

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	
ΜΕΡΟΣ Α΄ : ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ : ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 1	Σκοπός
Άρθρο 2	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ : ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΕ ΑΥΤΟ	
Άρθρο 3	Διαδικασία υποβολής των ετήσιων σχεδίων δράσης των νομικών προσώπων του Υπουργείου Υγείας - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023
Άρθρο 4	Αναγνώριση τίτλων ιατρικών εξειδικεύσεων Καναδά, Ηνωμένου Βασιλείου, Ελβετίας, Αυστραλίας και Νέας Ζηλανδίας - Τροποποίηση περ. Ε παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007
Άρθρο 5	Δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα για ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας - Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 6	Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας - Τροποποίηση άρθρων 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024
Άρθρο 7	Δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005
Άρθρο 8	Διάθεση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού στο Δημόσιο
Άρθρο 9	Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νέου νοσοκομείου στην Κω
Άρθρο 10	Εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση» για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και την Πυροσβεστική Υπηρεσία στον Δήμο Γρεβενών
Άρθρο 11	Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022
Άρθρο 12	Ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων - Τροποποίηση άρθρου 51 ν. 4461/2017
Άρθρο 13	Επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας
Άρθρο 14	Διαδικασία ορισμού Αντιπροέδρου αυτοτελών και διασυνδεδεμένων νοσοκομείων με έως τριακόσιες ενενήντα εννιά (399) ανεπτυγμένες κλίνες και ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005
Άρθρο 15	Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων των ομάδων Α και Γ (Διοικητών Υγειονομικών περιφερειών και οργάνων διοίκησης των νοσοκομείων) - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023
Άρθρο 16	Διαδικασία αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων - Προσθήκη παρ. 5Α και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023
Άρθρο 17	Πενταμελή Συμβούλια Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων των Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019

Άρθρο 18	Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη άρθρου 33Α στον ν. 4025/2011
Άρθρο 19	Επισκέπτες υγείας - Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017
Άρθρο 20	Μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης»
Άρθρο 21	Διαγραφή απαιτήσεων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 22	Ένταξη Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση άρθρου 22 ν. 5161/2024
Άρθρο 23	Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020
Άρθρο 24	Σύσταση και έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης - Προσθήκη περ. Γ και Δ στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018
Άρθρο 25	Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018
Άρθρο 26	Διαδικασία αξιολόγησης - Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018
Άρθρο 27	Αρχή αμεροληψίας - Ασυμβίβαστα μελών - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018
Άρθρο 28	Εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού - Καθορισμός ορίου δαπάνης για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης και των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους για τα έτη 2026, 2027, 2028
Άρθρο 29	Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Τροποποίηση παρ. 2 και 4 και προσθήκη παρ. 2B και 7 στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018
Άρθρο 30	Έκδοση χρεωστικών τιμολογίων για δυνατότητα συμψηφισμού με πιστωτικά τιμολόγια φαρμακευτικών εταιρειών προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012
Άρθρο 31	Αυξη λειτουργία συστήματος έκδοσης ηλεκτρονικών γνωματεύσεων - παραπεμπτικών και μοναδικός κωδικός εκτέλεσης κατά την εκτέλεση για ταυτοποίηση δικαιούχου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008
Άρθρο 32	Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016
Άρθρο 33	Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018
Άρθρο 34	Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011
Άρθρο 35	Δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7, 8, 9 και προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 93 του ν. 4472/2017
Άρθρο 36	Επανεκδοση βεβαιώσεων ποσοστού αυτόματης επιστροφής λόγω άρσης εκπροθέσμου υποβολής παρόχου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013

Άρθρο 37	Αποπληρωμή οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ετών 2015-2020 προς τους ευρωπαϊκούς φορείς βάσει των Ευρωπαϊκών Κανονισμών 883/2004 και 987/2009
Άρθρο 38	Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για διαβητολογικό υλικό που διατίθεται από ιδιωτικά φαρμακεία - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013
Άρθρο 39	Εξαίρεση συνταγών με εμπορική ονομασία από την επιβολή ποσοστού επιστροφής 0,8% - Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011
Άρθρο 40	Τέλος διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011
Άρθρο 41	Υπαγωγή εξετάσεων βιοδεικτών στη διαδικασία αξιολόγησης - Τροποποίηση περ. Α' παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018
Άρθρο 42	Κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018
Άρθρο 43	Διαδικασία αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018
Άρθρο 44	Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου ενδέκατου ν. 4771/2021
Άρθρο 45	Προχορήγηση φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018
Άρθρο 46	Λειτουργία ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο
Άρθρο 47	Εκτέλεση επεξεργασίας για τη λειτουργία της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο
Άρθρο 48	Αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών της χώρας για τη διαδικασία εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4139/2013
Άρθρο 49	Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012-2022 - Τροποποίηση άρθρου 59 ν. 5110/2024
Άρθρο 50	Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 51	Παροχή υπηρεσιών στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012
Άρθρο 52	Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας
Άρθρο 53	Αναδιάρθρωση υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Αντικατάσταση άρθρου 16 ν. 4865/2021
Άρθρο 54	Ανακατανομή, κατ' έτος ή κατά μήνα, τιμήματος προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 9 ν. 4865/2021
Άρθρο 55	Αμοιβή φαρμακαποθηκών για τη διενέργεια της αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία - Προσθήκη παρ. 9Α στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013
Άρθρο 56	Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών - Προσθήκη παρ. 6 στο άρθρο 33

	του ν. 4633/2019 και τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ : ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	
Άρθρο 57	Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027
Άρθρο 58	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
Άρθρο 59	Εφημερίες προσωπικού κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας - Προσθήκη παρ. 2α στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017
Άρθρο 60	Θητεία ιατρών ειδικευόμενων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001
Άρθρο 61	Μεταφορά κενών οργανικών θέσεων - Προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024
Άρθρο 62	Επικουρικό προσωπικό - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005
Άρθρο 63	Δυνατότητα τοποθέτησης επικουρικών ιατρών στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007
Άρθρο 64	Κινητικότητα νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών - Αντικατάσταση παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016
Άρθρο 65	Απόσπαση Βιολόγων και Ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας στο Ωνάσειο Νοσοκομείο
Άρθρο 66	Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού των Κέντρων Αναφοράς AIDS/Πετροίων - Τροποποίηση άρθρου 67 ν. 5102/2024
Άρθρο 67	Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση τίτλου και παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012
Άρθρο 68	Χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 69	Μετάταξη και απόσπαση υπαλλήλων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Προσθήκη παρ. 12 στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011
Άρθρο 70	Αποσπάσεις, μετατάξεις και μεταθέσεις προσωπικού μεταξύ της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου
Άρθρο 71	Απαλλαγή φαρμακοποιών από τις εφημερίες - Τροποποίηση παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν. 1963/1991
Άρθρο 72	Αποσπάσεις προσωπικού και δικηγόρων με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία και σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία»
Άρθρο 73	Ρύθμιση ζητημάτων προσωπικού στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 4865/2021
Άρθρο 74	Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων - Τροποποίηση άρθρου 52 ν. 4486/2017
Άρθρο 75	Σύσταση δύο θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου

	του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 61 ν. 4931/2022
Άρθρο 76	Μετακινήσεις προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επείγουσών αναγκών - Τροποποίηση άρθρου 147 ν. 4600/2019
Άρθρο 77	Θέματα προσωπικού Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	
Άρθρο 78	Προσδιορισμός νομικής φύσης Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 3599/2007
Άρθρο 79	Βεβαίωση ποσού εγγραφής - εισφοράς υπέρ του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών - Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007
Άρθρο 80	Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 3599/2007
Άρθρο 81	Πειθαρχικό Συμβούλιο Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 10 ν. 3599/2007
Άρθρο 82	Βεβαίωση πειθαρχικών προστίμων - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 3599/2007
Άρθρο 83	Ένταξη και κοστολόγηση νέων φυσικοθεραπευτικών πράξεων και φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας - Εξουσιοδοτική διάταξη - Αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 33 ν. 3329/2005
Άρθρο 84	Σύσταση Τμήματος Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 58 του ν. 2071/1992
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 85	Ίδρυση και λειτουργία φαρμακείων εντός αερολιμένων «Ελευθερίου Βενιζέλου» Αθήνας και «Μακεδονία» Θεσσαλονίκης - Τροποποίηση άρθρου 36 ν. 3918/2011
Άρθρο 86	Επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών - Προσθήκη παρ. 2 και 3 στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022
Άρθρο 87	Φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005
Άρθρο 88	Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές - Αντικατάσταση άρθρου 2 ν. 2716/1999
Άρθρο 89	Δυνατότητα τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014
Άρθρο 90	Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό - Τροποποίηση άρθρου 13 ν. 5157/2024
Άρθρο 91	Κατ' Οίκον Νοσηλεία εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014
Άρθρο 92	Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας - Τροποποίηση άρθρου 33 ν. 4025/2011
Άρθρο 93	Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης - Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ενάτου ν. 4771/2021
Άρθρο 94	Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019
Άρθρο 95	Θέματα συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013
Άρθρο 96	Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία νοσοκομειακών φαρμακείων - Αντικατάσταση άρθρου 11 π.δ. 108/1993
Άρθρο 97	Όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση ιδιωτικής πισίνας εντός συγκροτημάτων

	κατοικιών
Άρθρο 98	Παράταση προθεσμιών και συμβάσεων
Άρθρο 99	Ορισμός Κοινοποιούσας Αρχής, σύμφωνα με το άρθρου 3 του Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370
Άρθρο 100	Διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 8 ν. 4342/2015 (άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/27/ΕΕ)
Άρθρο 101	Θητεία Προέδρου και μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014
Άρθρο 102	Ρύθμιση για το μη κερδοσκοπικό ίδρυμα με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ» και το σωματείο «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου δέκατου έκτου ν. 4286/2014
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ	
Άρθρο 103	Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014
Άρθρο 104	Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παραγώγων προϊόντων αυτών - Τροποποίηση τίτλου και παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014
Άρθρο 105	Αρμόδια όργανα και διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά - Τροποποίηση άρθρου 26 ν. 4235/2014
ΜΕΡΟΣ Β΄	
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 106	Εξουσιοδοτική διάταξη - Παραχώρηση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού - Πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού
Άρθρο 107	Εξουσιοδοτική διάταξη εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 48 ν. 5161/2024
Άρθρο 108	Εξουσιοδοτική διάταξη - Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 109	Μεταβατικές διατάξεις
Άρθρο 110	Καταργούμενες διατάξεις
ΜΕΡΟΣ Γ΄	
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 111	Επείγουσες παρατάσεις ισχύος άλλων διατάξεων
ΜΕΡΟΣ Δ΄	
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ	
Άρθρο 112	Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ Α΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ
ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1
Σκοπός

Σκοπός του παρόντος είναι:

- α) Η εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η αποτελεσματική ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά,
- β) ο εξορθολογισμός και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης,
- γ) η εύρυθμη λειτουργία των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας και ιδίως του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε. (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.),
- δ) η ενίσχυση και η στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
- ε) η ορθή λειτουργία του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών,
- στ) η εύρυθμη διοικητική λειτουργία της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και
- ζ) ο εκσυγχρονισμός των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και των ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρο 2
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος είναι:

- α) ρυθμίσεις για την επίλυση εκκρεμών ζητημάτων που αφορούν στο προσωπικό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,
- β) προβλέψεις που αφορούν στη φαρμακευτική δαπάνη και τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) και την τακτοποίηση των οικονομικών εκκρεμοτήτων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,
- γ) η αναδιάρθρωση των υπηρεσιών και η ανακατανομή οικονομικών ή μη πόρων εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας,
- δ) η αξιοποίηση της κλινικής εμπειρίας του προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
- ε) η ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν στον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσιοθεραπευτών, στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, καθώς και στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,
- στ) η επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και η επικαιροποίηση του πλαισίου εγκατάστασης και λειτουργίας των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και των ιδιωτικών κλινικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ
ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΕ ΑΥΤΟ

Άρθρο 3

Διαδικασία υποβολής των ετήσιων σχεδίων δράσης των νομικών προσώπων του
Υπουργείου Υγείας - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023

1. Στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023 (Α΄ 183), περί σχεδίων δράσης, προστίθεται παρ. 3 ως εξής:
 «3. Τα όργανα διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, που ασκούν εκτελεστικά καθήκοντα, εντός δύο (2) μηνών από την ανάληψη των καθηκόντων τους, υποβάλλουν προς τα όργανα διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), στην εποπτεία των οποίων υπάγονται, ετήσια σχέδια δράσης, τα οποία αξιολογούνται από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και αποστέλλονται, συνοδευόμενα από τη σχετική έκθεση αξιολόγησης, εντός δεκαπέντε (15) ημερών, προς τον εποπτεύοντα Υπουργό Υγείας για έγκριση.»
2. Για την πρώτη εφαρμογή της παρ. 1 η προθεσμία των δύο (2) μηνών αρχίζει από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 4

Αναγνώριση τίτλων ιατρικών εξειδικεύσεων Καναδά, Ηνωμένου Βασιλείου, Ελβετίας,
Αυστραλίας και Νέας Ζηλανδίας - Τροποποίηση περ. Ε παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007

Στην περ. Ε της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής», προστίθενται οι λέξεις «, στον Καναδά, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ελβετία, στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία», β) μετά από τις λέξεις «των οικείων», διαγράφεται η λέξη «αμερικανικών», και η περ. Ε διαμορφώνεται ως εξής:
 «Ε. Τίτλοι ιατρικών εξειδικεύσεων, που έχουν απονεμηθεί στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, στον Καναδά, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ελβετία, στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία σε Έλληνες ιατρούς ή ιατρούς υπηκόους άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τις αρμόδιες επιτροπές των οικείων συμβουλίων ιατρικών ειδικοτήτων, αναγνωρίζονται ως αντίστοιχες των θεσμοθετημένων στην Ελλάδα ιατρικών εξειδικεύσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου που συνοδεύεται από τον προς αναγνώριση τίτλο κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, χωρίς άλλη διαδικασία.»

Άρθρο 5

Δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα για ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας
και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας - Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001

Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην υποπερ. αα), αα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.)», αβ) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις

λέξεις «του κέντρου υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Δ.Υ.Πε.», αγ) στο τέταρτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «επικουρικούς ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «τους ιατρούς των Τ.ΟΜ.Υ.», αδ) στο πέμπτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τ.ΟΜ.Υ.)», β) στην υποπερ. αβ), βα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Τ.ΟΜ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)», ββ) στα στοιχεία ι) και ii) του τρίτου εδαφίου μετά από τις λέξεις «ή του Κέντρου Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ.», γ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αγ) μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή για Τ.ΟΜ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ.», δ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αδ) μετά από τις λέξεις «ή του προέδρου του ΕΚΑΒ» προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας» και η περ. α) διαμορφώνεται ως εξής:

«α. αα) Οι ιατροί του κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) και οι ιατροί του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή της Δ.Υ.Πε. ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί, εκτός από το παράπτωμα της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α' 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας, της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου Κώδικα, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.). Η απόφαση του πρώτου εδαφίου 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. τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς των Τ.ΟΜ.Υ. και τους ιατρούς του Ε.Κ.Α.Β. του πρώτου εδαφίου, σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου τους και των εφημεριών, να ασκούν ιδιωτικό έργο, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις για το συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης. Ειδικότερα, οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τ.ΟΜ.Υ. και οι ιατροί του Ε.Κ.Α.Β. δύνανται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου ή εμπειρογνώμονος / τεχνικού συμβούλου και για θέματα εκπαίδευσης / επιμόρφωσης / εποπτείας των επαγγελματιών υγείας, οργάνωσης διαλέξεων και επιστημονικών εκδηλώσεων, συγγραφής επιστημονικών άρθρων, ιατρικών ενημερώσεων υγείας για νοσολογικές οντότητες, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας υπό την προϋπόθεση χορήγησης σε αυτούς σχετικής άδειας σύμφωνα με τη διαδικασία της παρούσας. Οι ως άνω ιατρικές υπηρεσίες δεν παρέχονται με σχέση μισθωτής εργασίας.

Επίσης, 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, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν τις υπηρεσίες της παρούσας, τηρουμένης της διαδικασίας χορήγησης της ειδικής άδειας και των προϋποθέσεων που προβλέπονται στην παρ. 4 του παρόντος και με την επιφύλαξη του άρθρου 159 του ν. 4957/2022 (Α' 141). Ειδικά οι προσωπικοί ιατροί του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. εξαιρούνται από τη δυνατότητα παροχής ιδιωτικού έργου προς τον εγγεγραμμένο σε αυτούς πληθυσμό, όπως αυτός καθορίζεται κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38).

αβ) Η άδεια για την άσκηση ιδιωτικού έργου χορηγείται με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του Νοσοκομείου, ή του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β. ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή Τ.Ο.Μ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού. Οι αιτήσεις υποβάλλονται το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Δεκεμβρίου και το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Μαΐου και αφορούν, αντιστοίχως, στο πρώτο εξάμηνο του επόμενου έτους και στο δεύτερο εξάμηνο αυτού. Η χορήγηση της ανωτέρω άδειας άσκησης του ιδιωτικού έργου παρέχεται υπό τις προϋποθέσεις: i) της μη άσκησης κλινικού έργου σε ασθενείς που εξετάστηκαν στα τακτικά ιατρεία του Νοσοκομείου ή του Κέντρου Υγείας ή της Τ.Ο.Μ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ. και κάθε διασυνδεόμενης με αυτό Μονάδας Υγείας από τον ίδιο ιατρό ή σε όσους ασθενείς βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου και ii) της μη διατάραξης, διαφοροποίησης ή παραβίασης της εύρυθμης ολοήμερης, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργίας και των εφημεριών του Νοσοκομείου, ή του Ε.Κ.Α.Β. ή της αντίστοιχης λειτουργίας του Κέντρου Υγείας ή της Τ.Ο.Μ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ., του αριθμού των ανά κλινική χειρουργικών επεμβάσεων, του αριθμού των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων και των παρακλινικών εξετάσεων. Ειδικότερα, λαμβάνονται υπόψη: α) για τους ιατρούς του παθολογικού τομέα, ο αριθμός των τακτικών ιατρείων που έχουν διενεργηθεί από το σύνολο των υπηρετούντων ιατρών της κλινικής / του Κέντρου Υγείας, β) για τους ιατρούς του χειρουργικού τομέα, ο αριθμός και η βαρύτητα των χειρουργικών πράξεων στο σύνολο των ιατρών της κλινικής και γ) για τους ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, το σύνολο των πράξεων του τμήματος.

αγ) Ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Νοσοκομείου, ή ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ και ο Διοικητής της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή για Τ.Ο.Μ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ., και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, υποχρεούνται: i) στην τήρηση αρχείου των αιτήσεων για την παροχή άδειας και ii) στην παρακολούθηση των δεικτών παραγωγικότητάς των ιατρών. Σε περίπτωση αδικαιολόγητης μείωσης της παραγωγικότητας, η άδεια εκτέλεσης ιδιωτικού έργου αίρεται με αιτιολογημένη απόφασή του, κατά τα ανωτέρω, αρμοδίου οργάνου.

αδ) Η παράβαση των όρων και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας 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 Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. 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 ή του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β. ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας 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 και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας, συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της υποπερ. αβ) 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 η διαδικασία χορήγησης της σχετικής άδειας και ανάκλησης αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο χρόνος υποβολής της αίτησης και η διάρκεια της άσκησης του ιδιωτικού έργου κατά την πρώτη εφαρμογή της προβλεπόμενης διαδικασίας.

αε) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών της παρούσας, καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α και Β στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με αντίστοιχη καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.) ή του αρμόδιου Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.), ανά περίπτωση, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 18 και την ισχύουσα νομοθεσία για τον Ε.Ο.Φ. και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του έκτου και του έβδομου εδαφίου της υποπερ. αδ).

Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς της παρούσας, 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 Εμπειρογνομόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό με φυσική παρουσία ή εξ αποστάσεως με ηλεκτρονικά μέσα και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ή Ε.Λ.Κ.Ε., ανά περίπτωση. 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 (Α' 143).»

Άρθρο 6

Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας - Τροποποίηση άρθρων 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024

1. Στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί σύστασης Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, προστίθενται εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Σε κάθε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας εγκαθίσταται μία ειδική μονάδα Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου του άρθρου 46 του ν. 4957/2022 (Α' 141), των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι.. Τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του πρώτου εδαφίου καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα της υγιεινής, της επιδημιολογίας, της προληπτικής ιατρικής, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της δημόσιας υγείας. Αν κατά τη δημοσίευση του παρόντος δεν υφίσταται Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου, η ειδική μονάδα δύναται να συσταθεί σε Πανεπιστημιακή Κλινική του άρθρου 54 του ν. 4957/2022 που καλύπτει τα γνωστικά αντικείμενα του δεύτερου εδαφίου. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες στα οικεία Τμήματα Ιατρικής των Α.Ε.Ι. υφίστανται δύο (2) Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του δεύτερου εδαφίου ή, ελλείψει Εργαστηρίου του δεύτερου εδαφίου, δύο (2) Πανεπιστημιακές Κλινικές του τρίτου εδαφίου, δύναται να εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων αυτών. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ένα Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου καλείται να καλύψει δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, η ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου δύναται να εγκατασταθεί και στα δύο αυτά Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας.»

2. Στην περ. δ) της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 5157/2024, περί Συντονιστή των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας και αρμοδιοτήτων, μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Ο Συντονιστής έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- α) οργανώνει και εποπτεύει τη λειτουργία και το επιστημονικό και διοικητικό έργο του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας,
- β) είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας, των ιατρικών εργαστηρίων και των τμημάτων του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, καθώς και του συνόλου των Περιφερειακών Ιατρείων, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ομάδων Υγείας και Τοπικών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό,
- γ) μεριμνά για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας και των αποφάσεων της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), καθώς και για την τήρηση της νομοθεσίας που διέπει το επιστημονικό και διοικητικό του έργο,
- δ) μεριμνά για την τήρηση του εσωτερικού κανονισμού του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, αναφορικά με την αποστολή και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.),
- ε) ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.»

3. Στο άρθρο 22 του ν. 5157/2024, περί διαδικασίας ορισμού Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) στην παρ. 2, βα) μετά από τις λέξεις «του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) οι λέξεις «στο οποίο» αντικαθίσταται από τις λέξεις «στα οποία» και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 22

Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας

1. Με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ορίζεται ως Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ο υπεύθυνος της ειδικής μονάδας του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, η οποία εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι., ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ορίζεται με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης των Διευθυντών των Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων ή, ελλείψει Εργαστηρίων, των Πανεπιστημιακών Κλινικών.

2. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας είναι πλήρους απασχόλησης ιατρός, μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, στα οποία ανήκει η ειδική μονάδα που εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, με επιστημονικό έργο που επικεντρώνεται στα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την εισήγηση και την απόφαση της παρ. 1.»

4. Στο άρθρο 23 του ν. 5157/2024, περί προσωπικού των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1 μετά από τις λέξεις «στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», β) στην παρ. 2, β) στο εισαγωγικό εδάφιο, μετά από τις λέξεις «τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ββ) στην παρ. 2, ι) στο δεύτερο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ii) προστίθεται τρίτο εδάφιο με δύο υποπερ. α) και β), γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 μετά από τις λέξεις «οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις το άρθρο 23 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 23

Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας

1. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας απασχολούνται μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) τα οποία τοποθετούνται στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές, κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4957/2022 (Α' 141), με κριτήριο τη συνάφεια της ειδικότητας του τοποθετούμενου με τα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Συστήνονται θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές και στελεχώνουν τις μονάδες, οι οποίες εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας ως εξής:

α) τρεις (3) θέσεις ιατρών, δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και μία (1) θέση Ε.ΔΙ.Π. στο γνωστικό αντικείμενο «Προληπτική Ιατρική - Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» με ειδική εμπειρία, η οποία αφορά ενδεικτικά, τη γενική/οικογενειακή ιατρική, την παθολογία, την καρδιολογία ή άλλες ειδικότητες, που καλύπτουν τις ανάγκες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ειδικώς για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια έλλείπει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές, μονάδες των οποίων εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται εντός της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, οι θέσεις ιατρών του πρώτου εδαφίου ορίζονται σε τέσσερις (4), (δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και δύο (2) θέσεις Ε.ΔΙ.Π.). Αν μία ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 19 εγκαθίσταται σε δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 19:

αα) οι θέσεις ιατρών του δεύτερου εδαφίου ορίζονται συνολικά σε δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και έξι (6) θέσεις Ε.ΔΙ.Π. και για τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και

αβ) οι ιατροί καλύπτουν και τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας με πρόγραμμα που εγκρίνεται από τον Διευθυντή του Εργαστηρίου, μετά από εισήγηση του Συντονιστή.

β) μία (1) θέση Ψυχολόγου (Δ.Ε.Π. ή Ε.Δ.Ι.Π.), με ειδίκευση στην ψυχολογία της προαγωγής της υγείας.

3. Η προκήρυξη των ανωτέρω θέσεων γίνεται από τα Τμήματα Ιατρικής των οικείων Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείπει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής. Οι θέσεις αυτές δεν συμψηφίζονται ούτε προσμετρώνται στις θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που προκηρύσσονται από τα Τμήματα Ιατρικής για να καλύψουν τις ανάγκες των οικείων Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων. Κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, υπηρεσιακές μεταβολές ανακατανομής εντός του οικείου Α.Ε.Ι., απόσπασης ή μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π., που συστήνονται δυνάμει της παρ. 2, δεν επιτρέπονται χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

4. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να απασχολείται διοικητικό προσωπικό του οικείου Α.Ε.Ι., καθώς και οι κατηγορίες προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 50 και στο άρθρο 58 του ν. 4957/2022. Η απασχόληση του εν λόγω προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τα ως άνω άρθρα.

5. Το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος σε ό,τι αφορά στην υπηρεσία του στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, θεωρείται ότι τελεί σε οργανική σχέση με την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) και υπάγεται στη χωρική αρμοδιότητα και τον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων της οικείας Δ.Υ.Πε., όπως το λοιπό προσωπικό που ανήκει οργανικά στη Δ.Υ.Πε. και υπηρετεί σε αυτό. Κατά τα λοιπά το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος υπάγεται στα Α.Ε.Ι. και υφίσταται ιεραρχικό έλεγχο από τα όργανα των Α.Ε.Ι.. Οι Δ.Υ.Πε., στις οποίες είναι ενταγμένα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, επιστημονικό και διοικητικό έργο των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) που απασχολούνται σε αυτά.

6. Στα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.), που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με την παρ. 1, καταβάλλεται από τις πιστώσεις του

προϋπολογισμού της οικείας Δ.Υ.Πε. ειδική αμοιβή, για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, κατ' αναλογική εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 32 του ν. 5045/2023 (Α' 136) και του άρθρου 74 του ν. 5094/2024 (Α' 39), περί χορήγησης ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν τα μέλη Δ.Ε.Π., Ε.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. των Α.Ε.Ι., που προσφέρουν υπηρεσίες, σε πανεπιστημιακές κλινικές, πανεπιστημιακά εργαστήρια ή ειδικές μονάδες κλινικών ή εργαστηρίων, που εγκαθίστανται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού. Η ως άνω ειδική αμοιβή δεν υπάγεται στα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις ανώτατα όρια αποδοχών. Για την καταβολή της ειδικής αμοιβής απαιτείται η υποβολή στην οικεία Δ.Υ.Πε. της μηνιαίας καταγραφής του παρεχόμενου κλινικού-εργαστηριακού έργου, που βεβαιώνεται από τον Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.»

5. Στο άρθρο 45 του ν. 5157/2024, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων του Μέρους Β', επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, μετά τις λέξεις «του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και β) στην παρ. 2: βα) μετά τις λέξεις «του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) μετά τις λέξεις «ειδική μονάδα» οι λέξεις «του οποίου» αντικαθίσταται από τις λέξεις «των οποίων» και το άρθρο 45 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 45

Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β'

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, δύνανται υφιστάμενα Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του Μέρους Β' και να ρυθμίζονται τα θέματα ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους.
2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, ειδική μονάδα των οποίων εγκαθίσταται στο εκάστοτε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, εκδίδεται ή τροποποιείται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του άρθρου 24.
3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23.»

Άρθρο 7**Δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005**

Στην παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το τρίτο εδάφιο αντικαθίσταται, β) προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Το επικουρικό προσωπικό της παρ. 2 προσλαμβάνεται από τους φορείς με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Είναι προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και μοριοδότηση που καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 6, κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας και απόφασης τοποθέτησης του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ.. Οι προσλήψεις αυτές εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), περί ετήσιου προγραμματισμού προσλήψεων. Επιτρέπεται η κατ' εξαίρεση άσκηση ιδιωτικού έργου ή εργασίας με αμοιβή για το ως άνω επικουρικό προσωπικό, κατόπιν αδείας, εφόσον συμβιβάζεται με τα καθήκοντα της θέσης του, δεν παρεμποδίζει την ομαλή εκτέλεση της υπηρεσίας του και δεν αφορά σε κατ' επάγγελμα άσκηση εμπορίας και συμμετοχή σε εταιρείες. Η άδεια χορηγείται για το συγκεκριμένο έργο ή εργασία, μετά από αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα και ανακαλείται με τον ίδιο τρόπο.»

Άρθρο 8**Διάθεση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού στο Δημόσιο**

1. Για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας και λαμβάνοντας υπόψη τη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τις ανάγκες σε προσωπικό και τις επιχειρησιακές ανάγκες του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, δύναται να παραχωρούνται άνευ αντιτίμου στο Δημόσιο οι εγκαταστάσεις, θάλαμοι, κλίνες νοσηλείας, κλίνες αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., για συγκεκριμένο διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες με δυνατότητα ισόχρονης με την εκάστοτε διάρκεια της διάθεσης παράτασης.
2. Το προσωπικό του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. αποζημιώνεται για τη συμμετοχή του στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1, με επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Για την αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., λόγω συμμετοχής του στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1, εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις για την αποζημίωση των εφημεριών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθώς και η υπό στοιχεία Φ.900/9/568018/Σ.942/3.12.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Υγείας «Αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού και του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας που εντάχθηκε στο πρόγραμμα εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας για το χρονικό διάστημα από τις 22.3.2021 έως και τις 7.6.2021» (Β' 5821). Για την αποζημίωση του λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. εφαρμόζονται αναλόγως οι παρ. Α.1, Α.2 και Α.3 του άρθρου 20 του ν. 4354/2015 (Α' 176), περί αποζημίωσης για εργασία καθ' υπέρβαση του υποχρεωτικού

ωραρίου, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη τα προβλεπόμενα στις εν λόγω διατάξεις ανώτατα όρια ωρών απασχόλησης.

3. Το ποσό της αποζημίωσης που προκύπτει για τους στρατιωτικούς ιατρούς των στρατιωτικών νοσοκομείων για τη συμμετοχή τους στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1 καθορίζεται σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 106 και αποδίδεται μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμής, με μέριμνα του οικείου Ειδικού Φορέα. Η δαπάνη αποζημίωσης του πρώτου εδαφίου είναι πλέον του ποσού της περ. ΚΕ' του άρθρου 127 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί επιδομάτων. Στο λοιπό, πλην του ιατρικού, στρατιωτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων που συμμετέχει στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1 καταβάλλεται, κατ' εξαίρεση, η ειδική αποζημίωση εργασίας σε νυχτερινές ώρες σύμφωνα με την υποπερ. β' της περ. Δ' του άρθρου 127 του ν. 4472/2017. Οι δαπάνες της παρούσας βαρύνουν τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και καταβάλλονται με τη διαδικασία του πρώτου εδαφίου. Με την ίδια διαδικασία, και με επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, καταβάλλεται και το ποσό που αφορά στο λοιπό, πλην του ιατρικού, πολιτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων που συμμετέχει στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1, βάσει των παρ. Α1, Α2 και Α3 του άρθρου 20 του ν. 4354/2015.

Άρθρο 9

Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νέου νοσοκομείου στην Κω

1. Στο γήπεδο Κ.Μ. 503Β Γαιών Πυλίου με στοιχεία (5,6,8,9, 10,11, 12, 26, 25, 24, 23, 19, 20, 21, 22, 5), όπως αυτό έχει προκύψει από συγχώνευση των Κ.Μ. 503Β και 497Α Γαιών Πυλίου, εμβαδού τριάντα τεσσάρων χιλιάδων και εξακοσίων (34.600) τετραγωνικών μέτρων, το οποίο εμφανίζεται στο διάγραμμα του Τμήματος Τοπογραφικών Εφαρμογών της Διεύθυνσης Πολεοδομίας του Δήμου Κω, το οποίο προσαρτάται ως Παράρτημα Α στο παρόν ως αναπόσπαστο τμήμα του και παραχωρήθηκε με την υπ' αρ. 26/2022 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Κω για την ανέγερση του νέου νοσοκομείου Κω, δύναται να εγκαθίσταται η ανωτέρω χρήση, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας του άρθρου 26 του ν. 1337/1983 (Α' 33), περί των θέσεων κτιρίων δημόσιων ή κοινωφελών σκοπών εκτός σχεδίου.

2. Στο γήπεδο της παρ. 1 καθορίζονται οι κάτωθι ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νοσοκομείου δυναμικότητας εκατό (100) κλινών:

α) Συντελεστής δόμησης: μηδέν κόμμα τέσσερα (0,4).

β) Μέγιστη επιτρεπόμενη κάλυψη: δεκαπέντε τοις εκατό (15%).

γ) Μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος: δεκαεπτά (17) μέτρα.

δ) Μέγιστος επιτρεπόμενος όγκος: πενήντα πέντε χιλιάδες (55.000) κυβικά μέτρα.

ε) Ημιυπαίθριοι χώροι: έως είκοσι τοις εκατό (20%).

στ) Απόσταση κτιρίων από τα όρια του οικοπέδου: επαφή με τα όρια (θυρωρεία) και κατ' ελάχιστον δέκα (10) μέτρα για τα υπόλοιπα κτίρια.

ζ) Απόσταση κτιρίων από τις γραμμές πλημμύρας του ρέματος: είκοσι (20) μέτρα.

η) Σε περίπτωση ανέγερσης περισσότερων του ενός κτιρίων εντός του γηπέδου ελάχιστη απόσταση μεταξύ τους: πέντε (5) μέτρα.

θ) Αριθμός θέσεων στάθμευσης στο γήπεδο: κατ' ελάχιστον είκοσι (20).

ι) Επιτρέπονται:

ια) η τοποθέτηση στο υπόγειο χώρων κύριας χρήσης,

ιβ) ύψος υπογείου μεγαλύτερο των τριών (3) μέτρων,

ιγ) βάθος εκσκαφών ή επιχώσεων μεγαλύτερο του ενός κόμμα πέντε (1,50) μέτρου, κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Αρχιτεκτονικής.

Άρθρο 10

Εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση» για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και την Πυροσβεστική Υπηρεσία στον Δήμο Γρεβενών

Στο οικόπεδο με τα στοιχεία Α – Β – Γ – Δ – Α, επιφάνειας οκτώ χιλιάδων διακοσίων τριάντα δύο κόμμα εξήντα έξι (8.232,66) τετραγωνικών μέτρων, κατά την πράξη εφαρμογής, όπως εμφανίζεται στο τοπογραφικό διάγραμμα, το οποίο προσαρτάται στον παρόντα ως Παράρτημα Β', στο Οικοδομικό Τετράγωνο 421 του Δήμου Γρεβενών, επιτρέπεται η εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση». Ειδικότερα εντός:

- α) του τμήματος 3 με στοιχεία Τ-Γ1, Τ-Γ2, Τ-Γ3, Β, Τ-Γ1, επιτρέπεται η εγκατάσταση της Διοίκησης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας Γρεβενών και
- β) του τμήματος 2 με στοιχεία Τ-Β1-Τ-Β2-Γ-Τ-Γ3-Τ-Γ2-Τ-Γ1-Τ-Β1, επιτρέπεται η εγκατάσταση της Διοίκησης Πυροσβεστικών Υπηρεσιών Νομού (ΔΙ.ΠΥ.Ν.) Γρεβενών και της Διοίκησης Πυροσβεστικής Υπηρεσίας (ΔΙ.ΠΥ.) Γρεβενών.

Άρθρο 11

Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022

Η παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 5007/2022 (Α' 241), περί Δομών Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Οι ήδη υφιστάμενες και λειτουργούσες, επί πέντε (5) τουλάχιστον έτη, στη χώρα Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), οι οποίες παρέχουν, αυτοτελώς ή μέσω φορέων κάθε νομικής μορφής, είτε εσωτερικά είτε κατ' οίκον, φιλοξενία και νοσηλεία σε ασθενείς μέσω ολοκληρωμένου συστήματος παροχής υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας κατά τους ορισμούς του παρόντος, θεωρούνται νομίμως λειτουργούσες και δύνανται να λάβουν βεβαίωση λειτουργίας από την οικεία Περιφέρεια, κατ' εξαίρεση και ανεξαρτήτως των όρων και προϋποθέσεων των κανονιστικών πράξεων του άρθρου 13, έως την 31η Δεκεμβρίου 2031.»

Άρθρο 12

Ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων - Τροποποίηση άρθρου 51 ν. 4461/2017

Στο άρθρο 51 του ν. 4461/2017 (Α' 38), περί ηλεκτρονικής διασύνδεσης των ιατρικών συλλόγων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 2, αα) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών», αβ) το δεύτερο εδάφιο αντικαθίσταται,

β) το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 αντικαθίσταται, γ) η παρ. 6 αντικαθίσταται, δ) η παρ. 8 καταργείται, και το άρθρο 51 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 51

Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων

1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.).
2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται, εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών. Τα δεδομένα που διαβιβάζονται στον Π.Ι.Σ. με ασφαλή τρόπο σύμφωνα με τα άρθρα 5, 25 και 32 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Γ.Κ.Π.Δ.) (L 119), είναι:
 - α) το ονοματεπώνυμο,
 - β) το πατρώνυμο,
 - γ) ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης,
 - δ) ο τίτλος ειδικότητας ή εξειδίκευσης, εφόσον υπάρχει και ασκείται,
 - ε) η τρέχουσα απασχόληση στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα,
 - στ) η ημερομηνία εγγραφής και διαγραφής από ιατρικούς συλλόγους,
 - ζ) η ημερομηνία εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων,
 - η) η ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και
 - θ) οποιαδήποτε άλλη μεταβολή της κατάστασης του ιατρού καθ' όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.
3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής.
4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για την ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα. Ο κατάλογος περιλαμβάνει τα στοιχεία των περ. α), β), δ) και ε) της παρ. 2.
5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους.
6. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος επέχει θέση υπευθύνου επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για την επεξεργασία σύμφωνα με το παρόν άρθρο, στην οποία

εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ιδίως εκείνες του Γ.Κ.Π.Δ..

7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών.

8. (Καταργείται).»

Άρθρο 13

Επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας

1. Το ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας» καταργείται. Η οργανική μονάδα της έδρας και η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του καταργούμενου ν.π.δ.δ. του προηγούμενου εδαφίου μετατρέπονται σε αυτοτελή ν.π.δ.δ., με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας» και «Γενικό Νοσοκομείο Γιαννιτσών» αντίστοιχα, και υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας.

2. Τα αυτοτελή ν.π.δ.δ. του δευτέρου εδαφίου της παρ. 1 έχουν δικό τους προϋπολογισμό, αριθμό φορολογικού μητρώου (Α.Φ.Μ.), πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και δικά τους όργανα διοίκησης, εφαρμοζόμενου του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί της διοίκησης των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

3. Ο Διοικητής, ο Αναπληρωτής Διοικητής και το Διοικητικό Συμβούλιο του καταργούμενου ενιαίου ν.π.δ.δ. του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους, μέχρι τον διορισμό των οργάνων διοίκησης αυτών, κατά την κείμενη διαδικασία.

4. Κάθε ένα εκ των αυτοτελών ν.π.δ.δ. του δευτέρου εδαφίου της παρ. 1 καθίσταται ειδικός διάδοχος του καταργούμενου ν.π.δ.δ. του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, του οποίου αποτελούσε οργανική μονάδα, σε οποιαδήποτε έννομη σχέση με τρίτους που το αφορά. Εάν δεν είναι δυνατός ο καθορισμός της ειδικής διαδοχής κατά το προηγούμενο εδάφιο ή εάν η έννομη σχέση αφορούσε από κοινού υποχρεώσεις ή αξιώσεις των οργανικών μονάδων, που αποτελούσαν το νομικό πρόσωπο, τα αυτοτελή ν.π.δ.δ. διατηρούν την ευθύνη εις ολόκληρον έναντι των τρίτων. Ειδικά σε περίπτωση απαιτήσεων έναντι τρίτων, ειδικός διάδοχος στην έννομη σχέση καθίσταται το αυτοτελές ν.π.δ.δ. που αποτελούσε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος την οργανική μονάδα της έδρας. Οι εκκρεμείς δίκες του καταργούμενου ν.π.δ.δ., συνεχίζονται από κοινού από τα νέα αυτοτελή ν.π.δ.δ. της παρ. 1, που αποτελούσαν τις οργανικές μονάδες του.

5. Η υπό στοιχεία Υ4α/οικ. 123906/31.12.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών και του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας» (Β' 3510) καταργείται και επανέρχονται σε ισχύ η υπό στοιχεία Υ4α/οικ. 43118/20.4.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών» (Β' 1431) και η υπό στοιχεία Υ4α/οικ.120931/11.12.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών,

Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας» (Β' 3482).

Άρθρο 14

Διαδικασία ορισμού Αντιπροέδρου αυτοτελών και διασυνδεδεμένων νοσοκομείων με έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005

Στην παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί της διοίκησης νοσοκομείων, α) στο τρίτο εδάφιο, οι λέξεις «ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με την ίδια απόφαση ορίζεται ως Αντιπρόεδρος», β) προστίθεται νέο εδάφιο, δέκατο ένατο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Δύο (2) μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα (1) με την ίδια απόφαση ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) ανεπτυγμένες κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα (1) από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι..

γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας.

δ) Έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ε) Έναν (1) εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου.

στ) Έναν (1) περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη.

ζ) Έναν (1) εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του συλλόγου.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί

στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής.

Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περ. γ', δ', ε', καθώς και ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.

Στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» ο Υπουργός Υγείας ορίζει ένα (1) από τα μέλη με το αναπληρωματικό μέλος αυτού ως εκπρόσωπο της Παναρκαδικής Ομοσπονδίας Αμερικής.

Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31η.1.2011.

Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.»

Άρθρο 15

Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων των ομάδων Α και Γ (Διοικητών Υγειονομικών περιφερειών και οργάνων διοίκησης των νοσοκομείων) - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023

Στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023 (Α' 183), περί αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης, προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 12

Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης

1. Μετά από την έγκριση του σχεδίου δράσης του άρθρου 11, τα όργανα διοίκησης της παρ. 1 του άρθρου 3 υπογράφουν Συμβόλαιο Απόδοσης με τον εποπτεύοντα Υπουργό, το οποίο συμπεριλαμβάνει τους ετήσιους στόχους και τις δράσεις που αναμένονται κατά τη διάρκεια της θητείας τους και εναρμονίζεται με το ετήσιο σχέδιο δράσης του άρθρου 11. Το Συμβόλαιο Απόδοσης αναρτάται στην ιστοσελίδα του εποπτεύοντος Υπουργείου. Τα όργανα διοίκησης αξιολογούνται σε ετήσια βάση για την επίδοσή τους από τον εποπτεύοντα Υπουργό, μετά από

συνεκτίμηση της αξιολόγησής τους από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται. Αν δεν επιτύχουν τους τεθέντες στόχους, είναι δυνατή η άμεση λήξη της θητείας τους αζημίως, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 10.

2. Ειδικά για την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, το σχέδιο δράσης υποβάλλεται στον αρμόδιο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, ο οποίος εισηγείται περί της υλοποίησής του προς τον Υπουργό Υγείας.»

Άρθρο 16

Διαδικασία αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων - Προσθήκη παρ. 5Α και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023

Στο άρθρο 16 του ν. 5062/2023 (Α' 183), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις, α) προστίθεται παρ. 5Α, β) το περιεχόμενο της παρ. 6 τίθεται ως περ. α) και στη συνέχεια προστίθεται περ. β), και οι παρ. 5Α και 6 διαμορφώνονται ως εξής:

«5Α. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την έγκριση των ετήσιων σχεδίων δράσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, τη διαδικασία αξιολόγησής τους και τη διαδικασία εισήγησής της προς τον Υπουργό Υγείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.

6.α) Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά στην αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται, καθώς και στα Συμβόλαια Απόδοσης, όπως η διαδικασία, ο τρόπος, ο χρόνος της αξιολόγησης, ο τύπος των Συμβολαίων Απόδοσης, η στοχοθεσία και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.

β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και την υποβοήθηση του Υπουργού Υγείας κατά την αξιολόγηση της επίδοσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, συμπεριλαμβανομένης της εισήγησης του αρμόδιου Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 12, καθορίζεται η διαδικασία αξιολόγησης και ρυθμίζεται κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.»

Άρθρο 17

Πενταμελή Συμβούλια Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων των Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019

Στην παρ. 2 του άρθρου 127 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί της ένταξης ιατρών/οδοντιάτρων ελεύθερων επαγγελματιών στο Ε.Σ.Υ., προστίθεται περ. γ), και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2.α) Οι ιατροί και οδοντίατροι της παρ. 1, που υποβάλλουν την ανωτέρω αίτηση ένταξης, αξιολογούνται και κατατάσσονται στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της παρ. 1, μέχρι τις 31.1.2020, από τα συμβούλια της παρ. 3 του άρθρου 26 του ν. 4461/2017 (Α' 38). Τα συμβούλια αυτά συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μέχρι και τις 16.12.2019,

και η θητεία τους παρατείνεται μέχρι και τις 31.1.2020. Για την κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη από τον αρμόδιο διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ. Μέχρι την κατάταξή τους, αυτοί αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου ΠΕ.

β) Όσοι από τους ανωτέρω ιατρούς και οδοντιάτρους δεν υποβάλλουν μέχρι τις 30.6.2019 αίτηση ένταξης, σύμφωνα με την παρ. 1, απολύονται αυτοδικαίως. Τα ποσά που τους έχουν καταβληθεί μέχρι την απόλυσή τους από τις Δ.Υ.ΠΕ. δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτούνται τα συμβούλια της περ. α), προς συμμόρφωση της Διοίκησης με δικαστικές αποφάσεις σύμφωνα με τις οποίες διατάσσεται η αναπομπή σε αυτά, προκειμένου να εξετάσουν τις αιτήσεις ένταξης των ιατρών και οδοντιάτρων της παρ. 1, κατόπιν αιτήσεων ακυρώσεώς τους κατά αποφάσεων των Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων.»

Άρθρο 18

Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη άρθρου 33Α στον ν. 4025/2011

Στον ν. 4025/2011 (Α' 115), προστίθεται άρθρο 33Α, ως εξής:

«Άρθρο 33Α

Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας

1. Δύναται να λειτουργούν εξωτερικά παραρτήματα των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για τη στέγαση εξωτερικών ιατρείων και Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας της περ. β' της παρ. 3 του άρθρου 33 του ν. 4025/2011 (Α' 115), ιατρικών ειδικοτήτων αντίστοιχων των κλινικών του οικείου νοσοκομείου, καθώς και πάσης φύσεως διαγνωστικών εργαστηρίων.

2. Για τη λειτουργία των εξωτερικών παραρτημάτων της παρ. 1 απαιτούνται:

α) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. που συνοδεύεται από έκθεση δυνατότητας υλοποίησης, στην οποία γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στη στελέχωση των υπηρεσιών του παραρτήματος και στη χρηματοδότηση του κόστους κατασκευής κτιριακών υποδομών, εκπόνησης μελετών, προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού και λειτουργίας,

β) έγκριση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας,

γ) αποφάσεις έγκρισης σκοπιμότητας υλοποίησης του έργου και της μελέτης, έγκρισης της μελέτης, όπου απαιτείται, και στις περιπτώσεις δωρεών απόφαση αποδοχής αυτών και

δ) θεωρημένα σχέδια και τεύχη από τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.

3. Τα παραρτήματα της παρ. 1 λειτουργούν σε αυτοτελή κτίρια ή συγκροτήματα κτιρίων ή αυτοτελή και λειτουργικά ανεξάρτητα τμήματα κτιρίων, στα οποία έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση οι εξυπηρετούμενοι ασθενείς και οι συνοδοί τους, με δυνατότητα χρήσης αναπηρικών αμαξιδίων και τροχήλατων μέσων μεταφοράς ασθενών.

Τα εξωτερικά παραρτήματα της παρ. 1 λειτουργούν σε κτίρια με χρήση «Γραφεία». Κατ' εξαίρεση του προηγούμενου εδαφίου, επιτρέπεται η λειτουργία εξωτερικών παραρτημάτων της παρ. 1 σε κτίρια με χρήση «Υγεία - Πρόνοια», εφόσον πληρούνται και οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία».

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα μετρικά στοιχεία, οι τεχνικές προδιαγραφές των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά

για τη θεώρηση των αρχιτεκτονικών σχεδίων του εξωτερικού παραρτήματος καθώς και κάθε άλλο λεπτομερειακό ζήτημα που αφορά τα εξωτερικά παραρτήματα.»

Άρθρο 19

Επισκέπτες υγείας - Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017

Στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί επισκεπτών υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, προστίθεται παρ. 4, ως εξής:

«4. Οι επισκέπτες υγείας δικαιούνται πρόσβαση στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων και το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, με αποκλειστικούς σκοπούς τον έλεγχο του ιστορικού εμβολιασμού και την καταχώριση εμβολιασμού που διενεργούν οι ίδιοι. Δικαιούνται, επίσης, πρόσβαση στο Ηλεκτρονικό Βιβλιário Υγείας Παιδιού, το οποίο αποτελεί τμήμα του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) και το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή με αποκλειστικούς σκοπούς τον έλεγχο ιστορικού πράξεων της περ. 3 της παρ. 3 του άρθρου 3 του π.δ. 351/1989 (Α' 159) και την καταχώρισή τους, εφόσον τις διενεργούν οι ίδιοι. Οι επισκέπτες υγείας διαπιστεύονται στην Η.ΔΙ.Κ.Α. ΑΕ με βάση το μητρώο τακτικών μελών του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας, ο οποίος της αποστέλλει τα στοιχεία τους και τα επικαιροποιεί αμελλητί.»

Άρθρο 20

Μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης»

Ποσά σε χρήμα που έχουν εισπραχθεί από τους εργαζόμενους του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης» ως επιδόματα ευθύνης κατά την καταβολή των τακτικών αποδοχών, από την έναρξη ισχύος του άρθρου 33 του ν. 4052/2012 (Α' 41) μέχρι την 31η.12.2024, δυνάμει αποφάσεων της Διοίκησης, δεν καταλογίζονται στους λήπτες τους, δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα και οι σχετικές δαπάνες θεωρούνται νόμιμες.

Άρθρο 21

Διαγραφή απαιτήσεων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, διαγράφονται, μέχρι το ύψος της χρηματοδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από τον Κρατικό Προϋπολογισμό (Φ.210/ΚΑΕ 2325, 2326 έτος 2018, Φ.203/ΑΛΕ 2310204001 έτος 2019 και ένθεν) για καθένα από τα έτη 2018, 2019 και 2020 οι απαιτήσεις των νοσοκομείων αυτών έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), οι οποίες, ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, προέρχονται από υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του Οργανισμού (εισπρακτέα νοσήλια) κατά τα ίδια ως άνω έτη, με ταυτόχρονη διαγραφή των αντίστοιχων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα ανωτέρω νοσοκομεία, που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προβαίνουν στην απεικόνιση του

αποτελέσματος των ανωτέρω διαγραφών απαιτήσεων και υποχρεώσεων στις λογιστικές καταστάσεις (ισολογισμούς) της οικονομικής χρήσης του έτους 2025.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 22

Ένταξη Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση άρθρου 22 ν. 5161/2024

Στο άρθρο 22 του ν. 5161/2024 (Α΄ 196), περί ένταξης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου οι λέξεις «και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος», αντικαθίστανται από τις λέξεις «, Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών», β) στην παρ. 1, βα) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ββ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, γ) η παρ. 2 αντικαθίσταται, δ) στην παρ. 3, οι λέξεις «και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.», όπου αυτές αναφέρονται, αντικαθίστανται από τις λέξεις «, του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ε) η παρ. 4 αντικαθίσταται, και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 22

Ένταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης, Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης

1. Από 1ης.1.2024 ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) εντάσσονται στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), με αναλογική εφαρμογή των οριζόμενων για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Για τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ. ισχύουν οι τιμές ή οι εκπτώσεις των φαρμάκων, που ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.).
2. Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών ή των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας φαρμάκων (Κ.Α.Κ.) προς τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. ορίζεται σύμφωνα με τον τύπο υπολογισμού της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31). Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 και

του ποσού επιστροφής από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), γίνεται για λογαριασμό του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βάση τα πραγματικά στοιχεία αποζημίωσης φαρμάκων, όπως προκύπτουν από τα στοιχεία εκτελεσμένων συνταγών για τους ασφαλισμένους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. αντίστοιχα, που τηρούνται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) Α.Ε., στα οποία ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει πρόσβαση.

3. Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προκύπτει από τη διαίρεση του εκάστοτε ετήσιου προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από αυτόν επί του αριθμού των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. κατά περίπτωση.

4. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και ο Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύνανται να εκχωρούν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απαιτήσεις τους κατά φαρμακευτικών εταιρειών ή Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων έναντι οφειλών τους προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από προμήθεια φαρμάκων των ασφαλισμένων τους από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμψηφίζει το ποσό των εκχωρούμενων σε αυτόν απαιτήσεων με εκκαθαρισμένες οφειλές του προς τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους Κ.Α.Κ. φαρμακευτικών σκευασμάτων, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους.»

Άρθρο 23

Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020

Στο άρθρο 5 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί ρυθμίσεων για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου, μετά από τις λέξεις «Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», β) στην παρ. 1, β) στο πρώτο εδάφιο, i) μετά από τις λέξεις «Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ii) μετά από τις λέξεις «ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», βγ) στο τελευταίο εδάφιο, η λέξη «αποκλειστικής» διαγράφεται, γ) στην παρ. 2, γ) μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», γβ) μετά από τις λέξεις «ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», δ) στην παρ. 3, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.»

προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 5

Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.- Σ.Ο.Ε.Λ.)

1. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) πάροχοι υγείας δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (κοινή απόφαση Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας υπ' αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31-10-2018, Β' 4898) και των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), σχέδιο της οποίας υποβάλλεται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών προς έγκριση. Οι δαπάνες της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν προσαυξάνουν τον λογαριασμό των παρόχων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως εκ τούτου δεν έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) σχετικά με την εφαρμογή του μηχανισμού της αυτόματης επιστροφής. Σε περίπτωση υποβολής αιτήματος για τη σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σχετική σύμβαση συνάπτεται εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή του αιτήματος.
2. Η παροχή φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δικαιούχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύνανται να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της σύμβασης της παρ. 1 μεταξύ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.
3. Κάθε ειδικότερο ζήτημα ή ζήτημα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό που αφορά στην υλοποίηση των προβλεπομένων στις παραγράφους 1 και 2 ρυθμίζεται με κοινές αποφάσεις

των Διοικητικών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.»

Άρθρο 24

Σύσταση και έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης - Προσθήκη περ. Γ και Δ στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018

Στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί του έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης, προστίθενται περ. Γ και Δ, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης είναι:

Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με:

α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και

β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.

Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον Ε.Ο.Φ. άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος.

Γ. Η έκδοση γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή την ομάδα συντονισμού για την υλοποίηση της διαδικασίας των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων με οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερών στην εθνική διαδικασία.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης προτείνει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική υποομάδα και στην ομάδα συντονισμού, φυσικά πρόσωπα ως αξιολογητές, συναξιολογητές, κλινικούς εμπειρογνώμονες και λοιπούς σχετικούς εμπειρογνώμονες, καθώς και εκπροσώπους συλλόγων ασθενών, για τη διενέργεια των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων.

Δ. Όταν πραγματοποιείται εθνική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (Α.Τ.Υ.) για μια τεχνολογία υγείας για την οποία έχουν δημοσιευθεί εκθέσεις κοινών κλινικών αξιολογήσεων ή αναφορικά με την οποία έχει ξεκινήσει κοινή κλινική αξιολόγηση, η Επιτροπή Αξιολόγησης:

α) λαμβάνει δεόντως υπόψη τις δημοσιευθείσες εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης και κάθε άλλη πληροφορία που είναι διαθέσιμη στην πλατφόρμα του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, συμπεριλαμβανομένης της δήλωσης διακοπής σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 10 του ίδιου Κανονισμού, αναφορικά με την εν λόγω κοινή κλινική αξιολόγηση, στις οικείες

Α.Τ.Υ. που έχουν πραγματοποιηθεί σε επίπεδο κράτους μέλους, χωρίς αυτό να επηρεάζει την ικανότητα της Επιτροπής Αξιολόγησης να συναγάγει δικά της συμπεράσματα για τη συνολική κλινική προστιθέμενη αξία μιας τεχνολογίας υγείας στο πλαίσιο του οικείου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να εξετάσει τα συναφή, εν προκειμένω, τμήματα των εν λόγω εκθέσεων,

β) λαμβάνει υπόψη τον φάκελο που υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 στην τεκμηρίωση της Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

γ) λαμβάνει υπόψη τη δημοσιευθείσα έκθεση κοινής κλινικής αξιολόγησης στην έκθεση Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

δ) δεν ζητά σε εθνικό επίπεδο πληροφορίες, δεδομένα, αναλύσεις ή λοιπά στοιχεία που έχει υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την παρ. 1 ή την παρ. 5 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282,

ε) κοινοποιεί αμέσως στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, κάθε πληροφορία, δεδομένο, ανάλυση και άλλο στοιχείο που λαμβάνει από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο κράτους μέλους και το οποίο εντάσσεται στο αίτημα που υποβάλλεται δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, πληροφορίες για την εθνική Α.Τ.Υ. για μια τεχνολογία υγείας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο κοινής κλινικής αξιολόγησης εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία ολοκλήρωσής της. Ειδικότερα, η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης συνεκτιμήθηκαν κατά τη διενέργεια εθνικών Α.Τ.Υ..»

Άρθρο 25

Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018

Στην παρ. 6 του άρθρου 248 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί σύνθεσης, ορισμού και παύσης των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «Τα μέλη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης», β) στο δεύτερο εδάφιο, βα) οι λέξεις «να ανανεωθεί άπαξ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές», ββ) μετά από τις λέξεις «ύστερα από γνώμη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης της παρ. 3, η οποία υποβάλει πρακτικό αξιολόγησης των εν ενεργεία μελών σε σχέση με νέους υποψηφίους. Στην αξιολόγηση αυτή λαμβάνονται υπόψη

τα προσόντα της παρ. 1, καθώς και η κτηθείσα εμπειρία και η απόδοση των μελών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.»

Άρθρο 26

Διαδικασία αξιολόγησης - Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018

Η παρ. 7 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί διαδικασίας αξιολόγησης, αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή/και στην ομάδα συντονισμού για οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, με την οποία προσδιορίζονται οι σχετικές παράμετροι για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).»

Άρθρο 27

Αρχή αμεροληψίας - Ασυμβίβαστα μελών - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018

Στην παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί ασυμβίβαστων των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «οι συγγενείς τους έως δεύτερο βαθμό εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458)», β) προστίθεται υποπερ. αβ) και η παρ. 2, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Σε κάθε περίπτωση, τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης απαγορεύεται να έχουν οι ίδιοι ή τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους, κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458), τουλάχιστον δύο (2) έτη πριν τον διορισμό τους, κατά τον διορισμό τους και καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους άμεσο οικονομικό συμφέρον με

επιχείρηση που είναι Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή παραγωγού ή χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Ως άμεσο οικονομικό συμφέρον νοείται:

- α) οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας ή έργου ή παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών,
- αβ) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών,
- β) [έχει καταργηθεί],
- γ) οικονομικά δικαιώματα επί των επιχειρήσεων, όπως κατοχή κεφαλαίου, μετοχών και μεριδίων, ομολόγων, δικαιωμάτων προαίρεσης αγοράς μετοχών, αποζημιώσεις, δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας,
- δ) ιδιότητα μέλους Διοικητικού Συμβουλίου ή νομίμου εκπροσώπου των προαναφερόμενων επιχειρήσεων.

Καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους τα ίδια ως άνω πρόσωπα απαγορεύεται να έχουν οποιαδήποτε άλλα συμφέροντα σχετιζόμενα με τον ΚΑΚ, του οποίου η αίτηση αξιολογείται.»

Άρθρο 28

Εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού - Καθορισμός ορίου δαπάνης για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης και των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους για τα έτη 2026, 2027, 2028

1. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης που περιλαμβάνεται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως εξής:

- α) για το έτος 2026, τετρακοσίων χιλιάδων (400.000) ευρώ,
- β) για το έτος 2027, τετρακοσίων τριάντα χιλιάδων (430.000) ευρώ,
- γ) για το έτος 2028, τετρακοσίων πενήντα χιλιάδων (450.000) ευρώ.

2. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης που περιλαμβάνεται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», ως εξής:

- α) για το έτος 2026, τριών εκατομμυρίων (3.000.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων χιλιάδων (200.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,
- β) για το έτος 2027, τριών εκατομμυρίων διακοσίων χιλιάδων (3.200.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων είκοσι χιλιάδων (220.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,
- γ) για το έτος 2028, τριών εκατομμυρίων πεντακοσίων χιλιάδων (3.500.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων πενήντα χιλιάδων (250.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

3. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη θεραπευτική ομάδα των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους που περιλαμβάνονται στον

Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως εξής:

- α) για το έτος 2026, σαράντα έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων χιλιάδων (46.800.000) ευρώ,
- β) για το έτος 2027, σαράντα επτά εκατομμυρίων εβδομήντα χιλιάδων (47.070.000) ευρώ,
- γ) για το έτος 2028, σαράντα επτά εκατομμυρίων πεντακοσίων πενήντα χιλιάδων (47.550.000) ευρώ.

4. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός για τη θεραπευτική ομάδα των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», ως εξής:

- α) για το έτος 2026, έντεκα εκατομμυρίων εννιακοσίων χιλιάδων (11.900.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και πεντακοσίων πενήντα χιλιάδων (550.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,
- β) για το έτος 2027, δώδεκα εκατομμυρίων τριακοσίων χιλιάδων (12.300.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και εξακοσίων εξήντα χιλιάδων (660.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,
- γ) για το έτος 2028, δεκατριών εκατομμυρίων (13.000.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και επτακοσίων πενήντα χιλιάδων (750.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

5. Στα ποσά των παρ. 1 έως 4 συμπεριλαμβάνεται ο Φ.Π.Α..

Ο κλειστός προϋπολογισμός των παρ. 1 έως 4 για τα έτη 2026 έως 2028 συμπεριλαμβάνεται στα ετήσια όρια της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», αντίστοιχα.

Υπέρβαση του κλειστού προϋπολογισμού των παρ. 1 έως 4 υπολογίζεται επί τη βάση της καθαρής δαπάνης κατά τη λήξη του χρονικού διαστήματος των περ. α), β) και γ) αυτών, ήτοι κατά την 31η.12.2026, 31η.12.2027 και 31η.12.2028, αντίστοιχα.

Κατά τα λοιπά, εφαρμόζεται το άρθρο 11 του ν. 4052/2012, περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη φαρμακευτική δαπάνη.

Άρθρο 29

Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Τροποποίηση παρ. 2 και 4 και προσθήκη παρ. 2B και 7 στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018

1. Στην παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται τέταρτο εδάφιο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Για τα έτη 2023-2030, τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών για τη φαρμακευτική δαπάνη και τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζονται αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Ειδικά για καθένα από τα έτη 2026-2030 το όριο επιτρεπόμενων δαπανών που προκύπτει σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο, προσαυξάνεται κατά το ποσό των εκατό εκατομμυρίων (100.000.000) ευρώ. Η κατανομή των ορίων στις κατηγορίες δαπανών της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010), της λοιπής φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ.

Παπαγεωργίου, εξειδικεύεται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορούν να καθορίζονται τα κριτήρια για την κατανομή των ορίων και σε επιμέρους υποκατηγορίες των βασικών κατηγοριών φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..»

2. Στην παρ. 4 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018, περί μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Η ενδεχόμενη προκαλούμενη δαπάνη από την εφαρμογή της παρ. 3 θα βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό. Το ύψος και η κατανομή της ετήσιας αύξησης των ορίων ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης προσδιορίζονται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Στις περιπτώσεις της παρ. 3 και μέχρι την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, τα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εκδίδονται επί τη βάση ετήσιων συνολικών ορίων των ανωτέρω κατηγοριών δαπανών, στα οποία συνυπολογίζονται οι προβλεπόμενες στην παρ. 3 ανώτατες προσαυξήσεις, οι οποίες κατανέμονται ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Τυχόν διαφορές που προκύπτουν μετά από την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του προηγούμενου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εντός του ίδιου έτους. Ειδικά για το έτος 2022 οι διαφορές που έχουν προκύψει μετά την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του τρίτου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) στην αμέσως επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού.»

3. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018, περί των ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης και της δαπάνης υπηρεσιών υγείας, προστίθεται παρ. 2B ως εξής:

«2B. Ειδικά για το έτος 2025, το όριο των επιτρεπόμενων δαπανών για τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζεται στο ποσό του ενός δισεκατομμυρίου εξακοσίων ενενήντα οκτώ εκατομμυρίων (1.698.000.000) ευρώ και ειδικότερα προσαυξάνονται κατά τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και κατά πέντε εκατομμύρια (5.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας Α «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ». Η αύξηση του πρώτου εδαφίου δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.»

4. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018, περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται παρ. 7 ως εξής:

«7. Ειδικά για το έτος 2024 το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται ιδίως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης

συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών και ρυθμίζεται κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 30

Έκδοση χρεωστικών τιμολογίων για δυνατότητα συμψηφισμού με πιστωτικά τιμολόγια φαρμακευτικών εταιρειών προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012

Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, μετά το εικοστό δεύτερο εδάφιο προστίθενται νέα εδάφια, εικοστό τρίτο και εικοστό τέταρτο, και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής:

«στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ αφορούν στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δύο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.

Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δύο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ. και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας ή της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον Ε.Ο.Φ., ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ. για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση.

Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στον δημόσιο τομέα.

Από 1ης.1.2023 η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει τις διαδικασίες υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής, ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., για το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε τριμηνιαία ή σε εξαμηνιαία βάση, επιβάλλεται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. και εισπράττεται από τον φορέα που διενέργησε την προμήθεια, τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, εντός μηνός από την πιστοποίησή του. Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια (clawback), επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νοσοκομεία, ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων.

Ειδικά, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. συμψηφίζει αυτοδικαίως τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές της προς Κ.Α.Κ. ή φαρμακευτικές εταιρείες από την προμήθεια φαρμακευτικών

ιδιοσκευασμάτων που πραγματοποιεί η ίδια για τις ανάγκες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Ο συμψηφισμός γίνεται μεταξύ των επιστρεφόμενων ποσών μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) από τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες και των εκκαθαρισμένων οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. προς τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου, του προηγούμενου και του επόμενου έτους. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).

Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.

Αν τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν χρεωστικά τιμολόγια από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους Κ.Α.Κ. με σκοπό να προβούν στον συμψηφισμό με ποσά που έχουν προκύψει από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), τότε τον συμψηφισμό ή την είσπραξη των ποσών διενεργεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Στις περιπτώσεις εκδοθέντων σε προηγούμενα οικονομικά έτη από τις φαρμακευτικές εταιρείες πιστωτικών τιμολογίων για συμψηφισμό/είσπραξη του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback), το οποίο δεν έχει συμψηφισθεί/είσπραχθεί από τα νοσοκομεία, λόγω μη ύπαρξης χρεωστικών τιμολογίων, οι φαρμακευτικές εταιρείες εκδίδουν προς τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ισόποσης αξίας χρεωστικά τιμολόγια για λόγους λογιστικής τακτοποίησης. Στη συνέχεια εκδίδουν προς την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ισόποσο πιστωτικό τιμολόγιο, ώστε το μη συμψηφισθέν/είσπραχθέν ποσό που έχει προκύψει από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) να αποτελεί έσοδο της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να ρυθμίζονται η διαδικασία του συμψηφισμού ή της είσπραξης, τα απαραίτητα έγγραφα, βεβαιώσεις υπολοίπων, τυχόν οικονομικά θέματα ή θέματα προϋπολογισμού των

νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου.»

Άρθρο 31

Άυλη λειτουργία συστήματος έκδοσης ηλεκτρονικών γνωματεύσεων - παραπεμπτικών και μοναδικός κωδικός εκτέλεσης κατά την εκτέλεση για ταυτοποίηση δικαιούχου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008

Στην περ. η' της παρ. 1 του άρθρου 2 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί των υποχρεώσεων των θεραπόντων ιατρών, προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο και έκτο, και η περ. η' διαμορφώνεται ως εξής:

«η. Να συμπληρώνουν ευανάγνωστα και με ακρίβεια όλα τα στοιχεία επί του εντύπου της συνταγής και συγκεκριμένα τη διάγνωση, την ονομασία, τη δοσολογία, την περιεκτικότητα και την ποσότητα των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, καθώς και να αναγράφουν το ποσοστό συμμετοχής (%) ή τη μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντα ιατρού. Στην περίπτωση της άυλης συνταγογράφησης δεν απαιτούνται υπογραφή και σφραγίδα από τον ιατρό, καθώς και σφραγίδα από δημόσια δομή. Οι θεράποντες ιατροί δύναται να εκδίδουν προς τους ασφαλισμένους, μέσω του πληροφοριακού συστήματος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), άυλες ηλεκτρονικές γνωματεύσεις για παροχές του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άυλα παραπεμπτικά ιατρικών πράξεων, τα οποία και εκτελούνται στο Σύστημα Δήλωσης Αναλυτικών Παραστατικών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (e-dary). Για τις γνωματεύσεις και τα παραπεμπτικά του προηγούμενου εδαφίου, δεν απαιτούνται η εκτύπωσή τους σε έντυπη μορφή και η θεώρησή τους από ελεγκτή ιατρό. Οι άυλες γνωματεύσεις και τα παραπεμπτικά εκτελούνται μέχρι την ημερομηνία λήξης τους, όπως αυτή ορίζεται κατά περίπτωση επί της εκδοθείσας ηλεκτρονικής γνωμάτευσης, και για την εκτέλεσή τους, ο δικαιούχος ταυτοποιείται με τη χρήση μοναδικού κωδικού εκτέλεσης «One Time Password (OTP)». Ο δικαιούχος ενημερώνεται με μήνυμα ηλεκτρονικής αλληλογραφίας ή με μήνυμα μέσω κινητού τηλεφώνου για τον OTP της γνωμάτευσης.»

Άρθρο 32

Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016

1. Η παρ. 7Α του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί σύστασης της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«7Α. Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας, για την εξέταση των ενστάσεων κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των περ. α), β) και γ) της παρ. 7. Η επιτροπή του πρώτου εδαφίου συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αποτελείται από εννέα (9) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, εκ των οποίων τουλάχιστον ένα (1) τακτικό και ένα (1) αναπληρωματικό μέλος πρέπει να έχουν γνώση θεμάτων φαρμακευτικού ελέγχου. Τα μέλη ορίζονται με διετή θητεία και είναι υπάλληλοι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέση ευθύνης. Με την απόφαση συγκρότησης

ορίζεται, μεταξύ των μελών, ο Πρόεδρος με τον αναπληρωτή του, καθώς και, μεταξύ των υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο γραμματέας με τον αναπληρωτή του. Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζονται ο κανονισμός λειτουργίας, η έδρα της επιτροπής και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία της. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται μηναία αποζημίωση, βάσει του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176), για τον Πρόεδρο, τα μέλη και τον γραμματέα της επιτροπής του πρώτου εδαφίου.»

2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται από την ημερομηνία έναρξης των εργασιών της Επιτροπής, ήτοι από την 11η.4.2023.

Άρθρο 33

Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 266 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί καταλόγου γνωμοδοτούντων ιατρών, προστίθεται περ. κα), και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται κατάλογος γνωμοδοτούντων ιατρών, ο οποίος ανανεώνεται κάθε δύο (2) χρόνια και περιλαμβάνει τουλάχιστον πέντε (5) ιατρούς από κάθε μία από τις κάτωθι ειδικότητες:

- α) Αιματολογία
- β) Ακτινοθεραπευτική / Ογκολογική
- γ) Αναισθησιολογία
- δ) Γαστρεντερολογία
- ε) Γυναικολογία
- στ) Δερματολογία
- ζ) Ενδοκρινολογία
- η) Καρδιολογία
- θ) Νευρολογία
- ι) Νεφρολογία
- ια) Παθολογική Ογκολογία
- ιβ) Ορθοπαιδική
- ιγ) Ουρολογία
- ιδ) Οφθαλμολογία
- ιε) Παθολογία
- ιστ) Παιδιατρική
- ιζ) Πνευμονολογία
- ιη) Ρευματολογία
- ιθ) Ψυχιατρική
- κ) Ωτορινολαρυγγολογία.
- κα) Πυρηνική Ιατρική

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των γνωμοδοτούντων ιατρών, οι οποίοι επιλέγονται είτε μετά από πρόταση των Διοικητών Υ.ΠΕ. ή μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης Διοικητικού Προσωπικού, για ιατρούς που έχουν οποιαδήποτε έννομη σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είτε μετά από πρόταση των αντίστοιχων επιστημονικών εταιρειών των αναγνωρισμένων από το ΚΕ.Σ.Υ.

ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, για ιδιώτες ιατρούς. Για τους γνωμοδοτούντες ιατρούς ισχύουν τα ασυμβίβαστα που προβλέπονται για τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης.»

Άρθρο 34

Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011

Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί των αρμοδιοτήτων του διοικητικού συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά τη λέξη «ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με Νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής:

«στ. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τρίτους παρόχους υγείας, όπως θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

Άρθρο 35

Δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7, 8, 9, προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 93 ν. 4472/2017

Στο άρθρο 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί ελέγχου συνταγογράφησης από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι παρ. 7 και 8 και 9 αντικαθίστανται, β) προστίθεται παρ. 10, και οι παρ. 7 έως 10 διαμορφώνονται ως εξής:

«7. Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης. Ειδικότερα, η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας αξιολογεί σε μηνιαία βάση τους κάτωθι στατιστικούς δείκτες, οι οποίοι εξάγονται αυτοματοποιημένα από το πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:

- α) τον αριθμό των παραπεμπτικών που εκδόθηκαν και έχουν εκτελεστεί από τον ιατρό ανά μήνα,
- β) το μέσο πλήθος εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- γ) τη μέση προκαλούμενη δαπάνη εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Α.Μ.Κ.Α., σε σχέση με αυτή της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- δ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- ε) το ποσοστό άνω του εβδομήντα τοις εκατό (70%) εκτέλεσης παραπεμπτικών που εκδόθηκαν από τον ιατρό σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση.

Στη συνέχεια η Επιτροπή προβαίνει σε περαιτέρω αξιολόγηση της συνταγογράφησης από τους ιατρούς που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τον δείκτη της περ. γ) και

ελέγχει τους ιατρούς που αποκλίνουν σε τουλάχιστον τρεις (3) από τους στατιστικούς δείκτες των περ. α) έως ε) σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας.

Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας αξιολογεί με βάση τα εξής κριτήρια:

- i) την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με τα καθορισμένα διαγνωστικά πρωτόκολλα του Υπουργείου Υγείας ή διεθνών οργανισμών,
- ii) αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικείμενου του ιατρού,
- iii) τη συνταγογράφηση που έχει εκδοθεί χωρίς ιατρική ένδειξη ή με ιατρική ένδειξη που δεν αντιστοιχεί στην εξέταση και στην ιατρική πράξη και
- iv) τη συχνότητα συνταγογράφησης της ίδιας εξέτασης σε συνάρτηση με τις παθήσεις του ασθενούς.

Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

8. Με ανάλογη εφαρμογή της παρ. 7, η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση των γνωματεύσεων παροχών του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης.

9. Αν από τα διαθέσιμα στοιχεία η Επιτροπή Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνει ότι δεν αιτιολογείται η συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών των παρ. 7 και 8, ενημερώνει εγγράφως τη Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία καλεί τους αναφερόμενους ιατρούς να παράσχουν έγγραφες εξηγήσεις, αναφέροντας την παράβαση για την οποία ελέγχονται. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου. Αν οι εξηγήσεις δεν επαρκούν για την αιτιολόγηση της παράβασης, ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής:

α) Σύσταση.

β) Πρόστιμο από εκατό (100) ευρώ έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ, αναλόγως με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης.

γ) Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης δύναται να επιβάλλεται σωρευτικά με το πρόστιμο της περ. β) και προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διάστημα έως ενός (1) έτους. Εντός τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την οποία επιβάλλονται οι διοικητικές κυρώσεις των περ. α) έως γ), ο ιατρός δύναται να ασκήσει προσφυγή ενώπιον του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

10. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξειδικεύονται οι παραβάσεις και η αντιστοίχιση της κλίμακας του ποσού του προστίμου της περ. β) της παρ. 9.»

Άρθρο 36

Επανεκδοση βεβαιώσεων ποσοστού αυτόματης επιστροφής λόγω άρσης εκπροθέσμου υποβολής παρόχου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013

Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί εφαρμογής ποσοστού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα

ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη δαπάνη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαπιστώνεται η συνδρομή λόγου ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Σε περίπτωση εκπρόθεσμων υποβολών για τις οποίες, σύμφωνα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται απόφαση άρσης εκπροθέσμου, επανεκδίδεται η βεβαίωση ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback) για το αντίστοιχο εξάμηνο παρελθόντος έτους, μόνο για τον συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς να απαιτείται επανέκδοση των βεβαιώσεων του συνόλου των παρόχων της υποκατηγορίας, εφόσον δεν προκαλείται ποσοστιαία μεταβολή του clawback της υποκατηγορίας μεγαλύτερη της μίας ποσοστιαίας μονάδας (1%). Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013, με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. Ως ημερομηνία υποβολής των δαπανών Ιουλίου του έτους 2013 και των πρώτων έξι (6) μηνών του έτους 2013 ορίζεται η 20ή Σεπτεμβρίου 2013. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, οι προθεσμίες του παρόντος άρθρου δύνανται να παρατείνονται.»

Άρθρο 37

Αποπληρωμή οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ετών 2015-2020 προς τους ευρωπαϊκούς φορείς βάσει των Κανονισμών 883/2004 και 987/2009

Εκκρεμείς οφειλές του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως οργανισμού σύνδεσης, κατά την έννοια της παρ. 2 του άρθρου 66 του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (L 284), προς τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς φορείς, για τα έτη αναφοράς 2015 έως 2020, οι οποίες προέρχονται από χορηγηθείσες παροχές ασθενοείας σε είδος σε ασφαλισμένους ελληνικών φορέων κοινωνικής ασφάλισης σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε χώρες του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ο.Χ.) και στην Ελβετία, βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (L 166) και του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και οι οποίες κατέστησαν ληξιπρόθεσμες δυνάμει του Τίτλου IV του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 και της υπό στοιχεία S11 απόφασης της 9ης Δεκεμβρίου 2020 της Διοικητικής Επιτροπής για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, σχετικά με τις διαδικασίες απόδοσης για την εφαρμογή των άρθρων 35 και 41 του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 (2021/C 236/4),

αποδίδονται βάσει των ευρωπαϊκών εντύπων τιμολογίων και της συμπερίληψης των δαπανών στο Ετήσιο Εθνικό Υπόμνημα του Εισηγητή της Επιτροπής Λογαριασμών, για τα αντίστοιχα έτη. Οι οφειλές του παρόντος άρθρου, ύψους έως πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) ευρώ, αναλαμβάνονται και εξοφλούνται έως την 31η.12.2025 με χρηματικό ένταλμα που εκδίδεται από τη Διεύθυνση Οικονομικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 38

Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για διαβητολογικό υλικό που διατίθεται από ιδιωτικά φαρμακεία - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013

Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί εφαρμογής μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης,» προστίθενται οι λέξεις «σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM),», β) οι λέξεις «των περ. 7, 8 και 9 του δεύτερου εδαφίου της παρ. Α') του άρθρου 10 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31.10.2018 κοινή απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Β' 4898)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η εξαμηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.):

α) για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, όπως για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή και λοιπές υπηρεσίες υγείας και

β) για παροχή ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής από συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν μπορεί να υπερβαίνει τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, όπως αυτά καθορίζονται στην παρ. 4 του παρόντος άρθρου.

Το υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη μεν περ. α) από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για τη δε περ. β) από τους συμβεβλημένους παρόχους ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα της κατηγορίας «Υγειονομικό Υλικό Διαβητολογικό Υλικό», ήτοι βελόνες φυσιγοσυρίγγων, σκαρφιστήρες, σύριγγες απλές, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα, ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα, σύστημα παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία Flash αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης, σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM), καθώς και για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν αυτά διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει είτε τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, είτε τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται.

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο όριο και την πραγματική δαπάνη, μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και μη αποδεκτών δαπανών όπως αυτές προκύπτουν κατά τη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης και καταβάλλεται ή συμψηφίζεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που κατά τον χρόνο υπολογισμού της αυτόματης επιστροφής, για τον οποιονδήποτε λόγο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της εκκαθάρισης για το σύνολο των παρόχων, το ποσό της αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται για τις συγκεκριμένες μη εκκαθαρισθείσες δαπάνες επί του αιτούμενου ποσού μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων

(rebates) και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση άπρακτης παρέλευσης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (πάροχο) ποσού ή την είσπραξή του κατά τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε..»

Άρθρο 39

Εξαίρεση συνταγών με εμπορική ονομασία από την επιβολή ποσοστού επιστροφής 0,8% - Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011

Στην παρ. 8 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί καθιέρωσης ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο, και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«8. Καθιερώνεται ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018. Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο υπολογίζεται και επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών και συμψηφίζεται με οφειλές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς το φαρμακείο για την εκτέλεση των συνταγών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται για τα επόμενα έτη το ποσοστό επιστροφής, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της ως άνω διάταξης.

Δεν επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο φαρμακείο, το ποσοστό επιστροφής του πρώτου εδαφίου στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) όταν ο ιατρός συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κάνοντας χρήση της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων, σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 (Α' 41) και

β) όταν ο ασθενής επιλέξει, πριν από την εκτέλεση της συνταγής, να του χορηγηθεί συνταγογραφούμενο φάρμακο αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας, σύμφωνα με την παρ. 3 της υπό στοιχείο Υ9/οικ. 53768/1.7.2014 απόφασης του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός ελάχιστων ποσοστιαίων ορίων συνταγογράφησης φαρμάκων δραστικών ουσιών» (Β' 1796).».

Άρθρο 40

Τέλος διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011

Στην περ. δ) της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί λοιπών διατάξεων, προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, και η περ. δ) διαμορφώνεται ως εξής:

«δ) Για τη συμμετοχή των συμβαλλόμενων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων στη διαδικασία διαπραγμάτευσης για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, οι πάροχοι καταβάλλουν, πριν από την έναρξη της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, εφάπαξ τέλος διαπραγμάτευσης. Πάροχοι που δεν συμμετείχαν στη σχετική διαπραγμάτευση και επιθυμούν να προσχωρήσουν στα αποτελέσματα αυτής, καταβάλλουν το ίδιο τέλος με αυτό που καταβλήθηκε από τους παρόχους που συμμετείχαν στη διαπραγμάτευση αυτή. Το τέλος διαπραγμάτευσης

καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο που αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την είσπραξη του τέλους διαπραγμάτευσης, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και των Υποεπιτροπών που δύνανται να συγκροτούνται από μέλη της, των εξωτερικών εμπειρογνομόνων και των υπαλλήλων της γραμματείας, καθώς και το σύνολο των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.»

Άρθρο 41

Υπαγωγή εξετάσεων βιοδεικτών στη διαδικασία αξιολόγησης - Τροποποίηση περ. Α' παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018

Στην περ. Α. της παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, μετά από τη λέξη «Ελλάδα», προστίθενται οι λέξεις «καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη», και η περ. Α. διαμορφώνεται ως εξής:

«Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με:

- α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και
- β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.»

Άρθρο 42

Κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 249 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί κριτηρίων και μεθοδολογίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) προστίθεται παρ. 1Α, γ) στην παρ. 4, γα) στο πρώτο εδάφιο, i) μετά από τις λέξεις «και ένταξη φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη», ii) μετά από τις λέξεις «με κάθε φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και κάθε εξέταση βιοδείκτη», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, i) οι λέξεις «έχει πρόσβαση» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί

φορείς έχουν», ii) μετά από τη λέξη «φάρμακα» προστίθενται οι λέξεις «και τις εξετάσεις βιοδεικτών», και το άρθρο 249 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 249

Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης

1. Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή για την αξιολόγηση των φαρμάκων είναι:

- α) το κλινικό όφελος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας και νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας,
- β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων,
- γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών,
- δ) ο λόγος κόστους / αποτελεσματικότητας και
- ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό.

Η αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες. Μαζί με κάθε θεραπευτική ένδειξη αναφέρονται υποχρεωτικά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών για τους οποίους το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, το στάδιο της θεραπευτικής γραμμής (του θεραπευτικού αλγορίθμου) για το οποίο το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, καθώς επίσης το μέγεθος του πληθυσμού, στο οποίο είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η θεραπεία για να αξιολογηθεί η επίπτωση στον προϋπολογισμό.

1Α. Αν η χορήγηση ενός φαρμάκου προϋποθέτει την ύπαρξη αποτελέσματος εξέτασης συνοδού βιοδείκτη, ο οποίος δεν αποζημιώνεται ήδη από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά τη στιγμή της αξιολόγησης του φαρμάκου, η Επιτροπή Αξιολόγησης προβαίνει σε παράλληλη αξιολόγηση του βιοδείκτη. Για την αξιολόγηση του βιοδείκτη λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με:

- α) την αναλυτική αξία του ελέγχου, την ευαισθησία, την ειδικότητα και την ακρίβεια της εξέτασης,
- β) τη διασφάλιση της ποιότητας κατά τη διενέργεια της εξέτασης, την αναπαραγωγιμότητα, τα κριτήρια ποιότητας,
- γ) την κλινική εγκυρότητα και την κλινική χρησιμότητα του βιοδείκτη,
- δ) το κόστος του ελέγχου,
- ε) τη συνεκτίμηση του ελέγχου στον λόγο κόστους/αποτελεσματικότητας,
- στ) τον ενδεικνυόμενο πληθυσμό που θα λάβει τον έλεγχο και
- ζ) την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την υιοθέτηση του ελέγχου.

2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη

Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία.

Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β' 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ' αρ. 32535/2019 (Β' 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10(α) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ.

Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη

παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας. Η απόφαση του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της.

4. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο και κάθε εξέταση βιοδείκτη. Ο αιτών Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί φορείς έχουν πρόσβαση στα δεδομένα του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και της νομοθεσίας περί ελεύθερου ανταγωνισμού, σχετικά με φάρμακα και τις εξετάσεις βιοδεικτών για τα οποία έχει ήδη καταθέσει αίτηση αξιολόγησης.

5. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών, ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA).»

Άρθρο 43

Διαδικασία αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της διαδικασίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην παρ. 1, βα) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, ββ) στο τέλος του τρίτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «και τους συμβαλλομένους», γ) στην παρ. 2, γα) στο τέλος του πρώτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, ι) μετά από τις λέξεις «Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011», ii) μετά από τις λέξεις «του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως», iii) μετά από τις λέξεις «Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», γγ) στο τρίτο εδάφιο, ι) οι λέξεις «της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των ανωτέρω Επιτροπών», ii) μετά από τις λέξεις «αποζημίωση των φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και των εξετάσεων βιοδεικτών», iii) μετά από τις λέξεις «Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», iv) μετά από τις λέξεις «τα γενόσημα αυτά στην

Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254», δ) στην παρ. 3, δα) οι λέξεις «στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», δβ) μετά από τις λέξεις «αξιολόγηση του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη», και το άρθρο 250 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 250
Διαδικασία αξιολόγησης

1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ):

α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και

β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

Αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης, τότε ο ΚΑΚ υποβάλλει φάκελο με τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην παρ. 1 του άρθρου 249. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ και τους συμβαλλόμενους. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα Προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον Προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.

1Α. Φάρμακα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0, 20), τα οποία έχουν ήδη λάβει τιμή διάθεσης στην ελληνική αγορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), ήτοι αποτελούν εν δυνάμει προϊόντα του Καταλόγου

Αποζημιούμενων Φαρμάκων, στον οποίο δύνανται να ενταχθούν μετά από αίτηση των Κατόχων, Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή των φαρμακευτικών εταιρειών, εντάσσονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των άρθρων 247 έως 254. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δύνανται, με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) του άρθρου 254, να ζητήσουν τη μείωση της λιανικής τιμής του φαρμάκου, ώστε το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) από τη χρήση του να καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

1Β. Φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με νομική βάση τα άρθρα 10.α (Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - κ.κ.χ.), 10.β (συνδυασμός περισσότερων δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στη σύνθεση εγκεκριμένων φαρμάκων, οι οποίες όμως δεν έχουν μέχρι στιγμής συνδυασθεί για θεραπευτικούς σκοπούς) και την παρ. 3 του άρθρου 10 (υβριδικά) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) ίσο ή χαμηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, εντάσσονται άμεσα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) χωρίς αξιολόγηση και διαπραγμάτευση για τις όμοιες ενδείξεις και με τους ίδιους περιορισμούς των προϊόντων αναφοράς τους.

Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των προϊόντων του πρώτου εδαφίου που επιθυμούν διαφορετική ομαδοποίηση ή ευρύτερη αποζημίωση στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση.

Οι ΚΑΚ φαρμακευτικών προϊόντων που εγκρίνονται με τις νομικές βάσεις του πρώτου εδαφίου και έχουν ΚΗΘ υψηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, μπορούν είτε να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, προκειμένου να ενταχθούν στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, είτε να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση βάσει των ακόλουθων κριτηρίων, τα οποία εξετάζονται σωρευτικά: α) ύπαρξη πρόσθετου κλινικού οφέλους, είτε για το σύνολο των ασθενών είτε για ειδικές υποομάδες ασθενών της ίδιας νόσου και β) ύπαρξη ενεργού διπλώματος ευρεσιτεχνίας.

2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες:

α) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παραγράφου 1 του άρθρου 249,

β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249.

Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 εκκινεί και ολοκληρώνει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως και γνωμοδοτεί αιτιολογημένα, βάσει του αποτελέσματος της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, σχετικά με την επίπτωση στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ή τη διατήρηση ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών

Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε κάθε περίπτωση, η Επιτροπή Αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη την αιτιολογημένη εισήγηση των ανωτέρω Επιτροπών ως προς την επίπτωση στον Προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και των εξετάσεων βιοδεικτών είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, για την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων και την αναθεώρηση του Κατάλογου Αποζημιούμενων Φαρμάκων και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατ' εξαίρεση των ανωτέρω, ειδικά ως προς τα γενόσημα προϊόντα τα οποία δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση, καθώς έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα κατά το παρόν άρθρο, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254, προκειμένου η τελευταία να κρίνει εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εξαίρεσής τους από τη διαπραγμάτευση κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019 (Α' 161). Σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διαπιστώνει ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις εξαίρεσης των γενοσήμων από τη διαπραγμάτευση, εκδίδει η ίδια αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξη τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη απευθείας προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Σε διαφορετική περίπτωση, δηλαδή εφόσον δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διενεργεί τη διαπραγμάτευση και μετά την ολοκλήρωσή της, αποστέλλει ως προς τα συγκεκριμένα γενόσημα αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξή τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη άμεσα προς το όργανο του Υπουργείου Υγείας που έχει την αρμοδιότητα για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Η ρύθμιση των τριών προηγούμενων εδαφίων καταλαμβάνει και τα προϊόντα της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, που κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας έχουν ήδη παραπεμφθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης.

3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψης αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Επιτροπή αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνον μετά την παρέλευση τριμήνου από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνον εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος.

4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή

Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους.

5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1).

6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο.

7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους.»

Άρθρο 44

Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου ενδέκατου ν. 4771/2021

Στο πρώτο εδάφιο του ενδέκατου άρθρου του ν. 4771/2021 (Α' 16), περί των τροποποιήσεων των εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά από τις λέξεις «προμηθειών, υπηρεσιών,», προστίθεται η λέξη «μισθώσεων», και το άρθρο ενδέκατο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο ενδέκατο

Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών, μισθώσεων ή υλοποιούμενων έργων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση

παράτασης ενεργούς σύμβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και

β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων.

Οι αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το περιεχόμενο αυτό κοινοποιούνται αμελλητί στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας.»

Άρθρο 45

Προχορήγηση φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018

Η παρ. 10 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί προχορήγησης φαρμάκων, αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Να μην προχορηγούν φάρμακα, εκτός εάν η προχορήγηση γίνεται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών ταμείων, οι οποίοι πρόκειται εκ των υστέρων, και όχι σε χρόνο μεγαλύτερο του ενός (1) μηνός από την ημερομηνία προχορήγησης, να προσκομίσουν ηλεκτρονική συνταγή με τα προχορηγούμενα αυτά φάρμακα, ώστε να εκτελεστεί από τον φαρμακοποιό που τα προχορήγησε και να αποζημιωθεί από το οικείο ασφαλιστικό ταμείο. Με την παράδοση των φαρμάκων που προχορηγούνται από τον φαρμακοποιό, καταχωρούνται στον συσχετιζόμενο Α.Μ.Κ.Α. του ασφαλισμένου στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.), οι κωδικοί που αναγράφονται στις υδατογραφημένες ταινίες γνησιότητας του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων ή οι μοναδικοί κωδικοί ασφαλείας (δισδιάστατοι γραμμικοί κωδικοί) των προχορηγούμενων συσκευασιών φαρμάκων, οι οποίοι απενεργοποιούνται.»

Άρθρο 46

Λειτουργία ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο

1. Για τη διευκόλυνση των ασθενών ως προς τον προσδιορισμό ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας και τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας, λειτουργεί από την εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία» και τον διακριτικό τίτλο «Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.» που έχει συσταθεί με τον ν. 3607/2007 (Α' 245), ως εκτελούσα την επεξεργασία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και ως υπεύθυνο επεξεργασίας, ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού σε εθνικό επίπεδο.

2. Μέσω της λειτουργίας της ψηφιακής πλατφόρμας της παρ. 1 διενεργούνται ιδίως:

α) η καταχώριση της διαθεσιμότητας των ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας ανά ειδικότητα και ανά μονάδα χρόνου (ημέρα/εβδομάδα/μήνα),

β) ο προγραμματισμός των ραντεβού ανά ασθενή και ανά μονάδα ή πάροχο υπηρεσιών υγείας,

γ) η διαχείριση των ραντεβού από το διοικητικό προσωπικό των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), από το διοικητικό προσωπικό των παρόχων

υπηρεσιών υγείας του ιδιωτικού τομέα, από τους ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας που υποχρεούνται σε ανάρτηση διαθεσιμότητας ραντεβού, σύμφωνα με την παρ. 3, δ) η ενημέρωση των ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας για τις υποχρεώσεις τους ανά μονάδα χρόνου (ημέρα/εβδομάδα/μήνα), βάσει των προγραμματισμένων ραντεβού.

3. Η καταχώριση της διαθεσιμότητας και η ανάρτηση ραντεβού στην ψηφιακή πλατφόρμα της παρ. 1 είναι υποχρεωτικές για όλους τους ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των μονάδων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των διασυνδεδεμένων, συνεργαζόμενων και εποπτευόμενων φορέων αυτού, των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και για τους συμβεβλημένους με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ιδιώτες ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας.

4. Η μη συμμόρφωση συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτών ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας με τις υποχρεώσεις της παρ. 3, συνιστά λόγο καταγγελίας της σύμβασής τους από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εφόσον προηγηθεί υπόδειξη προς συμμόρφωση.

Άρθρο 47

Εκτέλεση επεξεργασίας για τη λειτουργία της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο

1. Ως εκτελούσα την επεξεργασία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, ως υπευθύνου επεξεργασίας, η εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία» και τον διακριτικό τίτλο «Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.» αναλαμβάνει τον τεχνικό σχεδιασμό, την υλοποίηση, την οργάνωση της άντλησης ή/και μετάπτωσης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και άλλων δεδομένων από κάθε πηγή, την τήρηση υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων και κάθε άλλο θέμα, που αφορά στην ομαλή λειτουργία του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο, τηρώντας τις διατάξεις της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, ιδίως, τις θεμελιώδεις αρχές, που τίθενται για τη νομιμότητα κάθε επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Γ.Κ.Π.Δ.) (L 119).

2. Στο πλαίσιο της εκτέλεσης επεξεργασίας της παρ. 1, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. επιφορτίζεται με τις υποχρεώσεις που θέτουν για τον εκτελούντα την επεξεργασία οι διατάξεις του Γ.Κ.Π.Δ. και ιδίως:

α) επεξεργάζεται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, μόνο βάσει καταγεγραμμένων εντολών του Υπουργείου Υγείας, ως υπευθύνου επεξεργασίας, εκτός αν υποχρεούται προς επεξεργασία βάσει του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή βάσει εθνικών ρυθμίσεων. Σε αυτή την

περίπτωση, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. ενημερώνει το Υπουργείο Υγείας για την εν λόγω νομική απαίτηση πριν από την επεξεργασία,

β) διασφαλίζει ότι τα πρόσωπα που είναι εξουσιοδοτημένα να επεξεργάζονται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα έχουν αναλάβει δέσμευση τήρησης εμπιστευτικότητας ή τελούν υπό τη δέουσα κανονιστική υποχρέωση τήρησης εμπιστευτικότητας,

γ) λαμβάνει όλα τα απαιτούμενα μέτρα για τη διασφάλιση του απορρήτου και της ασφάλειας της επεξεργασίας σύμφωνα με το άρθρο 32 του Γ.Κ.Π.Δ.,

δ) τηρεί τους όρους που αναφέρονται στις παρ. 2 και 4 του άρθρου 28 του Γ.Κ.Π.Δ. σχετικά με την πρόσληψη άλλου εκτελούντος την επεξεργασία,

ε) λαμβάνει υπόψη τη φύση της επεξεργασίας και επικουρεί το Υπουργείο Υγείας με τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα, για την εκπλήρωση της υποχρέωσης του Υπουργείου Υγείας να απαντά σε αιτήματα για άσκηση των δικαιωμάτων του υποκειμένου των δεδομένων, που προβλέπονται στο Κεφάλαιο ΙΙΙ του Γ.Κ.Π.Δ.,

στ) υποστηρίζει το Υπουργείο Υγείας στη διασφάλιση της συμμόρφωσης προς τις υποχρεώσεις των άρθρων 32 έως 36 του Γ.Κ.Π.Δ., λαμβάνοντας υπόψη τη φύση της επεξεργασίας και τις πληροφορίες που διαθέτει η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.. Στο πλαίσιο αυτό, ιδίως, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. διενεργεί, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, την εκτίμηση αντίκτυπου του άρθρου 35 του Γ.Κ.Π.Δ., σχετικά με την προστασία δεδομένων και υποβάλλει αυτήν, καθώς και κάθε επικαιροποίησή της, στην Αυτοτελή Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας παρέχει συμβουλές σχετικά με την εκτίμηση αντίκτυπου που αφορούν στην προστασία των δεδομένων και παρακολουθεί την υλοποίησή της, με τη συνεργασία του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.,

ζ) θέτει στη διάθεση του Υπουργείου Υγείας κάθε απαραίτητη πληροφορία προς απόδειξη της συμμόρφωσης προς τις υποχρεώσεις του άρθρου 28 του Γ.Κ.Π.Δ. και επιτρέπει και διευκολύνει τους ελέγχους, περιλαμβανομένων των επιθεωρήσεων που διενεργούνται από το Υπουργείο Υγείας, ιδίως, μέσω του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων και των υπαλλήλων της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του Υπουργείου Υγείας, ή από άλλον ελεγκτή εντεταλμένο από το Υπουργείο Υγείας,

η) ενημερώνει το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, αμελλητί, αν αντιληφθεί παραβίαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 33 του Γ.Κ.Π.Δ..

3. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο δομείται σε μορφή εφαρμογής ιστοτόπου, η

οποία διασφαλίζει τη δυνατότητα καταγραφής όλων των αναγκαίων και πρόσφορων για τη λειτουργία της εν λόγω πλατφόρμας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

4. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο επιτρέπεται να διαλειτουργεί ιδίως με τα ακόλουθα συστήματα αρχειοθέτησης, που έχουν ήδη αναπτυχθεί από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.:

- α) το σύστημα αρχειοθέτησης του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.),
- β) το σύστημα αρχειοθέτησης του Εθνικού Μητρώου Αριθμών Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) - Εθνικών Μητρώων Ασφαλισμένων, Εργοδοτών, Συνταξιούχων (Ε.Μ.Α.Ε.Σ.),
- γ) το σύστημα αρχειοθέτησης του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.),
- δ) τα Εθνικά Μητρώα Ασθενών.

Επίσης, το σύστημα της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο δύναται να διαλειτουργεί με τα ενδεδειγμένα συστήματα αρχειοθέτησης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για την πλήρωση των αποζημιωτικών σκοπών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στο πλαίσιο αυτό, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν νομιμοποιείται να αντλεί ιατρικό ιστορικό των ενδιαφερομένων υποκειμένων.

5. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο τηρείται, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, στις υποδομές της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. για αόριστο χρονικό διάστημα, ήτοι για όσο συνεχίζεται η εκτέλεση επεξεργασίας σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.. Αν τερματιστεί η εκτέλεση επεξεργασίας σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. επιστρέφει όλα τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα στο Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, και διαγράφει τα υφιστάμενα αντίγραφα, εκτός εάν το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή το εθνικό δίκαιο απαιτεί την αποθήκευση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

6. Η επεξεργασία όλων των δεδομένων στο σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο υποστηρίζεται από τα υφιστάμενα συστήματα ασφαλείας, καθώς και τις υφιστάμενες σχετικές διαδικασίες της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε..

7. Η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. αναλαμβάνει να διασφαλίζει την πρόσβαση στα δεδομένα του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο στους διαπιστευμένους χρήστες του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης, με βάση τους ρόλους και τα δικαιώματα στο σύστημα (πρόσβασης, προβολής και επεξεργασίας), που τους αποδίδει το Υπουργείο Υγείας. Βάσει των δικαιωμάτων αυτών, οι χρήστες της εν λόγω πλατφόρμας δύνανται να έχουν διαβαθμισμένη πρόσβαση και δυνατότητα για προσδιορισμένες από το Υπουργείο Υγείας λειτουργίες.

8. Για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων, λαμβάνονται, κατ' ελάχιστον, τα ακόλουθα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα εκ μέρους της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.:

- α) Η πρόσβαση στα δεδομένα και η επεξεργασία επιτρέπονται μόνο με χρήση καταλλήλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό, το οποίο διαθέτει τις κατάλληλες εξουσιοδοτήσεις και τηρεί

τις υποχρεώσεις εμπιστευτικότητας και τήρησης απορρήτου, ανεξάρτητα από τον ειδικότερο νομικό χαρακτηρισμό της σχέσης εργασίας του με την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε..

β) Οι διαβιβάσεις των δεδομένων πραγματοποιούνται με κρυπτογράφηση.

γ) Τηρούνται σε ηλεκτρονική μορφή επικαιροποιημένα αρχεία καταγραφής των ενεργειών που εκτελούνται σε προσωπικά δεδομένα. Στα αρχεία αυτά καταγράφονται το όνομα χρήστη και ο χρόνος συμβάντος, καθώς και ο ακόλουθος τουλάχιστον ενέργειες:

γα) εισαγωγή,

γβ) πρόσβαση,

γγ) εξαγωγή,

γδ) τροποποίηση και

γε) διαγραφή προσωπικών δεδομένων.

δ) Τηρούνται, σε ηλεκτρονική μορφή αντίγραφα των αρχείων καταγραφής της περ. γ) για χρονικό διάστημα τουλάχιστον είκοσι (20) ετών.

ε) Ενημερώνεται και ευαισθητοποιείται συστηματικά το προσωπικό, το οποίο ασχολείται με τη συγκεκριμένη επεξεργασία, ανεξάρτητα από τον ειδικότερο νομικό χαρακτηρισμό της σχέσης εργασίας του με την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε..

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να καθορίζονται ειδικότερα ζητήματα της λειτουργίας του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 48

Αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών της χώρας για τη διαδικασία εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2Ι ν. 4139/2013

Στην παρ. 1 του άρθρου 2Ι του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί διαδικασίας εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «το Γ' Τελωνείο Πειραιά και το Α' Τελωνείο Θεσσαλονίκης» διαγράφονται, β) προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Κατά παρέκκλιση οποιασδήποτε αντίθετης διάταξης, η εξαγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης των ποικιλιών κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς, για τα οποία είτε έχει χορηγηθεί ειδική έγκριση κυκλοφορίας που προβλέπεται στο άρθρο 3 της υπό στοιχεία Δ3(γ) 52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας, είτε έχει χορηγηθεί άδεια παραγωγής αποκλειστικά για εξαγωγή κατά τους όρους των άρθρων 2ΙΑ, 2ΙΒ, 2ΙΓ, 2ΙΔ του παρόντος, διενεργείται με την προσκόμιση άδειας των αρμόδιων αρχών της χώρας στην οποία εξάγονται ή άλλου ισοδύναμου εγγράφου θεωρημένου από τις ελληνικές προξενικές αρχές το οποίο αναφέρει ότι επιτρέπεται η εισαγωγή τους σε αυτή τη χώρα, ότι τα προϊόντα πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για ιατρικούς σκοπούς, το όνομα, το επώνυμο και τη διεύθυνση του παραλήπτη, την ποσότητα αυτών και την προθεσμία που τίθεται για την πραγματοποίηση της

εισαγωγής. Αρμόδιες για τη διενέργεια των εξαγωγών του προηγούμενου εδαφίου, είναι οι εξής τελωνειακές αρχές:

- α) 1ο Τελωνείο Πειραιά,
- β) Τελωνείο Κορίνθου,
- γ) 1ο Τελωνείο Θεσσαλονίκης,
- δ) Τελωνείο Πάτρας,
- ε) Τελωνείο Λάρισας,
- στ) Τελωνείο Ηρακλείου,
- ζ) Τελωνείο Αερολιμένα Ελ. Βενιζέλος και
- η) Τελωνείο Αερολιμένα «Μακεδονία».

Με απόφαση του Διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων είναι δυνατόν να προστεθούν ή να αφαιρεθούν τελωνειακές αρχές για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου.»

Άρθρο 49

Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022 - Τροποποίηση άρθρου 59 ν. 5110/2024

Στο άρθρο 59 του ν. 5110/2024 (Α' 75), περί της ρύθμισης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022, οι λέξεις «εντός ενός (1) έτους από την έναρξη ισχύος του παρόντος» αντικαθίστανται από τις λέξεις «έως την 31η.12.2026», και το άρθρο 59 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 59

Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022

Ποσοστό ενενήντα τοις εκατό (90%) επί των οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που αφορούν στο χρονικό διάστημα από το έτος 2012 έως το έτος 2022, συνολικού ύψους εκατόν έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων πεντακοσίων πενήντα ενός (106.850.551) ευρώ, που δεν έχουν ήδη αποπληρωθεί σύμφωνα με την ισχύουσα διαδικασία εξόφλησης, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την 31η.12.2026 και το υπόλοιπο δέκα τοις εκατό (10%) των ανωτέρω οφειλών, διαγράφεται.»

Άρθρο 50

Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018

1. Στο άρθρο 12 του ν. 4578/2018 (Α' 200), περί εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες

τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1, η ημερομηνία «30.06.2022» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «30.6.2026», β) στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 4, μετά από τις λέξεις «βεβαίωση οφειλής» προστίθενται οι λέξεις «ή αποδεικτικό ενημερότητας με τον όρο της παρακράτησης», γ) η παρ. 14, όπως προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α' 256), αναριθμείται σε παρ. 15, δ) στην παρ. 15 οι λέξεις «και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2022» διαγράφονται, και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 12

Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. α) Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα φαρμακεία, λοιπούς συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, όπως ιατρούς, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια, φαρμακευτικές εταιρείες, προμηθευτές υγειονομικού και λοιπού υλικού, και προς ασφαλισμένους των Φ.Κ.Α., εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ μέχρι τις 30.6.2026.

Από τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του πρώην Ο.Π.Α.Δ. / Τομέας Ασφαλισμένων Δημοσίου, πρώην Οίκου Ναύτου και πρώην Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω., οι οποίες εξακολουθούν να παρακολουθούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του και εξοφλούνται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 52 του ν. 4430/2016 (Α' 205).

β) Ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, νοούνται εκείνες που αφορούν τα έτη από 1.1.2006 και εντεύθεν, για τις οποίες έχουν εκδοθεί τα προβλεπόμενα, κατά περίπτωση, παραστατικά ή

αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων και οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος.

2. Το ποσοστό έκπτωσης που αφορά τις οφειλές, προ Φ.Π.Α., προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας καθορίζεται ως ακολούθως:

α. Διαγνωστικά Κέντρα - Εργαστήρια:

αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

β. Ιδιωτικές Κλινικές, Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης για δαπάνες Νοσηλείας ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

γ. Συμβεβλημένοι Ιδιώτες Ιατροί:

αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από τέσσερις χιλιάδες (4.000 ευρώ) ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

δ. Προμηθευτές Υγειονομικού και λοιπού υλικού ποσοστό έκπτωσης είκοσι πέντε τοις εκατό (25%), για δαπάνες ειδικών νοσοκομειακών υλικών (υλικά λαπαροτομίας, ορθοπεδικά υλικά, καρδιοεπεμβατικά, ενδοφακοί, επιθέματα μαστού, υλικά αγγειοπλαστικής κ.ά.).

ε. Συμβεβλημένοι λοιποί πάροχοι υπηρεσιών υγείας (φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.λπ.) ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

στ. Φαρμακευτικές εταιρείες ποσοστό έκπτωσης οκτώ τοις εκατό (8%).

ζ. Φαρμακεία ποσοστό τρισίμιση τοις εκατό (3,5%). Οι λοιπές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που προκύπτουν από τυχόν υπόλοιπο λόγω πληρωμής προκαταβολής, εξοφλούνται για οφειλές μέχρι δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση είκοσι τοις εκατό (20%) και για οφειλές πάνω από δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση σαράντα πέντε τοις εκατό (45%) επί της συναλλακτικής αξίας (αξίας του παραστατικού προ Φ.Π.Α.), του απομένοντος, μετά την αφαίρεση της προκαταβολής, υπολοίπου.

Οι οφειλές προς ασθενείς ασφαλισμένους και προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας που έχουν εκκαθαριστεί εξοφλούνται ολοσχερώς.

3. Για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του παρόντος ο e-ΕΦΚΑ δύναται να επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 4281/2014 (Α' 160). Εξαιρετικώς, για την οριστικοποίηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, τη δέσμευση και τη μεταφορά πιστώσεων και κεφαλαίων απαιτείται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, η σύνταξη και η υποβολή εντύπου συγκεντρωτικής κατάστασης ανά παραστατικό ή προμηθευτή ή πάροχο ή κατηγορία δαπάνης. Το έντυπο της συγκεντρωτικής κατάστασης, η ενταλματοποίηση και η πληρωμή πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση της χρονολογικής σειράς. Το ως άνω έντυπο αρκεί για την ενταλματοποίηση δαπανών από τις

υφιστάμενες πιστώσεις και μεταφορές κεφαλαίων, που πραγματοποιήθηκαν για τον σκοπό αυτόν.

4. Οι οφειλές εξοφλούνται άμεσα με την έκδοση χρηματικού εντάλματος ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο που διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ, εφόσον:

α) παρασχεθεί η κατά περίπτωση αναφερόμενη έκπτωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου με την προσκόμιση στον e-ΕΦΚΑ πιστωτικού τιμολογίου,

β) υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου, στην οποία ρητά αναφέρεται ότι, αποδέχεται τη ρύθμιση αυτή για όλες τις απαιτήσεις του, που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας και παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση που πηγάζει από την ίδια αιτία, συμπεριλαμβανομένης της αξίωσης τόκων, μέχρι και την εξόφληση των οφειλών, και από τα ένδικα μέσα και βοηθήματα,

γ) προσκομισθεί στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία φορολογική ενημερότητα ή βεβαίωση οφειλής. Όταν προσκομίζεται από τον πάροχο βεβαίωση οφειλής ή αποδεικτικό ενημερότητας με τον όρο της παρακράτησης, παρακρατείται από την αρμόδια υπηρεσία το ποσό αυτής και αποδίδεται στο Δημόσιο, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

δ) διασταυρωθεί η μη ύπαρξη εκχώρησης του τιμολογίου σε πιστωτικά ιδρύματα, εταιρείες πρακτόρευσης και δικαιούχους φυσικά ή νομικά πρόσωπα σύμφωνα με τα οριζόμενα στο επόμενο εδάφιο. Μέχρι τις 31.3.2020 τα πιστωτικά ιδρύματα, εταιρείες πρακτόρευσης και δικαιούχοι-φυσικά ή νομικά πρόσωπα υποχρεούνται να αποστείλουν στον e-Ε.Φ.Κ.Α. με μαγνητικό μέσο τα στοιχεία τιμολογίων που αφορούν τις ρυθμιζόμενες με το άρθρο αυτό υποχρεώσεις, που τους έχουν εκχωρηθεί. Με απόφαση του Διοικητή του e-Ε.Φ.Κ.Α. καθορίζονται τα στοιχεία των τιμολογίων και η διαδικασία υποβολής. Ο e-Ε.Φ.Κ.Α. δεν ευθύνεται με οιονδήποτε τρόπο έναντι πιστωτικού ιδρύματος, εταιρείας πρακτόρευσης και δικαιούχου-φυσικού ή νομικού προσώπου που παρέλειψε να αποστείλει τα στοιχεία του προηγούμενου εδαφίου, ακόμα και αν σε οποιονδήποτε χρόνο είχε προηγηθεί επίδοση εκχώρησης.

5. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΕΤΑΑ, ειδικώς για την εφαρμογή του παρόντος:

α) Αρμόδιες για τη συγκέντρωση του συνόλου των παραστατικών των δαπανών υγείας ανά τομέα είναι οι υπάρχουσες οργανικές μονάδες της Γενικής Διεύθυνσης Καταβολής Παροχών Υγείας του e-ΕΦΚΑ, ως εξής:

αα) Το Τμήμα Ασφάλισης Κλάδου Υγείας και Πρόνοιας της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας του Τομέα Μηχανικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Μηχανικών.

ββ) Το Τμήμα Παροχών Ανοιχτής Περίθαλψης της Διεύθυνσης Ασθενείας των Τομέων Υγειονομικών και το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης

Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, που υπάγεται απευθείας στον Διοικητή του e-ΕΦΚΑ, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Υγειονομικών.

γγ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Συμβολαιογράφων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Συμβολαιογράφων.

δδ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Δικηγόρων Αθηνών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Αθηνών.

εε) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Πειραιά.

στστ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων επαρχιών.

ζζ) Το Περιφερειακό Τμήμα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Θεσσαλονίκης.

Οι ανωτέρω οργανικές μονάδες είναι αρμόδιες και για τη σύνταξη της κατάστασης πληρωμής δαπάνης, για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, η οποία, αφού υπογραφεί από τον αρμόδιο διατάκτη, διαβιβάζεται μαζί με όλα τα δικαιολογητικά με έγγραφο για οικονομικό έλεγχο, ενταλματοποίηση και πληρωμή στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία. Οι προϊστάμενοι των ανωτέρω τμημάτων ορίζονται διατάκτες των οικείων δαπανών υγείας, με αρμοδιότητα να υπογράφουν την κατάσταση πληρωμής δαπάνης για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, και την απόφαση ανάληψης υποχρέωσης. Ειδικά για το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, ως διατάκτης ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης. Η απόφαση ανάληψης υποχρέωσης εκδίδεται με μέριμνα του αρμοδίου για την πληρωμή Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης, ως αυτές ορίζονται ακολούθως, αφού βεβαιωθεί η ύπαρξη πίστωσης από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης.

β) Αρμόδια για τον οικονομικό έλεγχο, την οικονομική εκκαθάριση, την ενταλματοποίηση και την εξόφληση των ανωτέρω ληξιπρόθεσμων δαπανών είναι τα Τμήματα Οικονομικού των Περιφερειακών Διευθύνσεων του ΕΦΚΑ του άρθρου 48 του ν. 4445/2016 (Α' 236), ως εξής:

αα) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων.

ββ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Υγειονομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Υγειονομικών.

γγ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Παροχών του Τομέα Ασφάλισης Νομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Συμβολαιογράφων, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Αθηνών, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών και του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης.

Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής εκδίδονται ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του οικείου Τμήματος Οικονομικού και από τον Διευθυντή της Περιφερειακής Διεύθυνσης σύμφωνα με το άρθρο 16

του Κανονισμού Οικονομικής Οργάνωσης και Λειτουργίας του e-ΕΦΚΑ (Φ.ΕΦΚΑ/οικ.22424/861/16.5.2017, Β' 1720). Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από τα ανωτέρω Τμήματα Οικονομικού.

6. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΤΥΔΚΥ, ειδικά για την εφαρμογή του παρόντος:

α) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του τ. ΤΥΔΚΥ Νομού Αττικής είναι η υπάρχουσα οργανική μονάδα της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ, ως εξής:

αα) Το Τμήμα Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για τον έλεγχο και την εκκαθάριση της δαπάνης. Μετά τον έλεγχο διενεργείται επί των δικαιολογητικών πράξη εκκαθάρισης με το εκκαθαριζόμενο υπέρ του δικαιούχου χρηματικό ποσό, η οποία υπογράφεται από τον υπάλληλο που διενήργησε τον έλεγχο. Με βάση την πράξη εκκαθάρισης συντάσσεται κατάσταση δαπάνης, στην οποία καταχωρίζεται αριθμητικά και ολογράφως το χρηματικό ποσό που εκκαθαρίζεται με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, η οποία υπογράφεται από τα υπηρεσιακά όργανα που διενήργησαν τον έλεγχο και από τον Προϊστάμενο της υπηρεσίας που εκκαθαρίζεται η δαπάνη ή τον νόμιμο αναπληρωτή του. Η κατάσταση δαπάνης διαβιβάζεται στο Τμήμα Λογιστηρίου για την έκδοση εντάλματος.

ββ) Το Τμήμα Λογιστηρίου της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για την ενταλματοποίηση και εξόφληση των ως άνω ληξιπρόθεσμων δαπανών. Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του Λογιστηρίου και από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ή τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από το ανωτέρω Τμήμα Λογιστηρίου.

β) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας της Περιφέρειας, είναι τα κατά τόπους Υποκαταστήματα του e-ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), στα οποία μεταφέρθηκαν ως προσωπικό και αρμοδιότητες οι τέως Περιφερειακές Υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, μετά τη κατάργησή του και ειδικότερα τα αρμόδια Τμήματα των υπηρεσιών αυτών.

7. Οφειλές προς παρόχους υπηρεσιών υγείας που εκκαθαρίζονται με τις διατάξεις του παρόντος συμψηφίζονται με τυχόν ληξιπρόθεσμες κάθε είδους οφειλές αυτών προς τον e-ΕΦΚΑ, πλην των ρυθμισμένων. Ο συμψηφισμός πραγματοποιείται από τις ανωτέρω αρμόδιες υπηρεσίες.

8. Η καταβολή του κεφαλαίου της ληξιπρόθεσμης οφειλής προς τους δικαιούχους επιφέρει την απόσβεση της οφειλής ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο. Μετά την κατά τα ανωτέρω εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, αποσβένεται κάθε απαίτηση των δικαιούχων κατά του e-ΕΦΚΑ από την αιτία αυτή. Η αποδοχή της εξόφλησης της απαίτησης από τους δικαιούχους πραγματοποιείται με την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου που κατατίθεται στις αρμόδιες για την πληρωμή υπηρεσίες.

9. Με τις διατάξεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται και οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, εκτός συμβατικής σχέσης, εφόσον αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων από τους Φ.Κ.Α..

Η παραλαβή προϊόντων από τους Φ.Κ.Α. τόσο για τις περιπτώσεις συναφθεισών συμβάσεων όσο και για αυτές που έλαβαν χώρα εκτός αυτών, θεωρείται προσηκόντως αποδεδειγμένη και με την υπογραφή του οικείου πρωτοκόλλου έστω και από έναν αρμόδιο προς τούτο υπάλληλο, καθώς και με την ύπαρξη αντιγράφου παραλαβής ταχυμεταφορέα ή δελτίου αποστολής. Ειδικά

για την εκκαθάριση παροχών προς ασφαλισμένους δεν απαιτούνται οι υπογραφές των ελεγκτών ιατρών στα αντίστοιχα παραστατικά.

10. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται εξαιρετικά κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί παραγραφής.

11. Εκκαθαρίσεις και πληρωμές ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί θεωρούνται νόμιμες.

12. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται κάθε άλλη αντίθετη διάταξη.

13. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

14. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις προς ιδιώτες ετών 2015-2019 επιδομάτων ασθενείας, κύησης και λοχείας, του εντασσόμενου στον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ), τ. ΤΑΑΠΤΠΓΑΕ - ΤΑΠΕΤΕ/ΤΑΥΤΕΚΩ, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ χωρίς έγκριση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής, κατόπιν ελέγχου της αρμόδιας υπηρεσίας του e-ΕΦΚΑ. Με την καταβολή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου εδαφίου, προς τους δικαιούχους, αποσβέννυνται οι οφειλές ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο, καθώς και κάθε άλλη απαίτηση από την αιτία αυτή.

15. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, δύναται να παρατείνεται η ημερομηνία εκκαθάρισης και πληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της παρ. 1.»

2. Παραπομπές στην παρ. 14 του άρθρου 12 του ν. 4578/2018, όπως αυτή προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α' 256), νοούνται ως παραπομπές στην παρ. 15, όπως αναριθμείται με την παρ. 1 του παρόντος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 51

Παροχή υπηρεσιών στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012

Στην παρ. 1Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί δυνατότητας παροχής υπηρεσιών ειδικά προς τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων από επαγγελματίες συγκεκριμένων ειδικοτήτων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ.», αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.),», β) μετά τις λέξεις «ΠΕ Χημικών,» προστίθενται οι λέξεις «ΠΕ Φυσικών ειδικότητας ΠΕ Φυσικών, ΠΕ Ακτινοφυσικών

ειδικότητας ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΠΕ Στατιστικών ειδικότητας ΠΕ Στατιστικών, ΠΕ Μαθηματικών ειδικότητας ΠΕ Μαθηματικών,» και η παρ. 1Α διαμορφώνεται ως εξής:

«1Α. Ειδικά για την κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.), σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, στις ειδικότητες της παρ. 1 προστίθενται και οι ακόλουθες ειδικότητες: ΠΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής και ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Φυσικών ειδικότητας ΠΕ Φυσικών, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικότητας ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΠΕ Στατιστικών ειδικότητας ΠΕ Στατιστικών, ΠΕ Μαθηματικών ειδικότητας ΠΕ Μαθηματικών, ΠΕ Κτηνιάτρων και ΠΕ Ιατρών.»

Άρθρο 52

Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

1. Ποσό πέντε εκατομμυρίων εκατόν εβδομήντα πέντε χιλιάδων (5.175.000) ευρώ, μεταβιβάζεται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.) για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας ρεμντεσιβίρης, που διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από τις 17.10.2024 έως τις 10.12.2024 με εντολή του Υπουργείου Υγείας και σχετική άδεια έκτακτης εισαγωγής του Ε.Ο.Φ..
2. Ποσό έντεκα εκατομμυρίων επτακοσίων είκοσι έξι χιλιάδων εκατό (11.726.100) ευρώ μεταβιβάζεται από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από τις

16.1.2025 έως τις 4.9.2025 με εντολή του Υπουργείου Υγείας και σχετική άδεια έκτακτης εισαγωγής του Ε.Ο.Φ..

Άρθρο 53

Αναδιάρθρωση Υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Αντικατάσταση άρθρου 16 ν. 4865/2021

Το άρθρο 16 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί διάρθρωσης υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 16

Διάρθρωση υπηρεσιών

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) διαρθρώνεται σε δύο (2) Γενικές Διευθύνσεις, οκτώ (8) Διευθύνσεις, είκοσι δύο (22) Τμήματα, δύο (2) αυτοτελή Τμήματα και τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου. Ειδικότερα, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αποτελείται από:

α) Τη Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Συμβάσεων, οποία διαρθρώνεται σε:

αα) Διεύθυνση Διαχείρισης Διαγωνιστικών Διαδικασιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών,
- ii) Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών,
- iii) Τμήμα Συμβάσεων Κεντρικής Υπηρεσίας και Φαρμάκου,
- iv) Τμήμα Συμβάσεων Υλικών και Υπηρεσιών.

αβ) Διεύθυνση Διαχείρισης Έργων, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων,
- ii) Τμήμα Συγχρηματοδοτούμενων Έργων.

αγ) Διεύθυνση Διαχείρισης Φαρμάκου, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Φαρμάκων,
- ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Φαρμάκου.

αδ) Διεύθυνση Διαχείρισης Υλικών, Υπηρεσιών και Εφοδιαστικής Αλυσίδας, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Υλικών και Υπηρεσιών,
- ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Υλικών και Υπηρεσιών,
- iii) Τμήμα Διαχείρισης Αποθηκών, Διανομής και Παρακολούθησης Αποθεμάτων.

αε) Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Μητρώων,
- ii) Τμήμα Τεχνικών Προδιαγραφών και Έρευνας Αγοράς,
- iii) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και Εξοπλισμού.

β) Τη Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Οικονομικών Υπηρεσιών, η οποία διαρθρώνεται σε:

βα) Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού,
- ii) Τμήμα Γραμματείας και Διοικητικής Υποστήριξης.

ββ) Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

- i) Τμήμα Σχεδιασμού, Ανάπτυξης και Υποστήριξης Συστημάτων,
- ii) Τμήμα Υποστήριξης Χρηστών και Υποδομών,

- iii) Τμήμα Επεξεργασίας Δεδομένων και Ανάλυσης Στοιχείων.
- βγ) Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:
 - i) Τμήμα Προϋπολογισμού και Πληρωμών,
 - ii) Τμήμα Ελέγχου και Εκκαθάρισης Μισθοδοσίας και Δαπανών,
 - iii) Τμήμα Υπολογισμού και Είσπραξης Εσόδων.
- γ) Δύο (2) αυτοτελή Τμήματα, ως εξής:
 - γα) Τμήμα Γραμματείας Προέδρου και Διοικητικού Συμβουλίου,
 - γβ) Νομική Υπηρεσία.
- δ) Τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του ν. 4795/2021 (Α' 62).»

Άρθρο 54

Ανακατανομή, κατ' έτος ή κατά μήνα, τιμήματος προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 9 ν. 4865/2021

Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της διενέργειας διαγωνισμών και σύναψης συμβάσεων από πλευράς της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 9 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 9

Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων, ως Εθνική Κεντρική Αρχή Αγορών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), για την κεντρική προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών στο πλαίσιο της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών για την κάλυψη των αναγκών των φορέων του άρθρου 7 σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών, καθώς και για τις αντίστοιχες διαδικασίες των συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να υλοποιήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας, και ειδικότερα για:

- α) την επιλογή των διαδικασιών διενέργειας διαγωνισμών, κατόπιν εκτίμησης παραγόντων, όπως οι ειδικές συνθήκες αγοράς και ο αριθμός των προμηθευτών που δύνανται να συμμετάσχουν σε διαδικασία συγκεντρωτικών αγορών,
- β) τη σύνταξη των όρων των διακηρύξεων,
- γ) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας,
- δ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού,
- ε) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών και
- στ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και την αξιολόγηση της ποιότητας των προϊόντων αυτών.

Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., για τα οποία απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργού

σύμβασης, το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και

β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων.

Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. του προηγούμενου εδαφίου κοινοποιούνται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας.»

Άρθρο 55

Αμοιβή φαρμακαποθηκών για τη διενέργεια της αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία - Προσθήκη παρ. 9Α στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013

Στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013 (Α' 261,) περί της διάθεσης φαρμάκων υψηλού κόστους, προστίθεται παρ. 9Α ως εξής:

«9Α. Όταν η αποστολή της παραγγελίας του ασθενούς προς τα ιδιωτικά φαρμακεία διενεργείται από φαρμακαποθήκη του π.δ. 88/2004 (Α' 68), περί της οργάνωσης και των προδιαγραφών λειτουργίας των φαρμακαποθηκών, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στη φαρμακαποθήκη αμοιβή τριών (3,00) ευρώ, πλέον του αναλογούντος φόρου προστιθέμενης αξίας (Φ.Π.Α.), για την υπηρεσία διενέργειας και αποστολής της παραγγελίας, ανά εκτελεσμένη απεσταλμένη συνταγή, κατά παρέκκλιση των διατάξεων τιμολόγησης. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την καταβολή της αμοιβής της φαρμακαποθήκης δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία διακίνησης των φαρμάκων από τις φαρμακαποθήκες προς τα ιδιωτικά φαρμακεία, οι επιμέρους λεπτομέρειες πιστοποίησης και ορθής χρήσης του προγράμματος για την παραγγελία Φαρμάκων Υψηλού Κόστους, επιμέρους ζητήματα παράδοσης και αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και των συνοδευτικών εγγράφων (όπως δελτία αποστολής, εντάλματα), ο τρόπος και ο χρόνος πληρωμής καταβολής της αμοιβής των φαρμακαποθηκών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 56

Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών - Προσθήκη παρ. 6 στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 και τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992

1. Στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 (Α'161), περί της σύστασης Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και του Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β., προστίθεται παρ. 6 ως εξής:

«6. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για τη μεταφορά των φερομένων ως ψυχικά ασθενών σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α' 123).»

2. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α' 123) περί της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας σε μονάδα ψυχικής υγείας, μετά από τη λέξη «διενεργείται», προστίθενται οι λέξεις «από το Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας της παρ. 6 του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161)» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξετασθεί, ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται από το Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας της παρ. 6 του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161), υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

Άρθρο 57

Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027

1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, ιατροί δημόσιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2025 και την 31η Δεκεμβρίου 2026, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό, σύμφωνα με την περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43), δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2026 και έως την 31η Δεκεμβρίου 2027, αντίστοιχα, με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, κατόπιν γνώμης του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, για την άσκηση αποκλειστικά κλινικού ή εργαστηριακού έργου, χωρίς άσκηση διευθυντικών ή διοικητικών καθηκόντων.

2. Για την εφαρμογή της παρ. 1, οι ιατροί και οι οδοντίατροι υποβάλλουν αίτηση προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, κατά το πρώτο δεκαπενθήμερο του προηγούμενου μήνα από τον μήνα, εντός του οποίου λύεται αυτοδίκαια η υπαλληλική τους σχέση. Οι αιτήσεις της παρούσας συνοδεύονται από βεβαιώσεις του φορέα σχετικά με τη μη προκήρυξη ή δέσμευση της θέσης και τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών ή την απαλλαγή τους από αυτό και αποστέλλονται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα.

3. Οι ιατροί και οι οδοντίατροι της παρ. 1 παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του παρόντος άρθρου έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας της

παρ. 2, η οποία πάντως δεν μπορεί να διαρκέσει πέραν της 31ης Ιανουαρίου 2026 και της 31ης Ιανουαρίου 2027, αντίστοιχα.

4. Κατ' εξαίρεση της παρ. 1 του παρόντος και του άρθρου 6 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί παράτασης του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών, μέλη Διοικητικών Συμβουλίων συνδικαλιστικών οργανώσεων νοσοκομειακών ιατρών παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους έως το πέρας της θητείας τους στις οργανώσεις αυτές, εφόσον αυτή υπερβαίνει την προβλεφθείσα παράταση, δυνάμει της οποίας παραμένουν. Οι ιατροί της παρ. 1 που παραμένουν στην υπηρεσία κατ' εφαρμογή της παρούσας, καθώς και όσοι παραμένουν δυνάμει του άρθρου 6 του ν. 5161/2024 δεν εξαιρούνται από την άσκηση διευθυντικών και διοικητικών καθηκόντων.

Άρθρο 58

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 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο, αα) μετά από τις λέξεις «για την εξέλιξη» προστίθενται οι λέξεις «στον επόμενο βαθμό», αβ) οι λέξεις «στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε Τ.Ε.Π.», β) προστίθεται τέταρτο εδάφιο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 1 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 Μ.Ε.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 στον επόμενο βαθμό ειδικευμένου ιατρού Επιμελητή Β΄ που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή σε Τ.Ε.Π..

Δεν απαιτείται το πιστοποιητικό εξειδίκευσης της παρούσας για τη βαθμολογική εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που διορίστηκαν σε Τ.Ε.Π. έως και την 6η.12.2022.»

Άρθρο 59

Εφημερίες προσωπικού κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας - Προσθήκη παρ. 2α στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017

Στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017 (Α΄ 172) περί συμμετοχής στις εφημερίες, προστίθεται παρ. 2α ως εξής:

«2α. Προσωπικό κλάδου ΠΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και κλάδου ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), πλέον της συμμετοχής του στο σύστημα εναλλασσόμενων βαρδιών, δύναται να διενεργεί εφημερίες μεικτού τύπου και εφημερίες ετοιμότητας για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών των φορέων, στους οποίους απασχολούνται. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, καθορίζονται ο χρόνος και ο τρόπος οργάνωσης και πραγματοποίησης των εφημεριών, ο ανώτατος αριθμός προσωπικού που συμμετέχει στις εφημερίες ανά μήνα, ο ανώτατος αριθμός εφημεριών ανά μήνα που δύνανται να διενεργηθούν ανά κατηγορία προσωπικού, η αποζημίωση του προσωπικού και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 60

Θητεία ιατρών ειδικευμένων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α΄ 131), περί της θητείας ιατρών ειδικευμένων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «ή Τ.Ε.Ε.» προστίθενται οι λέξεις «ή Ε.ΠΑ.Λ., Π.Ε.ΠΑ.Λ. ή Σ.Α.Ε.Κ. και κάτοχοι άλλων ισοτίμων τίτλων», β) μετά από τις λέξεις «με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α΄ 124)» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. ή Ε.ΠΑ.Λ., Π.Ε.ΠΑ.Λ. ή Σ.Α.Ε.Κ. και κάτοχοι άλλων ισοτίμων τίτλων, των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών, διαιτολόγων και διατροφολόγων, τεχνολόγων τροφίμων και διατροφής, οπτικών, ορθοπτιστών (οπτικών-οπτομετρών), λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, ραδιολόγων-ακτινολόγων, φυσικών-ακτινοφυσικών,

φυσικών ιατρικής, επισκεπτών/τριών υγείας, μαιών/μαιευτών, βρεφονηπιοκόμων και πτυχιούχων του τμήματος δημόσιας και κοινοτικής υγείας, που πάσχουν από:

- α) ομόζυγο β μεσογειακή αναιμία, ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα,
- β) δρέπανο και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, με συχνές νοσηλείες ανά έτος για κρίσεις και επιπλοκές από τη νόσο,
- γ) συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία), μεταγγιζόμενοι με παράγωγα αίματος,
- δ) ενεργό ινοκυστική νόσο, που απαιτεί συχνές νοσηλείες σε παθολογική ή πνευμονολογική κλινική,
- ε) αμφοτερόπλευρη νευροαισθητήρια πρακτική κώφωση,
- στ) τύφλωση,
- ζ) μυοκαρδιοπάθεια, η) τη νόσο του ινσουλινοεξαρτώμενου νεανικού διαβήτη τύπου 1,
- θ) τη νόσο της ατελούς οστεογένεσης,
- ι) τη νόσο fabry,

μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητας τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ. ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Ο διορισμός των ιατρών και των οδοντιάτρων γίνεται για πενταετή θητεία και με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από ατομική κρίση του υποψηφίου, από πενταμελές Ειδικό Συμβούλιο Επιλογής, που αποτελείται από ιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' και συνιστάται για συγκεκριμένες κρίσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας. Στο τέλος της πενταετίας, ο ιατρός αξιολογείται ατομικά από το παραπάνω Συμβούλιο και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιείται με το βαθμό Επιμελητή Α'. Για τον υπολογισμό της πενταετίας λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία, σε έμμισθη θέση ιατρού, στο Δημόσιο, στο Ι.Κ.Α. και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Για την κρίση και την αξιολόγηση λαμβάνονται ιδίως υπόψη η επιστημονική συγκρότηση των υποψηφίων, το επιστημονικό έργο τους, η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευσή τους, η κλινική εμπειρία τους, κυρίως δε η προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Η ασθένεια αποδεικνύεται μόνο με την προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών, που εκδίδονται από τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας ή τα κέντρα αιμορροφιλικών ή τις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία οι ιατροί νοσηλεύονται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Η ισχύς της διατάξεως αυτής ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2002.»

Άρθρο 61

Μεταφορά κενών οργανικών θέσεων - Προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024

Στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί μεταφοράς στις διοικήσεις των υγειονομικών υπηρεσιών των αρμοδιοτήτων, των περιουσιακών στοιχείων και του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, προστίθεται παρ. 10 ως εξής:

«10. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), δύναται να μεταφέρονται, για τις ανάγκες του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), κενές οργανικές θέσεις του νοσηλευτικού και των λοιπών κλάδων προσωπικού από τα Γενικά και

Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, στις οικείες Δ.Υ.ΠΕ. και να κατανέμονται στις αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.»

Άρθρο 62

Επικουρικό προσωπικό - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005

Στην παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί επικουρικού προσωπικού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. α), αα) οι λέξεις «Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Ε.Ο.Π.Α.Ε.», αβ) πριν από τις λέξεις «στρατιωτικών νοσοκομείων» προστίθενται οι λέξεις «πανεπιστημιακών και», β) στην περ. β), i) οι λέξεις «είκοσι τέσσερις (24) μήνες» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δώδεκα (12) μήνες από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων ανά Δ.Υ.ΠΕ., κατηγορία και κλάδο», ii) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, γ) στην περ. γ) οι λέξεις «του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου για τα νοσοκομεία» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.ΠΕ., ενώ για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2.α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.ΠΕ., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Ε.Ο.Δ.Υ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ε.Ο.Π.Α.Ε., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., του Ο.Δ.Ι.Π.Υ., των πανεπιστημιακών και στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της Χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται οι προς πρόσληψη υποψήφιοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί του καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημόσιου τομέα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από αιτιολογημένο αίτημα των φορέων του πρώτου εδαφίου, δύναται να ενεργοποιείται η ηλεκτρονική εφαρμογή για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και να περιορίζονται τα καθοριζόμενα στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα.

β) Οι προς πρόσληψη υποψήφιοι εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, στους ηλεκτρονικούς καταλόγους της περ. α) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. Οι κατάλογοι αναρτώνται και παραμένουν αναρτημένοι και επικαιροποιούμενοι, στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., έως την εξάντληση του αριθμού των υποψηφίων, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και, πάντως, για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους δώδεκα (12) μήνες από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων ανά Δ.Υ.ΠΕ., κατηγορία και κλάδο. Μετά από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων του προηγούμενου εδαφίου παύουν να ισχύουν οι υφιστάμενοι κατά την ανάρτηση κατάλογοι. Στην περίπτωση που υποψήφιος παραιτείται εντός τριάντα (30) ημερών από την υπογραφή της σύμβασης

εργασίας, προσλαμβάνεται ο επόμενος κατά σειρά στον ηλεκτρονικό κατάλογο υποψήφιος για χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της αρχικής σύμβασης.

γ) Τα αιτήματα των φορέων για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας. Η υποβολή των αιτημάτων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας γίνεται μέσω των οικείων Δ.Υ.ΠΕ., κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. για τους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.ΠΕ., ενώ για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού. Οι λοιποί φορείς της περ. α) υποβάλλουν απευθείας στο Υπουργείο Υγείας τα αιτήματά τους, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου, τα οποία συνοδεύονται υποχρεωτικά από βεβαίωση δέσμευσης των αντίστοιχων οικονομικών πιστώσεων από τον Φορέα. Στην περίπτωση των Νοσοκομείων, απαιτείται, επιπροσθέτως, εισήγηση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ..

δ) Ειδικά για την περίπτωση των πανεπιστημιακών, στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τα αιτήματα για την πρόσληψη από τους ηλεκτρονικούς καταλόγους του παρόντος άρθρου, επικουρικού προσωπικού, πλην ιατρών, συνοδεύονται υποχρεωτικά και από την εισήγηση του αρμόδιου Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών των Υπουργείων Παιδείας και Θρησκευμάτων, και Εθνικής Άμυνας αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143).

ε) Κατά παρέκκλιση του π.δ.85/2022 (Α' 232), περί καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημοσίου τομέα, και μέχρι την τροποποίησή του, ως προς τα προσόντα διορισμού, για τη Β κατηγορία επικουρικών προσόντων της ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων Ε.Κ.Α.Β. του κλάδου ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επαγγελματικής κατάρτισης της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ή Σχολής Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Α.Ε.Κ.) και για τις Γ, Δ και Ε κατηγορίες επικουρικών προσόντων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επιτυχούς περάτωσης Γ', Β' και Α' εξαμήνου της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ι.Ε.Κ. ή Σ.Α.Ε.Κ., αντίστοιχα.»

Άρθρο 63

Δυνατότητα τοποθέτησης επικουρικών ιατρών στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007

Στην παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί θεμάτων οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., προστίθεται περ. ιστ. ως εξής:

«ιστ. Για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών στελέχωσης των δομών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) είναι δυνατή η τοποθέτηση επικουρικών ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικών ιατρών που τηρούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.), όπου λειτουργεί κάθε δομή. Οι επικουρικοί ιατροί που προσλαμβάνονται σύμφωνα με την παρούσα περίπτωση είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, λαμβάνουν τις αποδοχές του Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τον ν. 4472/2017 (Α' 74), και η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του

Ε.Ο.Δ.Υ.. Η διάρκεια της σύμβασής τους δύναται να είναι έως δύο (2) έτη. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Διοικητή της κατά τόπο αρμόδιας Υ.Πε.. Η τοποθέτηση εγκρίνεται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, η οποία εκδίδεται, κατόπιν αιτιολογημένου αιτήματος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ., συνοδευόμενου από τις αντίστοιχες βεβαιώσεις πίστωσης και εισήγηση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την περ. ε' της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143). Κατά τα λοιπά, ισχύουν και για τους επικουρικούς ιατρούς της παρούσας περίπτωσης οι διατάξεις που ισχύουν για τους επικουρικούς ιατρούς των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.»

Άρθρο 64

Κινητικότητα νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών - Αντικατάσταση παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016

1. Η παρ. 7 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί κινητικότητας του νοσηλευτικού παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, πλην των Ιατρών Ε.Σ.Υ., εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Δ.Υ.Πε., αντικαθίσταται ως εξής:

«7. α) Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) πριν από την παρέλευση πέντε (5) ετών από τον διορισμό ή του χρόνου παραμονής που προβλέπεται στην προκήρυξη, εφόσον είναι μεγαλύτερος των πέντε (5) χρόνων. Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Ε.Σ.Υ., των Φ.Π.Υ.Υ. των Δ.Υ.Πε. πριν από την παρέλευση δύο (2) ετών από την προηγούμενη απόσπαση, μετάταξη ή μετάθεση.

β) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται πριν από την παρέλευση του χρόνου που προβλέπεται στο πρώτο εδάφιο της περ. α) και μετά από την παρέλευση δύο (2) ετών από τον διορισμό, η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση σε απομακρυσμένες και παραμεθόριες περιοχές και η αμοιβαία μετάταξη ή μετάθεση, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας.

γ) Δεν απαιτείται η συμπλήρωση διετίας από τον διορισμό σε περίπτωση απόσπασης, μετάταξης ή μετάθεσης για ιδιαίτερα σοβαρούς λόγους υγείας του/της υπαλλήλου, του/της συζύγου του ή του/της συμβιούντα/-ούσας κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 (Α' 181) ή των τέκνων του, καθώς και για λόγους συνυπηρέτησης με σύζυγο ή συμβιούντα/-ούσα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου δημόσιο υπάλληλο με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας. Αν οι επικαλούμενοι λόγοι υγείας προϋπήρχαν του διορισμού του/της υπαλλήλου ή έχουν ληφθεί υπόψη για τον διορισμό του, η αίτηση της παρούσας περίπτωσης απορρίπτεται.

δ) Για την απόσπαση, τη μετάταξη ή τη μετάθεση κατά τις περ. α, β και γ εφαρμόζονται οι παρ. 2, 4 και 5.»

2. Η παρ. 10 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό, πλην ιατρών, προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ. ή των εποπτευόμενων φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μόνιμο ή με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που είναι σύζυγοι ή συμβιούντες/-ούσες κατά την έννοια του

άρθρου 1 του ν. 4356/2015 των προσώπων της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001 (Α' 224), επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά προτεραιότητα, σε Φ.Π.Υ.Υ. στην πόλη όπου υπηρετεί ο/η σύζυγος ή ο/η συμβιών/-ούσα τους ή σε Φ.Π.Υ.Υ. που απέχει έως και είκοσι πέντε (25) χιλιόμετρα από την πόλη όπου υπηρετεί ο/η σύζυγος ή ο/η συμβιών/-ούσα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των Φ.Π.Υ.Υ. της περιοχής. Η απόσπαση διενεργείται μετά από αίτηση του/της υπαλλήλου και ολοκληρώνεται εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή της αίτησης, με κοινή απόφαση των αρμόδιων οργάνων διορισμού των φορέων προέλευσης και υποδοχής. Ειδικά για το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», η απόφαση απόσπασης κατ' εφαρμογή της παρούσας εκδίδεται κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.»

Άρθρο 65

Απόσπαση Βιολόγων και Ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας στο Ωνάσειο Νοσοκομείο

1. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. και Βιολόγοι κλάδου ΠΕ Βιολόγων/ειδικότητας Βιολόγων δύνανται να αποσπώνται από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. στο Ωνάσειο Νοσοκομείο (Ω.Ν.), προς κάλυψη των αναγκών λειτουργίας του Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων του άρθρου 37Α του ν. 5034/2023 (Α' 69), για χρονικό διάστημα δύο (2) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης για δύο (2) επιπλέον έτη.
2. Για την απόσπαση της παρ. 1, εκδίδεται σχετική πρόσκληση ενδιαφέροντος από το Ω.Ν..
3. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν ηλεκτρονικά σχετική αίτηση προς το Ω.Ν., η οποία λαμβάνει αριθμό πρωτοκόλλου και κοινοποιείται από τον φορέα υποδοχής στον φορέα προέλευσης. Εφόσον το Διοικητικό Συμβούλιο του Ω.Ν. εγκρίνει την αίτηση, υποβάλλεται αίτημα με τη σχετική εισήγηση απόσπασης προς τον Υπουργό Υγείας.
4. Ο χρόνος της απόσπασης στο Ω.Ν. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για κάθε ζήτημα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού της παρ. 1.
5. Οι δαπάνες μισθοδοσίας του αποσπώμενου προσωπικού, βαρύνουν τον φορέα προέλευσής του. Σε αυτές δεν συμπεριλαμβάνονται αμοιβές που αφορούν σε πρόσθετη απασχόληση, όπως υπερωρίες και εφημερίες, οι οποίες βαρύνουν το Ω.Ν..
6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Ω.Ν., διενεργείται η απόσπαση, χωρίς να απαιτείται σύμφωνη γνώμη του φορέα προέλευσης.
7. Το παρόν κατισχύει κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης.

Άρθρο 66

Θέματα προσωπικού των Κέντρων Αναφοράς AIDS/Πετροϊών - Τροποποίηση άρθρου 67 ν. 5102/2024

Στο άρθρο 67 του ν. 5102/2024 (Α' 55), περί εργαστηριακής παρακολούθησης των HIV οροθετικών ασθενών, προστίθενται παρ. 9, 10, 11 και 12 ως εξής:

«9. Στα Κέντρα Αναφοράς που αναγνωρίζονται ή διαπιστώνονται με τη διαδικασία της παρ. 1 συστήνονται έξι (6) οργανικές θέσεις μελών Ειδικού Τεχνικού Προσωπικού (Ε.ΤΕ.Π.) στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στο οποίο λειτουργεί το Κέντρο Αναφοράς στην Αθήνα και

τέσσερις (4) οργανικές θέσεις μελών Ε.ΤΕ.Π. στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στο οποίο λειτουργεί το Κέντρο Αναφοράς στη Θεσσαλονίκη.

10. Οι οργανικές θέσεις της παρ. 9 προκηρύσσονται, σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133) κατά προτεραιότητα από τη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος. Πριν από την προκήρυξη των θέσεων υποβάλλεται στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής κοινή εισήγηση του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου και του επιστημονικά υπεύθυνου του Κέντρου Αναφοράς σχετικά με την εισαγωγική βαθμίδα διορισμού, τα τυπικά προσόντα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και τυχόν ειδικότερα προσόντα. Η τριμελής εισηγητική επιτροπή για την επιλογή των υποψηφίων αποτελείται από τον Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, τον επιστημονικά υπεύθυνο του Κέντρου Αναφοράς και ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου. Σε περίπτωση σύμπτωσης των ιδιοτήτων του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου και του επιστημονικά υπεύθυνου του Κέντρου Αναφοράς στο ίδιο πρόσωπο, στην τριμελή επιτροπή προστίθεται ένα (1) ακόμα μέλος Δ.Ε.Π. του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

11. Οι οργανικές θέσεις της παρ. 9 κατανέμονται αποκλειστικά στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια, στα οποία είναι εγκατεστημένα τα Κέντρα Αναφοράς, δεν δύνανται να ανακατανεμηθούν και ενσωματώνονται στη δομή των Κέντρων Αναφοράς. Οι υπηρεσιακές μεταβολές της απόσπασης ή της μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις αυτές δεν επιτρέπονται, βάσει γενικής ή ειδικής διάταξης, χωρίς την από κοινού σύμφωνη γνώμη του επιστημονικά υπεύθυνου του Κέντρου Αναφοράς και του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

12. Οι κατέχοντες τις οργανικές θέσεις της παρ. 9 παρέχουν υπηρεσίες σαράντα (40) ωρών ανά εβδομάδα, οι οποίες κατανέμονται με προτεραιότητα στην κάλυψη των αναγκών του Κέντρου Αναφοράς.»

Άρθρο 67

Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων - Τροποποίηση τίτλου και παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012

1. Στον τίτλο του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63) περί ρυθμίσεων θεμάτων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., Κέντρων Υγείας και Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ακρωνύμιο «ΟΚΑΝΑ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων», επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και ο τίτλος διαμορφώνεται ως ακολούθως:

«Άρθρο 41

Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων».

2. Στην παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012, περί ρυθμίσεων θεμάτων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., Κέντρων Υγείας και Ο.ΚΑ.ΝΑ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) μετά τις λέξεις «Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού», αβ) μετά τις λέξεις «που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών

Καταστημάτων» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291)», β) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «απόφαση του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ειδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Κρατουμένων, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291), με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ

Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινωνικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινωνικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α' 206), καθώς και της περ. α' της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α' 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.»

Άρθρο 68

Χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001

Στην παρ. 18 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «της Ιατρικής Υπηρεσίας», προστίθενται οι λέξεις «και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», β) στο δεύτερο εδάφιο, μετά τις λέξεις «του Διοικητή του νοσοκομείου», προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα,» και η παρ. 18 διαμορφώνεται ως εξής:

«18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου ή του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα, 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.»

Άρθρο 69

Μετάταξη και απόσπαση υπαλλήλων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Προσθήκη παρ. 12 στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011

Στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί θεμάτων προσωπικού, προστίθεται παρ. 12, ως εξής:

«12. Κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης, απαγορεύεται η μετάταξη ή απόσπαση ή οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση, ανεξαρτήτως διαδικασίας ή φορέα υποδοχής, υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέχρι την 31η.12.2026. Εξαιρούνται από την απαγόρευση του πρώτου εδαφίου οι αιτήσεις για μετάταξη υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε κενές οργανικές θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α' 176) που έχουν ήδη υποβληθεί έως την έναρξη ισχύος παρόντος.»

Άρθρο 70

Αποσπάσεις, μετατάξεις και μεταθέσεις προσωπικού μεταξύ της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου

1. Επιτρέπεται η απόσπαση υπαλλήλων, μόνιμων και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που υπάγονται στις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α' 224), μεταξύ της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), και των φορέων εποπτείας του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη επιτακτικών υπηρεσιακών αναγκών. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του αρμόδιου για διορισμό οργάνου του φορέα υποδοχής, κατόπιν πρόσκλησής του, που εκδίδεται δύο (2) φορές κατ' έτος κατά τους μήνες Μάρτιο και Οκτώβριο. Στην πρόσκληση καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του παρόντος. Ειδικά για τα νοσοκομεία η πρόσκληση εκδίδεται από την οικεία Δ.Υ.Πε. κατόπιν αιτήματος του οργάνου διοίκησης του νοσοκομείου.
2. Προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των υπαλλήλων στην πρόσκληση της παρ. 1 είναι: α) να έχουν συμπληρωθεί δύο (2) έτη από τον διορισμό ή, εφόσον ο διορισμός έγινε με μοριοδότηση, ο προβλεπόμενος στην προκήρυξη χρόνος παραμονής, β) να μην υπάρχει άλλο κώλυμα ή δέσμευση παραμονής στον φορέα προέλευσης, γ) το ποσοστό κάλυψης των θέσεων στον φορέα προέλευσης του κλάδου, στον οποίο ανήκει ο αιτών υπάλληλος, κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων για τη διαδικασία επιλογής, καθώς και κατά τον χρόνο έκδοσης της απόφασης, να ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον εξήντα πέντε τοις εκατό (65%) επί του συνόλου των οργανικών θέσεων του εν λόγω κλάδου, στο οποίο ποσοστό δεν περιλαμβάνονται υπάλληλοι, οι οποίοι απουσιάζουν με μακροχρόνια άδεια, όπως ιδίως, άνευ αποδοχών, υπηρεσιακής εκπαίδευσης ή οι οποίοι είναι αποσπασμένοι σε άλλον φορέα και δ) ο αιτών υπάλληλος να μην είναι ο μοναδικός που υπηρετεί στον οικείο κλάδο τόσο κατά τη λήξη προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων όσο και κατά τον χρόνο έκδοσης της απόφασης απόσπασης.
3. Η διάρκεια της απόσπασης ορίζεται έως τρία (3) έτη και δύναται να παρατείνεται, κατόπιν αίτησης του υπαλλήλου έως τρία (3) ακόμη έτη. Απόσπαση, κατ' εφαρμογή του παρόντος,

δύναται να διενεργείται ανά υπάλληλο έως δύο (2) φορές, χωρίς να απαιτείται η συμπλήρωση διετίας από προηγούμενη απόσπαση.

4. Η απόσπαση παύει αυτοδικαίως, όταν λήξει το χρονικό διάστημα της παρ. 3, και ο υπάλληλος επανέρχεται στην οργανική του θέση, χωρίς άλλη διατύπωση.

5. Η απόσπαση δύναται να παύει οποτεδήποτε, πριν από τη συμπλήρωση του χρονικού διαστήματος της παρ. 3 για λόγους που ανάγονται στον φορέα υποδοχής ή μετά από αίτηση του υπαλλήλου.

6. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση του υπαλλήλου. Οι αποσπώμενοι λαμβάνουν από τον φορέα υποδοχής το σύνολο των αποδοχών τους, καθώς και τις πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι στον φορέα υποδοχής.

7. Για υπάλληλους της παρ. 1 που υπηρετούν, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, με απόσπαση σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας δύναται να παρατείνεται ο χρόνος απόσπασής τους, κατόπιν αιτήσεώς τους, για χρονικό διάστημα μέχρι τη συμπλήρωση των έξι (6) συνολικά ετών από την ημερομηνία της έναρξης της απόσπασής τους με απόφαση του αρμόδιου οργάνου που εξέδωσε την αρχική απόφαση απόσπασης.

8. Για την ομαλή υιοθέτηση και εφαρμογή του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.-DRGs) στα στρατιωτικά νοσοκομεία της χώρας και για όσο διάστημα απαιτηθεί, δύναται να αποσπάται στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.) ή στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στρατιωτικό υγειονομικό προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων με σχετική κατάρτιση. Το κόστος μισθοδοσίας του προσωπικού της παρούσας εξακολουθεί να βαρύνει το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το προσωπικό συνεχίζει να λαμβάνει το σύνολο των αποδοχών και επιδομάτων της οργανικής του θέσης. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του στο ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ή στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το προσωπικό της παρούσας υπάγεται διοικητικά στη Μονάδα Υποστήριξης του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας. Ο χρόνος υπηρεσίας του προσωπικού της παρούσας στο ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ή στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για τη μισθολογική και βαθμολογική του εξέλιξη, καθώς και ως χρόνος διοίκησης ή ειδικής υπηρεσίας.

9. Υπάλληλοι, μόνιμοι ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που υπάγονται στον ν. 4440/2016, περί του ενιαίου συστήματος κινητικότητας, οι οποίοι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος υπηρετούν με αποφάσεις μετακίνησης των Διοικητών των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών που έχουν εκδοθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 (Α' 176) για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, δύναται να μεταταχθούν ή μετατεθούν, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης, στον φορέα υποδοχής, κατόπιν αίτησής τους που υποβάλλεται εντός εξήντα (60) ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπό την προϋπόθεση ότι δεν υφίσταται άλλο κώλυμα ή δέσμευση παραμονής στον φορέα προέλευσης. Οι διατάξεις περί διατήρησης τυχόν προσωπικής διαφοράς εφαρμόζονται και στις μετατάξεις ή μεταθέσεις της παρούσας. Η μετατάξη ή μετάθεση διενεργείται με απόφαση του αρμοδίου προς διορισμό οργάνου του φορέα υποδοχής, περίληψη της οποίας δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, σε κενές οργανικές θέσεις της ίδιας κατηγορίας και κλάδου ή εφόσον δεν υπάρχει κενή οργανική θέση στον φορέα υποδοχής, με ταυτόχρονη μεταφορά της θέσης που κατέχει ο υπάλληλος, η οποία γίνεται με την ίδια απόφαση.

Σε περίπτωση λήξης των σχετικών μετακινήσεων μετά την υποβολή αίτησης μετάταξης ή μετάθεσης, αυτές παρατείνονται αυτοδίκαια μέχρι την ολοκλήρωση αυτής. Το προσωπικό που μετατάσσεται ή μετατίθεται κατ' εφαρμογή της παρούσας υποχρεούται να υπηρετήσει στον φορέα που μετατάσσεται ή μετατίθεται για τουλάχιστον πέντε (5) έτη από την ολοκλήρωση της διαδικασίας.

Άρθρο 71

Απαλλαγή φαρμακοποιών από τις εφημερίες - Τροποποίηση παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν. 1963/1991

Στο άρθρο 9 του ν. 1963/1991 (Α' 138), περί του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 4, αα) στο πρώτο εδάφιο, i) στην περ. β οι λέξεις «εφημερίας ή της διανυκτέρευσης» αντικαθίσταται από τις λέξεις «διημέρευσης ή της διανυκτέρευσης, ή», ii) προστίθεται περ. γ), αβ) στο τελευταίο εδάφιο, μετά τη λέξη «επανεξετάζονται», προστίθενται οι λέξεις «εντός έξι (6) μηνών», β) η παρ. 5 αντικαθίσταται, και οι παρ. 4 και 5 διαμορφώνονται ως εξής:

«4. Με απόφαση του κατά τόπο αρμόδιου Περιφερειάρχη, δύνανται να απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων ή διανυκτερεύσεων φαρμακεία, μόνον για τους εξής λόγους:

α) για σοβαρούς λόγους υγείας που αφορούν στο πρόσωπο του λειτουργούντος το φαρμακείο φαρμακοποιού, οι οποίοι αποδεικνύεται με γνωμάτευση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή, ή β) για σοβαρούς οικονομικούς λόγους, ύστερα από γνώμη του κατά τόπον αρμόδιου φαρμακευτικού συλλόγου, οι οποίοι πρέπει να αποδεικνύονται εγγράφως, βάσει των οποίων είναι αδύνατος ο εφοδιασμός του φαρμακείου με το απαραίτητο φαρμακευτικό υλικό για την ανταπόκρισή του στις ανάγκες της διημέρευσης ή της διανυκτέρευσης, ή γ) για άλλους σοβαρούς λόγους, μετά από γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ειδικότερα, τα ανωτέρω κριτήρια απαλλαγής καθώς και καθορίζεται ή συγκροτείται η υγειονομική επιτροπή η οποία θα αποφαινεται επ' αυτών. Έως την δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου, απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων προσκαίρως ή οριστικώς, οι φαρμακοποιοί, για τους οποίους συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, αποδεικνυόμενοι με πιστοποιητικό νοσηλευτικών ιδρυμάτων ή άλλοι σοβαροί λόγοι, για τους οποίους θα εκφέρει γνώμη ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Μετά τη δημοσίευση του υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, επανεξετάζονται εντός

έξι (6) μηνών όλες οι περιπτώσεις της απαλλαγής από τις διημερεύσεις και τις διανυκτερεύσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην απόφαση αυτή.

5. Σε φαρμακοποιούς ή φαρμακεία, που δηλώνουν ότι θα τηρήσουν σύμφωνα με την παρ. 3 διευρυμένο ωράριο, πέραν του υποχρεωτικού, δεν επιτρέπεται η χορήγηση απαλλαγής από την υποχρέωση διημέρευσης και διανυκτέρευσης.»

Άρθρο 72

Αποσπάσεις προσωπικού και δικηγόρων με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία και σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία»

1. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης, δύναται να διενεργούνται αποσπάσεις ή μετακινήσεις προσωπικού ή δικηγόρων με έμμισθη εντολή, που υπηρετούν στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.).

2. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων και μετακινήσεων της παρ. 1 εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ι.Φ.Ε.Τ Μ.Α.Ε., με την οποία προσδιορίζονται η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, οι διαθέσιμες θέσεις προς κάλυψη, τα απαιτούμενα προσόντα, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής, το χρονικό σημείο ανάληψης καθηκόντων, καθώς και κάθε άλλο θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 73

Ζητήματα προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 4865/2021

Στο άρθρο 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί θεμάτων προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «της θέσης του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης της περ. α)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων», αβ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133)», αγ) στο τρίτο εδάφιο μετά τις λέξεις «ή Νομικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Πληροφορικής», αδ) στο πέμπτο εδάφιο, οι λέξεις «του Γενικού Διευθυντή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των Γενικών Διευθυντών», αε) στο έβδομο εδάφιο, i) οι λέξεις «Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων» και ii) οι λέξεις «όλων των» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των αντίστοιχων», β) στην παρ. 2, βα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «έξι (6)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «οκτώ (8)», ββ) στο δεύτερο εδάφιο

οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», βγ) στο τρίτο εδάφιο, ι) μετά τις λέξεις «ή Πληροφορικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής», ιι) η λέξη «άριστη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «πολύ καλή», ιιι) οι λέξεις «τουλάχιστον τριετή» διαγράφονται, βγ) προστίθενται νέο ένατο εδάφιο, γ) στην παρ. 5 προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και πέμπτο, δ) στην παρ. 6, δα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», δβ) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο, και το άρθρο 17, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 17

Θέματα προσωπικού

1. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση, με βάση το αντίστοιχο εγκεκριμένο περίγραμμα θέσης εργασίας, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής, την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας και τον τρόπο υποβολής τους, καθώς, επίσης, και τον τρόπο και τα δικαιολογητικά απόδειξης των προσόντων, των κριτηρίων και των ιδιοτήτων που λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα είτε από τον δημόσιο είτε από τον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η θητεία των Γενικών Διευθυντών ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., οι δε αποδοχές του αντιστοιχούν στις εκάστοτε αποδοχές του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, σύμφωνα με τον ν. 4354/2015 (Α' 176). Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐσταται των αντίστοιχων Διευθύνσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.
2. Για την πλήρωση των οχτώ (8) θέσεων των Προϊσταμένων Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας, στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά

προσόντα, που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τις θέσεις, με βάση τα αντίστοιχα εγκεκριμένα περιγράμματα θέσεων εργασίας. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, πολύ καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας και εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα από τον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., ειδικώς δε για την πρώτη εφαρμογή και από τον ιδιωτικό τομέα. Η θητεία των Προϊσταμένων Διευθύνσεων ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐστανται όλων των υπηρεσιών των Διευθύνσεών τους. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014, τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Κατ' εξαίρεση οι Ιατροί Προϊστάμενοι Διεύθυνσης δύνανται να ασκούν ιδιωτικό έργο σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις που αντιστοιχούν στο συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης, σύμφωνα με το άρθρο 76 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, προσωπικό, εφαρμοζομένων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων 84 έως 86 του ν. 3528/2007 (Α' 26).

4. Στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. συστήνονται εξήντα (60) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και είκοσι (20) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.). Εκ των παραπάνω εξήντα (60) θέσεων προσωπικού Ι.Δ.Α.Χ., είκοσι (20) θέσεις αφορούν ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Η πρόσληψη του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4765/2021 (Α' 6) και του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021. Η κατανομή των εν λόγω θέσεων ανά εκπαιδευτική βαθμίδα και ειδικότητα γίνεται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. Για της ανάγκες της Νομικής Υπηρεσίας συστήνονται τρεις (3) θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή.

5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύνανται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Αποσπάσεις υπαλλήλων που έχουν διενεργηθεί παρατείνονται μέχρι τη συμπλήρωση τριετίας και δύνανται να ανανεωθούν για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται

σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δύνανται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, να αποσπώνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. δικηγόροι με έμμισθη εντολή των φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, ύστερα από αίτησή τους που υποβάλλεται εντός τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα άπαξ ανανέωσης για άλλα τρία (3) έτη.

6. Επιπλέον του προσωπικού της παρ. 4 και για διάρκεια τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δύναται, με απόφαση του Δ.Σ. της και σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας, έρευνας αγοράς και επικοινωνίας, καθώς και διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics), με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., έως σαράντα (40) ατόμων, με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021.

Οι προσλήψεις διενεργούνται ύστερα από δημόσια προκήρυξη, η οποία εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εκδίδεται από τα αρμόδια όργανα της εταιρείας μετά από έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. κατά την παρ. 3 του παρόντος και δημοσιεύεται σε κάθε περίπτωση στην ιστοσελίδα της, με την οποία καθορίζονται ενδεικτικά:

- α) Ο αριθμός ανά κατηγορία και ειδικότητα του προσωπικού που θα προσληφθεί,
- β) τα απαιτούμενα κατά κατηγορία / ειδικότητα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα,
- γ) τα κριτήρια επιλογής και η μοριοδότησή τους.
- δ) η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων, ο τρόπος υποβολής τους και η υπηρεσία υποδοχής τους,
- ε) τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους,
- στ) η διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής υποψηφίων, συμπεριλαμβανομένης τυχόν συνέντευξης, η διαδικασία σύνταξης των πινάκων κατάταξης, τα αρμόδια όργανα, η διαδικασία ελέγχου νομιμότητας των πινάκων κατάταξης και η ολοκλήρωση της διαδικασίας,
- ζ) το δικαίωμα άσκησης ένστασης, ο τρόπος και χρόνος άσκησης της και το όργανο εξέτασής της.

Το σχέδιο της προκήρυξης αποστέλλεται στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο την εγκρίνει ή την τροποποιεί μέσα σε δέκα (10) εργάσιμες ημέρες από την περιέλευση σε αυτό. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των δέκα (10) ημερών, τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη του Α.Σ.Ε.Π..

Η αξιολόγηση των αιτήσεων διενεργείται από τριμελή τουλάχιστον Επιτροπή, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η Επιτροπή συντάσσει προσωρινούς πίνακες κατάταξης, τους οποίους δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της. Κατά των πινάκων αυτών ασκείται ένσταση μόνο για λόγους νομιμότητας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την επομένη της καταχώρισης αυτών στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι ενστάσεις εξετάζονται από Επιτροπή Ενστάσεων, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Η Επιτροπή Ενστάσεων καταρτίζει και τον οριστικό πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, τον οποίο αποστέλλει στο Α.Σ.Ε.Π. για έλεγχο εντός δέκα (10) ημερών από την κατάρτισή του. Το Α.Σ.Ε.Π., αφού ελέγξει τη νομιμότητα του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, σε είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες κυρώνει αυτόν και τον επιστρέφει στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των είκοσι (20)

ημερών, τεκμαίρεται η έγκριση του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων από το Α.Σ.Ε.Π..

Οι όροι της προκήρυξης, ιδίως οι όροι των περ. α) έως ζ) του προηγούμενου εδαφίου, και η διαδικασία της πρόσληψης καθορίζονται κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, με γνώμονα τις εξειδικευμένες ανάγκες και διαδικασίες της Ε.Κ.Α.Π.Υ..»

Άρθρο 74

Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων - Τροποποίηση άρθρου 52 ν. 4486/2017

1. Στο άρθρο 52 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί κινήτρου απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «επτακοσίων χιλιάδων (700.000) ευρώ» αντικαθίστανται από τις λέξεις «οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων (850.000) ευρώ», β) στο τρίτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «Οικονομικών και Υγείας», προστίθενται οι λέξεις «που εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Ο.Φ.», και το άρθρο 52 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 52

Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ.

Στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) δύναται να διατίθεται ως κίνητρο απόδοσης, ανά έτος, μέρος του ποσού της υπέρβασης του στόχου του θετικού ετήσιου αποτελέσματος του προηγούμενου έτους, κατ' ανώτατο όριο μέχρι του ποσού των οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων (850.000) ευρώ συνολικά. Το ως άνω ποσό θα συμψηφίζεται με κάθε είδος υπερβάλλουσας μείωσης ή προσωπικής διαφοράς που τυχόν καταβάλλεται στο ως άνω προσωπικό.

Η διάθεση δύναται να λαμβάνει χώρα κατά τον ανωτέρω τρόπο υπό την προϋπόθεση ότι ο φορέας θα έχει επιτύχει υπέρβαση του θετικού δημοσιονομικού στόχου του, όπως αυτός ορίζεται στον ετήσιο προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας Οικονομικών και Υγείας, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Ο.Φ., καθορίζεται ανά έτος το ύψος του παραπάνω ποσού, οι δικαιούχοι, οι όροι, οι προϋποθέσεις, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται για τη διάθεση του κινήτρου απόδοσης και για το οικονομικό έτος 2025.

Άρθρο 75

Σύσταση δύο θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 61 ν. 4931/2022

Στο άρθρο 61 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί σύστασης θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο οι λέξεις «θέσης συνεργάτη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «θέσεων συνεργατών», β) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «συστήνεται μία (1) θέση

συνεργάτη, η οποία καλύπτεται» αντικαθίστανται από τις λέξεις «συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται» και το άρθρο 61 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 61

Σύσταση θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του
Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας

Στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται με ανάλογη εφαρμογή των άρθρων 45 έως 48 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μετακλητών συνεργατών, ιδίως του ν. 4354/2015 (Α' 176) και του ν. 3213/2003 (Α' 309).»

Άρθρο 76

**Μετακινήσεις προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου
Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών - Τροποποίηση
άρθρου 147 ν. 4600/2019**

Στο άρθρο 147 του ν. 4600/2019 (Α' 43) περί μετακινήσεων υπαλλήλων του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο, η λέξη «υπαλλήλων», αντικαθίσταται από τη λέξη «προσωπικού», β) στο πρώτο εδάφιο, προστίθενται οι λέξεις «μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου», γ) προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και το άρθρο 147 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 147

Μετακίνηση προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. για την
αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών

Για την αντιμετώπιση αποκλειστικά και μόνον έκτακτων ή επειγουσών αναγκών, ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. με απόφασή του δύναται να μετακινήσει προσωπικό του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου:

- α. από οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας σε άλλη οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας, καθώς και εντός του ιδίου Παραρτήματος,
- β. από την Κεντρική Υπηρεσία σε Παράρτημα και το αντίστροφο και
- γ. Από Παράρτημα σε άλλο Παράρτημα.

Οι μετακινήσεις του παρόντος άρθρου πραγματοποιούνται κατ' ανώτατο όριο έως δύο (2) φορές κατ' έτος για κάθε υπάλληλο και μπορούν να διαρκέσουν μόνο για όσο χρόνο υφίσταται η ανάγκη που τις επέβαλε και πάντως όχι περισσότερο των τεσσάρων (4) μηνών συνολικά.

Ειδικά για το προσωπικό του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετεί με σχέση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, η μετακίνηση σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος διενεργείται κατόπιν αιτήσεώς του.»

Άρθρο 77**Θέματα προσωπικού Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων**

Όσοι έχουν προσληφθεί και απασχολούνται κατά τη δημοσίευση του παρόντος στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.) με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και όσων προσλήφθηκαν και απασχολούνται με τέτοιες συμβάσεις, σύμφωνα με το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), δύνανται να υποβάλουν αίτηση στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Α.Ε. για τη μετατροπή της σύμβασής τους σε πλήρους απασχόλησης. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Α.Ε., κατόπιν συνεκτίμησης των υπηρεσιακών αναγκών και των δημοσιονομικών δυνατοτήτων του φορέα, εκδίδει απόφαση επί της οικείας αίτησης εντός δύο (2) μηνών από την υποβολή της. Με την έκδοση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου επέρχονται οι έννομες συνέπειες της μετατροπής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ****Άρθρο 78****Προσδιορισμός νομικής φύσης Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 3599/2007**

Στο άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί σύστασης, επωνυμίας και έδρας του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά τις λέξεις «δημοσίου δικαίου» προστίθενται οι λέξεις «σωματειακής μορφής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 διαγράφεται, γ) η παρ. 3 αντικαθίσταται, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1**Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα**

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σωματειακής μορφής με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών» (Π.Σ.Φ.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Ο Π.Σ.Φ. δεν ανήκει στον δημόσιο τομέα κατά την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143).
2. Έδρα του Συλλόγου ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην πρωτεύουσα των νομών της χώρας. Ο αριθμός των Περιφερειακών Τμημάτων δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό των νομών της χώρας.
3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια και δεν αποτελεί αναθέτουσα αρχή ή αναθέτοντα φορέα, κατά την έννοια των υποπερ. α) και β) της περ. 1 της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 4412/2016 (Α' 147), ούτε οργανισμό δημοσίου δικαίου, κατά την έννοια της περ. 4) της παρ. 1 του άρθρου 2 του ίδιου νόμου. Για κάθε θέμα που αφορά στη διοικητική και οικονομική λειτουργία του, ιδίως στη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, στην εποπτεία και στον έλεγχο των οικονομικών και διαχειριστικών του πράξεων, στην κατάρτιση πάσης φύσεως

συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και των συμβάσεων έργων, μελετών, υπηρεσιών και προμηθειών, και στην ανάληψη υποχρεώσεων, στην πρόσληψη προσωπικού με συμβάσεις εργασίας και στο καθεστώς του προσωπικού του, καθώς και σε κάθε θέμα που διέπει τις σχετικές έννομες σχέσεις, εφαρμόζονται αποκλειστικά ο παρών νόμος και οι κατ' εξουσιοδότησή του εκδιδόμενες υπουργικές αποφάσεις.

Στον Π.Σ.Φ. εφαρμόζεται ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999, Α' 45).»

Άρθρο 79

Βεβαίωση ποσού εγγραφής - εισφοράς υπέρ του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών - Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007

Στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί εγγραφής και εσόδων, προστίθεται παρ. 4, ως εξής:
«4. Το εφάπαξ ποσό της εγγραφής και το ποσό της ετήσιας εισφοράς βεβαιώνονται από τον Π.Σ.Φ., εισπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190) και περιέρχονται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα.»

Άρθρο 80

Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 3599/2007

Στο άρθρο 7 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί Πειθαρχικών Συμβουλίων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) ο τίτλος αντικαθίσταται, β) η παρ. 1 αντικαθίσταται και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 7

Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Συστήνεται Πειθαρχικό Συμβούλιο στην έδρα του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.), αρμόδιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών όλων των περιφερειακών τμημάτων. Το Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, και αποτελείται από φυσικοθεραπευτές, που εκλέγονται σε όλη την επικράτεια ταυτόχρονα με την εκλογή των λοιπών οργάνων διοίκησης. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή. Χρέη γραμματέα, υπεύθυνου για την εν γένει γραμματειακή - διοικητική υποστήριξη του έργου του Συμβουλίου, εκτελεί υπάλληλος του Π.Σ.Φ. ή φυσικοθεραπευτής - μέλος του Π.Σ.Φ., που ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.). Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος, τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζονται με απόφαση του Κ.Δ.Σ. του Π.Σ.Φ. και η θητεία τους διαρκεί μέχρι τις αμέσως προσεχείς αρχαιρεσίες.

Η εκδίκαση των εκκρεμών κατά τον χρόνο δημοσίευσης του παρόντος πειθαρχικών υποθέσεων ολοκληρώνεται από τα πειθαρχικά συμβούλια που έχουν ήδη επιληφθεί.

2. Συνίσταται Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο το οποίο αποτελείται από πέντε τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη. Ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όπως και το αναπληρωματικό του μέλος, είναι δικαστής, με το βαθμό του Εφέτη των Πολιτικών Δικαστηρίων, που ορίζονται κατά τις κείμενες διατάξεις. Τα υπόλοιπα τέσσερα τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, είναι Φυσικοθεραπευτές και ορίζονται με απόφαση του

Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Γραμματέας του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, αρμόδιος για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων του, είναι ο Γραμματέας του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει τις υποθέσεις, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, κατόπιν παραπομπής τους από τα Πειθαρχικά Συμβούλια, καθώς και τις ενστάσεις κατά των αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Είναι αρμόδιο για την εκδίκαση, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων του Συλλόγου.»

Άρθρο 81

Πειθαρχικό Συμβούλιο Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 10 ν. 3599/2007

Στην παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί της διαδικασίας ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, που λειτουργεί και ως Πειθαρχικό Συμβούλιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του» αντικαθίστανται από τις λέξεις «από το Πειθαρχικό Συμβούλιο», β) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «Η Διοικούσα Επιτροπή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Το Πειθαρχικό Συμβούλιο», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ο πειθαρχικός έλεγχος, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από το άρθρο 8 του παρόντος νόμου ασκείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτεπάγγελα ή κατόπιν έγγραφης ή προφορικής αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφαινεται αιτιολογημένα, εντός δεκαπέντε ημερών από την υποβολή της καταγγελίας ή της αίτησης ή της αναφοράς ή της ανακοίνωσης αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη.»

Άρθρο 82

Βεβαίωση πειθαρχικών προστίμων - Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 3599/2007

Στο άρθρο 8 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί πειθαρχικού ελέγχου των μελών του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, το πέμπτο εδάφιο αντικαθίσταται, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 8

Πειθαρχικός έλεγχος των μελών του Συλλόγου

Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος νόμου, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους φυσικοθεραπευτές από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Φυσικοθεραπευτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου,

των αποφάσεων του Κ.Δ.Σ. του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο φυσικοθεραπευτής. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτώματων των φυσικοθεραπευτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες και δ) οριστική παύση εξάσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή.

Το πρόστιμο βεβαιώνεται από τον Π.Σ.Φ., εισπράττεται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190) και περιέρχεται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα.

Η ποινή της οριστικής παύσης άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή, μπορεί να επιβληθεί εάν ο φυσικοθεραπευτής:

- α) τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού,
- β) καταδικάσθηκε με αμετάκλητη απόφαση ποινικού δικαστηρίου για κακούργημα,
- γ) καταδικάσθηκε με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις ποινικού δικαστηρίου για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.»

Άρθρο 83

Ένταξη και κοστολόγηση νέων φυσικοθεραπευτικών πράξεων και φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας - Εξουσιοδοτική διάταξη - Αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 33 ν. 3329/2005

Η παρ. 4 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί εκτέλεσης πράξεων αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) εντάσσονται στις πράξεις αρμοδιότητας Φυσικοθεραπευτών και κοστολογούνται νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας, σύμφωνα με βεβαίωση του Προέδρου του Τμήματος. Με όμοια απόφαση και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. κοστολογείται η συνεδρία της φυσικοθεραπείας.»

Άρθρο 84

Σύσταση Τμήματος Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 58 του ν. 2071/1992

Στο άρθρο 58 του ν. 2071/1992, περί διάρθρωσης ιατρικής και λοιπής επιστημονικής υπηρεσίας των νοσοκομείων, προστίθεται παρ. 8 ως εξής:

«8. Στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) με δυναμικότητα διακοσίων (200) κλινών και άνω συστήνεται Τμήμα Φυσικοθεραπείας, που υπάγεται στην οικεία ιατρική υπηρεσία και στελεχώνεται από υπαλλήλους του κλάδου των φυσικοθεραπευτών. Αρμοδιότητες του Τμήματος είναι: α) η παροχή ποιοτικής φυσικοθεραπευτικής φροντίδας στους ασθενείς και η συνεχής βελτίωσή της, σύμφωνα με τους κανόνες και τα διδάγματα της επιστήμης της φυσικοθεραπείας και των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο των

κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών, β) η προώθηση και προαγωγή της επιστήμης της φυσικοθεραπείας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον τομέα αυτόν, καθώς και η διευκόλυνση και ενίσχυση της έρευνας και της καινοτομίας, γ) η αξιοποίηση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ο άρτιος προγραμματισμός και ο έλεγχος του προσωπικού και η εποπτεία και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, δ) η τήρηση των αρχών λειτουργίας του νοσοκομείου, όπως καθορίζονται από διατάξεις νόμων, προεδρικών διαταγμάτων, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και του Διοικητή αυτού, ε) η διεπιστημονική συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στ) η οργάνωση, ο προγραμματισμός και η εκτέλεση φυσικοθεραπευτικών πράξεων σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, ζ) η θέσπιση κανόνων λειτουργίας του τμήματος φυσικοθεραπείας και κριτηρίων αξιολόγησης ποιότητας και ασφάλειας της παρεχόμενης φυσικοθεραπευτικής φροντίδας, η) η διατύπωση εισηγήσεων προς τη Διοίκηση του νοσοκομείου για κάθε ζήτημα που αφορά στην παροχή φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών, θ) η συνεργασία με τα τμήματα φυσικοθεραπείας των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) για την παροχή κλινικής και πρακτικής εκπαίδευσης στους φοιτητές των παραπάνω τμημάτων, και ι) η λειτουργία Εργαστηρίου Φυσικοθεραπείας για τους εξωτερικούς ασθενείς.

Στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Φυσικοθεραπευτών. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυναμικότητα κάτω των διακοσίων (200) κλινών συστήνεται Αυτοτελές Γραφείο Φυσικοθεραπείας με υπεύθυνο φυσικοθεραπευτή και αποστολή όμοια με εκείνη των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 85

Ίδρυση και λειτουργία φαρμακείων εντός αερολιμένων «Ελευθέριος Βενιζέλος» Αθήνας και «Μακεδονία» Θεσσαλονίκης - Τροποποίηση άρθρου 36 ν. 3918/2011

Στο άρθρο 36 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), περί ρυθμίσεων θεμάτων λειτουργίας φαρμακείων, προστίθεται παρ. 10 ως εξής:

«10. Επιτρέπεται η ίδρυση, μεταφορά και λειτουργία έως δύο (2) φαρμακείων εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων του Διεθνούς Αερολιμένα «Ελευθέριος Βενιζέλος» Αθήνας και του Διεθνούς Αερολιμένα «Μακεδονία» Θεσσαλονίκης.

Τα φαρμακεία της παρούσας δύνανται να εγκαθίστανται ένα (1) στον χώρο των αφίξεων και ένα (1) στον χώρο των αναχωρήσεων, συμπεριλαμβανομένου του εμπορικού χώρου του αεροσταθμού, ανεξαρτήτως εάν οι χώροι αυτοί βρίσκονται σε ισόγειο ή υπέρ του ισογείου όροφο, υπό την προϋπόθεση ότι εξασφαλίζεται η ανεμπόδιστη και ασφαλής πρόσβαση από άτομα με αναπηρία ή εμποδιζόμενα άτομα και η εξυπηρέτηση αυτών σε όλους τους χώρους του φαρμακείου. Τα φαρμακεία της παρούσας δύνανται να λειτουργούν καθ' όλο το εικοσιτετράωρο και καθ' όλο το έτος.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Υποδομών και Μεταφορών δύνανται να εξειδικεύονται οι όροι ίδρυσης, μεταφοράς και λειτουργίας και να προβλέπεται κάθε ειδικότερο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 86

Επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών - Προσθήκη παρ. 2 και 3 στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022

Στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί δυνατότητας αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το περιεχόμενο του άρθρου τίθεται ως παρ. 1, β) προστίθενται παρ. 2, 3 και 4 και το άρθρο 60 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 60

Δυνατότητα αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας

«1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να αναγνωρίζονται ενώσεις ή σύλλογοι ασθενών, όπως η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και η Ένωση Ασθενών Ελλάδος, ως συνομιλητές της Πολιτείας σε θέματα που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Οι ενώσεις ή οι σύλλογοι ασθενών του πρώτου εδαφίου μετέχουν με εκπρόσωπο ή εκπροσώπους τους στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας, που είναι αρμόδια να λαμβάνουν αποφάσεις που αφορούν:

- α) στον σχεδιασμό των πολιτικών υγείας και στην αξιολόγηση των ακολουθούμενων πρακτικών,
- β) στην οργάνωση των αντίστοιχων φορέων, δημόσιων και ιδιωτικών,
- γ) στα δικαιώματα των ασθενών.

Με την ίδια ή όμοια απόφαση ρυθμίζονται όλα τα ειδικότερα ζητήματα που αφορούν στη συμμετοχή των ενώσεων ή των συλλόγων ασθενών στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας.

2. Η Ένωση Ασθενών Ελλάδος επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών αυτής.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται το ύψος της επιχορήγησης, οι προϋποθέσεις χορήγησης αυτής και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

4. Αν η επιχορήγηση της παρ. 2 συνιστά το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος, για τις προμήθειες, τις υπηρεσίες και τα έργα που αφορούν στις λειτουργικές της δαπάνες, εφαρμόζεται ο ν. 4412/2016 (Α' 147), περί δημοσίων συμβάσεων.»

Άρθρο 87**Φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005**

Η υποπερ. (2) του δεύτερου εδαφίου της περ. α) του άρθρου 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί του σκοπού των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), αντικαθίσταται και το άρθρο 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 2

Σκοπός της Δ.Υ.Πε.

Σκοπός της Δ.Υ.Πε. είναι:

α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Φ.Π.Υ.Υ.). Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ορίζονται οι ακόλουθοι:

(1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας.

(2) Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), Κέντρα Απεξάρτησης.

(3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας.

β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό της Περιφέρειάς τους.

γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων Φ.Π.Υ.Υ., της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας.

δ) Η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ο συντονισμός δράσεων και πολιτικών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας.

ε) Η χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων σε ειδικευόμενους των οικείων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.»

Άρθρο 88**Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές - Αντικατάσταση άρθρου 2 ν. 2716/1999**

Το άρθρο 2 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί σύστασης Γραφείου και Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 2

Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές

1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία αποτελείται από δεκαπέντε (15) μέλη, με διετή θητεία.

Η Επιτροπή αποτελείται από:

α) έξι (6) διακεκριμένους επιστήμονες από τον χώρο των επιστημών υγείας ή της ψυχικής υγείας ή των κοινωνικών ή οικονομικών ή ανθρωπιστικών ή νομικών επιστημών με κατάρτιση

και εμπειρία στο πεδίο της ψυχικής υγείας ή της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας, εκ των οποίων ένας ορίζεται Πρόεδρος,

β) τους Προέδρους των Επιστημονικών Συμβουλίων Ψυχικής Υγείας (Ε.Συ.Ψ.Υ.) των επτά (7) Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε) του άρθρου 13 του ν. 5129/2024 (Α' 124) και

γ) δύο (2) εκπροσώπους των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η Επιτροπή υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας.

Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και οι αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός πέντε (5) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος.

2. Η Επιτροπή της παρ. 1 εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και των συνεργαζόμενων και εποπτευόμενων φορέων αυτού, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του και το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης. Ειδικότερα η Επιτροπή:

α) Λαμβάνει παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή,

β) πραγματοποιεί, αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία, έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας,

γ) ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρίσεις στον τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα,

δ) δέχεται και διερευνά περαιτέρω τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους,

ε) υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του άρθρου 59 του ν. 4368/2016 (Α' 21),

στ) υποβάλλει έκθεση όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στον Υπουργό Υγείας, για να προβεί σε περαιτέρω ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο,

ζ) παρεμβαίνει όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις, αποστέλλει αναφορά στα αρμόδια όργανα για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη και ενημερώνει σχετικά τον Υπουργό Υγείας,

η) οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους,

θ) υποβάλλει προς τον Υπουργό Υγείας προτάσεις για την εισαγωγή νομοθετικών ρυθμίσεων με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

3. Για τις μετακινήσεις των μελών της Επιτροπής καταβάλλονται δαπάνες κίνησης σύμφωνα με τα άρθρα 1 έως 28 της υποπαρ. Δ.9, περί δαπανών μετακινούμενων εντός και εκτός επικράτειας, του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94) και των δυνάμει αυτού εκδοθεισών κοινών

υπουργικών αποφάσεων για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Οι Πρόεδροι εκδίδουν τις σχετικές εντολές μετακίνησης.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας, μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ολομέλειας των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων, ορίζονται οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, ο τρόπος οργάνωσης και παροχής της δικηγορικής αρωγής για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, ρυθμίζονται ζητήματα για τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής της παρ. 1, το ύψος της αμοιβής ή αποζημίωσης των μελών της, η διαδικασία καταβολής της, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αμοιβή ή την αποζημίωση αυτή.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας και οργάνωσης της Επιτροπής της παρ. 1 και το πλαίσιο συνεργασίας της με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες και φορείς υπηρεσιών υγείας, με στόχο την αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές.»

Άρθρο 89

Δυνατότητα τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα - Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014

Στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα, προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 42 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 42

Περί τοποθέτησης Αθλητών πτυχιούχων Ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, αθλητές με πτυχίο ιατρικής, οι οποίοι διορίζονται στο Δημόσιο, σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 34 του ν. 2725/1999 (Α' 121) και του άρθρου 11 του ν. 3812/2009 (Α' 234), δύνανται να τοποθετούνται για απόκτηση ειδικότητας ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις. Για τον σκοπό αυτόν, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η έγγραφη δήλωση παραίτησης του δικαιώματος διορισμού τους στο Δημόσιο, με τις ως άνω διατάξεις.

2. Δυνατότητα τοποθέτησης ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας έχουν και οι αθλητές με πτυχίο ιατρικής, οι οποίοι έχουν διακριθεί σε άθλημα ή αγώνισμα αθλήματος που καλλιεργείται από αναγνωρισμένες ομοσπονδίες με την κατάκτηση 1ης έως 3ης νίκης σε παγκόσμια ή πανευρωπαϊκά Πρωταθλήματα ανδρών - γυναικών, νέων ανδρών - νέων γυναικών, εφήβων - νεανίδων και δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ειδικό πίνακα με τους αθλητές που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο. Προϋπόθεση είναι η προσκόμιση βεβαίωσης εγγραφής στον πίνακα εξαιρετικών διακρίσεων από την αρμόδια υπηρεσία της

Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και η έγγραφη δήλωση αναγνώρισης από μέρους τους, ότι δεν έχουν δικαίωμα διορισμού στο Δημόσιο.»

Άρθρο 90

Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό - Τροποποίηση άρθρου 13 ν. 5157/2024

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί της εγγραφής σε προσωπικό ιατρό, διαγράφονται οι λέξεις «έως την 1η.6.2025» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Στην περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό ιατρό, ο προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Μετά την πρώτη εγγραφή, τυχόν μετεγγραφή του λήπτη υπηρεσιών υγείας σε άλλον προσωπικό ιατρό, που καθίσταται αναγκαία λόγω διαγραφής του αρχικού προσωπικού ιατρού από τους καταλόγους της παρ. 3, πραγματοποιείται από τον λήπτη υπηρεσιών υγείας εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός, από την ενημέρωση του λήπτη σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 6 του άρθρου 44, διαφορετικά ο νέος προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Στις περιπτώσεις του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής του προσωπικού ιατρού που έχει οριστεί αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4, χωρίς η εν λόγω μετεγγραφή να συνυπολογίζεται στο ετήσιο όριο της ίδιας παραγράφου.»

Άρθρο 91

Κατ'οίκον νοσηλεία εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014

Η παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4272/2014 (Α' 145), περί κατ' οίκον νοσηλείας σε μονάδες και φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες οικογενειακού προγραμματισμού και μονάδες φροντίδας μητέρας - παιδιού, αντικαθίσταται ως εξής:

«1.α. Η Κατ' Οίκον Νοσηλεία (ΚΟΝ) δύναται να αναπτύσσεται, να οργανώνεται και να παρέχεται, εκτός από τις μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και από:

αα) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας,

αβ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού χαρακτήρα (εταιρείες οποιασδήποτε νομικής μορφής), στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας και φυσικά πρόσωπα που αναπτύσσουν και λειτουργούν ως φορέας παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας (ΚΟΝ), υπό την προϋπόθεση ότι και στις δύο περιπτώσεις έχει οριστεί

επιστημονικά υπεύθυνος επαγγελματίας υγείας που διαθέτει άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ, αγ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας,

αδ) οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και νομικά πρόσωπα αυτών στους σκοπούς ή τις αρμοδιότητες των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας, και

αε) φυσικά πρόσωπα - επαγγελματίες υγείας, που διαθέτουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ.

β. Για την ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας των περ. α) έως ε) της παρ. 1, απαιτείται, κατά περίπτωση, απόφαση έγκρισης του αρμόδιου εποπτεύοντος οργάνου ή βεβαίωση λειτουργίας από τις κατά τόπον αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών.

γ. Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στο πλαίσιο της κατ' οίκον νοσηλείας από τους φορείς της παρ. 1 αποζημιώνονται ανά επίσκεψη. Στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, καθώς και στους σχετικούς κανονισμούς των λοιπών ασφαλιστικών φορέων, οι οποίοι δύνανται να συμβάλλονται με παρόχους κατ' οίκον νοσηλείας, καθορίζονται η παροχή υπηρεσιών υγείας, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας κατ' οίκον νοσηλείας στους δικαιούχους, καθώς και η κάλυψη της δαπάνης αυτών, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες γενικές και ειδικές διατάξεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ρυθμίζονται το ύψος της αποζημίωσης ανά επίσκεψη, η καταβολή αυτής, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αποζημίωση αυτή.

δ. Φορείς που αναπτύσσουν Τμήματα / Μονάδες - Υπηρεσιών Κατ'Οίκον Νοσηλείας (Τ/Μ-Υ ΚΟΝ) κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, προσαρμόζονται εντός δώδεκα (12) μηνών από τη δημοσίευση της κοινής υπουργικής απόφασης της παρ. 3, σε όσα ορίζονται σε αυτή.

ε. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καθορίζονται για τους φορείς παροχής υπηρεσιών ΚΟΝ της παρ. 1α, οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η σύνθεση του προσωπικού, η διαδικασία έκδοσης απόφασης έγκρισης ή βεβαίωσης λειτουργίας, τα απαραίτητα δικαιολογητικά, ο έλεγχος και η εποπτεία, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

Άρθρο 92

Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας - Τροποποίηση άρθρου 33 ν. 4025/2011

Στο άρθρο 33 του ν. 4025/2011 (Α' 228), περί Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην περ. α μετά από τις λέξεις «στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου)» προστίθενται οι λέξεις «στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.),», γ) στην παρ. 3, γα) στην περ. β, i) οι λέξεις «στις οποίες» διαγράφονται, ii) οι λέξεις «μόνο με τοπική» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος)», γβ) στο τέλος, προστίθενται οι λέξεις «με εξαίρεση την Περιφέρεια Αττικής και την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης, όπου επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων μόνο με τοπική

αναισθησία», δ) στην περ. α' της παρ. 6, οι λέξεις «με τοπική αναισθησία» διαγράφονται, ε) στην παρ. 7 εα) η περ. α' αντικαθίσταται, εβ) στην περ. β' οι λέξεις «ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών αναπτύσσονται» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της περ. β' της παρ. 1 αναπτύσσονται ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών», εγ) στο πρώτο εδάφιο της περ. γ' μετά τις λέξεις «ιδιωτικές Μ.Η.Ν.» προστίθενται οι λέξεις «στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία», εδ) στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ, ι) οι λέξεις «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β' και γ' της παρ. 1 εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας», ιι) μετά από τις λέξεις «του ΚΕ.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «με την οποία», ιιι) στο τέλος προστίθενται οι λέξεις «τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότηση των μονάδων, τα αρμόδια όργανα για την αδειοδότηση, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, οι ενστάσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα», εε) το τρίτο εδάφιο αντικαθίσταται, στ) στην παρ. 8, στα) μετά τις λέξεις «του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., », στβ) οι λέξεις «και στη λειτουργία και κοστολόγηση πράξεων των μεικτών Μ.Η.Ν.» διαγράφονται, ζ) στο τέλος της παρ. 10, προστίθενται οι λέξεις «ή των ίδιων ειδικοτήτων», η) προστίθεται παρ. 12 και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 33 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 33

Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας

1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ως εξής:
 - α. Δημόσιων Μ.Η.Ν. στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ονύκσιο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου), στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), και στα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία.
 - β. Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών.
 - γ. Αυτοτελών ιδιωτικών Μ.Η.Ν..
2. Ως Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ορίζεται η υγειονομική μονάδα στην οποία εκτελούνται ιατρικές πράξεις, σύμφωνα με τις παρ. 3, 4, 5 και 6 και παρέχεται νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση.
3. Οι Μ.Η.Ν. διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:
 - α. Στις Μ.Η.Ν. εντός νοσοκομείων και κλινικών, στις οποίες επιτρέπεται τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία.
 - β. Στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν., επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης με εξαίρεση την Περιφέρεια Αττικής και την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης, όπου επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων μόνο με τοπική αναισθησία.
4. Στις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) μπορεί να αναπτύσσεται μία ή περισσότερες ειδικότητες εκ των προβλεπόμενων στις αποφάσεις της παρ. 5.
5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καταρτίζεται και τροποποιείται ο λεπτομερής κατάλογος των ιατρικών πράξεων, οι οποίες επιτρέπεται να εκτελούνται ανά κατηγορία Μ.Η.Ν. και, σύμφωνα με την ιατρική ειδικότητα που αναπτύσσει.
6. α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. δύνανται να καθορίζονται ιατρικές πράξεις που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας

Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι όροι και προϋποθέσεις, καθώς και ο αναγκαίος εξοπλισμός πάσης φύσεως για τη διενέργειά τους κατά τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.

β. Οι ιατρικές πράξεις οφθαλμολογικής ειδικότητας, που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν. με τοπική αναισθησία και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α, αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), είναι οι ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, καθορίζεται ο τρόπος διακίνησης και διάθεσης των φαρμάκων που είναι αναγκαία για τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ενδοϋαλοειδικής έγχυσης.

7. α. Οι Μ.Η.Ν. της περ. α' της παρ. 1 αναπτύσσουν όλες τις ειδικότητες, υπό την προϋπόθεση ότι στο νοσοκομείο λειτουργεί και αντίστοιχη κλινική της ειδικότητας αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να προσδιορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

β. Οι Μ.Η.Ν. της περ. β' της παρ. 1 αναπτύσσονται ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών σε γενικές κλινικές, οι οποίες διαθέτουν κατ' ελάχιστον παθολογικό, καρδιολογικό και χειρουργικό τμήμα.

γ. Οι αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία, εντάσσονται στους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ως εκ τούτου έχουν εφαρμογή οι απαλλαγές του άρθρου 22 του ν. 2859/2000 (Α' 248).

Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β' και γ' της παρ. 1 εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., με την οποία ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, η σύνθεση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, καθώς και οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση των Μ.Η.Ν., το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτές, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότηση των μονάδων, τα αρμόδια όργανα για την αδειοδότηση, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, οι ενστάσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με όμοια απόφαση ορίζονται, για τις Μ.Η.Ν. της περ. γ της παρ. 1, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την επιστημονική διασύνδεση αυτών με τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές.

Τα αυτοτελή κτίρια ή οι αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες, στα οποία εγκαθίστανται αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., πρέπει να πληρούν τις παρακάτω τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν σε πολεοδομικά θέματα:

ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ: Χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ.59/2018. Σε περίπτωση που οι χρήσεις γης δεν υπάγονται στο άρθρο 1 του π.δ.59/2018, όπως ισχύει κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος, χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής στην οποία βρίσκεται η Μ.Η.Ν. για τις ιδιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - ιατρεία.

ΧΡΗΣΗ ΚΤΙΡΙΟΥ: Στο τμήμα που καταλαμβάνουν, εγκαθίστανται σε χρήση κτιρίου «Γραφεία», σύμφωνα με τον κτιριοδομικό κανονισμό (Δ' 59/1989 και Β' 3985/2023). Σε περίπτωση εγκατάστασης σε χρήση κτιρίου Υγεία - Πρόνοια, πληρούνται όλες οι τεχνικές πολεοδομικές

προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία». Σε περίπτωση αυθαίρετης αλλαγής χρήσης κτιρίου και κατασκευής εφαρμόζεται ο ν. 4495/2017.

ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ: Στη Μ.Η.Ν. απαιτείται έως τις 31.12.2021 να υπάρχει πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση ατόμων μειωμένης κινητικότητας σε εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 26 και 27 του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού (ν. 4067/2012).

ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ:

- Νέος Οικοδομικός Κανονισμός (Ν.Ο.Κ.) - ν. 4067/2012 (Α' 79) - άρθρο 23.
- Κτιριοδομικός Κανονισμός (Δ' 59/1989 και Β' 3985/2023) - χρήση κτιρίου «γραφεία».
- Ν. 4495/2017, όπως εκάστοτε ισχύει.
- Νομοθεσία πυροπροστασίας: Εφαρμόζονται οι διατάξεις της κατηγορίας «γραφεία» του εφαρμοστέου για κάθε κτίριο ή τμήμα κτιρίου, στο οποίο λειτουργεί η Μ.Η.Ν., Κανονισμού Πυροπροστασίας (π.δ.71/1988, Α' 59 και π.δ. 41/2018, Α' 80). Κάθε αντίθετη διάταξη των Κανονισμών Πυροπροστασίας καταργείται.

Οι ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς Μ.Η.Ν. είτε αναπτύσσουν μια είτε περισσότερες ειδικότητες, ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις έως τις 31.12.2021. Σε περίπτωση που έως τις 31.12.2021 δεν έχουν δημοσιευθεί οι απαραίτητες για τη λειτουργία τους υπουργικές αποφάσεις των παρ. 5 και 7, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση των εν λόγω υπουργικών αποφάσεων. Εάν οι προθεσμίες αυτές παρέλθουν άπρακτες, η λειτουργία τους διακόπτεται. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, μετά από έλεγχο της Επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), υποχρεούνται σε επανεξέταση και έκδοση νέων βεβαιώσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και βάσει των όρων, των προϋποθέσεων και των προδιαγραφών των ανωτέρω υπουργικών αποφάσεων.

Οι ως άνω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης ρύθμισης.

8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων βάσει των οποίων αποζημιώνονται οι αυτοτελείς Μ.Η.Ν. και οι Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύναψη συμβάσεων μεταξύ των αυτοτελών Μ.Η.Ν. ή των Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών και ασφαλιστικών φορέων, οι οποίες αποζημιώνονται βάσει της ως άνω κοστολόγησης.

10. Επιτρέπεται η συστέγαση των αυτοτελών Μ.Η.Ν. με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας ειδικότητας ή των ίδιων ειδικοτήτων.

11. Για τις αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν. και τις Μ.Η.Ν. εντός ιδιωτικών κλινικών απαιτείται, μεταξύ των λοιπών δικαιολογητικών και παράβολο ύψους πεντακοσίων (500) και χιλίων (1.000) ευρώ, αντιστοίχως. Το ύψος του παραβόλου μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

12. Οι Αυτοτελείς Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται ιατρικές πράξεις γενικής και περιοχικής (ραχιαία και επισκληρίδιος) αναισθησίας, εγκαθίστανται σε περιοχή στην οποία υπάρχει

νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική, στα οποία λειτουργεί αντίστοιχο τμήμα της ειδικότητας/ ειδικοτήτων που αναπτύσσει η Μ.Η.Ν. και σε ακτίνα μέχρι είκοσι (20) χιλιομέτρων.

Για την ασφάλεια των ασθενών το Νοσοκομείο ή η κλινική διασύνδεσης καλύπτει τη Μ.Η.Ν. επιστημονικά και τη στηρίζει στην αντιμετώπιση προβλημάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., γίνεται η διασύνδεση των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών με τις αυτοτελείς Μ.Η.Ν..»

Άρθρο 93

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης - Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ένατου ν. 4771/2021

Στο άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α' 16), περί ζητημάτων λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) προστίθενται παρ. 1Β και 1Γ, γ) στην παρ. 2, γα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τη λέξη «παρουσία» η λέξη «ειδικευμένου» διαγράφεται, γβ) το τρίτο εδάφιο διαγράφεται, γγ) στο νέο τρίτο εδάφιο, ι) οι λέξεις «με γιατρούς» αντικαθίστανται με τις λέξεις «με γενικούς γιατρούς ή», ii) μετά από τις λέξεις «ανάγκες παρουσίας» η λέξη «ειδικευμένου» διαγράφεται, δ) στην παρ. 3 δα) η περ. α) αντικαθίσταται, δβ) προστίθενται περ. γ) και δ), ε) στην παρ. 4 προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τέταρτο και πέμπτο, στ) προστίθενται παρ. 4Α και 4Β, και το άρθρο τριακοστό ένατο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο τριακοστό ένατο

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης

1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), περί καθορισμού κριτηρίων κατά περιφέρεια και περιοχή, όρων, προϋποθέσεων, τεχνικών προδιαγραφών, απαραίτητου εξοπλισμού, επιστημονικού και λοιπού προσωπικού, για την έγκριση σκοπιμότητας και την ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και Κλινικών, καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει:

- α) να διαθέτουν ιδιαίτερη είσοδο και έξοδο κινδύνου, καθώς και τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας που απαιτούνται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πυροπροστασίας κτιρίων,
- β) εφόσον διαθέτουν λειτουργικούς χώρους σε διαφορετικό επίπεδο πέραν του ισογείου, οι οποίοι είναι προσβάσιμοι από ασθενείς, να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η

μεταφορά ενός (1) τουλάχιστον ασθενή με τη χρήση τόσο φορείου όσο και αναπηρικού αμαξιδίου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης,
 γ) η απόσταση μεταξύ δύο (2) κλινών να μην είναι μικρότερη από εκατόν ογδόντα (180) εκατοστά (κέντρο - κέντρο),

δ) να διαθέτουν ευρύχωρο χώρο αναμονής με αριθμό θέσεων τουλάχιστον το μισό των εγκατεστημένων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης,

ε) να διαθέτουν αποδυτήρια και τουαλέτα προσωπικού (ανδρών - γυναικών),

στ) να διαθέτουν αποδυτήρια ασθενών (ανδρών - γυναικών) με ειδικά ερμάρια και τουαλέτα (ανδρών - γυναικών) και κοινά αποδυτήρια ασθενών φορέων μεταδοτικών νοσημάτων εντός της αντίστοιχης αίθουσας.

1Α. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα.

1Β. Κατ' εφαρμογή του άρθρου 2 του π.δ. 225/2000 (Α' 194) οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) διασυνδέονται επιστημονικά με όλα τα Νοσοκομεία που πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 1 του ως άνω π.δ.. Η υποστήριξη των Μ.Χ.Α. από τα εν λόγω νοσοκομεία ακολουθεί το πρόγραμμα της εκ περιτροπής εφημερίας τους. Στα νοσοκομεία με τα οποία διασυνδέονται οι Μ.Χ.Α. λειτουργεί Μονάδα Τεχνητού Νεφρού για την εξυπηρέτηση των οξέων περιστατικών και των νοσηλευόμενων ασθενών.

1Γ. Οι Μ.Χ.Α. σύμφωνα με το άρθρο 11 του π.δ. 225/2000 οφείλουν να διαθέτουν:

α) από ένα (1) έως τρία (3) εφεδρικά μηχανήματα αιμοκάθαρσης και ειδικότερα ένα (1) εφεδρικό για ένα (1) έως δώδεκα (12) εγκατεστημένα μηχανήματα, δύο (2) εφεδρικά για δεκατρία (13) έως τριάντα τρία (33) εγκατεστημένα μηχανήματα, τρία (3) εφεδρικά για τριάντα τέσσερα (34) έως σαράντα πέντε (45) εγκατεστημένα μηχανήματα,

β) τηλεφωνική γραμμή με σύνδεση στο διαδίκτυο και

γ) ασθενοφόρο όχημα για τη μεταφορά επειγόντων περιστατικών (με πλήρη κυριότητα ή μίσθωση).

2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε σαράντα (40) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Ελλείψει νεφρολόγων και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γενικούς γιατρούς ή Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας γιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διάρκεια απασχόλησης των γιατρών του προηγούμενου εδαφίου, το περιεχόμενο της τρίμηνης εκπαίδευσης, ο τρόπος επιλογής των εκπαιδευόμενων, η ασφαλιστική τους κάλυψη, ο τόπος εκπαίδευσης, η χορήγηση πιστοποίησης και κάθε ειδικότερο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) εσωτερικό κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί χρονολογικό αρχείο σύμφωνα με το άρθρο 62 του ν. 4819/2021 (Α' 129). Για την αποθήκευση των μολυσματικών αποβλήτων εντός των Μ.Χ.Α. εφαρμόζεται η παρ. 3.1.3 του κεφαλαίου 3 του Παραρτήματος Ι της υπό στοιχεία οικ. 146163/2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υγείας και

Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων» (Β' 1537). Τα μολυσματικά απόβλητα παραδίδονται σε επιχειρήσεις που διαθέτουν την απαιτούμενη αδειοδότηση σύμφωνα με το άρθρο 52 του ν. 4819/2021.

β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού,

γ) αποδεικτικά συντήρησης του συστήματος επεξεργασίας νερού και απολύμανσης του δικτύου σύμφωνα με τις υποδείξεις του εγκαταστάτη/πιστοποιημένου συντηρητή και

δ) αποδεικτικά συντήρησης/καλής λειτουργίας του λοιπού εγκατεστημένου μηχανολογικού εξοπλισμού και εξοπλισμού ασφαλείας είτε από πιστοποιημένο εγκαταστάτη / συντηρητή είτε από διπλωματούχο μηχανικό.

4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Κατά τον αρχικό έλεγχο πριν από την έναρξη λειτουργίας, η βεβαίωση καλής λειτουργίας χορηγείται μαζί με τη βεβαίωση λειτουργίας. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους. Για την ανανέωση της εν λόγω βεβαίωσης οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση με επικαιροποιημένα δικαιολογητικά τουλάχιστον τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη της στις αρμόδιες υπηρεσίες. Σε περίπτωση αδυναμίας ελέγχου με υπαιτιότητα των υπηρεσιών η ισχύς της βεβαίωσης καλής λειτουργίας παρατείνεται έως την έκδοση νέας βεβαίωσης.

Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της.

4Α. Για τη διαπίστωση της συνδρομής των προϋποθέσεων για τη νόμιμη λειτουργία της Μονάδας απαιτείται, το αργότερο εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας, έλεγχος από την αρμόδια Επιτροπή που συγκροτείται σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93) και στην οποία ο εκπρόσωπος του Ιατρικού Συλλόγου είναι υποχρεωτικά ιατρός με ειδικότητα Νεφρολογίας. Η εν λόγω Επιτροπή συντάσσει σχετικό πρακτικό με τις διαπιστώσεις και τις προτάσεις της.

Αν διαπιστωθεί ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία της Μονάδας, χορηγείται στον ενδιαφερόμενο βεβαίωση λειτουργίας, στην οποία αναγράφονται απαραίτητα η επωνυμία και η ταχυδρομική διεύθυνση της Μονάδας, ο συνολικός αριθμός των εγκατεστημένων μηχανημάτων, ο αριθμός των εφεδρικών μηχανημάτων και ο επιστημονικά υπεύθυνος.

Αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία Μ.Χ.Α. ή δεν προκύπτει συνδρομή τους από τα υποβληθέντα στοιχεία, η αρμόδια υπηρεσία της Περιφέρειας ενημερώνει εγγράφως τον ενδιαφερόμενο ότι δεν δύναται να λειτουργήσει τη Μονάδα, γνωστοποιώντας του τους σχετικούς λόγους.

Η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας ή η έγγραφη αρνητική ενημέρωση γίνεται εντός δέκα (10) ημερών από την ημερομηνία πραγματοποίησης του ελέγχου και σε κάθε περίπτωση το

αργότερο σαράντα (40) ημέρες από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας της Μ.Χ.Α..

4B. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη λειτουργία Μ.Χ.Α. που υποβάλλονται με την αναγγελία της έναρξης λειτουργίας στην οικεία περιφέρεια που ανήκει διοικητικά η εγκατάσταση, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 3919/2011 (Α' 32).

5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης έως την 1η.2.2024.»

Άρθρο 94

Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019

Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, μετά τις λέξεις «που βρίσκεται», οι λέξεις «ήδη, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος» διαγράφονται, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής: «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, 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 στην ιδιοκτησία του ιδίου δικαιούχου αδειας, 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 προϋσχύσασες διατάξεις πραγματοποιούνται σύμφωνα με αυτές.»

Άρθρο 95

Θέματα συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013

Στο άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1 αα) μετά τη λέξη «συστεγάζονται» προστίθεται η λέξη «αφενός», αβ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «όπως εργαστήρια αισθητικής,» διαγράφονται οι λέξεις

«καταστήματα οπτικών ειδών,» αγ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «διαιτολογικές μονάδες,» προστίθενται οι λέξεις «καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου»,β) στην παρ. 2 βα) οι περ. β) και γ) διαγράφονται, ββ) στην περ. δ) οι λέξεις «εργαστηρίων φυσικοθεραπείας» διαγράφονται, βγ) προστίθενται περ. ε) και στ), γ) στην παρ. 3 μετά τις λέξεις «βεβαίωση λειτουργίας», προστίθενται οι λέξεις «ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας» και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1

Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύνανται να συστεγάζονται αφενός:

- α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως εργαστήρια αισθητικής, διαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες, καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου
- β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους.

2. Απαγορεύεται η συστεγαση, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1:

- α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων,
- β) καταργείται
- γ) καταργείται
- δ) διαγνωστικών εργαστηρίων,
- ε) εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, και
- στ) καταστημάτων οπτικών ειδών.

3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας, από την καθ' ύλην και κατά τόπον αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγάζομενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων και προϋποθέσεων. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστεγάσης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική,

κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.

4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.»

Άρθρο 96

Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία νοσοκομειακών φαρμακείων - Αντικατάσταση άρθρου 11 π.δ. 108/1993

Το άρθρο 11 του π.δ. 108/1993 (Β' 834), περί συγκρότησης, οργάνωσης και λειτουργίας του νοσοκομειακού φαρμακείου, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 11

Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο τηρεί και φυλάσσει σε έντυπη μορφή το Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου.
2. Τηρούνται αποκλειστικά σε ψηφιακή μορφή μέσω μηχανογραφικού συστήματος ηλεκτρονικού υπολογιστή (Η/Υ), με το οποίο είναι συνδεδεμένο κάθε νοσοκομειακό φαρμακείο, τα κάτωθι βιβλία και παραστατικά στοιχεία:
 - α) το Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων,
 - β) το Δελτίο Παραγγελίας,
 - γ) το Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής,
 - δ) το Βιβλίο Παρασκευής Αποθέτων Φαρμάκων,
 - ε) η Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Φαρμάκων,
 - στ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές,
 - ζ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο,
 - η) το Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων,
 - θ) το Βιβλίο Ασκουμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής,
 - ι) το Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου,
 - ια) το Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου,
 - ιβ) το Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος,
 - ιγ) η Καρτέλα Ατομικής Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς,
 - ιδ) η Ατομική Συνταγή,
 - ιε) το Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως,
 - ιστ) η Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών για τους Νοσηλευόμενους (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987, Α' 144),
 - ιζ) η Ειδική δίγγραμμη Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987),
 - ιη) η Μονόγραμμη συνταγή (ΠΙΝΑΚΕΣ ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987),
 - ιθ) το Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (ΠΙΝΑΚΕΣ Β, Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987),
 - κ) Ατομική Συνταγή στην οποία αναγράφονται τα πιο κάτω στοιχεία:
 - κα) Τομέας, Τμήμα, Θάλαμος, Κλίνη,

κβ) το ονοματεπώνυμο ασθενούς, φύλο, βάρος, ηλικία, αιτιολογία, αλλεργία,
 κγ) η ονομασία, μορφή, περιεκτικότητα, οδός χορηγήσεως και δόση του φαρμάκου,
 κδ) η ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού, και
 κε) η ημερομηνία εκτέλεσης συνταγής, υπογραφή φαρμακοποιού που ήλεγξε, υπογραφή
 φαρμακοποιού που παρέδωσε και υπογραφή εξουσιοδοτημένου νοσηλευτή για την παραλαβή.
 3. Σε περιπτώσεις αναγκαίου ελέγχου ή αναζήτησης σχετικών δεδομένων, τα παραστατικά της
 παρ. 2 δύνανται να αναπαράχθουν από το υφιστάμενο πληροφοριακό σύστημα.
 4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται και τροποποιούνται το σχήμα, η μορφή και
 άλλα στοιχεία που απαιτούνται να αναγράφονται στα αναφερόμενα στο παρόν άρθρο έντυπα
 και ψηφιακά αρχεία.»

Άρθρο 97

Όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση ιδιωτικής πισίνας εντός συγκροτημάτων κατοικιών

Εντός κοινόχρηστων και κοινόκτητων χώρων και εγκαταστάσεων πολυκατοικίας ή
 συγκροτήματος οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών με χρήση κατοικίας, στους οποίους
 περιλαμβάνεται και κολυμβητική δεξαμενή (πισίνα), κατασκευασμένη βάσει οικοδομικής
 αδείας, ή νομίμως υφιστάμενη, αυτή θεωρείται κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης διάταξης
 ιδιωτική, ανεξάρτητα αν χρησιμοποιείται από έναν ή περισσότερους ιδιοκτήτες ή
 συνιδιοκτήτες ή ενοίκους των οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών. Την ευθύνη για την
 καθαριότητα, τη λειτουργία και την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφαλείας αυτής, έχουν
 οι ιδιοκτήτες ή συνιδιοκτήτες ή ένοικοι των οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών, στις οποίες
 ανήκει ως κοινόχρηστο και κοινόκτητο πράγμα ή εγκατάσταση.

Άρθρο 98

Παράταση προθεσμιών και συμβάσεων

1. α) Η ισχύς των ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και
 την προστασία της δημόσιας υγείας, η οποία παρατάθηκε έως την 30ή.9.2025 με αα) το
 δεύτερο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 5188/2025 (Α' 49) και αβ) την περ.
 α) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 (Α' 118), παρατείνεται από τη λήξη της έως την
 31η.12.2025.

Οι συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης, σίτισης
 και καθαριότητας της Κεντρικής Υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου
 Υγείας, καθώς και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) που παρατείνονται κατ'
 εφαρμογή του πρώτου εδαφίου λύονται αυτοδικαίως και αζημίως για την Κεντρική Υπηρεσία
 και τους εκάστοτε φορείς, αν πριν από την 31η.12.2025 ολοκληρωθούν οι τακτικές
 διαγωνιστικές διαδικασίες για την προμήθεια των αντίστοιχων υπηρεσιών, σύμφωνα με την
 παρ. 3 του άρθρου 105 του ν. 4412/2016 (Α' 147).

β) Η ισχύς της παρ. 1Α του άρθρου τεσσαρακοστού τέταρτου της από 20.3.2020 Πράξης
 Νομοθετικού Περιεχομένου, που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της
 παράτασης ισχύος των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του προσωπικού των Κινητών

Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., όπως παρατάθηκε με την περ. ζ) της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 5188/2025 (Α' 49) έως την 31η.10.2025, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2025.

γ) Η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021 (Α' 130), περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζόμενους στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, η οποία παρατάθηκε με την περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 έως την 30ή.9.2025, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

δ) Η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021 (Α' 48), ως προς τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον κορωνοϊό COVID -19, η οποία παρατάθηκε με την περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 έως την 30ή.9.2025, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

ε) Οι αποφάσεις που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου τρίτου του ν. 4889/2022 (Α' 21), περί της δυνατότητας διάθεσης άνευ αντιτίμου στο Δημόσιο, εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), η ισχύς της οποίας παρατείνεται με την περ. α) της παρούσας, δύνανται να ισχύουν από την 1η.10.2025, εφόσον εκδίδονται εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

στ) Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 86 του ν. 4745/2020 (Α' 214), περί της δυνατότητας διάθεσης επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2025.

ζ) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν σε δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Ε.Σ.Υ., οι οποίες μεταφέρονται ως αποκεντρωμένες μονάδες στις οικείες Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) και έχουν ενταχθεί, από 1ης.2.2025, στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124) σε συνδυασμό με την περ. α) της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν. 5167/2024 (Α' 207), ισχύουν για τις οικείες Δ.Υ.Πε..

η) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν στις δομές, τις θεραπευτικές μονάδες, τα τμήματα και τα προγράμματα που έχουν ενταχθεί, από 1ης.2.2025, στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.), σύμφωνα με το άρθρο 29 του ν. 5129/2024, σε συνδυασμό με την περ. α) της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν. 5167/2024, ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Α.Ε..

θ) Οι συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που έχουν συναφθεί από το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4613/2013 (Α' 78) και παρατάθηκαν με την περ. ιβ) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024 (Α' 154), παρατείνονται αυτοδικαίως από τη λήξη τους και για ένα (1) έτος.2. Η παράταση των συμβάσεων της παρ. 1 δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας,

βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές, ούτε εμπίπτει στους περιορισμούς των άρθρων 5 και 6 του π.δ. 164/2004 (Α' 134).

3. Η προθεσμία του τρίτου εδαφίου του άρθρου 91 του ν. 4850/2021 (Α' 208), περί της δαπάνης που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, 89 και 90 του ιδίου νόμου, παρατείνεται έως την 31η.12.2025.

4. Η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019 (Α' 161), ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

5. Η προθεσμία της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί μεταφοράς στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών του νοσηλευτικού προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, για την υποβολή αιτήσεων μεταφοράς του ως άνω προσωπικού παρατείνεται έως την 31η.12.2025. Οι αιτήσεις μεταφοράς υποβάλλονται από την 1η.11.2025 έως την 31η.12.2025, σύμφωνα με τη διαδικασία της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 5129/2024. Για τη μεταφορά του προσωπικού εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την ημερομηνία έκδοσής τους.

Άρθρο 99

Ορισμός Κοινοποιούσας Αρχής, σύμφωνα με το άρθρο 3 του Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Ανάπτυξης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ορίζεται η Κοινοποιούσα Αρχή του άρθρου 3 του κατ' εξουσιοδότηση Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370 της Επιτροπής, της 23ης Ιανουαρίου 2024, για τη συμπλήρωση της οδηγίας (ΕΕ) 2020/2184 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με τον καθορισμό διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης για προϊόντα που έρχονται σε επαφή με νερό ανθρώπινης κατανάλωσης και κανόνων για τον ορισμό των οργανισμών αξιολόγησης της συμμόρφωσης που συμμετέχουν στις εν λόγω διαδικασίες.

Άρθρο 100

Διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας -Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 8ν. 4342/2015 (άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/27/ΕΕ)

Στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 4342/2015 (Α' 143), περί της ενεργειακής απόδοσης στις αγορές από δημόσιους φορείς, προστίθεται περ. γη) ως εξής: «γη) Η περ. γδ), περί διενέργειας νέας δημοπρασίας, μετά τη διενέργεια δύο (2) τουλάχιστον επαναληπτικών δημοπρασιών, άγονων ή ασύμφορων, εφαρμόζεται και σε περιπτώσεις νέων συμβάσεων μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.»

Άρθρο 101**Θητεία Προέδρου και μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer -
Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014**

Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 4316/2014 (Α' 270), περί ίδρυσης Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer, οι λέξεις «μία φορά» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δύο φορές» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος ορίζει και τον Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών η οποία μπορεί να ανανεώνεται δύο (2) φορές.»

Άρθρο 102**Ρύθμιση για το μη κερδοσκοπικό ίδρυμα με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ» και το σωματείο «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου δέκατου έκτου ν. 4286/2014**

Στην παρ. 2 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4286/2014 (Α' 194), περί της αντιμετώπισης των εξαιρετικά επειγουσών και απρόβλεπτων αναγκών του μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» και του σωματείου «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ», α) μετά από τις λέξεις «που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση», προστίθενται οι λέξεις «ή είναι αιρετά», β) προστίθενται οι λέξεις «εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρειάς αμέλειας» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Τα μέλη του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση ή είναι αιρετά, καθώς και τα μέλη του Δ.Σ. του κοινωφελούς, μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» που εκλέχθηκαν από την παραπάνω διοίκηση, δεν διώκονται, εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρειάς αμέλειας, για τις πράξεις και παραλείψεις τους που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους, οι οποίες τελέσθηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους, ούτε και για χρέη του σωματείου ή του ιδρύματος, που έγιναν ή γεννήθηκαν κατά την ίδια ως άνω περίοδο και ουδεμία ποινική, αστική ή άλλη ευθύνη έχουν για αυτά, ανεξάρτητα από τον χρόνο βεβαίωσής τους.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'**ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ****Άρθρο 103****Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014**

Στην παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. ε) μετά από τη λέξη «θανάτωση» προστίθενται οι λέξεις «ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων», β) στην περ. ιγ διαγράφονται οι λέξεις «οι οποίοι υποχρεούνται να παραδώσουν το πιστοποιητικό αυτό στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία της οικείας Περιφερειακής Ενότητας που έχουν την έδρα τους», γ) στην περ. ιη) μετά από τη λέξη «φροντίδων» προστίθενται οι λέξεις «ή αγωγής έως ότου να είναι σε

θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους», γδ) στην περ. ιθ) μετά από τη λέξη «εντός» προστίθενται οι λέξεις «και εκτός», ε) η περ. κβ) καταργείται, στ) στην περ. κγ οι λέξεις «των περιπτώσεων κα) και κβ)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της περ. κα)» ζ) προστίθενται περ. κσα), κστβ), κστγ), κστδ) και κστε) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Αν κατά τον επίσημο έλεγχο διαπιστωθούν μη συμμορφώσεις που θίγουν ή θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ζώων, τη δημόσια υγεία, τη λειτουργικότητα των συστημάτων σήμανσης και καταγραφής των ζώων και την καλή διαβίωση των ζώων, οι αρμόδιες αρχές λαμβάνουν όλα τα αναγκαία μέτρα, τα οποία, με την επιφύλαξη της τήρησης των ειδικότερων διατάξεων και μέτρων που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις, συνίστανται, κατά περίπτωση, στα ακόλουθα:

- α) διενέργεια απαραίτητων απολυμάνσεων,
- β) περιορισμός των μετακινήσεων των ζώων,
- γ) απομόνωση ή αποκλεισμός εκτροφής ή/και περιοχής,
- δ) μερική ή ολική απομάκρυνση των ζώων από την εκμετάλλευση,
- ε) μερική ή ολική υγειονομική σφαγή ή θανάτωση ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων,
- στ) σφαγή ή επείγουσα σφαγή ή επείγουσα θανάτωση,
- ζ) αα) απαγόρευση εξόδου ζωικών προϊόντων από την εκμετάλλευση ή ββ) προώθηση για θερμική επεξεργασία σε εγκεκριμένες εγκαταστάσεις των αυγών που προέρχονται από εγκαταστάσεις όπου δεν τηρούνται τα επιτρεπόμενα συστήματα εκτροφής ορνίθων,
- η) άλλα μέτρα υγειονομικού χαρακτήρα,
- θ) αναστολή ή ανάκληση έγκρισης και άδειας εγκατάστασης,
- ι) κατάσχεση κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων, σύμφωνα με το άρθρο 15,
- ια) αναστολή ή ανάκληση της άδειας του μεταφορέα,
- ιβ) αναστολή ή ανάκληση της βεβαίωσης καταλληλότητας ή του πιστοποιητικού έγκρισης του μεταφορικού μέσου,
- ιγ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού επαγγελματικής κατάρτισης του οδηγού ή συνοδού,
- ιδ) αλλαγή του οδηγού ή του συνοδού,
- ιε) προσωρινή επισκευή του μεταφορικού μέσου,
- ιστ) μεταφορά παρτίδας ή μέρους αυτής σε άλλο μεταφορικό μέσο,
- ιζ) επιστροφή των ζώων στον τόπο αναχώρησης ή συνέχιση προς τον τόπο προορισμού με πιο σύντομο δρομολόγιο,
- ιη) εκφόρτωση των ζώων και σταβλισμός σε κατάλληλο χώρο με την παροχή των κατάλληλων φροντίδων ή αγωγής έως ότου να είναι σε θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους,
- ιθ) προσωρινή απαγόρευση στον μεταφορέα και στο μεταφορικό μέσο να μεταφέρει ζώα εντός και εκτός της Χώρας,
- κ) τροποποίηση των πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας του σφαγείου, σχετικά με τον χειρισμό των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, με επιβράδυνση ή παύση της παραγωγής,
- κα) αύξηση της συχνότητας των αυτοελέγχων στη διαδικασία της αναισθητοποίησης και στην αποτελεσματικότητά της,
- κβ) Καταργείται
- κγ) τροποποίηση των διαδικασιών παρακολούθησης στα σφαγεία κατά τις διαδικασίες των περ. κα' και κβ',

κδ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων που εκτελούν τις διαδικασίες χειρισμού των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους,

κε) αναστολή ή ανάκληση της ανάθεσης σε φορέα της τελικής εξέτασης και έκδοσης του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων της περίπτωσης κδ),

κστ) τροποποίηση των οδηγιών του κατασκευαστή που συνοδεύουν τον εξοπλισμό ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης,

κσα) διακοπή της λειτουργίας της εκμετάλλευσης και ενημέρωση των αντίστοιχων πεδίων στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα της Κτηνιατρικής (ΟΠΣ - Κ),

κστβ) καταστροφή φορτίου ζώων ή αγαθών,

κστγ) επαναποστολή φορτίου ζώων ή αγαθών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

κστδ) υποβολή του φορτίου ζώων ή αγαθών σε ειδική μεταχείριση ή σε οποιοδήποτε άλλο μέτρο απαιτείται για να εξασφαλιστεί η συμμόρφωση με τους κανόνες υγείας και καλής μεταχείρισης των ζώων της παρ. 2 του άρθρου 1 του Κανονισμού (ΕΕ) 2017/625 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Μαρτίου 2017, για τους επίσημους ελέγχους και τις άλλες επίσημες δραστηριότητες που διενεργούνται με σκοπό την εξασφάλιση της εφαρμογής της νομοθεσίας για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές και των κανόνων για την υγεία και την καλή μεταχείριση των ζώων, την υγεία των φυτών και τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα, για την τροποποίηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 999/2001, (ΕΚ) 396/2005, (ΕΚ) 1069/2009, (ΕΚ) 1107/2009, (ΕΕ) 1151/2012, (ΕΕ) 652/2014, (ΕΕ) 2016/429 και (ΕΕ) 2016/2031, των κανονισμών του Συμβουλίου (ΕΚ) 1/2005 και (ΕΚ) 1099/2009 και των Οδηγιών του Συμβουλίου 98/58/ΕΚ, 1999/74/ΕΚ, 2007/43/ΕΚ, 2008/119/ΕΚ και 2008/120/ΕΚ και για την κατάργηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 854/2004 και (ΕΚ) 882/2004, των Οδηγιών του Συμβουλίου 89/608/ΕΟΚ, 89/662/ΕΟΚ, 90/425/ΕΟΚ, 91/496/ΕΟΚ, 96/23/ΕΚ, 96/93/ΕΚ και 97/78/ΕΚ και της απόφασης 92/438/ΕΟΚ του Συμβουλίου (L 95),

κστε) απομόνωση φορτίου ζώων,

κζ) κάθε άλλο μέτρο που κρίνει κατάλληλο η αρμόδια αρχή.»

Άρθρο 104

Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών - Τροποποίηση τίτλου και παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014

Στο άρθρο 23 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί διοικητικών κυρώσεων επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου, οι λέξεις «ΖΥΠ και ΠΠ» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών», β) στην παρ. 2, βα) στην περ. β), i) προστίθενται υποπερ. 14β' και 19α', ii) η υποπερ. 26' καταργείται, ββ) στην περ. δ), i) οι υποπερ. 1', 2', 3', 6', 7', 8', 10', 12', 28', 32', 33', 42' και 44' αντικαθίστανται, ii) προστίθενται υποπερ. 12α', 34α', 45' έως 60), iii) οι υποπερ. 13', 39', 40' και 43' καταργούνται, βγ) στην περ. ε), i) οι υποπερ. 3', 10', 42', 44' και 45' αντικαθίστανται, ii) προστίθενται υποπερ. 12α' έως 12ιγ', 30α', 42α', 45α' και 45β', iii) στην υποπερ. 28' προστίθεται στοιχείο ιβ), iv) οι υποπερ.

34', 35', 39' καταργούνται, βδ) στην περ. στ), ι) στην κατηγορία «Παραγωγοί ζωικών υποπροϊόντων» προστίθεται υποπερ. 20', ιι) στην κατηγορία «Μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών» προστίθεται υποπερ. 19', γ) στην παρ. 6, εντός της παρενθέσεως, ο αριθμός «30» αντικαθίσταται από τον αριθμό «30α» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις ο τίτλος και το άρθρο 23 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 23»

Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών

1. Οι διοικητικές κυρώσεις αφορούν την επιβολή διοικητικών προστίμων.
2. Οι κατηγορίες μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, που επισύρουν την επιβολή διοικητικών κυρώσεων, καθώς και το εύρος του προστίμου έχουν ως εξής:

α) Γενικά:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Η κατά την άσκηση του επίσημου ελέγχου, καθ' οιονδήποτε τρόπο, άρνηση, παρακώλυση ή κωλυσιεργία αυτού, ως και η μη παροχή ή παροχή ψευδών ή ελλιπών ή ανακριβών πληροφοριών και στοιχείων.	1.000 - 30.000
2. Μη συμμόρφωση ως προς την υποχρέωση καταβολής των προβλεπόμενων τελών.	Διπλάσιο έως τριπλάσιο οφειλόμενου τέλους
3. Μη συμμόρφωση ως προς την υποχρέωση εγγραφής στα προβλεπόμενα από τη νομοθεσία Μητρώα.	1.000 - 10.000
4. Μη συμμόρφωση που ενέχει σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία ή προκαλεί βλάβη στην υγεία των καταναλωτών.	61.000 - 500.000

β) Τομέας τροφίμων:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις υγιεινής για την πρωτογενή παραγωγή και τις συναφείς εργασίες, σύμφωνα με το Παράρτημα Ι, Μέρος Α', του Καν. 852/04 και τις τροποποιήσεις αυτού.	300 - 3.000
2. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις υγιεινής του Παραρτήματος ΙΙ του Καν. 852/04, τις ειδικές απαιτήσεις του Καν. 853/04 και τις τροποποιήσεις αυτών.	500 - 5.000
3. Η μη συμμόρφωση με την απαίτηση εφαρμογής διαδικασιών βάσει των αρχών του HACCP.	500 - 5.000

4. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις μεταφοράς, σύμφωνα με το Κεφ. IV του Παρ. II του Καν. 852/04 και τις κείμενες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας.	300 - 4.000
5. Η λειτουργία εγκαταστάσεων χωρίς: α) άδεια/αναγγελία έναρξης ή/και παραβίαση των όρων αδειοδότησης/αναγγελίας έναρξης, β) καταχώριση ή/και παραβίαση των όρων καταχώρισης.	500 - 20.000
6. Η παραγωγή, διακίνηση, διάθεση μη ασφαλών τροφίμων, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 14 του Καν. 178/02 και εξειδικεύονται στις παρ. 7 και 8 του άρθρου 1 του παρόντος.	500 - 60.000
7. Η παραγωγή και διάθεση νοθευμένων τροφίμων.	15.000 - 80.000
8. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την παραγωγή, διάθεση και χρήση τροφίμων ή συστατικών τροφίμων που περιέχουν ή αποτελούνται ή παράγονται από Γενετικά Τροποποιημένους Οργανισμούς (ΓΤΟ).	500 - 60.000
9. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την επεξεργασία τροφίμων ή συστατικών των τροφίμων με ιοντίζουσα ακτινοβολία.	500 - 60.000
10. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει τα πρόσθετα τροφίμων κατά την παραγωγή, διάθεση και χρήση αυτών.	500 - 60.000
11. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την παραγωγή, διάθεση και χρήση υλικών και αντικειμένων που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα.	500 - 60.000
12. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας για το νερό ανθρώπινης κατανάλωσης.	500 - 60.000
13. Η μη συμμόρφωση με τα μέτρα της δέσμευσης ή κατάσχεσης τροφίμων από τις αρμόδιες αρχές.	500 - 50.000
14. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, την παρουσίαση και τη διαφήμιση των τροφίμων.	500 - 30.000
14α. Η μη συμμόρφωση, πέραν των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης του άρθρου 23Α, με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, παρουσίαση, και διαφήμιση των τροφίμων που αφορούν ειδικά στον προσδιορισμό του τόπου παραγωγής, προέλευσης ή μεταποίησης των τροφίμων.	30.000 - 300.000
14β. Η μη συμμόρφωση των παραγωγών λαϊκών αγορών και των εμπόρων λαϊκών αγορών, πέραν των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης του άρθρου 23Α, με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, παρουσίαση και διαφήμιση των οπωροκηπευτικών που αφορούν ειδικά στον προσδιορισμό της χώρας καταγωγής αυτών.	3.000 - 30.000

15. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα.	500 - 20.000
16. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για παροχή και διαχείριση πληροφοριών σχετικά με την τροφική αλυσίδα στα σφαγεία.	1.000 - 10.000
17. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με τη σήμανση καταλληλότητας και αναγνώρισης, επί των τροφίμων ζωικής προέλευσης.	500 - 10.000
18. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για την ύπαρξη καταλοίπων στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης άνω των καθορισμένων ορίων ή η ύπαρξη απαγορευμένων ουσιών.	200 - 5.000
19. Η μη δυνατότητα ανάκλησης ή απόσυρσης τροφίμων, λόγω μη εφαρμογής συστήματος ιχνηλασιμότητας.	500 - 20.000
19α. Η μη δυνατότητα ανάκλησης ή απόσυρσης οπωροκηπευτικών, λόγω μη εφαρμογής συστήματος ιχνηλασιμότητας.	1.500 - 30.000
20. Η μη ανακοίνωση και συνεργασία με τις αρμόδιες αρχές στις περιπτώσεις ανάκλησης ή απόσυρσης τροφίμων ή υλικών που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα.	300 - 5.000
21. Η μη έγκαιρη γνωστοποίηση ή ενημέρωση ή αναγγελία, από τον υπεύθυνο για το φορτίο, στις αρμόδιες κτηνιατρικές αρχές, της άφιξης του φορτίου που εισάγεται από τρίτες χώρες, σύμφωνα με την ισχύουσα ενωσιακή νομοθεσία.	500 - 10.000
22. Η μη έγκαιρη ενημέρωση των αρμοδίων τοπικών κτηνιατρικών αρχών από τις υπεύθυνες επιχειρήσεις για την εισαγωγή, την ενδοενωσιακή συναλλαγή ή την εξαγωγή φορτίου προϊόντων ζωικής προέλευσης.	500 - 10.000
23. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για τις εισαγωγές από τρίτες χώρες και τις ενδοενωσιακές συναλλαγές προϊόντων ζωικής προέλευσης.	10.000 - 60.000
24. Η μη αναφορά και διάθεση πληροφοριών κατά το ενδοενωσιακό εμπόριο για την άφιξη των τροφίμων από άλλο κράτος μέλος ή τρίτη χώρα, καθώς και κατά την αποστολή προϊόντων σε άλλο κράτος μέλος ή εξαγωγή σε τρίτη χώρα, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και παραλείψεις ή παρατυπίες στα σήματα, στα πιστοποιητικά ή στα συνοδευτικά έγγραφα.	500 - 10.000
25. Η μη συμμόρφωση των ιδιοκτητών κρεοπωλείων, εργαστηρίων τεμαχισμού κρέατος και σφαγείων με την υποχρέωση, τα άτομα που απασχολούνται με τον τεμαχισμό, τον χειρισμό κρέατος και τη σφαγή των ζώων, να κατέχουν τη βεβαίωση που προβλέπεται από την εθνική νομοθεσία.	1.500 - 3.000

26. Καταργείται.	
27. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000
Υποτομέας κανόνων παραγωγής και διάθεσης τροφίμων μη ζωικής προέλευσης:	
1. Η μη τήρηση των προβλεπόμενων προδιαγραφών διάθεσης, ποιότητας και των κανόνων παραγωγής.	500 - 20 000
2. Η μη συμμόρφωση κατά την εισαγωγή, εξαγωγή, το ενδοενωσιακό εμπόριο και τη διάθεση στην εγχώρια αγορά του υπευθύνου του φορτίου με την υποχρέωση για προηγούμενη κοινοποίηση (αναγγελία) όλων των απαραίτητων πληροφοριών και των ακριβών ενδείξεων για την αναγνώριση του προϊόντος στις αρμόδιες αρχές της Χώρας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	3.000 - 10.000
3. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για τη διάθεση των τροφίμων, ως προς την επάρκεια και πληρότητα των απαραίτητων συνοδευτικών εγγράφων.	500 - 10.000
4. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας για τις εισαγωγές τροφίμων από τρίτες χώρες.	10.000 - 60.000
5. Η μη τήρηση των κανόνων σχετικά με τις συνθήκες μεταφοράς και συντήρησης των νωπών, κατεψυγμένων και βαθείας κατάψυξης τροφίμων.	1.000 - 10.000
6. Η ελλιπής ή η μη τήρηση των βιβλίων και στοιχείων που προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία του αμπελοοινικού τομέα.	1.000 - 15.000
7. Η μη συμμόρφωση με τις προδιαγραφές που αφορούν πρακτικές παραγωγής, παρασκευής, μεταποίησης, αποθήκευσης, εμφιάλωσης και διάθεσης των οίνων Προστατευόμενης Ονομασίας Προέλευσης (Π.Ο.Π.), Προστατευόμενης Γεωγραφικής Ένδειξης (Π.Γ.Ε.), ποικιλιακών και λοιπών οίνων.	1.000 - 15.000
8. Η εκπρόθεσμη ή η μη υποβολή των υποχρεωτικών δηλώσεων από την ισχύουσα νομοθεσία του αμπελοοινικού τομέα.	5.000 - 50.000
9. Η μη εξακρίβωση της επιλεξιμότητας των πρώτων υλών για την παραγωγή αμπελοοινικών προϊόντων.	5.000 - 50.000
10. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την επισήμανση και την παρουσίαση των αμπελοοινικών προϊόντων.	1.000 - 20.000
11. Κάθε άμεση ή έμμεση εμπορική χρήση Π.Ο.Π. ή Π.Γ.Ε. αμπελοοινικών προϊόντων, σε προϊόντα που δεν δικαιούνται τις ανωτέρω ενδείξεις, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	5.000 - 50.000

12. Η μη συμμόρφωση με τις οινολογικές πρακτικές και περιορισμούς που υπόκεινται τα αμπελοοινικά προϊόντα, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	1.000 - 15.000
13. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω υποτομέα.	200 - 5.000
14. Η μη τήρηση της ειδικής νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία των οινολογικών εργαστηρίων από τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που λειτουργούν οινολογικό εργαστήριο.	1.000 - 30.000

γ) Τομέας ζωοτροφών:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Εισαγωγή και διακίνηση ζωοτροφών που δεν πληρούν τις απαιτήσεις για την ασφάλεια των ζωοτροφών.	1.000 - 60.000
2. Εισαγωγή ζωοτροφών που δεν πληρούν τις απαιτήσεις για την ασφάλεια των ζωοτροφών με σκοπό την ιδιοκατανάλωση.	500 - 20.000
3. Μη τήρηση ιχνηλασιμότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Καν. ΕΚ 178/2002, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, πλην γεωργών.	500 - 20.000
4. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις του Καν. (ΕΚ) 178/2002, από γεωργούς που παράγουν πρώτες ύλες ζωοτροφών ή από κτηνοτρόφους που δεν παρασκευάζουν σύνθετες ζωοτροφές.	200 - 5.000
5. Μη τήρηση των απαιτήσεων των διατάξεων των Καν. (ΕΚ) 178/2002 και 882/2004 από μεταφορικές εταιρείες, όσον αφορά τις γενικές αρχές της ασφάλειας και τους επίσημους ελέγχους στις ζωοτροφές.	500 - 4.000
6. Μη εφαρμογή συστήματος ή μέρους συστήματος αυτοελέγχου από επιχείρηση, όπου αυτό προβλέπεται.	1.000 - 10.000 (15.000 - 80.000 για νοθεία ή δόλο)
7. Εισαγωγή ζωοτροφών χωρίς την προβλεπόμενη από την εθνική νομοθεσία ενημέρωση των αρμόδιων αρχών πριν από την εισαγωγή.	500 - 10.000
8. Μη συμμόρφωση με την προβλεπόμενη ενημέρωση των αρχών για ενδοενωσιακό εμπόριο, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία.	500 - 3.000
9. Εισαγωγή προϊόντων που προορίζονται για διατροφή των ζώων και πρόκειται να χρησιμοποιηθούν στη Χώρα ή σε άλλο κράτος μέλος, χωρίς τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου από τη νομοθεσία εντύπου.	1.000 - 3.000
10. Παρασκευή ζωοτροφών (συμπεριλαμβανομένων των προσθέτων υλών και προμιγμάτων προσθέτων υλών) σε εγκαταστάσεις που λειτουργούν χωρίς την έγκριση της αρμόδιας αρχής ή θέση σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) ή εμπορία των ανωτέρω ζωοτροφών.	500 - 20.000

11. Παρασκευή ζωοτροφών (συμπεριλαμβανομένων των προσθέτων υλών και προμιγμάτων προσθέτων υλών) σε εγκαταστάσεις που λειτουργούν χωρίς την απαιτούμενη από την αρμόδια αρχή εγγραφή ή θέση σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) ή εμπορία των ανωτέρω ζωοτροφών.	500 - 6.000
12. Μη γνωστοποίηση της μεταβολής της νομικής ή πραγματικής κατάστασης της επιχείρησης το αργότερο εντός μηνός από την πραγματοποίησή της.	1.000 - 6.000
13. Παρασκευή ή/και εμπορία ζωοτροφών επιβλαβών για την υγεία του ανθρώπου, των ζώων ή το περιβάλλον, με σκοπό να τεθούν σε κυκλοφορία ή να ιδιοκαταναλωθούν ή παρασκευή ή/και ζωοτροφών που περιέχουν απαγορευμένα συστατικά, όπως αυτά ορίζονται από την κείμενη νομοθεσία.	500 - 60.000
14. Μεταφορά ζωοτροφών χωρίς την απαιτούμενη εγγραφή σύμφωνα με το άρθρο 9 του Καν. (ΕΚ) 183/2005.	300 - 6.000.
15. Μη αναγραφή αριθμού έγκρισης ή αναγραφή ψευδούς αριθμού έγκρισης ή εγγραφής κατά τη σήμανση των ζωοτροφών.	500 - 10.000
16. Άσκηση δραστηριοτήτων για τις οποίες δεν υπάρχει η αντίστοιχη έγκριση ή εγγραφή.	100 - 6.000
17. Προμήθεια ζωοτροφών, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, από μη εγκεκριμένες επιχειρήσεις ή πώληση των προϊόντων τους σε μη εγκεκριμένες επιχειρήσεις, εφόσον απαιτείται να έχουν έγκριση από τη νομοθεσία.	1.000 - 20.000
18. Προμήθεια ζωοτροφών, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, από μη εγγεγραμμένες επιχειρήσεις ή πώληση των προϊόντων τους σε μη εγγεγραμμένες επιχειρήσεις, εφόσον αυτές απαιτείται να έχουν εγγραφεί, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.	300 - 6.000
19. Μη υποβολή από επιχείρηση δήλωσης, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, προκειμένου να υπολογισθεί το ύψος των ετήσιων τελών που υποχρεούται να καταβάλει.	500-10.000
20. Κυκλοφορία, συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής και χρήσης, μη εγκεκριμένων πρόσθετων υλών, αυτούσιες ή σε πρόμιγμα.	500 - 60.000
21. Χρήση μη εγκεκριμένης πρόσθετης ύλης για πειραματικούς σκοπούς, χωρίς την απαραίτητη έγκριση από τη Διεύθυνση Εισροών Ζωικής Παραγωγής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.	3.000 - 20.000
22. Θέση για πρώτη φορά σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) πρόσθετων υλών ή προμιγμάτων πρόσθετων υλών χωρίς την υποβολή, τουλάχιστον δέκα (10) ημέρες πριν από την κυκλοφορία τους, στη Διεύθυνση Εισροών Ζωικής Παραγωγής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων των εξής στοιχείων: α) αντιγράφου του κανονισμού ή των κανονισμών στη βάση των	1.000 - 10.000

οποίων εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή η κυκλοφορία των πρόσθετων υλών. Στην περίπτωση των προμιγμάτων πρόσθετων υλών υποβάλλονται αντίγραφα των κανονισμών για κάθε πρόσθετη ύλη, β) πιστοποιητικού χημικής ανάλυσης ή πιστοποιητικού ποιότητας, γ) λεπτομερών οδηγιών χρήσης της πρόσθετης ύλης ή των προμιγμάτων πρόσθετων υλών.	
23. Παρασκευή, θέση σε κυκλοφορία ή χρησιμοποίηση πρόσθετης ύλης ή ζωοτροφής στην οποία έχει ενσωματωθεί αυτή η πρόσθετη ύλη, χωρίς να εξασφαλίζεται ότι τηρούνται όλοι οι όροι ή περιορισμοί που έχουν επιβληθεί για τη διάθεση στην αγορά, τη χρήση και τον χειρισμό της πρόσθετης ύλης ή των ζωοτροφών που την περιέχουν.	1.000 - 60.000
24. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών των οποίων η επισήμανση και η παρουσίαση παραπλανά τον χρήστη των ζωοτροφών.	300 - 20.000
25. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών χωρίς την απαιτούμενη επισήμανση ή των οποίων η επισήμανση δεν ανταποκρίνεται στην πραγματική τους κατάσταση.	300 - 20.000
26. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών που στην επισήμανση αναφέρουν ισχυρισμούς που δεν είναι αντικειμενικοί, επαληθεύσιμοι από τις αρμόδιες αρχές και κατανοητοί από τον χρήστη των ζωοτροφών.	300 - 10.000
27. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία ζωοτροφών που προορίζονται για ιδιαίτερους διατροφικούς σκοπούς και δεν πληρούν τις σχετικές απαιτήσεις της νομοθεσίας.	500 - 10.000
28. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία πρώτων υλών ζωοτροφών και συμπληρωματικών ζωοτροφών που περιέχουν πρόσθετες ύλες σε συγκέντρωση μεγαλύτερη από το εκατονταπλάσιο της ανώτατης επιτρεπόμενης συγκέντρωσης στην πλήρη ζωοτροφή.	1.000 - 10.000
29. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία πρώτων υλών ζωοτροφών και συμπληρωματικών ζωοτροφών, με συγκέντρωση κοκκιδιοστατικού και ιστομονοστατικού που υπερβαίνει το πενταπλάσιο της ανώτατης επιτρεπόμενης συγκέντρωσης στην πλήρη ζωοτροφή.	1.000 - 10.000
30. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών χύμα ή σε μη σφραγισμένες συσκευασίες ή περιέκτες, πλην των περιπτώσεων που αναφέρονται στο άρθρο 23 του Καν. (ΕΚ) 767/2009.	500-10.000
31. Σε καθεμία από τις αριθ. 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 και 30 μη συμμορφώσεις, εφόσον διαπιστωθεί δόλος.	Προσαύξηση προστίμου έως και το τριπλάσιο του

	προβλεπόμενου ανά περίπτωση προστίμου
32. Διάθεση στην αγορά ή χρησιμοποίηση ή μεταποίηση ζωοτροφών που αναφέρονται στο άρθρο 15 παρ. 1 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003 χωρίς έγκριση ή χωρίς τήρηση των όρων έγκρισης.	500 - 20.000
33. Μη διαβίβαση εγγράφως στον φορέα διακίνησης, όπως αυτός ορίζεται στον Καν. (ΕΚ) 1830/2003, που παραλαμβάνει τη ζωοτροφή, των πληροφοριών που αναφέρονται στα άρθρα 4 παρ. 1, 2 και 3 και 5 παρ. 1 του Καν (ΕΚ) 1830/2003.	500 - 15.000
34. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις των άρθρων 4 παρ. 4 και 5 παρ. 2 του Καν. (ΕΚ) 1830/2003, όσον αφορά το σύστημα και τη διαδικασία διατήρησης των πληροφοριών.	500 - 15.000
35. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003, όσον αφορά στις ειδικές απαιτήσεις σήμανσης.	500 - 15.000
36. Μη συμμόρφωση του κατόχου έγκρισης ενός Γ.Τ.Ο. και των ενδιαφερόμενων μερών που έχουν την έδρα τους στη Χώρα με τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ. 1 και 3 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003.	6.000 - 15.000
37. Κάθε άλλη περίπτωση παράβασης των Καν. (ΕΚ) 1829/2003 και 1830/2003.	3.000 - 15.000
38. Παρασκευή ζωοτροφών με χρήση Μεταποιημένων Ζωικών Πρωτεϊνών (ΜΖΠ) για ιδιοκατανάλωση σε εγκαταστάσεις χωρίς την προβλεπόμενη έγκριση από τον Καν. 999/2001, όπως ισχύει.	500 - 5.000
39. Παρασκευή ζωοτροφών με χρήση ΜΖΠ για εμπορία σε εγκαταστάσεις, χωρίς την προβλεπόμενη έγκριση από τον Καν. 999/2001, όπως ισχύει.	1.000 - 20.000
40. Μη τήρηση από τις επιχειρήσεις μέρους ή του συνόλου των υποχρεώσεών τους που προβλέπονται από το Παράρτημα του Καν. (ΕΕ) 225/2012.	1.000 - 50.000
41. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000

δ) Τομέας υγείας των ζώων:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Διατήρηση, εκτροφή, μεταφορά ή χειρισμός ζώων σε εκμεταλλεύσεις / εγκαταστάσεις που δεν είναι εγκεκριμένες.	500 - 20.000
2. Μη τήρηση των όρων έγκρισης της εκμετάλλευσης/εγκατάστασης.	300 - 10.000
3. Διατήρηση, εκτροφή, μεταφορά ή χειρισμός ζώων σε εκμεταλλεύσεις / εγκαταστάσεις που δεν είναι εγγεγραμμένες /	100 - 5.000

καταχωρισμένες στους επίσημους καταλόγους των αρμόδιων κτηνιατρικών υπηρεσιών.	
4. Μη τήρηση ή μη προσκόμιση κατά τον έλεγχο, του μητρώου της εκμετάλλευσης.	100 - 5.000
5. Επαναλαμβανόμενη και εκτεταμένη ασυνέπεια του μητρώου εκμετάλλευσης με τα δηλωθέντα στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία στοιχεία ή με τα υποχρεωτικώς τηρούμενα στην εκμετάλλευση έγγραφα ή πιστοποιητικά.	200 - 3.000
6. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με παραποίηση της προβλεπόμενης σήμανσης.	1.000 - 10.000
7. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με απουσία της προβλεπόμενης σήμανσης, σε περισσότερα από τα μισά ζώα.	200 - 3.000
8. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με απουσία της προβλεπόμενης σήμανσης, σε λιγότερα από τα μισά ζώα.	100 - 1.000
9. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων που σημαίνονται ελλιπώς.	100 - 1.000
10. Έξοδος ή είσοδος στην εκμετάλλευση ζώων που δεν φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση ή που δεν συνοδεύονται από τα προβλεπόμενα έγγραφα ή πιστοποιητικά ή που ο αριθμός τους δεν ανταποκρίνεται στα στοιχεία που είναι καταχωρημένα στο μητρώο της εκμετάλλευσης ή/και στο αρχείο της αρμόδιας αρχής.	1.000 - 10.000
11. Μη δήλωση ή ψευδής δήλωση στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία των απογραφικών στοιχείων και των μεταβολών του ζωικού πληθυσμού της εκμετάλλευσης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	200 - 5.000
12. Μη τήρηση των προβλεπόμενων προθεσμιών κοινοποίησης πληροφοριών στις αρμόδιες κτηνιατρικές υπηρεσίες.	100 - 3.000
12α. Προμήθεια, κατοχή και χρησιμοποίηση μέσων σήμανσης που δεν αντιστοιχούν σε εκδοθέντα έντυπα παραγγελίας ως προς τις πληροφορίες που φέρουν ή/και ως προς το πλήθος τους.	1.000 - 10.000
13. Καταργείται.	
14. Μη ορθή διαχείριση παραγγελιών και αποθεματοποίησης των μέσων σήμανσης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	100 - 500
15. Εμπορία και διακίνηση σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων που αποτελούν αντικείμενα ενδοενωσιακής συναλλαγής ή εισάγονται από τρίτες χώρες και δεν πληρούν τους υγειονομικούς όρους και προϋποθέσεις, σύμφωνα με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία.	1.000 - 10.000
16. Διακίνηση και εμπορία σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων εντός της Χώρας από μη εγκεκριμένα κέντρα συλλογής και αποθήκευσης σπέρματος.	1.000 - 6.000
17. Εισαγωγή σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων από μη εγκεκριμένα κέντρα συλλογής και αποθήκευσης σπέρματος.	1.000 - 6.000

18. Διακίνηση και εμπορία σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων που δεν συνοδεύεται από τα προβλεπόμενα στις κείμενες διατάξεις πιστοποιητικά ή συνοδεύονται από πιστοποιητικά που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματική κατάστασή τους.	1.000 - 6.000
19. Μη τήρηση των όρων για τη συλλογή, επεξεργασία, αποθήκευση και μεταφορά σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων.	1.000 - 6.000
20. Μη τήρηση ή ελλιπής τήρηση μητρώου ή μηχανογραφημένου συστήματος εισαγωγών - εξαγωγών σπέρματος, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	1.000 - 6.000
21. Διαπίστωση παρατυπιών ως προς την τήρηση των υποχρεώσεων των εξουσιοδοτημένων και των κτηνοτρόφων σπερματεγχυτών, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	500 - 1.500
22. Αποθήκευση ή/και χρήση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών χωρίς άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ.	500 - 10.000
23. Αποθήκευση ή/και χρήση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών χωρίς την αντίστοιχη κτηνιατρική συνταγή.	200 - 5.000
24. Χρήση κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών στις εκτροφές παραγωγικών ζώων σε δοσολογία και χρονική διάρκεια πέραν αυτών που προβλέπονται στην αντίστοιχη κτηνιατρική συνταγή ή στην άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ ή χρήση των παραπάνω προϊόντων σε άλλο είδος ζώου από αυτό που προβλέπεται στην άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ.	500 - 5.000
25. Παραγωγή φαρμακούχων ζωοτροφών στις εκτροφές παραγωγικών ζώων χωρίς την απαιτούμενη άδεια από τον ΕΟΦ.	1.000 - 10.000
26. Μη τήρηση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων του μητρώου φαρμακευτικής αγωγής.	200 - 5.000
27. Ελλιπής τήρηση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων του μητρώου φαρμακευτικής αγωγής ή μη τήρηση κατά το προβλεπόμενο χρονικό διάστημα των αντίστοιχων κτηνιατρικών συνταγών.	100 - 3.000
28. Μη τήρηση των μέτρων που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή των προγραμμάτων υγείας ζώων.	500 - 10.000
29. Απομάκρυνση ή εισαγωγή στην εκμετάλλευση ζώων κατά παράβαση των μέτρων που επιβάλλονται πέραν των εφαρμοζόμενων προγραμμάτων υγείας ζώων.	100 - 5.000
30. Η μη δήλωση στις αρμόδιες τοπικές αρχές των νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης ή της αυξημένης θνησιμότητας όπου αυτό προβλέπεται.	5.000 - 60.000
31. Η άρνηση της συνεργασίας με τις κτηνιατρικές αρχές σχετικά με εφαρμογή προγραμμάτων υγείας ζώων.	1.000 - 30.000

32. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία για την εφαρμογή προγραμμάτων υγείας ζώων.	200 - 5.000
33. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία περί μεταδοτικών νόσων των ζώων και η μη τήρηση των μέτρων που επιβάλλονται για την προστασία της υγείας των ζώων και της δημόσιας υγείας.	1.000 - 60.000
34. Η μη συμμόρφωση με τους υγειονομικούς όρους και τις προϋποθέσεις που καθορίζονται από την ενωσιακή και εθνική νομοθεσία στις εμπορικές μετακινήσεις ζώων συντροφιάς.	3.000 - 30.000
34α. Απουσία εν ισχύ αντιλυσσικού εμβολιασμού.	100 - 300
35. Η μη συμμόρφωση με τους υγειονομικούς όρους και τις προϋποθέσεις που καθορίζονται από την ενωσιακή και εθνική νομοθεσία στις μη εμπορικές μετακινήσεις ζώων συντροφιάς.	100 - 3.000
36. Παράνομη εισαγωγή γούνας σκύλου ή γάτας.	1.000 - 10.000
37. Η μη συμμόρφωση με την ισχύουσα ενωσιακή και εθνική νομοθεσία για τις εισαγωγές ζώντων ζώων από τρίτες χώρες.	10.000 - 60.000
38. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία για τη διακίνηση ζώντων ζώων στο ενδοενωσιακό εμπόριο και στις ενδοενωσιακές συναλλαγές.	10.000 - 60.000
39. Καταργείται.	
40. Καταργείται.	
41. Η μη συμμόρφωση του υπευθύνου του φορτίου με την υποχρέωση για έγκαιρη γνωστοποίηση ή ενημέρωση ή αναγγελία της άφιξης του φορτίου στις αρμόδιες κτηνιατρικές αρχές της Χώρας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	500 - 10.000
42. Η μη συμμόρφωση με την ισχύουσα εθνική νομοθεσία για τις υγειονομικές απαιτήσεις που διέπουν τις μετακινήσεις ζώντων ζώων στο εσωτερικό της χώρας.	1.000 - 60.000
43. Καταργείται.	
44. Μη τήρηση των προβλεπόμενων μέτρων βιοασφάλειας.	300 - 10.000
45. Έκδοση εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς από μη εξουσιοδοτημένο φορέα έκδοσης. Το πρόστιμο βαρύνει τον φορέα έκδοσης και χορήγησης του εγγράφου.	3.000 ανά έγγραφο
46. Έκδοση και χορήγηση διευρυμένου εγγράφου ταυτοποίησης εγγεγραμμένου δεσποζόμενου υποειδούς, χωρίς να έχει προηγηθεί η καταχώριση του υποειδούς στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων. Το πρόστιμο βαρύνει τον φορέα έκδοσης και χορήγησης του εγγράφου.	1.500 ανά έγγραφο
47. Διενέργεια σήμανσης δεσποζόμενου υποειδούς, από μη κτηνίατρο. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	500 ανά υποειδές

48. Δήλωση ψευδών ή ανακριβών πληροφοριών ή στοιχείων για την έκδοση εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	600 ανά υποειδές
49. Κατοχή μη έγκυρου ή παραποιημένου εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο δεσποζόμενου υποειδούς.	1.000 ανά έγγραφο
50. Κατοχή δεσποζόμενου υποειδούς, που δεν έχει έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	500 ανά υποειδές
51. Κατοχή μη επικαιροποιημένου εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	200 ανά υποειδές
52. Κατοχή ανεπιτήρητου δεσποζόμενου υποειδούς το οποίο είναι ταυτοποιημένο, καταχωρισμένο στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων και διαθέτει ενημερωμένο έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	300 ανά υποειδές
53. Κατοχή ανεπιτήρητου δεσποζόμενου υποειδούς το οποίο δεν είναι ταυτοποιημένο, ή/και δεν είναι καταχωρισμένο στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων ή/και δεν διαθέτει έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	600 ανά υποειδές
54. Παράλειψη έκδοσης διαβατηρίου (εγγράφου ταυτοποίησης) ζώου συντροφιάς από τον κτηνίατρο σχετικά με τις μη εμπορικού χαρακτήρα μετακινήσεις σκύλων, γατών και ικτίδων.	300 - 1000
55. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το σημείο όπου βρίσκεται ο αποκριτής πομποδέκτης ή η δερματοστιξία σε κάθε ζώο συντροφιάς και είτε την ημερομηνία εφαρμογής είτε την ημερομηνία ανάγνωσης των δεδομένων του αποκριτή πομποδέκτη ή της δερματοστιξίας, καθώς και τον αλφαριθμητικό κωδικό που εμφανίζεται στον αποκριτή πομποδέκτη ή στη δερματοστιξία (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	300 - 1000
56. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το όνομα, το είδος, τη φυλή, το φύλο, το χρώμα, την ημερομηνία γέννησης όπως δηλώνεται από τον ιδιοκτήτη και τυχόν άλλα αξιοσημείωτα ή ιδιαίτερα στοιχεία ή χαρακτηριστικά του ζώου συντροφιάς (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	300 - 1000
57. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το ονοματεπώνυμο και τα στοιχεία επικοινωνίας του ιδιοκτήτη (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	300 - 1000
58. Έκδοση διαβατηρίων ζώων συντροφιάς από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους που δεν φέρουν αριθμό αποτελούμενο από τον κωδικό ISO του κράτους μέλους έκδοσης και στη συνέχεια μοναδικό αλφαριθμητικό κωδικό.	300 - 1000

59. Πλαστογράφιση ή παραποίηση στοιχείων διαβατηρίων ζώων συντροφιάς.	1.000 - 10.000
60. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία, στον εν λόγω τομέα.	100 - 30.000

ε) Τομέας προστασίας των ζώων

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
Υποτομέας προστασίας των ζώων στις εκτροφές:	
1. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση απασχόλησης επαρκούς αριθμού προσώπων, με κατάλληλες ικανότητες, γνώσεις και επαγγελματικά προσόντα, στα οποία παρέχονται οδηγίες και κατευθύνσεις για τη φροντίδα των ζώων.	500 - 2.000
2. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση πραγματοποίησης επιθεωρήσεων των ζώων της εκτροφής σύμφωνα με την απαιτούμενη συχνότητα, ανά είδος ζώων και σύστημα εκτροφής, καθώς και μη συμμόρφωση με την υποχρέωση λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση καταστάσεων που καταδεικνύουν μείωση του επιπέδου της καλής διαβίωσης ή/και της υγείας των ζώων.	500 - 5.000
3. Μη τήρηση ή ελλιπής τήρηση μητρώων θανάτων και όλων των υπόλοιπων μητρώων που είναι απαραίτητα για την ορθή λειτουργία της εκμετάλλευσης ανάλογα με το είδος του ζώου.	500 - 5.000
4. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση εξασφάλισης ελευθερίας κινήσεων στα ζώα, ανάλογα με το σύστημα εκτροφής και το είδος του ζώου.	1.000 - 5.000
5. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση εξασφάλισης του απαιτούμενου ελεύθερου χώρου δαπέδου ανάλογα με το σύστημα εκτροφής, το είδος και την κατηγορία του ζώου και την πυκνότητα εκτροφής.	1.000 - 10.000
6. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με τις προβλεπόμενες προδιαγραφές για την κατασκευή, τη συντήρηση και τη λειτουργία των χώρων σταβλισμού ή των κλωβών και του χρησιμοποιούμενου για τα ζώα εξοπλισμού, ανάλογα με το σύστημα εκτροφής, καθώς και με την εξασφάλιση των κατάλληλων επιπέδων φωτισμού, θορύβου, κονιορτού, θερμοκρασίας, υγρασίας, συγκέντρωσης αερίων κ.λπ. εντός της εκτροφής.	1.000 - 10.000
7. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής των απαραίτητων μέτρων για τα ζώα που εκτρέφονται εκτός κτιρίων.	1.000 - 5.000
8. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση επιθεώρησης και εξασφάλισης της ορθής λειτουργίας του αυτόματου ή μηχανικού εξοπλισμού της εκτροφής, συμπεριλαμβανομένου του συστήματος αερισμού και συναγερμού,	1.000 - 10.000

ή με την υποχρέωση ύπαρξης κατάλληλου εφεδρικού συστήματος και συστήματος συναγερμού.	
9. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση παροχής: α) ισορροπημένης, υγιεινής τροφής κατάλληλης για την ηλικία, το είδος, την κατηγορία των ζώων, ανά κατάλληλα διαστήματα,	1.000-10.000
β) νερού ή άλλων υγρών κατάλληλης ποιότητας και ποσότητας, γ) των προβλεπόμενων απαραίτητων άλλων ουσιών, ανάλογα με το είδος του ζώου, δ) κατάλληλων σε κατασκευή, σχεδιασμό και τοποθέτηση συστημάτων σίτισης και ποτίσματος των ζώων, ε) μη επιβλαβών ουσιών για θεραπευτικούς, προφυλακτικούς ή άλλους σκοπούς.	
10. Μη παροχή ή ελλιπής παροχή ή/και αντικατάσταση υλικών απασχόλησης ή υλικών για τη δημιουργία φωλιάς ανάλογα με το είδος του ζώου από τον υπεύθυνο εκτροφής.	500 - 5.000
11. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με τους όρους και τις προϋποθέσεις πραγματοποίησης των ακρωτηριασμών, ανάλογα με το είδος του ζώου, καθώς και μη επαρκής αιτιολόγηση της πραγματοποίησης των ακρωτηριασμών αυτών σε βάση ρουτίνας.	500 - 5.000
12. Εφαρμογή από τον υπεύθυνο της εκτροφής φυσικών ή τεχνητών μεθόδων εκτροφής ή περιορισμών στην εκτροφή που προκαλούν ή ενδέχεται να προκαλέσουν ταλαιπωρία, βλάβη ή αρνητική επίδραση στην υγεία και ευζωία των ζώων.	1.000 - 10.000
12α. Μη συμπλήρωση ή ελλιπής συμπλήρωση έκθεσης αξιολόγησης κινδύνου από τον υπεύθυνο της εκτροφής όσον αφορά τη συχνότητα των δηγμάτων της ουράς των χοίρων, με βάση ζωικούς και μη ζωικούς δείκτες ευζωίας.	1.000 -10.000
12β. Υπέρβαση του επιτρεπτού ποσοστού εμφάνισης δηγμάτων χωρίς την τεκμηρίωση ενεργειών προς αντιμετώπιση του φαινομένου από τον υπεύθυνο της εκτροφής.	1.000-10.000
12γ. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της εκτροφής ως προς την τήρηση της καθαριότητας των θαλάμων της εκτροφής.	200 - 2.000
12δ. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου με αξιολογήσεις υλικών απασχόλησης και έλλειψη καταγραφής στην έκθεση αξιολόγησης κινδύνου των ενεργειών στις οποίες προβαίνουν για την αλλαγή ή και ανανέωση των υλικών απασχόλησης.	500 - 5.000
12ε. Μη παροχή από τον υπεύθυνο της εκτροφής του ελάχιστου αριθμού ταϊστών και ποτιστών, καθώς και της απαιτούμενης ροής νερού ώστε να μην υπάρχει ανταγωνισμός για τη λήψη τροφής και νερού.	1.000-10.000

12στ. Έλλειψη μέριμνας από τον υπεύθυνο της εκτροφής για τη διενέργεια φυσικοχημικών και μικροβιολογικών εξετάσεων του νερού της εκτροφής.	500 - 5.000
12ζ. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου συντήρησης ταϊστών και ποτιστών.	500 - 5.000
12η. Διατήρηση υψηλής πυκνότητας ζώων στα κελιά εκτροφής σε περιπτώσεις που παρατηρούνται ανταγωνιστικές συμπεριφορές και δεν τεκμηριώνονται διορθωτικές ενέργειες από τον υπεύθυνο της εκτροφής και καταγραφή τους σε αρχείο.	500 - 5.000
12θ. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της εκτροφής ως προς την απουσία υγρασίας και την καθαριότητα του χώρου συντήρησης των ζωοτροφών, καθώς και τη μέθοδο συντήρησης των ζωοτροφών.	1.000 - 10.000
12ι. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου ετήσιας συντήρησης του εξοπλισμού ανάλογα με το σύστημα εκτροφής που εξασφαλίζουν ορθές συνθήκες φωτισμού, θερμοκρασίας, επιπέδων υγρασίας, αερισμού, κονιορτού, θορύβου, συγκέντρωσης αερίων, συναγερμού και τεκμηρίωση για τυχόν επισκευές του κατά τη διάρκεια του έτους.	1.000-10.000
12ια. Έλλειψη εφεδρικού συστήματος φωτισμού, θερμοκρασίας, επιπέδων υγρασίας, αερισμού, κονιορτού, θορύβου, συγκέντρωσης αερίων, συναγερμού.	1.000-10.000
12ιβ. Αποστολή μη ικανών προς μεταφορά ζώων στο σφαγείο.	2.000-6.000
12ιγ. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100 - 5.000
Υποτομέας προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά:	
13. Μη τήρηση των γενικών κανόνων μεταφοράς, από τους κτηνοτρόφους που μεταφέρουν, με δικά τους οχήματα ή άλλα μεταφορικά μέσα, ζώα κατά την εποχική μετανάστευση ή τα δικά τους ζώα, σε αποστάσεις μικρότερες των πενήντα (50) χιλιομέτρων.	500 - 1.500
14. Μη τήρηση εντός του οχήματος από το πρόσωπο που πραγματοποιεί τη μεταφορά των απαραίτητων εγγράφων μεταφοράς (υγειονομικό πιστοποιητικό, κοινό κτηνιατρικό έγγραφο εισόδου για τα ζώα που προέρχονται από τρίτες χώρες, ημερολόγιο ταξιδιού), όσον αφορά τον τύπο αυτών και την απαιτούμενη συμπλήρωσή τους.	1.500 - 4.000
15. Μη συμμόρφωση των διοργανωτών, σε κάθε ταξίδι, με την υποχρέωση: α) να μην τίθενται σε κίνδυνο οι συνθήκες διαβίωσης των ζώων από ανεπαρκή συντονισμό των διαφόρων τμημάτων του ταξιδιού ή ακατάλληλες καιρικές συνθήκες, β) καθορισμού υπεύθυνου φυσικού προσώπου για την παροχή των απαιτούμενων πληροφοριών προς	1.500 - 4.000

την αρμόδια αρχή, σχετικά με τον προγραμματισμό, την εκτέλεση και την ολοκλήρωση του ταξιδιού και γ) τήρησης κατά τα ταξίδια μεταφοράς ζώων μεγάλης διάρκειας, μεταξύ της Χώρας και άλλων κρατών μελών ή τρίτων χωρών, των διατάξεων για το ημερολόγιο ταξιδιού.	
16. Μη συμμόρφωση του φύλακα των ζώων στον τόπο αναχώρησης, μεταφόρτωσης ή προορισμού με την υποχρέωση για: α) την τήρηση των απαιτήσεων για την μεταφορά ικανών ζώων, β) τη διάθεση των κατάλληλων εγκαταστάσεων, εξοπλισμού και χώρων για τη φόρτωση, εκφόρτωση και μεταφορά των ζώων, γ) την εφαρμογή των κατάλληλων πρακτικών μεταφοράς και μεταχείρισης κατά τη φόρτωση και εκφόρτωση, ανάλογα με το είδος του ζώου και την κατηγορία του, δ) την τήρηση των διατάξεων για το ημερολόγιο ταξιδιού κατά τα ταξίδια μεταφοράς ζώων μεγάλης διάρκειας, μεταξύ της Χώρας και άλλων κρατών μελών ή τρίτων χωρών, ε) εξέταση όλων των ζώων που φτάνουν στην εγκατάστασή του.	2.000 - 6.000
17. Πραγματοποίηση μεταφοράς ανεξάρτητα της διάρκειάς της, από πρόσωπα που δεν κατέχουν άδεια μεταφορέα, ή κατέχουν άδεια που έχει λήξει, ανακληθεί ή αφαιρεθεί προσωρινά, καθώς και χρησιμοποίηση των προσώπων αυτών από τον διοργανωτή ή τον φύλακα.	2.000 - 6.000
18. Μη κοινοποίηση στην αρμόδια αρχή, εντός δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών, τυχόν αλλαγών που αφορούν τις απαραίτητες πληροφορίες και έγγραφα που υποχρεωτικά υποβάλλονται σε αυτές, από τον μεταφορέα, για την προαναφερόμενη μεταφορά.	200 - 800
19. Πραγματοποίηση μεταφοράς ανεξάρτητα της διάρκειάς της από οδηγό που δεν διαθέτει πιστοποιητικό επαγγελματικής κατάρτισης ή ακριβές αντίγραφο αυτής.	200 - 600
20. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκμετάλλευσης του κέντρου συγκέντρωσης με την υποχρέωσή του να αναθέτει τη μεταχείριση των ζώων σε πρόσωπο που κατέχει εν ισχύ πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας.	1.500 - 4.500
21. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκμετάλλευσης του κέντρου συγκέντρωσης με την υποχρέωσή του: α) να μεριμνά για τη μεταφορά μόνο ζώων ικανών για τον σκοπό αυτόν, β) να διαθέτει τις κατάλληλες εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό και τους χώρους κατά τη φόρτωση, εκφόρτωση και μεταφορά των ζώων, γ) να εφαρμόζει τις κατάλληλες πρακτικές μεταφοράς και μεταχείρισης κατά τη φόρτωση και εκφόρτωση, ανάλογα με το είδος του ζώου και την κατηγορία του.	2.000 - 6.000

22. Μη διατήρηση, εκ μέρους του μεταφορέα, του οχήματος ή των οχημάτων με τα ρυμουλκούμενά τους σε κατάσταση συντήρησης και λειτουργίας που να ανταποκρίνεται στη βεβαίωση καταλληλότητας του οχήματος ή στο πιστοποιητικό έγκρισης οχήματος, καθ' όλη τη διάρκεια της πενταετούς ισχύος τους.	2.000 - 6.000
23. Μη διατήρηση, εκ μέρους του μεταφορέα, του πλοίου μεταφοράς ζώων σε κατάσταση συντήρησης και λειτουργίας που να ανταποκρίνεται στο πιστοποιητικό έγκρισης πλοίου, καθ' όλη τη διάρκεια της πενταετούς ισχύος του.	3.000 - 10.000
24. α) Μη συμμόρφωση του διοργανωτή, του μεταφορέα και του φύλακα με την υποχρέωση ανάθεσης της μεταχείρισης των ζώων, σε οδηγό ή συνοδό που κατέχει εν ισχύ πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας, σύμφωνα με τα Παραρτήματα I και II του Καν. 1/2005. β) Μη κατοχή από οδηγό ή συνοδό μεταφοράς ζώων εν ισχύ πιστοποιητικού επαγγελματικής επάρκειας, σύμφωνα με τα Παραρτήματα I και II του Καν. 1/2005,	1.500 - 4.500
25. Η πραγματοποίηση οδικής μεταφοράς μεγάλης διάρκειας οικόσιτων, ιπποειδών, βοοειδών, χοίρων, αιγοπροβάτων και πουλερικών, με μεταφορικά μέσα και εμπορευματοκιβώτια, τα οποία δεν έχουν επιθεωρηθεί και εγκριθεί από την αρμόδια αρχή και δεν διαθέτουν εν ισχύ πιστοποιητικό έγκρισης.	1.000 - 3.000
26. Η πραγματοποίηση θαλάσσιας μεταφοράς, από ενωσιακό λιμένα, σε απόσταση μεγαλύτερη των δέκα (10) μιλίων, οικόσιτων, ιπποειδών, βοοειδών, χοίρων, αιγοπροβάτων και πουλερικών, με πλοία και εμπορευματοκιβώτια, τα οποία δεν έχουν επιθεωρηθεί και εγκριθεί από την αρμόδια αρχή και δεν διαθέτουν εν ισχύ πιστοποιητικό έγκρισης.	3.000 - 10.000
27. Μη κατοχή εν ισχύ βεβαίωσης καταλληλότητας οχήματος για μεταφορές ζώων με οχήματα μεταφοράς μέχρι εξήντα πέντε (65) χιλιόμετρα ή μέχρι οκτώ (8) ώρες.	500 - 1.500
28. Η μη τήρηση από τον μεταφορέα, κατά την πραγματοποίηση της οδικής, θαλάσσιας, σιδηροδρομικής και αεροπορικής μεταφοράς ζώων, των υποχρεώσεών του, που αφορούν: α) την ικανότητα των ζώων που μεταφέρονται, β) τις προδιαγραφές των μέσων μεταφοράς και των εμπορευματοκιβωτίων, γ) τις πρακτικές μεταφοράς κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά, δ) τη μεταχείριση των ζώων κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά, ε) τις εγκαταστάσεις και τις διαδικασίες κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά,	2.000 - 6.000

στ) την παροχή τροφής, νερού, ανάπαυσης κατά τα απαραίτητα διαστήματα, ζ) την τήρηση της ανώτατης διάρκειας μεταφοράς, για την οποία έχει λάβει άδεια μεταφοράς, η) τις πρόσθετες απαιτήσεις για τα μεταφορικά μέσα, στα ταξίδια μεγάλης διάρκειας, θ) τις απαιτήσεις για την ελαχίστη επιφάνεια που πρέπει να παρέχεται στα ζώα, ι) την ύπαρξη καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς, του σωστού τύπου ημερολογίου ταξιδιού, όπου αυτό απαιτείται, κατάλληλα συμπληρωμένου, υπογεγραμμένου και σφραγισμένου, ια) την επιστροφή του κατάλληλα συμπληρωμένου, υπογεγραμμένου και σφραγισμένου ημερολογίου ταξιδιού, εντός του οριζόμενου χρονικού διαστήματος και τη διατήρηση επί τριετία των πληροφοριών αυτού, καθώς και του εκτυπώματος του ταχογράφου, ιβ) τη μη διατήρηση θερμοκρασίας μέσα στο μεταφορικό μέσο εντός των ορίων 5-30 °C για όλα τα ζώα με όριο ανοχής ± 5 °C ανάλογα με την εξωτερική θερμοκρασία.	
29. Υποβολή αίτησης άδειας μεταφοράς σε περισσότερες από μία αρχές και σε περισσότερα του ενός κράτη μέλη.	1.500 - 4.000
30. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου του σημείου ελέγχου με τις απαιτήσεις της ενωσιακής νομοθεσίας που αφορούν: α) την έγκριση του σημείου ελέγχου, β) τα υγειονομικά μέτρα και τα μέτρα υγιεινής που πρέπει να εφαρμόζονται για τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, το προσωπικό, γ) τις προδιαγραφές των εγκαταστάσεων και του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού, δ) τη λειτουργία αυτών, ε) την τήρηση μητρώων.	1.500 - 10.000
30α. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100 - 5.000
Υποτομέας προστασίας των ζώων κατά τη σφαγή ή τη θανάτωσή τους:	
31. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση απασχόλησης επαρκούς αριθμού προσωπικού, που να έχει κατάλληλο βαθμό ικανότητας και να κατέχει πιστοποιητικό για: τον χειρισμό, τη φροντίδα, την ακινητοποίηση, την αναισθητοποίηση, την αξιολόγηση της αναισθητοποίησης, την ανγκίστρωση ή ανύψωση, την αφαίμαξη και τη σφαγή των ζώων,	2.000 - 10.000

32. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις γενικές απαιτήσεις σχετικά με τη θανάτωση και τις σχετικές εργασίες ,καθώς και τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων.	2.000 - 10.000
33. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις διατάξεις για τη χρησιμοποίηση των επιτρεπόμενων μεθόδων αναισθητοποίησης και των βασικών παραμέτρων τους, ανάλογα με το είδος και την κατηγορία των ζώων.	2.000 - 10.000
34. Καταργείται.	
35. Καταργείται.	
36. Μη λήψη μέτρων του υπευθύνου της επιχείρησης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της αναισθητοποίησης και της συνεπακόλουθης εξασφάλισης του θανάτου των ζώων, καθώς και την κατάρτιση συστήματος τακτικού ελέγχου που διασφαλίζει τη μη εμφάνιση ευαισθησίας στο ζώο μεταξύ του τέλους της αναισθητοποίησης και του θανάτου.	2.000 - 10.000
37. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την κατάρτιση και εφαρμογή πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας και με την ενημέρωση της αρμόδιας αρχής, για αυτές.	2.000-10.000
38. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης, σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.	2.000-10.000
39. Καταργείται.	
40. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση για τη διάθεση, επιτόπου και άμεσα, εφεδρικού εξοπλισμού αναισθητοποίησης.	2.000 - 5.000
41. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση για την τήρηση μητρώου συντήρησης του εξοπλισμού αναισθητοποίησης.	500 - 1.500
42. Μη συμμόρφωση του ιδιοκτήτη ή του προσώπου υπό την ευθύνη ή την επιτήρηση του ιδιοκτήτη, που πραγματοποιεί: α) σφαγή ζώων (εξαιρουμένων πουλερικών, λαγών και κουνελιών) εκτός σφαγείου για ιδιωτική οικιακή κατανάλωση με την υποχρέωση εφαρμογής της προσήκουσας αναισθητοποίησης, των εν γένει ορθών χειρισμών των ζώων και της αφαίμαξης, β) επείγουσα σφαγή στην εκτροφή με τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων για την όσο το δυνατό ταχύτερη θανάτωσή τους.	500 - 1.500
42α. Παράνομη σφαγή εκτός εγκεκριμένης σφαγιοτεχνικής εγκατάστασης.	500 - 1.500
43. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις απαιτήσεις για τη διαρρύθμιση, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του σφαγείου, όσον αφορά τις εγκαταστάσεις σταβλισμού των ζώων ή τους χώρους που παραδίδονται τα κιβώτια με τα ζώα ή τον	2.000 - 10.000

εξοπλισμό και τις εγκαταστάσεις ακινητοποίησης και αναισθητοποίησής τους.	
44. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της επιχείρησης με: α) τις απαιτήσεις χειρισμού και ακινητοποίησης των ζώων κατά την άφιξη, τη μετακίνηση, τον σταβλισμό των ζώων (εκτός από κουνέλια και λαγούς) και την αφαίμαξή τους, β) την απαίτηση σφαγής των ζώων που δεν μπορούν να περπατήσουν, στο σημείο στο οποίο βρίσκονται, χωρίς να σύρονται εντός του σφαγείου.	2.000 - 10.000
45. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της επιχείρησης με την υποχρέωση ορισμού σε κάθε σφαγείο που σφάζει περισσότερες από χίλιες (1.000) μονάδες θηλαστικών και λιγότερα από εκατό πενήντα χιλιάδες (150.000) πτηνά και κουνέλια ετησίως, υπεύθυνου προσώπου για την καλή μεταχείριση των ζώων, με καθορισμένες τις σχετικές αρμοδιότητές του ή μη εκτέλεση ή πλημμελής εκτέλεση των καθηκόντων του.	2.000 - 10.000
45α. Μη τήρηση αρχείου από τον υπεύθυνο καλής μεταχείρισης των ζώων στο σφαγείο.	1.000 - 5.000
45β. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100 - 5.000
46. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	100 - 5.000

στ) Τομέας διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
Παραγωγοί ζωικών υποπροϊόντων 1. Μη ορθός χειρισμός των παραγόμενων ζωικών υποπροϊόντων εντός των επιχειρήσεων τροφίμων. 2. Μη ύπαρξη διαδικασιών διαχείρισης παραγόμενων ζωικών υποπροϊόντων στο σύστημα αυτοελέγχου της εγκατάστασης/μονάδας. 3. Μη ορθή συλλογή. 4. Μη ορθή κατηγοριοποίηση καθώς και ταυτοποίηση υλικών. 5. Μη ορθή προσωρινή αποθήκευση. 6. Μη κατάλληλη συσκευασία και επισήμανση των υλικών. 7. Μη καταγραφή των παραγόμενων ποσοτήτων ζωικών υποπροϊόντων ανά κατηγορία υλικών. 8. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 9. Μη τήρηση μητρώου αποστολών. 10. Μη έκδοση ή μη ορθή συμπλήρωση εμπορικού εγγράφου.	200 - 30.000

11. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά. 12. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 13. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών. 14. Μη ορθή διαχείριση υλικών ειδικού κινδύνου, αίματος, τυρογάλακτος. 15. Μη ορθή διαχείριση νεκρών ζώων. 16. Μη εγκεκριμένες χρήσεις που αφορούν τη σίτιση ζώων. 17. Μη εγκεκριμένη απόρριψη ή χρήση. 18. Μη τήρηση των απαιτήσεων για τις πρώτες ύλες που προορίζονται για παραγωγή ζελατίνης και συνδετικού ιστού (ως ζωικών υποπροϊόντων) με τις πρώτες ύλες για την παραγωγή προϊόντων ζωικής προελεύσεως. 19. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από ευπαθή είδη ζώων από εκμεταλλεύσεις, εγκαταστάσεις, μονάδες ή ζώνες που υπόκεινται σε περιορισμούς σύμφωνα με την ενωσιακή κτηνιατρική νομοθεσία, ή λόγω της εμφάνισης σοβαρής μεταδοτικής νόσου. 20. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων σε μη εγκεκριμένες/καταχωρισμένες μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων.	
Μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών: 1. Η λειτουργία εγκατάστασης/μονάδας χωρίς έγκριση. 2. Υπέρβαση της δυναμικότητας. 3. Μη ορθή διαχείριση. 4. Μη καταγραφή των διαχειριζόμενων ποσοτήτων ζωικών υποπροϊόντων και παραγόμενων προϊόντων ανά κατηγορία υλικών. 5. Μη κατάλληλη συσκευασία και σήμανση/ταυτοποίηση των παράγωγων προϊόντων αυτών: 6. Μη ύπαρξη ή μη ορθή συμπλήρωση εμπορικού εγγράφου. 7. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 8. Μη τήρηση μητρώων αποστολών. 9. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά. 10. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 11. Μη τήρηση των γενικών απαιτήσεων υγιεινής. 12. Μη υλοποίηση εσωτερικών ελέγχων.	500 - 50.000

13. Μη θέσπιση, υλοποίηση και διατήρηση επικαιροποιημένης γραπτής διαδικασίας ή διαδικασιών που βασίζονται στις αρχές της ανάλυσης κινδύνου και κρίσιμων σημείων ελέγχου (HACCP). 14. Μη τήρηση των ειδικών απαιτήσεων και παραμέτρων για παραλαβή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από μη εγκεκριμένη ή καταχωρισμένη μονάδα. 15. Παράδοση παράγωγων προϊόντων αυτών σε μη εγκεκριμένη ή καταχωρισμένη μονάδα. 16. Μη εγκεκριμένη χρήση ή απόρριψη ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών. 17. Μη ορθή λειτουργία νεκροταφείων ζώων συντροφιάς. 18. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών. 19. Μη τήρηση των λειτουργικών απαιτήσεων, όπως μη ύπαρξη καταγραφικών θερμοκρασίας.	
Χρήστες ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών: 1. Δραστηριότητα μη καταχωρισμένη. 2. Μη εγκεκριμένη χρήση ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων τους για επιδείξεις, καλλιτεχνικές δραστηριότητες και για διαγνωστικούς, εκπαιδευτικούς ή ερευνητικούς σκοπούς. 3. Μη συμμόρφωση με τους ειδικούς κανόνες για τα ερευνητικά και διαγνωστικά δείγματα. 4. Μη συμμόρφωση με τους ειδικούς κανόνες και τις απαιτήσεις για τα εμπορικά δείγματα και τα εκθέματα. 5. Μη εγκεκριμένη χρήση ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων τους για ειδικούς σκοπούς σίτισης.	200 - 10.000
Μεταφορείς ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών: 1. Μεταφορά ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών με μη εγκεκριμένο όχημα ή εμπορευματοκιβώτιο. 2. Μη κατάλληλη ταυτοποίηση του οχήματος ή εμπορευματοκιβωτίου. 3. Μεταφορά μη εγκεκριμένης κατηγορίας υλικών. 4. Μεταφορά σε μη κατάλληλες συνθήκες (θερμοκρασία οχήματος). 5. Μεταφορά χωρίς τα απαιτούμενα συνοδευτικά έγγραφα (εμπορικό έγγραφο ή/και υγειονομικό πιστοποιητικό). 6. Μεταφορά με μη ορθά συμπληρωμένο εμπορικό έγγραφο. 7. Μη κατάλληλες συνθήκες ασφαλούς μεταφοράς όσον αφορά τους περιέκτες, το όχημα και τα υλικά συσκευασίας. 8. Μη κατάλληλη συσκευασία και επισήμανση των υλικών. 9. Μη τήρηση των απαιτήσεων καθαρισμού και απολύμανσης του οχήματος. 10. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 11. Μη τήρηση μητρώων αποστολών.	200 - 20.000

12. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά. 13. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 14. Μη τήρηση αρχείου με τα αποδεικτικά καθαρισμού και απολύμανσης του οχήματος. 15. Παραλαβή ή παράδοση από/σε μη εγκεκριμένη ή μη καταχωρισμένη μονάδα. 16. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών.	
Εισαγωγείς, εξαγωγείς ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών / ενδοενωσιακό εμπόριο: 1. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από ευπαθή είδη ζώων από εκμεταλλεύσεις, εγκαταστάσεις, μονάδες ή ζώνες που υπόκεινται σε περιορισμούς σύμφωνα με την ενωσιακή κτηνιατρική νομοθεσία, ή λόγω της εμφάνισης σοβαρής μεταδοτικής νόσου. 2. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για τα ζωικά υποπροϊόντα και τα παράγωγα προϊόντα αυτών που εισάγονται στη χώρα ή διαμετακομίζονται μέσω της χώρας. 3. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας, για τις εξαγωγές ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών. 4. Εξαγωγή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, τα οποία προορίζονται για αποτέφρωση ή υγειονομική ταφή. 5. Εξαγωγή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών σε τρίτες χώρες που δεν είναι μέλη του ΟΟΣΑ για χρήση σε μονάδα παραγωγής βιοαερίου ή μονάδα λιπασματοποίησης. 6. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για τα ζωικά υποπροϊόντα και τα παράγωγα προϊόντα αυτών που διακινούνται στη χώρα.	1.000 - 30.000
Γενικά: Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000

3. Στις επιχειρήσεις με ετήσιο κύκλο εργασιών της προηγούμενης χρήσης ανώτερο του ποσού των δέκα εκατομμυρίων (10.000.000,00) ευρώ, το ύψος των προστίμων της παρ. 2 ορίζεται σε ποσοστό έως τρία τοις εκατό (3%) του κύκλου εργασιών της χρήσης αυτής.

4. Τα μέτρα συμμόρφωσης και οι διοικητικές κυρώσεις στηρίζονται στην αξιολόγηση κινδύνου που επιφέρει η μη συμμόρφωση στη δημόσια υγεία, την υγεία των ζώων και γενικότερα το δημόσιο συμφέρον και αποσκοπούν στη διασφάλιση από δόλιες ή παραπλανητικές πρακτικές. Για την επιβολή των διοικητικών κυρώσεων και τον καθορισμό του χρηματικού ύψους του

διοικητικού προστίμου, ώστε αυτά να είναι αποτελεσματικά, αναλογικά και αποτρεπτικά, λαμβάνονται υπόψη, σε συνδυασμό, τα κατωτέρω κριτήρια:

- α) ο βαθμός επικινδυνότητας,
 - β) η πολλαπλότητα των μη συμμορφώσεων της επιχείρησης ή εκμετάλλευσης,
 - γ) το μέγεθος της επιχείρησης ή εκμετάλλευσης,
 - δ) η υποτροπή ως προς την ίδια μη συμμόρφωση στη διάρκεια των τριών (3) τελευταίων ετών,
 - ε) η απόκτηση αθέμιτου οικονομικού πλεονεκτήματος.
5. Στις περιπτώσεις μη συμμόρφωσης, όταν εμπλέκονται, για το ίδιο προϊόν, περισσότερες επιχειρήσεις στο δίκτυο παραγωγής, διακίνησης και εμπορίας του, διοικητικές κυρώσεις επιβάλλονται σε κάθε μία από αυτές.
6. Η διαδικασία επιβολής των διοικητικών κυρώσεων του παρόντος άρθρου, καθώς και η είσπραξη και απόδοσή τους, πλην αυτής που αφορά στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους (αριθ. 13 έως 30α της περ. ε' της παρ. 2), και η οποία περιγράφεται στο άρθρο 26, ορίζεται στα άρθρα 24 και 25.»

Άρθρο 105

Αρμόδια όργανα και διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά - Τροποποίηση άρθρου 26 ν. 4235/2014

Στο άρθρο 26 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί της διαδικασίας επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, της είσπραξης και απόδοσής τους, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στην παρ. 2, οι λέξεις «παρόντος άρθρου» αντικαθίστανται από τις λέξεις «παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και», γ) η παρ. 3 καταργείται, και το άρθρο 26 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 26

Διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, είσπραξη και απόδοσή τους

1. Τα διοικητικά πρόστιμα των περ. α) και ε) της παρ. 2 του άρθρου 23 που αφορούν στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά επιβάλλονται σύμφωνα με το άρθρο 24. Κατά παρέκκλιση της παρ. 1 του άρθρου 24, σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων από υπαλλήλους των Συνοριακών Σταθμών Κτηνιατρικών Ελέγχων (Σ.Υ.Κ.Ε.), διοικητικά πρόστιμα έως του ποσού των έξι χιλιάδων (6.000) ευρώ, επιβάλλονται από τις Διευθύνσεις Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων, οι οποίοι, μετά από εισήγηση του Προϊσταμένου του οικείου Σ.Υ.Κ.Ε. σχετικά με το ύψος του προστίμου και διαβίβαση της έκθεσης ελέγχου του τρίτου εδαφίου, εφαρμόζουν αναλόγως την παρ. 1 του άρθρου 24. Για τη διαπίστωση της παράβασης συντάσσεται σχετική έκθεση από τους αρμόδιους υπαλλήλους των οικείων Σ.Υ.Κ.Ε. ή των Διευθύνσεων Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής, κατά περίπτωση.
2. Τα διοικητικά πρόστιμα του παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και αποδίδονται σύμφωνα με τις περ. α) και β) της παρ. 3 του άρθρου 25.
3. Καταργείται.»

ΜΕΡΟΣ Β΄
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 106

Εξουσιοδοτική διάταξη - Παραχώρηση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού - Πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, κατόπιν αιτήματος του Υπουργείου Υγείας, γίνεται η παραχώρηση της παρ. 1 του άρθρου 8. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται ο αριθμός των παραχωρούμενων εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών, υλικών, η διάρκεια της παραχώρησης, ο διοικητικός φορέας εποπτείας των ιατρικών και λοιπών υπηρεσιών, ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του ως άνω άρθρου. Επιπλέον, με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζεται το ποσό της αποζημίωσης που καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας στους οικείους Ειδικούς Φορείς του άρθρου 23 του ν. 5173/2025 (Α΄ 11), ανά μήνα, προς όφελος του προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας του άρθρου 25 του ν. 5195/2025 (Α΄ 73), και δύναται να ορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος, οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης της ως άνω αποζημίωσης, , και κάθε άλλο σχετικό θέμα με την εφαρμογή του άρθρου 8.
2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά:
 - α) στη λειτουργία της πλατφόρμας της παρ. 1 του άρθρου 46 με βάση τους ειδικότερους σκοπούς της,
 - β) στην ενημέρωση των φυσικών προσώπων για τον προγραμματισμό των ραντεβού,
 - γ) στη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται στην πλατφόρμα αυτή και την ασφάλεια της επεξεργασίας των

δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης,
 δ) στην άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες,
 ε) στις απαιτούμενες διαλειτουργικότητες,
 στ) στη διαδικασία της αυθεντικοποίησης,
 ζ) στη λειτουργία τηλεφωνικού κέντρου για την υποστήριξη της λειτουργίας της εν λόγω πλατφόρμας και την καταγραφή τηλεφωνικών κλήσεων,
 η) κάθε αναγκαίο τεχνικό ή άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 46.

Άρθρο 107

Εξουσιοδοτική διάταξη εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 48 ν. 5161/2024

Η παρ. 1 του άρθρου 48 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, καθορίζονται οι διαδικασίες για την εφαρμογή του άρθρου 22, το ύψος της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ.), ο τρόπος κατανομής της, η διαδικασία υπολογισμού των ποσών επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (rebate), η διαδικασία εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), καθώς και η διαδικασία των εκχωρήσεων και συμψηφισμών της παρ. 4 του άρθρου 22.»

Άρθρο 108

Εξουσιοδοτική διάταξη - Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ορίζεται κάθε ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 52, όπως ιδίως οι κωδικοί χρέωσης και πίστωσης του προβλεπόμενου ποσού που μεταφέρεται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη

Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.), η μεταφορά του άπαξ ή σε δόσεις και ο καθορισμός των τελευταίων, καθώς και ο τρόπος εγγραφής του στις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις της Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 109

Μεταβατικές διατάξεις

1. Η θητεία των ορισθέντων ως προσωρινών Αντιπροέδρων σε νοσοκομεία με έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 5062/2023 (Α' 183), διαρκεί έως τη λήξη της θητείας των κατά περίπτωση συγκροτηθέντων Διοικητικών Συμβουλίων.
2. Έως την έκδοση της απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 88 διατηρείται σε ισχύ η υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π.οικ.54002/23.9.2022 (ΑΔΑ: 66ΨΓ465ΦΥΟ-6ΣΦ) απόφαση του Υπουργού Υγείας «Συγκρότηση και ορισμός μελών στην Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές».
3. Όσες από τις ήδη λειτουργούσες Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας του άρθρου 92, πρόκειται να διενεργούν ιατρικές πράξεις πέραν της τοπικής αναισθησίας, εκδίδουν νέες βεβαιώσεις λειτουργίας, κατόπιν έκδοσης των αποφάσεων της παρ. 5, της περ. α) της παρ. 6 και της παρ. 7 του άρθρου 33 του ν. 4025/2011 (Α' 228).
4. Η υπό στοιχεία Γ.Π./οικ.4963/27.8.2014 (Β'2308) απόφαση του Υπουργού Υγείας, περί τεχνικών προδιαγραφών για τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εξακολουθεί να ισχύει μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του άρθρου 95.
5. Έως την έναρξη της πλήρους λειτουργίας του Ειδικού Τμήματος Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών της παρ. 6 του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161), η οποία διαπιστώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, οι αρμοδιότητες και οι διαδικασίες που είναι απαραίτητες για τη μεταφορά των φερομένων ως ψυχικά ασθενών εξακολουθούν να ασκούνται από τα όργανα που τις ασκούσαν, μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου.

Άρθρο 110

Καταργούμενες διατάξεις

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), περί πρόσληψης εκπαιδευτών και επιμορφωτών από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων.
2. Από την έναρξη ισχύος της απόφασης της παρ. 5 του άρθρου 109 του παρόντος καταργείται το άρθρο 96Α του ν. 2071/1992 (Α' 161), περί της μεταφοράς του ασθενή κατά τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.

ΜΕΡΟΣ Γ΄
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 111

Επείγουσες παρατάσεις ισχύος άλλων διατάξεων

1. Η ημερομηνία του τετάρτου εδαφίου του άρθρου 49 του ν. 4807/2021 (Α΄ 96), περί παράτασης συμβάσεων προσωπικού της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και η ημερομηνία της παρ. 5 του άρθρου 10 του ν. 5057/2023 (Α΄ 164), περί ανανέωσης συμβάσεων εργασίας προσωπικού Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου της Γενικής Γραμματείας Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, παρατείνονται έως την 31η Οκτωβρίου 2026.
2. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων της παρ. 1 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4783/2021 (Α΄ 38), περί διαδικασίας προσωρινής απασχόλησης πολιτών τρίτων χωρών στην αγροτική οικονομία, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η Μαρτίου 2026.
3. Η προθεσμία της 31ης Οκτωβρίου 2025 κατά την περ. γ) της παρ. 7 του άρθρου 17 του ν. 4916/2022 (Α΄ 65), περί υποβολής αίτησης για τη χορήγηση συνεισφοράς του Δημοσίου σε ευάλωτους οφειλέτες, παρατείνεται έως την 30ή Απριλίου 2026.
4. Στην περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 68 του ν. 5197/2025 (Α΄ 76), περί περιβαλλοντικού ισοδυνάμου, α) η προθεσμία του πρώτου εδαφίου της υποπερ. αα), περί υποβολής της αίτησης του υποχρέου στο ηλεκτρονικό σύστημα «e-adeies», παρατείνεται από τη λήξη της έως τη 16η Μαρτίου 2026, και β) η προθεσμία του ενός (1) μηνός στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της υποπερ. αβ), περί εξέτασης των αιτήσεων από τα Κεντρικά Συμβούλια, παρατείνεται από τη λήξη της, έως την 31η Δεκεμβρίου 2025.
5. Η προθεσμία στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 69 του ν. 5197/2025, περί υποβολής αιτήματος στο Κεντρικό Συμβούλιο Πολεοδομικών Θεμάτων και Αμφισβητήσεων, παρατείνεται από τη λήξη της έως τη 16η Μαρτίου 2026.
6. Η προθεσμία του άρθρου 240 του ν. 5193/2025 (Α΄ 56), περί παράτασης της θητείας των μελών των συμβουλίων αρχιτεκτονικής και των συμβουλίων πολεοδομικών θεμάτων και αμφισβητήσεων, παρατείνεται έως την 31η Μαρτίου 2026.
7. Η προθεσμία ολοκλήρωσης της διαδικασίας θεσμοθέτησης περιοχών οργανωμένης ανάπτυξης υδατοκαλλιεργειών του άρθρου 63 του ν. 4964/2022 (Α΄ 150) παρατείνεται από τη λήξη της για ένα (1) έτος ακόμη.
8. Η προθεσμία αδειοδότησης και κατασκευής του Ειδικού Πιλοτικού Έργου της νήσου Αστυπάλαιας, του πρώτου εδαφίου της παρ. 3Α του άρθρου 151 του ν. 4495/2017 (Α΄ 167), παρατείνεται από τη λήξη της για τέσσερις (4) ακόμη μήνες.
9. Στο άρθρο 85 του ν. 5151/2024 (Α΄ 173), περί λειτουργίας των λιγνιτικών μονάδων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας που παρέχουν τηλεθέρμανση στον Δήμο Κοζάνης: α) το χρονικό διάστημα εφαρμογής του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, περί κατά προτεραιότητας ένταξης για παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας στην Αγορά Επόμενης Ημέρας, συμπεριλαμβάνει και το χρονικό διάστημα από την 1η Οκτωβρίου 2025 έως και τη 15η Μαΐου 2026, β) το χρονικό διάστημα εφαρμογής στο τέλος της παρ. 4, περί εκκαθάρισης της διαφοράς μεταξύ του μηνιαίου μεταβλητού κόστους και των εσόδων από τη λειτουργία των μονάδων, συμπεριλαμβάνει και το χρονικό διάστημα έως την 31η Ιουλίου 2026 για τη θερμαντική χειμερινή περίοδο 2025-2026, και γ) το χρονικό διάστημα για την έκδοση της κοινής απόφασης της παρ. 6, συμπεριλαμβάνει και το χρονικό διάστημα έως την 30ή Ιουνίου 2026 για τη θερμαντική χειμερινή περίοδο 2025-2026.

ΜΕΡΟΣ Δ΄
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 112
Έναρξη ισχύος

1. Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, με την επιφύλαξη των παρ. 2 και 3.
2. Η περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 4578/2018 (Α΄ 200), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 50 του παρόντος, ισχύει από την 1η.1.2023.
3. Η ισχύς της περ. β΄ της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 62 του παρόντος, ισχύει από την 1η.1.2026.

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2025

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Κυρ. Πιερρακάκης

Γ. Γεραπετρίτης

Ν. - Γ. Δένδιας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ

Θ. Λιβάνιος

Σ. Ζαχαράκη

Σπ. - Άδ. Γεωργιάδης

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

Μιχ. Χρυσοχοϊδης

Χρ. Δήμας

Στ. Ν. Παπασταύρου

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Π. Θεοδωρικάκος

Ν. Κεραμέως

Γ. Φλωρίδης

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΥΛΟΥ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Αθ. Πλεύρης

Δ. - Μ. Μιχαηλίδου

Κων. Τσιάρας

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Β. Κικίλιας

Δημ. Παπαστεργίου

Ι. Κεφαλογιάννης

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

Χρ. - Γ. Σκέρτσος

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ

Νικ. Παπαθανάσης

Ι. Βρούτσης

Ειρ. Αγαπηδάκη

ΕΜΒΑΔΟΝ ΓΕΩ/ΧΙΟΥ ΜΕ ΚΑΕΚ(080101908062) = Ε(70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-70) = 8.244,73 m2 (Λειτουργούν Κτηματολόγιο)

ΕΜΒΑΔΟΝ ΓΕΩ/ΧΙΟΥ (421_02) = Ε(Α-Β-Γ-Δ-Α) = 8236,72 m2 (Στοιχεία χορηγihέντα από ΥΔΟΜ Δήμου Γρεβενών)

ΕΜΒΑΔΟΝ ΓΕΩ/ΧΙΟΥ (421_02) = Ε(Α-Β-Γ-Δ-Α) = 8232,66 m2 (Πίνακας Πράξης Εφαρμογής)

Κτίριο Α Εκτ.(Α)=103,08 m2

Κτίριο Β Εκτ.(Β)=990,77 m2

Κτίριο Γ Εκτ.(Γ)=114,39 m2

ΟΡΟΙ ΔΟΜΗΣΗΣ

- Π.Δ. 10-11-2000 (ΦΕΚ 857Α' /08-12-2000) Άρθρο 5Ε
- Απόφαση Νομάρχη 3164/22-11-2004 (ΦΕΚ 1139Α' / 03-11-2004)
- Ν. 4067/2012 (ΦΕΚ 79Α' / 09-04-2012) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- Ν. 4495/2017 (ΦΕΚ 167Α' / 03-11-2017) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- Ν. 4985/2022 (ΦΕΚ 203Α' / 27-10-2012) Άρθρο 83

Τομέας VIII κατά κανόνα	
Εμβαδόν	500 m2
Πρόσκαπο	15.00 m
Κάλυψη	60%
Μέγιστο ύψος (Hmax)	9 m
Συντελεστής Δόμησης (ΣΔ)	0.80

6. Προτεινόμενη Χρήση: Διοίκηση

ΔΗΛΩΣΗ ΜΗΧΑΝΙΚΟΥ (Ν. 651/1977)

Το γεωτεμάχιο (οικόπεδο), που παρoυσιάζεται στο παρόν διάγραμμα [Π.Δ. (421_02)], ευρίσκεται εντός ρυμοτομικού σχεδίου της πόλης των Γρεβενών (ΟΤ 421), έχει αριθμό Κ.Α.Ε.Κ.(080101908062) και είναι άρτιο και οικοδομήσιμο κατά κανόνα. Το συγκεκριμένο γεωτεμάχιο (οικόπεδο), δεν έχει οφειλές σε γη και χρήμα (Ν.1337/83).

Τα υψόμετρα των σημείων λεπτομερειών ελήφθησαν με υψομετρική αφετηρία το τριγωνομετρικό σημείο της Γ.Υ.Σ

(Τ085-035) - Τούμπια στο Κ.Φ.Χ. ΓΡΕΒΕΝΑ κλίμακας 1:50000, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για την εξόφλησή.

Τα όρια των γεωτεμαχίων υπέδειξαν οι ιδιοκτήτες του..

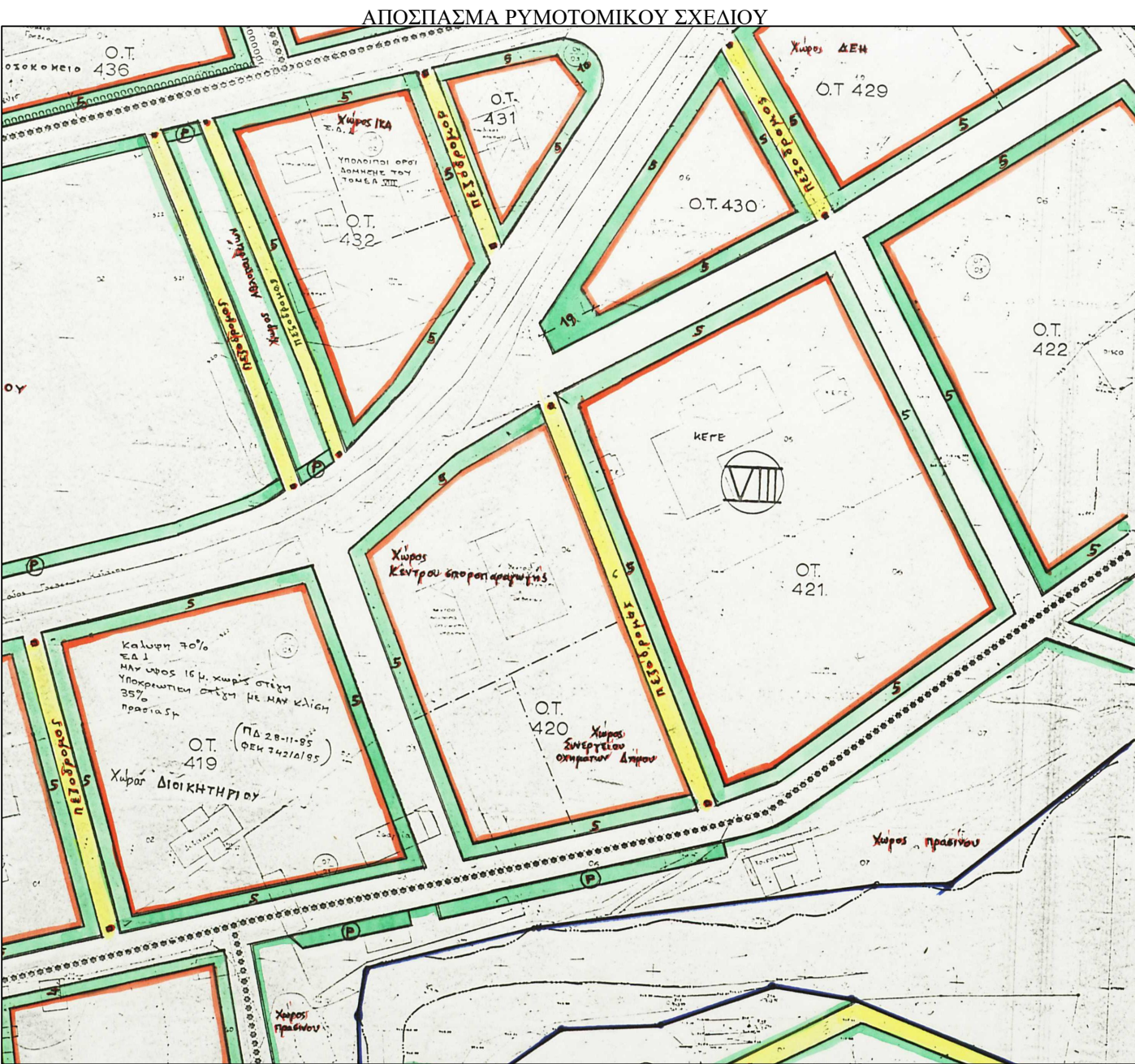
Στο χώρο των γεωτεμαχίων στεγαζόταν οι εγκαταστάσεις του Κέντρου Γεωργικής Εκπαίδευσης ΚΕ.Γ.Ε. οι οποίες σήμερα είναι εγκαταλελειμμένες.

Στην μελλοντική χρήση η έκταση του τμήματος (3) προβλέπεται να γίνει ΕΚΑΒ Γρεβενών και η έκταση του τμήματος 2 Διοίκηση Πυροσβεστικών Υπηρεσιών Ν. Γρεβενών και Πυροσβεστική Υπηρεσία Γρεβενών.

Ο ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Η ΘΟΥΡΑΣ
ΔΙΠΛ.ΑΓΡ.ΤΕΧΝΟΓΡΑΦΟΣ ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ
Α.Π.Θ. ΜΕΤΕΓΕ.Μ.Θ5500
ΒΑΣ: 867413567 ΤΗΛ: 28370
ΑΦΜ: 667413567 ΤΗΛ: 28370

ΟΡΘΟΦΩΤΟΧΑΡΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Α.Ε. - - - ΚΑΙΜΑΚΑ 1 : 5.000 - ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ



ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ (1) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
Α=Τ3	281525.786	4440162.024	(Α) - (Τ-Β1): 15.95
Τ-Β1	281572.182	4440099.386	(Α) - (Τ-Β1): 15.95
Τ-Β2	281653.594	4440139.378	(Τ-Β1) - (Τ-Β2): 76.81
Δ	281646.691	4440152.990	(Τ-Β2) - (Δ): 19.44
Α=Τ3	281525.786	4440162.024	(Δ) - (Α): 76.87

ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ (2) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
Τ-Β1	281540.050	4440169.150	(Τ-Β1) - (Τ-Β2): 76.81
Τ-Β2	281572.182	4440099.386	(Τ-Β2) - (Γ): 90.70
Γ	281653.594	4440139.378	(Γ) - (Τ-Γ3): 15.26
Τ-Γ3	281646.691	4440152.990	(Τ-Γ3) - (Τ-Γ2): 15.26
Τ-Γ2	281616.000	4440138.260	(Τ-Γ2) - (Τ-Γ1): 61.58
Τ-Γ1	281588.941	4440193.578	(Τ-Γ1) - (Τ-Β1): 54.65
Τ-Β1	281540.050	4440169.150	(Τ-Β1) - (Τ-Β2): 76.81

Εμβαδόν τεμαχίου 2 = 4.801,73 τ.μ.

ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ (3) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
Τ-Γ1	281540.050	4440193.578	(Τ-Γ1) - (Τ-Γ2): 61.58
Τ-Γ2	281572.182	4440099.386	(Τ-Γ2) - (Τ-Γ3): 34.04
Τ-Γ3	281646.691	4440152.990	(Τ-Γ3) - (Β): 62.12
Β	281618.594	4440208.393	(Β) - (Τ-Γ1): 33.15
Τ-Γ1	281588.941	4440193.578	(Β) - (Τ-Γ1): 33.15

Εμβαδόν τεμαχίου 3 = 2.077,71 τ.μ.

ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ (Α) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
1	281536.093	4440138.383	----
2	281541.161	4440140.832	1 - 2: 5.63
3	281541.716	4440139.703	2 - 3: 1.26
4	281546.019	4440141.818	3 - 4: 4.79
5	281546.387	4440141.018	4 - 5: 0.88
6	281549.464	4440142.575	5 - 6: 3.45
7	281551.579	4440138.032	6 - 7: 5.01
8	281548.478	4440136.489	7 - 8: 3.46
9	281548.883	4440135.618	8 - 9: 0.96
10	281544.524	4440133.441	9 - 10: 4.87
11	281545.033	4440132.366	10 - 11: 1.19
12	281539.864	4440129.922	11 - 12: 5.72
1	281536.093	4440138.383	12 - 1: 9.26

ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ (Β) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
13	281557.207	4440147.207	----
14	281568.225	4440152.262	13 - 14: 12.12
15	281566.678	4440155.552	14 - 15: 3.64
16	281568.900	4440156.589	15 - 16: 2.45
17	281567.362	4440159.693	16 - 17: 3.46
18	281578.512	4440165.026	17 - 18: 12.36
19	281580.102	4440161.816	18 - 19: 3.58
20	281587.460	4440165.249	19 - 20: 8.12
21	281586.502	4440167.363	20 - 21: 2.32
22	281593.450	4440170.579	21 - 22: 7.66
23	281598.076	4440160.542	22 - 23: 11.05
24	281598.872	4440158.603	23 - 24: 2.10
25	281600.519	4440155.056	24 - 25: 3.91
26	281595.014	4440152.432	25 - 26: 6.10
27	281596.665	4440148.870	26 - 27: 3.93
28	281579.030	4440141.108	27 - 28: 19.27
29	281585.088	4440127.877	28 - 29: 14.55
30	281568.997	4440120.511	29 - 30: 17.70
31	281565.916	4440127.320	30 - 31: 7.47
32	281567.528	4440128.051	31 - 32: 1.77
33	281564.670	4440134.547	32 - 33: 7.10
34	281570.044	4440136.998	33 - 34: 5.91
35	281569.888	4440137.340	34 - 35: 0.38
36	281569.967	4440137.377	35 - 36: 0.09
37	281568.172	4440141.169	36 - 37: 4.20
38	281561.428	4440138.041	37 - 38: 7.43
13	281557.207	4440147.207	38 - 13: 10.09

ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΚΟΡΥΦΩΝ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ (Γ) ΣΕ ΕΓΣΔ '87			
α/α	Χ	Ψ	πλευρές
39	281617.833	4440169.784	----
40	281619.574	4440166.157	39 - 40: 4.02
41	281621.024	4440166.853	40 - 41: 1.61
42	281624.365	4440160.024	41 - 42: 7.60
43	281614.377	4440155.230	42 - 43: 11.08
44	281611.036	4440162.059	43 - 44: 7.60
45	281618.339	4440162.924	44 - 45: 2.00
46	281611.085	4440166.578	45 - 46: 4.05
39	281617.833	4440169.784	46 - 39: 7.47

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

- Όριο γεωτεμαχίου (Πράξη Εφαρμογής)
- Όριο γεωτεμαχίου (Λειτουργούν Κτηματολόγιο)
- Όριο Κτηματολογίου (Λειτουργούν Κτηματολόγιο)
- Κορυφή γεωτεμαχίου
- Κορυφή κτίριου
- Αποτύπωση υφιστάμενης κατάστασης
- Ρυμοτομική γραμμή
- Ρυμοτομική και Οικοδομική γραμμή
- Οικοδομική γραμμή
- Συμβολισμός χρήσης κτίριου
- Στόλος Δ.Ε.Η.
- Στόλος Ο.Τ.Ε.
- Θέση λήψης φωτογραφίας
- Αριθμός ΚΑΕΚ

Ο ΣΥΝΤΑΞΑΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Η ΘΟΥΡΑΣ
ΔΙΠΛ.ΑΓΡ.ΤΕΧΝΟΓΡΑΦΟΣ ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ
Α.Π.Θ. ΜΕΤΕΓΕ.Μ.Θ5500
ΒΑΣ: 867413567 ΤΗΛ: 28370
ΑΦΜ: 667413567 ΤΗΛ: 28370



		</				

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2025

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Κυρ. Πιερρακάκης

Γ. Γεραπετρίτης

Ν. - Γ. Δένδιας

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ

Θ. Λιβάνιος

Σ. Ζαχαράκη

Σπ. - Άδ. Γεωργιάδης

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

Μιχ. Χρυσοχοϊδης

Χρ. Δήμας

Στ. Ν. Παπασταύρου

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Π. Θεοδωρικάκος

Ν. Κεραμέως

Γ. Φλωρίδης

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΥΛΟΥ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Αθ. Πλεύρης

Δ. - Μ. Μιχαηλίδου

Κων. Τσιάρας

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Β. Κικίλιας

Δημ. Παπαστεργίου

Ι. Κεφαλογιάννης

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

Χρ. - Γ. Σκέρτσος

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΥΓΕΙΑΣ

Νικ. Παπαθανάσης

Ι. Βρούτσης

Ειρ. Αγαπηδάκη

ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

ΓΙΑ ΤΟ

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

του Υπουργείου Υγείας

με τίτλο

«Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας»

Οκτώβριος 2025

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Στις 15 Σεπτεμβρίου 2025 εστάλη στην Ο.Κ.Ε. προς γνωμοδότηση από το Τμήμα Α΄ της Διεύθυνσης Νομοπαρασκευαστικής Διαδικασίας της Γενικής Γραμματείας Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων της Προεδρίας της Κυβέρνησης, το Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας».

Για την επεξεργασία του εν λόγω Σχεδίου Νόμου συγκροτήθηκε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από τους **κ.κ. Μιχάλη Μητσόπουλο, Γεώργιο Αμβράζη, Φώτη Κολεβέντη, Ηλία Δόλγυρα, Άγγελο Δημαρά, Δρ. Γεώργιου Ελευθερίου και Νικόλαο Τσεμπερλίδη.**

Ως Πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο **κ. Ηλίας Δόλγυρας**, Μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής της Ο.Κ.Ε.

Στις εργασίες της Επιτροπής Εργασίας συμμετείχαν ως εμπειρογνώμονες ο **κ. Μάρκος Ολλανδέζος**, Οικονομολόγος Υγείας, Επιστημονικός Διευθυντής Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοοικονομίας (ΠΕΦ), ο **κ. Σταμάτης Βαρδαρός**, Διευθυντής ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ, η **κα Σταυρούλα Γεωργάκη**, Μέλος Εκτελεστικής Επιτροπής ΑΔΕΔΥ, Πρόεδρος Εργαζομένων στον Ερυθρό Σταυρό και στο Κοργιαλένιο- Μπενάκειο, Νοσηλεύτρια και ο **κ. Αγάπιος Τερζίδης**, Παιδίατρος, Ακαδημαϊκός Σύμβουλος στο Π.Μ.Σ. του Ε.Κ.Π.Α. με τίτλο «Παγκόσμια Υγεία - Ιατρική των Καταστροφών».

Από πλευράς Ο.Κ.Ε. συμμετείχε και είχε τον επιστημονικό συντονισμό του έργου της Επιτροπής ο **κ. Δημήτριος Μπίμπας**, Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε το έργο της σε 3 (τρεις) συνεδριάσεις, την Τρίτη 07 Οκτωβρίου 2025.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ.....	4
ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	10
ΣΧΟΛΙΑ Ο.Κ.Ε. ΕΠΙ ΤΗΣ ΑΡΧΗΣ ΤΟΥ Ν/Σ.....	15
ΘΕΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΝ	17
ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ Ο.Κ.Ε. ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ	52
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ- ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ- ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ.....	56

Γνώμη της Ο.Κ.Ε. επί του Σχ/Ν του Υγείας με τίτλο

«Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας»

ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

Ο τομέας υγείας στην Ελλάδα, ιδιωτικός και δημόσιος, διήλθε την τελευταία δεκαπενταετία μέσα από σημαντικά ιστορικά ορόσημα και κρίσεις, που σχετίζονταν κατά κύριο λόγο με την εφαρμογή των προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής (με αρχική συνέπεια τον απότομο περιορισμό της δαπάνης υγείας) και την εκδήλωση της πανδημίας Covid-19 (με άμεσο απότοκο την αύξηση της σχετικής δαπάνης για την αντιμετώπιση των επείγουσών αναγκών). Τούτο σημαίνει ότι οι αντίστοιχες πολιτικές υγείας δεν ακολούθησαν συντεταγμένα τις επιστημονικές εξελίξεις, ούτε προγραμματίστηκαν ανάλογα, αλλά κυρίως επηρεάστηκαν και καθοδηγήθηκαν από επείγουσες συνθήκες και όχι από την ανάγκη εκσυγχρονισμού και αναβάθμισης του εμβληματικού ΕΣΥ.

Εξάλλου, η ανάδυση νέων σύγχρονων θεραπευτικών πρωτοκόλλων, αυξημένης αποτελεσματικότητας σε πλήθος ασθενειών, ιδιαίτερα των αυτοάνοσων, μετέβαλλε άρδην και πάντως όχι γραμμικά τις υγειονομικές προτεραιότητες, επιδρώντας δομικά στον οικονομικό προγραμματισμό του δημόσιου τομέα, γεγονός που συνεπαγόταν αύξηση το κατά κεφαλή κόστος θεραπείας στις συγκεκριμένες κατηγορίες θεραπειών.

Τόσο η δημοσιονομική όσο και η πανδημική κρίση οδήγησαν σε σημαντική αναδιάρθρωση του ρυθμιστικού πλαισίου και των συνθηκών παροχής υπηρεσιών υγείας de facto, λειτουργώντας άλλοτε αντίρροπα και άλλοτε συμπληρωματικά προς την κατεύθυνση αναδιάρθρωσης του συστήματος υγείας που καλείται σήμερα να ανταποκριθεί αποτελεσματικότερα στις νέες συνθήκες και τις σύγχρονες ιατροβιοτεχνολογικές προκλήσεις της εποχής. Ενδεικτικά, την αρχική απόπειρα

συγκράτησης δαπανών (βάσει διακηρυκτικού στόχου των προγραμμάτων οικονομικής προσαρμογής) ακολούθησε η αναγκαιότητα άμεσης προσαρμογής στις δυσκολίες διαχείρισης της πανδημίας, και τούτο δημιούργησε αναπόφευκτα διαχειριστικά και ταμιακά κενά, επικαλύψεις, αναδιαρθρώσεις. Αυτές οι φαινομενικά αντίρροπες δυναμικές εκφράστηκαν εν πολλοίς στο νομοθετικό έργο των τελευταίων ετών, το οποίο τροποποιήθηκε διαδοχικά με τους πρόσφατους Ν. 4931/2022, 5102/2024, 5157/2024.

Οι μεταβαλλόμενες πολιτικές, που διαμορφώθηκαν και ασκήθηκαν πολλές φορές μέσα σε ασφυκτικά πλαίσια, σηματοδότησαν μεταφορά πόρων και μεταβολή προτεραιοτήτων, ενώ επηρέασαν συνολικά την αλυσίδα του τομέα υγείας (παρόχους υπηρεσιών και φαρμάκων, ασθενείς, ιατρούς, νοσοκομειακές δομές, αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμακοβιομηχανία).

Τούτου δοθέντος, το υπό διαβούλευση νομοσχέδιο φαίνεται να απαντά στην παραπάνω ακολουθία συμβάντων που οδήγησε στην ανάγκη επικαιροποιημένων νομοτεχνικών βελτιώσεων και αποτελεσματικότερων διευθετήσεων στο ρυθμιστικό πλαίσιο που διέπει τον τομέα υγείας στο σύνολο σχεδόν των υγειονομικών δραστηριοτήτων, επηρεάζοντας όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη (φάρμακα, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, νοσοκομεία, ΕΟΠΥΥ, επιχειρήσεις του κλάδου υγείας, φυσικοθεραπευτές κα).

Επί του συγκεκριμένου, με το υπό μελέτη ερανιστικό νομοσχέδιο «*Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας*», σύμφωνα με το αρμόδιο Υπουργείο Υγείας, επιχειρείται:

α) η εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η αποτελεσματική ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά,

β) ο εξορθολογισμός και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης,

γ) η εύρυθμη λειτουργία των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας και ιδίως του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), του

Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε. (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.),

δ) η ενίσχυση και η στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας,

ε) η ορθή λειτουργία των φαρμακείων και του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών,

στ) η εύρυθμη διοικητική λειτουργία της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και

ζ) ο εκσυγχρονισμός των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ) και των ιδιωτικών κλινικών.

Πρέπει να επισημανθεί ότι στην παρούσα νομοθετική πρόταση δεν υπήρχε μέχρι και στο παρόν αναρτημένη αιτιολογική έκθεση, γεγονός που δυσχεραίνει περαιτέρω την έγκυρη και έγκαιρη αξιολόγηση των προτεινόμενων διατάξεων, σύμφωνα με τα όσα έχουν αναρτηθεί στη Δημόσια Διαβούλευση *23.09.2025).

Είναι χαρακτηριστικό ότι το υπό μελέτη σχέδιο νόμου (σ/ν) με τίτλο «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας» αναρτήθηκε προς διαβούλευση στις 23/9/2025 ώρα 23:45, με καταληκτική ημέρα ώρα ολοκλήρωσης της διαδικασίας στις 08/10/2025 ώρα 20:00. Δηλαδή συνολικά σχεδόν 15 ημέρες. Στην Ο.Κ.Ε απεστάλη προς γνωμοδότηση στις 24/09/2025.

Είναι προφανές, ότι ο χρόνος για την ολοκληρωμένη επεξεργασία του νομοθετικού υλικού (σ/ν) σε ένα τόσο σημαντικό πεδίο πολιτικής, όπως είναι ο τομέας υγείας δεν κρίνεται επαρκής για τους θεσμικούς φορείς κοινωνικού διαλόγου, τους επιστημονικούς και τους κοινωνικούς φορείς. Χωρίς, μάλιστα, την αιτιολογημένη γνώμη της Ο.Κ.Ε., η οποιαδήποτε προσπάθεια αξιολόγησης τείνει να αυτοακυρώνεται και να υποβαθμίζει το περιεχόμενο της ανάλυσης συνεπειών ρύθμισης.

Όπως έχει επανειλημμένα υπογραμμίσει και σε προηγούμενες γνώμες της, η Ο.Κ.Ε. εκτιμά ότι ο επίσημος χρόνος της διαβούλευσης, πέραν του χρόνου προδιαβούλευσης και συζήτησης με τους κοινωνικούς εταίρους, θα πρέπει να εκτείνεται σε τουλάχιστον 15 πραγματικές εργάσιμες ημέρες, ενώ στις περιπτώσεις

κατά τις οποίες εισάγεται αναθεωρημένη έκδοση προς ψήφιση στο Ελληνικό Κοινοβούλιο, θα πρέπει να προβλέπεται επιπλέον χρόνος μιας εβδομάδας για την αξιολόγηση των επικαιροποιημένων προτεινόμενων διατάξεων. Επιπλέον, η ενσωμάτωση των νομοθετικών ρυθμίσεων χωρίς την αιτιολογική έκθεση και την απαραίτητη κωδικοποίηση δημιουργεί τις προϋποθέσεις για κακή νομοθέτηση και σε συνδυασμό με την αποσπασματική διαδικασία διαβούλευσης κινδυνεύει να οδηγήσει σε πιθανή νέα αναθεώρηση της σχετικής νομοθεσίας στο εγγύτερο μέλλον, με προφανείς κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις για τους παρόχους και λήπτες υπηρεσιών υγείας.

Το νομοσχέδιο, όπως έχει κατατεθεί στη Δημόσια Διαβούλευση¹, αποτελείται από 3 Μέρη, 10 Κεφάλαια (εκ των οποίων τα 8 πρώτα οποία αφορούν το Μέρος Α) και περιλαμβάνει 107 διακριτά άρθρα.

Το **Μέρος Α («ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ»)** αποτελείται από 8 Κεφάλαια και 101 άρθρα (1- 101).

- Το **Κεφάλαιο Α («ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»)**, στα **άρθρα 1-2** περιγράφει το αντικείμενο (λύση εκκρεμοτήτων προσωπικού, ρυθμίσεις ΕΟΠΥΥ, ενίσχυση ΕΣΥ, ρυθμίσεις για επαγγελματικούς συλλόγους) και το γενικό σκοπό του νομοσχεδίου (ομαλή λειτουργία ΕΣΥ, εξορθολογισμός φαρμακευτικής δαπάνης κ.λπ.).
- Το **Κεφάλαιο Β («ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΕ ΑΥΤΟ»)**, αποτελείται από 19 άρθρα (άρθρα 3 έως 21), και επικεντρώνεται στα εξής ζητήματα:
 - (α) ετήσια σχέδια δράσης/αξιολόγηση διοικήσεων νοσοκομείων και ΔΥΠΕ,
 - (β) ρύθμιση ιδιωτικού έργου για ιατρούς ΕΣΥ/ΤΟΜΥ/ΜΨΥ/ΕΚΑΒ,
 - (γ) διοικητικές αλλαγές (αυτοτέλεια νοσοκομείων, ορισμοί αντιπροέδρων/ΔΣ),

¹ <https://www.opengov.gr/yyka/?p=5510>

(δ) ειδικές πολεοδομικές ρυθμίσεις (Κως, Γρεβενά),
 (ε) ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων,
 (στ) θεσμικές/μεταβατικές ρυθμίσεις (Ανακουφιστική Φροντίδα, μη αναζήτηση παροχών, διαγραφές οφειλών ΕΟΠΥΥ

- Το **Κεφάλαιο Γ («ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»)**, αποτελείται από 29 άρθρα (άρθρα 22 έως 50), και περιλαμβάνει την αναθεώρηση διατάξεων που αφορούν τη διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης και τον εποπτικό ρόλο του ΕΟΠΥΥ στη διαδικασία αυτή.
- Το **Κεφάλαιο Δ («ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ»)**, αποτελείται από 5 άρθρα (άρθρα 51 έως 55), αντίστοιχα περιλαμβάνει διατάξεις που αφορούν θέματα εποπτευόμενων φορέων του υπουργείου.
- Το **Κεφάλαιο Ε («ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ»)** αποτελείται από 19 άρθρα (άρθρα 56 έως 74) και περιλαμβάνει διατάξεις σχετικά με το προσωπικό των δομών υγείας.
- Το **Κεφάλαιο ΣΤ («ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ»)** αποτελείται από 6 άρθρα (άρθρα 75 έως 80) και ρυθμίζει επαγγελματικά θέματα των φυσικοθεραπευτών ενώ αναγνωρίζει ως ΝΠΔΔ τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών.
- Το **Κεφάλαιο Ζ («ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ»)** αποτελείται από 17 άρθρα (81 έως 97) και ρυθμίζει πλήθος ζητημάτων που αφορούν τη συνεργασία του Υπουργείου με φορείς και οργανισμούς του τομέα υγείας, ενώ περιλαμβάνει διατάξεις για τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας και τον προσωπικό γιατρό.
- Τέλος, το **Κεφάλαιο Η «ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ»** αποτελείται από 4 άρθρα (98 έως 101) και αναφέρεται σε ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας των ζώων και τη μεταφορά των ψυχικά ασθενών.

Το Μέρος Β («ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ – ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»), αποτελείται από 2 κεφάλαια και 5 άρθρα (άρθρα 102 έως 106), και περιλαμβάνει εξουσιοδοτικές διατάξεις που αφορούν στη λειτουργία του ΝΙΜΤΣ, τα ηλεκτρονικά ραντεβού, τη συνεργασία του ΕΟΦ με το ΙΦΕΤ.

Τέλος, το Μέρος Γ αναφέρεται αποκλειστικά στην περίοδο έναρξης ισχύος του νομοθετήματος (άρθρο 107).

Συνοπτικά, τα πιο σημαντικά σημεία στα οποία εστιάζει το συγκεκριμένο νομοσχέδιο είναι η ενίσχυση και αποτελεσματικότερη λειτουργία της πλατφόρμας της ΗΔΙΚΑ για τα ηλεκτρονικά ραντεβού με τους συμβεβλημένους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Επίσης, προβλέπεται ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, τόσο εντός νοσοκομείων όσο και αυτόνομων δομών.

Ακόμη το σχέδιο νόμου εισάγει ρυθμίσεις για την άσκηση ιδιωτικού έργου από επικουρικό προσωπικό, υπό προϋποθέσεις και με βάση την κλινική εμπειρία, ενώ παράλληλα προβλέπει μέτρα για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, τη διασφάλιση της λειτουργίας των υγειονομικών περιφερειών και των νοσοκομείων, και την αξιολόγηση των διοικήσεών τους.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ενίσχυση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, στην αξιολόγηση των βιοδεικτών, και στην ένταξή τους στη διαδικασία αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας.

Επιπροσθέτως, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για εποπτευόμενους φορείς όπως ο ΕΟΠΥΥ, ο ΙΦΕΤ και η ΕΚΑΠΥ και διατάξεις για τη στήριξη συλλόγων όπως ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών και η Ένωση Ασθενών Ελλάδας.

Τέλος, το νομοσχέδιο περιλαμβάνει ρυθμίσεις για την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Φ.Α.Χ.), και τη διασφάλιση της συνέχισης της αποτελεσματικής λειτουργίας των δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μέσω της διατήρησης στο Ε.Σ.Υ. εμπειρων στελεχών.

Διαπιστωτικά, το συγκεκριμένο νομοσχέδιο περιλαμβάνει ένα σύνολο διατάξεων που καλύπτει ένα μεγάλο φάσμα ρυθμίσεων στο χώρο της υγείας, δίχως αυτές οι τροποποιήσεις να υποδηλώνουν μια ουσιώδη μεταβολή της στρατηγικής κατεύθυνσης ή στόχευσης των πολιτικών υγείας, σε σχέση με αντίστοιχες προηγούμενες νομοπαρασκευαστικές προσπάθειες. Περισσότερο τείνει στην κατεύθυνση νομοτεχνικών βελτιώσεων σε πεδία που είχαν διαγνωστεί ελλείψεις ή αστοχίες σε πρότερα νομοθετήματα.

Η Ο.Κ.Ε. ασφαλώς αξιολογεί θετικά την προσπάθεια που γίνεται για σημειακές παρεμβάσεις σε τομείς που έχρηζαν βελτιώσεων ή επικαιροποιήσεων, όπως επίσης υπογραμμίζει τη σημασία των θετικών διαστάσεων που έχουν μείζονες θεσμικές παρεμβάσεις όπως η λειτουργία των πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, η απόπειρα διαμόρφωσης ενός πλαισίου για την προληπτική ιατρική, η ενσωμάτωση ασφαλιστικών φορέων στον ΕΟΠΥΥ, η αναγνώριση του συλλόγου φυσικοθεραπευτών ως ΝΠΔΔ, κα.

Με το προτεινόμενο νομοσχέδιο ωστόσο δεν επιχειρείται να αντιμετωπιστούν κεντρικά ζητήματα που αφορούν στον πυρήνα της αποτελεσματικής λειτουργίας του τομέα υγείας στην Ελλάδα, όπως η υποχρηματοδότηση σε μεγάλο φάσμα παροχής υπηρεσιών υγείας και προμήθειας φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών αγαθών, η βελτίωση της πρόσβασης των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας και η αποφόρτιση των νοσοκομείων από τα ελαφρά συμβάντα, η ενίσχυση της καινοτομίας και έρευνας στο ιατροφαρμακευτικό κλάδο, η προσέλκυση νέων ιατρών υψηλής ειδίκευσης στο ΕΣΥ και ο έγκαιρος προγραμματισμός των πληρωμών των προμηθευτών υγείας, που τροφοδοτεί ένα σπирάλ αδυναμίας πληρωμών, αύξησης κόστους χρήματος και ανατιμολογήσεων.

Άλλωστε, σύμφωνα με τα επίσημα στατιστικά δεδομένα αλλά και ανεξάρτητες έρευνες, προκύπτει ότι η ιδιωτική δαπάνη υγείας στην Ελλάδα βρίσκεται διαχρονικά σε υψηλά επίπεδα.

Από τα πιο πρόσφατα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής² (ΕΛΣΤΑΤ, 2023) προκύπτει ότι το 38,6% της συνολικής δαπάνης για υγεία καλύπτεται από τα νοικοκυριά και την ιδιωτική ασφάλιση, ποσοστό που αντιστοιχεί σε απόλυτους αριθμούς σε 7 δις ετησίως. Το ποσοστό αυτό είναι υπερδιπλάσιο του μέσου όρου της ΕΕ, γεγονός που καταδεικνύει την υψηλή επιβάρυνση των νοικοκυριών σε πληρωμές, ενώ από την άλλη καταγράφει και τη σχετικά χαμηλή αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων ιδιωτικής ασφάλισης και την ελλιπή διασύνδεση τους με τη δημόσια υγειονομική κάλυψη.

Άλλες έρευνες δείχνουν ότι μεγάλο τμήμα του πληθυσμού καθυστερεί να λάβει ιατρική φροντίδα εξ αιτίας χαμηλού εισοδήματος και αδυναμίας πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας. Σύμφωνα με την Eurostat³, το ποσοστό του πληθυσμού με ανεκπλήρωτες ιατρικές ανάγκες ανέρχεται στην Ελλάδα στο 9,4%, ενώ ο μ.ο. της ΕΕ είναι 1,0%. Σε άλλη μελέτη του ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ⁴, καταγράφεται ότι το 36,1% των νοικοκυριών καθυστερεί ή αδυνατεί να καλύψει ιατρικά έξοδα.

Στην τακτική έρευνα του ΟΟΣΑ Health at Glance⁵ (Greece 2023), παρατηρούνται ορισμένες σταθερές αρνητικές τάσεις ως προς το συνολικό πόσο της δημόσιας δαπάνης για υγεία, την απασχόληση των υγειονομικών στο σύστημα υγείας (5,9% έναντι 10,3% του μ.ο, στην ΕΕ).

Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό της δημόσιας κάλυψης δεν αποτυπώνει πάντα την πλήρη εικόνα καθώς σε χώρες με σχετικά χαμηλό συνολικό επίπεδο δαπάνης, οι ιδιωτικές πληρωμές επιβαρύνουν δυσανάλογα τα νοικοκυριά. Στην Ελλάδα, αυτή η πίεση γίνεται ιδιαίτερα αισθητή: Η συμπίεση των δημόσιων δαπανών για την υγεία αποτέλεσε κεντρικό σημείο της δημοσιονομικής προσαρμογής στο πλαίσιο των μνημονίων και οδήγησε στη συσσώρευση ενός τεράστιου χρηματοδοτικού κενού που πλέον είναι δύσκολο να καλυφθεί σε βραχύ ορίζοντα. Ως αποτέλεσμα, οι άμεσες ιδιωτικές πληρωμές συγκροτούν ένα μεγάλο

² ΕΛΣΤΑΤ, <https://www.statistics.gr/documents/20181/6378f70e-1a85-4da9-0fce-30e359e87372>

³

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_silc_08__custom_12756899/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=c9b2d4a5-e4c9-4466-ade0-732349305ff5&c=1743452519473

⁴ Έρευνα Εισοδήματος Νοικοκυριών, 2025, ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ

⁵ https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/07/health-at-a-glance-2023_39bcb58d/greece_df015b31/c59c9ebe-en.pdf

ποσοστό της υγειονομικής δαπάνης — σημαντικά υψηλότερο από τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ.

Η υποχρηματοδότηση δημιουργεί εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών στο σύστημα υγείας, σε μεγάλες λίστες αναμονής και καθυστερήσεις, σε ελλείψεις σε προσωπικό ή τεχνολογικό εξοπλισμό. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, οι πολίτες συχνά να αναζητούν ιδιωτικές φροντίδες υγείας για να αποφύγουν καθυστερήσεις, ή να καλύψουν υπηρεσίες που δεν παρέχονται επαρκώς στο δημόσιο. Αυτές οι συμπληρωματικές ιδιωτικές δαπάνες εντείνουν τις ανισότητες στο αγαθό της υγείας καθώς οι ασθενείς υψηλότερου εισοδήματος εξασφαλίζουν καλύτερη πρόσβαση, ενώ εκείνοι που ανήκουν σε πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες συχνά αποθαρρύνονται ή διακόπτουν ή καθυστερούν θεραπείες.

Η υποβάθμιση των δημόσιων δομών υγείας, έχουν διαμορφώσει ένα κύμα παραίτησης ιατρών από δημόσιες δομές υγείας ειδικά στην περιφέρεια, αλλά και έχουν επιβαρύνει δυσβάστακτα τους πολίτες με εκτίναξη των άμεσων ιδιωτικών πληρωμών ή/και της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας, απομειώνοντας το διαθέσιμο εισόδημα.

Παράλληλα, το ύψος και ο χρόνος των καθυστερημένων οφειλών του δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα υγείας ενώ έχει βελτιωθεί την τελευταία δεκαετία παραμένουν σε υψηλά επίπεδα⁶ και σε συνδυασμό με τις ρυθμίσεις του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) δημιουργούν σημαντικούς χρηματοοικονομικούς κινδύνους (ρευστότητας και αδυναμίας πληρωμών) στους προμηθευτές υγείας. Σύμφωνα με την Έκθεση του Γραφείου Προϋπολογισμού της Βουλής, τα ληξιπρόθεσμα τιμολόγια του δημοσίου που παραμένουν σε

⁶ Έκθεση του Γραφείου Προϋπολογισμού του Κράτους στη Βουλή (Οκτώβριος 2025), “Η αύξηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων προέρχεται κυρίως από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) (κατηγορία Νοσοκομεία) και έχει σχέση με την πραγματοποίηση των αγορών του φαρμάκου κεντρικά από την ΕΚΑΠΥ (ξεκίνησε σταδιακά από το β’ εξάμηνο του 2023) για λογαριασμό των νοσοκομείων. Η ΕΚΑΠΥ έχει ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις τον Ιούλιο του 2025 515 εκατ. ευρώ παρουσιάζοντας αύξηση 390 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον Δεκέμβριο 2024 ύψους 126 εκατ. ευρώ ενώ τον Ιούλιο του 2024 εμφάνιζε ληξιπρόθεσμα 86 εκατ. ευρώ (δεν είχε ληξιπρόθεσμα τον Δεκέμβριο 2023). Επίσης ο συμψηφισμός των εκπτώσεων clawback/ rebate γίνεται από την ΕΚΑΠΥ και όχι από τα νοσοκομεία και υπάρχει μία καθυστέρηση ως προς το α’ εξάμηνο του 2024. Αν συνυπολογίσουμε και το ληξιπρόθεσμο μέρος των απαιτήσεων των εκπτώσεων clawback/ rebate (δηλαδή αφαιρούμε από τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις νοσοκομείων ΕΚΑΠΥ το ληξιπρόθεσμο μέρος των απαιτήσεων από τις εκπτώσεις) η αύξηση εμφανίζεται μικρότερη δηλαδή έχουμε αύξηση των καθαρών ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων τον Ιούλιο 2025 σε σχέση με τον Δεκ. 2024 303 εκατ. ευρώ περίπου που είναι ισόποση με την αύξηση της αντίστοιχης περιόδου του 2024 (Ιούλιο 24 με Δεκ. 23).

εκκρεμότητα για περισσότερες από 90 ημέρες, έχουν αυξηθεί σημαντικά, με τα νοσοκομεία να είναι υπεύθυνα για το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των οφειλών. Με βάση τα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών, νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ όφειλαν τον Ιούλιο 1,769 δισ. ευρώ.

Η υποχρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας μετατοπίζει οικονομικό βάρος όχι μόνο στους πολίτες αλλά και στις επιχειρήσεις και τους παρόχους που συναλλάσσονται με αυτό, καθώς η βραχυχρόνια οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος εξασφαλίζεται μέσω του ελέγχου των τιμών, της επιβολής υποχρεωτικών εκπτώσεων (rebate) και του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών (clawback) σύμφωνα με τον οποίο καθορίζεται ένας ετήσιος προϋπολογισμός π.χ. για φάρμακα και η όποιες υπερβάσεις του προϋπολογισμού επιστρέφονται στο κράτος από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Στην ελληνική περίπτωση, ο μηχανισμός των αυτόματων επιστροφών στον φαρμακευτικό τομέα αποτελεί ένα μάλλον ακραίο σύμπτωμα αυτής της υποχρηματοδότησης: Είναι χαρακτηριστικό ότι στην περίοδο 2014 - 2024 η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε κατά 118% ενώ η δημόσια χρηματοδότηση αυξήθηκε κατά μόλις 10,5%. Αυτό οδήγησε στην αύξηση των επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας κατά 710%. Η φαρμακοβιομηχανία συμβάλλει ήδη από το 2022 με υψηλότερα ποσά από ότι το κράτος για να καλυφθούν οι φαρμακευτικές ανάγκες των ασθενών. Συγκεκριμένα, το 2023, η συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας στο σύστημα υγείας εκτιμάται σε ~3,27 δισ ευρώ, ενώ το κράτος συνεισφέρει 2,83 δισ ευρώ. Από το 2012, πρώτο έτος της εισαγωγής του μηχανισμού clawback, έως το 2022 (πιο πρόσφατα τελικά στοιχεία) η φαρμακοβιομηχανία έχει συνεισφέρει στη φαρμακευτική δαπάνη συνολικά 14,68 δισ ευρώ. Το περιβάλλον αυτό δεν είναι βιώσιμο.

Μια σημαντική διάσταση των όσων αναφέρονται συνολικά παραπάνω είναι οι καθυστερήσεις στη θέσπιση και ολοκλήρωση του Υγειονομικού Χάρτη⁷ της χώρας. Παρά τις φιλόδοξες εξαγγελίες, πολλές φορές η υλοποίηση περιορίζεται σε αποσπασματικές παρεμβάσεις, χωρίς ενιαίο διοικητικό και τεχνικό πλαίσιο. Η

⁷ Βλέπετε, Υπουργική Απόφαση Γ3α/οικ. 3579/2015 με τίτλο «Ο υγειονομικός χάρτης της Ελλάδας».

απουσία ενός ενημερωμένου χάρτη εξηγεί εν μέρει την ασαφή εικόνα για κενές και υπερφορτωμένες δομές, ελλείψεις προσωπικού, ανισοκατανομή υπηρεσιών.

Η απουσία ενός λειτουργικού και ολοκληρωμένου υγειονομικού χάρτη στην Ελλάδα συνεπάγεται σημαντικά εμπόδια στη στρατηγική υγείας και στην καθημερινή διαχείριση των υπηρεσιών, με κυριότερες συνέπειες την αναποτελεσματική κατανομή πόρων, τον ανεπαρκή σχεδιασμό υποδομών, τις ανισότητες πρόσβασης στην υγεία, τις καθυστερήσεις στην αντίδραση σε κρίσεις, την αδυναμία αξιολόγησης αποδοτικότητας, την λήψη μη βέλτιστων πολιτικών αποφάσεων, τη δυσκολία στον έλεγχο και τη λογοδοσία.

Συναρτώμενο με τον υγειονομικό χάρτη της χώρας, είναι ένα άλλο σημαντικό ζήτημα που δεν τυγχάνει της δέουσας προσοχής όπως η κατάσταση των μονάδων υγείας στην περιφέρεια. Σημαντικά περιφερειακά νοσοκομεία, σε πρωτεύουσες νομών, αντιμετωπίζουν κρίσιμα λειτουργικά κενά ακόμη και στις παθολογικές κλινικές, ενώ ειδικευόμενοι γιατροί σε όλη τη χώρα, όπου υπάρχουν, παραιτούνται μαζικά ή δεν αναλαμβάνουν τη ευθύνη, εξ αιτίας της ανασφάλειας και των κινδύνων που γεννά η δραματική έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού. Τα περισσότερα κέντρα υγείας λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας (ακόμη και ενός ή δύο γιατρών) σε τακτικό ωράριο και όχι σε κατάσταση εφημερίας. Σήμερα το μείζον πρόβλημα στο ΕΣΥ δεν είναι τα κτήρια και τα μηχανήματα. Είναι το ανθρώπινο δυναμικό, που έχει μειωθεί κατά 8.000 μόνιμους υγειονομικούς από το 2019 μέχρι σήμερα.

Για τους σχετικούς παραπάνω λόγους, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι ο τομέας της υγείας πρέπει να αποτελέσει ένα ειδικό πεδίο συνάντησης και συναινέσεων των πολιτικών και κοινωνικών δυνάμεων και δρώντων προκειμένου να συνδιαμορφωθεί μια ενιαία εθνική στρατηγική που θα συμπεριλαμβάνει τις μείζονες πολιτικές κατευθύνσεις στον τομέα υγείας σε συνέχεια με παράλληλες δράσεις στο πεδίο άσκησης της κοινωνικής πολιτικής (δημογραφική γήρανση, ευπαθείς ομάδες, μητρότητα, ΑμεΑ, περιφερειακή σύγκλιση).

Το Σχέδιο Νόμου περιλαμβάνει παρεμβάσεις που κινούνται προς την κατεύθυνση ενίσχυσης κρίσιμων πεδίων του υγειονομικού τομέα (εφημερίες, ψυχική υγεία, Κέντρα Αναφοράς, φαρμακευτική πολιτική, κ.ο.κ). Στο βαθμό που αυτές οι παρεμβάσεις μπορούν να συνδυαστούν με μια ευρύτερη και ολοκληρωμένη πολιτική για την υγεία, αυτές μπορούν να αποδειχθούν καθοριστικές για την αναβάθμιση του συστήματος υγείας στη χώρα. Ωστόσο, σε επίπεδο εφαρμογής, εάν δεν συνοδευτούν από στοχευμένη διάθεση πόρων, σχέδιο μόνιμων προσλήψεων και σαφή πρωτόκολλα θα επαναλαμβάνονται οι διαχρονικές αδυναμίες του ΕΣΥ, οι οποίες διαχρονικά είναι:

- προσωρινές/επισφαλείς λύσεις αντί για στρατηγική μόνιμων προσλήψεων,
- υπερβολική εξάρτηση από υπουργικές αποφάσεις και παρακάμψεις διαδικασιών,
- ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό,
- κίνδυνοι διαφάνειας και ασυμμετρίας στην εφαρμογή.

Στη συγκεκριμένη ενότητα καταγράφονται οι βασικές θέσεις των φορέων που εκπροσωπούν τον ιατρικό κόσμο, σχετικά με τέσσερις διαστάσεις του νομοσχεδίου που αξιολογούνται ως σημαντικότερες (ιδιωτικό έργο ιατρών, διασύνδεση συστημάτων- μητρώων, αξιολόγηση διοικήσεων, στελέχωση δομών υγείας).

Σύμφωνα με στοιχεία που παραθέτει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος⁸ σχεδόν το ~14% των ιατρών ΕΣΥ αξιοποίησαν τη δυνατότητα ιδιωτικού έργου στο 1ο 6μηνο και δια τούτο επισημαίνεται ότι η “κατάργηση του αποκλειστικού χαρακτήρα” δεν επιλύει τα δομικά προβλήματα (υποστελέχωση, μισθολόγιο, συνθήκες). Έχει άλλωστε καταγράψει ως βασική πρόταση η επαναφορά της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του ΕΣΥ με σοβαρή αναβάθμιση του μισθολογίου στον μέσο όρο των αμοιβών των χωρών της ΕΕ.

⁸ <https://pis.gr/126415/>

Αντίστοιχα, σχετικά με την ηλεκτρονική διασύνδεση η οποία «βρίσκεται σε πορεία υλοποίησης» θετική στάση στην ψηφιακή ολοκλήρωση, έχει καταγραφεί η θετική στάση των φορέων.

Ως προς την αξιολόγηση διοικήσεων νοσοκομείων/ΔΥΠΕ υπογραμμίζεται ότι έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο της παρατεταμένης «εκκρεμότητας αξιολόγησης διοικήτων» ως παράγοντα δυσλειτουργίας του ΕΣΥ, και για αυτό το λόγο θα πρέπει να προβλεφθούν τεχνοκρατικά κριτήρια και αδιάβλητες διαδικασίες.

Σχετικά με τα κίνητρα για τη στελέχωση των υπηρεσιών και δεδομένης της Νησιωτικής ιδιαιτερότητας της χώρας και των αυξημένων εποχικών αναγκών οι εφαρμοζόμενες πολιτικές πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην ουσιαστική αναδιάρθρωση των ΥΠε, με παροχή ισχυρών οικονομικών κινήτρων, συνδυαστικά με εξασφάλιση στέγης (Bonus εγκατάστασης), και φορολογικές απαλλαγές. Καταγράφονται ανάγκες που δεν εμφανίζονται στο ν/σ για ενίσχυση ΕΚΑΒ, της τηλεϊατρικής και της καθιέρωσης πρότυπων ΤΕΠ.

Επιπλέον, αξίζει να γίνει μνεία σχετικά με τις εκπτώσεις που η ελληνική πολιτεία επανυπολογίζει επί των καθυστερημένων οφειλών προς ιδιώτες παρόχους. Παρά τη χρησιμότητα των εργαλείων δημοσιονομικής αποσυμφόρησης, η ρύθμιση του άρθρου 50 αναδεικνύει το διαχρονικό πρόβλημα της αδυναμίας του κράτους να εξασφαλίσει έγκαιρη, διαφανή και σταθερή ροή πληρωμών προς τους παρόχους του συστήματος υγείας. Η επιλογή της έκπτωσης ως μηχανισμού επιτάχυνσης της εκκαθάρισης μεταθέτει το βάρος της καθυστέρησης από τον δημόσιο προϋπολογισμό στους ιδιώτες επαγγελματίες, οι οποίοι στην πράξη χρηματοδοτούν την κρατική αδυναμία έγκαιρης αποπληρωμής. Αν και η άμεση εξόφληση ενισχύει πρόσκαιρα τη ρευστότητα και διευκολύνει τη δημοσιονομική διαχείριση, η απουσία θεσμικής εγγύησης για την αποτροπή νέων καθυστερήσεων καθιστά τη ρύθμιση περισσότερο μέτρο ανάγκης παρά διαρθρωτική λύση. Μακροπρόθεσμα, τέτοιες πρακτικές υπονομεύουν τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ κράτους και παρόχων, ενισχύουν την αίσθηση θεσμικής αστάθειας και αποθαρρύνουν την ενεργό συμμετοχή επιχειρήσεων και επαγγελματιών υγείας στο δημόσιο σύστημα, με τελική απώλεια για την ίδια την κοινωνία και τους ασθενείς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β (Μέρος Α)

Στο μέρος Α, κεφάλαιο Β περιλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τους ιατρούς που υπηρετούν σε αυτό. Ως προς τα εν λόγω άρθρα, η Ο.Κ.Ε. σχολιάζει και προτείνει τα εξής:

Τα **άρθρα 3, 14–16** ενισχύουν τυπικά τον κύκλο στόχοι → σχέδιο → αξιολόγηση και ασκούν θετική επίδραση προς την κατεύθυνση της διαφάνειας και λογοδοσίας. Είναι κρίσιμο να οριστούν αντικειμενικοί δείκτες (εξιτήρια, λίστα χειρουργείου, ικανοποίηση ασθενών, χρόνοι ΤΕΠ) και να δημοσιεύονται.

Απουσιάζει ωστόσο η θέσπιση μηχανισμού ελέγχου των προϋποθέσεων του Νόμου. Για την Ο.Κ.Ε. είναι προφανές ότι η επιλογή και οι ανανεώσεις διοικήσεων πρέπει να πραγματοποιούνται με τεχνοκρατικά κριτήρια & εξωτερικούς αξιολογητές.

Θετικές θεωρούνται οι προσθήκες στα άρθρα που αφορούν τα πανεπιστημιακά κέντρα υγείας (άρθρο 5), αν και η βασική προβληματική διάσταση είναι η στελέχωση και ο συντονισμός τους.

Σχετικά με τα άρθρα 7–9 (υποδομές/χωροταξία), προτείνεται η ενσωμάτωση μελέτης ροών ΕΚΑΒ πριν από κάθε πολεοδομική ρύθμιση.

Ως προς την ψηφιακή ολοκλήρωση των συστημάτων υγείας, το άρθρο 11 μπορεί να λύσει σε ασυνέχειες μητρώων (άδειες, ειδικότητες, μεταβολές), βελτιώνοντας το επίπεδο διαφάνειας και εξυπηρέτησης των ασθενών.

Σχετικά με την άσκηση ιδιωτικού έργου (άρθρα 4 & 6), απαιτούνται σαφείς κανόνες και προϋποθέσεις για να μη θίγεται η διαθεσιμότητα του ΕΣΥ και να διασφαλιστεί η διαφάνεια (λίστα χειρουργείου, υπεράριθμες εφημερίες, σύγκρουση συμφερόντων). Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να προβλέπονται ρητά ασυμβίβαστα για ίδια περιστατικά (τακτικά/λίστα χειρουργείου) για 6–12 μήνες, ανώτατο ωριαίο όριο

ιδιωτικού έργου/εβδομάδα και υποχρεωτική δημοσιοποίηση αδειών. Είναι απαραίτητη δε η θεσμοθέτηση αξιόπιστου μηχανισμού ελέγχου των προϋποθέσεων του Νόμου για άσκηση ιδιωτικού έργου από γιατρούς του ΕΣΥ.

Η ΟΚΕ αξιολογεί θετικά τη διάταξη για την αυτοτέλεια νοσοκομείων (άρθρο 12), η οποία προϋποθέτει την αποσύνδεση μονάδων με διαφορετικό προφίλ και γεωγραφικά χαρακτηριστικά. Το διετές μεταβατικό στάδιο είναι ρεαλιστικό αν συνοδευτεί από αντίστοιχο στόχο-χρονοδιάγραμμα στελέχωσης.

Οι ειδικές ρυθμίσεις των άρθρων 18–21 αποτελούν χρήσιμες παρεμβάσεις για χρονίζουσες εκκρεμότητες, αλλά απαιτούν αποτίμηση δημοσιονομικού/ηθικού κινδύνου (ηθικός κίνδυνος επανάληψης οφειλών/υπερβάσεων). Θετικά αξιολογείται η διεύρυνση των αρμοδιοτήτων των επισκεπτών υγείας.

Αναφορικά με τις διατάξεις για τον εθελοντισμό και τους επισκέπτες υγείας, είναι απαραίτητη η εφαρμογή προτύπων εκπαίδευσης & μηχανισμός ποιότητας/ελεγκτικό για εθελοντικές οργανώσεις, καθώς και η αναβάθμιση ρόλου Επισκεπτών Υγείας σε προγράμματα πρόληψης/νήσων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ (Μέρος Α)

Το συγκεκριμένο Κεφάλαιο περιλαμβάνει ρυθμίσεις για τη φαρμακευτική δαπάνη και τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Παρακάτω παρουσιάζεται η αξιολόγηση των σημαντικότερων άρθρων.

Άρθρα 22 -23

Τα άρθρα 22 και 23 εισάγουν ρυθμίσεις που αφορούν στην ένταξη και του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών ΛΥΜ-ΣΟΕΛ στο υφιστάμενο πλαίσιο ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης (μαζί με το ΤΥΠΕΤ και τον ΕΔΟΕΑΠ που έχουν ήδη ενταχθεί με το ν. 4683/2020).

Η ρύθμιση στοχεύει στη δημιουργία ενός ενιαίου, διαφανούς και ισότιμου μηχανισμού ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης, διασφαλίζοντας ότι οι ίδιες αρχές κοστολόγησης και οι ίδιοι συντελεστές επιστροφών θα εφαρμόζονται ανεξάρτητα από τον ασφαλιστικό φορέα που καλύπτει τον δικαιούχο.

Σε πρακτικό επίπεδο, η αλλαγή αυτή συνεπάγεται ότι οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα καταβάλλουν ομοιόμορφες επιστροφές προς όλα τα ταμεία, γεγονός που ενισχύει την προβλεψιμότητα των οικονομικών ροών και διευκολύνει τη δημοσιονομική παρακολούθηση του συνόλου της φαρμακευτικής δαπάνης. Παράλληλα, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί αποκτούν ένα κοινό πλαίσιο ελέγχου και αποζημίωσης, το οποίο ενισχύει τη διαφάνεια και επιτρέπει πιο αξιόπιστη σύγκριση μεταξύ τους, προωθώντας την ενοποίηση κανόνων και την ορθολογική διαχείριση πόρων. Επιφυλάξεις υφίστανται ως προς τη διαχειριστική και νομική διάσταση της εφαρμοσιμότητας του μέτρου.

Η εφαρμογή ενός τέτοιου ενιαίου μηχανισμού αναμένεται να οδηγήσει σε άμεση μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης μέσω θεσμοθετημένων εκπτώσεων, συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωση της δημοσιονομικής πειθαρχίας και στη σταθεροποίηση των προϋπολογισμών των ταμείων. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα του μέτρου εξαρτάται από το κατά πόσο θα συνοδευτεί από δομικές πολιτικές ελέγχου της ζήτησης και από διαφανείς μηχανισμούς ανακατανομής των επιστροφών. Χωρίς παράλληλες παρεμβάσεις για την παρακολούθηση της κατανάλωσης, την ορθολογική συνταγογράφηση και την ενίσχυση της πρόληψης, η επέκταση του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών κινδυνεύει να λειτουργήσει περισσότερο ως λογιστικό μέτρο εξοικονόμησης παρά ως εργαλείο βιώσιμης μεταρρύθμισης. Η μακροπρόθεσμη ισορροπία του συστήματος θα εξαρτηθεί όχι μόνο από την ομοιομορφία των κανόνων, αλλά και από την ικανότητα της Πολιτείας να περιορίσει τη σπατάλη στη ρίζα της και να κατευθύνει τη δαπάνη σε θεραπείες πραγματικής αξίας.

Άρθρο 24 -25

Τα άρθρα 24 και 25 αφορούν στη σύσταση, τη σύνθεση και το έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης ρυθμίζοντας θέματα αρμοδιοτήτων και διαδικασιών αξιολόγησης στο πλαίσιο των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και αξιολογήσεων των νέων φαρμάκων που προβλέπονται στον Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282

Άρθρο 26

Το Άρθρο 26 προβλέπει τη συμμετοχή εκπροσώπων ασθενών στη διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκων και στη διαμόρφωση αποφάσεων για την αποζημίωσή τους. Η ρύθμιση αξιολογείται θετικά καθώς ενισχύει τη συμμετοχικότητα και τη διαφάνεια στη λήψη αποφάσεων, εισάγει τη διάσταση της εμπειρίας του ασθενούς στη διαδικασία αξιολόγησης, και εντάσσει το ελληνικό σύστημα σε ένα ευρωπαϊκό πλαίσιο καλών πρακτικών. Με αυτόν τον τρόπο, η λήψη αποφάσεων για την αποζημίωση φαρμάκων γίνεται πιο ισορροπημένη, καθώς λαμβάνει υπόψη όχι μόνο οικονομικά και επιστημονικά δεδομένα αλλά και την ανθρώπινη διάσταση της θεραπείας.

Άρθρο 27

Το άρθρο 27 ενισχύει τη διαφάνεια και θωρακίζει θεσμικά την Επιτροπή Αξιολόγησης Φαρμάκων, θεσπίζοντας ασυμβίβαστο για τα μέλη της που διατηρούσαν οποιαδήποτε σχέση με φαρμακευτική εταιρεία, της οποίας το φάρμακο τελεί υπό αξιολόγηση, κατά τα τελευταία δύο έτη.

Άρθρο 28

Η ρύθμιση θέτει σαφή όρια στις δαπάνες για τις ηπαρίνες αποβλέποντας στον δημοσιονομικό έλεγχο και στη βελτίωση της οικονομικής βιωσιμότητας του συστήματος φαρμακευτικής φροντίδας, μέσω της πρόβλεψης ανώτατων ορίων δαπανών (κλειστών προϋπολογισμών) η υπέρβαση των οποίων βαρύνει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις με στόχο τη διατήρηση της ισορροπίας ανάμεσα στην πρόσβαση των ασθενών στις εν λόγω θεραπείες και στη συγκράτηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 29-30

Με τα άρθρα 29 και 30 εισάγονται ειδικές διατάξεις αποσκοπούν αφενός στη δημοσιονομική προσαρμογή των ορίων δαπανών για το έτος 2025, προκειμένου να καλυφθούν αυξημένες ανάγκες σε επιμέρους κατηγορίες υπηρεσιών υγείας, αφετέρου στη διευθέτηση εκκρεμοτήτων που ανέκυψαν κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για το έτος 2022, με γνώμονα την εύρυθμη και ομαλή λειτουργία του συστήματος αποζημίωσης δαπανών υγείας.

Άρθρο 31

Η τροποποίηση της ρύθμισης προβλέπει την δυνατότητα έκδοσης άυλων ηλεκτρονικών γνωματεύσεων για παροχές του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μειώνοντας την άσκοπη γραφειοκρατία προς όφελος των ασφαλισμένων.

Άρθρα 32 -34

Ρύθμιση θεμάτων εσωτερικής λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ (32: Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας / 33 Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών ΣΗΠ/ 34 Αρμοδιότητες ΔΣ ΕΟΠΥΥ

Άρθρο 35

Το άρθρο εισάγει ένα αυτοματοποιημένο σύστημα ελέγχου της ιατρικής συνταγογράφησης (διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων) από τον ΕΟΠΥΥ. Καθορίζονται ακριβείς στατιστικοί δείκτες (π.χ. μέσο πλήθος παραπεμπτικών, μέση δαπάνη ανά ασθενή) που αξιολογούνται αυτόματα από το πληροφοριακό σύστημα του ΕΟΠΥ. Η Επιτροπή Ελέγχου εστιάζει στους ιατρούς που παρουσιάζουν ακραίες αποκλίσεις σε σχέση με το μέσο όρο της ειδικότητας τους. Στην περίπτωση αδικαιολόγητης συνταγογράφησης προβλέπονται διοικητικές κυρώσεις, όπως σύσταση, πρόστιμο (έως 30.000 ευρώ) και, στην τρίτη παράβαση, προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση.

Παρά το γεγονός ότι ο έλεγχος της ιατρικής συνταγογράφησης αποτελεί κεντρικό στοιχείο στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και στη μείωση των

καταχρήσεων, στην πράξη συναντά αρκετά τεχνικά, θεσμικά και λειτουργικά προβλήματα :

Καθυστερημένος και αποσπασματικός έλεγχος: Οι περισσότεροι έλεγχοι σήμερα πραγματοποιούνται μετά την εκτέλεση της συνταγής (εκ των υστέρων). Αυτό σημαίνει ότι η καταχρηστική ή υπερβολική συνταγογράφηση δεν αποτρέπεται, αλλά απλώς καταγράφεται. Όταν εντοπίζεται η υπέρβαση, το κόστος έχει ήδη επιβαρύνει το σύστημα.

Περιορισμένη διασυνδεσιμότητα πληροφοριακών συστημάτων : Το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης δεν είναι πλήρως συνδεδεμένο με όλα τα υπόλοιπα πληροφοριακά συστήματα:

- Τα εργαστηριακά αποτελέσματα συχνά δεν είναι διαθέσιμα ή δεν συνδέονται αυτόματα με τη διάγνωση.
- Τα μητρώα χρόνιων παθήσεων δεν είναι πάντα ενημερωμένα ή διαλειτουργικά.

Απουσία ουσιαστικού ελέγχου βάσει των θεραπευτικών πρωτοκόλλων: Τα θεραπευτικά πρωτόκολλα υπάρχουν, αλλά συχνά είναι μη δεσμευτικά ή δεν είναι ενσωματωμένα στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και δύναται να παρακαμφθούν. Ακόμη, το σύστημα δεν ελέγχει σε πραγματικό χρόνο εάν η επιλογή φαρμάκου ή δοσολογίας είναι σύμφωνη με το πρωτόκολλο.

Έλλειψη αυτοματοποιημένων «κόφτων» και δεικτών κατανάλωσης σε πραγματικό χρόνο: Δεν υπάρχουν ενσωματωμένοι μηχανισμοί που να μπλοκάρουν ή να προειδοποιούν για υπέρβαση θεραπευτικών ορίων, π.χ. υπερβολική συνταγογράφηση αντιβιοτικών ή μη τεκμηριωμένων συνδυασμών φαρμάκων. Στα σύγχρονα συστήματα (όπως της Σουηδίας ή της Ολλανδίας), αυτά τα φίλτρα λειτουργούν.

Ανεπαρκής εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ορθής και οικονομικά αποδοτικής συνταγογράφησης.

Ανεπαρκής χρήση αναλυτικών εργαλείων: Παρότι υπάρχει μεγάλος όγκος δεδομένων συνταγογράφησης (big data), αυτά δεν αξιοποιούνται για προληπτική

ανάλυση ή προβλεπτικά μοντέλα. Ένα πραγματικά αυτοματοποιημένο σύστημα θα μπορούσε, μέσω τεχνητής νοημοσύνης, να εντοπίζει πρότυπα καταχρήσεων ή αδόκιμης δραστηριότητας. Ένα τέτοιο σύστημα επιτυγχάνει εξορθολογισμό της δαπάνης όχι με οριζόντιες περικοπές, αλλά με βελτίωση της ποιότητας και της στόχευσης της συνταγογράφησης.

Διοικητικά και νομικά εμπόδια: Η μέχρι του παρόντος απουσία θεσμικού πλαισίου για προληπτικό έλεγχο και η έλλειψη σαφών κυρώσεων ή κινήτρων οδηγούν σε διοικητική αδράνεια.

Άρθρο 36

Το άρθρο απλοποιεί τη διαδικασία για την επανέκδοση της βεβαίωσης μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) σε μεμονωμένους παρόχους που υπέβαλαν εκπρόθεσμα τα τιμολόγια τους, Συγκεκριμένα εάν ένας πάροχος απαλλαγεί από την εκπρόθεσμη υποβολή λόγω ανωτέρας βίας, ο ΕΟΠΥΥ μπορεί να του επανεκδώσει τη βεβαίωση clawback χωρίς να χρειαστεί να επανεκδώσει βεβαιώσεις σε όλους τους παρόχους της ίδιας κατηγορίας, εφόσον η μεταβολή στο συνολικό μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) είναι μικρότερη του 1%. Η ρύθμιση αποσκοπεί στη μείωση της γραφειοκρατίας και των καθυστερήσεων λόγω του επανυπολογισμού του clawback για το σύνολο των παρόχων, όταν το πρόβλημα αφορά έναν μόνο πάροχο.

Άρθρο 37

Το άρθρο προβλέπει την πληρωμή των εκκρεμών οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς άλλες ευρωπαϊκές χώρες για ιατρικές παροχές που έλαβαν Έλληνες ασφαλισμένοι στο εξωτερικό (βάσει κανονισμών κοινωνικής ασφάλισης της ΕΕ) για τα έτη 2015 έως 2020.

Άρθρο 38

Το άρθρο αφορά στην επέκταση του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) ώστε να καλύπτει συγκεκριμένα διαβητολογικά υλικά (π.χ. αισθητήρες, συστήματα συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης - CGM) που διανέμονται από ιδιωτικά φαρμακεία. Σύμφωνα με τη νέα ρύθμιση η οικονομική ευθύνη για το υπερβάλλον ποσό του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για αυτά τα προϊόντα

βαρύνει τους κατασκευαστές ή τους εισαγωγείς/προμηθευτές, και όχι τα ίδια τα φαρμακεία προστατεύοντάς τα από το οικονομικό βάρος του clawback για ακριβά ιατροτεχνολογικά προϊόντα.

Άρθρο 39

Προβλέπεται η εξαίρεση από το rebate 0,8% που βαρύνει τους φαρμακοποιούς εφόσον χορηγούν φάρμακα αναφοράς ενώ υπάρχουν γενόσημα της ίδιας δραστικής, στις περιπτώσεις που είτε ο ιατρός έχει συνταγογραφήσει το φάρμακο γράφοντας συγκεκριμένα την εμπορική του ονομασία (και όχι τη δραστική ουσία) είτε ο ασθενής επιλέγει ρητά, πριν την εκτέλεση της συνταγής, να λάβει φάρμακο αναφοράς. Η ρύθμιση αποκαθιστά την αδικία της επιβολής του εν λόγω rebate στις ως άνω περιπτώσεις όπου ο φαρμακοποιός δεν έχει δυνατότητα να ελέγξει τη διάθεση του φαρμάκου.

Άρθρο 40

Εισάγεται εφάπαξ τέλος που πρέπει να καταβάλλουν οι πάροχοι υγείας (ιατρεία, κλινικές, εταιρίες ιατροτεχνολογικών προϊόντων) για να συμμετάσχουν στη διαδικασία διαπραγμάτευσης τιμών με τον ΕΟΠΥΥ. Το τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο για τον ΕΟΠΥΥ και στοχεύει στην κάλυψη των δαπανών λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης (αποζημίωση μελών, εμπειρογνομόνων, γραμματείας).

Άρθρα 41 -43

Τα άρθρα εισάγουν ένα νέο πλαίσιο για την αξιολόγηση και αποζημίωση των εξετάσεων βιοδεικτών (diagnostic biomarkers), που είναι απαραίτητες για τη χορήγηση συγκεκριμένων ακριβών θεραπειών. Σύμφωνα με τη ρύθμιση, όταν μια νέα θεραπεία απαιτεί μια εξέταση βιοδείκτη για να συνταγογραφηθεί (π.χ. γενετική εξέταση), η Επιτροπή Αξιολόγησης Φαρμάκων (ΕΑΑΦΑΧ) θα αξιολογεί ταυτόχρονα και τη θεραπεία και την αντίστοιχη εξέταση. Η αξιολόγηση μιας εξέτασης βιοδείκτη γίνεται στη βάση των κριτηρίων της ακρίβειας και αξιοπιστίας της εξέτασης (ευαισθησία, ειδικότητα), της κλινικής της χρησιμότητας (δηλ. του κατά πόσον συμβάλει πραγματικά στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων) και του κόστους της / της επίπτωσής της στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

Ο στόχος των ρυθμίσεων είναι να εξασφαλιστεί ότι ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει μόνο εξετάσεις που είναι ακριβείς, κλινικά χρήσιμες και αποτελεσματικές σε σχέση με το κόστος, δημιουργώντας ένα ολοκληρωμένο σύστημα αξιολόγησης για τη θεραπευτική δέσμη (φάρμακο + διαγνωστική εξέταση).

Άρθρο 44

Η διάταξη παρέχει μεγαλύτερη διοικητική ευελιξία και αποκέντρωση στον ΕΟΠΥΥ. Συγκεκριμένα, επεκτείνει τις αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου, επιτρέποντάς του να εγκρίνει απευθείας ανακατανομές ποσών μεταξύ διαφόρων ετών ή μηνών σε υφιστάμενες πολυετείς συμβάσεις για προμήθειες, υπηρεσίες, μισθώσεις και έργα. Η νέα ρύθμιση εξαλείφει την ανάγκη για πρόσθετες εγκρίσεις από άλλους φορείς όπως το Υπουργείο Υγείας ή το Υπουργείο Οικονομικών, υπό τον όρο ότι η ανακατανομή δεν υπερβαίνει το συνολικό εγκεκριμένο ποσό της σύμβασης. Η ρύθμιση στοχεύει στην επιτάχυνση των διοικητικών διαδικασιών, στον περιορισμό της γραφειοκρατίας και την ενδυνάμωση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων εντός του οργανισμού, και τη βελτίωση της αποδοτικής διαχείριση των πόρων του.

Άρθρο 45

Το Άρθρο 45 ρυθμίζει και περιορίζει την προχορήγηση φαρμάκων από τα φαρμακεία, με στόχο να καλυφθούν επείγουσες ανάγκες των ασφαλισμένων, αλλά με αυστηρές προϋποθέσεις για να διασφαλιστεί η οικονομική διαφάνεια και να αποτραπεί η αδόκιμη διάθεση. Συγκεκριμένα, η προχορήγηση επιτρέπεται μόνο υπό την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος θα προσκομίσει την αντίστοιχη ηλεκτρονική συνταγή εντός ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που του παραδόθηκαν τα φάρμακα. Μόνο τότε το φαρμακείο μπορεί να αποζημιωθεί από το ασφαλιστικό ταμείο. Ταυτόχρονα, για να εξασφαλιστεί η παρακολούθηση και η γνησιότητα των προϊόντων, ο φαρμακοποιός υποχρεούται να καταχωρίσει και να απενεργοποιήσει τους μοναδικούς κωδικούς ασφαλείας των συσκευασιών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) αμέσως μετά την παράδοση. Αυτό κλείνει τον κύκλο και εμποδίζει τη δυνατότητα παράνομης πώλησης ή επανάχρησης της ίδιας συσκευασίας.

Άρθρα 46 -47

Τα άρθρα αφορούν στην δημιουργία και λειτουργία μιας υποχρεωτικής, ενιαίας ψηφιακής πλατφόρμας για τον προγραμματισμό ραντεβού των πολιτών με παρόχους υγείας σε ολόκληρη τη χώρα. Η πλατφόρμα αναπτύσσεται και λειτουργεί από την ΗΔΙΚΑ για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας. Η συμμετοχή είναι υποχρεωτική για όλους τους παρόχους του ΕΣΥ καθώς και για τους ιδιώτες ιατρούς και παρόχους που έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Ακόμη, το άρθρο 47 προβλέπει αυστηρά πρωτόκολλα για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, συμμορφούμενο με τον ΓΚΠΔ, και ορίζει ότι η πλατφόρμα θα διαλειτουργεί με άλλα κρατικά ψηφιακά υποσυστήματα (π.χ. ΣΗΣ, ΑΗΦΥ, ΑΜΚΑ) για να εξυπηρετεί καλύτερα τους πολίτες. Η ρύθμιση στοχεύει στην απλοποίηση της διαδικασίας κράτησης ραντεβού για τους πολίτες, στην ενίσχυση της διαφάνειας στις διαθεσιμότητες των ιατρών και στη βελτίωση της συνολικής οργάνωσης του συστήματος υγείας.

Άρθρο 48

Το άρθρο αφορά στη διεύρυνση του καταλόγου των τελωνειακών αρχών μέσω των οποίων επιτρέπεται η εξαγωγή προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης, με την προσθήκη έξι ακόμη σημείων στα ήδη υφιστάμενα σημεία του 1ου Τελωνείου Πειραιά και του 1ου Τελωνείου Θεσσαλονίκης. Η εξαγωγή επιτρέπεται για προϊόντα που έχουν ειδική έγκριση κυκλοφορίας στην Ελλάδα ή άδεια παραγωγής αποκλειστικά για εξαγωγή, και απαιτεί την προσκόμιση άδειας εισαγωγής από τη χώρα προορισμού. Η ρύθμιση στοχεύει στην ενίσχυση της δυναμικής της βιομηχανίας φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα, διευκολύνοντας τις εξαγωγικές της δραστηριότητες μέσω πιο ευέλικτων και αποκεντρωμένων διαδικασιών.

Άρθρα 49- 50

Τα άρθρα 49 και 50 αποτελούν μια διττή στρατηγική για την επίλυση δύο μεγάλων μακροχρόνιων χρηματοοικονομικών θεμάτων που κληροδοτήθηκαν από το παρελθόν στο ελληνικό σύστημα υγείας. Στόχος τους είναι η οικονομική αποκατάσταση, η αποσαφήνιση των υποχρεώσεων και η βελτίωση της ρευστότητας τόσο του κράτους όσο και των πιστωτών.

Το άρθρο 49 αφορά τις ληξιπρόθεσμες οφειλές ΕΟΠΥΥ προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για τις υπηρεσίες που παρείχαν τα έτη 2012 έως 2022. Η ρύθμιση επεκτείνει την προθεσμία εξόφλησης για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για τα έτη 2012-2022 με νέα προθεσμία την 31η Δεκεμβρίου 2026. Το συνολικό ποσό των ~106,8 εκατομμυρίων ευρώ θα εξοφληθεί με έκπτωση 10%.

Το άρθρο 50 αφορά στην επέκταση του προγράμματος ρύθμισης για παλιές οφειλές του κλάδου υγείας. Ως νέα προθεσμία για την εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών (από 1/1/2006 και μετά) προς φαρμακεία, ιατρούς, κλινικές και άλλους παρόχους, που δημιουργήθηκαν από Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης πριν ενταχθούν στον ΕΟΠΥΥ είναι η 30η Ιουνίου 2026.

Σημειώνεται ότι οι πάροχοι μπορούν να εξοφληθούν αμέσως, αλλά με μείωση (έκπτωση) στο οφειλόμενο ποσό, που κυμαίνεται από 3.5% έως 45% ανάλογα με τον τύπο του παρόχου και το ύψος της οφειλής. Η ρύθμιση μπορεί να συνιστά ένα ρεαλιστικό τρόπο για να δοθεί λύση σε ένα μακροχρόνιο πρόβλημα, βελτιώνοντας τη ρευστότητα για το σύστημα υγείας και τις επιχειρήσεις Ταυτόχρονα όμως νομιμοποιεί μια βαθιά άνιση πρακτική που δεν αποτελεί παρά μετατόπιση του προβλήματος από τα κρατικά ταμεία στους επαγγελματίες υγείας και τις επιχειρήσεις, με πιθανές δυσμενείς συνέπειες για την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και τη βιωσιμότητα του συστήματος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ (Μέρος Α)

Το Κεφάλαιο Δ περιλαμβάνει διατάξεις για τους εποπτευόμενους φορείς του υπουργείου Υγείας, οι οποίες αξιολογούνται παρακάτω.

Άρθρο 51

Δίνεται η δυνατότητα στο «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.» να απασχολήσει προσωπικό με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, πρακτική που ισχύει και σε άλλους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, με αμφίβολη ωστόσο επίδραση ως προς την ελκυστικότητα

μιας τέτοιου τύπου σχέσης εργασίας ή τον βαθμό αφοσίωσης του συνεργαζόμενου επιστημονικού προσωπικού

Άρθρο 52

Αφορά τη μεταβίβαση κονδυλίου ύψους 5 εκ. € από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ακόμη και χωρίς αιτιολογική έκθεση μπορεί κανείς να εικάσει ότι η μεταβίβαση δημόσιων πόρων από ένα ΝΠΔΔ σε μία Α.Ε. αποφασίζεται να νομοθετείται για λόγους ταχύτητας και ευελιξίας, θεωρώντας δεδομένη την αποτελεσματικότητα της όποιας διαδικασίας και μηχανισμού ελέγχου της συγκεκριμένης εταιρείας.

Άρθρο 53

Αυτό το άρθρο προβλέπει αναδιάρθρωση Υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας.

Άρθρο 54

Με το άρθρο 54 προβλέπεται η δυνατότητα του ΔΣ της ΕΚΑΠΥ να αποφασίζει για τυχόν τροποποιήσεις και ανακατανομές δαπάνης για προμήθειες, υπηρεσίες ή υλοποιούμενα έργα κοινοποιώντας τις όποιες αποφάσεις αμελλητί στον Υπουργό Υγείας

Άρθρο 55

Για τη διανομή φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ στα ιδιωτικά φαρμακεία για την εξυπηρέτηση των ασθενών, προβλέπεται αμοιβή 3 ευρώ κατά περίπτωση, στις φαρμακαποθήκες. Πρόκειται νέα πρόσθετη δαπάνη στο σύστημα διαχείρισης των ΦΥΚ (φάρμακα υψηλού κόστους) που έρχεται να προστεθεί στην αποζημίωση των εταιρειών μεταφοράς (courier) φαρμάκων απευθείας σε ασθενείς. Αυτή η δαπάνη επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, χωρίς να υπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Οργανισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε (Μέρος Α)

Το συγκεκριμένο Κεφάλαιο αναφέρεται σε ρυθμίσεις θεμάτων προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων. Παρατίθεται η ανάλυση επί των σημαντικότερων άρθρων του Κεφαλαίου.

Άρθρο 56: Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027 Εφημερίες μικτού τύπου και ετοιμότητας (ΠΕ/ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών – Ακτινολογία/Ακτινοθεραπεία)

Περιεχόμενο: Ιατροί και οδοντίατροι ΕΣΥ των οποίων η σχέση λύεται στο 67ο έτος μπορούν να παραμείνουν έως και ένα έτος ακόμη, αν η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί. Η παραμονή αφορά αποκλειστικά κλινικό/εργαστηριακό έργο, χωρίς διοικητικά καθήκοντα.

Θετικά:

- Διατήρηση έμπειρων γιατρών στο ΕΣΥ για ένα επιπλέον έτος, σε περίοδο μεγάλων ελλείψεων προσωπικού,
- Εξασφαλίζεται η συνέχεια και σταθερότητα στην παροχή κλινικών και εργαστηριακών υπηρεσιών,
- Οι γιατροί παραμένουν σε καθαρά κλινικό έργο, αξιοποιώντας την εμπειρία τους χωρίς να εμποδίζεται η ανανέωση στις διοικητικές/διευθυντικές θέσεις,
- Παρέχει ευελιξία στα νοσοκομεία, ιδιαίτερα σε τμήματα όπου η αντικατάσταση είναι δύσκολη.

Προκλήσεις:

- Εκκρεμεί η προκήρυξη και η στελέχωση νέων θέσεων, περιορίζοντας την είσοδο νεότερων γιατρών στο ΕΣΥ, ενώ η ρύθμιση θα πρέπει να αφορά θέσεις για τις οποίες ενώ προκηρύχθηκαν, δεν πληρώθηκαν ή κατέστησαν άγονες.

- Θα οδηγήσει σε «τεχνητή παράταση» αντί για ουσιαστικές προσλήψεις, καλύπτοντας προσωρινά ορισμένα από τα κενά,
- Κίνδυνος οι παρατάσεις να γίνουν μόνιμη πρακτική αντί για στρατηγικό σχεδιασμό ανανέωσης προσωπικού,
- Ενδέχεται να δημιουργηθούν ανισότητες ανάμεσα σε γιατρούς που παραμένουν με παράταση και σε νεότερους που περιμένουν προκηρύξεις θέσεων.

Συμπερασματικά:

Η παράταση της παραμονής των ιατρών στο ΕΣΥ μετά το 67ο έτος μπορεί να εξασφαλίσει τη **συνέχιση της λειτουργίας τμημάτων που αντιμετωπίζουν σοβαρές ελλείψεις προσωπικού** και η συμβολή τους μπορεί να αποδειχθεί κρίσιμη σε **ειδικότητες όπου η στελέχωση είναι δυσχερής και η εκπαίδευση νέων επαγγελματιών απαιτεί χρόνο.**

Ωστόσο, η ρύθμιση αποτελεί μια προσωρινή λύση και δεν υποκαθιστά την **ανάγκη για συστηματικές και έγκαιρες προσλήψεις νέου προσωπικού**, οι οποίες είναι αναγκαίες ώστε να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα και η ανανέωση του ΕΣΥ. Υπάρχει ο **κίνδυνος η δυνατότητα παράτασης να οδηγήσει σε καθυστερήσεις προκηρύξεων**, με αποτέλεσμα να **αναβάλλεται η ανανέωση του ανθρώπινου δυναμικού** και να **ενισχύεται η εξάρτηση από μεταβατικές λύσεις.**

Επιπλέον, θα χρειαστεί να ληφθούν **σαφή και ρητά μέτρα και ορισμένου χρονοδιαγράμματος, προκειμένου να μην υπάρξουν κενά στις διοικητικές και διευθυντικές θέσεις**, καθώς ο άμεσος αποκλεισμός των παρατευνόμενων ιατρών από αυτές μπορεί να δημιουργήσει **κενό ηγεσίας στα τμήματα**, άρα και σε **προβλήματα συντονισμού και στη δυσκολία λήψης κρίσιμων αποφάσεων.**

Συνολικά, το άρθρο για να έχει μία πρακτική αξία για τη διατήρηση της επιχειρησιακής ετοιμότητας του ΕΣΥ και να αποδώσει μακροπρόθεσμα χρειάζεται να ενταχθεί σε έναν **ευρύτερο σχεδιασμό που θα προάγει τη μόνιμη στελέχωση και αύξηση αυτής, την ανανέωση του ιατρικού δυναμικού και την ισορροπία ανάμεσα στην εμπειρία και τη νέα γενιά επαγγελματιών υγείας.**

Προτείνεται η παράταση του ορίου να αφορά ειδικότητες και θέσεις στις οποίες υπάρχουν ελλείψεις στο σύστημα, ενώ η άσκηση του λειτουργήματος θα πρέπει να αφορά μόνο στις περιπτώσεις περιφερειακών νοσοκομείων και μονάδων υγείας.

Άρθρο 57

Τα τελευταία χρόνια προκηρύχθηκαν πολλές θέσεις σε ΤΕΠ κι ιατροί που ανήκαν στην γενιά που δεν είχε πρόσβαση σε διορισμούς το διάστημα 2010- 2016, όπου δεν είχε ανοίξει καμία θέση λόγω μνημονίων, κατέλαβαν πολλές από αυτές τις θέσεις όχι απαραίτητα ως πρώτη επιλογή.

Τα ΤΕΠ παρέμειναν υποστελεχωμένα, λειτουργώντας στα τριτοβάθμια νοσοκομεία με μικτό προσωπικό από κλινικές και ΤΕΠ, καθώς ποτέ δεν έγιναν ταυτόχρονοι διορισμοί στους αριθμούς που θα απαιτούνταν ώστε:

- α) οι συνθήκες εργασίας να είναι ελκυστικές
- β) να απελευθερωθούν οι ιατροί των κλινικών από τα ΤΕΠ ώστε να αυξηθεί η παραγωγικότητά τους στο έργο των κλινικών και εξωτερικών ιατρείων

Αποτέλεσμα η εκπαίδευση και η ικανότητα των ιατρών που εργάζονται σε ΤΕΠ να χειρίζονται αυτόνομα όλη την γκάμα των περιστατικών, με συμβουλευτική μόνο υποστήριξη από τις κλινικές.

Γι' αυτό το λόγο οι περισσότεροι (πλην ίσως των γενικών ιατρών) αποφεύγουν να λάβουν τον τίτλο για να μην υποχρεώνονται να παρέχουν υπηρεσίες στα ΤΕΠ πέραν της ειδικότητάς τους. Ως αντικίνητρο είχε οριστεί η μη εξέλιξη τους χωρίς τίτλο εξειδίκευσης. Με αυτήν την έννοια προκειμένου να μην υπάρξει μεγαλύτερη διαρροή, η μη εφαρμογή της διάταξης ως και 6- 12- 2022 απαντά σε αυτό το πρόβλημα. Καθώς όμως οι βασικοί λόγοι που οδηγούν σε αυτήν την κατάσταση (κακές συνθήκες εργασίας, έλλειψη επαρκούς στρατηγικής για την ανάπτυξη πλήρους λειτουργίας αυτόνομων ΤΕΠ χωρίς επικουρική υποστήριξη από ιατρούς ειδικοτήτων σε πλήρη βάρδια) παραμένουν, το αδιέξοδο θα διαιωνίζεται. Ίσως χρειάζεται περισσότερος χρόνος για την ανάπτυξη και εμπέδωση ειδικότητας επείγουσας Ιατρικής, αλλά εξακολουθεί να μην υπάρχει ένα στρατηγικό όραμα έστω και αν αυτό θα απαιτούσε έναν σταδιακό και μακροχρόνιο προγραμματισμό. Η

εξουθένωση, η ηθική βλάβη, κίνδυνος υπερκόπωσης (Burn out) είναι ο λόγος που η στρατολόγηση νέων ιατρών στην ειδικότητα να πάσχει. Η εργασία στα ΤΕΠ, έστω και περιοδικού χαρακτήρα, παράλληλα με το έργο ειδικοτήτων με κλινικές νοσηλείας, μεταφέρει το πρόβλημα στην ελκυστικότητα του ΕΣΥ και στα υπόλοιπα τμήματα. Ίσως η πλήρης εφαρμογή με ικανό προσωπικό, χώρους και ελκυστικές συνθήκες εργασίας να δημιουργούσε έναν μοντέλο που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως scale up. Δεν μπορεί να γίνει παρά μόνον σε περιοχή με 1 νοσοκομείο διότι διαφορετικά θα κατακλυζόταν π.χ στην Αθήνα ή την Θεσσαλονίκη από υπερβολικό αριθμό ασθενών ακυρώνοντας την προσπάθεια για μοντέλο με συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης για εξαγωγή επιδημιολογικών συμπερασμάτων με ποιοτικά χαρακτηριστικά (πχ Αλεξανδρούπολη, Ηράκλειο, Πάτρα, Τρίπολη, Λάρισα Μυτιλήνη κτλ.)

Άρθρο 58: Εφημερίες προσωπικού κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και ΤΕ Ραδιολογίας – Ακτινολογίας – Προσθήκη παρ. 2α στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017

Περιεχόμενο: Το προσωπικό των ακτινολογικών και ακτινοθεραπευτικών τμημάτων δύναται, πέραν των εναλλασσόμενων βαρδιών, να πραγματοποιεί εφημερίες μικτού τύπου και εφημερίες ετοιμότητας. Οι λεπτομέρειες ορίζονται με κοινή υπουργική απόφαση.

Θετικά:

- Οι ακτινολογικές και ακτινοθεραπευτικές υπηρεσίες διασφαλίζουν κρίσιμη υποστήριξη στα επείγοντα,
- Η συμμετοχή σε μεικτές και ετοιμότητας εφημερίες δίνει ευελιξία στους Φ.Π.Υ. για κάλυψη αναγκών,
- Εξασφαλίζεται διαθεσιμότητα εξειδικευμένου προσωπικού οποιαδήποτε στιγμή.

Προκλήσεις:

- Αυξημένη επιβάρυνση για το προσωπικό, ιδίως σε τμήματα με ελλείψεις,

- Κίνδυνος υποαμοιβής, καθώς οι εφημερίες ετοιμότητας πληρώνονται λιγότερο ενώ δεσμεύουν ουσιαστικά την εργαζόμενο/η,
- Πιθανή ανισοκατανομή, με λίγους εργαζόμενους να σηκώνουν το βάρος, ειδικά σε μικρά νοσοκομεία,
- Τα χρόνια προβλήματα (υπερβάσεις ωραρίων, καθυστερήσεις πληρωμών, burn-out) θα επιδεινωθούν,
- Η εξάρτηση από υπουργικές αποφάσεις αφήνει αβεβαιότητα και περιθώριο για καθυστερήσεις ή καταχρήσεις.

Συμπερασματικά:

Η θεσμοθέτηση εφημεριών μικτού τύπου και ετοιμότητας για το προσωπικό των ακτινολογικών και ακτινοθεραπευτικών τμημάτων αναγνωρίζει τον **καθοριστικό τους ρόλο στη λειτουργία των νοσοκομείων, ιδιαίτερα σε επείγουσες καταστάσεις** όπου η άμεση πρόσβαση σε απεικονιστικές εξετάσεις μπορεί να αποβεί σωτήρια. Η δυνατότητα αυτή παρέχει στα νοσοκομεία μεγαλύτερη ευελιξία στην οργάνωση των υπηρεσιών τους, βοηθώντας να καλυφθούν κενά και να διασφαλιστεί η συνεχής λειτουργία κρίσιμων τμημάτων.

Ωστόσο, η ρύθμιση συνοδεύεται από σημαντικούς κινδύνους, καθώς η επιβολή **πρόσθετων εφημεριών σε τμήματα που ήδη λειτουργούν με ελλιπές προσωπικό μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω υπερκόπωση, επαγγελματική εξουθένωση και μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών**. Επιπλέον, υπάρχει ο κίνδυνος οι εφημερίες να **κατανέμονται άνισα**, με αποτέλεσμα λίγοι εργαζόμενοι να επωμίζονται δυσανάλογο βάρος, **ιδιαίτερα σε μικρότερα νοσοκομεία με περιορισμένο προσωπικό**. Παράλληλα, **το ζήτημα της αποζημίωσης παραμένει ασαφές**, καθώς οι εφημερίες ετοιμότητας τυπικά αμείβονται λιγότερο.

Επιπλέον, το γεγονός ότι **το πλαίσιο παραμένει γενικό και η τελική εξειδίκευση θα δοθεί μέσω υπουργικών αποφάσεων** αφήνει περιθώριο για καθυστερήσεις, διαφορετικές ερμηνείες και πιθανές καταχρήσεις. Η έλλειψη σαφών κανόνων μπορεί να οδηγήσει σε **ανισομέρεια μεταξύ διαφορετικών φορέων υγείας**.

Συνολικά, ενώ η διάταξη απαντά σε μια πραγματική ανάγκη και διευκολύνει την επιχειρησιακή λειτουργία των νοσοκομείων, **η επιτυχία της θα εξαρτηθεί από την ορθή ρύθμιση των όρων εφαρμογής, την εξασφάλιση δίκαιης και επαρκούς αποζημίωσης, καθώς και τη διασφάλιση ισότιμης κατανομής του φόρτου εργασίας** ώστε να αποφευχθεί η περαιτέρω επιβάρυνση του ήδη πιεσμένου υγειονομικού προσωπικού.

Άρθρο 60 Μεταφορά κενών οργανικών θέσεων – Προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024

Περιεχόμενο: Έως 8% κενές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού γενικών και πανεπιστημιακών νοσοκομείων μεταφέρονται αυτοδίκαια στις ΔΥΠε για κάλυψη δομών ψυχικής υγείας.

Θετικά:

- Ενισχύεται το Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας με προσωπικό,
- Η μεταφορά γίνεται αυτοδικαίως με διαπιστωτικές πράξεις -> γρήγορος μηχανισμός (βέβαια είναι και *red flag*/μπορεί να λειτουργήσει και καταχρηστικά),
- Το όριο του 8% λειτουργεί ως δικλείδα ασφαλείας,
- Αναγνωρίζεται θεσμικά η ανάγκη προτεραιότητας στην ψυχική υγεία.

Προκλήσεις:

- Δεν ορίζεται χρονικό κριτήριο για το πότε μια θέση θεωρείται κενή. Εφόσον αυτό αφήνεται στη δικαιοδοσία των Δ.Υ.Πε. μπορεί να οδηγήσει σε άνιση ή αυθαίρετη εφαρμογή,
- Υπάρχει κίνδυνος αποδυνάμωσης των νοσοκομείων, που χάνουν θέσεις οι οποίες θα μπορούσαν να προκηρυχθούν για τις δικές τους ανάγκες,
- Αντί να δημιουργηθούν νέες οργανικές θέσεις ψυχικής υγείας, ουσιαστικά γίνεται «ανακατανομή ελλείψεων» εις βάρος άλλων τμημάτων και ειδικοτήτων,
- Μπορεί να δημιουργήσει εντάσεις μεταξύ νοσοκομείων και δομών ψυχικής υγείας για την κατανομή πόρων,
- Η ρύθμιση αποτελεί διοικητική λύση και όχι μέρος ενός ολοκληρωμένου σχεδίου για ανθρώπινο δυναμικό στο ΕΣΥ,

- Ενισχύεται η διοικητική ισχύς των Δ.Υ.Πε., χωρίς παράλληλους μηχανισμούς ελέγχου για τον τρόπο που θα αξιοποιηθεί η ρύθμιση.

Συμπερασματικά:

Η διάταξη που προβλέπει την αυτοδίκαιη μεταφορά κενών οργανικών θέσεων έως 8% από τα γενικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία προς τις ΔΥΠε για την ενίσχυση των δομών ψυχικής υγείας αντανάκλα την ανάγκη να ενισχυθεί ένας τομέας που παραδοσιακά υποχρηματοδοτείται και υποστελεχώνεται. Η ρύθμιση αυτή προσφέρει μεγαλύτερη ευελιξία στη διαχείριση ανθρώπινων πόρων, δίνοντας τη δυνατότητα να κατευθύνονται διαθέσιμες θέσεις σε υπηρεσίες με υψηλή κοινωνική σημασία, όπως η ψυχική υγεία, που παρουσιάζει αυξημένες ανάγκες.

Ωστόσο, το μέτρο έχει σαφή όρια και αδυναμίες. **Η μεταφορά αφορά οργανικές θέσεις και όχι πραγματικούς ανθρώπινους πόρους, γεγονός που σημαίνει ότι το πρόβλημα της έλλειψης προσωπικού δεν επιλύεται άμεσα.** Επιπλέον, οι δομές ψυχικής υγείας δεν ενισχύονται αυτόματα με νέο προσωπικό, αλλά αποκτούν τη δυνατότητα να προκηρύξουν θέσεις, διαδικασία που μπορεί να καθυστερήσει σημαντικά. **Επιπλέον, δεν υπάρχει ρητός χρονικός ορισμός για το πότε μια θέση θεωρείται «κενή», κάτι που αφήνει περιθώρια αυθαίρετης ή άνισης εφαρμογής.**

Παράλληλα, **η μεταφορά οργανικών θέσεων ενέχει τον κίνδυνο να αποδυναμώσει νοσοκομεία που ήδη υποφέρουν από ελλείψεις,** καθώς μεταφέρεται η δυνατότητα κάλυψης χωρίς να δημιουργούνται νέες θέσεις. Έτσι, το μέτρο ενδέχεται να λειτουργήσει περισσότερο ως «ανακύκλωση» ελλείψεων παρά ως πραγματική ενίσχυση του συστήματος.

Συνολικά, η διάταξη αναγνωρίζει σωστά την προτεραιότητα της ψυχικής υγείας και επιχειρεί να δώσει λύσεις μέσω ευελιξίας, αλλά **στην πράξη αποτελεί περισσότερο ένα προσωρινό διαχειριστικό μέτρο παρά μια στρατηγική επένδυση.** Για να είναι αποτελεσματική, πρέπει να συνδυαστεί με **δημιουργία νέων οργανικών θέσεων, σαφή κριτήρια για το πότε μια θέση είναι κενή, καθώς και με στοχευμένες πολιτικές προσέλκυσης προσωπικού.**

Άρθρο 61: Επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005

Περιεχόμενο: Κατά παρέκκλιση, μπορούν να προσλαμβάνονται επικουρικά άτομα με βεβαίωση κατάρτισης από ΙΕΚ/ΣΑΕΚ, ακόμη και χωρίς ολοκλήρωση όλων των εξαμήνων.

Θετικά:

- Αντιμετωπίζει την έλλειψη πληρωμάτων ασθενοφόρων, διευρύνοντας τα προσόντα και επιτρέποντας πιο γρήγορες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού,
- Δημιουργεί μια πιο ευέλικτη «δεξαμενή» προσωπικού, σημαντική σε συνθήκες πίεσης (π.χ. αυξημένα επείγοντα, ελλείψεις στην επαρχία).

Προκλήσεις:

- Ενδεχόμενη υποβάθμιση των απαιτήσεων εκπαίδευσης μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερη ποιότητα υπηρεσιών και ενδεχόμενο κίνδυνο για την ασφάλεια των ασθενών,
- Υπάρχει κίνδυνος ανισότητας μεταξύ πλήρως καταρτισμένων διασωστών και όσων προσλαμβάνονται με μερική εκπαίδευση,
- Η ρύθμιση είναι προσωρινή (μέχρι την τροποποίηση του π.δ. 85/2022) δημιουργώντας ανασφάλεια στους/στις προσληφθέντες/είσες και σύγχυση στο σύστημα
- Ενδέχεται να θεωρηθεί ότι γίνεται μια εμβολωματικού τύπου λύση που αφορά σε ένα χρόνιο πρόβλημα (ελλείψεις προσωπικού), αντί για στρατηγική επένδυση στην εκπαίδευση και μόνιμες προσλήψεις (έλλειψη προσωπικού → επισφαλείς προσλήψεις → αποδυνάμωση κύρους επαγγέλματος → λιγότεροι νέοι μπαίνουν στην εκπαίδευση).

Συμπερασματικά:

Η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού ΕΚΑΒ με βεβαιώσεις κατάρτισης από ΙΕΚ ή ΣΑΕΚ δύναται να διευκολύνει την ταχεία κάλυψη επειγουσών αναγκών, κάτι που είναι κρίσιμο σε ένα σύστημα όπου οι ελλείψεις διασωστών/τριών συχνά

μεταφράζονται σε καθυστερήσεις στις διακομιδές και σε μειωμένη επιχειρησιακή ετοιμότητα. Επιπλέον, δίνει την ευκαιρία σε νέους επαγγελματίες να εισέλθουν στην αγορά εργασίας και να αποκτήσουν εμπειρία, ενισχύοντας δυνητικά το μελλοντικό δυναμικό του ΕΚΑΒ.

Ωστόσο, η εφαρμογή του μέτρου απαιτεί προσεκτικά βήματα υλοποίησης που θα εγγυώνται τη βέλτιστη ασφάλεια και τις βέλτιστες συνθήκες άσκησης του λειτουργήματος του διασώστη. Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να συνδεθεί με ενδεχόμενη υποβάθμιση του επαγγελματικού επιπέδου που ενδέχεται να επηρεάσει την ποιότητα φροντίδας, ιδίως σε μια υπηρεσία που λειτουργεί σε συνθήκες πίεσης και όπου τα λάθη μπορεί να έχουν υψηλό κόστος.

Επιπλέον, η έμφαση σε επικουρικές λύσεις αντί για μόνιμες προσλήψεις αφήνει το πρόβλημα ουσιαστικά άλυτο. Οι προσλήψεις αυτές καλύπτουν προσωρινά κενά αλλά δεν εξασφαλίζουν τη σταθερότητα και τη συνέχεια που χρειάζεται το ΕΚΑΒ. Τίθεται επίσης το ερώτημα εάν το ζήτημα είναι πραγματική έλλειψη διαθέσιμου προσωπικού στην αγορά εργασίας ή αν αφορά την απροθυμία για προκηρύξεις μόνιμων θέσεων, που θα προσέφεραν ασφάλεια και θα έκαναν το επάγγελμα πιο ελκυστικό.

Συνολικά, η ρύθμιση μπορεί να αποδώσει βραχυπρόθεσμα **αποκλειστικά σε επίπεδο αύξησης προσωπικού**, αλλά χωρίς παράλληλη στρατηγική για μόνιμες προσλήψεις και αναβάθμιση της εκπαίδευσης των διασωστών/τριών, **κινδυνεύει να εδραιώσει ένα καθεστώς προσωρινότητας και άνισης ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών προνοσοκομειακής φροντίδας.**

Άρθρο 64: Θέματα προσωπικού των Κέντρων Αναφοράς AIDS/Πετροϊών - Τροποποίηση άρθρου 67 ν. 5102/2024

Περιεχόμενο: Δημιουργούνται οργανικές θέσεις Ε.Τ.Ε.Π (6 στην Αθήνα, 4 στη Θεσσαλονίκη) για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια που φιλοξενούν τα Κέντρα Αναφοράς. Οι θέσεις προκηρύσσονται εντός 6 μηνών. Δεν επιτρέπεται μετάταξη/απόσπαση χωρίς διπλή έγκριση.

Θετικά:

- Σταθερή στελέχωση κρίσιμων Κέντρων Αναφοράς,
- Προτεραιοποίηση διαδικασιών προκήρυξης,
- Εγγύηση αφοσίωσης προσωπικού στο έργο του Κέντρου.

Προκλήσεις:

- Είναι μικρής κλίμακας (μόλις 10 θέσεις) και δεν αντιμετωπίζει συνολικά το πρόβλημα της υποστελέχωσης,
- Η στελέχωση περιορίζεται σε Ε.Τ.Ε.Π., χωρίς πρόβλεψη για άλλες ειδικότητες (π.χ. ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό προσωπικό), ωστόσο τα Κέντρα έχουν ευρύτερες ανάγκες,
- Το αυστηρό πλαίσιο «δέσμευσης» θέσεων μπορεί να δημιουργήσει διοικητική ακαμψία, αν χρειαστεί ανακατανομή πόρων σε περιόδους κρίσης.

Συμπερασματικά:

Η πρόβλεψη για σύσταση δέκα (10) οργανικών θέσεων Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (ΕΤΕΠ) στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια που φιλοξενούν τα Κέντρα Αναφοράς AIDS/ Ρετροϊών αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς τη σταθερή στελέχωση κρίσιμων δομών. Τα Κέντρα Αναφοράς έχουν καίριο ρόλο στη διάγνωση, παρακολούθηση και έρευνα γύρω από τον HIV/ρετροϊών, και η θεσμοθέτηση μόνιμων θέσεων διασφαλίζει ότι θα υπάρχει σταθερό προσωπικό αφοσιωμένο στο έργο τους. Η πρόβλεψη για προκήρυξη των θέσεων εντός συγκεκριμένου χρονικού ορίου έξι (6) μηνών δείχνει πρόθεση προτεραιοποίησης της διαδικασίας, αποτρέποντας χρονοβόρες καθυστερήσεις που συχνά παρατηρούνται στο δημόσιο. Επιπλέον, οι περιορισμοί σε μετακινήσεις ή μετατάξεις προσωπικού, με την απαίτηση διπλής έγκρισης, λειτουργούν ως εγγύηση ότι οι εργαζόμενοι θα παραμένουν προσηλωμένοι στο έργο του Κέντρου και δεν θα αποσπώνται αλλού.

Παρά τα θετικά στοιχεία, **υπάρχουν και σημαντικοί περιορισμοί**. Καταρχάς, η **δημιουργία μόλις δέκα (10) θέσεων** (έξι (6) στην Αθήνα και τέσσερις (4) στη Θεσσαλονίκη) **είναι ανεπαρκής σε σχέση με τις ανάγκες** που έχουν συσσωρευτεί σε

αυτούς τους εξειδικευμένους χώρους. Επιπλέον, οι περιορισμοί κινητικότητας, αν και προστατεύουν τα Κέντρα, ενδέχεται να λειτουργήσουν αποτρεπτικά για πιθανούς/ες υποψηφίους/ες που αναζητούν περισσότερες δυνατότητες εξέλιξης ή μετακίνησης. Τέλος, η διαδικασία επιλογής και προκήρυξης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τα πανεπιστημιακά όργανα, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε καθυστερήσεις ή σε αποκλίσεις ανάλογα με την εσωτερική λειτουργία κάθε Ιατρικής Σχολής.

Η ρύθμιση κινείται στη σωστή κατεύθυνση της ενίσχυσης των Κέντρων Αναφοράς με μόνιμο προσωπικό, αλλά η περιορισμένη κλίμακα και η εξάρτηση από τις πανεπιστημιακές διαδικασίες περιορίζουν την αποτελεσματικότητά της. Ενώ δείχνει πρόθεση ενίσχυσης της επιτήρησης HIV/ρετροϊών, αποτελεί περισσότερο «ενέσιμη λύση» παρά ολοκληρωμένο σχέδιο. Για να έχει ουσιαστικό αντίκτυπο, θα πρέπει να συνοδευτεί από μεγαλύτερο αριθμό θέσεων, διασφάλιση ταχύτερων και σαφών διαδικασιών βάσει κανονισμών και πρόνοιες που θα καθιστούν τις θέσεις ελκυστικές για εξειδικευμένο προσωπικό υψηλής κατάρτισης.

Άρθρο 65: Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012

Περιεχόμενο: Νοσοκομεία, πανεπιστημιακά, ΕΟΔΥ, ΕΟΠΑΕ, ΕΚΑΒ, Κέντρα Υγείας νησιών, φυλακών κ.λπ. μπορούν να συνεργάζονται με επαγγελματίες υγείας και άλλες ειδικότητες με συμβάσεις κατά παρέκκλιση.

Θετικά:

- Ευελιξία για κάλυψη αναγκών σε δύσκολες και απομακρυσμένες περιοχές και ειδικές δομές,
- Δυνατότητα αξιοποίησης ευρέος φάσματος επαγγελματιών.

Προκλήσεις:

- Επισφαλείς εργασιακές σχέσεις,

- Κίνδυνος καταστρατήγησης κανόνων διαφάνειας,
- Υπερβολικά γενική διάταξη, χωρίς ιεράρχηση προτεραιοτήτων,
- Παγίωση κουλτούρας προσωρινής στελέχωσης αντί για μόνιμες λύσεις.

Συμπερασματικά:

Η διάταξη που επιτρέπει τη συνεργασία νοσοκομείων, πανεπιστημιακών δομών, κέντρων υγείας απομακρυσμένων περιοχών, αλλά και ειδικών μονάδων με επαγγελματίες υγείας και άλλες ειδικότητες, επιδιώκει να αντιμετωπίσει την πάγια δυσκολία στελέχωσης σε «δύσκολα» σημεία του συστήματος υγείας και δίνει τη δυνατότητα άμεσης κάλυψης κενών σε περιοχές όπου οι μόνιμες προσλήψεις καθυστερούν ή αποτυγχάνουν λόγω χαμηλού ενδιαφέροντος. Επιπλέον, το ευρύ φάσμα ειδικοτήτων που περιλαμβάνεται δίνει στις δομές υγείας τη δυνατότητα να αντλήσουν προσωπικό με ποικίλα προσόντα και δεξιότητες, ενισχύοντας την διατομεακότητα και την άμεση λειτουργικότητα.

Ωστόσο, η ρύθμιση ενέχει σοβαρούς κινδύνους, καθώς οι συνεργασίες βασίζονται σε επισφαλή εργασιακά σχήματα (δελτία παροχής υπηρεσιών, συμβάσεις ορισμένου χρόνου), γεγονός που αποδυναμώνει τη σταθερότητα του ανθρώπινου δυναμικού και επιβαρύνει το προσωπικό με ανασφάλεια. **Η μεγάλη ευελιξία, χωρίς σαφείς μηχανισμούς ελέγχου, μπορεί να οδηγήσει σε καταστρατήγηση κανόνων διαφάνειας, ιδιαίτερα στις διαδικασίες επιλογής και σύναψης συνεργασιών.**

Επιπλέον, η διάταξη είναι υπερβολικά γενική: περιλαμβάνει σχεδόν όλες τις ειδικότητες, χωρίς σαφή ιεράρχηση αναγκών ή κριτήρια προτεραιότητας. Αυτό εγκυμονεί τον κίνδυνο αποσπασματικών λύσεων, όπου οι δομές θα καλύπτουν κενά με τρόπο ευκαιριακό, χωρίς στρατηγικό σχεδιασμό. Μακροπρόθεσμα, η συχνή χρήση τέτοιων ρυθμίσεων μπορεί να παγιώσει μια κουλτούρα προσωρινότητας, όπου οι επισφαλείς συνεργασίες θεωρούνται «κανονικότητα» αντί να αναζητούνται μόνιμες λύσεις στελέχωσης.

Συνολικά, η διάταξη δίνει χρήσιμα εργαλεία σε ευάλωτες δομές και περιοχές, **αλλά αν δεν συνδυαστεί με παράλληλη πολιτική μόνιμων προσλήψεων και σαφείς**

κανόνες διαφάνειας, κινδυνεύει να διαιωνίσει τα χρόνια προβλήματα επισφάλειας και αποσπασματικότητας στη στελέχωση του ΕΣΥ.

Άρθρο 73

Προβλέπονται μετακινήσεις προσωπικού ΕΚΑΒ για έκτακτες ανάγκες ως 4 μήνες/έτος. Δεν υπάρχει αναφορά για κάλυψη εξόδων και εκτός έδρας αμοιβή (εκτός αν προβλέπεται σε διαφορετική νομοθεσία).

Θα έπρεπε να υπάρχει αντίστοιχη διάταξη και για άλλες κλινικές υγειονομικές ειδικότητες (πλην ιατρών).

Άρθρο 80

Η ρύθμιση είναι προς την σωστή κατεύθυνση. Απαραίτητη η επαρκής στελέχωση. Τόσο η αναπνευστική, όσο και η κινητική φυσικοθεραπεία είναι σαφώς ανεπαρκείς ειδικά σε τμήματα ειδικά για υπερήλικες ασθενείς και επηρεάζει αρνητικά τα αποτελέσματα, τον χρόνο νοσηλείας, το κόστος και την επιβίωση.

Άρθρο 81

Η ρύθμιση κινείται προς την σωστή κατεύθυνση αλλά θα παρατηρούσαμε ότι απαιτείται ένας μηχανισμός εγγύησης διαφάνειας π.χ η υποχρέωση για ακέραιους ορκωτούς λογιστές και προϋποθέσεις με παρόμοιο τρόπο όπως για τον ρόλο των εθελοντικών οργανώσεων στην προώθηση της Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 83

Η προτεινόμενη διάταξη κινείται προς την σωστή κατεύθυνση, αλλά ωστόσο δεν υπάρχει εκπρόσωπος ασθενών ή και φροντιστών-οικογενειών αυτών. Δεν είναι του παρόντος νομοσχεδίου, αλλά δεν προβλέπεται τίποτε συστηματικό ως προς την υποστήριξη της εργασίας σε κοινωνικά προσανατολισμένο πλαίσιο.

Επίσης ένα λεπτό ζήτημα αποτελεί το δικαίωμα της παραμονής στην εργασία, η νομική προστασία ιατρών και νοσηλευτών με ψυχική νόσο, η πρόσβαση των υγειονομικών σε υπηρεσίες στήριξης ,ειδικά για αυτούς στους φορείς παροχής υγείας καθώς τα ποσοστά burn -out είναι ιδιαιτέρως υψηλά .

Πιθανό βέβαια να είναι το πρώτο βήμα και το κλειδί να είναι η παράγραφος 3. Θ

Άρθρο 86

Η ρύθμιση κινείται προς την σωστή κατεύθυνση. Βέβαια διεθνώς τέτοια τμήματα έχουν και εξειδικευμένα νοσοκομεία ώστε να υπάρχει διασύνδεση για χρόνιους ασθενείς π.χ τμήματα: ογκολογικά, αιματολογικά, λοιμώξεων, καρδιολογικά, πνευμονολογικά, νευρολογικά κ.τ.λ

Άλλο παράδειγμα που μπορεί να αναφερθεί είναι οι θεραπείες OPAT (outpatient antibiotic treatment) για μακροχρόνιες ενδοφλέβιες θεραπείες για ενδοκαρδίτιδα, οστεομυελίτιδα κτλ. Είναι σημαντικό να διασφαλίζεται η επιστημονική συνέχεια, τα πρωτόκολλα, η διασφάλιση ποιότητας και η νομική ευθύνη για θεραπευτικές αποφάσεις και προσαρμογές αυτών.

Προβλέπεται βέβαια η ίδρυση νομικών προσώπων Ι.Δ στην παράγραφο γ) μη κερδοσκοπικών καθώς και εταιρείες τοπικής αυτοδιοίκησης δ). Στην πραγματικότητα όμως εταιρείες μεγάλες ή μικρότερες θα κυριαρχήσουν στο πεδίο. Πάνω από όλα, αποτελεί μια πολύ χρήσιμη παρέμβαση που έχει καθυστερήσει σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες και πρέπει να την επικροτήσει και να αγκαλιάσει ο ιατρικός κόσμος ειδικά στο ΕΣΥ.

Άρθρο 87

Πρόκειται για θετική ρύθμιση αλλά απαραίτητη προϋπόθεση για να εφαρμοσθεί αποτελεσματικά να υποστηριχτούν με επαρκή χρηματοδότηση και στελέχωση για το ΕΣΥ. Μπορεί να δρουν συνεργικά με την κατ' οίκον νοσηλεία σε κάποιες κατηγορίες ασθενών, μειώνοντας σημαντικά τις μέρες νοσηλείας, το κόστος καθώς και τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Οι αλλαγές που προτείνονται θα πρέπει να συνοδεύονται με μια αξιολόγηση των προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας, ώστε να διασφαλίζεται η τήρηση των αναγκών για την προστασία της δημόσιας υγείας προδιαγραφών σε όρους επάρκειας υποδομών και εξοπλισμού, ενώ πρέπει να διασφαλιστεί και η διατήρηση συνθηκών ισότιμου ανταγωνισμού στην αγορά σε ό, τι αφορά την αντιμετώπιση από φορολογικής πλευράς (ΦΠΑ).

Άρθρο 98: Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014

Περιεχόμενο: Διεύρυνση λίστας μέτρων για μη συμμορφώσεις σε υγεία/ζωική προστασία· προσθήκες όπως καταστροφή ή επαναποστολή φορτίων, διακοπή λειτουργίας, απομόνωση φορτίων (*κστβ, κστγ, κζ*).

Θετικά:

- Εκσυγχρονισμός και εναρμόνιση με Κανονισμό (ΕΕ) 2017/625,
- Περισσότερα εργαλεία για τις αρχές,
- Ενίσχυση δημόσιας υγείας και καλής διαβίωσης ζώων.

Προκλήσεις:

- Η καταστροφή φορτίου ζώων ή αγαθών, δε συνοδεύεται από ρητές διαδικαστικές εγγυήσεις διαφάνειας
- Οικονομική επιβάρυνση εκτροφέων/μεταφορέων (π.χ. καταστροφή, επαναποστολή), χωρίς το άρθρο να προβλέπει μηχανισμό αποζημίωσης ή κάλυψης εξόδων,
- Πιθανές κοινωνικές αντιδράσεις σε μέτρα καταστροφής ζώων/προϊόντων, ειδικά αν δεν υπάρχει τεκμηρίωση γιατί δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί άλλη λύση (π.χ. καραντίνα, θεραπεία)
- Ανομοιόμορφη εφαρμογή από διαφορετικές περιφέρειες,
- Η ρήτρα «κάθε άλλο μέτρο» αφήνει περιθώρια παρερμηνείας, καθώς δεν είναι σαφές εκ των προτέρων ποια μέτρα μπορεί να θεωρηθούν «κατάλληλα» και ενέχει κίνδυνο αυθαιρεσίας στην εφαρμογή, αν δεν υπάρχουν ρητές οδηγίες ή όρια.
- Το προβλεπόμενο ύψος προστίμου σύμφωνα με το άρθρο 23 σημείο γ, του ίδιου Νόμου (ν. 4235/2014) για επιχειρήσεις με κύκλο εργασιών >10 εκ. €, έως 3% επί του συνολικού κύκλου εργασιών ανεξαρτήτως συνάφειας του αντικειμένου με το μη συμμορφούμενο είδος προτείνεται να αναθεωρηθεί, ώστε η αναλογικότητα να είναι σαφής.

Συμπερασματικά:

Η τροποποίηση του άρθρου 13 του ν. 4235/2014, με την προσθήκη νέων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και της προστασίας των ζώων, αποτελεί μια προσπάθεια εκσυγχρονισμού του θεσμικού πλαισίου και εναρμόνισής του με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2017/625. Η διεύρυνση των διαθέσιμων εργαλείων παρέχει στις αρμόδιες αρχές περισσότερες δυνατότητες παρέμβασης, επιτρέποντας πιο ευέλικτη και άμεση αντίδραση σε περιπτώσεις μη συμμορφώσεων που απειλούν τη δημόσια υγεία ή την καλή διαβίωση των ζώων. Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται επιπλέον τόσο η προστασία των καταναλωτών όσο και η εμπιστοσύνη προς τα συστήματα ελέγχου.

Παράλληλα, η ρύθμιση προβλέπει μέτρα που εστιάζουν στη βελτίωση της ευζωίας των ζώων και στην αποτροπή της διασποράς νοσημάτων, συμβάλλοντας έτσι σε μια πιο ολιστική προσέγγιση για τη δημόσια υγεία και την ασφάλεια της τροφικής αλυσίδας.

Ωστόσο, η εφαρμογή του νέου πλαισίου δεν είναι χωρίς προκλήσεις. Η πολυπλοκότητα και η πληθώρα επιλογών που δίνονται στις αρχές μπορεί να οδηγήσουν σε ασυνέπειες ή δυσκολίες στην πράξη, ειδικά αν δεν υπάρχουν σαφείς οδηγίες. **Η ρήτρα «κάθε άλλο μέτρο» δημιουργεί επιπλέον ασάφεια, καθώς αφήνει περιθώριο για αυθαίρετη ή υπερβολικά αυστηρή ερμηνεία από τις αρχές, χωρίς τυποποιημένα κριτήρια αναλογικότητας.**

Σημαντικός είναι και ο κίνδυνος οικονομικής επιβάρυνσης για τους εκτροφείς και τους μεταφορείς, καθώς μέτρα όπως η καταστροφή ή η επαναποστολή φορτίων ενδέχεται να συνεπάγονται σημαντικό κόστος χωρίς να υπάρχει σαφής πρόβλεψη για αποζημίωση. Επιπλέον, η καταστροφή ζώων ή προϊόντων μπορεί να προκαλέσει κοινωνικές αντιδράσεις, ιδιαίτερα αν δεν υπάρχει διαφάνεια και επαρκής αιτιολόγηση.

Τέλος, χωρίς ενιαίους μηχανισμούς εποπτείας και σαφή πρωτόκολλα, είναι πιθανό οι διαφορετικές περιφέρειες να εφαρμόζουν τις διατάξεις με διαφορετικά επίπεδα αυστηρότητας, οδηγώντας σε ασυμμετρίες και ανισότητες στην αγορά.

Συνολικά, η διάταξη κινείται στη σωστή κατεύθυνση του εκσυγχρονισμού και της εναρμόνισης με τα ευρωπαϊκά πρότυπα, αλλά **η αποτελεσματικότητά της θα εξαρτηθεί από την ύπαρξη ενιαίων οδηγιών εφαρμογής, διαφανών διαδικασιών και μηχανισμών στήριξης των παραγωγών** ώστε να μην επωμιστούν δυσανάλογα το κόστος.

Άρθρο 101 Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών – Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992

Περιεχόμενο: Η μεταφορά ασθενών για ακούσια εξέταση γίνεται πλέον από το ΕΚΑΒ, με όριο 48 ωρών και με σεβασμό στην αξιοπρέπεια.

Θετικά:

- Ρητή ανάθεση αρμοδιότητας στο ΕΚΑΒ για τις μεταφορές,
- Διασφάλιση ότι η μεταφορά γίνεται με υγειονομικό προσωπικό και όχι αποκλειστικά με αστυνομία,
- Αναφορά στον σεβασμό της αξιοπρέπειας του/της ασθενή,
- Θέσπιση ανώτατου χρονικού ορίου (48 ώρες) για την παραμονή προς εξέταση

Προκλήσεις:

- Περαιτέρω επιβάρυνση του ΕΚΑΒ, που ήδη αντιμετωπίζει ελλείψεις,
- Έλλειψη εξειδίκευσης των πληρωμάτων του ΕΚΑΒ στη διαχείριση ψυχιατρικών κρίσεων,
- Ασαφής όρος «υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν σεβασμό»· μπορεί να οδηγήσει σε ανομοιογενείς πρακτικές,
- Συνεχιζόμενη εμπλοκή της αστυνομίας στην πράξη (συνοδεία), που ενισχύει το στίγμα,
- Ελλιπείς υποδομές σε ψυχιατρικές κλινικές για βραχεία παραμονή προς εξέταση.

Συμπερασματικά:

Η τροποποίηση της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας, με τη σαφή ανάθεση της αρμοδιότητας μεταφοράς ασθενών στο ΕΚΑΒ, συνιστά μια σημαντική τομή. Η μεταφορά του ασθενή από καθαρά υγειονομικό φορέα σηματοδοτεί απομάκρυνση από την παλιά πρακτική της αστυνομικής διαχείρισης, που συχνά στιγμάτιζε τους ασθενείς και παραβίαζε την αξιοπρέπειά τους. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύεται η προστασία των δικαιωμάτων, καθώς η διαδικασία αντιμετωπίζεται ως ιατρικό και όχι κατασταλτικό ζήτημα. Το σαφές όριο των 48 ωρών για την παραμονή του ασθενούς στην κλινική έως ότου ολοκληρωθούν οι αναγκαίες εξετάσεις λειτουργεί επιπλέον ως ασφαλιστική δικλείδα, αποτρέποντας καταχρήσεις ή αδικαιολόγητες παρατάσεις της κράτησης.

Ωστόσο, η νέα ρύθμιση φέρνει μαζί της και προκλήσεις. Το ΕΚΑΒ, ήδη επιβαρυνόμενο με πληθώρα αρμοδιοτήτων, καλείται να αναλάβει ένα ακόμη απαιτητικό έργο χωρίς να έχει εξασφαλιστεί ότι θα διαθέτει τους πόρους και το προσωπικό που χρειάζεται. Το προσωπικό του συχνά δεν διαθέτει ειδική εκπαίδευση για την αντιμετώπιση ψυχιατρικών κρίσεων, κάτι που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τόσο την ασφάλεια του/της ασθενούς όσο και των εργαζομένων.

Επιπλέον, απουσιάζουν σαφή πρωτόκολλα που να καθορίζουν τον τρόπο μεταφοράς, τις συνθήκες και τον επιμερισμό ευθυνών, κάτι που αφήνει μεγάλο περιθώριο διαφοροποίησης ανά περιοχή. Ακόμη και όταν η μεταφορά γίνεται σωστά, οι ελλείψεις υποδομών στις ψυχιατρικές κλινικές – όπως ανεπαρκείς θάλαμοι ή προσωπικό – καθιστούν δυσχερή την ομαλή υλοποίηση της διαδικασίας.

Συνολικά, η διάταξη αποτελεί σημαντικό βήμα προς μια πιο ανθρώπινη και δικαιωματική προσέγγιση της ακούσιας νοσηλείας, αλλά για να αποδώσει στην πράξη απαιτούνται **α)** ενίσχυση του ΕΚΑΒ με προσωπικό και υλικοτεχνικούς πόρους, **β)** εξειδικευμένη εκπαίδευση διασωστών/τριών στη διαχείριση κρίσεων ψυχικής υγείας και σε μη βίαιες πρακτικές, **γ)** καθορισμός σαφών πρωτοκόλλων (SOPs) για τον σεβασμό της αξιοπρέπειας κατά τη μεταφορά, **δ)** ρητές κατευθυντήριες οδηγίες, **ε)** δημιουργία ειδικών χώρων βραχείας παραμονής σε ψυχιατρικές κλινικές και **στ)** παράλληλες επενδύσεις σε υποδομές ψυχικής υγείας, ώστε η αλλαγή να μη μείνει μόνο στο επίπεδο της νομοθεσίας.

Άρθρο 104 Εξουσιοδοτική διάταξη - Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Περιεχόμενο: Ο ΕΟΦ μεταβιβάζει μέσω υπουργικής απόφασης αρμοδιότητες στην ΙΦΕΤ για προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο ΕΣΥ.

Θετικά:

- Διασφάλιση πρόσβασης σε κρίσιμο φάρμακο,
- Ευελιξία και ταχύτητα μέσω ΙΦΕΤ,
- Δωρεάν διάθεση σε ασθενείς.

Προκλήσεις:

- Ειδικά για τη συγκεκριμένη διάταξη, που αφορά ένα φάρμακο υψηλής ζήτησης, προτείνεται απευθείας η νομοθετική πρόβλεψη, καθώς η εξουσιοδότηση σε υπουργική απόφαση συγκεντρώνει μεγάλη ισχύ χωρίς πρόβλεψη για κοινοβουλευτικό έλεγχο ή δημόσια λογοδοσία,
- Ο ΕΟΦ μεταβιβάζει κρίσιμες αρμοδιότητες σε μια ανώνυμη εταιρεία (ΙΦΕΤ) η οποία λειτουργεί με κανόνες ιδιωτικού δικαίου, άρα με πιο «χαλαρούς» μηχανισμούς ελέγχου
- Εξάρτηση από εξωτερικούς προμηθευτές χωρίς στρατηγική εγχώριας παραγωγής,
- Ασάφεια στη λογιστική καταγραφή των δαπανών.

Συμπερασματικά:

Η εξουσιοδοτική διάταξη για τη μεταφορά αρμοδιοτήτων από τον ΕΟΦ στο ΙΦΕΤ σχετικά με την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο ΕΣΥ ανταποκρίνεται στην ανάγκη ταχείας πρόσβασης των ασθενών σε ένα κρίσιμο φάρμακο. Η επιλογή του ΙΦΕΤ, ως εξειδικευμένης εταιρείας φαρμακευτικής διαχείρισης, προσφέρει μεγαλύτερη ευελιξία και ταχύτητα σε σχέση με τους πιο

βαρύς μηχανισμούς του δημοσίου, ενώ η πρόβλεψη δωρεάν διάθεσης στους ασθενείς ενισχύει την ισότητα στην πρόσβαση σε θεραπεία, χωρίς οικονομικούς φραγμούς.

Ωστόσο, η **ρύθμιση δημιουργεί σημαντικά ζητήματα διαφάνειας και λογοδοσίας**. Η εξάρτηση από υπουργική απόφαση για τον καθορισμό κρίσιμων λεπτομερειών (κωδικοί χρέωσης, τρόπος πίστωσης, κατανομή ποσών) συγκεντρώνει υπερβολική εξουσία στο εκτελεστικό επίπεδο, χωρίς να υπάρχει θεσμοθετημένος κοινοβουλευτικός έλεγχος ή δημόσια λογοδοσία. Παράλληλα, η συγκέντρωση αρμοδιοτήτων σε μια ανώνυμη εταιρεία ιδιωτικού δικαίου, όπως το ΙΦΕΤ, σημαίνει ότι κρίσιμες αποφάσεις για τη δημόσια υγεία λαμβάνονται με χαλαρότερους μηχανισμούς ελέγχου από ό,τι σε έναν δημόσιο εποπτικό φορέα.

Η **ρύθμιση αφήνει επίσης ανοιχτό το ζήτημα της στρατηγικής επάρκειας**. Η **προμήθεια βασίζεται σε εξωτερικούς προμηθευτές, χωρίς να συνοδεύεται από μέτρα που θα ενίσχυαν την εγχώρια παραγωγή ή αποθήκευση κρίσιμων φαρμάκων**. Αυτό καθιστά το ΕΣΥ ευάλωτο σε διεθνείς ελλείψεις ή ανατιμήσεις. Επιπλέον, η **ασάφεια στη λογιστική καταγραφή των δαπανών στο ΙΦΕΤ** δημιουργεί ερωτήματα ως προς τη διαχείριση των πόρων, τον έλεγχο κόστους και τη διασφάλιση ότι οι δαπάνες αξιοποιούνται αποδοτικά.

Συνολικά, η διάταξη εξυπηρετεί έναν επείγοντα και ουσιαστικό στόχο – την άμεση και δωρεάν πρόσβαση σε ένα σωτήριο φάρμακο – αλλά χωρίς ενισχυμένες εγγυήσεις διαφάνειας, μηχανισμούς ελέγχου και στρατηγική αυτονομίας, κινδυνεύει να δημιουργήσει ένα προηγούμενο συγκέντρωσης αρμοδιοτήτων με περιορισμένη λογοδοσία.

Άρθρο 105: Μεταβατικές διατάξεις

Περιεχόμενο: Η υπουργική απόφαση του 2014 για τεχνικές προδιαγραφές συστέγασης ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ παραμένει σε ισχύ μέχρι την έκδοση νέας (άρθρο 90).

Θετικά:

- Αποφυγή νομικού κενού,
- Συνέχεια στη λειτουργία ιδιωτικών δομών ΠΦΥ.

Προκλήσεις:

- Παράταση παλαιού πλαισίου,
- Έλλειψη σαφούς χρονοδιαγράμματος για νέα απόφαση.

Συμπερασματικά:

Η πρόβλεψη ότι η υπουργική απόφαση του 2014 για τις τεχνικές προδιαγραφές συστήγησης ιδιωτικών φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας εξακολουθεί να ισχύει μέχρι την έκδοση νέας απόφασης εξασφαλίζει τη συνέχεια στη λειτουργία των ιδιωτικών δομών και αποτρέπει τη δημιουργία νομικού κενού.

Ωστόσο, **η διάταξη παρατείνει την εφαρμογή ενός πλαισίου που έχει ήδη καταστεί σε μεγάλο βαθμό αναχρονιστικό**, δεδομένων των αλλαγών που έχουν συντελεστεί στον χώρο της υγείας την τελευταία δεκαετία. **Η διατήρηση μιας παλιάς ρύθμισης μπορεί να σημαίνει ότι οι απαιτήσεις και οι προδιαγραφές δεν ανταποκρίνονται πλέον στις σύγχρονες ανάγκες ούτε στις τεχνολογικές και επιστημονικές εξελίξεις.** Επιπλέον, **δεν υπάρχει σαφές χρονοδιάγραμμα για την έκδοση της νέας απόφασης**, κάτι που αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο μακροχρόνιων καθυστερήσεων. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε στασιμότητα και σε αδυναμία εκσυγχρονισμού του τομέα.

Συνολικά, **η διάταξη λειτουργεί ως προσωρινή ασφαλιστική δικλείδα, αλλά η αποτελεσματικότητά της εξαρτάται από το αν και πότε θα εκδοθεί το νέο κανονιστικό πλαίσιο.** Χωρίς σαφή δέσμευση για επικαιροποίηση, κινδυνεύει να διαιωνίσει ένα πλαίσιο που δεν αντανάκλα τις σύγχρονες ανάγκες και προκλήσεις της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Άρθρο 106 Καταργούμενες διατάξεις

Περιεχόμενο: Η κατάργηση του άρθρου 26 ν. 3475/2006 (προσλήψεις εκπαιδευτών/τριών και επιμορφωτών/τριών από ΟΚΑΝΑ/ΚΕΘΕΑ) και του άρθρου

96Α ν. 2071/1992 (μεταφορά ασθενών σε ακούσια νοσηλεία, με αρμοδιότητα αστυνομίας).

Θετικά:

- Εκκαθάριση παλαιών ρυθμίσεων,
- Σαφές ενιαίο πλαίσιο για ακούσια νοσηλεία (με ΕΚΑΒ).

Προκλήσεις:

- Ενδεχόμενο κενό για το πλαίσιο πρόσληψης εκπαιδευτών σε ΟΚΑΝΑ/ΚΕΘΕΑ, αν δεν καλύπτεται από ΕΟΠΑΕ,
- Υπερσυγκέντρωση ρυθμίσεων σε ένα άρθρο για την ακούσια νοσηλεία.

Συμπερασματικά:

Η κατάργηση του άρθρου 26 του ν. 3475/2006 και του άρθρου 96Α του ν. 2071/1992 επιδιώκει την εκκαθάριση παλαιών και αλληλεπικαλυπτόμενων ρυθμίσεων, συμβάλλοντας σε ένα πιο σαφές και ενιαίο θεσμικό πλαίσιο. Ειδικά για την ακούσια νοσηλεία, η ενσωμάτωση της διαδικασίας με την πρόσφατη πρόβλεψη μεταφοράς μέσω ΕΚΑΒ περιορίζει τις αλληλοεπικαλύψεις και ενισχύει την ανάγκη σαφήνειας στον ρόλο των αρμόδιων φορέων. Αυτό προσφέρει μεγαλύτερη νομική ασφάλεια και διευκολύνει την εφαρμογή, αποτρέποντας σύγχυση ανάμεσα σε διαφορετικά νομοθετικά κείμενα.

Ωστόσο, η διάταξη αφήνει ανοιχτά ζητήματα, καθώς:

- α) η κατάργηση της πρόβλεψης για την πρόσληψη εκπαιδευτών/τριών και επιμορφωτών/τριών από ΟΚΑΝΑ και ΚΕΘΕΑ ενδέχεται να δημιουργήσει κενό, αν δεν καλύπτεται επαρκώς από τις νέες δομές και τις αρμοδιότητες του ΕΟΠΑΕ. Αυτό θα μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά την εκπαιδευτική και επιμορφωτική διάσταση των θεραπευτικών προγραμμάτων απεξάρτησης
- β) η υπερσυγκέντρωση όλων των ρυθμίσεων για την ακούσια νοσηλεία σε ένα μόνο άρθρο, χωρίς διακριτή αναφορά σε ειδικές πτυχές ή διαδικασίες, μπορεί να περιορίσει την ευελιξία και να αφήσει γκρίζες ζώνες ερμηνείας, ιδίως σε περιπτώσεις με ιδιαίτερες ανάγκες ή ειδικά περιστατικά

Συνολικά, η ρύθμιση απλοποιεί το νομοθετικό πλαίσιο και ενισχύει την ανάγκη σαφήνειας, αλλά για να είναι λειτουργική **θα πρέπει να συνοδευτεί από εξειδικευμένες προβλέψεις για την εκπαίδευση στον χώρο των προγραμμάτων απεξάρτησης και από λεπτομερή εφαρμοστικά πρωτόκολλα για την ακούσια νοσηλεία.**

Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Ελλάδος θεωρεί ότι οι εφαρμοζόμενες πολιτικές στον τομέα υγείας αντικατοπτρίζουν σε μεγάλο βαθμό το μοντέλο κοινωνικής πολιτικής στη χώρα, με σημαντικές προεκτάσεις για την ποιότητα ζωής και το επίπεδο νοσηρότητας του πληθυσμού. Ασφαλώς, στον τομέα υγείας, εκτός από την προάσπιση του υπέρτατου αγαθού της ζωής και της υγείας, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη επιπρόσθετες διαστάσεις που σχετίζονται με τον αναπτυξιακό σχεδιασμό και την ατζέντα για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη (δείτε, Στόχοι Βιώσιμης Ανάπτυξης του ΟΗΕ).

Η κατάσταση στην φροντίδα υγείας στη χώρα απαιτεί τομές και συναινέσεις στο πολιτικό σύστημα (Ελληνικό Κοινοβούλιο), αλλά και στις εκπροσωπήσεις της Κοινωνίας των Πολιτών (Ο.Κ.Ε.). Είναι ένα εθνικό ζήτημα αξιοπρέπειας και πρόσβασης στο δημόσιο αγαθό της υγείας η αναβάθμιση των δυνατοτήτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Οι πεπερασμένοι πόροι, η δημογραφική μεταβολή, η εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας και της φαρμακευτικής καινοτομίας δημιουργούν ανάγκες και καθιστούν αναγκαίο ένα «Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για την φροντίδα υγείας» στη χώρα. Ένα σχέδιο που θα έχει το ΕΣΥ στο επίκεντρο με μία γενναία επένδυση με ανθρώπους, πόρους και δυνατότητες. Ένα σχέδιο που παράλληλα θα περιγράφει παρεμβάσεις στην επιστημονική εκπαίδευση και στη διαμόρφωση των κατάλληλων προϋποθέσεων για να παραμείνουν και να σταδιοδρομήσουν οι νέοι επιστήμονες στη χώρα, που θα ελέγχει τη σχέση δαπάνης και ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα, θα επιχειρεί εξορθολογισμό του κόστους και της σχέσης δημόσιων-ιδιωτικών δαπανών, θα διασφαλίζει την πρόσβαση των πολιτών στις κατάλληλες υπηρεσίες, θα αντιμετωπίζει την προκλητή ζήτηση και τις εστίες διαφθοράς στον τομέα της υγείας.

Παρακάτω παρουσιάζεται ένα πλαίσιο προτάσεων εκ μέρους της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής για την προώθηση των πολιτικών ενίσχυσης του τομέα υγείας και της δημόσιας υγείας, με έμφαση στο σκέλος της χρηματοδότησης, της

εξυπηρέτησης των ασθενών, της συνεργασίας ιδιωτικού και δημόσιου τομέα και της αποτελεσματικής λειτουργίας των δομών υγείας.

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

- Σταδιακή προσαρμογή των μισθολογικών απολαβών των ιατρών ΕΣΥ, ΤΟΜΥ κλπ στο μέσο όρο των χωρών της ΕΕ
- Δωρεάν στεγαστική κάλυψη όλων των ιατρών που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές
- Κίνητρα για την προσέλκυση ειδικοτήτων που έχουν ανάγκη τα νοσοκομεία και οι υγειονομικές μονάδες (πχ εντατικολόγοι)
- Προσαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) στους ιδιώτες παρόχους με στόχο την επίτευξη μείωσης εντός 5ετίας στο μέσο όρο της ΕΕ.
- Έγκαιρη αποπληρωμή των προμηθευτών και παρόχων υγείας ιδιωτικού τομέα, στη βάση του Κανονισμού ΕΕ για τις Καθυστερημένες Πληρωμές (1 μήνας, με εξαίρεση τους 2 μήνες σε ειδικές περιπτώσεις)
- Χρηματοδότηση και ένταξη δράσεων σε ειδικούς αναπτυξιακούς νόμους για την προώθηση καινοτομίας για παραγωγή φαρμάκων και ιατρικών προϊόντων
- Εφαρμογή μηχανισμών ΑΙ για την εξεύρεση βέλτιστων αποδοτικών και οικονομικών λύσεων με ασθενοκεντρική προσέγγιση. Ειδικότερα για την εξοικονόμηση πόρων προς αποτελεσματικότερη χρήση τους εντός του συστήματος υγείας, προτείνονται:
 - ο Σταδιακή αποκατάσταση του δημόσιου προϋπολογισμού υγείας μέσα από έναν οδικό χάρτη που θα καλύπτει τα κενά, μειώνοντας το βάρος των ιδιωτικών πληρωμών
 - ο Εφαρμογή συστημάτων εξορθολογισμού και ελέγχου — διασυνδεδεμένα πληροφοριακά συστήματα (νοσοκομεία, ΠΦΥ, ασφαλιστικά ταμεία), έλεγχοι μέσω ΑΜΚΑ, φίλτρα/κόφτες σε real time, ηλεκτρονικά πρωτόκολλα που συνδέονται με εργαστηριακά δεδομένα και βιοδείκτες, μητρώα ασθενών — με στόχο την πρόληψη της σπατάλης, και της περιττής χρήσης.

- Αξιοποίηση της νέας ψηφιακής τεχνολογίας με στόχο τον εντοπισμό της αδόκιμης χρήσης, και την ορθολογική κατανομή των πόρων.
- Υιοθέτηση μοντέλων αποζημίωσης βάσει αξίας (value-based reimbursement), όπου οι πάροχοι αμείβονται με βάση την ποιότητα και το αποτέλεσμα και όχι αποκλειστικά τον όγκο υπηρεσιών.

ΑΠΡΟΣΚΟΠΤΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

- Πρόσβαση σε ανοιχτό κατάλογο ιατρών, με απόδοση οικογενειακού γιατρού ειδικότητας και στις περιπτώσεις χρόνιων νοσημάτων
- Εκστρατεία ενημέρωσης από επιστημονικούς φορείς και ΜΜΕ για την εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, τις δωρεάν ιατρικές καλύψεις και λοιπές προληπτικές πράξεις
- Απαλλαγή ασθενών από επιπρόσθετα διαχειριστικά κόστη εκτέλεσης συνταγών και διαγνωστικών εξετάσεων
- Δωρεάν κάλυψη περισσότερων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων πράξεων με έμφαση στο υγειονομικό προφίλ των πολιτών
- Διεύρυνση της κάλυψης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με βάση τη λειτουργία των ΤΟΜΥ και των κέντρων υγείας
- Παροχή δυνατότητας διαδημοτικών–διαπεριφερειακών δικτύων για σπάνιες ειδικότητες.
- Διευκόλυνση πρόσβασης ασθενών στα στοιχεία της υγειονομικής τους κάλυψης
- Παροχή δυνατότητας κάλυψης ιατρικών επισκέψεων στο σπίτι, για ασθενείς με κινητικά προβλήματα και χρόνιες ασθένειες, παιδιά, εγκύους κλπ
- Πρόβλεψη ειδικών παροχών για εργαζόμενους, εργοδότες, ευάλωτες οικογένειες, ηλικιωμένους σχετικά με τα πρωτόκολλα διαχείρισης ασθενών νηπίων, ανοσοκατεσταλμένων, ευάλωτων ομάδων
- Επέκταση της ηλεκτρονικής υγείας (e-health), τηλεϊατρικής και ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς.

ΘΕΣΜΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

- Αναθεώρηση και πλήρη εφαρμογή του Υγειονομικού Χάρτη⁹ της χώρας
- Διαχωρισμός των επαγγελματιών υγείας μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με σύγκλιση αμοιβών.
- Καθορισμός ωραρίου και όρων τέλεσης ιατρικών πράξεων με καθολική εφαρμογή σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, με βάση επιστημονικά κριτήρια του αναγκαίου χρόνου ανάπαυσης, της μείωσης της πιθανότητας ιατρικών λαθών κα.
- Ανάπτυξη βάσεων δεδομένων για επιδημιολογική επιτήρηση και έρευνα.
- Εκτεταμένη χρήση τεχνολογιών τεχνητής νοημοσύνης στη διάγνωση και στην οργάνωση υπηρεσιών.

Η Ο.Κ.Ε. υπογραμμίζει τη σημασία και ανάγκη διεξαγωγής ενός ευρύτερου μόνιμου πλαισίου κοινωνικού διαλόγου για την κατάσταση του τομέα υγείας στη χώρα, που θα περιλαμβάνει τη διμερή και τριμερή συνεργασία μεταξύ των κοινωνικών εταίρων, των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών και του κράτους για τη διερεύνηση των θετικών και αρνητικών επιπτώσεων αντίστοιχων νομοσχεδίων. Η Ο.Κ.Ε. άλλωστε υποστηρίζει ότι κάθε αντίστοιχη σημαίνουσα νομοθετική πρωτοβουλία θα πρέπει να συνέχει με το συνολικό πλαίσιο της διαμορφούμενης εθνικής στρατηγικής για την κοινωνική πολιτική και τη βιώσιμη ανάπτυξη που θα περιλαμβάνει ποσοτικές και ποιοτικές αξιολογήσεις σε μια σειρά κρίσιμων οικονομικών και κοινωνικών μεταβλητών όπως: νοσηρότητα, πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, δημογραφικό και στεγαστικό ζήτημα, εγχώρια παραγωγή φαρμάκων και ορθή τιμολόγηση προϊόντων και υπηρεσιών.

⁹ Δείτε υπόδειγμα στο Παράρτημα

Υπόδειγμα Υγειονομικού Χάρτη – Ελλάδα

1. Δημογραφικά & Γεωγραφικά Δεδομένα

Πληθυσμός ανά περιφέρεια και νομό.

Πυκνότητα κατοίκησης.

Ηλικιακή κατανομή (γήρανση πληθυσμού).

Ιδιαίτερες γεωγραφικές συνθήκες (νησιωτικότητα, ορεινές περιοχές).

2. Υγειονομικές Δομές

Δημόσια νοσοκομεία (ανά περιφέρεια, με αριθμό κλινών και βασικές ειδικότητες).

Κέντρα Υγείας – Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ).

Ιδιωτικές δομές (κλινικές, ΜΗΝ, διαγνωστικά, ιδιωτικά ιατρεία).

ΕΚΑΒ: σταθμοί και χρόνοι απόκρισης.

3. Ανθρώπινο Δυναμικό

Αριθμός γιατρών ανά ειδικότητα και ανά κάτοικο.

Νοσηλευτικό προσωπικό ανά κλίνη.

Επικουρικοί – συμβασιούχοι.

Μέση ηλικία προσωπικού (πρόβλεψη συνταξιοδοτήσεων).

4. Υγειονομικοί Δείκτες

Νοσηρότητα και θνησιμότητα (καρδιαγγειακά, καρκίνοι, σακχαρώδης διαβήτης, λοιμώξεις).

Επιδημιολογικά δεδομένα ανά περιφέρεια.

Δείκτες πρόληψης (εμβολιαστική κάλυψη, προσυμπτωματικοί έλεγχοι).

5. Υποδομές & Τεχνολογία

Διαθεσιμότητα ΜΕΘ, αιμοδυναμικών εργαστηρίων, PET/CT, ρομποτικής χειρουργικής.

Ψηφιακές υπηρεσίες (τηλεϊατρική, ηλεκτρονικός φάκελος).

Ενεργειακή αποδοτικότητα και κατάσταση κτιριακών υποδομών.

6. Ανισότητες & Κενά

Περιοχές με υπερσυγκέντρωση δομών (π.χ. Αθήνα, Θεσσαλονίκη).

Περιοχές με σοβαρές ελλείψεις (νησιά, απομακρυσμένα χωριά).

Χάρτης «λευκών κηλίδων» όπου η πρόσβαση στην υγεία είναι δυσχερής.

7. Προτεινόμενες Δράσεις

Στοχευμένες προσλήψεις (με κίνητρα σε άγονες περιοχές).

Δημιουργία/αναβάθμιση μονάδων (ΜΕΘ, αιμοδυναμικά, ΜΗΝ).

Ανάπτυξη τηλεϊατρικής για νησιά και ορεινά χωριά.

Διασύνδεση δημόσιου – ιδιωτικού τομέα με ελεγχόμενα συμβόλαια.

Μόνιμη Ψηφιακή Πλατφόρμα Υγειονομικού Χάρτη με δημόσια πρόσβαση.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ
ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

Επισπεύδον Υπουργείο

- 1) Υπουργείο Υγείας,
- 2) Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών
- 3) Υπουργείο Μετανάστευσης και Ασύλου,
- 4) Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Στοιχεία επικοινωνίας:

- 1) Δάφνη Νικολάου, Νομική Σύμβουλος Υπουργού Υγείας, τηλ.: 213 2161468, Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου: danikolaou@moh.gov.gr
- 2) Γραφείο Υπουργού Οικονομικών, email: ministeroffice@minfin.gr
- 3) Αικατερίνη Καβέτσου, Ιδιαίτερο Γραφείο Υπουργού Μετανάστευσης και Ασύλου, τηλ.: 2132128426, Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου: a.kavetsou@migration.gov.gr
- 4) Εύα Δημητριάδη, Νομική Σύμβουλος Υπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, τηλ.: 210 2124355, Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου: edimitriadi@hq.minagric.gr

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

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

¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Υπουργείου Πολιτισμού.

² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας και Υπουργείου Υγείας.

⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, Υπουργείου Δικαιοσύνης και Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου.

⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης, Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;
	ΜΕΡΟΣ Α΄ Με τις αξιολογούμενες ρυθμίσεις του Μέρους Α΄ αντιμετωπίζονται ζητήματα που αφορούν στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), την παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα: Α) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Β΄ αφορούν σε ζητήματα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του προσωπικού που υπηρετεί σε αυτά, ιδίως των ιατρών, και αποβλέπουν στη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας του Ε.Σ.Υ.. - Σε οικονομικό επίπεδο, οι ρυθμίσεις αφορούν στην τακτοποίηση οικονομικών εκκρεμοτήτων προς το προσωπικό των νοσοκομείων (όπως εφημερίες προσωπικού και καταβληθέντα επιδόματα ευθύνης) και προς άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.), όπως τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). - Σε διοικητικό επίπεδο, οι διατάξεις αφορούν σε ρυθμίσεις για το επικουρικό προσωπικό, σε διαδικασίες επιλογής μελών Διοικητικών Συμβουλίων νοσοκομείων και τη διαδικασία της αξιολόγησης/στοχοθεσίας. - Σε οργανωτικό επίπεδο, οι ρυθμίσεις αφορούν σε συνεργασίες με άλλα νομικά πρόσωπα ή επαγγελματίες (Ιατρικοί Σύλλογοι, στρατιωτικά νοσοκομεία, Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, επισκέπτες υγείας) ή σε αναδιοργάνωση υπάρχουσών δομών του Ε.Σ.Υ. (αποσύνδεση νοσοκομείων, εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων). Β) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Γ΄ αντιμετωπίζουν ζητήματα που αφορούν στη φαρμακευτική δαπάνη (εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής - clawback, κλειστοί προϋπολογισμοί, δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης, προϋποθέσεις προχορήγησης φαρμάκων) και στη διαχείριση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Γ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Δ΄ αντιμετωπίζουν ζητήματα παροχής υπηρεσιών, αναδιάρθρωσης υπηρεσιών και ανακατανομής οικονομικών πόρων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, όπως της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.). Επιπλέον, ρυθμίζεται το θέμα της μεταφοράς των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.). Δ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Ε΄ αντιμετωπίζουν ζητήματα προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του, όπως της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.), της Ε.Κ.Α.Π.Υ.,

	του Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Ε.Κ.Α.Β. και των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Ε) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου ΣΤ' αντιμετωπίζουν ζητήματα του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.) που αφορούν στις εγγραφές και τις εισφορές των μελών του, στα Πειθαρχικά Συμβούλια στα οποία υπάγονται και τις ποινές που αυτά επιβάλλουν. ΣΤ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Ζ' αντιμετωπίζουν επιμέρους ζητήματα σχετικά με τις ιδιωτικές δομές υγείας, την κατ' οίκον νοσηλεία και τις ημερήσιες μονάδες νοσηλείας, τον θεσμό του προσωπικού ιατρού, την παροχή διευκολύνσεων προς αθλητές πτυχιούχους ιατρικής, καθώς και ζητήματα φορέων της κοινωνίας των πολιτών που ασχολούνται με την υγεία. Ζ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Η' αντιμετωπίζουν την ανάγκη επικαιροποίησης και διεύρυνσης των διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης και των κυρώσεων σε περίπτωση παραβάσεων της νομοθεσίας στους τομείς των τροφίμων, της υγείας και της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών. Μέρος Γ' Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται ζητήματα παράτασης προθεσμιών διατάξεων πολεοδομικού χαρακτήρα προκειμένου να διευκολυνθούν οι πολίτες, να επιτευχθεί η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων υπηρεσιών και να εξυπηρετηθεί το δημόσιο συμφέρον. Επιπροσθέτως, αντιμετωπίζεται το πρόβλημα της στελέχωσης της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και της Γενικής Γραμματείας Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας με προσωπικό αορίστου χρόνου, δεδομένης της έλλειψης οργανικών θέσεων, εκκρεμούς της έκδοσης του Οργανισμού του Υπουργείου. Περαιτέρω, ρυθμίζονται η κάλυψη των αυξημένων αναγκών εργατικού δυναμικού για συγκομιδή ελαιοκάρπων, κατά την τρέχουσα περίοδο, στους ελαιοπαραγωγικούς νομούς της επικράτειας, ζήτημα το οποίο κρίνεται ως στρατηγικής σημασίας για το Α.Ε.Π. και την εξωστρέφεια της εθνικής μας οικονομίας. Τέλος, προβλέπεται η παράταση της ισχύος του ενδιάμεσου προγράμματος συνεισφοράς Δημοσίου σε ευάλωτους οφειλέτες.
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα; ΜΕΡΟΣ Α' Με τις ρυθμίσεις του Μέρους Α' επιδιώκεται η επίλυση διαφόρων προβλημάτων στον τομέα της υγείας. Πιο συγκεκριμένα: Α) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Β' είναι αναγκαίες για την ενίσχυση των κινήτρων του επικουρικού προσωπικού, τη βελτίωση της διαδικασίας εκλογής των οργάνων διοίκησης του Ε.Σ.Υ. και την τακτοποίηση οικονομικών εκκρεμοτήτων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Β) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Γ' είναι αναγκαίες για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, με υιοθέτηση μέτρων ελέγχου στο πλαίσιο της

φαρμακευτικής πολιτικής, την ενίσχυση του ρόλου των επιτροπών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και την εξυγίανση των οικονομικών του οργανισμού αυτών.

Γ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Δ' είναι αναγκαίες για την αντιμετώπιση της έλλειψης οικονομικών πόρων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας. Επιπλέον, η ρύθμιση για τη μεταφορά των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών από το Ε.Κ.Α.Β. είναι αναγκαία, προκειμένου να επιτυγχάνεται με ασφάλεια η μεταφορά των προσώπων αυτών προς τις δομές υγείας, κατά τη διαδικασία ακούσιας νοσηλείας τους. Η χώρα μας παρουσιάζει τον υψηλότερο αριθμό αλλά και μέσο όρο ακούσιων νοσηλειών στην Ευρωπαϊκή Ένωση, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη για ριζική αναμόρφωση της ισχύουσας διαδικασίας. Ο Έβδομος Άξονας του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2023-2030 ([https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasis-gia-thn-ygeia/c312-psyikh-ygeia/c685-drasis/11499-ethniko-sxedio-drashs-gia-thn-psyikh-ygeia](https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/c312-psyikh-ygeia/c685-drasis/11499-ethniko-sxedio-drashs-gia-thn-psyikh-ygeia)), ορίζει ως βασικό στόχο τη «Μείωση του αριθμού των ακούσιων νοσηλειών στο μέσο όρο της Ε.Ε.», επισημαίνοντας παράλληλα ότι η επίτευξη του στόχου αυτού προϋποθέτει τον εκσυγχρονισμό των διαδικασιών εισαγωγής, μεταφοράς και υποδοχής των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών.

Δ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Ε' είναι αναγκαίες για την επίτευξη της βέλτιστης κατανομής των περιορισμένων ανθρώπινων πόρων του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του.

Ε) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου ΣΤ' είναι αναγκαίες για την ενίσχυση του ρόλου του Π.Σ.Φ..

ΣΤ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Ζ' είναι αναγκαίες για τη διευκόλυνση της συμμετοχής των ιδιωτικών φορέων υπηρεσιών υγείας στη βελτίωση του επιπέδου υγείας των πολιτών.

Ζ) Οι ρυθμίσεις του Κεφαλαίου Η' είναι αναγκαίες για την πλήρη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής νομοθεσίας που αποβλέπουν στην προστασία των ζώων και της δημόσιας υγείας από δραστηριότητες σχετικές με τα ζωικά υποπροϊόντα και τα παράγωγα προϊόντα αυτών.

Μέρος Γ'

Η παράταση των προθεσμιών πολεοδομικού και χωροταξικού χαρακτήρα συμβάλλει στη διατήρηση των δικαιωμάτων των πολιτών, οι οποίοι ενώ ακολουθούν τις προβλεπόμενες διαδικασίες, δεν έχουν ολοκληρώσει τις απαιτούμενες ενέργειες.

Η απουσία οργανικών θέσεων για τη στελέχωση του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας έχει ως αποτέλεσμα την απασχόληση προσωπικού με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η εν λόγω κατηγορία προσωπικού αντιστοιχεί περίπου στα δύο τρίτα (2/3) του υπηρετούντος συνολικού πολιτικού προσωπικού του Υπουργείου (πέραν του Πυροσβεστικού Σώματος). Ως εκ τούτου, καθίσταται απαραίτητη η δυνατότητα ανανέωσης των σχετικών συμβάσεων προκειμένου, το αργότερο έως την 31η.10.2026, με την έκδοση του Οργανισμού του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας και τη σύσταση με αυτόν οργανικών θέσεων, να ολοκληρωθεί η διαδικασία στελέχωσης με μόνιμο και ιδιωτικού δικαίου

	αορίστου χρόνου προσωπικό, σύμφωνα με τις διαδικασίες του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Περαιτέρω, η παράταση της ισχύος του ενδιάμεσου προγράμματος συνεισφοράς Δημοσίου σε ευάλωτους οφειλέτες κρίνεται αναγκαία, καθώς με αυτή παρατείνεται το ενδιάμεσο πρόγραμμα που ισχύει έως τις 31.10.2025. Λόγω της λήξης, στις 30.9.2025, της τελευταίας παράτασης της εξαιρετικής και ταχείας διαδικασίας μετάκλησης εργατών γης από τρίτες χώρες, βάσει των παρ. 1 και 1α του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4783/2021 (Α' 38), έμειναν ακάλυπτες οι αυξημένες ανάγκες της αγροτικής οικονομίας –ιδίως για τη συγκομιδή ελαιοκάρπων, η οποία αναμένεται να ολοκληρωθεί έως τον Φεβρουάριο 2026. Η ισχύουσα τακτική διαδικασία της εισδοχής πολιτών τρίτων χωρών για την παροχή εξαρτημένης και εποχιακής εργασίας των άρθρων 26, 27 και 61 του Κώδικα Μετανάστευσης (ν. 5038/2023, Α' 81) αποδεικνύεται ανεπαρκής στους στενούς χρονικούς ορίζοντες της φετινής παραγωγικής περιόδου. Η έλλειψη εργατικού δυναμικού, σε συνδυασμό με την απαγόρευση απασχόλησης αλλοδαπών χωρίς ρυθμισμένο καθεστώς διαμονής, εντείνει το πρόβλημα. Συνεπώς, η μη παράταση της ειδικής διαδικασίας κινδυνεύει να οδηγήσει σε αδυναμία συγκομιδής της παραγωγής και σημαντικές απώλειες για τον αγροτικό τομέα. Συνεπώς, δεδομένου ότι σχετική ρύθμιση για μία επικαιροποιημένη και μόνιμη διαδικασία εισδοχής (μετάκλησης) εργατών γης, τελεί υπό επεξεργασία, εκτιμάται ότι με μία ασφαλής παράταση έως την 31η.3.2026, αποκλειστικά της παρ. 1 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4783/2021, η οποία προβλέπει μία εξαιρετική και ταχεία διαδικασία μετάκλησης, γνωστή τα τελευταία χρόνια στον αγροτικό κόσμο, θα διασφαλιστούν α) η αναγκαία υποστήριξη των παραγωγών από έμπειρο εργατικό δυναμικό, νόμιμα εισερχόμενο και διαμένον στη χώρα, και, με τον τρόπο αυτό, β) η επιτυχής ολοκλήρωση της συγκομιδής. Υπογραμμίζεται ότι μετά την πρόσφατη τροποποίηση του άρθρου 83 του ν. 3386/2005 (Α' 212), δυνάμει του άρθρου 27 του ν. 5226/2025 (Α' 154) και την ποινικοποίηση της παράνομης παραμονής πολιτών τρίτων χωρών στη χώρα είναι ανεπίτρεπτη και δεν παρατείνεται η εξαιρετική δυνατότητα που προβλεπόταν στην παρ. 1α του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4783/2021 (Α' 38) και ίσχυε έως τις 30.9.2025, περί δυνητικής απασχόλησης στην αγροτική οικονομία πολιτών τρίτων χωρών, των οποίων το καθεστώς διαμονής στην χώρα δεν είναι ρυθμισμένο.
3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά; Αφορά στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό αυτών, τα όργανα διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών, το προσωπικό του Υπουργείου Υγείας, τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας που απασχολούνται ή συνεργάζονται με τους επιμέρους φορείς που αναφέρονται στο αξιολογούμενο σχέδιο νόμου και τους λήπτες υπηρεσιών υγείας.

Επιπλέον, αφορά στους κτηνοτρόφους και τους κτηνιάτρους, τις Υπηρεσίες Δόμησης και τους πολίτες με εκκρεμείς πολεοδομικές υποθέσεις εν γένει. Αφορούν στους υπαλλήλους που υπηρετούν στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Αλλαγής και Πολιτικής Προστασίας, με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, σε ευάλωτους οφειλέτες. Αφορά, επίσης, στους πολίτες τρίτων χωρών που επιθυμούν να απασχοληθούν στην αγροτική οικονομία, στους αγρότες, στους ιδιοκτήτες καλλιεργήσιμων εκτάσεων καθώς και στους υπαλλήλους των αρμοδίων υπηρεσιών Αλλοδαπών και Μετανάστευσης της Αποκεντρωμένης Διοίκησης.

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 1: - Άρθρο 2: - Άρθρο 3: άρθρο 11 ν. 5062/2023. Άρθρο 4: άρθρο 21 ν. 3580/2007 Άρθρο 5 άρθρο 11 ν. 2889/2001. Άρθρο 6: άρθρα 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024. Άρθρο 7: παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005. Άρθρο 8: - Άρθρο 9: - Άρθρο 10: - Άρθρο 11: παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022. Άρθρο 12: άρθρο 51 ν. 4461/2017. Άρθρο 13: - Άρθρο 14: παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005. Άρθρο 15: παρ. 2 άρθρου 12 ν. 5062/2023. Άρθρο 16: παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023. Άρθρο 17: παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019. Άρθρο 18: άρθρο 33Α ν.4025/2011. Άρθρο 19: άρθρο 13 ν. 4486/2017. Άρθρο 20: - Άρθρο 21: - Άρθρο 22: άρθρο 22 ν. 5161/2024. Άρθρο 23: άρθρο 5 ν. 4683/2020. Άρθρο 24: παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018. Άρθρο 25: παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018. Άρθρο 26: παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018.

Άρθρο 27: παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018. Άρθρο 28: - Άρθρο 29: άρθρο 25 ν. 4549/2018. Άρθρο 30: παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 Άρθρο 31: παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008. Άρθρο 32: παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016. Άρθρο 33: άρθρο 266 ν. 4512/2018. Άρθρο 34: παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011. Άρθρο 35: παρ. 7, 8 και 9 άρθρου 93 ν. 4472/2017. Άρθρο 36: παρ. 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013. Άρθρο 37: - Άρθρο 38: παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013. Άρθρο 39: παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011. Άρθρο 40: περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011. Άρθρο 41: παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018. Άρθρο 42: άρθρο 249 ν. 4512/2018. Άρθρο 43: άρθρο 250 ν. 4512/2018. Άρθρο 44 : άρθρο ενδέκατο ν. 4771/2021. Άρθρο 45: παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018. Άρθρο 46: - Άρθρο 47: - Άρθρο 48: παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4139/2013. Άρθρο 49: άρθρο 59 ν. 5110/2024. Άρθρο 50: παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018. Άρθρο 51: παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012. Άρθρο 52: - Άρθρο 53: άρθρο 16 ν. 4865/2021. Άρθρο 54: άρθρο 9 ν. 4865/2021. Άρθρο 55: άρθρο 22 ν. 4213/2013. Άρθρο 56: παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992, άρθρο 33 ν. 4633/2019 Άρθρο 57: - Άρθρο 58: παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021. Άρθρο 59: άρθρο 4 ν. 4498/2017. Άρθρο 60: παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001. Άρθρο 61: άρθρο 7 ν. 5129/2024. Άρθρο 62: παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005. Άρθρο 63: παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007 Άρθρο 64: παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016. Άρθρο 65: - Άρθρο 66: άρθρο 67 ν. 5102/2024. Άρθρο 67: παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012. Άρθρο 68: παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001. Άρθρο 69: άρθρο 26 ν. 3918/2011. Άρθρο 70: - Άρθρο 71: παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν. 1963/1991.

Άρθρο 72: - Άρθρο 73: άρθρο 17 ν. 4865/2021. Άρθρο 74: άρθρο 52 ν. 4486/2017 Άρθρο 75: άρθρο 61 ν. 4931/2022. Άρθρο 76: άρθρο 147 ν. 4600/2019. Άρθρο 77: - Άρθρο 78: άρθρο 1 ν. 3599/2007. Άρθρο 79: άρθρο 4 ν. 3599/2007. Άρθρο 80: άρθρο 7 ν. 3599/2007. Άρθρο 81: παρ. 1 άρθρου 10 ν. 3599/2007. Άρθρο 82: άρθρο 8 ν. 3599/2007. Άρθρο 83: παρ. 4 άρθρου 33 ν. 3329/2005 Άρθρο 84: άρθρο 58 ν. 2071/1992. Άρθρο 85: άρθρο 36 ν. 3918/2011 Άρθρο 86: άρθρο 60 ν. 4931/2022. Άρθρο 87: περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005. Άρθρο 88: άρθρο 2 ν. 2716/1999. Άρθρο 89: άρθρο 42 ν. 4238/2014. Άρθρο 90: άρθρο 13 ν. 5157/2024. Άρθρο 91: παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014. Άρθρο 92: άρθρο 33 ν. 4025/2011. Άρθρο 93: άρθρο τριακοστό ένατο ν. 4771/2021. Άρθρο 94: παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019. Άρθρο 95: άρθρο 1 ν. 4208/2013. Άρθρο 96: άρθρο 11 π.δ. 108/1993. Άρθρο 97:- Άρθρο 98: Άρθρο 99: Άρθρο 100: παρ. 5 άρθρου 8 ν. 4342/2015. Άρθρο 101:παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014. Άρθρο 102: παρ. 2 άρθρου δέκατου έκτου ν. 4286/2014. Άρθρο 103: παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014. Άρθρο 104: παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014. Άρθρο 105: άρθρο 26 ν. 4235/2014. Άρθρο 106: Άρθρο 107:- Άρθρο 108:- Άρθρο 109:- Άρθρο 110:- Άρθρο 111: παρ. 1 άρθρου 125ΚΑ και παρ. 3Α άρθρου 151 ν. 4495/2017 (Α' 167), παρ. 1 άρθρου 40 ν. 4759/2020 (Α' 245), άρθρο δέκατο έκτο ν. 4783/2021, άρθρο 49 ν. 4807/2021, περ. γ) παρ. 7 άρθρου 17 ν. 4916/2022 (Α' 65), άρθρο 63 ν. 4964/2022 (Α' 150), παρ. 5 άρθρου 10 ν. 5057/2023 (Α' 164), παρ. 1 άρθρου 45 του ν. 5106/2024 (Α' 63), άρθρο 85 ν. 5151/2024 (Α' 173), παρ. 1 άρθρου 207 ν.

	5187/2025 (Α' 48), άρθρα 181 και 240 ν. 5193/2025 (Α' 56), περ. α) παρ. 4 άρθρου 68 και παρ. 2 άρθρου 69 ν. 5197/2025 (Α' 76) Άρθρο 112:-	
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση κανονιστικής ρύθμισης.
	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής ή νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι των διατάξεων του σχεδίου νόμου δεν επιτυγχάνονται μέσω της διάθεσης 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 <table border="0"> <tr> <td>☐</td> <td></td> <td>☒</td> <td></td> <td>☒</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☒</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> <td>☐</td> <td></td> </tr> </table>	☐		☒		☒		☐		☐		☐		☐		☒		☐		☐	
☐		☒		☒		☐		☐													
☐		☐		☒		☐		☐													

	
8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;
i) βραχυπρόθεσμοι:	ΜΕΡΟΣ Α΄ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ - Η προσέλκυση επικουρικού προσωπικού. - Η βελτίωση των υποδομών και των παρεχόμενων υπηρεσιών των νοσοκομείων. - Ο εξορθολογισμός της διαδικασίας τοποθέτησης του Αντιπροέδρου των Διοικητικών Συμβουλίων των νοσοκομείων. - Η ενίσχυση των εφημεριών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ - Η διευκόλυνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην εκπλήρωση των ταμειακών του υποχρεώσεων στο προσεχές χρονικό διάστημα. - Η βελτίωση του ρυθμιστικού πλαισίου ελέγχων της συνταγογράφησης. - Ο έλεγχος της διάθεσης των φαρμάκων και η ομαλοποίηση της λειτουργίας της διαδικασίας προχορήγησης φαρμάκων. - Η διευκόλυνση της πρόσβασης των ληπτών υπηρεσιών υγείας μέσω ψηφιακών υπηρεσιών. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ - Βελτιώσεις στη λειτουργία εποπτευομένων φορέων του Υπουργείου Υγείας και συγκεκριμένα του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε. (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.). - Η ανάληψη της αρμοδιότητας μεταφοράς των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών από το εξειδικευμένο προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ - Η παράταση της παραμονής των ιατρών κλάδου ΕΣΥ για την άσκηση κλινικών καθηκόντων.

	- Η άμεση ενίσχυση του Ωνάσειου Νοσοκομείου (Ω.Ν.), προς κάλυψη των ιδιαίτερα αυξημένων αναγκών λειτουργίας του. - Η ευελιξία στην κατανομή των ανθρωπίνων πόρων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. - Η ενίσχυση της στελέχωσης του Ε.Κ.Α.Β., των Κέντρων Υγείας και των Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων των νησιωτικών δήμων της χώρας. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ - Η ρύθμιση ζητημάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.). ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄ - Η στήριξη της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στα λειτουργικά της έξοδα. - Ο εκσυγχρονισμός και η αναμόρφωση της Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. - Η διευκόλυνση στη λήψη ειδικότητας πτυχιούχων ιατρικής, ως παροχής σε διακρινόμενους αθλητές. - Η κατάργηση της υποχρέωσης έκδοσης εντύπων εγγράφων τα οποία έχουν ήδη ψηφιοποιηθεί. - Η επίλυση του καθεστώτος απασχόλησης των εκπαιδευτών και επιμορφωτών που προσλήφθηκαν στον Ε.Ο.Π.Α.Ε. δυνάμει του άρθρου 26 του ν. 3475/2006. - Ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ - Η διασφάλιση της δημόσιας υγείας μέσω αποδοτικότερων διοικητικών μέτρων και κυρώσεων συμμόρφωσης. ΜΕΡΟΣ Γ΄ - Η διατήρηση της ποιότητας και της συνέχειας των παρεχόμενων υπηρεσιών του κράτους προς τους πολίτες. - Η εύρυθμη λειτουργία και στελέχωση του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας. - Η οικονομική υποστήριξη των ευάλωτων οφειλετών.

	- Η διασφάλιση των επιτυχούς συγκομιδής ελαιοκάρπων.
ii)μακροπρόθεσμοι:	ΜΕΡΟΣ Α΄ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: - Η διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας και της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων και του Ε.Σ.Υ. συνολικά. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ - Η απρόσκοπτη και δίκαιη πρόσβαση σε κρίσιμες υπηρεσίες υγείας εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. - Η συνέχιση του ψηφιακού εκσυγχρονισμού του Ε.Σ.Υ. (άυλες γνωματεύσεις, ηλεκτρονική προέγκριση, πλατφόρμες ραντεβού). - Η εξασφάλιση της επάρκειας φαρμάκων και η ορθολογική κατανομή του κόστους (clawback, συνταγογράφηση). - Η ενίσχυση της εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, συμπεριλαμβανομένης της φαρμακευτικής κάνναβης. - Η βελτιστοποίηση των διαδικασιών σχεδιασμού, αξιολόγησης και παρακολούθησης δράσεων υγείας. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ - Η προστασία και η ενίσχυση των δικαιωμάτων ασθενών και ατόμων με ψυχικές διαταραχές. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ - Η ενίσχυση του θεσμού της οικογένειας μέσω της διευκόλυνσης της συνυπηρέτησης. - Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση του ιατρικού και φαρμακευτικού προσωπικού. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ - Η στήριξη του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών και η θεσμοθέτηση της αξιοποίησης της φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄ - Η ενίσχυση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος ως θεσμικού συνομιλητή με την Πολιτεία.

	- Η εύρυθμη και ασφαλής λειτουργία των μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, των ιδιωτικών κλινικών και των ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ - Η διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Μέρος Γ΄ - Η δημιουργία συνθηκών οικονομικής ανάπτυξης και προστασίας του φυσικού περιβάλλοντος και, κατ’ αποτέλεσμα, η βελτίωση της καθημερινότητας των πολιτών. - Η ενίσχυση και η οικονομική τόνωση των ευάλωτων οφειλετών και κατ’ επέκταση της εθνικής οικονομίας. - Η κάλυψη των αυξημένων αναγκών του πρωτογενούς τομέα.
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 ☒ ή/και ΕΜΜΕΣΗ ☐
i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	Άρθρο 111 παρ. 12: Η υποβολή αιτήσεων στο ενδιαμέσο πρόγραμμα του ν. 4916/2022 γίνεται ήδη με τη χρήση ηλεκτρονικής πλατφόρμας που τηρείται στις υποδομές της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ.) μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημοσίας Διοίκησης, ή της ιστοσελίδας της Γενικής Γραμματείας Χρηματοπιστωτικού Τομέα και Διαχείρισης Ιδιωτικού Χρέους του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.
ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ☐
Εξηγήστε:	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι ήδη σε λειτουργία.
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ☐

Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα διαλειτουργεί ήδη με άλλα υφιστάμενα συστήματα.
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ☐
Εξηγήστε:	Πρόκειται για πληροφοριακό σύστημα που έχει ήδη μελετηθεί και λειτουργεί

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης	
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου
Άρθρο	Στόχος
1	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται ο σκοπός του σχεδίου νόμου.
2	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση περιγράφεται το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.
3	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η συμμετοχή των Διοικητών των Υγειονομικών Περιφερειών στη διαδικασία υποβολής των ετήσιων σχεδίων δράσης από τα όργανα διοίκησης των νοσοκομείων στον Υπουργό Υγείας, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος υποβολής ξεχωριστών ετήσιων σχεδίων δράσης για τα νοσοκομεία της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας από διαφορετικά όργανα διοίκησης προς τον Υπουργό Υγείας.
4	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η αναγνώριση στην Ελλάδα των τίτλων ιατρικής εξειδίκευσης που αποκτήθηκαν στον Καναδά, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ελβετία, στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία, χωρίς διαδικαστικές προϋποθέσεις που δυσχεραίνουν την ένταξή τους στο εθνικό σύστημα υγείας, ώστε να ενισχυθεί η χώρα με καταρτισμένους και έμπειρους ιατρούς, ικανούς να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους πολίτες.
5	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση και σε συνέχεια της θέσπισης της κατ' εξαίρεση δυνατότητας των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, θεσπίζεται, επίσης, η ίδια κατ' εξαίρεση δυνατότητα και για τους ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) για λόγους ίσης μεταχείρισης με τους υπόλοιπους ιατρούς που έχουν ήδη αυτή τη δυνατότητα, υπό την προϋπόθεση, μεταξύ άλλων, της μη διατάραξης,

	διαφοροποίησης ή παραβίασης της εύρυθμης λειτουργίας των εν λόγω δομών.
6	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η διευκόλυνση της δημιουργίας και λειτουργίας Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή Πανεπιστημιακών Κλινικών στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, στις περιπτώσεις που δεν υφίστανται στα Τμήματα Ιατρικής των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων αντίστοιχες δομές που καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα που προβλέπει ο νόμος.
7	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η ενίσχυση των θέσεων του επικουρικού προσωπικού, ώστε να προσελκύουν μεγαλύτερο αριθμό ενδιαφερομένων για εγγραφή στους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό το εισόδημά τους, ενώ το επικουρικό προσωπικό θα μπορεί να αξιοποιήσει και να βελτιστοποιήσει περαιτέρω την εμπειρία του στον τομέα της ειδικότητάς του.
8	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η δυνατότητα διάθεσης εγκαταστάσεων και κλινών από τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), λαμβάνοντας υπόψη τη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., καθώς και τις ανάγκες σε προσωπικό και τις επιχειρησιακές ανάγκες του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, ενώ παράλληλα ρυθμίζονται η διαδικασία και η διάρκεια της διάθεσης, καθώς και ζητήματα αποζημίωσης του προσωπικού που υπηρετεί στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., λόγω συμμετοχής του στο πρόγραμμα εφημέρευσης των κλινών του Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ.. Η ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. μέσω κλινών από τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. είναι αναγκαία, προκειμένου να εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων της Αττικής κατά την εφημερία τους.
9	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η ικανοποίηση του πάγιου αιτήματος του ιατρικού κόσμου της Κω για την ανέγερση νέου νοσοκομείου, λόγω της εξάντλησης της φέρουσας ικανότητας των εγκαταστάσεων του υφιστάμενου νοσοκομείου (Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κω «Ιπποκράτειον») και της εξάντλησης της επιτρεπόμενης κάλυψης και δόμησης του οικοπέδου, επί του οποίου έχει ανεγερθεί. Επιπροσθέτως, οι εγκαταστάσεις του υφιστάμενου νοσοκομείου στεγάζονται σε κτίρια στο κέντρο της πόλης, με αποτέλεσμα να καθίσταται δυσχερής η πρόσβαση των ασθενοφόρων σε αυτό.

	Η ανάγκη ανέγερσης νέου νοσοκομείου στην Κω συνδέεται με το γεγονός ότι Δήμος Κω, αλλά και γενικότερα η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου, παρουσιάζουν σημαντική αύξηση του μόνιμου πληθυσμού τους και συνεχή αύξηση του τουρισμού.
10	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εισάγεται παρέκκλιση από τις υφιστάμενες χρήσεις γης για το περιγραφόμενο ακίνητο, προκειμένου να καταστεί δυνατή η εγκατάσταση σε αυτό του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) Γρεβενών, καθώς και της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας Γρεβενών. Η ρύθμιση αυτή είναι αναγκαία, καθώς δεν υπάρχει άλλος διαθέσιμος κατάλληλος χώρος για τη φιλοξενία των ανωτέρων υπηρεσιών, οι οποίες, όμως, ασκούν καθήκοντα που είναι κρίσιμα για την εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος.
11	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διασφαλίζεται η συνέχιση της λειτουργίας των υφιστάμενων δομών ανακουφιστικής φροντίδας, που δεν καλύπτονται με το ισχύον νομικό πλαίσιο λειτουργίας, καθώς δεν έχουν ακόμη διαμορφωθεί οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας τους. Η ρύθμιση παρίσταται αναγκαία, ενόψει του ζωτικής σημασίας κοινωνικού έργου που προσφέρουν σήμερα οι συγκεκριμένες δομές σε έναν τόσο ευαίσθητο τομέα όπως αυτός της ανακουφιστικής φροντίδας για ανθρώπους που βρίσκονται στα τελευταία στάδια της ζωής τους.
12	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκονται η διασύνδεση και διαβίβαση σε «πραγματικό χρόνο» των στοιχείων του συνόλου του ενεργού ιατρικού δυναμικού της χώρας που ασκεί νόμιμα το ιατρικό λειτούργημα προς τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). Τα στοιχεία κάθε γιατρού της χώρας, που προβλέπονται στη ρύθμιση, είναι τα απολύτως αναγκαία για τη διασφάλιση της παροχής υπηρεσιών υγείας μόνο από τους νόμιμα ασκούντες το ιατρικό λειτούργημα. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η πλήρης ενημέρωση του Π.Ι.Σ. αναφορικά με τους γιατρούς της χώρας, προκειμένου να μπορεί και αυτός με την σειρά του να ενημερώνει κάθε αρμόδια αρχή, ενώ παράλληλα διασφαλίζεται η συμμόρφωση προς σχετικές διατάξεις του ενωσιακού και εθνικού νομοθετικού πλαισίου για την προστασία των δεδομένων.
13	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καταργείται το ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας» και η οργανική μονάδα της έδρας του νοσοκομείου με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας», καθώς και η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Γιαννιτσών» μετατρέπονται η καθεμία σε ανεξάρτητο ν.π.δ.δ..

	Λόγω του σοβαρότατου ρόλου που καλούνται να επιτελέσουν τα δύο νοσοκομεία της Περιφερειακής Ενότητας Πέλλας, όχι μόνο στους κατοίκους της οικείας περιφέρειας, αλλά και σε πολλούς κατοίκους των πέντε (5) όμορων περιφερειακών ενοτήτων που προσφεύγουν σε αυτά, καθώς και για την ανάπτυξη και την εύρυθμη λειτουργία τους, κρίνεται σκόπιμη η κατάργηση της μεταξύ τους διασύνδεσης και η επαναφορά της διοικητικής και περιουσιακής τους αυτοτέλειας.
14	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η υποχρέωση ορισμού ενός (1) εκπροσώπου της Παναρκαδικής Ομοσπονδίας Αμερικής, κατά την επιλογή των δύο (2) μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Γενικού Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια», που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. Σκοπός της ρύθμισης είναι η έμπρακτη αναγνώριση της συνεισφοράς της ελληνικής ομογένειας στο Ε.Σ.Υ., δεδομένου ότι τα μέλη της συνεισφέρουν τα μέγιστα προς τη βελτίωση του επιπέδου υγείας της πατρίδας τους. Παράλληλα, με την παρούσα ρύθμιση διευκρινίζεται ότι το μέλος που θα διατελέσει Αντιπρόεδρος, στα νοσοκομεία με έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, για την οποία δεν προβλέπεται αμοιβή, ορίζεται με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας περί ορισμού των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου.
15	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εξειδικεύεται η διαδικασία αξιολόγησης και υποβολής σχεδίων δράσης όσον αφορά στα όργανα διοίκησης των νοσοκομείων. Ειδικότερα, επιδιώκεται η συνεκτίμηση της αξιολόγησής τους και από τον Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, για τα νοσοκομεία των οποίων προΐστανται με σκοπό να μην επέρχεται αποδυνάμωση του συντονιστικού, εποπτικού και ελεγκτικού ρόλου των Υγειονομικών Περιφερειών έναντι των νοσοκομείων, εξέλιξη που θα έχει άμεσο αντίκτυπο στην εύρυθμη λειτουργία και οργάνωσή τους. Περαιτέρω, επιλύεται το ζήτημα της υποβολής χωριστών ετησίων σχεδίων δράσης για τα ίδια νοσοκομεία από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και από τους Διοικητές των νοσοκομείων, εξέλιξη που παρατηρήθηκε κατά την εφαρμογή του ν. 5062/2023 και έχει ως συνέπεια τη σύνταξη σχεδίων δράσεων με διαφορετικό περιεχόμενο. Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται επιπλέον η δυνατότητα στους ιεραρχικώς ανώτερους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας να αξιολογήσουν, να προτείνουν τροποποιήσεις ή να συμπληρώσουν τους τιθέμενους ποιοτικούς και ποσοτικούς στόχους, καθώς και τα

	επιμέρους ζητήματα του σχεδίου δράσης των Διοικητών των νοσοκομείων, ώστε να εκπληρώσουν την αποστολή που τους έχει ανατεθεί, δηλαδή να συντονίσουν, προγραμματίσουν και ασκήσουν εποπτεία επί των δράσεων των Διοικητών των νοσοκομείων.
16	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η εξειδίκευση διαδικαστικών ζητημάτων που άπτονται της αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων, λόγω του ιδιαίτερου και διακριτού χαρακτήρα της λειτουργίας και των επιδιωκόμενων στόχων των νοσοκομείων σε σχέση με τους λοιπούς φορείς του δημοσίου τομέα, η οποία ήδη αναγνωρίζεται από τον ν. 5062/2023, ο οποίος αντιμετωπίζει τα νοσοκομεία ως διακριτή ομάδα φορέων.
17	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα συγκρότησης Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών και Οδοντιάτρων με απόφαση του Υπουργού Υγείας, προκειμένου να καταστεί δυνατή η συμμόρφωση της Διοίκησης σε δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται κατόπιν της ευδοκίμησης αιτήσεων ακύρωσης από τους ανωτέρω επαγγελματίες. Η συγκρότηση καθίσταται αναγκαία, καθώς τα συγκεκριμένα Συμβούλια Αξιολόγησης συγκροτήθηκαν για συγκεκριμένο έργο και με περιορισμένη θητεία, η οποία έληξε και, ως εκ τούτου, δεν λειτουργούν σήμερα τέτοια Συμβούλια, τα οποία να μπορούν να αξιολογήσουν εκ νέου τις αιτήσεις ένταξης ιατρών και οδοντιάτρων στον κλάδο Ε.Σ.Υ., σε συμμόρφωση της Διοίκησης σε δικαστικές αποφάσεις, που αναπέμπουν υποθέσεις σε αυτά, προς νέα νόμιμη κρίση.
18	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. να εγκαθιστούν τις υπηρεσίες τους σε εξωτερικά παραρτήματα, προκειμένου να διαχειρίζονται περιστατικά που δεν απαιτούν πλήρη νοσοκομειακή υποδομή, με στόχο να αποφορτιστεί η λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε καθημερινή βάση και σε περιόδους εφημερίας.
19	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ενισχύονται η αποτελεσματικότητα και η διαφάνεια στη διαχείριση των εμβολιασμών, καθώς εξασφαλίζεται η πρόσβαση των επισκεπτών υγείας σε κρίσιμα μητρώα, όπως το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, το Ηλεκτρονικό Βιβλιάριο Υγείας Παιδιού και το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή, προκειμένου να έχουν τη δυνατότητα οι ίδιοι οι επισκέπτες υγείας να ελέγχουν το ιστορικό εμβολιασμού των πολιτών τους οποίους εξυπηρετούν και να καταχωρίζουν τους

	εμβολιασμούς που διενεργούν. Επιπλέον, διασφαλίζεται η εγκυρότητα των καταχωρίσεων, μέσω της διαπίστευσης των επισκεπτών υγείας.
20	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι δεν αναζητούνται παροχές σε χρήμα που έχουν καταβληθεί αχρεωστήτως, στους εργαζόμενους του ν.π.δ.δ. «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης» ως επιδόματα ευθύνης κατά την καταβολή των τακτικών αποδοχών τους, καθόσον η αχρεώστητη καταβολή δεν οφείλεται σε δόλο του λήπτη, αλλά σε αποφάσεις των οργάνων της διοίκησης του ν.π.δ.δ., που συνδέονται με την κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων, σύμφωνα με το άρθρο 30 του ν. 4052/2012 (Α' 41) και το μεταβατικό στάδιο ενσωμάτωσης των υπηρεσιών τους στα νοσοκομεία με τα οποία συνενώθηκαν.
21	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η επίλυση του λογιστικού προβλήματος μεταξύ των νοσοκομείων και του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), που δημιουργήθηκε λόγω της απευθείας επιχορήγησης των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό, για την κάλυψη των λειτουργικών τους αναγκών και της ελλειπούς χρηματοδότησής τους από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για απαιτήσεις νοσηλίων, μέσα από την ισόποση διαγραφή των απαιτήσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Οι απαιτήσεις αυτές προέρχονται από υπηρεσίες παρασχεθείσες σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες δημιουργήθηκαν από την 1η Ιανουαρίου 2018 έως και την 31η Δεκεμβρίου 2022.
22	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εντάσσεται, ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) στο πεδίο εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της υπαγωγής του στην αρμοδιότητα της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, μέτρα που ήδη εφαρμόζονται για τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος. Η ρύθμιση γίνεται για λόγους ισότητας, καθώς οι ανωτέρω οργανισμοί φέρουν όμοια χαρακτηριστικά που επιβάλλουν την όμοια αντιμετώπισή τους από τον νόμο.
23	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση θεσπίζεται η συνεργασία του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να μπορούν και οι ασφαλισμένοι του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. να απολαμβάνουν τις υπηρεσίες των παρόχων που είναι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

24	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η ενίσχυση της διαδικασίας Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας σε εθνικό και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, μέσω της εναρμόνισης του εθνικού πλαισίου με το πλαίσιο του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).
25	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης της θητείας των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και για δεύτερη φορά, ενόψει της τεχνικής φύσης των καθηκόντων που ασκούν, που καθιστά δυσχερή την ανανέωση της σύνθεσης της επιτροπής, ενώ επιβάλλει την αξιοποίηση της εμπειρίας των μελών της για το μεγαλύτερο δυνατό διάστημα.
26	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αναβαθμίζεται ο ρόλος των εκπροσώπων συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων, μέσω της εξασφάλισης της ακρόασής τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης σχετικά με τις παραμέτρους για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στον Κανονισμό (ΕΕ) 2021/2282, σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας.
27	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εναρμονίζεται η εθνική έννομη τάξη με τις προβλέψεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, ως προς τα ασυμβίβαστα των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και των οικογενειών τους, με σκοπό την ενίσχυση του πλαισίου για την αποφυγή σύγκρουσης συμφερόντων, μέσω καταστρατηγήσεων.
28	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός για τα έτη 2026, 2027 και 2028 για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης και για τη θεραπευτική ομάδα των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους που διατίθενται από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», με σκοπό την εξασφάλιση της διαθεσιμότητάς τους, χάριν της προστασίας της δημόσιας υγείας.

29	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ενισχύεται ο προϋπολογισμός που διατίθεται για την κάλυψη δαπανών σχετιζόμενων με υπηρεσίες υγείας και ειδικότερα για διαγνωστικές εξετάσεις και νοσήλια σε συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτικές και δημόσιες κλινικές. Επίσης, εισάγεται ειδική διαδικασία έκδοσης βεβαιώσεων επιβολής clawback σχετικά με τη φαρμακευτική δαπάνη για το έτος 2022, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές που έχουν προκύψει μετά από την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105) και τακτοποιούνται εκκρεμότητες που απορρέουν από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης παρελθόντων ετών. Η εν λόγω ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την είσπραξη των εσόδων του clawback και την εξυγίανση των οικονομικών μεγεθών των εμπλεκόμενων φορέων (νοσοκομείων, φαρμακευτικών εταιρειών και Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) αλλά και για να ανταποκριθεί το σύστημα υγείας στην αυξημένη ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες, να μειωθεί η επιβάρυνση των παρόχων μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) και ως εκ τούτου να συνεχιστεί απρόσκοπτα η πρόσβαση των ασφαλισμένων σε κρίσιμες ιατρικές υπηρεσίες. Περαιτέρω, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας για τη θέσπιση ενδεικτικών κριτηρίων για την περαιτέρω κατανομή των ορίων δαπανών της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως η προστασία ευρεσιτεχνίας δραστικής ουσίας των εκάστοτε φαρμακευτικών σκευασμάτων, τα ιδιαίτερα ποιοτικά χαρακτηριστικά ή η προστιθέμενη θεραπευτική αξία των εκάστοτε φαρμακευτικών σκευασμάτων με παράλληλη αποτύπωση της μεθοδολογίας διαπίστωσης της συνδρομής τους και του τρόπου αξιολόγησής τους, η προσωρινή ή συνδυαστική διάθεση φαρμακευτικών σκευασμάτων από φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και από φαρμακεία κοινότητας, τα ποιοτικά στοιχεία διαμόρφωσης του ύψους των τελευταίων εκκαθαρισμένων ετήσιων φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της δαπάνης υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου. Ο λόγος είναι ότι ο κατά τα παρελθόντα έτη επιμερισμός της δαπάνης προς τις βασικές κατηγορίες (φάρμακα υψηλού κόστους/φαρμακεία κοινότητας), στις οποίες υπάγονται επιμέρους κατηγορίες φαρμακευτικών σκευασμάτων, δεν συνάδει με την εν τω μεταξύ αλματώδη ανάπτυξη της φαρμακευτικής καινοτομίας και τα συνεχώς εξελισσόμενα

	ποιοτικά χαρακτηριστικά της φαρμακευτικής δαπάνης, τα οποία επιτάσσουν τη συνεκτίμηση και εξισορρόπηση πολλαπλάσιων παραγόντων, όπως κόστους, θεραπευτικών αποτελεσμάτων, ερευνητικού ενδιαφέροντος με την αντίστοιχη τεκμηρίωση. Τέλος, η διάταξη προβλέπει τη δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης, στο πλαίσιο προστασίας των πολιτών της χώρας και ζητείται από τους Κατόχους Αδειών Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) που διακινούν εμβόλια γρίπης να προμηθευτούν ποσότητες εμβολίων γρίπης για την κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού. Ως εκ τούτου η τυχόν μη διάθεση των εμβολίων πρέπει να δώσει τη δυνατότητα στους Κ.Α.Κ. να συμψηφίζουν με clawback που έχουν υποχρέωση να καταβάλλουν προκειμένου να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη διάθεση και πρόσβαση σε εμβόλια γρίπης για την προστασία του πληθυσμού.
30	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τακτοποιούνται εκκρεμότητες που απορρέουν από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης παρελθόντων ετών. Η εν λόγω ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την είσπραξη των εσόδων του clawback και την εξυγίανση των οικονομικών μεγεθών των εμπλεκόμενων φορέων (νοσοκομείων, φαρμακευτικών εταιρειών, Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).
31	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η εφαρμογή της άυλης συνταγογράφησης για γνωματεύσεις και άυλα παραπεμπτικά ιατρικών πράξεων του Ενιαίου Κανονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Παράλληλα, καθιερώνεται η υποχρέωση ταυτοποίησης του δικαιούχου περίθαλψης με τη χρήση μοναδικού κωδικού εκτέλεσης «One Time Password (OTP)», χωρίς θεώρηση από ελεγκτή ιατρό. Στόχος της ρύθμισης είναι η μείωση του διοικητικού κόστους της διαδικασίας και η ταχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών.
32	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προσαρμόζεται η σύνθεση της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και λοιπών Παρόχων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις ανάγκες του έργου της και προβλέπεται η συμμετοχή γραμματέα, με σκοπό τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας της.
33	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνονται οι ιατροί ειδικότητας πυρηνικής ιατρικής στις κατηγορίες όσων γνωμοδοτούν στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, ώστε να εξετάζουν αιτήματα ειδικότητάς τους. Σκοπός της ρύθμισης είναι η διεύρυνση του καταλόγου των γνωμοδοτούντων ιατρών, με συμπερίληψη όσο το δυνατόν περισσότερων ειδικοτήτων, που θα συνεισφέρουν με τις γνώσεις τους στην

	αποτελεσματική λειτουργία του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης.
34	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται σαφώς η αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να συνάπτει συμβάσεις με φορείς εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως με νοσηλευτικά κέντρα του εξωτερικού, για την περίθαλψη (νοσηλεία, διενέργεια εξαιρετικών χειρουργικών επεμβάσεων) προς όφελος των δικαιούχων περίθαλψης.
35	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται εξορθολογισμός των δεικτών ελέγχου συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω της εξειδίκευσης των δεικτών ελέγχου και θεσμοθετείται ο έλεγχος επί των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και των σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Στόχος της ρύθμισης είναι η ταχύτερη διενέργεια του ελέγχου και η αποφυγή περιττών δαπανών υγείας.
36	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα για επανέκδοση βεβαιώσεων clawback εξαμήνου παρελθόντος έτους για παρόχους για τους οποίους υπήρξε άρση των λόγωνεκπρόθεσμης υποβολής, η οποία δεν προβλέπεται σήμερα και επιβάλλεται για λόγους χρηστής διοίκησης.
37	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται η διαδικασία απόδοσης των εκκρεμών οφειλώντου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης από παροχές ασθενοείας σε είδος, οι οποίες προέρχονται από τα έτη αναφοράς 2015 μέχρι 2020, βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (L 166) και του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και οι οποίες κατέστησαν ληξιπρόθεσμες δυνάμει του Τίτλου IV του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 και της υπό στοιχείο S11 απόφασης της 9ης Δεκεμβρίου 2020 της Διοικητικής Επιτροπής για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, σχετικά με τις διαδικασίες απόδοσης για την εφαρμογή των άρθρων 35 και 41 του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 (2021/C 236/4). Με τη νομοθετική αυτή ρύθμιση η αρμόδια Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να προβεί στην άμεση αποπληρωμή των σχετικών δαπανών για τις οποίες δεν είναι εφικτή η άντληση πληροφορίας σχετικά με την ασφαλιστική ικανότητα από τις διαθέσιμες μηχανογραφικές εφαρμογές και για τις οποίες δαπάνες υπάρχει εγγράφως η επιβεβαίωση της αδυναμίας του οικείου φορέα κοινωνικής ασφάλισης να αντλήσει τα στοιχεία ασφάλισης, σύμφωνα με τις υποχρεώσεις που

	απορρέουν βάσει των ως άνω Ευρωπαϊκών Κανονισμών. Οι δαπάνες των ετών αναφοράς 2015-2020 ανέρχονται σε ποσό ύψους τετρακοσίων ενενήντα τριών χιλιάδων εξακοσίων ογδόντα (493.680) ευρώ και αφορούν σε οφειλές που εισήχθησαν από έξι (6) κράτη – μέλη πιστωτές, ήτοι τη Γερμανία, τη Γαλλία, την Αγγλία, την Ισπανία, την Ιταλία και το Βέλγιο.
38	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι για όλα τα είδη και τις τεχνολογίες συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (Continuous Glucose Monitoring – CGM), ανεξαρτήτως του τρόπου λειτουργίας ή της τεχνολογικής τους εξέλιξης, όταν διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, και τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται. Η αξιολογούμενη ρύθμιση λαμβάνει χώρα, καθώς στην αγορά κυκλοφορούν πλέον διαφορετικοί τύποι συστημάτων CGM, οι οποίοι παρουσιάζουν τεχνολογικές διαφοροποιήσεις (π.χ. συστήματα σε πραγματικό χρόνο, συστήματα περιοδικής σάρωσης, διαλειμματικής ή συνεχούς μέτρησης), αλλά έχουν τον ίδιο ιατροτεχνολογικό σκοπό, δηλαδή τη συνεχή και ακριβή παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη.
39	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η μη υποβολή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο φαρμακείο, ποσοστού επιστροφής (rebate) ύψους μηδέν κόμμα οκτώ τοις εκατό (0,8%) επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών με εμπορική ονομασία στις περιπτώσεις που: α) ο ιατρός συνταγογραφεί τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κάνοντας χρήση της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων και β) ο ασθενής επιλέγει, πριν από την εκτέλεση της συνταγής, να του χορηγηθεί συνταγογραφούμενο φάρμακο αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας.
40	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιτρέπεται σε παρόχους υπηρεσιών υγείας, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών να προσχωρήσουν σε συμβάσεις για τις οποίες επετεύχθη συμφωνία κατόπιν διαπραγμάτευσης με την αρμόδια επιτροπή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καταβάλλοντας το ανάλογο τέλος διαπραγμάτευσης.

	Με τον τρόπο αυτόν, αντιμετωπίζεται το ζήτημα του αποκλεισμού των ανωτέρω παρόχων από τη συνεργασία τους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προς όφελος των ασφαλισμένων του.
41	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται ο εξορθολογισμός της διαδικασίας αποζημίωσης των εξετάσεων βιοδεικτών με την υπαγωγή τους στην τακτική διαδικασία αξιολόγησης και αποζημίωσης από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, καθώς η μέχρι τώρα διαδικασία είναι εξαιρετικά γραφειοκρατική και δυσχεραίνει υπέρμετρα την πρόσβαση των ασθενών στις εξετάσεις βιοδεικτών. Η ρύθμιση αφορά στις συνοδές εξετάσεις βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη.
42	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται τα κριτήρια και οι μέθοδοι αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, προκειμένου να μπορέσουν οι ασθενείς να ενταχθούν στον κατάλογο των αποζημιούμενων ιατρικών υπηρεσιών, με σκοπό την άμεση πρόσβαση των πασχόντων με καρκίνο στις ενδεδειγμένες θεραπείες.
43	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η διαδικασία αξιολόγησης και αποζημίωσης εξετάσεων βιοδεικτών από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης κατ' αναλογία της υπάρχουσας διαδικασίας για τα φάρμακα.
44	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η ένταξη των μισθώσεων στη διαδικασία έγκρισης των ανακατανομών, όπως αυτή ήδη ισχύει και εγκρίνεται με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σκοπός είναι η ταχύτερη ολοκλήρωση των εγκρίσεων ανακατανομών και η αποφυγή χρονοβόρων διαδικασιών, οι οποίες δυσχεραίνουν την τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων των έργων του οργανισμού.
45	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εναρμονίζεται το θεσμικό πλαίσιο για την προχορήγηση φαρμάκων με το ισχύον σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και ελέγχου φαρμάκων, μέσω της χρήσης δισδιάστατου γραμμωτού κώδικα επί των συσκευασιών των φαρμάκων.
46	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η υποχρεωτική χρήση της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού από όλους τους παρόχους υπηρεσιών υγείας. Στόχος είναι η ενιαία και ταχύτερη εξυπηρέτηση των δικαιούχων παροχών υπηρεσιών υγείας με ενιαίο τρόπο σε

	ό,τι αφορά στον προγραμματισμό ραντεβού διοικουμένων, η διευκόλυνση των παρόχων υπηρεσιών υγείας και του διοικητικού προσωπικού που χειρίζεται την πλατφόρμα, καθώς και ο ευχερής έλεγχος της τήρησης των υποχρεώσεων των παρόχων από τους αρμόδιους φορείς.
47	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται η διαδικασία και οι φορείς της εκτέλεσης επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για τη λειτουργία της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων και τη γενικότερη νομοθεσία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων μέσω του καθορισμού ρόλων, υποχρεώσεων και τεχνικών και οργανωτικών μέτρων.
48	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αυξάνεται ο αριθμός των τελωνειακών αρχών μέσω των οποίων μπορούν να εξυπηρετούνται οι εξαγωγές τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης, επιτυγχάνοντας την αποσυμφόρηση των ήδη υφιστάμενων σημείων εξαγωγής. Κατ' αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η ισότιμη και απρόσκοπτη πρόσβαση όλων των επιχειρήσεων στη διαδικασία εξαγωγής, ανεξαρτήτως της γεωγραφικής τους εγκατάστασης.
49	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η επιμήκυνση του χρόνου αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), έως την 31η.12.2026, με σκοπό την ταμειακή διευκόλυνση του οργανισμού.
50	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η παράταση του χρόνου αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από τον αρμόδιο φορέα e-Ε.Φ.Κ.Α., καθώς η υφιστάμενη προθεσμία δεν επαρκεί για την εξόφληση παλαιών οφειλών. Η παράταση αυτή κρίνεται αναγκαία στο πλαίσιο της αρχής διαχωρισμού της αποπληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων μεταξύ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και e-Ε.Φ.Κ.Α..
51	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διευρύνεται ο κύκλος των ειδικοτήτων που δύνανται να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), με προσθήκη κρίσιμων ειδικοτήτων όπως της ειδικότητας Π.Ε. Χημικών. Επιπλέον, λόγω της συνάφειας των αντικειμένων τους, προστίθεται στο

	πεδίο εφαρμογής της ρύθμισης και το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.).
52	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η μεταφορά ισόποσης πίστωσης από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., που αντιστοιχεί στο ποσό των τιμολογίων που δαπάνησε η τελευταία για την προμήθεια δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) φιάλων ρεμντεσιβίρης, και συγκεκριμένα συνολικής αξίας πέντε εκατομμυρίων εκατόν εβδομήντα πέντε χιλιάδων (5.175.000) ευρώ, στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής προμήθειας ρεμντεσιβίρης. Το σύνολο των παραπάνω σκευασμάτων διατέθηκε δωρεάν στα νοσοκομεία της χώρας, για την κάλυψη έκτακτων αναγκών τους. Η προμήθεια ρεμντεσιβίρης έλαβε χώρα από τις 17.10.2024, μέχρι τις 10.12.2024, όταν υπεγράφη σχετική σύμβαση σε εφαρμογή της συμφωνίας πλαισίου HERA/2024/NP/0005. Παράλληλα, έντεκα εκατομμύρια επτακόσιες είκοσι έξι χιλιάδες και εκατό (11.726.100) ευρώ, διατέθηκαν για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης για την κάλυψη των αναγκών μέχρι την υπογραφή της σύμβασης προμήθειας του Υπουργείου, κατά το χρονικό διάστημα από 16.1.2025 έως 9.10.2025.
53	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται ο διαχωρισμός των αντικειμένων των υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και η δημιουργία θέσεων υποστήριξης των νέων οργανωτικών δομών. Η περιγραφόμενη νέα οργάνωση των Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και ιδίως η δημιουργία μίας νέας Γενικής Διεύθυνσης και η ανακατανομή των Διευθύνσεων, κρίνονται επιβεβλημένες, προκειμένου να προσαρμοστεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. στην άσκηση της αρμοδιότητάς της σχετικά με την προμήθεια και εκκαθάριση φαρμάκων, υλικών και υπηρεσιών, που της ανατέθηκε με το άρθρο δέκατο πέμπτο του ν. 5015/2023 (Α' 20). Συγκεκριμένα, διαπιστώνεται η αναγκαιότητα διαχωρισμού αυτών των αντικειμένων, σε δύο (2) νέες διακριτές Διευθύνσεις, προκειμένου να επιτευχθεί ο μέγιστος δυνατός συντονισμός των υπηρεσιών για την υλοποίηση των εργασιών τους. Προς τον σκοπό αυτό, δημιουργείται μια (1) νέα Διεύθυνση με αντικείμενο την προμήθεια και την εκκαθάριση υλικών και υπηρεσιών, ούτως ώστε στην υφιστάμενη Διεύθυνση να παραμείνει μόνο η προμήθεια και εκκαθάριση φαρμάκων. Περαιτέρω, δεδομένης της συνεχούς ανάπτυξης των πληροφοριακών συστημάτων που υποστηρίζουν τις αρμοδιότητες της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία της Διεύθυνσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και η υπαγωγή σε αυτήν του συνόλου των σχετικών αντικειμένων.

	Σημειώνεται ότι το Τμήμα Επεξεργασίας Δεδομένων και Ανάλυσης Στοιχείων, που υπάγεται στην ανωτέρω Διεύθυνση, κρίνεται ως μείζονος σημασίας, δεδομένου ότι οι κρίσιμες αποφάσεις και η παρακολούθηση της υλοποίησης αυτών θα προκύπτουν από την επεξεργασία των δεδομένων που θα αποστέλλουν οι αρμόδιες Διευθύνσεις και οι φορείς του άρθρου 7 του ν. 4865/2021 (Α' 238). Τέλος, η σύσταση του Τμήματος Γραμματείας και Διοικητικής Υποστήριξης στη Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών και του Τμήματος Υπολογισμού και Είσπραξης Εσόδων στη Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, κρίνεται απαραίτητη για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία των αντίστοιχων Διευθύνσεων και εν γένει των υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ.
54	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ρυθμίζονται θέματα εκτέλεσης του προϋπολογισμού της Ε.Κ.Α.Π.Υ., που αφορούν ειδικότερα στην παρακολούθηση του Μητρώου Δεσμεύσεων και την ανακατανομή των πολυετών δεσμεύσεων στο τέλος κάθε έτους.
55	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση βελτιώνεται η διαδικασία παράδοσης των φαρμάκων υψηλού κόστους στους ασθενείς, καθώς τα φάρμακα αυτά θα μπορούν πλέον να αποστέλλονται στα ιδιωτικά φαρμακεία και από τις φαρμακαποθήκες με τις οποίες ήδη συνεργάζονται τα ιδιωτικά φαρμακεία σε καθημερινή βάση για την προμήθεια των υπόλοιπων φαρμάκων που διαθέτουν στους πολίτες. Έτσι, τα φάρμακα υψηλού κόστους θα διατίθενται από τις φαρμακευτικές εταιρείες, μέσω των φαρμακαποθηκών, στα ιδιωτικά φαρμακεία σε συντομότερο χρόνο, εξασφαλίζοντας ότι ο ασθενής θα λαμβάνει τη φαρμακευτική του αγωγή στον ενδεδειγμένο, από θεραπευτική άποψη, χρόνο. Τέλος, διευκρινίζεται, ότι η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την αποζημίωση της αμοιβής της φαρμακαποθήκης δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
56	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αναμορφώνεται το πλαίσιο μεταφοράς των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών κατά τη διαδικασία ακούσιας νοσηλείας, προκειμένου να διασφαλίζονται η αξιοπρέπεια, η ασφάλεια, ο σεβασμός και η προστασία των δικαιωμάτων τους σε όλα τα στάδια της διαδικασίας. Ειδικότερα, η αρμοδιότητα της διακομιδής των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών προς τις κατά τόπο αρμόδιες δομές Ψυχικής Υγείας ανατίθεται στο Ε.Κ.Α.Β., αντικαθιστώντας ένα σύστημα μεταφοράς το οποίο στηριζόταν στη συνδρομή των αστυνομικών αρχών. Η παρέμβαση αυτή είναι αναγκαία, καθώς δεν κατέστη δυνατή

	η ανάπτυξη και λειτουργία των Κοινοτικών Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 (Α' 96), οι οποίες, σύμφωνα με το ισχύον νομικό πλαίσιο, ήταν αρμόδιες για τη μεταφορά και τη διαχείριση περιστατικών ακούσιας νοσηλείας. Η απουσία αυτών των μονάδων δημιούργησε επί σειρά ετών ένα κενό εφαρμογής, το οποίο καλύφθηκε στην πράξη από τις δυνάμεις της Ελληνικής Αστυνομίας, με αποτέλεσμα τη δυσανάλογη επιβάρυνση ενός μη υγειονομικού μηχανισμού. Η ανάθεση της αρμοδιότητας της μεταφοράς των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών στο Ε.Κ.Α.Β. και μάλιστα σε ειδικό Τμήμα αυτού, συνιστώμενο αποκλειστικά με σκοπό την υλοποίηση και την εποπτεία ολόκληρης της διαδικασίας μεταφοράς, εξασφαλίζει ότι σε όλα τα στάδια αυτής συμμετέχουν κατάλληλα καταρτισμένοι επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι διαθέτουν την απαιτούμενη γνώση για τη διαχείριση ψυχιατρικών κρίσεων.
57	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η παραμονή στο Ε.Σ.Υ. έμπειρων στελεχών, ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματική λειτουργία του, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα στελέχη αυτά θα εκτελούν αποκλειστικά κλινικά καθήκοντα και όχι διοικητικά ή διευθυντικά. Στόχος της αξιολογούμενης ρύθμισης είναι η ενίσχυση της εύρυθμης λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., μέσω της διατήρησης έμπειρου ιατρικού προσωπικού στις υγειονομικές δομές. Ειδικά για τα μέλη των διοικητικών συμβουλίων συνδικαλιστικών οργανώσεων νοσοκομειακών ιατρών είναι δυνατή η παραμονή τους μέχρι το πέρας της θητείας τους στις οργανώσεις αυτές, χωρίς να εξαιρούνται από την άσκηση διευθυντικών και διοικητικών καθηκόντων.
58	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η αντιμετώπιση του ζητήματος πλήρωσης θέσεων ειδικευμένων ιατρών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, το οποίο συνδέεται με την απόκτηση πιστοποιητικού εξειδίκευσης, λόγω διαφορετικών καθεστώτων που εφαρμόζονται σε ιατρούς διορισμένους πριν και μετά την 6η.12.2022. Προϋπόθεση για τη βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. που διορίστηκαν μετά την 6η.12.2022 είναι η κατοχή πιστοποιητικού εξειδίκευσης. Ωστόσο, δεδομένου του διαφορετικού καθεστώτος που ίσχυε κατά τον διορισμό τους στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), παρέχεται η δυνατότητα στους ιατρούς που διορίστηκαν σε Τ.Ε.Π. πριν από την ισχύ της υποχρέωσης κατοχής πιστοποιητικού

	εξειδίκευσης να εξελίσσονται βαθμολογικά σύμφωνα με τους όρους που ίσχυαν κατά τον διορισμό τους.
59	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται στο προσωπικό του κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας Π.Ε. Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και Τ.Ε. Ραδιολογίας – Ακτινολογίας των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), η δυνατότητα διενέργειας εφημεριών μικτού τύπου και ετοιμότητας, με σκοπό τη διασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας των δομών όπου υπηρετούν. Η αξιολογούμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξασφάλιση της εικοσιτετράωρης λειτουργίας των απεικονιστικών εργαστηρίων, ιδίως σε νησιωτικές περιοχές και σε δομές υγείας της περιφέρειας με ανεπαρκή στελέχωση. Επιπλέον, συμβάλλει στην εύρυθμη λειτουργία των αξονικών και μαγνητικών τομογράφων, των ψηφιακών αγγειογράφων και των αιμοδυναμικών τμημάτων σε νοσοκομεία της χώρας, όπου παρατηρούνται ελλείψεις στην εν λόγω κατηγορία προσωπικού. Οι ελλείψεις αυτές καλύπτονται μέχρι σήμερα κυρίως μέσω μετακινήσεων προσωπικού μεταξύ των δομών υγείας. Η θεσμοθέτηση της δυνατότητας αυτής αναμένεται να ενισχύσει την ομαλή λειτουργία των σχετικών εργαστηρίων και τμημάτων, να αναβαθμίσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και να μειώσει τους χρόνους αναμονής και την ταλαιπωρία των ληπτών υπηρεσιών υγείας.
60	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιτρέπεται ο διορισμός ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας που πάσχουν από τις παθήσεις της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α' 131), σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), όπως ήδη ισχύει για τις Μ.Ψ.Υ. των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας. Στόχος της ρύθμισης είναι η ενίσχυση της στελέχωσης των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), με απώτερο σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας προς τους ασθενείς.
61	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα μεταφοράς, με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, κενών οργανικών θέσεων νοσηλευτικού και λοιπών κλάδων προσωπικού από τα Γενικά και Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, προς τις οικείες Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), μετά από εισήγηση του αρμοδίου Διοικητή της Υ.Πε., για τις ανάγκες του οικείου Περιφερειακού

	Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), με στόχο την ορθή και ανάλογη προς τις υφιστάμενες ανάγκες, ανακατανομή των θεσπισμένων οργανικών θέσεων που δεν έχουν πληρωθεί και την ενίσχυση των Δ.Υ.Πε., μέσω της διασφάλισης της δυνατότητας άμεσης στελέχωσής τους με το αναγκαίο προσωπικό για τη συνέχιση της εύρυθμης λειτουργίας των δομών του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ..
62	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιείται η διάταξη που αφορά την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ώστε σε περίπτωση αδυναμίας λήψης απόφασης από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, η διαδικασία να μπορεί να συνεχίζεται κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητή ή του αναπληρωτή του. Περαιτέρω, προβλέπεται ότι οι νέοι ηλεκτρονικοί κατάλογοι επικουρικού προσωπικού θα έχουν διάρκεια ισχύος ενός (1) έτους. Όπως ορίζεται και στην παρ. 3 του αξιολογούμενου άρθρου περί έναρξης ισχύος, η ισχύς της εν λόγω τροποποίησης αρχίζει από 1ης.1.2026.
63	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα ένταξης του Ε.Ο.Δ.Υ., στους φορείς που δύνανται να προσλάβουν επικουρικό ιατρικό προσωπικό, ώστε να καταστεί δυνατή η κατεπείγουσα στελέχωση ή ενίσχυση της στελέχωσης των δομών του. Η εν λόγω ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς οι διαδικασίες κάλυψης σε ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό αορίστου και ορισμένου χρόνου είναι ιδιαίτερος χρονοβόρος, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει και χαμηλή ανταπόκριση των υποψηφίων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία κενών.
64	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η διευκόλυνση της κινητικότητας των υπαλλήλων που ανήκουν στο νοσηλευτικό, παραϊατρικό ή λοιπό προσωπικό και αντιμετωπίζουν, οι ίδιοι ή οι σύζυγοί τους ή τα τέκνα τους, ιδιαίτερα σοβαρό πρόβλημα υγείας. Η ρύθμιση αυτή είναι εναρμονισμένη με τη συνταγματική προστασία της υγείας και τα ισχύοντα για τους πολιτικούς διοικητικούς υπαλλήλους, με σκοπό την ενίσχυση της προστασίας της οικογένειας, σύμφωνα με την επιταγή του άρθρου 21 του Συντάγματος. Ειδικά για την απόσπαση του νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» για λόγους συνυπηρέτησης με ενστόλους και λοιπές κατηγορίες προσωπικού, λόγω του ειδικού του καθεστώτος, απαιτείται η σύμφωνη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

65	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα σε ιατρούς του κλάδου Ε.Σ.Υ. και βιολόγους του κλάδου Π.Ε. Βιολόγων, ειδικότητας Βιολόγων να αποσπώνται από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. στο Εργαστήριο Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων του Ωνάσειου Νοσοκομείου. Στόχος είναι η άμεση ενίσχυση του εργαστηρίου με έμπειρους ιατρούς και βιολόγους, ώστε να καλυφθούν οι ιδιαίτερα αυξημένες ανάγκες λειτουργίας του και να επιτευχθεί η περαιτέρω αύξηση του αριθμού των μεταμοσχεύσεων, καθώς και η διεύρυνση των δυνατοτήτων εξέλιξής του για την παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, σε έναν κρίσιμο τομέα για την προστασία της ανθρώπινης ζωής.
66	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η σύσταση πάγιων οργανικών θέσεων Ειδικού Τεχνικού Προσωπικού (Ε.ΤΕ.Π.) στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια όπου λειτουργούν τα Κέντρα Αναφοράς, ώστε να διασφαλιστούν η μακροχρόνια στελέχωσή τους και η άμεση, προτεραιοποιημένη πλήρωση των θέσεων για την έγκαιρη αντιμετώπιση του κινδύνου υποστελέχωσης. Παράλληλα θεσπίζονται διαδικασίες επιλογής που ανταποκρίνονται στις ανάγκες του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου και του Κέντρου Αναφοράς, προκειμένου να εξασφαλίζεται επιστημονική επάρκεια και διαφάνεια. Τέλος, αποτρέπεται η αποδυνάμωση των Κέντρων μέσω μετακινήσεων προσωπικού, ώστε οι θέσεις να παραμένουν αποκλειστικά αφιερωμένες στις λειτουργίες τους, ενώ ενισχύεται η επιχειρησιακή ικανότητα των Κέντρων Αναφοράς να ανταποκρίνονται απρόσκοπτα και αποτελεσματικά στην αποστολή τους.
67	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διευκρινίζεται για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο τρόπος αναπλήρωσης του οργάνου που είναι αρμόδιο για τη λήψη απόφασης συνεργασίας με επαγγελματίες υγείας του ιδιωτικού τομέα, στις περιπτώσεις που δεν επαρκεί το προσωπικό τους. Επιπλέον, η δυνατότητα σύναψης τέτοιας συνεργασίας επεκτείνεται και στο υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα, του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291). Τέλος, συμπληρώνεται η ισχύουσα διάταξη, ώστε η ανωτέρω απόφαση να τελεί υπό την έγκριση των εκάστοτε αρμόδιων Υπουργών και όχι μόνο του Υπουργού Υγείας, όπως είναι σήμερα.

68	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης εκπαιδευτικών αδειών και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
69	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η ενίσχυση της στελέχωσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία οφείλεται στη μη έκδοση του προεδρικού διατάγματος οργανογράμματος, ενόψει των καίριων μεταρρυθμιστικών δράσεων που υλοποιεί ο Οργανισμός.
70	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση θεσπίζεται ειδικότερη και πιο ευέλικτη, σε σχέση με το άρθρο 9 του ν. 4440/2016 (Α' 224), διαδικασία αποσπάσεων για μόνιμους υπαλλήλους και υπαλλήλους με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου που υπάγονται στις διατάξεις του ν. 4440/2016, από και προς την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και τους φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, ενώ ταυτόχρονα ρυθμίζονται και οι λεπτομέρειες της διαδικασίας εφαρμογής της. Η προτεινόμενη διαδικασία διαφοροποιείται σε σχέση με τη διαδικασία της ενδοϋπουργικής κινητικότητας του άρθρου 9 του ν. 4440/2016 ως προς τη διάρκεια της απόσπασης και της παράτασής της, προκειμένου να εξασφαλιστεί πιο αποτελεσματικά η κάλυψη των αναγκών των φορέων υποδοχής. Επισημαίνεται, ότι οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας ορίζονται στο άρθρο 2 του ν. 3329/2005, ενώ στους φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το προσωπικό τους που υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής του ν. 4440/2016 συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων, οι Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), το Ε.Κ.Α.Β., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων και το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας. Έτσι, επεκτείνεται η ισχύς της νέας διάρκειας απόσπασης και της δυνατότητας παράτασής της και σε υπαλλήλους που, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υπηρετούν με απόσπαση σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας. Επιπλέον, προβλέπεται η δυνατότητα απόσπασης στρατιωτικού υγειονομικού προσωπικού των Ενόπλων Δυνάμεων με σχετική κατάρτιση στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.), με σκοπό την ομαλή υιοθέτηση και εφαρμογή του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών στα στρατιωτικά νοσοκομεία της χώρας, για όσο διάστημα αυτό απαιτηθεί. Επιπροσθέτως, προβλέπεται η δυνατότητα μετάταξης ή μετάθεσης, κατόπιν αιτήσεώς τους, μόνιμων υπαλλήλων ή υπαλλήλων με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που υπάγονται στον ν.

	4440/2016, δηλαδή διοικητικών και τεχνικών υπαλλήλων, στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε., οι οποίοι υπηρετούν για τουλάχιστον έξι (6) μήνες στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Υγειονομικών Περιφερειών με αποφάσεις μετακίνησης των οικείων Δ.Υ.Πε., κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης ως προς τη διαδικασία. Επιπλέον, ρυθμίζονται ειδικότερα ζητήματα ως προς τη διαδικασία και προβλέπεται ότι η δυνατότητα μετάθεσης ή μετάταξης δεν καταλαμβάνει αυτούς, για τους οποίους συντρέχει κάποιο κώλυμα ή δέσμευση παραμονής στον φορέα προέλευσης, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση που έχουν προσληφθεί με ειδική μοριοδότηση. Η αξιολογούμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, ώστε αφενός να διευκολυνθεί η κινητικότητα του διοικητικού προσωπικού για την ενίσχυση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των φορέων που υπάγονται ή εποπτεύονται από αυτό, διασφαλίζοντας την εύρυθμη λειτουργία τους, και αφετέρου να δημιουργηθεί ενιαίο πλαίσιο ρύθμισης των διαδικασιών κινητικότητας, αντί των μέχρι σήμερα αποσπασματικών και ανομοιογενών ρυθμίσεων ανά φορέα. Τέλος, δίνεται η δυνατότητα μετάταξης ή μετάθεσης των υπαλλήλων που υπάγονται στον ν. 4440/2016 και υπηρετούν στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε για περισσότερο από έξι (6) μήνες με αποφάσεις των οργάνων Διοίκησης των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών, προκειμένου να επέλθει υπηρεσιακή τακτοποίησή τους και να εξασφαλιστεί η κάλυψη των αναγκών τους. Επισημαίνεται, ότι οι Δ.Υ.Πε. δεν διαθέτουν οργανισμούς και ως εκ τούτου δεν έχουν κενές οργανικές θέσεις προς προκήρυξη, αλλά καλύπτουν τις ανάγκες τους σε μεγάλο βαθμό με μετακινημένους υπαλλήλους από άλλους φορείς κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 του ν. 3599/2007.
71	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προστίθεται η δυνατότητα πρόβλεψης επιπλέον σοβαρών λόγων απαλλαγής των φαρμακείων από την υποχρέωση διημερεύσεων ή διανυκτερεύσεων, για τους οποίους θα εκφέρει γνώμη ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Παράλληλα, συγκροτείται υγειονομική επιτροπή, η οποία θα αποφαινεται επί των σχετικών αιτήσεων και θα επανεξετάζονται όλες οι περιπτώσεις απαλλαγής. Τέλος, ορίζεται ότι σε φαρμακοποιούς ή φαρμακεία που δηλώνουν πρόθεση τήρησης διευρυμένου ωραρίου πέραν του υποχρεωτικού, δεν επιτρέπεται η χορήγηση απαλλαγής από την υποχρέωση διημέρευσης και διανυκτέρευσης.

	Στόχος είναι η αύξηση του αριθμού των φαρμακείων που θα παραμένουν διαθέσιμα για διημέρευση και διανυκτέρευση, ενισχύοντας την πρόσβαση των πολιτών σε φαρμακευτικές υπηρεσίες καθ' όλη τη διάρκεια του εικοσιτετραώρου.
72	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα απόσπασης και μεταφοράς προσωπικού, που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, στην Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη για την άσκηση των αυξημένων αρμοδιοτήτων της Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. που περιλαμβάνουν την ψηφιοποίηση των εσωτερικών διαδικασιών της εταιρείας και την ανάπτυξη των διευθύνσεων έρευνας και παραγωγής της εταιρείας.
73	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα απόσπασης και μεταφοράς προσωπικού που υπηρετεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7 του ν. 4865/2021, οι οποίοι εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα μίας ανανέωσης για επιπλέον τρία (3) έτη, προκειμένου να καλυφθούν οι αυξημένες αρμοδιότητες της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ως Εθνικής Κεντρικής Αρχής Αγορών. Με την παρούσα διάταξη ενισχύεται η στελέχωση της Ε.Κ.Α.Π.Υ., λαμβάνοντας υπόψη τις δυσχέρειες που διαπιστώθηκαν κατά την πρόσληψη προσωπικού. Παράλληλα, ενόψει της επικείμενης αναδιάρθρωσης των υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και της συνεχούς αύξησης του κύκλου εργασιών και των αρμοδιοτήτων της, κρίνεται αναγκαία η επαναπροκήρυξη των θέσεων που υπολείπονται από το αρχικό σύνολο των σαράντα (40), ώστε οι νέες προσλήψεις να ανταποκριθούν κατά το μέγιστο δυνατό στις αυξημένες ανάγκες στελέχωσης. Η παρούσα διάταξη δεν επιβαρύνει τον Κρατικό Προϋπολογισμό, δεδομένου ότι η Ε.Κ.Α.Π.Υ. διαθέτει ιδίους πόρους και έσοδα, και παρέχει κίνητρο για την προσέλκυση προσωπικού υψηλής κατάρτισης και εξειδίκευσης, ενισχύοντας την αποδοτικότητα των εργαζομένων και διασφαλίζοντας την εύρυθμη λειτουργία της καθώς και την αποτελεσματική άσκηση των νευραλγικής σημασίας αρμοδιοτήτων της.
74	Με βάση τα απολογιστικά δημοσιονομικά αποτελέσματα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), τα ποσοστά υπέρβασης του κατ' έτος τιθέμενου δημοσιονομικού στόχου και την εν γένει συμβολή του Οργανισμού στην αύξηση των εσόδων του Κρατικού Προϋπολογισμού μετά την ψήφιση και

	εφαρμογή του άρθρου 52 του ν. 4486/2017 (Α' 115), αυξάνεται από το ποσό των επτακοσίων χιλιάδων (700.000) ευρώ στο ποσό των οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων (850.000) ευρώ, το ανώτατο όριο του ποσού που δύναται να διατεθεί στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ. ως κίνητρο απόδοσης. Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η βέλτιστη επίτευξη των σκοπών για τους οποίους θεσμοθετήθηκε η διάθεση κινήτρου απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ., σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του άρθρου 52 του ν. 4486/2017, ενώ ταυτόχρονα καταργείται ο συμψηφισμός του ποσού που διατίθεται με κάθε είδος υπερβάλλουσας μείωσης ή προσωπικής διαφοράς που τυχόν καταβάλλεται στο ως άνω προσωπικό.
75	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 61 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί σύστασης θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), και αυξάνονται οι θέσεις συνεργατών από μία (1) σε δύο (2), ώστε να καλυφθούν οι αυξημένες λειτουργικές ανάγκες του Οργανισμού.
76	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διευκρινίζεται ότι η αρμοδιότητα του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β. να αποφασίζει τη μετακίνηση προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων δεν περιορίζεται από τη νομική μορφή της σχέσης εργασίας τους με το Ε.Κ.Α.Β.. Ωστόσο, ειδικά για το προσωπικό που υπηρετεί με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, απαιτείται προηγούμενη αίτηση του υπαλλήλου.
77	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παύει η δυνατότητα πρόσληψης εκπαιδευτών με συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, με καθεστώς μερικής απασχόλησης, η οποία είχε θεσπιστεί για την κάλυψη τότε υφιστάμενων αναγκών των φορέων Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) και Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (Κ.Ε.Θ.Ε.Α.), και το καθεστώς μερικής απασχόλησης των εκπαιδευτών που είχαν προσληφθεί μετατρέπεται σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης. Στόχος είναι η ενίσχυση της ομαλής λειτουργίας του φορέα και η άρση της άνισης μεταχείρισης σε σχέση με τους εκπαιδευτές που απασχολούνται σε λοιπούς φορείς ψυχικής υγείας και εξαρτήσεων με συμβάσεις πλήρους απασχόλησης.
78	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συμπληρώνεται ή τροποποιείται, κατά περίπτωση, το νομικό πλαίσιο που διέπει τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών (Π.Φ.Σ.), ώστε να ρυθμιστούν επιμέρους ζητήματα που αφορούν τη

	λειτουργία του, λαμβάνοντας υπόψη τη νομική φύση του Π.Φ.Σ. ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) σωματειακής μορφής, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.
79	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθιερώνεται ρητώς η δυνατότητα του Π.Φ.Σ. να βεβαιώνει χρηματικά ποσά σε βάρος των οφειλετών-μελών του, τα οποία αφορούν ετήσιες εισφορές ή οφειλές από μη εγγραφή στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας, ώστε να καθίσταται εφικτή η περαιτέρω αναγκαστική είσπραξή τους. Οι εισπράξεις των ως άνω χρηματικών ποσών περιέχονται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα. Η ρύθμιση αυτή κρίνεται αναγκαία, δεδομένου ότι μεγάλος αριθμός μελών του Π.Φ.Σ. καθυστερεί την καταβολή των υποχρεώσεών του, με αποτέλεσμα να συσσωρεύονται οφειλές και ο Π.Φ.Σ. να στερείται σημαντικό μέρος των πόρων του, χωρίς μέχρι σήμερα να διαθέτει μηχανισμό αναγκαστικής είσπραξης.
80	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η άρση της σύμπτωσης στο ίδιο πρόσωπο της ιδιότητας του αιρετού οργάνου διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος του Π.Φ.Σ. και της ιδιότητας του πειθαρχικού οργάνου που ερευνά την πειθαρχική ευθύνη των μελών του ίδιου Τμήματος. Η ισχύουσα ρύθμιση ορίζει ότι η Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος αποτελεί ταυτόχρονα και το Πειθαρχικό του Συμβούλιο, γεγονός που ενδέχεται να προκαλεί ζήτημα μεροληπτικής κρίσης, καθώς τα μέλη των Διοικουσών Επιτροπών εκλέγονται από τα ίδια μέλη τα οποία στη συνέχεια υπόκεινται σε πειθαρχικό έλεγχο.
81	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επέρχονται οι αναγκαίες τροποποιήσεις στην παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3599/2007 (Α' 176), προκειμένου να εναρμονιστεί με τις τροποποιήσεις της παρ. 1 του άρθρου 7 του ίδιου νόμου, όπως αυτές προτείνονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση του άρθρου 80 του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.
82	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση, σε συνδυασμό με το προτεινόμενο άρθρο 79 περί προσθήκης παρ. 4 στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007, καθιερώνεται ρητώς η δυνατότητα του Π.Φ.Σ. να βεβαιώνει τα πρόστιμα σε βάρος των οφειλετών, ώστε να καθίσταται εφικτή η εν συνεχεία αναγκαστική είσπραξή τους.
83	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η επικαιροποίηση των προβλεπόμενων φυσικοθεραπευτικών πράξεων, ώστε αυτές να ανταποκρίνονται στα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα. Επισημαίνεται ότι οι

	φυσικοθεραπευτικές μέθοδοι και πράξεις προσδιορίζονται με τις ρυθμίσεις του β.δ. 411/1972, το οποίο είναι πλέον παρωχημένο. Με την εισηγούμενη τροποποίηση, ο φυσικοθεραπευτής, στο πλαίσιο μιας συνεδρίας, μπορεί να επιλέγει και να εκτελεί τις αναγκαίες πράξεις από έναν πλήρη και επιστημονικά επικαιροποιημένο κατάλογο φυσικοθεραπευτικών πράξεων, ώστε οι παρεχόμενες φυσικοθεραπευτικές υπηρεσίες να είναι υψηλού επιπέδου και αποτελεσματικότητας προς όφελος της διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Παράλληλα, δοθέντος ότι διαχρονικά οι υπηρεσίες φυσικοθεραπείας παρέχονται στο πλαίσιο ολοκληρωμένων συνεδριών, που αποτελούν το άθροισμα των αναγκαίων φυσικοθεραπευτικών πράξεων για την αποκατάσταση του προβλήματος υγείας του ασθενούς, κρίνεται αναγκαία η κοστολόγηση της φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας, ως σύνολο πράξεων.
84	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Φυσικοθεραπείας, το οποίο θα υπάγεται στην οικεία Ιατρική Υπηρεσία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.. Μέχρι σήμερα οι φυσικοθεραπευτές εντάσσονται οργανικά στο Τμήμα Παραϊατρικού Προσωπικού, το οποίο ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία. Δεδομένου ότι οι υπηρεσίες φυσικοθεραπείας παρέχονται διατομεακά και οι φυσικοθεραπευτές καλούνται να εξυπηρετούν όλες ανεξαιρέτως τις μονάδες, κλινικές και τμήματα του νοσοκομείου, ο καλύτερος δυνατός συντονισμός και προγραμματισμός των παρεχόμενων υπηρεσιών, ιδίως στα μεγάλα νοσοκομεία άνω των διακοσίων (200) κλινών, καθιστά αναγκαία τη σύσταση αυτού του αυτοτελούς τμήματος.
85	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η ίδρυση, μεταφορά και λειτουργία έως δύο (2) φαρμακείων εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων του Διεθνούς Αερολιμένα «Ελευθέριος Βενιζέλος» της Αθήνας και του Διεθνούς Αερολιμένα «Μακεδονία» της Θεσσαλονίκης, για την κάλυψη των αναγκών του επιβατικού κοινού. Εξασφαλίζεται με τον τρόπο αυτό άμεση πρόσβαση σε φάρμακα και είδη πρώτων βοηθειών για ταξιδιώτες που μπορεί να αντιμετωπίσουν ξαφνικά κάποιο ιατρικό θέμα ή να έχουν ξεχάσει την αγωγή τους. Επιπλέον, η αξιολογούμενη ρύθμιση συμβάλλει στην αίσθηση ασφάλειας και άνεσης των επιβατών και του προσωπικού. Με την αύξηση του τουρισμού και τη συνεχή ροή επιβατών από διαφορετικές χώρες, η ύπαρξη φαρμακείων στους αερολιμένες καθίσταται ακόμη πιο αναγκαία, καθώς ενισχύει

	την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την εικόνα της χώρας.
86	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι η Ένωση Ασθενών Ελλάδας επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Με τον τρόπο αυτό η Πολιτεία αναγνωρίζει την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ως επίσημο συνομιλητή και επενδύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, καθιστώντας τους ουσιαστικούς συμμετόχους στη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας. Η ρύθμιση αυτή εναρμονίζεται με το άρθρο 60 του ν. 4931/2022, με το οποίο είχε ήδη αναγνωριστεί η πρόθεση της Πολιτείας να συνεκτιμά και να συναξιολογεί τη γνώμη εκπροσώπων ενώσεων ή συλλόγων ασθενών, όπως της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, κατά τη διαδικασία διαλόγου των αρμόδιων οργάνων για τον σχεδιασμό πολιτικών υγείας, την αξιολόγηση των ακολουθούμενων πρακτικών, την οργάνωση δημόσιων και ιδιωτικών φορέων υγείας και την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών.
87	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επαναδιατυπώνεται ο ορισμός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, ώστε να εναρμονίζεται με τις ρυθμίσεις του ν. 5129/2024, περί ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.
88	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται η ανάγκη αναδιάρθρωσης της Επιτροπής Προστασίας των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και ενίσχυσης των αρμοδιοτήτων της. Οι τροποποιήσεις που εισάγονται ως προς τη σύνθεση και τις αρμοδιότητες της επιτροπής αποσκοπούν στην ενίσχυση του διαλόγου και της συνεργασίας των μελών της, καθώς και στην ανάληψη αποφασιστικών πρωτοβουλιών για την έγκαιρη και ενιαία αντιμετώπιση των ζητημάτων ψυχικής υγείας και την ουσιαστική προστασία των ασθενών σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας. Η συμμετοχή των έξι (6) Διοικητών των Δ.Υ.Πε. διασφαλίζει την κεντρική εκπροσώπηση όλων των περιφερειακών δικτύων ψυχικής υγείας. Ταυτόχρονα, η παρουσία έξι (6) διακεκριμένων επιστημόνων από τον χώρο των επιστημών υγείας, της ψυχικής υγείας, των κοινωνικών, οικονομικών, ανθρωπιστικών ή νομικών επιστημών, με κατάρτιση και εμπειρία στην ψυχική υγεία, την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή τη διοίκηση των υπηρεσιών υγείας, εξασφαλίζει την παροχή εξειδικευμένης γνώσης και εμπειρίας, την ορθή μεθοδολογική προσέγγιση, καθώς και την

	εισαγωγή καινοτόμων λύσεων και σύγχρονων διεθνών πρακτικών. Επιπλέον, η συμμετοχή δύο (2) εκπροσώπων των ληπτών υπηρεσιών υγείας διασφαλίζει τη συνεκτίμηση της βιωματικής γνώσης και εμπειρίας κατά τη δράση της επιτροπής για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Στην ίδια κατεύθυνση απονέμονται στην επιτροπή αρμοδιότητες συνεργασίας με την Αυτοτελή Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων του Υπουργείου Υγείας και την Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του ν. 4368/2016 (Α' 21), καθώς και η αρμοδιότητα υποβολής προτάσεων προς τον Υπουργό Υγείας για την εισαγωγή ή την τροποποίηση νομοθετικών ρυθμίσεων που αφορούν στην προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Στόχοι της ρύθμισης είναι η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός της επιτροπής και η διασφάλιση της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών με ψυχικές διαταραχές.
89	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα τοποθέτησης πτυχιούχων ιατρικής που είναι διακεκριμένοι αθλητές, για ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Σκοπός της διάταξης είναι να διευρυνθούν τα κριτήρια τοποθέτησης ώστε να περιλαμβάνονται και αθλητές οι οποίοι δεν εντάσσονται στους πίνακες διοριστέων στο Δημόσιο. Η ρύθμιση κρίνεται αναγκαία λόγω των καθυστερήσεων που παρατηρούνται στη λήψη ιατρικής ειδικότητας από διακεκριμένους αθλητές πτυχιούχους ιατρικής.
90	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται η ανάγκη ενιαίας και συνεχούς λειτουργίας του συστήματος εγγραφής σε προσωπικό ιατρό, καθώς και απρόσκοπτης πρόσβασης των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας μέσω αυτού. Η κατάργηση της προθεσμίας της 1ης.6.2025 επιτρέπει τη δυναμική προσαρμογή των χρονοδιαγραμμάτων και των διαδικασιών που αφορούν στην εγγραφή των πολιτών σε προσωπικό ιατρό, με σκοπό την ολοκληρωμένη εγγραφή του μεγαλύτερου δυνατού τμήματος του πληθυσμού. Με τον τρόπο αυτό, διασφαλίζεται ότι όλοι οι δικαιούχοι θα έχουν τη δυνατότητα εγγραφής ανεξαρτήτως χρονικής συγκυρίας, ενώ ταυτόχρονα υποστηρίζεται η συνεχής βελτίωση του Ε.Σ.Υ..

91	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται η ανάγκη σαφούς και ολοκληρωμένου πλαισίου για την παροχή υπηρεσιών Κατ' Οίκον Νοσηλείας (Κ.Ο.Ν.) από φορείς εκτός του Ε.Σ.Υ.. Συγκεκριμένα, αποσαφηνίζονται οι τύποι των φορέων που μπορούν να παρέχουν Κ.Ο.Ν., οι προϋποθέσεις λειτουργίας τους, οι διαδικασίες αδειοδότησης ή έγκρισης, ο μηχανισμός ελέγχου και εποπτείας, καθώς και ο τρόπος αποζημίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Στόχος της ρύθμισης είναι ο ρητός και εξαντλητικός καθορισμός των κατηγοριών των φορέων που δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες Κ.Ο.Ν. εκτός του Ε.Σ.Υ., με διαχωρισμό τους σε πέντε (5) διακριτές ομάδες. Αυτός ο σαφής διαχωρισμός καλύπτει πλήρως το φάσμα των υποψήφιων παρόχων υπηρεσιών Κ.Ο.Ν., αποτρέποντας αυθαιρεσίες και νομικές αμφιβολίες ως προς το ποιος έχει την αρμοδιότητα παροχής των υπηρεσιών. Παράλληλα, τίθεται ως βασική προϋπόθεση για όλους τους φορείς ο ορισμός επιστημονικά υπεύθυνου επαγγελματία υγείας, εξασφαλίζοντας την επιστημονική εγκυρότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τέλος, προβλέπεται ότι για τις μονάδες Κ.Ο.Ν. απαιτείται έγκριση ή βεβαίωση λειτουργίας και ότι υπόκεινται σε προληπτικό διοικητικό έλεγχο πριν από την έναρξη της λειτουργίας τους.
92	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα στις αυτοτελείς Μονάδες Ημερησίας Νοσηλείας να διενεργούν όλα τα είδη αναισθησίας, πέραν της τοπικής που ίσχυε μέχρι σήμερα, με εξαίρεση τις μονάδες στην Περιφέρεια Αττικής και την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης. Με τον τρόπο αυτό διευρύνεται το φάσμα των εκτελούμενων επεμβάσεων και επιτυγχάνεται η πλήρης αξιοποίηση της φιλοσοφίας της χειρουργικής μιας ημέρας, προς όφελος των ασθενών και του Ε.Σ.Υ.
93	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση θεσπίζεται ολοκληρωμένο πλαίσιο για τη λειτουργία των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, μέσω του καθορισμού των απαιτούμενων τεχνικών προδιαγραφών και του αναγκαίου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Παράλληλα, εισάγεται σαφής και διαφανής διαδικασία αδειοδότησης, με αναλυτική περιγραφή των σταδίων που πρέπει να ακολουθηθούν και των υποχρεώσεων που αναλαμβάνουν οι μονάδες. Στόχος της ρύθμισης είναι η ενίσχυση της ασφάλειας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών αιμοκάθαρσης,

	καθώς και η επιτάχυνση της ίδρυσης και αδειοδότησης νέων μονάδων, ώστε να εξασφαλίζεται η απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις παρεχόμενες θεραπείες.
94	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καταργείται ο χρονικός περιορισμός που ίσχυε ως προϋπόθεση για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, ο οποίος συνδεόταν με τον χρόνο δημοσίευσης του προηγούμενου νόμου. Με την τροποποίηση αυτή διευκολύνεται η ίδρυση νέων ιδιωτικών κλινικών, ενισχύεται η ανάπτυξη των δομών υγείας και προάγεται η προστασία της δημόσιας υγείας μέσω της διεύρυνσης των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης.
95	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται οι προϋποθέσεις συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με ή χωρίς εταιρική σχέση, σε συμμόρφωση με το άρθρο 6 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005, Α' 287). Βασική αρχή αποτελεί η απαγόρευση συστέγασης όλων των ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς που ασκούν οικονομικές δραστηριότητες εκτός του τομέα της υγείας. Παράλληλα, λαμβάνεται υπόψη ότι ορισμένοι φορείς συναφών επαγγελματιών υγείας δεν υποχρεούνται πλέον να λάβουν βεβαίωση λειτουργίας, αλλά αρκεί η διαδικασία γνωστοποίησης της ίδρυσης και λειτουργίας τους. Ως εκ τούτου, ρητώς προβλέπεται ότι η γνωστοποίηση αυτή επαρκεί ως προϋπόθεση σε περίπτωση συστέγασης με φορέα παροχής ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
96	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκονται ο εξορθολογισμός και ο εκσυγχρονισμός της λειτουργίας των νοσοκομειακών φαρμακείων. Το ισχύον πλαίσιο θεωρείται πλέον παρωχημένο, καθώς επιβάλλει στους φαρμακοποιούς την υποχρέωση έκδοσης μεγάλου αριθμού εγγράφων, τη στιγμή που η πλειονότητα αυτών των διαδικασιών έχει ήδη ψηφιοποιηθεί. Στόχος είναι η απλοποίηση και η προσαρμογή των κανόνων λειτουργίας στις σύγχρονες ψηφιακές πρακτικές, ώστε να ενισχυθεί η αποτελεσματικότητα και να μειωθεί ο διοικητικός φόρτος.
97	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιλύεται ένα χρόνιο πρόβλημα που είχε δημιουργήσει σημαντικές στρεβλώσεις στην εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας. Λόγω ανακριβούς διατύπωσης και ασάφειας του νόμου, ιδιωτικές πισίνες οι οποίες βρίσκονται σε κοινόχρηστους χώρους πολυκατοικιών ή συγκροτημάτων κατοικιών αντιμετωπίζονταν από τη διοίκηση ως πισίνες δημόσιας χρήσης, σύμφωνα με την υπό στοιχείο

	Γ1/443/15.1.1973 απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών «Περί κολυμβητικών δεξαμενών μετά οδηγίων κατασκευής και λειτουργίας αυτών» (Β' 87), η οποία περιείχε διατάξεις υγειονομικού περιεχομένου, με σκοπό την προστασία της υγείας του κοινού που τις χρησιμοποιούσε, δηλαδή της δημόσιας υγείας. Ως αποτέλεσμα, η λειτουργία τους εξομοιωνόταν με εκείνη των δημόσιων κολυμβητηρίων επιχειρήσεων και απαιτούσε την έκδοση άδειας λειτουργίας, παρότι δεν πρόκειται για εγκαταστάσεις που παρέχουν υπηρεσίες στο κοινό. Από τη δεκαετία του 1990 κατασκευάστηκαν αρκετά συγκροτήματα κατοικιών τα οποία περιλαμβάνουν πισίνες στους κοινόχρηστους και κοινόκτητους χώρους τους, με την κατασκευή τους να έχει εγκριθεί μέσω οικοδομικής άδειας. Η λειτουργία των πισινών αυτών διέπεται από τους κανόνες της οροφωκτησίας και οι συνιδιοκτήτες έχουν την ευθύνη τήρησης των προβλεπόμενων υγειονομικών όρων, ενώ τα έξοδα λειτουργίας καλύπτονται από τους ίδιους τους ιδιοκτήτες, συνιδιοκτήτες ή μισθωτές, ανάλογα με το ποσοστό συμμετοχής τους στα κοινόχρηστα έξοδα. Η παρούσα ρύθμιση αποσαφηνίζει το νομικό πλαίσιο, ώστε οι πισίνες αυτές να μην εξομοιώνονται εσφαλμένα με δημόσια κολυμβητήρια και να μην επιβάλλεται η υποχρέωση λήψης άδειας λειτουργίας που δεν συνάδει με τον ιδιωτικό τους χαρακτήρα.
98	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρατείνεται έως τις 31.12.2025 η ισχύς των ρυθμίσεων που αφορούν την εμφάνιση νέων ή την ανησυχητική αύξηση κρουσμάτων διαφόρων ήδη γνωστών λοιμώξεων και ιών, όπως η γρίπη Α και Β, η COVID-19 και ο στρεπτόκοκκος, καθώς και την αναμενόμενη περαιτέρω αύξησή τους κατά το φθινόπωρο. Στόχος είναι η διασφάλιση της ορθής λειτουργίας των δομών υγείας και των προνοιακών φορέων, η ενίσχυση των νοσοκομείων, των δομών ψυχικής υγείας, των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ., καθώς και η προάσπιση της δημόσιας υγείας. Επιπλέον, ειδικά για το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, παρατείνεται η ισχύς των συμβάσεων του προσωπικού που υπηρετεί στο νοσοκομείο και είχαν συναφθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4613/2019 (Α' 78). Η παράταση αυτή κρίνεται αναγκαία για την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου που εξυπηρετούν οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι.

	Με την παρ. 5 της αξιολογούμενης ρύθμισης παρέχεται εκ νέου η δυνατότητα στο νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί στα Γενικά και Πανεπιστημιακά νοσοκομεία της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, το οποίο απώλεσε την προθεσμία της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 5129/2024, να υποβάλει αίτηση για τη μεταφορά του στις οικείες Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών, με ταυτόχρονη μεταφορά της οργανικής του θέσης, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών του Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) και την ενίσχυση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας με εξειδικευμένο και έμπειρο προσωπικό. Οι αιτήσεις υποβάλλονται από της 1η.11.2025 έως και τις 31.12.2025 και οι διαπιστωτικές πράξεις μεταφοράς του προσωπικού ισχύουν από την έκδοσή τους για όλες τις έννομες συνέπειες.
99	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση εξουσιοδοτούνται οι Υπουργοί Υγείας και Ανάπτυξης και ο κατά περίπτωση αρμόδιος Υπουργός να ορίσουν Κοινοποιούσα Αρχή έως τις 31.12.2026, κατ' εφαρμογή του άρθρου 3 του κατ' εξουσιοδότηση Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370 της Επιτροπής, της 23ης Ιανουαρίου 2024, για τη συμπλήρωση της οδηγίας (ΕΕ) 2020/2184 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με τον καθορισμό διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης για προϊόντα που έρχονται σε επαφή με νερό ανθρώπινης κατανάλωσης και κανόνων για τον ορισμό των οργανισμών αξιολόγησης της συμμόρφωσης που συμμετέχουν στις εν λόγω διαδικασίες. Η Κοινοποιούσα Αρχή είναι αρμόδια να εξασφαλίζει ότι οι πληροφορίες σχετικά με τη συμμόρφωση των προϊόντων με τις ελάχιστες υγειονομικές απαιτήσεις που καθορίζονται στο άρθρο 11 της οδηγίας (ΕΕ) 2020/2184 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Δεκεμβρίου 2020 σχετικά με την ποιότητα του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης (L 435) παρέχονται με ομοιόμορφο τρόπο για όλα τα προϊόντα, με τη μορφή ενιαίας δήλωσης συμμόρφωσης προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Με τον ορισμό και τη λειτουργία της Κοινοποιούσας Αρχής, αποτρέπεται ο κίνδυνος ενδεχόμενης αδυναμίας κυκλοφορίας στην αγορά, από την 1η.1.2027, προϊόντων και υλικών που έρχονται σε επαφή με το νερό ανθρώπινης κατανάλωσης, όπως σωληνώσεις, βρύσες και εξαρτήματα, τα οποία παράγονται στην Ελλάδα.

100	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καλύπτεται η ανάγκη εξεύρεσης κατάλληλου κτιρίου για την αντιμετώπιση των αυξημένων λειτουργικών απαιτήσεων του Ε.Ο.Δ.Υ., ώστε να μπορεί να εκπληρώνει αποτελεσματικά όλες τις αρμοδιότητές του. Στο νέο κτίριο προβλέπεται η δημιουργία συντονιστικού κέντρου για τις Κινητές Ομάδες Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) και η εγκατάσταση των εκατόν πενήντα (150) νέων εργαζομένων του οργανισμού. Για τον λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η ένταξη του Ε.Ο.Δ.Υ. στην προβλεπόμενη εξαίρεση, καθώς ήδη έχουν αποβεί άκαρπες τρεις (3) διαγωνιστικές διαδικασίες για τη μίσθωση κτιρίου, εξαιτίας των υψηλών τεχνικών προδιαγραφών που απαιτούνται.
101	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 4316/2014 (Α' 270), που αφορά τη συγκρότηση του Παρατηρητηρίου Άνοιας – Alzheimer. Η τροποποίηση αυτή κρίνεται αναγκαία για τη διασφάλιση της συνέχειας και της σταθερότητας στη λειτουργία του παρατηρητηρίου, δεδομένου ότι η εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία που αποκτούν ο Πρόεδρος και τα μέλη του κατά τη διάρκεια της θητείας τους είναι καίριας σημασίας για την αποτελεσματική παρακολούθηση, ανάλυση και διαμόρφωση πολιτικών για την αντιμετώπιση της άνοιας και της νόσου Alzheimer. Παράλληλα, η δυνατότητα δεύτερης ανανέωσης της θητείας συμβάλλει στην απρόσκοπτη συνέχιση των ερευνητικών και συντονιστικών δράσεων του Παρατηρητηρίου, στη διατήρηση της θεσμικής μνήμης και στην περαιτέρω αξιοποίηση του επιστημονικού έργου που έχει ήδη παραχθεί, χωρίς να απαιτείται συχνή αλλαγή προσώπων σε καίριες θέσεις. Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται η αποτελεσματικότητα του οργάνου, εξασφαλίζεται η σταθερή εφαρμογή των εθνικών στρατηγικών για την άνοια και το Alzheimer και υποστηρίζεται η προστασία της δημόσιας υγείας μέσω της συνέχειας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και πολιτικών.
102	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η επέκταση της προστασίας και στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Κοινοφελούς Ιδρύματος Εθνικού Νοσοκομείου (Κ.Ι.Ε.Ν.) που διορίζονται από τις αιρετές διοικήσεις του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (Ε.Ε.Σ.), ώστε να διασφαλιστεί ίση μεταχείριση με τα μέλη που είχαν διοριστεί από διοικήσεις τοποθετημένες με δικαστικές αποφάσεις. Η προστασία αυτή αφορά στην απαλλαγή από ποινική ή άλλη ευθύνη για πράξεις ή παραλείψεις του παρελθόντος, διατηρώντας όμως την

	ευθύνη για πράξεις που τελούνται με δόλο ή βαρεία αμέλεια. Ειδικότερα, το Κ.Ι.Ε.Ν. είναι κοινωφελές ίδρυμα που ιδρύθηκε από τον Ε.Ε.Σ.. Η συμβολαιογραφική πράξη σύστασης του Κ.Ι.Ε.Ν., η οποία περιλαμβάνει το καταστατικό του, κυρώθηκε και απέκτησε ισχύ νόμου με το άρθρο 49 του ν. 2082/1992 (Α' 158). Σύμφωνα με το καταστατικό του, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, τα μέλη του Δ.Σ. του Κ.Ι.Ε.Ν. διορίζονται από το Δ.Σ. του Ε.Ε.Σ., ενώ ως Πρόεδρος ορίζεται ο εκάστοτε Πρόεδρος του Ε.Ε.Σ. ή άλλο πρόσωπο που αυτός ορίζει. Με το άρθρο 16 του ν. 4286/2014 (Α' 194) προβλέφθηκε η απαλλαγή από την ποινική ή άλλη ευθύνη των μελών του Δ.Σ. του Κ.Ι.Ε.Ν., τα οποία διορίζονταν από διοικήσεις του Ε.Ε.Σ. που είχαν τοποθετηθεί δυνάμει δικαστικών αποφάσεων. Η ρύθμιση αυτή κρίθηκε αναγκαία, καθώς δεν υπήρχαν πρόσωπα πρόθυμα να αναλάβουν θέση στη διοίκηση του Κ.Ι.Ε.Ν., λόγω του ενδεχομένου να θεωρηθούν υπεύθυνα για οφειλές ή πεπραγμένα προηγούμενων περιόδων. Μετά το 2018, ο Ε.Ε.Σ. επανήλθε σε καθεστώς εκλεγμένων αιρετών διοικήσεων, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα η παραπάνω πρόβλεψη να μην καλύπτει πλέον τα μέλη του Δ.Σ. του Κ.Ι.Ε.Ν. τα οποία θα διορίζονταν από τις αιρετές διοικήσεις του Ε.Ε.Σ..
103	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται η ανάγκη επικαιροποίησης του πλαισίου των διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης που θεσπίστηκε με τον ν. 4235/2014 (Α' 32), όπως αυτή έχει διαμορφωθεί: α) από την ανάγκη εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2017/625 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 15ης Μαρτίου 2017, για τους επίσημους ελέγχους και τις άλλες επίσημες δραστηριότητες που διενεργούνται με σκοπό την εξασφάλιση της εφαρμογής της νομοθεσίας για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές και των κανόνων για την υγεία και την καλή μεταχείριση των ζώων, την υγεία των φυτών και τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα, για την τροποποίηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 999/2001, (ΕΚ) 396/2005, (ΕΚ) 1069/2009, (ΕΚ) 1107/2009, (ΕΕ) 1151/2012, (ΕΕ) 652/2014, (ΕΕ) 2016/429 και (ΕΕ) 2016/2031, των κανονισμών του Συμβουλίου (ΕΚ) 1/2005 και (ΕΚ) 1099/2009 και των οδηγιών του Συμβουλίου 98/58/ΕΚ, 1999/74/ΕΚ, 2007/43/ΕΚ, 2008/119/ΕΚ και 2008/120/ΕΚ και για την κατάργηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 854/2004 και (ΕΚ) 882/2004, των οδηγιών του Συμβουλίου 89/608/ΕΟΚ, 89/662/ΕΟΚ, 90/425/ΕΟΚ, 91/496/ΕΟΚ, 96/23/ΕΚ, 96/93/ΕΚ

	και 97/78/EK και της απόφασης 92/438/ΕΟΚ του Συμβουλίου (L 95), β) από συστάσεις επιθεωρήσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στη χώρα μας κατά τα έτη που ακολούθησαν τη δημοσίευση του ν. 4235/2014 (ενδεικτικώς Συστάσεις 2021-7189 και 2023-7787), γ) από την ανάγκη συμμόρφωσης της χώρας μας μετά την καταδικαστική απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην υπόθεση C-416/07, που αφορά στη μη συμμόρφωση με την ενωσιακή νομοθεσία για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά και κατά τη σφαγή ή τη θανάτωσή τους, δ) από την ανάγκη εξορθολογισμού της καταγραφής του αριθμού εκμεταλλεύσεων και του υπάρχοντος ζωικού κεφαλαίου της χώρας και ε) από τη συσσωρευμένη εμπειρία των αρμόδιων αρχών κατά την εφαρμογή της νομοθεσίας. Οι νέες κατηγορίες διοικητικών παραβάσεων καλύπτουν σημαντικά ζητήματα της νομοθεσίας της υγείας και της προστασίας των ζώων. Επίσης, προβλέπονται επικαιροποιημένα διοικητικά μέτρα συμμόρφωσης για τον τομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά, που δεν είχαν προβλεφθεί στο υφιστάμενο πλαίσιο. Τέλος, προβλέπονται διοικητικά μέτρα συμμόρφωσης που αφορούν στην υποχρέωση ενημέρωσης στοιχείων στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα της Κτηνιατρικής (Ο.Π.Σ.- Κ).
104	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιούνται οι διατάξεις για τις διοικητικές κυρώσεις στον τομέα των τροφίμων, καθώς από τα αποτελέσματα των ελέγχων που διενεργούνται από τη Γενική Διεύθυνση Τροφίμων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, και ειδικότερα ως προς τη συμμόρφωση με τις εμπορικές προδιαγραφές των νωπών οπωροκηπευτικών και την ορθή αναγραφή της χώρας καταγωγής, επιπλέον όσων αναφέρθηκαν στο άρθρο 98 του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου, έχουν ανακύψει τα εξής ζητήματα στον τομέα των τροφίμων: α) Από τους εκτάκτους ελέγχους σε όλα τα στάδια διακίνησης (τυποποιητήρια, συσκευαστήρια, σημεία χονδρικής και λιανικής πώλησης, σημεία εξόδου από τη χώρα, οδικό δίκτυο) διαπιστώνεται μεγάλος αριθμός παραβάσεων που σχετίζονται με τη μη αναγραφή της χώρας καταγωγής είτε στις συσκευασίες είτε στις πινακίδες πώλησης. Ενδεικτικά, στις λαϊκές αγορές προϊόντα τρίτων χωρών διατίθενται χωρίς σήμανση χώρας καταγωγής ή

	αναμειγνύονται με ελληνικά προϊόντα, γεγονός που δυσχεραίνει την ιχνηλασιμότητα και οδηγεί σε αθέμιτη παρουσίαση των εν λόγω προϊόντων ως «ελληνικών». β) Οι ελεγκτικές αρχές αντιμετωπίζουν δυσκολία να τεκμηριώσουν παραβάσεις που επιβάλλουν τόσο υψηλά πρόστιμα, ιδίως στους παραγωγούς ή εμπόρους λαϊκών αγορών. Προτείνεται, επομένως, τροποποίηση του άρθρου 23 του ν. 4235/2014, με κατηγοριοποίηση του εύρους του προστίμου ανάλογα με το στάδιο διακίνησης όπου διαπιστώνεται η παράνομη καταγραφή προϊόντων ως «ελληνικών». Επιπλέον, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΚ) 178/2002 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 28ης Ιανουαρίου 2002, ο υπεύθυνος της επιχείρησης οφείλει να διασφαλίζει ιχνηλασιμότητα σε όλα τα στάδια παραγωγής, μεταποίησης και διανομής. Ωστόσο, συχνά διαπιστώνεται η έλλειψη συστημάτων ιχνηλασιμότητας, ενώ τα ήδη επιβαλλόμενα πρόστιμα δεν λειτουργούν αποτρεπτικά λόγω του χαμηλού κατώτατου ορίου.
105	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 26 του ν. 4235/2014, που αφορά τη διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, προκειμένου να καταστεί δυνατή η επιβολή κυρώσεων σε Έλληνες και αλλοδαπούς μεταφορείς τόσο μετά την αναχώρησή τους από τον τόπο του συμβάντος όσο και μετά την ολοκλήρωση της μεταφοράς. Με το προηγούμενο καθεστώς προβλεπόταν η επί τόπου επιβολή και είσπραξη του προστίμου, η οποία όμως στην πράξη δεν ήταν εφικτή, λόγω αδυναμίας του μηχανισμού διοικητικού καταναγκασμού. Ως αποτέλεσμα, η επιβολή κυρώσεων ήταν περιορισμένης αποτελεσματικότητας, καθώς δεν οδηγούσε σε πραγματική είσπραξη του προστίμου. Με τις νέες διατάξεις καθίσταται πλέον δυνατή η βεβαίωση του προστίμου και η αποστολή του στις αρμόδιες αρχές των άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ώστε, με βάση την αμοιβαία συνδρομή, η είσπραξή του να καθίσταται ουσιαστικά εφικτή και το μέτρο να αποκτήσει πραγματική πρακτική αξία.
106	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προστίθενται εξουσιοδοτικές διατάξεις που αφορούν στην εφαρμογή των άρθρων 8 και 46 του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.
107	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αναδιαμορφώνεται η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 48 του ν. 5161/2024, η οποία αφορά το άρθρο 22 του ν. 5161/2024 (Α' 196), στη βάση των τροποποιήσεων που επέρχονται στο προαναφερόμενο άρθρο.

108	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προστίθεται εξουσιοδοτική διάταξη που αφορά στην εφαρμογή του άρθρου 52 του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.
109	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζονται οι μεταβατικές διατάξεις που αφορούν στα άρθρα 13, 56, 88, 92 και 95 του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου. Ειδικά, με τη ρύθμιση της παρ. 5 διασφαλίζεται ο αναγκαίος χρόνος για την πλήρη λειτουργία του συνιστώμενου Τμήματος του Ε.Κ.Α.Β., για την προετοιμασία του, τη στελέχωσή του, την απαραίτητη εκπαίδευση του προσωπικού του και τον εξειδικευμένο εξοπλισμό του, αλλά και για την αναμόρφωση όλης της διαδικασίας της ακούσιας νοσηλείας, στο πλαίσιο της οποίας η διακομιδή των φερομένων ως ψυχικά ασθενών θα γίνεται από το Ε.Κ.Α.Β., ενώ η συνδρομή της Ελληνικής Αστυνομίας περιορίζεται στις περιπτώσεις που είναι απολύτως αναγκαία (περιπτώσεις με έντονη επιθετική ή βίαιη συμπεριφορά).

110	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται οι διατάξεις που καταργούνται από την έναρξη ισχύος του παρόντος.
111	Με την προτεινόμενη ρύθμιση της παρ. 1 εξασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των οργανικών μονάδων του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, μέσω της ανανέωσης των συμβάσεων των εργαζομένων με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, το αργότερο έως την 31η.10.2026. Η ανανέωση κρίνεται απαραίτητη δεδομένης της έλλειψης Οργανισμού του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας και της συνεπακόλουθης απουσίας οργανικών θέσεων. Δεδομένου, ότι ο Οργανισμός έχει ήδη συνταχθεί και υποβληθεί αρμοδίως για τα πρώτα στάδια της επεξεργασίας του και ενόψει της έκδοσης του σχετικού προεδρικού διατάγματος, εντός του έτους 2026, αναμένεται στη συνέχεια, η πλήρωση των οργανικών θέσεων των οργανικών μονάδων του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας μέσω των διαδικασιών του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Στόχος της ρύθμισης της παρ. 2 είναι η παράταση, από τη λήξη της στις 30.9.2025 και μέχρι την 31η Μαρτίου 2026, της δυνατότητας των εργοδοτών, που επιθυμούν να μετακαλέσουν πολίτες τρίτων χωρών για να απασχοληθούν εποχιακά στην αγροτική οικονομία να υποβάλλουν, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, σχετική αίτηση προς την αρμόδια υπηρεσία Αλλοδαπών και Μετανάστευσης της Αποκεντρωμένης Διοίκησης του τόπου διαμονής τους, σε ηλεκτρονική πλατφόρμα μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr ΕΨΠ). Με την προτεινόμενη ρύθμιση της παρ. 3 προβλέπεται η παράταση της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, καθώς και η χορήγηση συνεισφοράς δημοσίου σε ευάλωτους οφειλέτες σύμφωνα με τα άρθρα 13 και επόμενα του ν. 4916/2022 (Α' 65) μέχρι τη μεταβίβαση της κατοικίας τους στον Φορέα Απόκτησης και Επαναμίσθωσης, σύμφωνα με το άρθρο 219 του ν. 4738/2020 (Α' 207) και για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες από την έναρξη ισχύος της διάταξης, όποιο από τα δύο γεγονότα προηγηθεί. Τέλος, με τις ρυθμίσεις των παρ. 4 έως 9 δίνεται παράταση προθεσμιών για μια σειρά διατάξεων πολεοδομικού και χωροταξικού χαρακτήρα.
112	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζεται η έναρξη ισχύος του προτεινόμενου νομοσχεδίου.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

18.	Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟ Σ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕ Σ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤ Α
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων					
		Μείωση δαπανών	χ				
		Εξοικονόμηση χρόνου					
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα					
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣ Α	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	χ				
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών					
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών					
		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης

ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟ Σ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕ Σ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤ Α

ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ Σ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία					
		Υποδομή / εξοπλισμός					
		Προσλήψεις / κινητικότητα					
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων					
		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, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟ Σ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕ Σ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤ Α
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣ Η ΚΙΝΔΥΝΩ Ν	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου				
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους				
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμιση ς κινδύνων				

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

21.	Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη). Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.
	1) Γνώμη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής της Ελλάδος (Ο.Κ.Ε.), 2) Γνώμη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Α.Π.Δ.Π.Χ.).

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	Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Υπουργείο Εσωτερικών, Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, Υπουργείο Ανάπτυξης, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείο Εθνικής Άμυνας

		Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	

23.	Σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας http://www.opengov.gr/(ηλεκτρονική_επισύναψη_της_έκθεσης).

<i>Το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» τέθηκε σε δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση την Τρίτη, 23 Σεπτεμβρίου 2025, και η διαβούλευση ολοκληρώθηκε την Τετάρτη, 8 Οκτωβρίου 2025.</i> <i>Το σύνολο των σχολίων που υποβλήθηκαν είναι προσβάσιμο στη σελίδα:</i> https://www.opengov.gr/yyka/?p=5510			
Επί των γενικών αρχών («επί της αρχής») της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός σχολίων κατά Μέρος		Υποβλήθηκαν συνολικά 648 σχόλια, ως εξής: Μέρος Α' (ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ): Στο Κεφάλαιο Α' (άρθρα 1-2) υποβλήθηκαν 10 σχόλια, στο Κεφάλαιο Β' (άρθρα 3 - 21) υποβλήθηκαν 132 σχόλια, στο Κεφάλαιο Γ' (άρθρα 22-50) υποβλήθηκαν 24 σχόλια, στο Κεφάλαιο Δ' (άρθρα 51 - 55) υποβλήθηκαν 3 σχόλια, στο Κεφάλαιο Ε' (άρθρα 56-74) υποβλήθηκαν 348 σχόλια, στο Κεφάλαιο ΣΤ' (άρθρα 75-80) υποβλήθηκαν 16 σχόλια, στο Κεφάλαιο Ζ' (άρθρα 81-97) υποβλήθηκαν 77 σχόλια, στο Κεφάλαιο Η' (άρθρα 98-101) υποβλήθηκαν 31 σχόλια, Μέρος Β' (ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ – ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ – ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ – ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ): Στο Κεφάλαιο Α' (άρθρα 102-104) υποβλήθηκαν 3 σχόλια, στο Κεφάλαιο Β' (άρθρα 105-106) υποβλήθηκαν 4 σχόλια. Στο Μέρος Γ' - ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ (Άρθρο 107) υποβλήθηκαν 0 σχόλια. Τα σχόλια έτυχαν πλήρους καταγραφής και επεξεργασίας.
		Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Βλ. αναλυτικά κατωτέρω στην κατ' άρθρον ανάλυση.
		Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανόμενα)	Βλ. αναλυτικά κατωτέρω στην κατ' άρθρον ανάλυση.

		βανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	
		Αριθμός συμμετεχόντων	Υποβλήθηκαν συνολικά 648 σχόλια. Τα σχόλια έτυχαν πλήρους καταγραφής και επεξεργασίας.
	Επί των άρθρων της αξιολογούμενη ς ρύθμισης	Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Μέρος Α΄ Στο Κεφάλαιο Β΄ υιοθετήθηκαν εν όλω τρία (3) σχόλια και εν μέρει έξι (6) σχόλια, τα οποία υποβλήθηκαν επί του άρθρου 6. Τα σχόλια αυτά αναφέρονται στη συμπερίληψη της μισθωτής εργασίας στις επιτρεπόμενες μορφές ιδιωτικού έργου του επικουρικού προσωπικού του άρθρου 6. Για το άρθρο 7 υποβλήθηκαν δεκαπέντε (15) σχόλια, εκ των οποίων πέντε (5) αναφέρονταν στην πρόβλεψη αποζημίωσης για το στρατιωτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων και έγιναν αποδεκτά με τη σχετική συμπλήρωση της παρ. 3 αυτού. Ένα (1) σχόλιο έγινε εν μέρει δεκτό ως προς την πρόταση για περαιτέρω εξειδίκευση της αποζημίωσης των στρατιωτικών ιατρών των στρατιωτικών νοσοκομείων με σχετική προσθήκη στην εξουσιοδοτική διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 102. Στο Κεφάλαιο Ε΄ υιοθετήθηκε εν μέρει ένα (1) σχόλιο, το οποίο υποβλήθηκε επί του άρθρου 68. Το υποβληθέν σχόλιο πρότεινε την πρόβλεψη διαδικασίας μετάταξης των υπαλλήλων που μετακινούνται μεταξύ φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 (Α΄176). Το σχόλιο αυτό υιοθετήθηκε εν μέρει, καθώς προστίθεται παράγραφος στο εν λόγω άρθρο που προβλέπει τη δυνατότητα μετάταξης/μετάθεσης των υπαλλήλων, μόνιμων και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που υπάγονται στον ν. 4440/2016 (Α΄224), ήτοι διοικητικό και τεχνικό προσωπικό, να μεταταχθεί/μετατεθεί στις Κεντρικές Υπηρεσίες των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), εφόσον υπηρετούν σε αυτές με απόφαση μετακίνησης του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 για πάνω από έξι (6) μήνες. Με τη ρύθμιση αυτή τακτοποιούνται υπηρεσιακά στον

			φορέα υποδοχής οι συγκεκριμένοι υπάλληλοι που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της, εφόσον κάνουν χρήση της συγκεκριμένης δυνατότητας, αλλά και ενισχύονται οι Δ.Υ.ΠΕ., οι οποίες, λόγω έλλειψης οργανισμού, διαθέτουν περιορισμένο αριθμό τακτικού προσωπικού και κατά κύριο λόγο εξασφαλίζουν την εύρυθμη λειτουργία τους με επικουρικό προσωπικό και μετακινημένους υπαλλήλους. Η συγκεκριμένη πρόταση δεν θα μπορούσε να υιοθετηθεί για το σύνολο του προσωπικού που υπηρετεί με μετακίνηση του άρθρου 24 του ν. 3599/2007 σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς θα προκαλούνταν απροσδιόριστης έκτασης ανακατατάξεις προσωπικού που θα διατάρασσαν την εύρυθμη λειτουργία τους. Στο Κεφάλαιο Ζ' υιοθετήθηκαν εν μέρει εννέα (9) σχόλια, τα οποία υποβλήθηκαν στο άρθρο 83. Τα σχόλια αυτά εκφράζουν προβληματισμούς για την αποτελεσματικότητα του έργου της Επιτροπής των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, λόγω της συμμετοχής στη σύνθεσή της μόνο ενός (1) εκπροσώπου των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε σύνολο δεκαπέντε (15) μελών. Τα σχόλια αυτά γίνονται δεκτά εν μέρει και τροποποιείται η σύνθεση της Επιτροπής με τη συμμετοχή δύο (2) εκπροσώπων των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ενώ ο αριθμός των διακεκριμένων επιστημόνων μειώνεται σε έξι (6). Η συμμετοχή στη σύνθεση της Επιτροπής δύο (2) εκπροσώπων των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας εγγυάται την επαρκή εκπροσώπηση των άμεσα ενδιαφερόμενων ψυχικά ασθενών, οι οποίοι και θα εισφέρουν τη βιωματική τους εμπειρία και την πρακτική τους γνώση για τα υπαρκτά προβλήματα κατά την παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
		Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	Μέρος Α' Στο Κεφάλαιο Α' υποβλήθηκαν δέκα (10) σχόλια τα οποία αποτελούν γενικές επιστημάνσεις, όπως, ενδεικτικά, το σχόλιο της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, η οποία προτείνει τη θέσπιση ρύθμισης που θα εξασφαλίζει ότι όλοι οι ασθενείς με οξύ

			έμφραγμα του μυοκαρδίου και ανάσπαση ST στο ΗΚΓ θα λαμβάνουν έγκαιρα θεραπεία θρομβόλυσης, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες. Παράλληλα, υπήρχαν και άλλες γενικές υποδείξεις όπως για την ένταξη των Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων βιοϊατρικών Εργαστηριακών Επιστημόνων στην ένταξη του εφημεριακού καθεστώτος των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων. Στο Κεφάλαιο Β' υποβλήθηκαν εκατόν τριάντα δύο (132) σχόλια τα οποία αφορούν στα άρθρα 6, 7 και 19. Δεκατρία (13) σχόλια αφορούν στο άρθρο 6 και αναφέρονται στην, κατ' εξαίρεση του χαρακτήρα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, παροχή δικαιώματος άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό. Πέραν των εννέα (9) σχολίων που υιοθετήθηκαν εν όλω ή εν μέρει, κατά τα ανωτέρω αναφερόμενα, δύο (2) σχόλια αναφέρονται στη συμπερίληψη οποιασδήποτε μορφής εργασίας και όλων των ειδικοτήτων στην παροχή ιδιωτικού έργου. Τα σχόλια αυτά δεν γίνονται δεκτά καθώς το πρώτο είναι αντίθετο προς τον σκοπό του άρθρου και το δεύτερο μη σχετιζόμενο με το περιεχόμενό του. Τα υπόλοιπα δύο (2) υποβληθέντα σχόλια δεν αξιολογούνται, καθώς δεν διατυπώνουν καμία συγκεκριμένη πρόταση. Εκ των δεκαπέντε (15) σχολίων που υποβλήθηκαν για το άρθρο 7, εννέα (9) σχόλια, αν και αξιολογούν θετικά τη δυνατότητα διάθεσης κλινών από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και τα στρατιωτικά νοσοκομεία για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την καλύτερη αξιοποίηση των διαθέσιμων υποδομών, διατυπώνουν γενικότερο προβληματισμό για τον κίνδυνο αλλοίωσης του σκοπού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και των στρατιωτικών νοσοκομείων που είναι η παροχή υγειονομικής περίθαλψης κατά κύριο λόγο στο στρατιωτικό προσωπικό και τους απόστρατους και την ανάγκη να γίνει χρήση της δυνατότητας διάθεσης κλινών σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Επ' αυτού έχει ληφθεί ήδη μέριμνα κατά τη διατύπωση της

			προτεινόμενης ρύθμισης, καθώς η διάθεση κλινών προβλέπεται ως δυνατότητα που θα ενεργοποιείται για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας, αφού ληφθούν υπόψη οι ανάγκες σε προσωπικό και οι επιχειρησιακές ανάγκες του ΥΠΕΘΑ. Περαιτέρω, ένα (1) σχόλιο ως προς την πρόταση η αποζημίωση των επικουρικών ιατρών του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. να καταβάλλεται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας δεν έγινε αποδεκτό, καθώς δεν υπάρχει σαφής καθορισμός του αριθμού τους και των καθηκόντων που επιτελούν, ώστε να δικαιολογείται η επιβάρυνση του Υπουργείου Υγείας με τη δαπάνη της αποζημίωσής τους. Επιπροσθέτως, το Υπουργείο Υγείας ενισχύει το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. με ιατρικό προσωπικό, το οποίο ασφαλώς και δεν παρέχει υπηρεσίες περίθαλψης σε περιστατικά του Ε.Σ.Υ.. Ειδικότερα, στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. υπηρετούν 59 ιατροί κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και 127 ειδικευόμενοι του Ε.Σ.Υ., των οποίων η μισθοδοσία βαρύνει το Υπουργείο Υγείας. Επιπλέον, τον Ιούλιο του 2025 προκηρύχθηκε η θέση ακόμη 17 ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., των οποίων η μισθοδοσία, όταν προσληφθούν, επίσης θα βαρύνει το Υπουργείο Υγείας. Αναφορικά με το άρθρο 19 υποβλήθηκαν δεκαπέντε (15) σχόλια που στην πλειοψηφία τους επικροτούν την εν λόγω ρύθμιση, η οποία δίδει το δικαίωμα στους Επισκέπτες Υγείας να καταχωρίζουν στα Μητρώα Εμβολιασμών, εμβολιασμούς που έχουν διενεργήσει με δική τους ευθύνη, όπως επίσης και την πρόσβασή τους στο Ηλεκτρονικό Βιβλιάριο Υγείας Παιδιού και το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή, σύμφωνα με τα επαγγελματικά τους δικαιώματα. Διατυπώθηκαν επίσης και προτάσεις αναφορικά με τη δυνατότητα των επιστημόνων μη ιατρών κλάδου ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΧΗΜΙΚΩΝ-ΒΙΟΛΟΓΩΝ να έχουν πρόσβαση στο Σ.Η.Σ, οι οποίες όμως δεν σχετίζονται με το αντικείμενο της παρούσας νομοθετικής πρωτοβουλίας, ωστόσο θα ληφθούν υπόψη σε μεταγενέστερο στάδιο. Στο Κεφάλαιο Γ' υποβλήθηκαν 24 σχόλια.

			Αναφορικά με τα άρθρα 24-26 που αφορούν την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) υποβλήθηκε ένα (1) κοινό σχόλιο το οποίο δεν έγινε δεκτό διότι αφορά προτάσεις οι οποίες εν μέρει είναι εκτός του σκοπού της προτεινόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας και εν μέρει κρίνονται πρόωρες για νομοθέτηση. Αναφορικά με το άρθρο 27 υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο το οποίο αφορούσε την αποσαφήνιση της φράσης «άμεσα μέλη της οικογένειας» και το οποίο δεν γίνεται αποδεκτό διότι η φράση αποσαφηνίζεται έμμεσα με παραπομπή στο άρθρο 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021. Αναφορικά με το άρθρο 28 υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο περί αύξησης της χρηματοδότησης των ηπαρινών για τα έτη 2026-2028 το οποίο δεν γίνεται αποδεκτό καθώς τα προτεινόμενα κονδύλια για τις ηπαρίνες για τα έτη 2026-2028 βασίζονται στις πωλήσεις των ίδιων των ΚΑΚ. Αναφορικά με τα άρθρα 41-42 υποβλήθηκε ένα (1) κοινό σχόλιο που αφορά τη διάκριση της διαδικασίας αποζημίωσης του συνοδού βιοδείκτη και του φαρμάκου το οποίο δεν γίνεται αποδεκτό καθώς οποιαδήποτε ρύθμιση αφορά τη διαδικασία αποζημίωσης δεν συνιστά αντικείμενο νομοθετικής πρωτοβουλίας αλλά της υπουργικής απόφασης για τη λειτουργία της ΕΑΑΦΑΧ. Αναφορικά με το άρθρο 43, υποβλήθηκαν δύο (2) σχόλια. Το ένα είναι κοινό με τα άρθρα 41-42 και αφορά τη διάκριση της διαδικασίας αποζημίωσης του συνοδού βιοδείκτη και του φαρμάκου το οποίο δεν γίνεται αποδεκτό καθώς οποιαδήποτε ρύθμιση αφορά τη διαδικασία αποζημίωσης δεν συνιστά αντικείμενο νομοθετικής πρωτοβουλίας αλλά της υπουργικής απόφασης λειτουργίας της ΕΑΑΦΑΧ. Το δεύτερο σχόλιο αφορά το τέλος αξιολόγησης της εξέτασης βιοδείκτη από τους ΚΑΚ και δεν γίνεται αποδεκτό, καθώς

			αντίκειται στον σκοπό της προτεινόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας. Στο Κεφάλαιο Δ' υποβλήθηκαν τρία (3) σχόλια. Στο Κεφάλαιο Ε' υποβλήθηκαν τριακόσια σαράντα οκτώ (348) σχόλια, τα οποία αφορούν στα άρθρα 56, 58, 59, 62 63, 67 και 74. Όσον αφορά στο άρθρο 56 υπήρχαν τόσο θετικά σχόλια, επισημαίνοντας τη σημασία της διάταξης για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ., αλλά και σχόλια για γήρανση του προσωπικού, ωστόσο σκοπός της διάταξης είναι να μην χαθεί η πολύτιμη εμπειρία των ιατρών αυτών στο Ε.Σ.Υ.. Τυχόν προτάσεις για ιατρούς που είναι ήδη σε καθεστώς παράτασης θα αξιολογηθούν σε επόμενη νομοθετική ρύθμιση. Επί του άρθρου 58 υποβλήθηκαν περίπου εκατόν εξήντα (160) σχόλια, με τα οποία ζητείται η προσθήκη στο πεδίο εφαρμογής του και των υπαλλήλων ΠΕ και ΤΕ ιατρικών εργαστηρίων. Τα συγκεκριμένα σχόλια δεν έγιναν αποδεκτά, καθώς υπηρετεί επαρκής αριθμός υπαλλήλων των συγκεκριμένων κατηγοριών και ειδικοτήτων και δεν αντιμετωπίζεται το ίδιο πρόβλημα, όπως με τους ολιγάριθμους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας. Επιπλέον, η δαπάνη που θα προκαλείτο υπερβαίνει τις προβλεφθείσες δημοσιονομικές δυνατότητες. Ωστόσο, η ένταξη και περαιτέρω κατηγοριών και ειδικοτήτων του κλάδου βιοϊατρικών επιστημών θα εξεταστεί στο πλαίσιο του ευρύτερου σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας για θέσπιση κινήτρων για προσέλκυση και παραμονή των επαγγελματιών υγείας στο δημόσιο σύστημα υγείας. Επί του άρθρου 59 υποβλήθηκαν οκτώ (8) σχόλια, τα οποία προτείνουν την προσθήκη επιπλέον παθήσεων στις προβλεπόμενες από την παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α'131). Οι προτάσεις δεν υιοθετήθηκαν στο παρόν στάδιο, ωστόσο λαμβάνονται υπόψη και θα εξεταστούν στο πλαίσιο μελλοντικής

			νομοθετικής πρωτοβουλίας του Υπουργείου Υγείας. Επί του άρθρου 62 υποβλήθηκαν δέκα (10) σχόλια. Με τα τέσσερα (4) εξ αυτών ζητείται να προβλεφθεί πέραν της απόσπασης και η δυνατότητα μετάθεσης λόγω συνυπηρέτησης με σύζυγο ή σύντροφο που ανήκει στις συγκεκριμένες περιοριστικά απαριθμούμενες επαγγελματικές κατηγορίες. Τα συγκεκριμένα σχόλια δεν μπορούν να γίνουν δεκτά, διότι η απόσπαση έχει προσωρινό χαρακτήρα και εξυπηρετεί αποτελεσματικότερα τις ανάγκες συνυπηρέτησης με τις απαριθμούμενες επαγγελματικές κατηγορίες, ίδιον των οποίων είναι οι συχνές μεταβολές του τόπου εργασίας. Με τρία (3) σχόλια ζητείται η αντικατάσταση του ρήματος «επιτρέπεται» με μία διατύπωση που δεν αφήνει περιθώριο στη διακριτική ευχέρεια του αποφασίζοντος οργάνου. Τα σχόλια αυτά δεν υιοθετούνται, διότι χάριν ομοιομορφίας έχει ακολουθηθεί η ίδια διατύπωση με αυτήν του άρθρου 21 ν. 2946/2001 (Α'224) για τους πολιτικούς διοικητικούς υπαλλήλους. Εξάλλου, σε επόμενο εδάφιο προβλέπεται ότι η απόσπαση ολοκληρώνεται εντός ενός μηνός, πρόβλεψη που καταδεικνύει την υποχρέωση ολοκλήρωσης της απόσπασης κατά προτεραιότητα και χωρίς καθυστέρηση. Ένα (1) σχόλιο αφορά στην πρόβλεψη δυνατότητας κινητικότητας και για το προσωπικό των εποπτευόμενων φορέων που είναι ν.π.ι.δ., ωστόσο η αναφορά σε εποπτευόμενους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας καλύπτει καταρχήν και αυτούς που είναι ν.π.ι.δ., χωρίς να απαιτείται διακριτή αναφορά σε αυτούς. Τέλος, με άλλο σχόλιο ζητείται η πρόβλεψη δυνατότητας συνυπηρέτησης για οικογενειακούς λόγους και σε περίπτωση μονογονεϊκών οικογενειών, ζήτημα που εκφεύγει του πεδίου εφαρμογής της διάταξης και θα πρέπει να εξεταστεί διακριτά. Δύο (2) σχόλια δεν αξιολογήθηκαν, καθώς αναφέρονται σε λεπτομέρειες της διαδικασίας που θα ρυθμιστούν, αν κριθεί αναγκαίο, με υπηρεσιακή εγκύκλιο. Επί του άρθρου 63 υποβλήθηκαν τρία (3) σχόλια σχετικά με ενδεχόμενη αποδυνάμωση του Ε.Σ.Υ., πλην όμως προδήλως αβάσιμα

			προβάλλονται καθώς ο αριθμός των θέσεων προς κάλυψη στο Ωνάσειο Νοσοκομείο είναι ιδιαίτερα περιορισμένος, καθιστώντας τέτοιο ενδεχόμενο παντελώς ανυπόστατο. Επί του άρθρου 67 διατυπώθηκαν σχόλια επισημαίνοντας τον περιοριστικό χαρακτήρα του μέτρου της απαγόρευσης μετάταξης ή απόσπασης του προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την 31η.12.2026, πλην όμως, καθώς πρόκειται για μέτρο προστατευτικό της λειτουργίας των Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με προσωρινό χαρακτήρα δεδομένου ότι δεν έχει εκδοθεί το π.δ. του οργανογράμματος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία. Αναφορικά με το άρθρο 74, οι πολίτες επικρότησαν την προτεινόμενη ρύθμιση στο σύνολό της, αφενός μεν για λόγους ίσης μεταχείρισης, αξιοκρατίας και επαγγελματικής εξέλιξης των εργαζομένων του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.), αφετέρου δε για λόγους διασφάλισης της πρόσβασης των ωφελουμένων σε καλύτερες εκπαιδευτικές υπηρεσίες. Στο Κεφάλαιο ΣΤ' υποβλήθηκαν δεκαέξι (16) σχόλια γενικού περιεχομένου. Στην πλειοψηφία τους οι πολίτες επικρότησαν τις προτεινόμενες ρυθμίσεις στο σύνολό τους και ανέπτυξαν εναργώς προς επίρρωση των διατάξεων τους λόγους που επιτάσσουν την πρόβλεψή τους. Ωστόσο, στα παρατεθειμένα σχόλια βρίσκονται και προτάσεις των πολιτών οι οποίες θα τύχουν διαβούλευσης με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, ώστε να αξιολογηθούν για μελλοντικές νομοθετικές ρυθμίσεις. Αναφορικά με το άρθρο 76 υποβλήθηκαν πέντε (5) σχόλια, άπαντα επιδοκιμαστικά της νομοθετικής πρωτοβουλίας. Αναφορικά με τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, τα σχόλια θα ληφθούν υπ' όψιν, ούτως ώστε με την έκδοση των υπουργικών αποφάσεων, που προβλέπονται στη διάταξη, να εξασφαλίζονται τα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας για την υγεία των ασθενών.

			Στο Κεφάλαιο Η' υποβλήθηκαν τριάντα ένα (31) σχόλια. Επί του άρθρου 101 οκτώ (8) σχόλια, τα οποία ωστόσο αναφέρονται στο σύνολο της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας των φερομένων ως ψυχικά ασθενών και για τον λόγο αυτό εκφεύγουν του σκοπού και του αντικειμένου της προτεινόμενης ρύθμισης. Τα υποβληθέντα σχόλια, τόσο τα θετικά όσο και εκείνα που διατυπώνουν προτάσεις, επιφυλάξεις και προβληματισμούς, λαμβάνονται υπόψη στο σύνολό τους και θα αξιολογηθούν στο πλαίσιο επόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας του Υπουργείου Υγείας, κατά την οποία θα αναμορφωθεί συνολικά η διαδικασία ακούσιας νοσηλείας. Μέρος Β' Στο Κεφάλαιο Α' υποβλήθηκαν τρία (3) σχόλια, τα οποία αναφέρονται στο άρθρο 102 παρ. 1 και ειδικότερα θέτουν ζητήματα που είτε ρυθμίζονται στο άρθρο 7 του προτεινόμενου (π.χ. αποζημίωση προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) είτε κρίθηκε σκόπιμο να μην περιληφθούν, χάριν μεγαλύτερης ευελιξίας, όπως π.χ. η πρόβλεψη απόφασης του ΔΣ του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., πριν από την έκδοση της κοινής απόφασης για τη διάθεση των κλινών, ή ο καθορισμός ανώτατου αριθμού προς παραχωρούμενων κλινών. Αντισταθμιστικά η διάθεση κλινών έχει προβλεφθεί στο άρθρο 7 ότι αφενός θα γίνεται για την εξυπηρέτηση εξαιρετικών αναγκών δημόσιας υγείας και αφετέρου αφού ληφθούν υπόψη οι ανάγκες σε προσωπικό, καθώς και οι επιχειρησιακές ανάγκες του ΥΠΕΘΑ. Στο Κεφάλαιο Β' υποβλήθηκαν τέσσερα (4) σχόλια, τα οποία διατυπώνουν προτάσεις επί του συνόλου της διαδικασίας της ακούσιας νοσηλείας και θα αξιολογηθούν σε επόμενη νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας, κατά την οποία θα αναμορφωθεί το πλαίσιο αυτής. Στο Μέρος Γ' δεν υποβλήθηκε κανένα σχόλιο.

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Παρ. 3 άρθρου 21, 103 και 106 του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
☐	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
☐	Κανονισμός	Κανονισμός (ΕΕ) 2017/625 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Μαρτίου 2017 (L 95). Κανονισμός (ΕΕ) 2016/429 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 9ης Μαρτίου 2016 (L 84).
☐	Οδηγία	
☐	Απόφαση	Υπόθεση C-416/07 του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
☐	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
☐	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)	
☐	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	

Ζ. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
	Άρθρο 4 Αναγνώριση τίτλων ιατρικών εξειδικεύσεων Καναδά, Κεμπέκ, Ηνωμένου Βασιλείου, Ελβετίας, Αυστραλίας και Νέας Ζηλανδίας– Τροποποίηση περ. Ε παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007 Στην περ. Ε. της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής», προστίθενται οι λέξεις «, στον Καναδά, στο Κεμπέκ, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ελβετία στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία», β) μετά από τις λέξεις «των οικείων», διαγράφεται η λέξη «αμερικανικών», και η περ. Ε διαμορφώνεται ως εξής: 1. «Ε. Τίτλοι ιατρικών εξειδικεύσεων, που έχουν απονεμηθεί στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, στον Καναδά, στο Κεμπέκ, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Ελβετία, στην Αυστραλία και στη Νέα Ζηλανδία σε Έλληνες ιατρούς ή ιατρούς υπηκόους άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τις αρμόδιες επιτροπές των οικείων συμβουλίων ιατρικών ειδικοτήτων, αναγνωρίζονται ως αντίστοιχοι των θεσμοθετημένων στην Ελλάδα ιατρικών εξειδικεύσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου που συνοδεύεται	Η περ. Ε της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 5006/2022 (Α' 239) έχει ως εξής: «Ε. Τίτλοι ιατρικών εξειδικεύσεων, που έχουν απονεμηθεί στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής σε Έλληνες ιατρούς ή ιατρούς υπηκόους άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από τις αρμόδιες επιτροπές των οικείων αμερικανικών συμβουλίων ιατρικών ειδικοτήτων, αναγνωρίζονται ως αντίστοιχες των θεσμοθετημένων στην Ελλάδα ιατρικών εξειδικεύσεων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται κατόπιν αίτησης του ενδιαφερομένου που συνοδεύεται από τον προς αναγνώριση τίτλο κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, χωρίς άλλη διαδικασία.».

από τον προς αναγνώριση τίτλο κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, χωρίς άλλη διαδικασία.».	
Άρθρο 5 Δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα για ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας -Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001 Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην υποπερ. αα), αα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.)», αβ) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «του κέντρου υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Δ.Υ.Πε.», αγ) στο τέταρτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «επικουρικούς ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «τους ιατρούς των Τ.ΟΜ.Υ.», αδ) στο πέμπτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τ.ΟΜ.Υ.», β) στην υποπερ. αβ), βα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Τ.ΟΜ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)», ββ) στα στοιχεία i) και ii) του τρίτου εδαφίου μετά από τις λέξεις «ή του Κέντρου Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ.», γ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αγ) μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή για Τ.ΟΜ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ.», δ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αδ) μετά από τις λέξεις «ή του προέδρου του ΕΚΑΒ» προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας» και η περ. α) διαμορφώνεται ως εξής: «α. αα). Οι ιατροί του κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) και οι ιατροί του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή της Δ.Υ.Πε. ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί, εκτός από το παράπτωμα της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α' 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας, της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου Κώδικα, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.). Η	Η περ. α της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37) έχει ως εξής: «1. «α. αα). Οι ιατροί του κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί και οι ιατροί του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) 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. (α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α' 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας, της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου Κώδικα, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.). Η απόφαση του πρώτου εδαφίου 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. τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς και τους ιατρούς του ΕΚΑΒ του πρώτου εδαφίου, σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου τους και των εφημεριών, να ασκούν ιδιωτικό έργο, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις για το συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης. Ειδικότερα, οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι ειδικευόμενοι και

απόφαση του πρώτου εδαφίου 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. τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς των Τ.Ο.Μ.Υ. και τους ιατρούς του ΕΚΑΒ του πρώτου εδαφίου, σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου τους και των εφημεριών, να ασκούν ιδιωτικό έργο, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις για το συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης. Ειδικότερα, οι ιατροί του Ε.Σ.Υ., οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τ.Ο.Μ.Υ. και οι ιατροί του ΕΚΑΒ δύνανται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου ή εμπειρογνώμονος / τεχνικού συμβούλου και για θέματα εκπαίδευσης / επιμόρφωσης / εποπτείας των επαγγελματιών υγείας, οργάνωσης διαλέξεων και επιστημονικών εκδηλώσεων, συγγραφής επιστημονικών άρθρων, ιατρικών ενημερώσεων υγείας για νοσολογικές οντότητες, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας υπό την προϋπόθεση χορήγησης σε αυτούς σχετικής άδειας σύμφωνα με τη διαδικασία της παρούσας. Οι ως άνω ιατρικές υπηρεσίες δεν παρέχονται με σχέση μισθωτής εργασίας.

Επίσης, 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, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν τις υπηρεσίες της παρούσας, τηρουμένης της διαδικασίας χορήγησης της ειδικής άδειας και των προϋποθέσεων που προβλέπονται στην παρ. 4 του παρόντος και με την επιφύλαξη του άρθρου 159 του ν. 4957/2022 (Α' 141). Ειδικά οι προσωπικοί ιατροί του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. εξαιρούνται από τη δυνατότητα παροχής ιδιωτικού έργου προς τον εγγεγραμμένο σε

επικουρικοί ιατροί και οι ιατροί του ΕΚΑΒ δύνανται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου ή εμπειρογνώμονος / τεχνικού συμβούλου και για θέματα εκπαίδευσης / επιμόρφωσης / εποπτείας των επαγγελματιών υγείας, οργάνωσης διαλέξεων και επιστημονικών εκδηλώσεων, συγγραφής επιστημονικών άρθρων, ιατρικών ενημερώσεων υγείας για νοσολογικές οντότητες, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας υπό την προϋπόθεση χορήγησης σε αυτούς σχετικής άδειας σύμφωνα με τη διαδικασία της παρούσας. Οι ως άνω ιατρικές υπηρεσίες δεν παρέχονται με σχέση μισθωτής εργασίας.

Επίσης, 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, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν τις υπηρεσίες της παρούσας, τηρουμένης της διαδικασίας χορήγησης της ειδικής άδειας και των προϋποθέσεων που προβλέπονται στην παρ. 4 του παρόντος και με την επιφύλαξη του άρθρου 159 του ν. 4957/2022 (Α' 141). Ειδικά οι προσωπικοί ιατροί του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. εξαιρούνται

αυτούς πληθυσμό, όπως αυτός καθορίζεται κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38). αβ) Η άδεια για την άσκηση ιδιωτικού έργου χορηγείται με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του Νοσοκομείου, ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή Τ.ΟΜ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού. Οι αιτήσεις υποβάλλονται το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Δεκεμβρίου και το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Μαΐου και αφορούν, αντιστοίχως, στο πρώτο εξάμηνο του επόμενου έτους και στο δεύτερο εξάμηνο αυτού. Η χορήγηση της ανωτέρω άδειας άσκησης του ιδιωτικού έργου παρέχεται υπό τις προϋποθέσεις: i) της μη άσκησης κλινικού έργου σε ασθενείς που εξετάστηκαν στα τακτικά ιατρεία του Νοσοκομείου ή του Κέντρου Υγείας ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ. και κάθε διασυνδεόμενης με αυτό Μονάδας Υγείας από τον ίδιο ιατρό ή σε όσους ασθενείς βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου και ii) της μη διατάραξης, διαφοροποίησης ή παραβίασης της εύρυθμης ολόημερης, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργίας και των εφημεριών του Νοσοκομείου, ή του ΕΚΑΒ ή της αντίστοιχης λειτουργίας του Κέντρου Υγείας ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ., του αριθμού των ανά κλινική χειρουργικών επεμβάσεων, του αριθμού των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων και των παρακλινικών εξετάσεων. Ειδικότερα, λαμβάνονται υπόψη: α) για τους ιατρούς του παθολογικού τομέα, ο αριθμός των τακτικών ιατρείων που έχουν διενεργηθεί από το σύνολο των υπηρετούντων ιατρών της κλινικής / του Κέντρου Υγείας, β) για τους ιατρούς του χειρουργικού τομέα, ο αριθμός και η βαρύτητα των χειρουργικών πράξεων στο σύνολο των ιατρών της κλινικής και γ) για τους ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, το σύνολο των πράξεων του τμήματος. αγ) Ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Νοσοκομείου, ή ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ και ο Διοικητής της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή για Τ.ΟΜ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ., και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, υποχρεούνται: i) στην τήρηση αρχείου των αιτήσεων για την παροχή άδειας και ii) στην παρακολούθηση των δεικτών παραγωγικότητάς των ιατρών. Σε περίπτωση αδικαιολόγητης μείωσης της παραγωγικότητας, η άδεια εκτέλεσης ιδιωτικού έργου αίρεται με αιτιολογημένη απόφασή του, κατά τα ανωτέρω, αρμοδίου οργάνου. αδ) Η παράβαση των όρων και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε)	από τη δυνατότητα παροχής ιδιωτικού έργου προς τον εγγεγραμμένο σε αυτούς πληθυσμό, όπως αυτός καθορίζεται κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38). αβ) Η άδεια για την άσκηση ιδιωτικού έργου χορηγείται με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του Νοσοκομείου, ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού. Οι αιτήσεις υποβάλλονται το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Δεκεμβρίου και το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Μαΐου και αφορούν, αντιστοίχως, στο πρώτο εξάμηνο του επόμενου έτους και στο δεύτερο εξάμηνο αυτού. Η χορήγηση της ανωτέρω άδειας άσκησης του ιδιωτικού έργου παρέχεται υπό τις προϋποθέσεις: i) της μη άσκησης κλινικού έργου σε ασθενείς που εξετάστηκαν στα τακτικά ιατρεία του Νοσοκομείου ή του Κέντρου Υγείας και κάθε διασυνδεόμενης με αυτό Μονάδας Υγείας από τον ίδιο ιατρό ή σε όσους ασθενείς βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου και ii) της μη διατάραξης, διαφοροποίησης ή παραβίασης της εύρυθμης ολόημερης, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργίας και των εφημεριών του Νοσοκομείου, ή του ΕΚΑΒ ή της αντίστοιχης λειτουργίας του Κέντρου Υγείας, του αριθμού των ανά κλινική χειρουργικών επεμβάσεων, του αριθμού των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων και των παρακλινικών εξετάσεων. Ειδικότερα, λαμβάνονται υπόψη: α) για τους ιατρούς του παθολογικού τομέα, ο αριθμός των τακτικών ιατρείων που έχουν διενεργηθεί από το σύνολο των υπηρετούντων ιατρών της κλινικής / του Κέντρου Υγείας, β) για τους ιατρούς του χειρουργικού τομέα, ο αριθμός και η βαρύτητα των χειρουργικών πράξεων στο σύνολο

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 Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. 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 ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας 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 και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας, συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της υποπερ. αβ) 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 η διαδικασία χορήγησης της σχετικής άδειας και ανάκλησης αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο χρόνος υποβολής της αίτησης και η διάρκεια της άσκησης του ιδιωτικού έργου κατά την πρώτη εφαρμογή της προβλεπόμενης διαδικασίας.

αε) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών της παρούσας, καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α και Β στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με αντίστοιχη καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.) ή του αρμόδιου Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.), ανά περίπτωση, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 18 και την ισχύουσα νομοθεσία για τον Ε.Ο.Φ. και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις

των ιατρών της κλινικής και γ) για τους ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, το σύνολο των πράξεων του τμήματος.

αγ) Ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Νοσοκομείου, ή ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ και ο Διοικητής της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας και κάθε διασυνδεδεμένη με αυτό Μονάδα Υγείας, υποχρεούνται: i) στην τήρηση αρχείου των αιτήσεων για την παροχή άδειας και ii) στην παρακολούθηση των δεικτών παραγωγικότητάς των ιατρών. Σε περίπτωση αδικαιολόγητης μείωσης της παραγωγικότητας, η άδεια εκτέλεσης ιδιωτικού έργου αίρεται με αιτιολογημένη απόφασή του, κατά τα ανωτέρω, αρμοδίου οργάνου.

αδ) Η παράβαση των όρων και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας 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 Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. 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 ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ 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 και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας, συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της υποπερ. αβ) 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

αποφάσεις του έκτου και του έβδομου εδαφίου της υποπερ. αδ).

Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς της παρούσας, 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 Εμπειρογνομόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό με φυσική παρουσία ή εξ αποστάσεως με ηλεκτρονικά μέσα και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ή Ε.Λ.Κ.Ε., ανά περίπτωση. 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 (Α' 143).».

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 η διαδικασία χορήγησης της σχετικής άδειας και ανάκλησης αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο χρόνος υποβολής της αίτησης και η διάρκεια της άσκησης του ιδιωτικού έργου κατά την πρώτη εφαρμογή της προβλεπόμενης διαδικασίας.

αε) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών της παρούσας, καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. και των πανεπιστημιακών ιατρών σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α και Β στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με αντίστοιχη καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.) ή του αρμόδιου Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.), ανά περίπτωση, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 18 και την ισχύουσα νομοθεσία για τον Ε.Ο.Φ. και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του έκτου και του έβδομου εδαφίου της υποπερ. αδ).

Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς της παρούσας, 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 Εμπειρογνομόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό με φυσική παρουσία ή εξ αποστάσεως με ηλεκτρονικά μέσα και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του Ε.Λ.Κ.Ε.Α. ή Ε.Λ.Κ.Ε., ανά περίπτωση. 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 (Α' 143).».
Άρθρο 6 Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας – Τροποποίηση άρθρων 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024 1. Στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί σύστασης Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, προστίθενται εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Σε κάθε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας εγκαθίσταται μία ειδική μονάδα Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου του άρθρου 46 του ν. 4957/2022 (Α' 141), των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι.. Τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του πρώτου εδαφίου καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα της υγιεινής, της επιδημιολογίας, της προληπτικής ιατρικής, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της δημόσιας υγείας. Αν κατά τη δημοσίευση του παρόντος δεν υφίσταται Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου, η ειδική μονάδα δύναται να συσταθεί σε Πανεπιστημιακή Κλινική του άρθρου 54 του ν. 4957/2022 που καλύπτει τα γνωστικά αντικείμενα του δεύτερου εδαφίου. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες στα οικεία Τμήματα Ιατρικής των Α.Ε.Ι. υφίστανται δύο (2) Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του δεύτερου εδαφίου ή, ελλείψει Εργαστηρίου του δεύτερου εδαφίου, δύο (2) Πανεπιστημιακές Κλινικές του τρίτου εδαφίου, δύναται να εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων αυτών. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ένα Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου καλείται να καλύψει δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα	Η παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 5157/2024 (Α' 187) έχει ως εξής: «2. Σε κάθε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας εγκαθίσταται μία ειδική μονάδα Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου του άρθρου <u>46 του ν. 4957/2022</u> (Α' 141), των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι.. Τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του πρώτου εδαφίου καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα της υγιεινής, της επιδημιολογίας, της προληπτικής ιατρικής, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της δημόσιας υγείας.». Η παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 5157/2024 έχει ως εξής: «2. Ο Συντονιστής έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες: α) οργανώνει και εποπτεύει τη λειτουργία και το επιστημονικό και διοικητικό έργο του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, β) είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της λειτουργίας της ιατρικής

Υγείας, η ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου δύναται να εγκατασταθεί και στα δύο αυτά Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας.». 2. Στην περ. δ) της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 5157/2024, περί Συντονιστή των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας και αρμοδιοτήτων, μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Ο Συντονιστής έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες: α) οργανώνει και εποπτεύει τη λειτουργία και το επιστημονικό και διοικητικό έργο του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, β) είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας, των ιατρικών εργαστηρίων και των τμημάτων του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, καθώς και του συνόλου των Περιφερειακών Ιατρείων, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ομάδων Υγείας και Τοπικών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό, γ) μεριμνά για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας και των αποφάσεων της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), καθώς και για την τήρηση της νομοθεσίας που διέπει το επιστημονικό και διοικητικό του έργο, δ) μεριμνά για την τήρηση του εσωτερικού κανονισμού του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, αναφορικά με την αποστολή και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), ε) ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.». 3. Στο άρθρο 22 του ν. 5157/2024, περί διαδικασίας ορισμού Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) στην παρ. 2, μετά από τις λέξεις «του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) οι λέξεις «στο οποίο» αντικαθίσταται από τις λέξεις «στα οποία» και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 22 Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας 1. Με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.),	υπηρεσίας, των ιατρικών εργαστηρίων και των τμημάτων του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, καθώς και του συνόλου των Περιφερειακών Ιατρείων, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ομάδων Υγείας και Τοπικών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό, γ) μεριμνά για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας και των αποφάσεων της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), καθώς και για την τήρηση της νομοθεσίας που διέπει το επιστημονικό και διοικητικό του έργο, δ) μεριμνά για την τήρηση του εσωτερικού κανονισμού του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, αναφορικά με την αποστολή και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), ε) ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ». Το άρθρο 22 του ν. 5157/2024 έχει ως εξής: «Άρθρο 22 «Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας 1. Με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ορίζεται ως Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ο υπεύθυνος της ειδικής μονάδας του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, η οποία εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας,

κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ορίζεται ως Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ο υπεύθυνος της ειδικής μονάδας του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, η οποία εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι., ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ορίζεται με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης των Διευθυντών των Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων ή, ελλείψει Εργαστηρίων, των Πανεπιστημιακών Κλινικών.

2. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας είναι πλήρους απασχόλησης ιατρός, μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, στα οποία ανήκει η ειδική μονάδα που εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, με επιστημονικό έργο που επικεντρώνεται στα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την εισήγηση και την απόφαση της παρ. 1.».

3. Στο άρθρο 23 του ν. 5157/2024, περί προσωπικού των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις, α) στην παρ. 1 μετά από τις λέξεις «στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», β) στην παρ. 2, β) στο εισαγωγικό εδάφιο, μετά από τις λέξεις «τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ββ) στην περ α), i) στο δεύτερο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ii) προστίθεται τρίτο εδάφιο με δύο υποπερ. αα) και αβ), γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 μετά από τις λέξεις «οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις το άρθρο 23 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 23

Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας

1. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας απασχολούνται μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) τα οποία τοποθετούνται στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές

σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19.

2. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας είναι πλήρους απασχόλησης ιατρός, μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, στο οποίο ανήκει η ειδική μονάδα που εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, με επιστημονικό έργο που επικεντρώνεται στα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την εισήγηση και την απόφαση της παρ. 1».

Το άρθρο 23 του ν. 5157/2024 έχει ως εξής:

«Άρθρο 23

Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας

1. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας απασχολούνται μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) τα οποία τοποθετούνται στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια, κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4957/2022 (Α' 141), με κριτήριο τη συνάφεια της ειδικότητας του τοποθετούμενου με τα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Συστήνονται θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια και στελεχώνουν τις μονάδες, οι οποίες εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας ως εξής:

α) τρεις (3) θέσεις ιατρών, δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και μία (1) θέση Ε.ΔΙ.Π. στο γνωστικό αντικείμενο «Προληπτική Ιατρική - Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» με ειδική εμπειρία, η οποία αφορά ενδεικτικά, τη γενική/οικογενειακή ιατρική, την παθολογία, την καρδιολογία ή άλλες ειδικότητες, που καλύπτουν τις ανάγκες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ειδικώς για τα Πανεπιστημιακά

Κλινικές, κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4957/2022 (Α' 141), με κριτήριο τη συνάφεια της ειδικότητας του τοποθετούμενου με τα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Συστήνονται θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές και στελεχώνουν τις μονάδες, οι οποίες εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας ως εξής:

α) τρεις (3) θέσεις ιατρών, δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και μία (1) θέση Ε.ΔΙ.Π. στο γνωστικό αντικείμενο «Προληπτική Ιατρική - Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» με ειδική εμπειρία, η οποία αφορά ενδεικτικά, τη γενική/οικογενειακή ιατρική, την παθολογία, την καρδιολογία ή άλλες ειδικότητες, που καλύπτουν τις ανάγκες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ειδικώς για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές, μονάδες των οποίων εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται εντός της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, οι θέσεις ιατρών του πρώτου εδαφίου ορίζονται σε τέσσερις (4), (δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και δύο (2) θέσεις Ε.ΔΙ.Π.). Αν μία ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 19 εγκαθίσταται σε δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 19: αα) οι θέσεις ιατρών του δεύτερου εδαφίου ορίζονται συνολικά σε δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και έξι (6) θέσεις Ε.ΔΙ.Π. και για τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και αβ) οι ιατροί καλύπτουν και τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας με πρόγραμμα που εγκρίνεται από τον Διευθυντή του Εργαστηρίου, μετά από εισήγηση του Συντονιστή.

β) μία (1) θέση Ψυχολόγου (Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π.), με ειδικευση στην ψυχολογία της προαγωγής της υγείας.

3. Η προκήρυξη των ανωτέρω θέσεων γίνεται από τα Τμήματα Ιατρικής των οικείων Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής. Οι θέσεις αυτές δεν συμψηφίζονται ούτε προσμετρώνται στις θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που προκηρύσσονται από τα Τμήματα Ιατρικής για να καλύψουν τις ανάγκες των οικείων Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων. Κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, υπηρεσιακές μεταβολές ανακατανομής εντός του οικείου Α.Ε.Ι., απόσπασης ή μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π., που συστήνονται δυνάμει της παρ. 2, δεν επιτρέπονται χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

4. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να απασχολείται διοικητικό προσωπικό του οικείου Α.Ε.Ι., καθώς και οι κατηγορίες προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 50 και στο άρθρο 58 του ν.

Εργαστήρια, μονάδες των οποίων εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται εντός της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, οι θέσεις ιατρών του πρώτου εδαφίου ορίζονται σε τέσσερις (4), (δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και δύο (2) θέσεις Ε.ΔΙ.Π.), β) μία (1) θέση Ψυχολόγου (Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π.), με ειδικευση στην ψυχολογία της προαγωγής της υγείας.

3. Η προκήρυξη των ανωτέρω θέσεων γίνεται από τα Τμήματα Ιατρικής των οικείων Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου. Οι θέσεις αυτές δεν συμψηφίζονται ούτε προσμετρώνται στις θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που προκηρύσσονται από τα Τμήματα Ιατρικής για να καλύψουν τις ανάγκες των οικείων Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων. Κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, υπηρεσιακές μεταβολές ανακατανομής εντός του οικείου Α.Ε.Ι., απόσπασης ή μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π., που συστήνονται δυνάμει της παρ. 2, δεν επιτρέπονται χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

4. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να απασχολείται διοικητικό προσωπικό του οικείου Α.Ε.Ι., καθώς και οι κατηγορίες προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 50 και στο άρθρο 58 του ν. 4957/2022. Η απασχόληση του εν λόγω προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τα ως άνω άρθρα.

5. Το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος σε ό,τι αφορά στην υπηρεσία του στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, θεωρείται ότι τελεί σε οργανική σχέση με την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) και υπάγεται στη χωρική αρμοδιότητα και τον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων της οικείας Δ.Υ.Πε., όπως το λοιπό προσωπικό που ανήκει οργανικά στη

4957/2022. Η απασχόληση του εν λόγω προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τα ως άνω άρθρα.

5. Το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος σε ό,τι αφορά στην υπηρεσία του στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, θεωρείται ότι τελεί σε οργανική σχέση με την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) και υπάγεται στη χωρική αρμοδιότητα και τον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων της οικείας Δ.Υ.Πε., όπως το λοιπό προσωπικό που ανήκει οργανικά στη Δ.Υ.Πε. και υπηρετεί σε αυτό. Κατά τα λοιπά το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος υπάγεται στα Α.Ε.Ι. και υφίσταται ιεραρχικό έλεγχο από τα όργανα των Α.Ε.Ι.. Οι Δ.Υ.Πε., στις οποίες είναι ενταγμένα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, επιστημονικό και διοικητικό έργο των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.Δι.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) που απασχολούνται σε αυτά.

6. Στα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.Δι.Π.), που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με την παρ. 1, καταβάλλεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της οικείας Δ.Υ.Πε. ειδική αμοιβή, για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, κατ' αναλογική εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 32 του ν. 5045/2023 (Α' 136) και του άρθρου 74 του ν. 5094/2024 (Α' 39), περί χορήγησης ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν τα μέλη Δ.Ε.Π., Ε.Ε.Π. και Ε.Δι.Π. των Α.Ε.Ι., που προσφέρουν υπηρεσίες, σε πανεπιστημιακές κλινικές, πανεπιστημιακά εργαστήρια ή ειδικές μονάδες κλινικών ή εργαστηρίων, που εγκαθίστανται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού. Η ως άνω ειδική αμοιβή δεν υπάγεται στα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις ανώτατα όρια αποδοχών. Για την καταβολή της ειδικής αμοιβής απαιτείται η υποβολή στην οικεία Δ.Υ.Πε. της μηνιαίας καταγραφής του παρεχόμενου κλινικού-εργαστηριακού έργου, που βεβαιώνεται από τον Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.».

4. Στο άρθρο 45 του ν. 5157/2024, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων του Μέρους Β', επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, μετά τις λέξεις «του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και β) στην παρ. 2: βα) μετά τις λέξεις «του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) μετά τις λέξεις «ειδική μονάδα» οι λέξεις «του οποίου»

Δ.Υ.Πε. και υπηρετεί σε αυτό. Κατά τα λοιπά το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος υπάγεται στα Α.Ε.Ι. και υφίσταται ιεραρχικό έλεγχο από τα όργανα των Α.Ε.Ι.. Οι Δ.Υ.Πε., στις οποίες είναι ενταγμένα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, επιστημονικό και διοικητικό έργο των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.Δι.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) που απασχολούνται σε αυτά.

6. Στα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.Δι.Π.), που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με την παρ. 1, καταβάλλεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της οικείας Δ.Υ.Πε. ειδική αμοιβή, για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, κατ' αναλογική εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 32 του ν. 5045/2023 (Α' 136) και του άρθρου 74 του ν. 5094/2024 (Α' 39), περί χορήγησης ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν τα μέλη Δ.Ε.Π., Ε.Ε.Π. και Ε.Δι.Π. των Α.Ε.Ι., που προσφέρουν υπηρεσίες, σε πανεπιστημιακές κλινικές, πανεπιστημιακά εργαστήρια ή ειδικές μονάδες κλινικών ή εργαστηρίων, που εγκαθίστανται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού. Η ως άνω ειδική αμοιβή δεν υπάγεται στα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις ανώτατα όρια αποδοχών. Για την καταβολή της ειδικής αμοιβής απαιτείται η υποβολή στην οικεία Δ.Υ.Πε. της μηνιαίας καταγραφής του παρεχόμενου κλινικού-εργαστηριακού έργου, που βεβαιώνεται από τον Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας».

αντικαθίσταται από τις λέξεις «των οποίων» και το άρθρο 45 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 45 Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β΄ 1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, δύνανται υφιστάμενα Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του Μέρους Β΄ και να ρυθμίζονται τα θέματα ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους. 2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, ειδική μονάδα των οποίων εγκαθίσταται στο εκάστοτε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, εκδίδεται ή τροποποιείται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του άρθρου 24. 3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23.»	Το άρθρο 45 του ν. 5157/2024 έχει ως εξής: «Άρθρο 45 Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β΄ 1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, δύνανται υφιστάμενα Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του Μέρους Β΄ και να ρυθμίζονται τα θέματα ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους. 2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο εκάστοτε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, εκδίδεται ή τροποποιείται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του άρθρου 24. 3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23.»
Άρθρο 7 Δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005 Στην παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81), περί οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το τρίτο εδάφιο αντικαθίσταται, β) προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και	Η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81) έχει ως εξής: «3. Το επικουρικό προσωπικό της παραγράφου 2 προσλαμβάνεται από τους φορείς με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Είναι προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και

πέμπτο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Το επικουρικό προσωπικό της παρ. 2 προσλαμβάνεται από τους φορείς με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Είναι προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και μοριοδότηση που καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 6, κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας και απόφασης τοποθέτησης του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. Οι προσλήψεις αυτές εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), περί ετήσιου προγραμματισμού προσλήψεων. Επιτρέπεται η κατ' εξαίρεση άσκηση ιδιωτικού έργου ή εργασίας με αμοιβή για το ως άνω επικουρικό προσωπικό, κατόπιν αδειάς, εφόσον συμβιβάζεται με τα καθήκοντα της θέσης του, δεν παρεμποδίζει την ομαλή εκτέλεση της υπηρεσίας του και δεν αφορά σε κατ' επάγγελμα άσκηση εμπορίας και συμμετοχή σε εταιρείες. Η άδεια χορηγείται για το συγκεκριμένο έργο ή εργασία, μετά από αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα και ανακαλείται με τον ίδιο τρόπο.».	μοριοδότηση που καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παραγράφου 6, κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας και απόφασης τοποθέτησης του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. Για τις προσλήψεις αυτές δεν απαιτείται προηγούμενη έγκριση της επιτροπής της ΠΥΣ 33/27.12.2006 (Α' 280).».
Άρθρο 11 Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας – Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022 Η παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 5007/2022 (Α' 241), περί Δομών Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, αντικαθίσταται ως εξής: «1. Οι ήδη υφιστάμενες και λειτουργούσες, επί πέντε (5) τουλάχιστον έτη, στη χώρα Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), οι οποίες παρέχουν, αυτοτελώς ή μέσω φορέων κάθε νομικής μορφής, είτε εσωτερικά είτε κατ' οίκον, φιλοξενία και νοσηλεία σε ασθενείς μέσω ολοκληρωμένου συστήματος παροχής υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας κατά τους ορισμούς του παρόντος, θεωρούνται νομίμως λειτουργούσες και δύνανται να λάβουν βεβαίωση λειτουργίας από την οικεία Περιφέρεια, κατ' εξαίρεση και ανεξαρτήτως των όρων και προϋποθέσεων των κανονιστικών πράξεων του άρθρου 13, έως την 31η Δεκεμβρίου 2031.».	Η παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 5007/2022 (Α' 241) έχει ως εξής: «1. Οι λειτουργούσες ήδη, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοστούν στις διατάξεις του παρόντος εντός πέντε (5) ετών από την έναρξη ισχύος των υπουργικών αποφάσεων της παρ. 1 του άρθρου 13.».
Άρθρο 12 Ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων – Τροποποίηση άρθρου 51 ν. 4461/2017 Στο άρθρο 51 του ν. 4461/2017 (Α' 38), περί ηλεκτρονική διασύνδεσης των ιατρικών συλλόγων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 2, αα) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών», αβ) το δεύτερο εδάφιο αντικαθίσταται, β) το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 αντικαθίσταται, γ) η παρ. 6 αντικαθίσταται, δ) η παρ. 7 καταργείται, και το άρθρο 51 διαμορφώνεται ως εξής : «Άρθρο 51	Το άρθρο 51 του ν. 4461/2017 (Α' 38) έχει ως εξής: «Άρθρο 51 Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων 1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). 2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται, εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα

Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων 1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με το Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). 2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπου ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών. Τα δεδομένα που διαβιβάζονται στο Π.Ι.Σ. με ασφαλή τρόπο σύμφωνα με τα διαλαμβανόμενα ιδίως στα άρθρα 5, 25 και 32 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικό Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Γ.Κ.Π.Δ.) (L 119) είναι: α) το ονοματεπώνυμο, β) το πατρώνυμο, γ) ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης, δ) ο τίτλος ειδικότητας ή εξειδίκευσης, εφόσον υπάρχει και ασκείται, ε) η τρέχουσα απασχόληση στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, στ) η ημερομηνία εγγραφής και διαγραφής από ιατρικού συλλόγου, ζ) η ημερομηνία εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων, η) η ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και θ) οποιαδήποτε άλλη μεταβολή της κατάστασης του ιατρού καθ' όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. 3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής. 4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για τη ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα	ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους. Στα εν λόγω προσωπικά δεδομένα περιλαμβάνονται, υποχρεωτικά, ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, διεύθυνση, τηλέφωνα επικοινωνίας, διευθύνσεις ηλεκτρονικής αλληλογραφίας, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ, αριθμός δελτίου ταυτότητας, αριθμός μητρώου εγγραφής, άλλοι αριθμοί ταυτοποίησης που διατίθενται από το κράτος, καθώς και ημερομηνίες εγγραφής και διαγραφής από ιατρικούς συλλόγους, ημερομηνίες εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων, ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, συμβάσεις με ασφαλιστικούς οργανισμούς, εργασιακή κατάσταση σε οποιοδήποτε τομέα απασχόλησης, όπως Ε.Σ.Υ., Α.Ε.Ι.-μέλη Δ.Ε.Π., Π.Ε.Δ.Υ., στρατιωτικοί γιατροί, γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, λήψη πτυχίων ημεδαπής ή αλλοδαπής, αναγνώριση από ΔΟΑΤΑΠ, ειδικότητα αν υπάρχει, νόμιμες εξειδικεύσεις, καθώς και κάθε πειθαρχική ποινή ή οποιαδήποτε άλλη μεταβολή του γιατρού καθ' όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος. 3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής. 4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για την ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα. Ο κατάλογος περιλαμβάνει το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση, τα τηλέφωνα επικοινωνίας του ιατρού

Ο κατάλογος περιλαμβάνει τα στοιχεία των περ. α), β), δ) και ε) της παρ. 2. 5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους. 6. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος επέχει θέση υπευθύνου επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για τις προβλεπόμενες στο παρόν άρθρο επεξεργασίες, στις οποίες εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ιδίως εκείνες του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Γ.Κ.Π.Δ.) (L 119). 7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών. 8. (Καταργείται)».	(με εξαίρεση κινητά τηλέφωνα και τηλέφωνα ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και όσων δεν επιτρέπεται να ασκούν ελεύθερο επάγγελμα στον ιδιωτικό τομέα) και την ειδικότητα. 5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους. 6. Το αρχείο δηλώνεται στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. 7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών. 8. Η μη εμπρόθεσμη ενημέρωση του Αρχείου επιφέρει για τον Πρόεδρο και τον Γραμματέα του αντίστοιχου ιατρικού συλλόγου τις κυρώσεις του άρθρου 5 παρ. 1 του β.δ. 11.10/7.11.1957 (Α' 225) ».
Άρθρο 14 Διαδικασία ορισμού Αντιπροέδρου αυτοτελών και διασυνδεδεμένων νοσοκομείων με έως 399 ανεπτυγμένες κλίνες και ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005 Στην παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί της διοίκησης νοσοκομείων, α) στο τρίτο εδάφιο, οι λέξεις «ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με την ίδια απόφαση ορίζεται ως Αντιπρόεδρος», β) προστίθεται νέο εδάφιο, δέκατο ένατο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής: «4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες και αποτελείται από: α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. β) Δύο (2) μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα (1) με την ίδια απόφαση ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) ανεπτυγμένες κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο	Η παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81) έχει ως εξής: «4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες και αποτελείται από: α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. β) Δύο μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) ανεπτυγμένες κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας, πρέπει

Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα (1) από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη που διορίζει ο Υπουργός Υγείας, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι.. γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας. δ) Έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο. ε) Έναν (1) εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου. στ) Έναν (1) περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη. ζ) Έναν (1) εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του συλλόγου. Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής. Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό,	υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι.. γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας. δ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο. ε) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου. στ) Έναν περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη. ζ) Έναν εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του συλλόγου. Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας. Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών

με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περ. γ', δ , ε' καθώς και ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» ο Υπουργός Υγείας ορίζει ένα (1) από τα μέλη με το αναπληρωματικό μέλος αυτού ως εκπρόσωπο της Παναρκαδικής Ομοσπονδίας Αμερικής. Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31η.1.2011. Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.».	του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής. Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού. Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περιπτώσεις γ', όσον αφορά τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας, δ' και ε' της παρούσας παραγράφου. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ. Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31η.1.2011. Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντα του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.»
Άρθρο 16 Διαδικασία αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων- Προσθήκη παρ. 5Α και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023 Στο άρθρο 16 του ν. 5062/2023 (Α'183), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις, α) προστίθεται παρ. 5Α, β) το περιεχόμενο της παρ. 6 τίθεται ως περ. α) και στη συνέχεια προστίθεται περ. β), και οι παρ. 5Α και 6 διαμορφώνονται ως εξής: «5Α. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την έγκριση των ετήσιων σχεδίων δράσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, τη διαδικασία αξιολόγησής τους και τη διαδικασία εισήγησής	Το άρθρο 16 του ν. 5062/2023 (Α' 183) έχει ως εξής: «Άρθρο 16 Εξουσιοδοτικές διατάξεις 1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται τα ποσά των παραβόλων που απαιτούνται για τη συμμετοχή στη διαδικασία επιλογής, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 4. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται και το ποσό του παραβόλου που απαιτείται για την άσκηση των ενστάσεων που

της προς τον Υπουργό Υγείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12. 6. α) Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά στην αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται, καθώς και στα Συμβόλαια Απόδοσης, όπως η διαδικασία, ο τρόπος, ο χρόνος της αξιολόγησης, ο τύπος των Συμβολαίων Απόδοσης, η στοχοθεσία και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12. β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και την υποβολή του Υπουργού Υγείας κατά την αξιολόγηση της επίδοσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, συμπεριλαμβανομένης της εισήγησης του αρμόδιου Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 12, καθορίζεται η διαδικασία αξιολόγησης και ρυθμίζεται κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.».	προβλέπονται κατά την περ. (στ) της παρ. 7 και την περ. (δ) της παρ. 8 του άρθρου 4. 2. Με απόφαση του Προέδρου του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.) ρυθμίζεται η διαδικασία κλήρωσης των φορέων της ομάδας Β, στους οποίους διενεργείται δειγματοληπτικός έλεγχος της εφαρμογής της διαδικασίας επιλογής κατά την παρ. 8 του άρθρου 4, καθορίζεται ο αριθμός των φορέων που θα κληρωθούν και η συχνότητα με την οποία επαναλαμβάνεται η κλήρωση ανάλογα με την πρόοδο της επιλογής των διοικήσεων. Με όμοια απόφαση, καθορίζεται το είδος των προτεινόμενων μέτρων προς τον αρμόδιο Υπουργό σε περίπτωση διαπίστωσης πλημμελειών κατά τη διενέργεια της διαδικασίας επιλογής, καθώς και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας. Με την απόφαση διενέργειας ελέγχου σε συγκεκριμένο φορέα καθορίζεται το μέλος του Α.Σ.Ε.Π. που θα τον αναλάβει και το διοικητικό ή επιστημονικό στέλεχος της Γραμματείας του Α.Σ.Ε.Π. που θα παράσχει σχετική υποστήριξη. Σε περίπτωση δυσχερών ερμηνευτικών ζητημάτων που εντοπίστηκαν κατά τον έλεγχο, το μέλος που διενεργεί τον έλεγχο ή ο Πρόεδρος του Α.Σ.Ε.Π. μπορεί να υποβάλει σχετικό ερώτημα προς την Ελάσσονα Ολομέλεια. 3. (α) Με απόφαση του Προέδρου του Α.Σ.Ε.Π. ορίζεται ο κατά την κρίση του αναγκαίος αριθμός γραμματέων της επιτροπής επιλογής της παρ. 1 του άρθρου 8 και ρυθμίζεται κάθε θέμα διοικητικής, τεχνικής και γραμματειακής υποστήριξης. (β) Με κοινή απόφαση του εποπτεύοντος Υπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών ορίζεται ο αναγκαίος αριθμός γραμματέων της επιτροπής επιλογής της παρ. 2 του άρθρου 8 και ρυθμίζεται κάθε θέμα διοικητικής, τεχνικής και γραμματειακής υποστήριξης. (γ) Με απόφαση του Προέδρου του Α.Σ.Ε.Π. ορίζεται ο κατά την κρίση του αναγκαίος αριθμός γραμματέων της επιτροπής επιλογής της παρ. 3 του άρθρου 8 και ρυθμίζεται κάθε θέμα

	διοικητικής, τεχνικής και γραμματειακής υποστήριξης. 4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται η αποζημίωση των μελών και των γραμματέων των Επιτροπών Επιλογής Στελεχών του Δημοσίου κατ'εφαρμογή της παρ. 4 του άρθρου 8, η διαδικασία, καθώς και οι προϋποθέσεις χορήγησής της. 5. Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται κατόπιν γνώμης του Α.Σ.Ε.Π., προβλέπονται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των Ιδιωτών - Εμπειρογνομόνων στον κατάλογο του άρθρου 9 και ρυθμίζεται κάθε αναγκαίο θέμα για την τήρηση και λειτουργία του Καταλόγου Ιδιωτών - Εμπειρογνομόνων, περιλαμβανομένου και του τρόπου ορισμού των ιδιωτών-εμπειρογνομόνων ως μελών των αρμοδίων επιτροπών επιλογής. 6. Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά στην αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται, καθώς και στα Συμβόλαια Απόδοσης, όπως η διαδικασία, ο τρόπος, ο χρόνος της αξιολόγησης, ο τύπος των Συμβολαίων Απόδοσης, η στοχοθεσία και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12. 7. Με κοινή απόφαση του εποπτεύοντος Υπουργού και των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Εσωτερικών προσδιορίζονται τα νομικά πρόσωπα, οι διοικήσεις των οποίων δύναται να λαμβάνουν το κίνητρο επίτευξης στόχων, το ύψος, ο τρόπος καταβολής, η διαδικασία πιστοποίησης της επίτευξης των στόχων, και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια αναφορικά με την ανταμοιβή του άρθρου 13. 8. Με απόφαση του Α.Σ.Ε.Π. δύναται να καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια διεξαγωγής της διαδικασίας επιλογής του παρόντος, όπως η λειτουργία των επιτροπών

	επιλογής, η διασφάλιση του αδιάβλητου της διαδικασίας, ο τρόπος συμμετοχής στη διαδικασία επιλογής ατόμων με αναπηρία, καθώς και ο τρόπος και τα δικαιολογητικά απόδειξης των προσόντων των υποψηφίων».
Άρθρο 17 Πενταμελή Συμβούλια Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων των Υγειονομικών Περιφερειών– Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019 Στην παρ. 2 του άρθρου 127 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί της ένταξης ιατρών/οδοντιάτρων ελεύθερων επαγγελματιών στο Ε.Σ.Υ., προστίθεται περ. γ), και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2.α) Οι ιατροί και οδοντίατροι της παρ. 1, που υποβάλλουν την ανωτέρω αίτηση ένταξης, αξιολογούνται και κατατάσσονται στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της παρ. 1, μέχρι τις 31.1.2020, από τα συμβούλια της παρ. 3 του άρθρου 26 του ν. 4461/2017 (Α' 38). Τα συμβούλια αυτά συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μέχρι και τις 16.12.2019, και η θητεία τους παρατείνεται μέχρι και τις 31.1.2020. Για την κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη από τον αρμόδιο διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. Μέχρι την κατάταξή τους, αυτοί αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου ΠΕ. β) Όσοι από τους ανωτέρω ιατρούς και οδοντιάτρους δεν υποβάλλουν μέχρι τις 30.6.2019 αίτηση ένταξης, σύμφωνα με την παρ. 1, απολύονται αυτοδικαίως. Τα ποσά που τους έχουν καταβληθεί μέχρι την απόλυσή τους από τις Δ.Υ.Π.Ε. δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα. γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτούνται τα συμβούλια της περ. α), προς συμμόρφωση της Διοίκησης με δικαστικές αποφάσεις σύμφωνα με τις οποίες διατάσσεται η αναπομπή σε αυτά, προκειμένου να εξετάσουν τις αιτήσεις ένταξης των ιατρών και οδοντιάτρων της παρ. 1, κατόπιν αιτήσεων ακυρώσεώς τους κατά αποφάσεων των Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων.».	Η παρ. 2 του άρθρου 127 του ν. 4600/2019 (Α' 43) έχει ως εξής: «2.α) Οι ιατροί και οδοντίατροι της παραγράφου 1, που υποβάλλουν την ανωτέρω αίτηση ένταξης, αξιολογούνται και κατατάσσονται στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της παραγράφου 1, μέχρι τις 31.1.2020, από τα συμβούλια της παραγράφου 3 του άρθρου 26 του ν. 4461/2017 (Α' 38). Τα συμβούλια αυτά συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μέχρι και τις 16.12.2019, και η θητεία τους παρατείνεται μέχρι και 31.1.2020. Για την κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη από τον αρμόδιο διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ.. Μέχρι την κατάταξή τους, αυτοί αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου ΠΕ.» β) Όσοι από τους ανωτέρω ιατρούς και οδοντιάτρους δεν υποβάλλουν μέχρι τις 30.6.2019 αίτηση ένταξης, σύμφωνα με την παράγραφο 1, απολύονται αυτοδικαίως. Τα ποσά που τους έχουν καταβληθεί μέχρι την απόλυσή τους από τις Δ.Υ.Π.Ε. δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα».
Άρθρο 22 Ένταξη Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης – Τροποποίηση άρθρου 22 ν. 5161/2024 Στο άρθρο 22 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί ένταξης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου οι λέξεις «και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος», αντικαθίστανται από τις λέξεις «, Ταμείου Υγείας	Το άρθρο 22 του ν. 5161/2024 (Α' 196) έχει ως εξής: «Άρθρο 22 Ένταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης 1. Από 1ης.1.2024 ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης

Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών», β) στην παρ. 1, β) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ββ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, γ) η παρ. 2 αντικαθίσταται, δ) στην παρ. 3, οι λέξεις «και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.», όπου αυτές αναφέρονται, αντικαθίστανται από τις λέξεις «, του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ε) η παρ. 4 αντικαθίσταται, και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 22 Ένταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης, Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης 1. Από 1ης.1.2024 ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) εντάσσονται στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α'5), με αναλογική εφαρμογή των οριζόμενων για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Για τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ. ισχύουν οι τιμές ή οι εκπτώσεις των φαρμάκων, που ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.). 2. Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών ή των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας φαρμάκων (Κ.Α.Κ.) προς τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. ορίζεται σύμφωνα με τον τύπο υπολογισμού της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31). Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 και του ποσού επιστροφής από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), γίνεται για λογαριασμό του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βάση τα πραγματικά στοιχεία αποζημίωσης φαρμάκων, όπως προκύπτουν από τα στοιχεία εκτελεσμένων συνταγών για τους ασφαλισμένους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.	(Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) εντάσσονται στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α'5), με αναλογική εφαρμογή των οριζόμενων για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). 2. Ο υπολογισμός του ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ορίζεται σύμφωνα με τον τύπο υπολογισμού του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31). Από το συνολικό ποσό έκπτωσης, το ποσοστό που αντιστοιχεί στον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προκύπτει αναλογικά με τον αριθμό των ασφαλισμένων τους, σε σχέση με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από τον τελευταίο και το αναλογούν ποσό επιμερίζεται ανά φαρμακευτική εταιρεία ή κάτοχο άδειας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων, με αναλογική εφαρμογή των οριζόμενων στο άρθρο 35 του ν. 3918/2011. 3. Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προκύπτει από τη διαίρεση του εκάστοτε ετήσιου προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από αυτόν επί του αριθμού των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατά περίπτωση. 4. Η κοινή υπουργική απόφαση του άρθρου 12 του ν. 4052/2012 για την εκχώρηση απαιτήσεων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. έναντι των φαρμακευτικών εταιρειών ή κατόχων άδειας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων προς τα νοσοκομεία και τον υποχρεωτικό συμψηφισμό από τα τελευταία με οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες, εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3)

αντίστοιχα, που τηρούνται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) Α.Ε., στα οποία ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει πρόσβαση. 3. Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προκύπτει από τη διαίρεση του εκάστοτε ετήσιου προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τον αριθμό των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από αυτόν επί του αριθμού των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. κατά περίπτωση. 4. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και ο Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύνανται να εκχωρούν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απαιτήσεις τους κατά φαρμακευτικών εταιρειών ή Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων έναντι οφειλών τους προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από προμήθεια φαρμάκων των ασφαλισμένων τους από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμψηφίζει το ποσό των εκχωρούμενων σε αυτόν απαιτήσεων με εκκαθαρισμένες οφειλές του προς τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους Κ.Α.Κ. φαρμακευτικών σκευασμάτων, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους.».	μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος. Ο συμψηφισμός της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 4052/2012 (Α'41) περιλαμβάνει εκτός από τα νοσήλια και όλες τις υπηρεσίες που παρασχέθηκαν από τα νοσοκομεία στους ασφαλισμένους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ..».
Άρθρο 23 Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020 Στο άρθρο 5 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί ρυθμίσεων για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου, μετά από τις λέξεις «Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», β) στην παρ. 1, β) στο πρώτο εδάφιο, i) μετά από τις λέξεις «Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ii) μετά από τις λέξεις «ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», βγ) στο τελευταίο εδάφιο, η λέξη «αποκλειστικής» διαγράφεται, γ) στην παρ. 2, γα) μετά	Το άρθρο 5 του ν. 4683/2020 (Α' 83) έχει ως εξής: «Άρθρο 5 Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) 1. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) πάροχοι υγείας δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα, σύμφωνα

από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», γβ) μετά από τις λέξεις «ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», δ) στην παρ. 3, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 5

Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)

1. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) πάροχοι υγείας δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (κοινή απόφαση Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας υπ' αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31-10-2018, Β' 4898) και των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), σχέδιο της οποίας υποβάλλεται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών προς έγκριση. Οι δαπάνες της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν προσαυξάνουν τον λογαριασμό των παρόχων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως εκ τούτου δεν έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) σχετικά με την εφαρμογή του μηχανισμού της αυτόματης επιστροφής. Σε περίπτωση υποβολής αιτήματος για τη σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σχετική σύμβαση συνάπτεται εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή του αιτήματος.

2. Η παροχή φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δικαιούχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύναται να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της σύμβασης της παρ. 1 μεταξύ ΕΟΠΥΥ και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.

με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ (κοινή απόφαση Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας υπ' αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31-10-2018, Β' 4898) και των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), σχέδιο της οποίας υποβάλλεται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών προς έγκριση. Οι δαπάνες της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν προσαυξάνουν τον λογαριασμό των παρόχων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως εκ τούτου δεν έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) σχετικά με την εφαρμογή του μηχανισμού της αυτόματης επιστροφής. Σε περίπτωση υποβολής αιτήματος για τη σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σχετική σύμβαση συνάπτεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή του αιτήματος.

2. Η παροχή φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δικαιούχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δύναται να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της σύμβασης της παρ. 1 μεταξύ ΕΟΠΥΥ και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αντίστοιχα.

3. Κάθε ειδικότερο ζήτημα ή ζήτημα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό που αφορά στην υλοποίηση των προβλεπομένων στις παραγράφους 1 και 2 ρυθμίζεται με κοινές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αντίστοιχα».

3. Κάθε ειδικότερο ζήτημα ή ζήτημα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό που αφορά στην υλοποίηση των προβλεπόμενων στις παραγράφους 1 και 2 ρυθμίζεται με κοινές αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.».	
Άρθρο 24 Σύσταση και έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης – Προσθήκη περ. Γ και Δ στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 Στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί του έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης, προστίθενται περ. Γ και Δ, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης είναι: Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με: α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249. Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον Ε.Ο.Φ. άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος. Γ. Η έκδοση γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή την ομάδα συντονισμού για την υλοποίηση της διαδικασίας	Η παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α' 5) έχει ως εξής: «2. Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης είναι: Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με: α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249. Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον ΕΟΦ άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα

των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων με οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερών στην εθνική διαδικασία. Η Επιτροπή Αξιολόγησης προτείνει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική υποομάδα και στην ομάδα συντονισμού, φυσικά πρόσωπα ως αξιολογητές, συναξιολογητές, κλινικούς εμπειρογνώμονες και λοιπούς σχετικούς εμπειρογνώμονες, καθώς και εκπροσώπους συλλόγων ασθενών, για τη διενέργεια των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων. Δ. Όταν πραγματοποιείται εθνική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (Α.Τ.Υ.) για μια τεχνολογία υγείας για την οποία έχουν δημοσιευθεί εκθέσεις κοινών κλινικών αξιολογήσεων ή αναφορικά με την οποία έχει ξεκινήσει κοινή κλινική αξιολόγηση, η Επιτροπή Αξιολόγησης: α) λαμβάνει δεόντως υπόψη τις δημοσιευθείσες εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης και κάθε άλλη πληροφορία που είναι διαθέσιμη στην πλατφόρμα του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, συμπεριλαμβανομένης της δήλωσης διακοπής σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 10 του ίδιου Κανονισμού, αναφορικά με την εν λόγω κοινή κλινική αξιολόγηση, στις οικείες Α.Τ.Υ. που έχουν πραγματοποιηθεί σε επίπεδο κράτους μέλους, χωρίς αυτό να επηρεάζει την ικανότητα της Επιτροπής Αξιολόγησης να συναγάγει δικά της συμπεράσματα για τη συνολική κλινική προστιθέμενη αξία μιας τεχνολογίας υγείας στο πλαίσιο του οικείου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να εξετάσει τα συναφή, εν προκειμένω, τμήματα των εν λόγω εκθέσεων, β) λαμβάνει υπόψη τον φάκελο που υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 στην τεκμηρίωση της Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους, γ) λαμβάνει υπόψη τη δημοσιευθείσα έκθεση κοινής κλινικής αξιολόγησης στην έκθεση Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους, δ) δεν ζητά σε εθνικό επίπεδο πληροφορίες, δεδομένα, αναλύσεις ή λοιπά στοιχεία που έχει υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την παρ. 1 ή την παρ. 5 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282,	ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος».

ε) κοινοποιεί αμέσως στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, κάθε πληροφορία, δεδομένο, ανάλυση και άλλο στοιχείο που λαμβάνει από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο κράτους μέλους και το οποίο εντάσσεται στο αίτημα που υποβάλλεται δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282. Η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, πληροφορίες για την εθνική Α.Τ.Υ. για μια τεχνολογία υγείας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο κοινής κλινικής αξιολόγησης εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία ολοκλήρωσής της. Ειδικότερα, η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης συνεκτιμήθηκαν κατά τη διενέργεια εθνικών Α.Τ.Υ.».	
Άρθρο 25 Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης – Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018 Στην παρ. 6 του άρθρου 248 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί σύνθεσης, ορισμού και παύσης των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «Τα μέλη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης», β) στο δεύτερο εδάφιο, β) οι λέξεις «να ανανεωθεί άπαξ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές», ββ) μετά από τις λέξεις «ύστερα από γνώμη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής: «6. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης της παρ. 3, η οποία υποβάλλει πρακτικό αξιολόγησης των εν ενεργεία μελών σε σχέση με νέους υποψηφίους. Στην αξιολόγηση αυτή λαμβάνονται υπόψη τα	Η παρ. 6 του άρθρου 248 του ν. 4512/2018 (Α' 5) έχει ως εξής: «6. Τα μέλη της Επιτροπής έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί άπαξ ύστερα από γνώμη της Επιτροπής της παραγράφου 3, η οποία υποβάλλει πρακτικό αξιολόγησης των εν ενεργεία μελών σε σχέση με νέους υποψηφίους. Στην αξιολόγηση αυτή λαμβάνονται υπόψη τα προσόντα της παραγράφου 1, καθώς και η κτηθείσα εμπειρία και η απόδοση των μελών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους».

προσόντα της παρ. 1, καθώς και η κτηθείσα εμπειρία και η απόδοση των μελών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.».	
Άρθρο 26 Διαδικασία αξιολόγησης – Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018 Η παρ. 7 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί διαδικασίας αξιολόγησης, αντικαθίσταται ως εξής: «7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή/και στην ομάδα συντονισμού για οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, με την οποία προσδιορίζονται οι σχετικές παράμετροι για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).».	Η παρ. 7 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5) έχει ως εξής: «7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους».
Άρθρο 27 Αρχή αμεροληψίας - Ασυμβίβαστα μελών – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018 Στην παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί ασυμβίβαστων των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «οι συγγενείς τους έως δεύτερο βαθμό εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458)», β) προστίθεται υποπερ. αβ) και η παρ. 2, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής: «2. Σε κάθε περίπτωση, τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης απαγορεύεται να έχουν οι ίδιοι ή τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους, κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458), τουλάχιστον δύο (2) έτη πριν τον διορισμό τους, κατά τον διορισμό τους και καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους άμεσο οικονομικό συμφέρον με επιχείρηση που είναι Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή παραγωγού ή χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Ως άμεσο οικονομικό συμφέρον νοείται: α) οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας ή έργου ή παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών, β) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών, γ) οικονομικά δικαιώματα επί των επιχειρήσεων, όπως κατοχή κεφαλαίου, μετοχών και μεριδίων, ομολόγων, δικαιωμάτων προαίρεσης αγοράς μετοχών, αποζημιώσεις, δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας, δ) ιδιότητα μέλους Διοικητικού Συμβουλίου ή νομίμου εκπροσώπου των προαναφερόμενων επιχειρήσεων. Καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους τα ίδια ως άνω πρόσωπα απαγορεύεται να έχουν α) οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας ή έργου ή παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών, αβ) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών,	Η παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 (Α' 5) έχει ως εξής: «2. Σε κάθε περίπτωση, τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης απαγορεύεται να έχουν οι ίδιοι ή οι συγγενείς τους έως δεύτερο βαθμό εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας τουλάχιστον δύο (2) έτη πριν τον διορισμό τους, κατά το διορισμό τους και καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους άμεσο οικονομικό συμφέρον με επιχείρηση που είναι Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή παραγωγού ή χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Ως άμεσο οικονομικό συμφέρον νοείται: α) οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας ή έργου ή παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών, β) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών, γ) οικονομικά δικαιώματα επί των επιχειρήσεων, όπως κατοχή κεφαλαίου, μετοχών και μεριδίων, ομολόγων, δικαιωμάτων προαίρεσης αγοράς μετοχών, αποζημιώσεις, δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας, δ) ιδιότητα μέλους Διοικητικού Συμβουλίου ή νομίμου εκπροσώπου των προαναφερόμενων επιχειρήσεων. Καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους τα ίδια ως άνω πρόσωπα απαγορεύεται να έχουν

β) [έχει καταργηθεί], γ) οικονομικά δικαιώματα επί των επιχειρήσεων, όπως κατοχή κεφαλαίου, μετοχών και μεριδίων, ομολόγων, δικαιωμάτων προαίρεσης αγοράς μετοχών, αποζημιώσεις, δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας, δ) ιδιότητα μέλους Διοικητικού Συμβουλίου ή νομίμου εκπροσώπου των προαναφερόμενων επιχειρήσεων. Καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους τα ίδια ως άνω πρόσωπα απαγορεύεται να έχουν οποιαδήποτε άλλα συμφέροντα σχετιζόμενα με τον ΚΑΚ, του οποίου η αίτηση αξιολογείται».	οποιαδήποτε άλλα συμφέροντα σχετιζόμενα με τον ΚΑΚ, του οποίου η αίτηση αξιολογείται».
Άρθρο 29 Διαδικασία κατανομής των ορίων στις δαπάνες κατηγοριών της νοσοκομειακής και λοιπής φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής για το έτος 2022 -Εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) φαρμακευτικής δαπάνης και δαπάνης υπηρεσιών υγείας – Δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης αυτόματης επιστροφής (clawback) - Τροποποίηση παρ. 2 και 4 και προσθήκη παρ. 2B και 7 στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 1. Στην παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α'105), περί μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται τέταρτο εδάφιο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Για τα έτη 2023-2030, τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών για τη φαρμακευτική δαπάνη και τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζονται αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Ειδικά για καθένα από τα έτη 2026-2030 το όριο επιτρεπόμενων δαπανών που προκύπτει σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο, προσαυξάνεται κατά το ποσό των εκατό εκατομμυρίων (100.000.000) ευρώ. Η κατανομή των ορίων στις κατηγορίες δαπανών της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010), της λοιπής φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου, εξειδικεύεται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.	Το άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105) έχει ως εξής: «Άρθρο 25 Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής «1. Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του <u>άρθρου 11</u> του ν. <u>4052/2012</u> (Α'41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπό στοιχεία Γ5/63587/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 1803) και του <u>άρθρου 100</u> του ν. <u>4172/2013</u> (Α' 167), εφαρμόζεται και στα έτη 2019 έως 2030. Αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος είναι το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020-2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής: α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του <u>άρθρου 12</u> του ν. <u>3816/2010</u>) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορούν να καθορίζονται τα κριτήρια για την κατανομή των ορίων και σε επιμέρους υποκατηγορίες των βασικών κατηγοριών φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

2. Στην παρ. 4 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α'105), περί μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Η ενδεχόμενη προκαλούμενη δαπάνη από την εφαρμογή της παρ. 3 θα βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό. Το ύψος και η κατανομή της ετήσιας αύξησης των ορίων ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης προσδιορίζονται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Στις περιπτώσεις της παρ. 3 και μέχρι την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, τα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εκδίδονται επί τη βάση ετήσιων συνολικών ορίων των ανωτέρω κατηγοριών δαπανών, στα οποία συνυπολογίζονται οι προβλεπόμενες στην παρ. 3 ανώτατες προσαυξήσεις, οι οποίες κατανέμονται ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Τυχόν διαφορές που προκύπτουν μετά από την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του προηγούμενου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εντός του ίδιου έτους. Ειδικά για το έτος 2022 οι διαφορές που έχουν προκύψει μετά την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του τρίτου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) στην αμέσως επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού.».

3. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί των ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης και της δαπάνης υπηρεσιών υγείας, προστίθεται παρ. 2B ως εξής:

«2B. Ειδικά για το έτος 2025, το όριο των επιτρεπόμενων δαπανών για τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζεται στο ποσό του ενός δισεκατομμυρίου εξακοσίων ενενήντα οκτώ χιλιάδων (1.698.000.000) ευρώ και ειδικότερα προσαυξάνονται κατά τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και κατά πέντε εκατομμύρια

β) Δαπάνη υπηρεσιών υγείας ύψους 1.553 εκατομμυρίων ευρώ.

Ειδικά για τα έτη 2020-2022, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται σε πεντακόσια είκοσι οκτώ εκατομμύρια (528.000.000) ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται, από 1ης.1.2022, να ανακατανέμεται η φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε δαπάνη φαρμάκων κοινότητας, αφενός, και, δαπάνη φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα), καθώς και λοιπών φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφετέρου, και να καθορίζεται το ύψος της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκων, καθώς και η μεθοδολογία υπολογισμού τυχόν υπέρβασης της εν λόγω δαπάνης.

Ειδικά για τα έτη 2020 και 2021, και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαέξι εκατομμύρια πεντακόσιες χιλιάδες (16.500.000) ευρώ για κάθε ένα από τα άνω έτη. Τα ανωτέρω ποσά επιμερίζονται για τα έτη 2020 και 2021 σε δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες (1.500.000) ευρώ για την υποκατηγορία Μ2 «Π.Π. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.

(5.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας Α «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ». Η αύξηση του πρώτου εδαφίου δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.». 4. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018, περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται παρ. 7 ως εξής: «7. Ειδικά για το έτος 2024 το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται ιδίως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών και ρυθμίζεται κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.».	Ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του <u>άρθρου 100</u> του ν. <u>4172/2013</u>, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Επιπλέον της αύξησης του προηγούμενου εδαφίου και ειδικά για το έτος 2022 το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του <u>άρθρου 100</u> του ν. <u>4172/2013</u>, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Οι ανωτέρω αυξήσεις δεν αποτελούν βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη. Ειδικά για το α' εξάμηνο του έτους 2023 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του <u>άρθρου 100</u> του ν. <u>4172/2013</u>, αυξάνεται κατά δέκα εκατομμύρια (10.000.000,00) ευρώ, για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να περιλαμβάνεται ή να προστίθεται στις συμβάσεις που συνάπτει ο Οργανισμός με κλινικοεργαστηριακούς γιατρούς και διαγνωστικά εργαστήρια συμβατικός όρος περί καθορισμού αμοιβής για την αιμοληψία και την ιατρική γνωμάτευση. 2. Για τα έτη 2023-2030, τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών για τη φαρμακευτική δαπάνη και τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας

	αναπροσαρμόζονται αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Ειδικά για καθένα από τα έτη 2026-2030 το όριο επιτρεπόμενων δαπανών που προκύπτει σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο, προσαυξάνεται κατά το ποσό των εκατό εκατομμυρίων (100.000.000) ευρώ. Η κατανομή των ορίων στις κατηγορίες δαπανών της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του <u>άρθρου 12</u> του ν. <u>3816/2010</u>), της λοιπής φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου, εξειδικεύεται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. 2Α. Ειδικά για το έτος 2023, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» αυξάνεται κατά είκοσι εκατομμύρια (20.000.000) ευρώ. 3. α. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2022 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2022 προσαυξάνονται

	κατά το ποσό των πενήντα εκατομμυρίων (50.000.000) ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2022 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από 50 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσαυξάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των πενήντα εκατομμυρίων (50.000.000) ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). β. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2023 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2023 προσαυξάνονται κατά το ποσό των εκατόν πενήντα εκατομμυρίων (150.000.000) ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής

	φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2023, παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από εκατόν πενήντα εκατομμύρια (150.000.000) ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσαυξάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των εκατόν πενήντα εκατομμυρίων (150.000.000) ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). γ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2024 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2024 προσαυξάνονται κατά το ποσό των τριακοσίων εκατομμυρίων (300.000.000) ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

	και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2024 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από 300 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσαυξάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των τριακοσίων εκατομμυρίων (300.000.000) ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). δ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για τα έτη 2025-2030 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για τα έτη 2025-2030 προσαυξάνονται κατά το ποσό των τετρακοσίων εκατομμυρίων (400.000.000) ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για τα έτη 2025-2030 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από τετρακόσια

	εκατομμύρια (400.000.000) ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσαυξάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των τετρακοσίων εκατομμυρίων (400.000.000) ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback).». «4. Η ενδεχόμενη προκαλούμενη δαπάνη από την εφαρμογή της παρ. 3 θα βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό. Το ύψος και η κατανομή της ετήσιας αύξησης των ορίων ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης προσδιορίζονται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Στις περιπτώσεις της παρ. 3 και μέχρι την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, τα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εκδίδονται επί τη βάση ετήσιων συνολικών ορίων των ανωτέρω κατηγοριών δαπανών, στα οποία συνυπολογίζονται οι προβλεπόμενες στην παρ. 3 ανώτατες προσαυξήσεις, οι οποίες κατανέμονται ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Τυχόν διαφορές που προκύπτουν μετά από την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του προηγούμενου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εντός του ίδιου έτους.» «5. Ειδικά για το έτος 2021 το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας

	(Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται εκ της εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών ρυθμίζεται κάθε ζήτημα σχετικά με την εφαρμογή της παρούσας, όπως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία, τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών, και εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.» «6. Ειδικά για το έτος 2023, το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ρυθμίζεται κάθε ζήτημα σχετικά με την εφαρμογή της παρούσας, όπως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος

	προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών, και εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.» «6. Τα έσοδα που εισπράττονται σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της περ. 12 της υποπαρ. 2 της παρ. ΙΒ του ν. 4093/2012 (Α' 222) από τα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς, απομειώνουν ισόποσα τη δαπάνη εκάστοτε παρόχου που υποβάλλεται προς αποζημίωση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να ρυθμίζεται ιδίως η διαδικασία υποβολής της δαπάνης, καθώς κάθε τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας».
Άρθρο 31 Άυλη λειτουργία συστήματος έκδοσης ηλεκτρονικών γνωματεύσεων- παραπεμπτικών και μοναδικός κωδικός εκτέλεσης κατά την εκτέλεση για ταυτοποίηση δικαιούχου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008 Στην περ. η' της παρ. 1 του άρθρου 2 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί των υποχρεώσεων των θεραπόντων ιατρών, προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο και έκτο, και η περ. η' διαμορφώνεται ως εξής: «η. Να συμπληρώνουν ευανάγνωστα και με ακρίβεια όλα τα στοιχεία επί του εντύπου της συνταγής και συγκεκριμένα τη διάγνωση, την ονομασία, τη δοσολογία, την περιεκτικότητα και την ποσότητα των συνταγογραφουμένων φαρμάκων, καθώς και να αναγράφουν το ποσοστό συμμετοχής (%) ή τη μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντα ιατρού. Στην περίπτωση της άυλης συνταγογράφησης δεν απαιτούνται υπογραφή και σφραγίδα από τον ιατρό, καθώς και σφραγίδα από δημόσια δομή. Οι θεράποντες ιατροί δύναται να εκδίδουν προς τους ασφαλισμένους, μέσω του πληροφοριακού συστήματος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), άυλες ηλεκτρονικές γνωματεύσεις για παροχές του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άυλα παραπεμπτικά ιατρικών πράξεων, τα οποία και εκτελούνται στο Σύστημα Δήλωσης Αναλυτικών Παραστατικών Υγείας του ΕΟΠΥΥ (e-dapy). Για τις γνωματεύσεις και τα παραπεμπτικά του προηγούμενου εδαφίου, δεν απαιτούνται η εκτύπωσή τους σε έντυπη μορφή και η θεώρησή τους από ελεγκτή ιατρό. Οι άυλες	Η περ. η' της παρ. 1 του άρθρου 2 του π.δ.121/2008 (Α' 30) έχει ως εξής: «η. Να συμπληρώνουν ευανάγνωστα και με ακρίβεια όλα τα στοιχεία επί του εντύπου της συνταγής και συγκεκριμένα τη διάγνωση, την ονομασία, τη δοσολογία, την περιεκτικότητα και την ποσότητα των συνταγογραφουμένων φαρμάκων, καθώς και να αναγράφουν το ποσοστό συμμετοχής (%) ή τη μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντα ιατρού. Στην περίπτωση της άυλης συνταγογράφησης δεν απαιτούνται υπογραφή και σφραγίδα από τον ιατρό, καθώς και σφραγίδα από δημόσια δομή.».

γνωματεύσεις και τα παραπεμπτικά εκτελούνται μέχρι την ημερομηνία λήξης τους, όπως αυτή ορίζεται κατά περίπτωση επί της εκδοθείσας ηλεκτρονικής γνωμάτευσης, και για την εκτέλεσή τους, ο δικαιούχος ταυτοποιείται με τη χρήση μοναδικού κωδικού εκτέλεσης «One Time Password (OTP)». Ο δικαιούχος ενημερώνεται με μήνυμα ηλεκτρονικής αλληλογραφίας ή με μήνυμα μέσω κινητού τηλεφώνου για τον OTP της γνωμάτευσης.».	
Άρθρο 32 Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016 1. Η παρ. 7Α του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί σύστασης της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής: «7Α. Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας, για την εξέταση των ενστάσεων κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των περ. α), β) και γ) της παρ. 7. Η επιτροπή του πρώτου εδαφίου συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αποτελείται από εννέα (9) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, εκ των οποίων τουλάχιστον ένα (1) τακτικό και ένα (1) αναπληρωματικό μέλος πρέπει να έχουν γνώση θεμάτων φαρμακευτικού ελέγχου. Τα μέλη ορίζονται με διετή θητεία και είναι υπάλληλοι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέση ευθύνης. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται, μεταξύ των μελών, ο Πρόεδρος με τον αναπληρωτή του, καθώς και, μεταξύ των υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ο γραμματέας με τον αναπληρωτή του. Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζονται ο κανονισμός λειτουργίας, η έδρα της επιτροπής και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία της. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται μηνιαία αποζημίωση, βάσει του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176), για τον Πρόεδρο, τα μέλη και τον γραμματέα της επιτροπής του πρώτου εδαφίου.». 2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται από την ημερομηνία έναρξης των εργασιών της Επιτροπής, ήτοι από την 11η.4.2023.	Η παρ. 7Α του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21) έχει ως εξής: «7Α. Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας, για την εξέταση των ενστάσεων τους κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των περ. α), β) και γ) της παρ. 7. Η επιτροπή αποτελείται από εννέα (9) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, εκ των οποίων τα δύο (2) έχουν γνώση θεμάτων φαρμακευτικού ελέγχου. Η επιτροπή συγκροτείται από υπαλλήλους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέση ευθύνης, που ορίζονται, για διετή θητεία, με τους αναπληρωτές τους, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζεται η έδρα της επιτροπής, ορίζονται, μεταξύ των μελών της, ο πρόεδρος και ο γραμματέας της, με τους αναπληρωτές τους, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία της. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται μηνιαία αποζημίωση για τα μέλη και τον γραμματέα της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας.».
Άρθρο 33 Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018 Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 266 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί καταλόγου γνωμοδοτούντων ιατρών, προστίθεται περ. κα), και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:	Η παρ. 1 του άρθρου 266 του ν. 4512/2018 (Α' 5) έχει ως εξής: «1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται κατάλογος γνωμοδοτούντων ιατρών, ο οποίος ανανεώνεται κάθε δύο (2) χρόνια και περιλαμβάνει τουλάχιστον πέντε (5) ιατρούς από κάθε μία από τις κάτωθι ειδικότητες:

«1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται κατάλογος γνωμοδοτούντων ιατρών, ο οποίος ανανεώνεται κάθε δύο (2) χρόνια και περιλαμβάνει τουλάχιστον πέντε (5) ιατρούς από κάθε μία από τις κάτωθι ειδικότητες: α) Αιματολογία β) Ακτινοθεραπευτική / Ογκολογική γ) Αναισθησιολογία δ) Γαστρεντερολογία ε) Γυναικολογία στ) Δερματολογία ζ) Ενδοκρινολογία η) Καρδιολογία θ) Νευρολογία ι) Νεφρολογία ια) Παθολογική Ογκολογία ιβ) Ορθοπαιδική ιγ) Ουρολογία ιδ) Οφθαλμολογία ιε) Παθολογία ιστ) Παιδιατρική ιζ) Πνευμονολογία ιη) Ρευματολογία ιθ) Ψυχιατρική κ) Ωτορινολαρυγγολογία. κα) Πυρηνική Ιατρική Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των γνωμοδοτούντων ιατρών, οι οποίοι επιλέγονται είτε μετά από πρόταση των Διοικητών Υ.ΠΕ. ή μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης Διοικητικού Προσωπικού, για ιατρούς που έχουν οποιαδήποτε έννομη σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είτε μετά από πρόταση των αντίστοιχων επιστημονικών εταιρειών των αναγνωρισμένων από το ΚΕ.Σ.Υ. ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, για ιδιώτες ιατρούς. Για τους γνωμοδοτούντες ιατρούς ισχύουν τα ασυμβίβαστα που προβλέπονται για τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης.»	α) Αιματολογία β) Ακτινοθεραπευτική / Ογκολογική γ) Αναισθησιολογία δ) Γαστρεντερολογία ε) Γυναικολογία στ) Δερματολογία ζ) Ενδοκρινολογία η) Καρδιολογία θ) Νευρολογία ι) Νεφρολογία ια) Παθολογική Ογκολογία ιβ) Ορθοπαιδική ιγ) Ουρολογία ιδ) Οφθαλμολογία ιε) Παθολογία ιστ) Παιδιατρική ιζ) Πνευμονολογία ιη) Ρευματολογία ιθ) Ψυχιατρική κ) Ωτορινολαρυγγολογία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των γνωμοδοτούντων ιατρών, οι οποίοι επιλέγονται είτε μετά από πρόταση των Διοικητών Υ.ΠΕ. ή μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης Διοικητικού Προσωπικού, για ιατρούς που έχουν οποιαδήποτε έννομη σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είτε μετά από πρόταση των αντίστοιχων επιστημονικών εταιρειών των αναγνωρισμένων από το ΚΕ.Σ.Υ. ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, για ιδιώτες ιατρούς. Για τους γνωμοδοτούντες ιατρούς ισχύουν τα ασυμβίβαστα που προβλέπονται για τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης.»
Άρθρο 34 Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011 Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011 (Α'31), περί των αρμοδιοτήτων του διοικητικού συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά τη λέξη «ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με Νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη	Η περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011 (Α'31) έχει ως εξής: «στ. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τρίτους παρόχους υγείας, όπως θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης-αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς».

των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής: «στ. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τρίτους παρόχους υγείας, όπως θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..».	
Άρθρο 35 Δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7, 8, 9, προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 93 ν. 4472/2017 Στο άρθρο 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί ελέγχου συνταγογράφησης από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι παρ. 7 και 8 και 9 αντικαθίστανται, β) προστίθεται παρ. 10, και οι παρ. 7 έως 10 διαμορφώνονται ως εξής: «7. Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης. Ειδικότερα, η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας αξιολογεί σε μηνιαία βάση τους κάτωθι στατιστικούς δείκτες, οι οποίοι εξάγονται αυτοματοποιημένα από το πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.: α) τον αριθμό των παραπεμπτικών που εκδόθηκαν και έχουν εκτελεστεί από τον ιατρό ανά μήνα, β) το μέσο πλήθος εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, γ) τη μέση προκαλούμενη δαπάνη εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Α.Μ.Κ.Α., σε σχέση με αυτή της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, δ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, ε) το ποσοστό άνω του εβδομήντα τοις εκατό (70%) εκτέλεσης παραπεμπτικών που εκδόθηκαν από τον ιατρό σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση. Στη συνέχεια η Επιτροπή προβαίνει σε περαιτέρω αξιολόγηση της συνταγογράφησης από τους ιατρούς που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τον δείκτη της περ. γ) και ελέγχει τους ιατρούς που αποκλίνουν σε τουλάχιστον τρεις (3) από τους στατιστικούς δείκτες των περ. α) έως ε) σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας. Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας αξιολογεί με βάση τα εξής κριτήρια:	Η παρ. 7 του άρθρου 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74) έχει ως εξής: «7. Από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργούνται έλεγχος και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων. Συγκεκριμένα η Επιτροπή: α) Ελέγχει σταδιακά και κατά προτεραιότητα ιατρούς που έχουν μεγάλη απόκλιση από τα όρια συνταγογράφησης. Ειδικότερα, υπολογίζεται το πλαφόν κόστους συνόλου εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά ειδικότητα, περιοχή και μήνα. Τα όρια ενσωματώνονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης (ΣΗΣ) και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και για το ποσοστό αυτής. Η Επιτροπή ελέγχει ιατρούς που έχουν απόκλιση μεγαλύτερη του πενήντα τοις εκατό (50%) του μέσου όρου του κόστους των παραπεμπτικών της ειδικότητάς τους. β) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση σε μηνιαία βάση λαμβάνοντας υπόψη τους κάτωθι στατιστικούς δείκτες: βα) Τον αριθμό των παραπεμπτικών που εκδίδονται από τον ιατρό ανά μήνα, ββ) το μέσο πλήθος παραπεμπτικών ανά Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, βγ) το μέσο κόστος εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά ΑΜΚΑ, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

i) την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με τα καθορισμένα διαγνωστικά πρωτόκολλα του Υπουργείου Υγείας ή διεθνών οργανισμών, ii) αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού, iii) τη συνταγογράφηση που έχει εκδοθεί χωρίς ιατρική ένδειξη ή με ιατρική ένδειξη που δεν αντιστοιχεί στην εξέταση και στην ιατρική πράξη και iv) τη συχνότητα συνταγογράφησης της ίδιας εξέτασης σε συνάρτηση με τις παθήσεις του ασθενούς. Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. 8. Με ανάλογη εφαρμογή της παρ. 7, η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση των γνωματεύσεων παροχών του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης. 9. Αν από τα διαθέσιμα στοιχεία η Επιτροπή Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνει ότι δεν αιτιολογείται η συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών των παρ. 7 και 8, ενημερώνει εγγράφως τη Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία καλεί τους αναφερόμενους ιατρούς να παράσχουν έγγραφες εξηγήσεις, αναφέροντας την παράβαση για την οποία ελέγχονται. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου. Αν οι εξηγήσεις δεν επαρκούν για την αιτιολόγηση της παράβασης, ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής: α) Σύσταση. β) Πρόστιμο από εκατό (100) ευρώ έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ, αναλόγως με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης. γ) Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης δύνανται να επιβάλλεται σωρευτικά με το πρόστιμο της περ. β) και προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διάστημα έως ενός (1) έτους. Εντός τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την οποία επιβάλλονται οι διοικητικές κυρώσεις των περ. α) έως γ), ο ιατρός δύνανται να ασκήσει προσφυγή ενώπιον του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. 10. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξειδικεύονται οι παραβάσεις και η αντιστοίχιση της κλίμακας του ποσού του προστίμου της περ. β) της παρ. 9.».	βδ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων, όπως εξειδικεύονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, βε) το ποσοστό συνταγογράφησης ανά κατηγορία διαγνωστικής εξέτασης για τις πέντε (5) πρώτες εξετάσεις που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του, βστ) το ποσοστό συνταγογράφησης άνω του δεκαπέντε τοις εκατό (15%) εξετάσεων του πεδίου «ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΕΣ» του ΣΗΣ, βζ) το ποσοστό άνω του πενήντα τοις εκατό (50%) εκτέλεσης παραπεμπτικών σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση. Με βάση τους ανωτέρω δείκτες η Επιτροπή ελέγχει την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με τα καθορισμένα διαγνωστικά πρωτόκολλα ή την ορθή ιατρική πρακτική. Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή των κριτηρίων των υποπερ. βα) έως βζ). Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. γ) Αξιολογεί αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού. δ) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση που έχει εκδοθεί χωρίς ιατρική ένδειξη ή με ιατρική ένδειξη που δεν αντιστοιχεί στην εξέταση και στην ιατρική πράξη. ε) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση του ασθενούς, μετά από καταγγελία ή δήλωση εναντίωσης στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας του ασφαλισμένου». Η παρ. 8 του άρθρου 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74) έχει ως εξής:

	«8. Από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργούνται έλεγχος και αξιολόγηση της συνταγογράφησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικότερα, η Επιτροπή: α) Ελέγχει σταδιακά και κατά προτεραιότητα ιατρούς που έχουν μεγάλη απόκλιση από τα όρια συνταγογράφησης. Συγκεκριμένα, υπολογίζεται το πλαφόν κόστους συνόλου εκτελεσμένων γνωματεύσεων παροχών του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) ανά ειδικότητα, περιοχή και μήνα. Τα όρια ενσωματώνονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παροχών ΕΚΠΥ και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και για το ποσοστό αυτής. Η Επιτροπή ελέγχει ιατρούς που έχουν απόκλιση μεγαλύτερη του πενήντα τοις εκατό (50%) του μέσου όρου της ειδικότητάς τους. β) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση σε μηνιαία βάση, λαμβάνοντας υπόψη τους κατωτέρω στατιστικούς δείκτες για συγκεκριμένα προϊόντα ή σκευάσματα: βα) τον αριθμό των γνωματεύσεων ΕΚΠΥ που εκδίδονται από τον ιατρό ανά μήνα, ββ) το μέσο πλήθος των γνωματεύσεων ΕΚΠΥ ανά ασφαλισμένο, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, βγ) τη μέση δαπάνη ανά γνωμάτευση ΕΚΠΥ σε σχέση με αυτή της ειδικότητας ιατρού που συνταγογραφεί, βδ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων ιατροτεχνολογικών προϊόντων / σκευασμάτων ειδικής διατροφής, όπως εξειδικεύονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί, βε) το ποσοστό συνταγογράφησης ανά κατηγορία ιατροτεχνολογικού προϊόντος ή σκευάματος ειδικής διατροφής για τις πέντε (5) πρώτες

	κατηγορίες που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του, βστ) το ποσοστό άνω του πενήντα τοις εκατό (50%) εκτέλεσης γνωματεύσεων ΕΚΠΥ σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση. Με βάση τους ανωτέρω δείκτες η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας ελέγχει την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με την ορθή ιατρική πρακτική. Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή των κριτηρίων των υποπερ. βα) έως βστ). Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. γ) Αξιολογεί αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού. δ) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς ιατρική ένδειξη. ε) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση του ασθενούς κατόπιν καταγγελίας ή δήλωσης εναντίωσης στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας του ασφαλισμένου». Η παρ. 9 του άρθρου 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74) έχει ως εξής: «9. Αν από τα διαθέσιμα στοιχεία η Επιτροπή Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνει ότι δεν αιτιολογείται η συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών των παρ. 7 και 8, οι ιατροί καλούνται από τη Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για έγγραφες εξηγήσεις. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της παράβασης, ο

	Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής: α. Σύσταση. β. Πρόστιμο κυμαινόμενο από εκατό (100) ευρώ έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ, αναλόγως με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης. γ. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης δύναται να επιβάλλεται σωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως ένα (1) έτος. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή, ενώπιον του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων».
Άρθρο 36 Επανεκδοση βεβαιώσεων clawback λόγω άρσης εκπροθέσμου υποβολής παρόχου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013 Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί εφαρμογής ποσοστού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη δαπάνη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαπιστώνεται η συνδρομή λόγου ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Σε περίπτωση εκπρόθεσμων υποβολών για τις οποίες, σύμφωνα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του	Η παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) έχει ως εξής: «2. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη δαπάνη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαπιστώνεται η συνδρομή λόγου ανωτέρας βίας που

Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται απόφαση άρσης εκπρόθεσμου, επανεκδίδεται η βεβαίωση ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback) για το αντίστοιχο εξάμηνο παρελθόντος έτους, μόνο για τον συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς να απαιτείται επανέκδοση των βεβαιώσεων του συνόλου των παρόχων της υποκατηγορίας, εφόσον δεν προκαλείται ποσοστιαία μεταβολή του clawback της υποκατηγορίας μεγαλύτερη της μίας ποσοστιαίας μονάδας (1%). Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013, με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. Ως ημερομηνία υποβολής των δαπανών Ιουλίου του έτους 2013 και των πρώτων έξι (6) μηνών του έτους 2013 ορίζεται η 20ή Σεπτεμβρίου 2013. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, οι προθεσμίες του παρόντος άρθρου δύνανται να παρατείνονται.»	αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013, με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. Ως ημερομηνία υποβολής των δαπανών Ιουλίου του έτους 2013 και των πρώτων έξι (6) μηνών του έτους 2013 ορίζεται η 20ή Σεπτεμβρίου 2013. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, οι προθεσμίες του παρόντος άρθρου δύνανται να παρατείνονται.»
Άρθρο 38 Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για διαβητολογικό υλικό που διατίθεται από ιδιωτικά φαρμακεία – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013 Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α'167), περί εφαρμογής μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης,» προστίθενται οι λέξεις «σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM),», β) οι λέξεις «των περ. 7, 8 και 9 του δεύτερου εδαφίου της παρ. Α') του άρθρου 10 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31.10.2018 κοινή απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Β' 4898)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Η εξαμηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.): α) για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, όπως για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή και λοιπές υπηρεσίες υγείας και β) για παροχή ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής από συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν μπορεί να υπερβαίνει τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, όπως αυτά καθορίζονται στην παρ. 4 του παρόντος άρθρου. Το υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη μεν περ. α) από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για τη δε περ. β) από τους συμβεβλημένους παρόχους ιατροτεχνολογικών προϊόντων	Η παρ. 1 του άρθρου 100 του ν.4172/2013 (Α' 167) έχει ως εξής: «1. Η εξαμηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.): α) για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, όπως για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή και λοιπές υπηρεσίες υγείας και β) για παροχή ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής από συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν μπορεί να υπερβαίνει τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, όπως αυτά καθορίζονται στην παρ. 4 του παρόντος άρθρου. Το υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη μεν περ. α) από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για τη δε περ. β) από τους συμβεβλημένους παρόχους ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα της κατηγορίας «Υγειονομικό Υλικό - Διαβητολογικό Υλικό», ήτοι βελόνες φυσιγγιοσυρίγγων, σκαρφιστήρες, σύριγγες απλές, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα, ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα, σύστημα

και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα της κατηγορίας «Υγειονομικό Υλικό Διαβητολογικό Υλικό», ήτοι βελόνες φυσιγγοσυρίγγων, σκαρφιστήρες, σύριγγες απλές, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα, ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα, σύστημα παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία Flash αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης, σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM), καθώς και για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν αυτά διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει είτε τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, είτε τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται.

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο όριο και την πραγματική δαπάνη, μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και μη αποδεκτών δαπανών όπως αυτές προκύπτουν κατά τη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης και καταβάλλεται ή συμψηφίζεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που κατά τον χρόνο υπολογισμού της αυτόματης επιστροφής, για τον οποιονδήποτε λόγο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της εκκαθάρισης για το σύνολο των παρόχων, το ποσό της αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται για τις συγκεκριμένες μη εκκαθαρισθείσες δαπάνες επί του αιτούμενου ποσού μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση άπρακτης παρέλευσης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (πάροχο) ποσού ή την είσπραξή του κατά τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε...».

παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία Flash - αισθητήρας μέτρησης / καταγραφής γλυκόζης, καθώς και για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής των περ. 7, 8 και 9 του δεύτερου εδαφίου της παρ. Α') του άρθρου 10 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (υπό στοιχεία

ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31.10.2018 κοινή απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Β' 4898) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν αυτά διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει είτε τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, είτε τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται.

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο όριο και την πραγματική δαπάνη, μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και μη αποδεκτών δαπανών όπως αυτές προκύπτουν κατά τη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης και καταβάλλεται ή συμψηφίζεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που κατά τον χρόνο υπολογισμού της αυτόματης επιστροφής, για τον οποιονδήποτε λόγο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της εκκαθάρισης για το σύνολο των παρόχων, το ποσό της αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται για τις συγκεκριμένες μη εκκαθαρισθείσες δαπάνες επί του αιτούμενου ποσού μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση άπρακτης παρέλευσης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον

	Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (πάροχο) ποσού ή την είσπραξή του κατά τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε.» Οφειλές των παρόχων της παραγράφου 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) από ποσά επιστροφής (rebate) και clawback των ετών 2013-2019 προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύνανται να εισπραχθούν με τη μορφή άτοκων μηνιαίων δόσεων, ο αριθμός των οποίων δύναται να καθοριστεί έως εκατόν είκοσι (120) μετά από αίτηση των παρόχων της παραγράφου 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 για την υπαγωγή στη ρύθμιση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν εισήγησης ως προς το περιεχόμενο των όρων της ρύθμισης που εκδίδεται μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθορίζονται ο αριθμός των δόσεων, η διαδικασία είσπραξής τους, καθώς και κάθε αναγκαία διαδικαστική λεπτομέρεια για την εφαρμογή των προηγούμενων εδαφίων".
Άρθρο 39 Εξαίρεση συνταγών με εμπορική ονομασία από την επιβολή ποσοστού επιστροφής 0,8% – Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011 Στην παρ. 8 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί καθιέρωσης ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο, και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής: «8. Καθιερώνεται ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018. Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο υπολογίζεται και επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών και συμψηφίζεται με οφειλές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς το φαρμακείο για την εκτέλεση των συνταγών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται για τα επόμενα έτη το ποσοστό επιστροφής, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της ως άνω διάταξης.	Η παρ. 8 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31) έχει ως εξής: «8. Καθιερώνεται ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον ΕΟΠΥΥ για το έτος 2018. Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο υπολογίζεται και επιβάλλεται από τον ΕΟΠΥΥ κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών και συμψηφίζεται με οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς το φαρμακείο για την εκτέλεση των συνταγών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται για τα επόμενα έτη το ποσοστό επιστροφής, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της ως άνω διάταξης».

Δεν επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο φαρμακείο, το ποσοστό επιστροφής του πρώτου εδαφίου στις ακόλουθες περιπτώσεις: α) όταν ο ιατρός συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κάνοντας χρήση της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων, σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 (Α' 41) και β) όταν ο ασθενής επιλέξει, πριν από την εκτέλεση της συνταγής, να του χορηγηθεί συνταγογραφούμενο φάρμακο αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας, σύμφωνα με την παρ. 3 της υπό στοιχείο Υ9/οικ. 53768/1.7.2014 απόφασης του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός ελάχιστων ποσοστιαίων ορίων συνταγογράφησης φαρμάκων δραστικών ουσιών» (Β' 1796).».	
Άρθρο 40 Τέλος διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011 Στην περ. δ) της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α'31), περί λοιπών διατάξεων, προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, και η περ. δ) διαμορφώνεται ως εξής: «δ) Για τη συμμετοχή των συμβαλλόμενων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων στη διαδικασία διαπραγμάτευσης για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, οι πάροχοι καταβάλλουν, πριν από την έναρξη της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, εφάπαξ τέλος διαπραγμάτευσης. Πάροχοι που δεν συμμετείχαν στη σχετική διαπραγμάτευση και επιθυμούν να προσχωρήσουν στα αποτελέσματα αυτής, καταβάλλουν το ίδιο τέλος με αυτό που καταβλήθηκε από τους παρόχους που συμμετείχαν στη διαπραγμάτευση αυτή. Το τέλος διαπραγμάτευσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο που αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την είσπραξη του τέλους διαπραγμάτευσης, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και των Υποεπιτροπών που δύνανται να συγκροτούνται από μέλη της, των εξωτερικών εμπειρογνομόνων και των υπαλλήλων της γραμματείας, καθώς και το σύνολο των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.».	Η περ. δ) της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν.3918/2011 (Α'31) έχει ως εξής: «δ)Για τη συμμετοχή των συμβαλλόμενων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων στη διαδικασία διαπραγμάτευσης για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, οι πάροχοι καταβάλλουν, πριν από την έναρξη της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, εφάπαξ τέλος διαπραγμάτευσης. Το τέλος διαπραγμάτευσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο που αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την είσπραξη του τέλους διαπραγμάτευσης, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και των Υποεπιτροπών που δύνανται να συγκροτούνται από μέλη της, των εξωτερικών εμπειρογνομόνων και των υπαλλήλων της γραμματείας, καθώς και το σύνολο των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.».

Άρθρο 41 Υπαγωγή εξετάσεων βιοδεικτών στη διαδικασία αξιολόγησης - Τροποποίηση περ. Α παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018 Στην περ. Α' της παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, μετά από τη λέξη «Ελλάδα», προστίθενται οι λέξεις «καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη», και η περ. Α' διαμορφώνεται ως εξής: «Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με: α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.».	Η περ. Α' της παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α'5) έχει ως εξής: «Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με: α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.».
Άρθρο 42 Κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018 Στο άρθρο 249 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί κριτηρίων και μεθοδολογίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) προστίθεται παρ. 1Α, γ) στην παρ. 4, γα) στο πρώτο εδάφιο, ι) μετά από τις λέξεις «και ένταξη φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη», ii) μετά από τις λέξεις «με κάθε φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και κάθε εξέταση βιοδείκτη», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, ι) οι λέξεις «έχει πρόσβαση» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί φορείς έχουν», ii) μετά από τη λέξη «φάρμακα» προστίθενται οι λέξεις «και τις εξετάσεις βιοδεικτών», και το άρθρο 249 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 249 Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης 1. Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή για την αξιολόγηση των φαρμάκων είναι: α) το κλινικό όφελος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας και	Το άρθρο 249 του ν. 4512/2018 (Α'5) έχει ως εξής: «Άρθρο 249 Κριτήρια και Μεθοδολογία Αξιολόγησης «1. Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή για την αξιολόγηση των φαρμάκων είναι: α) το κλινικό όφελος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας και νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας, β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων, γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών, δ) ο λόγος κόστους / αποτελεσματικότητας και ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό. Η αιτιολογημένη γνώμη της

νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας, β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων, γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών, δ) ο λόγος κόστους / αποτελεσματικότητας και ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό. Η αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες. Μαζί με κάθε θεραπευτική ένδειξη αναφέρονται υποχρεωτικά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών για τους οποίους το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, το στάδιο της θεραπευτικής γραμμής (του θεραπευτικού αλγορίθμου) για το οποίο το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, καθώς επίσης το μέγεθος του πληθυσμού, στο οποίο είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η θεραπεία για να αξιολογηθεί η επίπτωση στον προϋπολογισμό. 1Α. Αν η χορήγηση ενός φαρμάκου προϋποθέτει την ύπαρξη αποτελέσματος εξέτασης συνοδού βιοδείκτη, ο οποίος δεν αποζημιώνεται ήδη από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά τη στιγμή της αξιολόγησης του φαρμάκου, η Επιτροπή Αξιολόγησης προβαίνει σε παράλληλη αξιολόγηση του βιοδείκτη. Για την αξιολόγηση του βιοδείκτη λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με: α) την αναλυτική αξία του ελέγχου, την ευαισθησία, την ειδικότητα και την ακρίβεια της εξέτασης, β) τη διασφάλιση της ποιότητας κατά τη διενέργεια της εξέτασης, την αναπαραγωγιμότητα, τα κριτήρια ποιότητας, γ) την κλινική εγκυρότητα και την κλινική χρησιμότητα του βιοδείκτη, δ) το κόστος του ελέγχου, ε) τη συνεκτίμηση του ελέγχου στον λόγο κόστους/αποτελεσματικότητας, στ) τον ενδεικνυόμενο πληθυσμό που θα λάβει τον έλεγχο και ζ) την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την υιοθέτηση του ελέγχου. 2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη	Επιτροπής Αξιολόγησης προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες. Μαζί με κάθε θεραπευτική ένδειξη αναφέρονται υποχρεωτικά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών για τους οποίους το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, το στάδιο της θεραπευτικής γραμμής (του θεραπευτικού αλγορίθμου) για το οποίο το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, καθώς επίσης το μέγεθος του πληθυσμού, στο οποίο είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η θεραπεία για να αξιολογηθεί η επίπτωση στον προϋπολογισμό. 2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής

Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β' 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ' αρ. 32535/2019 (Β' 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10(α) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ.	απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β' 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί

Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου. 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας. Η απόφαση του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της. 4. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο και κάθε εξέταση βιοδείκτη. Ο αιτών Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί φορείς έχουν πρόσβαση στα δεδομένα του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και της νομοθεσίας περί ελεύθερου ανταγωνισμού, σχετικά με φάρμακα και τις εξετάσεις βιοδεικτών για τα οποία έχει ήδη καταθέσει αίτηση αξιολόγησης. 5. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών, ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA).».	κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ' αρ. 32535/2019 (Β' 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10(α) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ. Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν

	από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.». 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας. Η απόφαση του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της. «4. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο. Ο αιτών Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας έχει πρόσβαση στα δεδομένα του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και της νομοθεσίας περί ελεύθερου ανταγωνισμού, σχετικά με φάρμακα για τα οποία έχει ήδη καταθέσει αίτηση αξιολόγησης. 5. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών, ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA)».
Άρθρο 43 Διαδικασία αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018 Στο άρθρο 250 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί της διαδικασίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην παρ. 1, βα) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, ββ) στο τέλος του τρίτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «και τους	Το άρθρο 250 του ν. 4512/2018 (Α'5) έχει ως εξής: «Άρθρο 250 Διαδικασία Αξιολόγησης 1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν.

συμβαλλομένους», γ) στην παρ. 2, γα) στο τέλος του πρώτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, ι) μετά από τις λέξεις «Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011», ιι) μετά από τις λέξεις «του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως», ιiii) μετά από τις λέξεις «Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», γγ) στο τρίτο εδάφιο, ι) οι λέξεις «της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των ανωτέρω Επιτροπών», ιi) μετά από τις λέξεις «αποζημίωση των φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και των εξετάσεων βιοδεικτών», ιiii) μετά από τις λέξεις «Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», iv) μετά από τις λέξεις «τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254», δ) στην παρ. 3, δα) οι λέξεις «στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», δβ) μετά από τις λέξεις «αξιολόγηση του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη», και το άρθρο 250 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 250

Διαδικασία αξιολόγησης

1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ):

α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και

β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

Αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης, τότε ο ΚΑΚ υποβάλλει φάκελο με τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην παρ. 1 του άρθρου 249. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά

3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ): α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε

στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ και τους συμβαλλόμενους. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον Προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.

1Α. Φάρμακα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0, 20), τα οποία έχουν ήδη λάβει τιμή διάθεσης στην ελληνική αγορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου (Ε.Ο.Φ.), ήτοι αποτελούν εν δυνάμει προϊόντα του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, στον οποίο δύνανται να ενταχθούν μετά από αίτηση των Κατόχων, Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή των φαρμακευτικών εταιρειών, εντάσσονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των άρθρων 247 έως 254. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δύνανται, με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) του άρθρου 254, να ζητήσουν τη μείωση της λιανικής τιμής του φαρμάκου, ώστε το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) από τη χρήση του να καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον Προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.

1Α. Φάρμακα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0, 20), τα οποία έχουν ήδη λάβει τιμή διάθεσης στην ελληνική αγορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου (Ε.Ο.Φ.), ήτοι αποτελούν εν δυνάμει προϊόντα του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, στον οποίο δύνανται να ενταχθούν μετά από αίτηση των Κατόχων, Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή των φαρμακευτικών εταιρειών, εντάσσονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των άρθρων 247 έως 254. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δύνανται, με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) του άρθρου 254, να ζητήσουν τη μείωση της λιανικής τιμής του φαρμάκου, ώστε το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) από τη χρήση του να καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

1Β. Φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με νομική βάση τα άρθρα 10.α (Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - κ.κ.χ.), 10.β (συνδυασμός περισσότερων δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στη σύνθεση

καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

1Β. Φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με νομική βάση τα άρθρα 10.α (Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - κ.κ.χ.), 10.β (συνδυασμός περισσότερων δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στη σύνθεση εγκεκριμένων φαρμάκων, οι οποίες όμως δεν έχουν μέχρι στιγμής συνδυασθεί για θεραπευτικούς σκοπούς) και την παρ. 3 του άρθρου 10 (υβριδικά) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) ίσο ή χαμηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, εντάσσονται άμεσα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) χωρίς αξιολόγηση και διαπραγμάτευση για τις όμοιες ενδείξεις και με τους ίδιους περιορισμούς των προϊόντων αναφοράς τους.

Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των προϊόντων του πρώτου εδαφίου που επιθυμούν διαφορετική ομαδοποίηση ή ευρύτερη αποζημίωση στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση.

Οι ΚΑΚ φαρμακευτικών προϊόντων που εγκρίνονται με τις νομικές βάσεις του πρώτου εδαφίου και έχουν ΚΗΘ υψηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, μπορούν είτε να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, προκειμένου να ενταχθούν στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, είτε να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση βάσει των ακόλουθων κριτηρίων, τα οποία εξετάζονται σωρευτικά: α) ύπαρξη πρόσθετου κλινικού οφέλους, είτε για το σύνολο των ασθενών είτε για ειδικές υποομάδες ασθενών της ίδιας νόσου και β) ύπαρξη ενεργού διπλώματος ευρεσιτεχνίας.

2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες:

α) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παραγράφου 1 του άρθρου 249, β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249.

Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 εκκινεί και ολοκληρώνει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης του φαρμάκου ή της

εγκεκριμένων φαρμάκων, οι οποίες όμως δεν έχουν μέχρι στιγμής συνδυασθεί για θεραπευτικούς σκοπούς) και την παρ. 3 του άρθρου 10 (υβριδικά) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) ίσο ή χαμηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, εντάσσονται άμεσα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) χωρίς αξιολόγηση και διαπραγμάτευση για τις όμοιες ενδείξεις και με τους ίδιους περιορισμούς των προϊόντων αναφοράς τους.

Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των προϊόντων του πρώτου εδαφίου που επιθυμούν διαφορετική ομαδοποίηση ή ευρύτερη αποζημίωση στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση.

Οι ΚΑΚ φαρμακευτικών προϊόντων που εγκρίνονται με τις νομικές βάσεις του πρώτου εδαφίου και έχουν ΚΗΘ υψηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, μπορούν είτε να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, προκειμένου να ενταχθούν στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, είτε να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση βάσει των ακόλουθων κριτηρίων, τα οποία εξετάζονται σωρευτικά: α) ύπαρξη πρόσθετου κλινικού οφέλους, είτε για το σύνολο των ασθενών είτε για ειδικές υποομάδες ασθενών της ίδιας νόσου και β) ύπαρξη ενεργού διπλώματος ευρεσιτεχνίας.

2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες: α) έχουν

εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως και γνωμοδοτεί αιτιολογημένα, βάσει του αποτελέσματος της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την ένταξη ή τη διατήρηση ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε κάθε περίπτωση, η Επιτροπή Αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη την αιτιολογημένη εισήγηση των ανωτέρω Επιτροπών ως προς την επίπτωση στον Προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και των εξετάσεων βιοδεικτών είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, για την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων και την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατ' εξαίρεση των ανωτέρω, ειδικά ως προς τα γενόσημα προϊόντα τα οποία δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση, καθώς έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα κατά το παρόν άρθρο, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254, προκειμένου η τελευταία να κρίνει εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εξαίρεσής τους από τη διαπραγμάτευση κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019 (Α'161). Σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διαπιστώνει ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις εξαίρεσης των γενοσήμων από τη διαπραγμάτευση, εκδίδει η ίδια αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξη τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη απευθείας προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Σε διαφορετική περίπτωση, δηλαδή εφόσον δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διενεργεί τη διαπραγμάτευση και μετά την ολοκλήρωσή της, αποστέλλει ως προς τα συγκεκριμένα γενόσημα αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξή τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη άμεσα προς το όργανο του Υπουργείου Υγείας που έχει την αρμοδιότητα για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Η ρύθμιση των τριών προηγούμενων εδαφίων καταλαμβάνει και τα προϊόντα της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, που κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας έχουν ήδη παραπεμφθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. 3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψης αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Επιτροπή αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο	λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α' έως γ' της παραγράφου 1 του άρθρου 249, β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης εκκινεί και ολοκληρώνει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης του φαρμάκου και γνωμοδοτεί αιτιολογημένα, βάσει του αποτελέσματος της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την ένταξη ή τη διατήρηση ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Σε κάθε περίπτωση, η Επιτροπή Αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη την αιτιολογημένη εισήγηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, ως προς την επίπτωση στον Προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, για την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων και την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Κατ' εξαίρεση των ανωτέρω, ειδικά ως προς τα γενόσημα προϊόντα τα οποία δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση, καθώς έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα κατά το παρόν άρθρο, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, προκειμένου η τελευταία να κρίνει εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εξαίρεσής τους από τη διαπραγμάτευση κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019 (Α'161). Σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διαπιστώνει ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις εξαίρεσης των γενοσήμων από τη διαπραγμάτευση, εκδίδει η ίδια αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξη τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

Άδειας Κυκλοφορίας ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνον μετά την παρέλευση τριμήνου από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνον εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος.

4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους.

5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1).

6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο.

7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους.».

απευθυνόμενη απευθείας προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Σε διαφορετική περίπτωση, δηλαδή εφόσον δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διενεργεί τη διαπραγμάτευση και μετά την ολοκλήρωσή της, αποστέλλει ως προς τα συγκεκριμένα γενόσημα αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξή τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη άμεσα προς το όργανο του Υπουργείου Υγείας που έχει την αρμοδιότητα για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Η ρύθμιση των τριών προηγούμενων εδαφίων καταλαμβάνει και τα προϊόντα της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, που κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας έχουν ήδη παραπεμφθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης.

3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψης αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας, ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνον μετά την παρέλευση τριμήνου από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνον εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος.

4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την

	έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους. 5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1). 6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ'ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο. 7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών

	σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους».
Άρθρο 44 Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου ενδέκατου ν. 4771/2021 Στο πρώτο εδάφιο του ενδέκατου άρθρου του ν. 4771/2021 (Α'16), περί των τροποποιήσεων των εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά από τις λέξεις «προμηθειών υπηρεσιών», προστίθεται η λέξη «μισθώσεων», και το άρθρο ενδέκατο διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο ενδέκατο Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών, μισθώσεων υλοποιούμενων έργων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου απαιτείται κατά έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργού σύμβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση συμβατικών τιμημάτων. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το περιεχόμενο αυτό κοινοποιούνται αμελλητί στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας.»	Το άρθρο ενδέκατο του ν. 4771/2021 (Α' 16) έχει ως εξής: «Άρθρο ενδέκατο Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Στις περιπτώσεις προμηθειών υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου απαιτείται κατά έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργού σύμβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το περιεχόμενο αυτό κοινοποιούνται αμελλητί στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας.»
Άρθρο 45 Προχορήγηση φαρμάκων – Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018 Η παρ. 10 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί προχορήγησης φαρμάκων, αντικαθίσταται ως εξής: «10. Να μην προχορηγούν φάρμακα, εκτός εάν η προχορήγηση γίνεται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών ταμείων, οι οποίοι πρόκειται εκ των υστέρων, και όχι σε χρόνο μεγαλύτερο του ενός (1) μηνός από την ημερομηνία προχορήγησης, να προσκομίσουν ηλεκτρονική συνταγή με τα προχορηγούμενα αυτά φάρμακα, ώστε να εκτελεστεί από τον φαρμακοποιό που τα προχορήγησε και να αποζημιωθεί από το οικείο ασφαλιστικό ταμείο. Με την παράδοση των φαρμάκων	Η παρ. 10 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183) έχει ως εξής: «10. Να μην προχορηγούν φάρμακα εκτός εάν η προχορήγηση γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις των υπ' αριθμ. 104425/323/0015/10.4.1996 (Β' 303) και 1116504/34/ 0015 ΠΟΛ 1370/19.12.2001 (Β' 11/2002) αποφάσεων του Υφυπουργού Οικονομικών, όπως ισχύουν κάθε φορά, σχετικά με την τήρηση ειδικού βιβλίου διάθεσης φαρμάκων από τα φαρμακεία. Στην περίπτωση αυτή οι ταινίες γνησιότητας των

που προχορηγούνται από τον φαρμακοποιό, καταχωρούνται στον συσχετιζόμενο Α.Μ.Κ.Α. του ασφαλισμένου στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.), οι κωδικοί που αναγράφονται στις υδατογραφημένες ταινίες γνησιότητας του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων ή οι μοναδικοί κωδικοί ασφαλείας (δισδιάστατοι γραμμικοί κωδικοί) των προχορηγούμενων συσκευασιών φαρμάκων, οι οποίοι απενεργοποιούνται.».	προχορηγούμενων φαρμάκων, φυλάσσονται εντός του ειδικού βιβλίου σε ειδική θέση (ζελατίνα) και απενεργοποιούνται οι μοναδικοί κωδικοί ασφαλείας (δισδιάστατοι γραμμικοί κωδικοί) των προχορηγούμενων συσκευασιών»
Άρθρο 48 Αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών της χώρας για τη διαδικασία εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4139/2013 Στην παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί διαδικασίας εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «το Γ' Τελωνείο Πειραιά και το Α' Τελωνείο Θεσσαλονίκης» διαγράφονται, β) προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Κατά παρέκκλιση οποιασδήποτε αντίθετης διάταξης, η εξαγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης των ποικιλιών κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς, για τα οποία είτε έχει χορηγηθεί ειδική έγκριση κυκλοφορίας που προβλέπεται στο άρθρο 3 της υπό στοιχεία Δ3(γ) 52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας, είτε έχει χορηγηθεί άδεια παραγωγής αποκλειστικά για εξαγωγή κατά τους όρους των άρθρων 21Α, 21Β, 21Γ, 21Δ του παρόντος, διενεργείται με την προσκόμιση άδειας των αρμόδιων αρχών της χώρας στην οποία εξάγονται ή άλλου ισοδύναμου εγγράφου θεωρημένου από τις ελληνικές προξενικές αρχές το οποίο αναφέρει ότι επιτρέπεται η εισαγωγή τους σε αυτή τη χώρα, ότι τα προϊόντα πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για ιατρικούς σκοπούς, το όνομα, το επώνυμο και τη διεύθυνση του παραλήπτη, την ποσότητα αυτών και την προθεσμία που τίθεται για την πραγματοποίηση της εισαγωγής. Αρμόδιες για τη διενέργεια των εξαγωγών του προηγούμενου εδαφίου, είναι οι εξής τελωνειακές αρχές: α) 1ο Τελωνείο Πειραιά, β) Τελωνείο Κορίνθου, γ) 1ο Τελωνείο Θεσσαλονίκης, δ) Τελωνείο Πάτρας, ε) Τελωνείο Λάρισας, στ) Τελωνείο Ηρακλείου, ζ) Τελωνείο Αερολιμένα Ελ. Βενιζέλος και η) Τελωνείο Αερολιμένα «Μακεδονία». Με απόφαση του Διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων είναι δυνατόν να προστεθούν ή να	Η παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4139/2013 (Α' 74) έχει ως εξής: «1. Κατά παρέκκλιση οποιασδήποτε αντίθετης διάταξης, η εξαγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης των ποικιλιών κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς, για τα οποία είτε έχει χορηγηθεί ειδική έγκριση κυκλοφορίας που προβλέπεται στο άρθρο 3 της υπό στοιχεία Δ3(γ) 52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας, είτε έχει χορηγηθεί άδεια παραγωγής αποκλειστικά για εξαγωγή κατά τους όρους των άρθρων 21Α, 21Β, 21Γ, 21Δ του παρόντος, διενεργείται από το Γ' Τελωνείο Πειραιά και το Α' Τελωνείο Θεσσαλονίκης, με την προσκόμιση άδειας των αρμόδιων αρχών της χώρας στην οποία εξάγονται, ή άλλου ισοδύναμου εγγράφου, θεωρημένου από τις ελληνικές προξενικές αρχές, το οποίο αναφέρει ότι επιτρέπεται η εισαγωγή τους σε αυτή τη χώρα, ότι τα προϊόντα πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για ιατρικούς σκοπούς, το όνομα, το επώνυμο και τη διεύθυνση του παραλήπτη, την ποσότητα αυτών και την προθεσμία που τίθεται για την πραγματοποίηση της εισαγωγής».

αφαιρεθούν τελωνειακές αρχές για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου.».	
Άρθρο 49 Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 – 2022 - Τροποποίηση άρθρου 59 ν. 5110/2024 Στο άρθρο 59 του ν. 5110/2024 (Α' 75), περί της ρύθμισης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012-2022, οι λέξεις «εντός ενός (1) έτους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «την 31η.12.2026», και το άρθρο 59 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 59 Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022 Ποσοστό ενενήντα τοις εκατό (90%) επί των οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που αφορούν στο χρονικό διάστημα από το έτος 2012 έως το έτος 2022, συνολικού ύψους εκατόν έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων πεντακοσίων πενήντα ενός (106.850.551) ευρώ, που δεν έχουν ήδη αποπληρωθεί σύμφωνα με την ισχύουσα διαδικασία εξόφλησης, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εντός ενός (1) έτους από την έναρξη ισχύος του παρόντος και το υπόλοιπο δέκα τοις εκατό (10%) των ανωτέρω οφειλών, διαγράφεται.».	Το άρθρο 59 του ν. 5110/2024 (Α' 75) έχει ως εξής: «Άρθρο 59 Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022 Ποσοστό ενενήντα τοις εκατό (90%) επί των οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που αφορούν στο χρονικό διάστημα από το έτος 2012 έως το έτος 2022, συνολικού ύψους εκατόν έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων πεντακοσίων πενήντα ενός (106.850.551) ευρώ, που δεν έχουν ήδη αποπληρωθεί σύμφωνα με την ισχύουσα διαδικασία εξόφλησης, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εντός ενός (1) έτους από την έναρξη ισχύος του παρόντος και το υπόλοιπο δέκα τοις εκατό (10%) των ανωτέρω οφειλών, διαγράφεται.
Άρθρο 50 Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018 1. Στο άρθρο 12 του ν. 4578/2018 (Α' 200), περί εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1, η ημερομηνία «30.06.2022» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «30.6.2026», β) στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 4, μετά από τις λέξεις «βεβαίωση οφειλής» προστίθενται οι λέξεις «ή αποδεικτικό ενημερότητας με τον όρο της παρακράτησης» γ) η παρ. 14, όπως προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α' 256), αναριθμείται σε παρ. 15, δ) στην παρ.	Το άρθρο 12 του ν. 4578/2018 (Α' 200) έχει ως εξής: «Άρθρο 12 Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «1.α) Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα φαρμακεία, λουτούς συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, όπως ιατρούς, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια, φαρμακευτικές εταιρείες, προμηθευτές υγειονομικού και λοιπού υλικού, και προς ασφαλισμένους των Φ.Κ.Α.,

15 οι λέξεις «και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2022» διαγράφονται, και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 12 Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. 1. α) Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα φαρμακεία, λοιπούς συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, όπως ιατρούς, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια, φαρμακευτικές εταιρείες, προμηθευτές υγειονομικού και λοιπού υλικού, και προς ασφαλισμένους των Φ.Κ.Α., εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ μέχρι τις 30.6.2026. Από τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του πρώην Ο.Π.Α.Δ. / Τομέας Ασφαλισμένων Δημοσίου, πρώην Οίκου Ναύτου και πρώην Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω., οι οποίες εξακολουθούν να παρακολουθούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του και εξοφλούνται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 52 του ν. 4430/2016 (Α' 205). β) Ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, νοούνται εκείνες που αφορούν τα έτη από 1.1.2006 και εντεύθεν, για τις οποίες έχουν εκδοθεί τα προβλεπόμενα, κατά περίπτωση, παραστατικά ή αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων και οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος. 2. Το ποσοστό έκπτωσης που αφορά τις οφειλές, προ Φ.Π.Α., προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας καθορίζεται ως ακολούθως: α. Διαγνωστικά Κέντρα - Εργαστήρια: αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). β. Ιδιωτικές Κλινικές, Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης για δαπάνες Νοσηλείας ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). γ. Συμβεβλημένοι Ιδιώτες Ιατροί: αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). δ. Προμηθευτές Υγειονομικού και λοιπού υλικού ποσοστό έκπτωσης είκοσι πέντε τοις εκατό (25%), για δαπάνες	εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ μέχρι τις 30.6.2022. Από τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του πρώην Ο.Π.Α.Δ. / Τομέας Ασφαλισμένων Δημοσίου, πρώην Οίκου Ναύτου και πρώην Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω., οι οποίες εξακολουθούν να παρακολουθούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του και εξοφλούνται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 52 του ν. 4430/2016 (Α' 205). β) Ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, νοούνται εκείνες που αφορούν τα έτη από 1.1.2006 και εντεύθεν, για τις οποίες έχουν εκδοθεί τα προβλεπόμενα, κατά περίπτωση, παραστατικά ή αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων και οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος.» 2. Το ποσοστό έκπτωσης που αφορά τις οφειλές, προ Φ.Π.Α., προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας καθορίζεται ως ακολούθως: α. Διαγνωστικά Κέντρα - Εργαστήρια: αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). β. Ιδιωτικές Κλινικές, Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης για δαπάνες Νοσηλείας ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). γ. Συμβεβλημένοι Ιδιώτες Ιατροί: αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%). δ. Προμηθευτές Υγειονομικού και λοιπού υλικού ποσοστό έκπτωσης είκοσι πέντε τοις εκατό (25%), για

ειδικών νοσοκομειακών υλικών (υλικά λαπαροτομίας, ορθοπεδικά υλικά, καρδιοεπεμβατικά, ενδοφακοί, επιθέματα μαστού, υλικά αγγειοπλαστικής κ.ά.). ε. Συμβεβλημένοι λοιποί πάροχοι υπηρεσιών υγείας (φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.λπ.) ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). στ. Φαρμακευτικές εταιρείες ποσοστό έκπτωσης οκτώ τοις εκατό (8%). ζ. Φαρμακεία ποσοστό τρισίμηση τοις εκατό (3,5%). Οι λοιπές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που προκύπτουν από τυχόν υπόλοιπο λόγω πληρωμής προκαταβολής, εξοφλούνται για οφειλές μέχρι δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση είκοσι τοις εκατό (20%) και για οφειλές πάνω από δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση σαράντα πέντε τοις εκατό (45%) επί της συναλλακτικής αξίας (αξίας του παραστατικού προ Φ.Π.Α.), του απομένοντος, μετά την αφαίρεση της προκαταβολής, υπολοίπου. Οι οφειλές προς ασθενείς ασφαλισμένους και προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας που έχουν εκκαθαριστεί εξοφλούνται ολοσχερώς. 3. Για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του παρόντος οε-ΕΦΚΑ δύναται να επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 4281/2014(Α'160). Εξαιρετικώς, για την οριστικοποίηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, τη δέσμευση και τη μεταφορά πιστώσεων και κεφαλαίων απαιτείται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, η σύνταξη και η υποβολή εντύπου συγκεντρωτικής κατάστασης ανά παραστατικό ή προμηθευτή ή πάροχο ή κατηγορία δαπάνης. Το έντυπο της συγκεντρωτικής κατάστασης, η ενταλματοποίηση και η πληρωμή πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση της χρονολογικής σειράς. Το ως άνω έντυπο αρκεί για την ενταλματοποίηση δαπανών από τις υφιστάμενες πιστώσεις και μεταφορές κεφαλαίων, που πραγματοποιήθηκαν για τον σκοπό αυτόν. 4. Οι οφειλές εξοφλούνται άμεσα με την έκδοση χρηματικού εντάλματος ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο που διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ε-ΕΦΚΑ, εφόσον: α) παρασχεθεί η κατά περίπτωση αναφερόμενη έκπτωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου με την προσκόμιση στον ε-ΕΦΚΑ πιστωτικού τιμολογίου, β) υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου, στην οποία ρητά αναφέρεται ότι, αποδέχεται τη ρύθμιση αυτή για όλες τις απαιτήσεις του, που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας και παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση που πηγάζει από την ίδια αιτία, συμπεριλαμβανομένης της αξίωσης τόκων, μέχρι και την	δαπάνες ειδικών νοσοκομειακών υλικών (υλικά λαπαροτομίας, ορθοπεδικά υλικά, καρδιοεπεμβατικά, ενδοφακοί, επιθέματα μαστού, υλικά αγγειοπλαστικής κ.ά.). ε. Συμβεβλημένοι λοιποί πάροχοι υπηρεσιών υγείας (φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.λπ.) ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%). στ. Φαρμακευτικές εταιρείες ποσοστό έκπτωσης οκτώ τοις εκατό (8%). ζ. Φαρμακεία ποσοστό τρισίμηση τοις εκατό (3,5%). Οι λοιπές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που προκύπτουν από τυχόν υπόλοιπο λόγω πληρωμής προκαταβολής, εξοφλούνται για οφειλές μέχρι δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση είκοσι τοις εκατό (20%) και για οφειλές πάνω από δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση σαράντα πέντε τοις εκατό (45%) επί της συναλλακτικής αξίας (αξίας του παραστατικού προ Φ.Π.Α.), του απομένοντος, μετά την αφαίρεση της προκαταβολής, υπολοίπου. Οι οφειλές προς ασθενείς ασφαλισμένους και προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας που έχουν εκκαθαριστεί εξοφλούνται ολοσχερώς. 3. Για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του παρόντος ο ΕΦΚΑ δύναται να επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 4281/2014 (Α' 160). Εξαιρετικώς, για την οριστικοποίηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, τη δέσμευση και τη μεταφορά πιστώσεων και κεφαλαίων απαιτείται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, η σύνταξη και η υποβολή εντύπου συγκεντρωτικής κατάστασης ανά παραστατικό ή προμηθευτή ή πάροχο ή κατηγορία δαπάνης. Το έντυπο της συγκεντρωτικής κατάστασης, η ενταλματοποίηση και η πληρωμή πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση της χρονολογικής σειράς. Το ως άνω έντυπο αρκεί για την ενταλματοποίηση δαπανών από τις

εξόφληση των οφειλών, και από τα ένδικα μέσα και βοηθήματα, γ) προσκομισθεί στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία φορολογική ενημερότητα ή βεβαίωση οφειλής. Όταν προσκομίζεται από τον πάροχο βεβαίωση οφειλής ή αποδεικτικό ενημερότητας με τον όρο της παρακράτησης, παρακρατείται από την αρμόδια υπηρεσία το ποσό αυτής και αποδίδεται στο Δημόσιο, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. δ) διασταυρωθεί η μη ύπαρξη εκχώρησης του τιμολογίου σε πιστωτικά ιδρύματα, εταιρείες πρακτόρευσης και δικαιούχους φυσικά ή νομικά πρόσωπα σύμφωνα με τα οριζόμενα στο επόμενο εδάφιο. Μέχρι τις 31.3.2020 τα πιστωτικά ιδρύματα, εταιρείες πρακτόρευσης και δικαιούχοι-φυσικά ή νομικά πρόσωπα υποχρεούνται να αποστέλλουν στον ε-Ε.Φ.Κ.Α. με μαγνητικό μέσο τα στοιχεία τιμολογίων που αφορούν τις ρυθμιζόμενες με το άρθρο αυτό υποχρεώσεις, που τους έχουν εκχωρηθεί. Με απόφαση του Διοικητή του ε-Ε.Φ.Κ.Α καθορίζονται τα στοιχεία των τιμολογίων και η διαδικασία υποβολής. Ο ε-Ε.Φ.Κ.Α. δεν ευθύνεται με οιονδήποτε τρόπο έναντι πιστωτικού ιδρύματος, εταιρείας πρακτόρευσης και δικαιούχου-φυσικού ή νομικού προσώπου που παρέλειψε να αποστείλει τα στοιχεία του προηγούμενου εδαφίου, ακόμα και αν σε οποιονδήποτε χρόνο είχε προηγηθεί επίδοση εκχώρησης. 5. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΕΤΑΑ, ειδικώς για την εφαρμογή του παρόντος: α) Αρμόδιες για τη συγκέντρωση του συνόλου των παραστατικών των δαπανών υγείας ανά τομέα είναι οι υπάρχουσες οργανικές μονάδες της Γενικής Διεύθυνσης Καταβολής Παροχών Υγείας του ε-ΕΦΚΑ, ως εξής: αα) Το Τμήμα Ασφάλισης Κλάδου Υγείας και Πρόνοιας της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας του Τομέα Μηχανικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Μηχανικών. ββ) Το Τμήμα Παροχών Ανοιχτής Περίθαλψης της Διεύθυνσης Ασθενείας των Τομέων Υγειονομικών και το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, που υπάγεται απευθείας στον Διοικητή του ε-ΕΦΚΑ, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Υγειονομικών. γγ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Συμβολαιογράφων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Συμβολαιογράφων.	υφιστάμενες πιστώσεις και μεταφορές κεφαλαίων, που πραγματοποιήθηκαν για τον σκοπό αυτόν. 4. Οι οφειλές εξοφλούνται άμεσα με την έκδοση χρηματικού εντάλματος ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο που διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΦΚΑ, εφόσον: α) παρασχεθεί η κατά περίπτωση αναφερόμενη έκπτωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου με την προσκόμιση στον ΕΦΚΑ πιστωτικού τιμολογίου, β) υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου, στην οποία ρητά αναφέρεται ότι, αποδέχεται τη ρύθμιση αυτή για όλες τις απαιτήσεις του, που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας και παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση που πηγάζει από την ίδια αιτία, συμπεριλαμβανομένης της αξίωσης τόκων, μέχρι και την εξόφληση των οφειλών, και από τα ένδικα μέσα και βοηθήματα, γ) προσκομισθεί στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία φορολογική ενημερότητα ή βεβαίωση οφειλής. Όταν προσκομίζεται από τον πάροχο βεβαίωση οφειλής, παρακρατείται από την αρμόδια υπηρεσία το ποσό αυτής και αποδίδεται στο Δημόσιο, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. 5. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΕΤΑΑ, ειδικώς για την εφαρμογή του παρόντος: α) Αρμόδιες για τη συγκέντρωση του συνόλου των παραστατικών των δαπανών υγείας ανά τομέα είναι οι υπάρχουσες οργανικές μονάδες της Γενικής Διεύθυνσης Καταβολής Παροχών Υγείας του ΕΦΚΑ, ως εξής: αα) Το Τμήμα Ασφάλισης Κλάδου Υγείας και Πρόνοιας της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας του Τομέα Μηχανικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Μηχανικών. ββ) Το Τμήμα Παροχών Ανοιχτής Περίθαλψης της Διεύθυνσης

δδ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Δικηγόρων Αθηνών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Αθηνών. εε) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Πειραιά. στστ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων επαρχιών. ζζ) Το Περιφερειακό Τμήμα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Θεσσαλονίκης. Οι ανωτέρω οργανικές μονάδες είναι αρμόδιες και για τη σύνταξη της κατάστασης πληρωμής δαπάνης, για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, η οποία, αφού υπογραφεί από τον αρμόδιο διατάκτη, διαβιβάζεται μαζί με όλα τα δικαιολογητικά με έγγραφο για οικονομικό έλεγχο, ενταλματοποίηση και πληρωμή στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία. Οι προϊστάμενοι των ανωτέρω τμημάτων ορίζονται διατάκτες των οικείων δαπανών υγείας, με αρμοδιότητα να υπογράφουν την κατάσταση πληρωμής δαπάνης για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, και την απόφαση ανάληψης υποχρέωσης. Ειδικά για το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, ως διατάκτης ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης. Η απόφαση ανάληψης υποχρέωσης εκδίδεται με μέριμνα του αρμοδίου για την πληρωμή Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης, ως αυτές ορίζονται ακολούθως, αφού βεβαιωθεί η ύπαρξη πίστωσης από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης. β) Αρμόδια για τον οικονομικό έλεγχο, την οικονομική εκκαθάριση, την ενταλματοποίηση και την εξόφληση των ανωτέρω ληξιπρόθεσμων δαπανών είναι τα Τμήματα Οικονομικού των Περιφερειακών Διευθύνσεων του ΕΦΚΑ του άρθρου 48 του ν. 4445/2016 (Α' 236), ως εξής: αα) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων.	Ασθενείας των Τομέων Υγειονομικών και το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, που υπάγεται απευθείας στον Διοικητή του ΕΦΚΑ, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Υγειονομικών. γγ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Συμβολαιογράφων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Συμβολαιογράφων. δδ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Δικηγόρων Αθηνών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Αθηνών. εε) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Πειραιά. στστ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων επαρχιών. ζζ) Το Περιφερειακό Τμήμα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Θεσσαλονίκης. Οι ανωτέρω οργανικές μονάδες είναι αρμόδιες και για τη σύνταξη της κατάστασης πληρωμής δαπάνης, για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, η οποία, αφού υπογραφεί από τον αρμόδιο διατάκτη, διαβιβάζεται μαζί με όλα τα δικαιολογητικά με έγγραφο για οικονομικό έλεγχο, ενταλματοποίηση και πληρωμή στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία. Οι προϊστάμενοι των ανωτέρω τμημάτων ορίζονται διατάκτες των οικείων δαπανών υγείας, με αρμοδιότητα να υπογράφουν την

ββ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Υγειονομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Υγειονομικών. γγ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Παροχών του Τομέα Ασφάλισης Νομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Συμβολαιογράφων, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Αθηνών, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών και του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης. Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής εκδίδονται ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του οικείου Τμήματος Οικονομικού και από τον Διευθυντή της Περιφερειακής Διεύθυνσης σύμφωνα με το άρθρο 16 του Κανονισμού Οικονομικής Οργάνωσης και Λειτουργίας του ΕΦΚΑ (Φ.ΕΦΚΑ/οικ.22424/861/16.5.2017, Β' 1720). Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από τα ανωτέρω Τμήματα Οικονομικού. 6. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΤΥΔΚΥ, ειδικά για την εφαρμογή του παρόντος: α) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του τ. ΤΥΔΚΥ Νομού Αττικής είναι η υπάρχουσα οργανική μονάδα της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ, ως εξής: αα) Το Τμήμα Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για τον έλεγχο και την εκκαθάριση της δαπάνης. Μετά τον έλεγχο διενεργείται επί των δικαιολογητικών πράξη εκκαθάρισης με το εκκαθαριζόμενο υπέρ του δικαιούχου χρηματικό ποσό, η οποία υπογράφεται από τον υπάλληλο που διενήργησε τον έλεγχο. Με βάση την πράξη εκκαθάρισης συντάσσεται κατάσταση δαπάνης, στην οποία καταχωρίζεται αριθμητικά και ολογράφως το χρηματικό ποσό που εκκαθαρίζεται με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, η οποία υπογράφεται από τα υπηρεσιακά όργανα που διενήργησαν τον έλεγχο και από τον Προϊστάμενο της υπηρεσίας που εκκαθαρίζεται η δαπάνη ή τον νόμιμο αναπληρωτή του. Η κατάσταση δαπάνης διαβιβάζεται στο Τμήμα Λογιστηρίου για την έκδοση εντάλματος. ββ) Το Τμήμα Λογιστηρίου της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για την ενταλματοποίηση και εξόφληση των ως άνω ληξιπρόθεσμων δαπανών. Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του Λογιστηρίου και από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ή τους νόμιμους	κατάσταση πληρωμής δαπάνης για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, και την απόφαση ανάληψης υποχρέωσης. Ειδικά για το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, ως διατάκτης ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης. Η απόφαση ανάληψης υποχρέωσης εκδίδεται με μέριμνα του αρμοδίου για την πληρωμή Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης, ως αυτές ορίζονται ακολούθως, αφού βεβαιωθεί η ύπαρξη πίστωσης από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης. β) Αρμόδια για τον οικονομικό έλεγχο, την οικονομική εκκαθάριση, την ενταλματοποίηση και την εξόφληση των ανωτέρω ληξιπρόθεσμων δαπανών είναι τα Τμήματα Οικονομικού των Περιφερειακών Διευθύνσεων του ΕΦΚΑ του άρθρου 48 του ν. 4445/2016 (Α' 236), ως εξής: αα) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων. ββ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Υγειονομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Υγειονομικών. γγ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Παροχών του Τομέα Ασφάλισης Νομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Συμβολαιογράφων, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Αθηνών, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών και του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης.

αναπληρωτές τους. Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από το ανωτέρω Τμήμα Λογιστηρίου. β) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας της Περιφέρειας, είναι τα κατά τόπους Υποκαταστήματα του e-ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), στα οποία μεταφέρθηκαν ως προσωπικό και αρμοδιότητες οι τέως Περιφερειακές Υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, μετά τη κατάργησή του και ειδικότερα τα αρμόδια Τμήματα των υπηρεσιών αυτών. 7. Οφειλές προς παρόχους υπηρεσιών υγείας που εκκαθαρίζονται με τις διατάξεις του παρόντος συμψηφίζονται με τυχόν ληξιπρόθεσμες κάθε είδους οφειλές αυτών προς τον eΕΦΚΑ, πλην των ρυθμισμένων. Ο συμψηφισμός πραγματοποιείται από τις ανωτέρω αρμόδιες υπηρεσίες. 8. Η καταβολή του κεφαλαίου της ληξιπρόθεσμης οφειλής προς τους δικαιούχους επιφέρει την απόσβεση της οφειλής ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο. Μετά την κατά τα ανωτέρω εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, αποσβένεται κάθε απαίτηση των δικαιούχων κατά του e-ΕΦΚΑ από την αιτία αυτή. Η αποδοχή της εξόφλησης της απαίτησης από τους δικαιούχους πραγματοποιείται με την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου που κατατίθεται στις αρμόδιες για την πληρωμή υπηρεσίες. 9. Με τις διατάξεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται και οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, εκτός συμβατικής σχέσης, εφόσον αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων από τους Φ.Κ.Α.. Η παραλαβή προϊόντων από τους Φ.Κ.Α. τόσο για τις περιπτώσεις συναφθεισών συμβάσεων όσο και για αυτές που έλαβαν χώρα εκτός αυτών, θεωρείται προσηκόντως αποδεδειγμένη και με την υπογραφή του οικείου πρωτοκόλλου έστω και από έναν αρμόδιο προς τούτο υπάλληλο, καθώς και με την ύπαρξη αντιγράφου παραλαβής ταχυμεταφορέα ή δελτίου αποστολής. Ειδικά για την εκκαθάριση παροχών προς ασφαλισμένους δεν απαιτούνται οι υπογραφές των ελεγκτών ιατρών στα αντίστοιχα παραστατικά. 10. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται εξαιρετικά κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί παραγραφής. 11. Εκκαθαρίσεις και πληρωμές ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί θεωρούνται νόμιμες.	Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής εκδίδονται ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του οικείου Τμήματος Οικονομικού και από τον Διευθυντή της Περιφερειακής Διεύθυνσης σύμφωνα με το άρθρο 16 του Κανονισμού Οικονομικής Οργάνωσης και Λειτουργίας του ΕΦΚΑ (Φ.ΕΦΚΑ/οικ.22424/861/16.5.2017, Β' 1720). Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από τα ανωτέρω Τμήματα Οικονομικού. 6. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΤΥΔΚΥ, ειδικά για την εφαρμογή του παρόντος: α) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του τ. ΤΥΔΚΥ Νομού Αττικής είναι η υπάρχουσα οργανική μονάδα της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ, ως εξής: αα) Το Τμήμα Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για τον έλεγχο και την εκκαθάριση της δαπάνης. Μετά τον έλεγχο διενεργείται επί των δικαιολογητικών πράξη εκκαθάρισης με το εκκαθαριζόμενο υπέρ του δικαιούχου χρηματικό ποσό, η οποία υπογράφεται από τον υπάλληλο που διενήργησε τον έλεγχο. Με βάση την πράξη εκκαθάρισης συντάσσεται κατάσταση δαπάνης, στην οποία καταχωρίζεται αριθμητικά και ολογράφως το χρηματικό ποσό που εκκαθαρίζεται με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, η οποία υπογράφεται από τα υπηρεσιακά όργανα που διενήργησαν τον έλεγχο και από τον Προϊστάμενο της υπηρεσίας που εκκαθαρίζεται η δαπάνη ή τον νόμιμο αναπληρωτή του. Η κατάσταση δαπάνης διαβιβάζεται στο Τμήμα Λογιστηρίου για την έκδοση εντάλματος. ββ) Το Τμήμα Λογιστηρίου της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για την ενταλματοποίηση και εξόφληση των

12. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται κάθε άλλη αντίθετη διάταξη. 13. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. 14. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις προς ιδιώτες ετών 2015-2019 επιδομάτων ασθενείας, κύησης και λοχείας, του εντασσόμενου στον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ), τ. ΤΑΑΠΤΠΓΑΕ - ΤΑΠΕΤΕ/ΤΑΥΤΕΚΩ, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ χωρίς έγκριση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής, κατόπιν ελέγχου της αρμόδιας υπηρεσίας του e-ΕΦΚΑ. Με την καταβολή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου εδαφίου, προς τους δικαιούχους, αποσβέννυνται οι οφειλές ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο, καθώς και κάθε άλλη απαίτηση από την αιτία αυτή. 15. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, δύναται να παρατείνεται η ημερομηνία εκκαθάρισης και πληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της παρ. 1.». 2. Παραπομπές στην παρ. 14 του άρθρου 12 του ν. 4578/2018, όπως αυτή προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α` 256), νοούνται ως παραπομπές στην παρ. 15, όπως αναριθμείται με την παρ. 1 του παρόντος.	ως άνω ληξιπρόθεσμων δαπανών. Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του Λογιστηρίου και από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ή τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από το ανωτέρω Τμήμα Λογιστηρίου. β) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας της Περιφέρειας, είναι τα κατά τόπους Υποκαταστήματα του ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), στα οποία μεταφέρθηκαν ως προσωπικό και αρμοδιότητες οι τέως Περιφερειακές Υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, μετά τη κατάργησή του και ειδικότερα τα αρμόδια Τμήματα των υπηρεσιών αυτών. 7. Οφειλές προς παρόχους υπηρεσιών υγείας που εκκαθαρίζονται με τις διατάξεις του παρόντος συμψηφίζονται με τυχόν ληξιπρόθεσμες κάθε είδους οφειλές αυτών προς τον ΕΦΚΑ, πλην των ρυθμισμένων. Ο συμψηφισμός πραγματοποιείται από τις ανωτέρω αρμόδιες υπηρεσίες. 8. Η καταβολή του κεφαλαίου της ληξιπρόθεσμης οφειλής προς τους δικαιούχους επιφέρει την απόσβεση της οφειλής ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο. Μετά την κατά τα ανωτέρω εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, αποσβένεται κάθε απαίτηση των δικαιούχων κατά του ΕΦΚΑ από την αιτία αυτή. Η αποδοχή της εξόφλησης της απαίτησης από τους δικαιούχους πραγματοποιείται με την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου που κατατίθεται στις αρμόδιες για την πληρωμή υπηρεσίες. 9. Με τις διατάξεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται και οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις κατά την έννοια της περίπτωσης β` της παραγράφου 1, εκτός συμβατικής σχέσης, εφόσον αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η

	παραλαβή των προϊόντων από τους Φ.Κ.Α.. Η παραλαβή προϊόντων από τους Φ.Κ.Α. τόσο για τις περιπτώσεις συναφθεισών συμβάσεων όσο και για αυτές που έλαβαν χώρα εκτός αυτών, θεωρείται προσηκόντως αποδεδειγμένη και με την υπογραφή του οικείου πρωτοκόλλου έστω και από έναν αρμόδιο προς τούτο υπάλληλο, καθώς και με την ύπαρξη αντιγράφου παραλαβής ταχυμεταφορέα ή δελτίου αποστολής. Ειδικά για την εκκαθάριση παροχών προς ασφαλισμένους δεν απαιτούνται οι υπογραφές των ελεγκτών ιατρών στα αντίστοιχα παραστατικά. 10. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται εξαιρετικά κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί παραγραφής. 11. Εκκαθαρίσεις και πληρωμές ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί θεωρούνται νόμιμες. 12. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται κάθε άλλη αντίθετη διάταξη. 13. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..» «14. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις προς ιδιώτες ετών 2015-2019 επιδομάτων ασθενείας, κύησης και λοχείας, του εντασσόμενου στον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ), τ. ΤΑΑΠΤΠΓΑΕ - ΤΑΠΕΤΕ/ΤΑΥΤΕΚΩ, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ χωρίς έγκριση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής, κατόπιν ελέγχου της αρμόδιας υπηρεσίας του e- ΕΦΚΑ. Με την καταβολή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου

	εδαφίου, προς τους δικαιούχους, αποσβέννυνται οι οφειλές ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο, καθώς και κάθε άλλη απαίτηση από την αιτία αυτή.» «14. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, δύναται να παρατείνεται η ημερομηνία εκκαθάρισης και πληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της παρ. 1, και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2022.»
Άρθρο 51 Παροχή υπηρεσιών στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών – Τροποποίηση παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012 Στην παρ. 1Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί δυνατότητας παροχής υπηρεσιών ειδικά προς τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων από επαγγελματίες συγκεκριμένων ειδικοτήτων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ.», αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.),», β) μετά τις λέξεις «ΠΕ Χημικών,» προστίθενται οι λέξεις «ΠΕ Φυσικών ειδικότητας ΠΕ Φυσικών, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικότητας ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΠΕ Στατιστικών ειδικότητας ΠΕ Στατιστικών, ΠΕ Μαθηματικών ειδικότητας ΠΕ Μαθηματικών,», και η παρ. 1Α διαμορφώνεται ως εξής: «1Α. Ειδικά για την κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.), σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, στις ειδικότητες της παρ. 1 προστίθενται και οι ακόλουθες ειδικότητες: ΠΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής και ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Κτηνιάτρων και ΠΕ Ιατρών».	Η παρ. 1Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63) έχει ως εξής: «1Α. Ειδικά για την κάλυψη των αναγκών του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ. σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, στις ειδικότητες της παρ. 1 προστίθενται και οι ακόλουθες ειδικότητες: ΠΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής και ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Κτηνιάτρων και ΠΕ Ιατρών».

ειδικότητας ΠΕ Μαθηματικών, ΠΕ Κτηνιάτρων και ΠΕ Ιατρών.».	
Άρθρο 53 Αναδιάρθρωση Υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Αντικατάσταση άρθρου 16 ν. 4865/2021 Το άρθρο 16 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί διάρθρωσης υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής: «Άρθρο 16 Διάρθρωση υπηρεσιών Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) διαρθρώνεται σε δύο (2) Γενικές Διευθύνσεις, οκτώ (8) Διευθύνσεις, είκοσι δύο (22) Τμήματα, δύο (2) αυτοτελή Τμήματα και τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου. Ειδικότερα, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αποτελείται από: α) Τη Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Συμβάσεων, οποία διαρθρώνεται σε: αα) Διεύθυνση Διαχείρισης Διαγωνιστικών Διαδικασιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών, ii) Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών, iii) Τμήμα Συμβάσεων Κεντρικής Υπηρεσίας και Φαρμάκου, iv) Τμήμα Συμβάσεων Υλικών και Υπηρεσιών. αβ) Διεύθυνση Διαχείρισης Έργων, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων, ii) Τμήμα Συγχρηματοδοτούμενων Έργων. αγ) Διεύθυνση Διαχείρισης Φαρμάκου, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Φαρμάκων, ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Φαρμάκου. αδ) Διεύθυνση Διαχείρισης Υλικών, Υπηρεσιών και Εφοδιαστικής Αλυσίδας, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Υλικών και Υπηρεσιών, ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Υλικών και Υπηρεσιών, iii) Τμήμα Διαχείρισης Αποθηκών, Διανομής και Παρακολούθησης Αποθεμάτων. αε) Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Μητρώων, ii) Τμήμα Τεχνικών Προδιαγραφών και Έρευνας Αγοράς, iii) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και Εξοπλισμού. β) Τη Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Οικονομικών Υπηρεσιών, η οποία διαρθρώνεται σε: βα) Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού,	Το άρθρο 16 του ν. 4865/2021 (Α' 238) έχει ως εξής: «Άρθρο 16 Διάρθρωση υπηρεσιών Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) διαρθρώνεται ως εξής: α) Μία (1) Γενική Διεύθυνση, η οποία αποτελείται από έξι (6) Διευθύνσεις και δεκαοκτώ (18) Τμήματα και διαρθρώνεται ως εξής: αα) Διεύθυνση Προμηθειών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών, ii) [ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ] - [ii) Τμήμα Παρακολούθησης Αναδυόμενων Τεχνολογιών,] iii) Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών, iv) Τμήμα Συμβάσεων. αβ) Διεύθυνση Σχεδιασμού και Εφοδιαστικής Αλυσίδας, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Μητρώων, ii) Τμήμα Τεχνικών Προδιαγραφών και Έρευνας Αγοράς, iii) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και Εξοπλισμού, iv) Τμήμα Παρακολούθησης Αποθεμάτων και Αναλώσεων. αγ) Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού και Διοικητικής Υποστήριξης, ii) Τμήμα Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης. αδ) Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Προϋπολογισμού και Πληρωμών, ii) Τμήμα Ελέγχου και Εκκαθάρισης Μισθοδοσίας και Δαπανών.

ii) Τμήμα Γραμματείας και Διοικητικής Υποστήριξης. ββ) Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Σχεδιασμού, Ανάπτυξης και Υποστήριξης Συστημάτων, ii) Τμήμα Υποστήριξης Χρηστών και Υποδομών, iii) Τμήμα Επεξεργασίας Δεδομένων και Ανάλυσης Στοιχείων. βγ) Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Προϋπολογισμού και Πληρωμών, ii) Τμήμα Ελέγχου και Εκκαθάρισης Μισθοδοσίας και Δαπανών, iii) Τμήμα Υπολογισμού και Είσπραξης Εσόδων. γ) Δύο (2) αυτοτελή Τμήματα, ως εξής: γα) Τμήμα Γραμματείας Προέδρου και Διοικητικού Συμβουλίου, γβ) Νομική Υπηρεσία. δ) Τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του ν. 4795/2021 (Α' 62).».	αε) Διεύθυνση Διαχείρισης Έργων, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων, ii) Τμήμα Συγχρηματοδοτούμενων Έργων. αστ) Διεύθυνση Διαχείρισης Φαρμάκου, Υλικών και Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα: i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας, ii) Τμήμα Ελέγχου και Εκκαθάρισης, iii) Τμήμα Στατιστικής Ανάλυσης. β) Δύο (2) αυτοτελή Τμήματα, ως εξής: βα) Τμήμα Γραμματειακής Υποστήριξης Προέδρου και Διοικητικού Συμβουλίου, ββ) [ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ] -[ββ) Γραφείο Ενημέρωσης και Επικοινωνίας] βγ) Νομική Υπηρεσία. βδ) [ΚΑΤΑΡΓΕΙΤΑΙ] - [βδ) Γραφείο Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (D.P.O.)]. γ) Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του ν. 4795/2021 (Α' 62).»
Άρθρο 54 Ανακατανομή, κατ' έτος ή κατά μήνα, τιμήματος προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 9 ν. 4865/2021 Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της διενέργειας διαγωνισμών και σύναψης συμβάσεων από πλευράς της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 9 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 9 Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων, ως Εθνική Κεντρική Αρχή Αγορών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), για την κεντρική προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών στο πλαίσιο της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών για την κάλυψη των αναγκών των φορέων του άρθρου 7 σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών, καθώς	Το άρθρο 9 του ν. 4865/2021 (Α' 238) έχει ως εξής: «Άρθρο 9 Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων, ως Εθνική Κεντρική Αρχή Αγορών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), για την κεντρική προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών στο πλαίσιο της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών για την κάλυψη των αναγκών των φορέων του άρθρου 7 σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών, καθώς και για τις αντίστοιχες διαδικασίες των

και για τις αντίστοιχες διαδικασίες των συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να υλοποιήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας, και ειδικότερα για: α) την επιλογή των διαδικασιών διενέργειας διαγωνισμών, κατόπιν εκτίμησης παραγόντων, όπως οι ειδικές συνθήκες αγοράς και ο αριθμός των προμηθευτών που δύνανται να συμμετάσχουν σε διαδικασία συγκεντρωτικών αγορών, β) τη σύνταξη των όρων των διακηρύξεων, γ) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας, δ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού, ε) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών και στ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και την αξιολόγηση της ποιότητας των προϊόντων αυτών. Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., για τα οποία απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργού σύμβασης, το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις: α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων. Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. του προηγούμενου εδαφίου κοινοποιούνται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας.».	συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να υλοποιήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας, και ειδικότερα για: α) την επιλογή των διαδικασιών διενέργειας διαγωνισμών, κατόπιν εκτίμησης παραγόντων, όπως οι ειδικές συνθήκες αγοράς και ο αριθμός των προμηθευτών που δύνανται να συμμετάσχουν σε διαδικασία συγκεντρωτικών αγορών, β) τη σύνταξη των όρων των διακηρύξεων, γ) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας, δ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού, ε) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών και στ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και την αξιολόγηση της ποιότητας των προϊόντων αυτών».
Άρθρο 56 Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών – Προσθήκη παρ. 6 στο άρθρο 33 ν. 4633/2019 και τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992 1. Στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 (Α'161), περί της σύστασης Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και του Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β., προστίθεται παρ. 6 ως εξής: «6. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα ασκεί την αρμοδιότητα της μεταφοράς των φερομένων ως ψυχικά ασθενών σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α'123).». 2. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α' 123) περί της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας σε μονάδα ψυχικής υγείας, μετά από τη λέξη	Η παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α' 161) έχει ως εξής: «5. Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελα ο εισαγγελέας ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξετασθεί, ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε

«διενεργείται», προστίθενται οι λέξεις «από το Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας της παρ. 6 του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161)» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξετασθεί, ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται από το Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας της παρ. 6 του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161), υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες.».	παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες».
Άρθρο 58 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 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο, αα) μετά από τις λέξεις «για την εξέλιξη» προστίθενται οι λέξεις «στον επόμενο βαθμό», αβ) οι λέξεις «στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε Τ.Ε.Π.», β) προστίθεται τέταρτο εδάφιο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 1 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 Μ.Ε.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 στον επόμενο βαθμό	Η παρ. 1 του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (Α' 134) έχει 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 Μ.Ε.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 σε Τ.Ε.Π.. Δεν απαιτείται το πιστοποιητικό εξειδίκευσης της παρούσας για τη βαθμολογική εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που διορίστηκαν σε Τ.Ε.Π. έως και την 6η.12.2022.».	ειδικευμένου ιατρού Επιμελητή Β' που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό.».
Άρθρο 60 Θητεία ιατρών ειδικευμένων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001 Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α' 131), περί της θητείας ιατρών ειδικευμένων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «ή Τ.Ε.Ε.» προστίθενται οι λέξεις «ή Ε.ΠΑ.Λ., Π.Ε.ΠΑ.Λ. ή Σ.Α.Ε.Κ. και κάτοχοι άλλων ισοτίμων τίτλων», β) μετά από τις λέξεις «με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124)» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. ή Ε.ΠΑ.Λ., Π.Ε.ΠΑ.Λ. ή Σ.Α.Ε.Κ. και κάτοχοι άλλων ισοτίμων τίτλων, των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών, διαιτολόγων και διατροφολόγων, τεχνολόγων τροφίμων και διατροφής, οπτικών, ορθοπτιστών (οπτικών-οπτομετρών), λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, ραδιολόγων-ακτινολόγων, φυσικών-ακτινοφυσικών, φυσικών ιατρικής, επισκεπτών/τριών υγείας, μαιών/μαιευτών, βρεφονηπιοκόμων και πτυχιούχων του τμήματος δημόσιας και κοινοτικής υγείας, που πάσχουν από: α) ομόζυγο β μεσογειακή αναιμία, ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα, β) δρέπανο και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, με συχνές νοσηλείες ανά έτος για κρίσεις και επιπλοκές από τη νόσο, γ) συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφυλία), μεταγγιζόμενοι με παράγωγα αίματος, δ) ενεργό ινοκυστική νόσο, που απαιτεί συχνές νοσηλείες σε παθολογική ή πνευμονολογική κλινική, ε) αμφοτερόπλευρη νευροαισθητήρια πρακτική κώφωση, στ) τύφλωση,	Η παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α' 131) έχει ως εξής: «1. Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών, διαιτολόγων και διατροφολόγων, τεχνολόγων τροφίμων και διατροφής, οπτικών, ορθοπτιστών (οπτικών - οπτομετρών), λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, ραδιολόγων - ακτινολόγων, φυσικών - ακτινοφυσικών, φυσικών ιατρικής, επισκεπτών/τριών υγείας, μαιών / μαιευτών, βρεφονηπιοκόμων και πτυχιούχων του τμήματος δημόσιας και κοινοτικής υγείας, που πάσχουν από: α) ομόζυγο β μεσογειακή αναιμία, ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα, β) δρέπανο και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, με συχνές νοσηλείες ανά έτος για κρίσεις και επιπλοκές από τη νόσο, γ) συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφυλία), μεταγγιζόμενοι με παράγωγα αίματος, δ) ενεργό ινοκυστική νόσο, που απαιτεί συχνές νοσηλείες σε παθολογική ή πνευμονολογική κλινική, ε) αμφοτερόπλευρη νευροαισθητήρια πρακτική κώφωση, στ) τύφλωση, ζ) μυοκαρδιοπάθεια, η) τη νόσο του ισσουλινοεξαρτώμενου νεανικού διαβήτη τύπου 1, θ) τη νόσο της ατελούς οστεογένεσης, ι) τη νόσο fabry,

ζ) μυοκαρδιοπάθεια, η) τη νόσο του ινσουλινοεξαρτώμενου νεανικού διαβήτη τύπου 1, θ) τη νόσο της ατελούς οστεογένεσης, ι) τη νόσο fabry, μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητας τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ. ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Ο διορισμός των ιατρών και των οδοντιάτρων γίνεται για πενταετή θητεία και με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από ατομική κρίση του υποψηφίου, από πενταμελές Ειδικό Συμβούλιο Επιλογής, που αποτελείται από ιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' και συνιστάται για συγκεκριμένες κρίσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας. Στο τέλος της πενταετίας, ο ιατρός αξιολογείται ατομικά από το παραπάνω Συμβούλιο και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιείται με το βαθμό Επιμελητή Α'. Για τον υπολογισμό της πενταετίας λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία, σε έμμισθη θέση ιατρού, στο Δημόσιο, στο Ι.Κ.Α. και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Για την κρίση και την αξιολόγηση λαμβάνονται ιδίως υπόψη η επιστημονική συγκρότηση των υποψηφίων, το επιστημονικό έργο τους, η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευσή τους, η κλινική εμπειρία τους, κυρίως δε η προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Η ασθένεια αποδεικνύεται μόνο με την προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών, που εκδίδονται από τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας ή τα κέντρα αιμορροφιλικών ή τις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία οι ιατροί νοσηλεύονται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Η ισχύς της διατάξεως αυτής ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2002.».	μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητας τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ.. Ο διορισμός των ιατρών και των οδοντιάτρων γίνεται για πενταετή θητεία και με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από ατομική κρίση του υποψηφίου, από πενταμελές Ειδικό Συμβούλιο Επιλογής, που αποτελείται από ιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' και συνιστάται για συγκεκριμένες κρίσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας." Στο τέλος της πενταετίας, ο ιατρός αξιολογείται ατομικά από το παραπάνω Συμβούλιο και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιείται με το βαθμό Επιμελητή Α'. Για τον υπολογισμό της πενταετίας λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία, σε έμμισθη θέση ιατρού, στο Δημόσιο, στο Ι.Κ.Α. και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Για την κρίση και την αξιολόγηση λαμβάνονται ιδίως υπόψη η επιστημονική συγκρότηση των υποψηφίων, το επιστημονικό έργο τους, η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευσή τους, η κλινική εμπειρία τους, κυρίως δε η προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Η ασθένεια αποδεικνύεται μόνο με την προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών, που εκδίδονται από τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας ή τα κέντρα αιμορροφιλικών ή τις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία οι ιατροί νοσηλεύονται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Η ισχύς της διατάξεως

	αυτής ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2002».
Άρθρο 62 Επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005 Στην παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί επικουρικού προσωπικού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. α), αα) οι λέξεις «Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α.» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Ε.Ο.Π.Α.Ε.», αβ) πριν από τις λέξεις «στρατιωτικών νοσοκομείων» προστίθενται οι λέξεις «πανεπιστημιακών και», β) στην περ. β), οι λέξεις «είκοσι τέσσερις (24) μήνες» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δώδεκα (12) μήνες από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων ανά Δ.Υ.ΠΕ., κατηγορία και κλάδο», γ) στην περ. γ) οι λέξεις «του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου για τα νοσοκομεία» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.ΠΕ., ενώ για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2.α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.ΠΕ., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Ε.Ο.Δ.Υ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ε.Ο.Π.Α.Ε., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., του Ο.Δ.Ι.Π.Υ., των πανεπιστημιακών και στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της Χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται οι προς πρόσληψη υποψήφιοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί του καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημόσιου τομέα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από αιτιολογημένο αίτημα των φορέων του πρώτου εδαφίου, δύναται να ενεργοποιείται η ηλεκτρονική εφαρμογή για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού,	Η παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81) έχει ως εξής: «2.α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.ΠΕ., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Ε.Ο.Δ.Υ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., του Ο.Δ.Ι.Π.Υ., των στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της Χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται οι προς πρόσληψη υποψήφιοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί του καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημόσιου τομέα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από αιτιολογημένο αίτημα των φορέων του πρώτου εδαφίου, δύναται να ενεργοποιείται η ηλεκτρονική εφαρμογή για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και να περιορίζονται τα καθοριζόμενα στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα.» - ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ, ΩΣ ΑΝΩ, ΤΗΣ ΠΕΡ. Α ΤΗΣ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 10 ΜΕ ΤΟ ΑΡΘ. 26 ΤΟΥ Ν. 5102/24, ΦΕΚ-55 Α/13-4-24 //--// ΕΙΧΕ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΕΙ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘ. 57 ΤΟΥ Ν. 4690/20, ΦΕΚ-104 Α/30-5-20 ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘ. 4 ΤΟΥ Ν. 5046/23, ΦΕΚ-137 Α/29-7-23 - <u>Με την παρ. 4 του άρθρου 4 του ν. 5046/23, ορίζεται ότι :</u> «4 . Οι

καθώς και να περιορίζονται τα καθοριζόμενα στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα. β) Οι προς πρόσληψη υποψήφιοι εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, στους ηλεκτρονικούς καταλόγους της περιφέρειας α) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. Οι κατάλογοι αναρτώνται και παραμένουν αναρτημένοι και επικαιροποιούμενοι στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., έως την εξάντληση του αριθμού των υποψηφίων, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και, πάντως, για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους δώδεκα μήνες (12) από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων ανά Δ.Υ.ΠΕ., κατηγορία και κλάδο. Μετά από την ανάρτηση των αρχικών ηλεκτρονικών καταλόγων του προηγούμενου εδαφίου παύουν να ισχύουν οι υφιστάμενοι κατά την ανάρτηση κατάλογοι. Στην περίπτωση που υποψήφιος παραιτείται εντός τριάντα (30) ημερών από την υπογραφή της σύμβασης εργασίας, προσλαμβάνεται ο επόμενος κατά σειρά στο ηλεκτρονικό κατάλογο υποψήφιος για χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της αρχικής σύμβασης. γ) Τα αιτήματα των φορέων για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας. Η υποβολή των αιτημάτων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας γίνεται μέσω των οικείων Δ.Υ.ΠΕ., κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ. για τους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.ΠΕ., ενώ για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού. Οι λοιποί φορείς της περιφέρειας α) υποβάλλουν απευθείας στο Υπουργείο Υγείας τα αιτήματά τους, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου, τα οποία συνοδεύονται υποχρεωτικά από βεβαίωση δέσμευσης των αντίστοιχων οικονομικών πιστώσεων από τον Φορέα. Στην περίπτωση των Νοσοκομείων, απαιτείται, επιπροσθέτως, εισήγηση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ. δ) Ειδικά για την περίπτωση των πανεπιστημιακών, στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τα αιτήματα για την πρόσληψη από τους ηλεκτρονικούς καταλόγους του παρόντος άρθρου, επικουρικού προσωπικού, πλην ιατρών, συνοδεύονται υποχρεωτικά και από την εισήγηση του αρμόδιου Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών των Υπουργείων Παιδείας και	υφιστάμενοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος ηλεκτρονικοί κατάλογοι διατηρούνται σε ισχύ έως την ανάρτηση των νέων ηλεκτρονικών καταλόγων και πάντως όχι πέραν της 30ής Ιουνίου 2024.» [Τέλος Τροποποίησης] [Αρχή Τροποποίησης] «β) Οι προς πρόσληψη υποψήφιοι εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, στους ηλεκτρονικούς καταλόγους της περιφέρειας α) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. Οι κατάλογοι αναρτώνται και παραμένουν αναρτημένοι και επικαιροποιούμενοι, στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., έως την εξάντληση του αριθμού των υποψηφίων, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και, πάντως, για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους είκοσι τέσσερις (24) μήνες. Στην περίπτωση που υποψήφιος παραιτείται εντός τριάντα (30) ημερών από την υπογραφή της σύμβασης εργασίας, προσλαμβάνεται ο επόμενος κατά σειρά στον ηλεκτρονικό κατάλογο υποψήφιος για χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της αρχικής σύμβασης.». - ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΕΡ. Β ΤΗΣ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 10 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘ. 4 ΤΟΥ Ν. 5046/23, ΦΕΚ-137 Α/29-7-23 --- Με την παρ. 4 του άρθρου 4 του ν. 5046/23, ορίζεται ότι: «4. Οι υφιστάμενοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος ηλεκτρονικοί κατάλογοι διατηρούνται σε ισχύ έως την ανάρτηση των νέων ηλεκτρονικών καταλόγων και πάντως όχι πέραν της 30ής Ιουνίου 2024.»//--// ΕΙΧΕ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΕΙ ΜΕ ΤΟ ΑΡΘ. 53 ΤΟΥ Ν. 4950/22, ΦΕΚ-128 Α/2-7-22 [Τέλος Τροποποίησης] γ) Τα αιτήματα των φορέων για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας. Η υποβολή των αιτημάτων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας γίνεται μέσω των οικείων Δ.Υ.ΠΕ., κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του Διοικητή της Υ.ΠΕ. για τους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και

Θρησκευμάτων, και Εθνικής Άμυνας αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143). ε) Κατά παρέκκλιση του π.δ.85/2022 (Α' 232), περί καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημοσίου τομέα, και μέχρι την τροποποίησή του, ως προς τα προσόντα διορισμού, για τη Β κατηγορία επικουρικών προσόντων της ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ΕΚΑΒ του κλάδου ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επαγγελματικής κατάρτισης της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ή Σχολής Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Α.Ε.Κ.) και για τις Γ, Δ και Ε κατηγορίες επικουρικών προσόντων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επιτυχούς περάτωσης Γ', Β' και Α' εξαμήνου της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ι.Ε.Κ. ή Σ.Α.Ε.Κ., αντίστοιχα.».	του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου για τα νοσοκομεία. Οι λοιποί φορείς της περίπτωσης α' υποβάλλουν απευθείας στο Υπουργείο Υγείας τα αιτήματά τους, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου, τα οποία συνοδεύονται υποχρεωτικά από βεβαίωση δέσμευσης των αντίστοιχων οικονομικών πιστώσεων από τον Φορέα. Στην περίπτωση των Νοσοκομείων, απαιτείται, επιπροσθέτως, εισήγηση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ.. δ) Ειδικά για την περίπτωση των πανεπιστημιακών, στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τα αιτήματα για την πρόσληψη από τους ηλεκτρονικούς καταλόγους του παρόντος άρθρου, επικουρικού προσωπικού, πλην ιατρών, συνοδεύονται υποχρεωτικά και από την εισήγηση του αρμόδιου Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών των Υπουργείων Παιδείας και Θρησκευμάτων, και Εθνικής Άμυνας αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α 143).» [Αρχή Τροποποίησης] «ε) Κατά παρέκκλιση του π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημοσίου τομέα, και μέχρι την τροποποίησή του, ως προς τα προσόντα διορισμού, για τη Β κατηγορία επικουρικών προσόντων της ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ΕΚΑΒ του κλάδου ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επαγγελματικής κατάρτισης της ειδικότητας «Διασώστη Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ή Σχολής Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Α.Ε.Κ.) και για τις Γ, Δ και Ε κατηγορίες επικουρικών προσόντων δύνανται να

	προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επιτυχούς περάτωσης Γ', Β' και Α' εξαμήνου της ειδικότητας «Διασώστη Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ι.Ε.Κ. ή Σ.Α.Ε.Κ., αντίστοιχα».
Άρθρο 63 Δυνατότητα τοποθέτησης επικουρικών ιατρών στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ.2 άρθρου 21 ν. 3580/2007 Στην παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί θεμάτων οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., προστίθεται περ. ιστ. ως εξής: «ιστ. Για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών στελέχωσης των δομών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) είναι δυνατή η τοποθέτηση επικουρικών ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικών ιατρών που τηρούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Πε.), όπου λειτουργεί κάθε δομή. Οι επικουρικοί ιατροί που προσλαμβάνονται σύμφωνα με την παρούσα περίπτωση είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, λαμβάνουν τις αποδοχές του Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τον ν. 4472/2017 (Α' 74), και η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Δ.Υ.. Η διάρκεια της σύμβασής τους δύναται να είναι έως δύο (2) έτη. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Διοικητή της κατά τόπο αρμόδιας Υ.Πε.. Η τοποθέτηση εγκρίνεται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, η οποία εκδίδεται, κατόπιν αιτιολογημένου αιτήματος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ., συνοδευόμενο από τις αντίστοιχες βεβαιώσεις πίστωσης και εισήγησης του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την περ. ε' της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143). Κατά τα λοιπά, ισχύουν και για τους επικουρικούς ιατρούς της παρούσας περίπτωσης οι διατάξεις που ισχύουν για τους επικουρικούς ιατρούς των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..».	Η παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134) έχει ως εξής: «2. α. Σε κάθε Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια καταρτίζεται και τηρείται ηλεκτρονικός κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα. Στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας καταρτίζεται και τηρείται ηλεκτρονικός κατάλογος επικουρικών ιατρών ανά ειδικότητα για την κεντρική υπηρεσία του Ε.Κ.Α.Β. και τα παραρτήματά του. Στους ανωτέρω καταλόγους έχουν δυνατότητα εγγραφής, μετά από αίτησή τους, ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι, οι οποίοι δεν έχουν υπερβεί το 67ο έτος της ηλικίας τους και α) είναι Έλληνες υπήκοοι ή υπήκοοι κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σύζυγοι Ελλήνων υπηκόων κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή έχουν πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το οποίο να προκύπτει η σύναψη συμφώνου συμβίωσης με Έλληνα / Ελληνίδα ή είναι υπήκοοι τρίτων χωρών με δελτίο παραμονής επί μακρόν διαμένοντος ή κάτοχοι μπλε κάρτας της Ε.Ε. ή κάτοχοι δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς ή κάτοχοι δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς, β) είναι κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, γ) είναι κάτοχοι άδειας χρήσης τίτλου ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα και δ) δεν κατέχουν καμία άλλη έμμισθη θέση στο στενό ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, με εξαίρεση τους ιατρούς των οποίων έχει παραταθεί η σύμβαση σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 και

	της παρ. 2 του άρθρου 54 του ν. 4272/2014 (Α` 145). Οι ιατροί που εγγράφονται στους καταλόγους δεν μπορούν να παραμείνουν σε αυτούς περισσότερο από πέντε (5) έτη. β. Οι ιατροί έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης εγγραφής στον κατάλογο μιας υγειονομικής περιφέρειας ή στον κατάλογο του ΕΚΑΒ. Η καταχώριση γίνεται ανά ειδικότητα και σύμφωνα με τον απόλυτο αριθμό πρωτοκόλλου της αίτησής τους, με τον οποίο καθορίζεται η μεταξύ τους προτεραιότητα. Με υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 η οποία υποβάλλεται μαζί με την αίτηση καταχώρισης στον κατάλογο, οι ενδιαφερόμενοι έχουν την δυνατότητα επιλογής τοποθέτησης: α) σε δύο νομούς μιας Υγειονομικής περιφέρειας ή β) στην κεντρική υπηρεσία του Ε.Κ.Α.Β. ή σε κάποιο παράρτημα αυτού. Ιατροί οι οποίοι μετά την εγγραφή τους στον κατάλογο καταλαμβάνουν θέση στο στενό ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, υποχρεούνται με αίτησή τους να διαγραφούν από τον κατάλογο των επικουρικών. Οι ιατροί που δεν αποδέχονται την τοποθέτησή τους, έχουν δικαίωμα να υποβάλουν εκ νέου αίτηση εγγραφής στον κατάλογο. Σε περίπτωση που αποποιηθούν για δεύτερη φορά την τοποθέτησή τους ή παραιτηθούν από τη θέση στην οποία έχουν προσληφθεί, δεν έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης εγγραφής στον κατάλογο πριν από την πάροδο διετίας από την ημερομηνία παραίτησης ή αποποίησης. Ιατροί που αποποιούνται διορισμό σε θέση ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. ή ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. που παραιτούνται από τη θέση τους, δεν έχουν δικαίωμα εγγραφής στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών. Οι επικουρικοί ιατροί τοποθετούνται με απόφαση του Διοικητή της αντίστοιχης Υ.Πε. ή του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β., ανεξάρτητα από την

	ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, κατόπιν αιτιολογημένου αιτήματος του Διοικητή κάθε υγειονομικής περιφέρειας για τις μονάδες υγείας που υπάγονται στην αρμοδιότητά του (νοσηλευτικά ιδρύματα, αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες και αποκεντρωμένες μονάδες) ή του Προέδρου του Ε.Κ.Α.Β., που υποβάλλεται στο Υπουργείο Υγείας. Η απόφαση τοποθέτησης εκδίδεται μετά από έγκριση του Υπουργού και εισήγηση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στη δημιουργία και την τήρηση των καταλόγων, καθώς και στον τρόπο και τη διαδικασία τοποθέτησης των επικουρικών ιατρών.» «γ. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε νοσηλευτικά ιδρύματα, εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη. Στο Νομό Αττικής, εξαιρούμενης της Περιφερειακής Ενότητας Νήσων της Περιφέρειας Αττικής, και στο Νομό Θεσσαλονίκης, η διάρκεια της σύμβασης είναι ένα (1) έτος, εκτός εάν το κόστος μισθοδοσίας των επικουρικών ιατρών εντάσσεται σε συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα, οπότε η σύμβαση δύναται να έχει διάρκεια μέχρι δύο (2) έτη. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σε Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, Τοπικά Ιατρεία και Μονάδες Υγείας - ΠΕΔΥ, δύναται να είναι έως δύο (2) έτη. Οι Ο.Τ.Α. και τα Ν.Π.Δ.Δ. αυτών μπορούν να παρέχουν στον επικουρικό ιατρό και τον ιατρό υπηρεσίας υπαίθρου της περιοχής τους, για όλη τη διάρκεια της σύμβασης ή της θητείας του, δωρεάν σίτιση, κατάλληλο κατάλυμα διαμονής ή και χρηματικά επιδόματα για την κάλυψη των αναγκών του αυτών.

	Εάν τοποθετηθεί ως επικουρικός ιατρός σε άγονη, νησιωτική, προβληματική και απομακρυσμένη περιοχή ο ένας από τους συζύγους, ο/η σύζυγός του δικαιούται, κατά παρέκκλιση του καταλόγου, να τοποθετηθεί κατά προτεραιότητα σε θέση επικουρικού ιατρού της ειδικότητάς του. Τακτικός υπάλληλος και υπάλληλος Ι.Δ.Α.Χ. δημοσίων υπηρεσιών, Ν.Π.Δ.Δ. και Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), που κατέχει οργανική ή προσωποπαγή θέση και είναι σύζυγος επικουρικού/ής ιατρού που τοποθετείται ή έχει τοποθετηθεί σε άγονη, νησιωτική, προβληματική ή απομακρυσμένη περιοχή, επιτρέπεται να αποσπάται κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων σε υπηρεσία του στενού ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή των Ο.Τ.Α., στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός του/της. Για την κατάληψη θέσης κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., η προϋπηρεσία του επικουρικού ιατρού σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές θα υπολογίζεται εις διπλούν σε σχέση με την προϋπηρεσία στα υπόλοιπα νοσοκομεία. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. δ. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές του πρωτοδιοριζόμενου επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ.. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, εάν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας, εάν καλύπτουν ανάγκες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας «ή τον προϋπολογισμό του Ε.Κ.Α.Β., εάν καλύπτουν ανάγκες του Ε.Κ.Α.Β..» Η σύμβαση συνάπτεται αντιστοίχως με το οικείο νοσοκομείο ή την Υγειονομική Περιφέρεια ή τον Πρόεδρο του ΕΚΑΒ.

	ε. Η θητεία των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 44 του ν. 4272/2014 δύναται να είναι έως τρία (3) έτη. Το ίδιο ισχύει και για τους ιατρούς που τοποθετούνται στο Ε.Κ.Α.Β. και τα παραρτήματά του, το Κέντρο Δηλητηριάσεων, τις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, τα ΤΕΠ, τα Ογκολογικά Τμήματα, τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων της χώρας και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α` 124). Η διάταξη αυτή ισχύει από τις 19 Ιουνίου 2015.». στ. Κατά παρέκκλιση όλων των διατάξεων, σε θέσεις επικουρικών ιατρών που από το νοσοκομείο αιτείται ορισμένη εξειδίκευση ή εμπειρία, προηγούνται ιατροί, οι οποίοι διαθέτουν βεβαίωση εξειδίκευσης στις ανωτέρω μονάδες και ελλείψει αυτών όσοι διαθέτουν αποδεδειγμένη εμπειρία σε αυτές. Για την απόδειξη της εμπειρίας απαιτείται προσκόμιση βεβαίωσης προϋπηρεσίας ως ειδικευμένος ιατρός στις αντίστοιχες μονάδες. Η βεβαίωση προϋπηρεσίας χορηγείται από το νοσοκομείο όπου υπηρέτησε ο ιατρός. Σε περίπτωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, περισσότερων του ενός για συγκεκριμένη θέση, η μεταξύ τους προτεραιότητα καθορίζεται από το χρόνο κατάθεσης της αίτησής τους. ζ. Οι συμβάσεις των επικουρικών ιατρών εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία έγκρισης της ΠΥΣ 33/27.12. 2006 (Α` 280), όπως κάθε φορά ισχύει. η. Οι επικουρικοί ιατροί κατά το χρόνο απασχόλησής τους για κάλυψη εκτάκτων αναγκών είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ο χρόνος που υπηρετεί ο ιατρός ως επικουρικός, προσμετράται ως προϋπηρεσία στις κρίσεις για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και σε κάθε περαιτέρω εξέλιξή του στο Ε.Σ.Υ.. Τα ανωτέρω ισχύουν και για τους επικουρικούς οδοντιάτρους.

	θ. Ιατροί και οδοντίατροι, που δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό τέταρτο (64ο) έτος της ηλικίας τους, που πάσχουν από ομόζυγο Β` μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, λευχαιμία, αιμορροφιλία, νεανικό διαβήτη και κακοήγη νεοπλασματική νόσο, επιτρέπεται να τοποθετούνται εκτός καταλόγου ως επικουρικοί ιατροί. Η μεταξύ τους προτεραιότητα καθορίζεται από το χρόνο κατάθεσης της αίτησής τους. 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.». ια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στη δημιουργία και την τήρηση του καταλόγου, καθώς και στον τρόπο και τη διαδικασία τοποθέτησης των επικουρικών ιατρών. ιβ. Η ισχύς των διατάξεων αυτών αρχίζει σαράντα ημέρες από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος κάθε αντίθετη διάταξη καταργείται.» ιγ. Για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο είναι δυνατή η τοποθέτηση σε αυτά επικουρικών ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικών ιατρών που τηρεί η πρώτη Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια (1η Δ.Υ.Πε.). Οι επικουρικοί αυτοί ιατροί είναι ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, λαμβάνουν τις αποδοχές του Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4472/2017 (Α' 74), όπως εκάστοτε ισχύουν και η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό των οικείων

	Νοσοκομείων. Η διάρκεια της σύμβασής τους, η οποία συνάπτεται με το αντίστοιχο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, μπορεί να είναι έως ένα (1) έτος, εκτός αν το κόστος μισθοδοσίας τους εντάσσεται σε συγχρηματο-δοτούμενο πρόγραμμα, οπότε η διάρκεια της σύμβασης μπορεί να είναι έως δύο (2) έτη. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Διοικητή της 1ης Δ.Υ.Πε., ύστερα από αιτιολογημένο αίτημα της Εφορίας του αντίστοιχου Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, που υποβάλλεται, μέσω της 1ης Δ.Υ.Πε., στα Υπουργεία Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και Υγείας. Η απόφαση τοποθέτησης εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων και Υγείας, η οποία εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, σύμφωνα με την περίπτωση ε' της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143). Οι συμβάσεις των επικουρικών ιατρών που τοποθετούνται στα παραπάνω Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προσλήψεων και τη διαδικασία της έγκρισης της ΠΥΣ 33/27.12.2006 (Α' 280). Κατά τα λοιπά, ισχύουν και για τους ιατρούς της περίπτωσης αυτής οι διατάξεις που ισχύουν για τους επικουρικούς ιατρούς των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ...». ιδ. Για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών στελέχωσης των δομών της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., ήτοι στην Πολυκλινική του Ολυμπιακού Χωριού, στο Κέντρο Υγείας - Αποκατάστασης - Αποθεραπείας Κερατέας - Κ. Πρίφτης, στο Γενικό Νοσοκομείο της Θήρας, καθώς και στα Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης Αλλοδαπών είναι δυνατή η τοποθέτηση επικουρικών ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικών ιατρών που τηρούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες

	(Υ.Πε.), εντός της γεωγραφικής αρμοδιότητας της οποίας λειτουργεί καθεμία από αυτές. Οι επικουρικοί αυτοί ιατροί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, λαμβάνουν τις αποδοχές του Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4472/2017 (Α' 74), όπως εκάστοτε ισχύουν, και η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Η διάρκεια της σύμβασής τους μπορεί να είναι έως ένα (1) έτος, εκτός αν το κόστος μισθοδοσίας τους εντάσσεται σε συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα, οπότε η διάρκεια της σύμβασης μπορεί να είναι έως δύο (2) έτη. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε., εντός της γεωγραφικής αρμοδιότητας της οποίας λειτουργεί καθεμία από τις εν λόγω δομές. Η τοποθέτηση εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται ύστερα από αιτιολογημένο αίτημα από το Διοικητικό Συμβούλιο της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., συνοδευόμενο με τις αντίστοιχες βεβαιώσεις πίστωσης και εισήγησης του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την περίπτωση ε' της παραγράφου 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α' 143). Κατά τα λοιπά, ισχύουν και για τους ιατρούς της περίπτωσης αυτής οι διατάξεις που ισχύουν για τους επικουρικούς ιατρούς των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..» ιε. Για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών στελέχωσης των δομών του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), είναι δυνατή η τοποθέτηση επικουρικών ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στους ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικών ιατρών που τηρούνται στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Πε.). Οι επικουρικοί αυτοί ιατροί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, λαμβάνουν τις αποδοχές του Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τον ν. 4472/2017 (Α' 74) και η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό

	του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.). Η διάρκεια της σύμβασής τους μπορεί να είναι έως ένα (1) έτος, εκτός αν το κόστος μισθοδοσίας τους εντάσσεται σε συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα, οπότε η διάρκεια της σύμβασης μπορεί να είναι έως δύο (2) έτη. Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του Διοικητή της 1ης Υ.Πε. Η τοποθέτηση εγκρίνεται με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, η οποία εκδίδεται, κατόπιν αιτιολογημένου αιτήματος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), συνοδευόμενου με τις αντίστοιχες βεβαιώσεις πίστωσης και εισήγηση του Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας. Κατά τα λοιπά, ισχύουν και για τους ιατρούς της περίπτωσης αυτής οι διατάξεις που ισχύουν για τους επικουρικούς ιατρούς των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.».
Άρθρο 64 Κινητικότητα νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών - Αντικατάσταση παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016 1. Η παρ. 7 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί κινητικότητας του νοσηλευτικού παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, πλην των Ιατρών Ε.Σ.Υ., εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Δ.Υ.Πε., αντικαθίσταται ως εξής: «7. α) Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) πριν από την παρέλευση πέντε (5) ετών από τον διορισμό ή του χρόνου παραμονής που προβλέπεται στην προκήρυξη, εφόσον είναι μεγαλύτερος των πέντε (5) χρόνων. Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Ε.Σ.Υ., των Φ.Π.Υ.Υ. των Δ.Υ.Πε. πριν από την παρέλευση δύο (2) ετών από την προηγούμενη απόσπαση, μετάταξη ή μετάθεση.	Η παρ. 7 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α' 21) έχει ως εξής: «7. Δεν επιτρέπεται απόσπαση, μετάταξη ή μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Ε.Σ.Υ., των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) των Δ.Υ.Πε., πριν παρέλθουν πέντε (5) έτη από το διορισμό ή από προηγούμενη μετάταξη ή μετάθεση, με εξαίρεση τις περιπτώσεις απόσπασης ή μετάταξης για λόγους συνυπηρέτησης με σύζυγο, ένστολο ή μη, απόσπασης ή μετάταξης σε παραμεθόριες περιοχές, αμοιβαίας μετάταξης ή μετάθεσης, καθώς και απόσπασης, μετάθεσης ή μετάταξης για λόγους υγείας του/της υπαλλήλου, του/της συζύγου του/της ή των τέκνων του/της.» Η παρ. 10 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 έχει ως εξής: «10. Νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), που είναι σύζυγοι των προσώπων της παραγράφου 1 του <u>άρθρου 21</u> του ν.

β) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται πριν από την παρέλευση του χρόνου που προβλέπεται στο πρώτο εδάφιο της περ. α) και μετά από την παρέλευση δύο (2) ετών από τον διορισμό, η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση σε απομακρυσμένες και παραμεθόριες περιοχές και η αμοιβαία μετάταξη ή μετάθεση, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας. γ) Δεν απαιτείται η συμπλήρωση διετίας από τον διορισμό σε περίπτωση απόσπασης, μετάταξης ή μετάθεσης για ιδιαίτερα σοβαρούς λόγους υγείας του/της υπαλλήλου, του/της συζύγου του ή του/της συμβιούντα/-ούσας κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 (Α'181) ή των τέκνων του, καθώς και για λόγους συνυπηρέτησης με σύζυγο ή συμβιούντα/-ούσα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου δημόσιο υπάλληλο με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας. Αν οι επικαλούμενοι λόγοι υγείας προϋπήρχαν του διορισμού του/της υπαλλήλου ή έχουν ληφθεί υπόψη για τον διορισμό του, η αίτηση της παρούσας περίπτωσης απορρίπτεται. δ) Για την απόσπαση, τη μετάταξη ή τη μετάθεση κατά τις περ. α, β και γ εφαρμόζονται οι παρ. 2, 4 και 5.». 2. Η παρ. 10 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 αντικαθίσταται ως εξής: «10. Νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό, πλην ιατρών, προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ. ή των εποπτευόμενων φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μόνιμο ή με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που είναι σύζυγοι ή συμβιούντες/-ούσες κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 των προσώπων της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001 (Α' 224), επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά προτεραιότητα, σε Φ.Π.Υ.Υ. στην πόλη όπου υπηρετεί ο/η σύζυγος ή ο/η συμβιών/-ούσα τους ή σε Φ.Π.Υ.Υ. που απέχει έως και είκοσι πέντε (25) χιλιόμετρα από την πόλη όπου υπηρετεί ο/η σύζυγος ή ο/η συμβιών/-ούσα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των Φ.Π.Υ.Υ. της περιοχής. Η απόσπαση διενεργείται μετά από αίτηση του/της υπαλλήλου και ολοκληρώνεται εντός προθεσμίας	2946/2001 (Α' 224)), επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά σειρά προτεραιότητας, σε Φ.Π.Υ.Υ. στην πόλη που υπηρετεί ο/η σύζυγός τους ή σε Φ.Π.Υ.Υ. που απέχει έως και είκοσι πέντε (25) χιλιόμετρα από την πόλη που υπηρετεί ο/η σύζυγος, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των Φ.Π.Υ.Υ. της περιοχής. Οι αποσπάσεις του ως άνω προσωπικού, εάν διενεργούνται εντός της ίδιας Δ.Υ.Πε., γίνονται με απόφαση του Διοικητή της Δ.Υ.Πε. και εάν διενεργούνται μεταξύ δύο Δ.Υ.Πε., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Δ.Υ.Πε., μετά από γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου του φορέα προέλευσης του υπαλλήλου. Αρνητική γνωμοδότηση δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζεται κάθε άλλη περαιτέρω λεπτομέρεια για τη διαδικασία των ανωτέρω αποσπάσεων».

ενός (1) μηνός από την υποβολή της αίτησης, με κοινή απόφαση των αρμόδιων οργάνων διορισμού των φορέων προέλευσης και υποδοχής. Ειδικά για το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», η απόφαση απόσπασης κατ' εφαρμογή της παρούσας εκδίδεται κατόπιν σύμφωνης γνώμης του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.».	
Άρθρο 67 Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων – Τροποποίηση τίτλου και παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012 1. Στον τίτλο του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63) περί ρυθμίσεων θεμάτων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., Κέντρων Υγείας και Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ακρωνύμιο «ΟΚΑΝΑ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων» επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις και ο τίτλος διαμορφώνεται ως ακολούθως: Άρθρο 41 Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων». 2. Στην παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63) περί ρυθμίσεων θεμάτων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., Κέντρων Υγείας και Ο.ΚΑ.ΝΑ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) μετά τις λέξεις «Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού», αβ) μετά τις λέξεις «που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291)», β) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «απόφαση του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή το	Η παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63) έχει ως εξής: «1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών

Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.Κ.Ε.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ειδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Κρατουμένων, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291), με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικότητας ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ	Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών

Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού -Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α` 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α` 206), καθώς και της περ. α` της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α` 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.».	Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α` 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α` 206), καθώς και της περ. α` της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α` 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.».
Άρθρο 68	Η παρ. 18 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α` 37) έχει ως εξής:

Χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001 Στην παρ. 18 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α'37), περί χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «της Ιατρικής Υπηρεσίας», προστίθενται οι λέξεις «και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», β) στο δεύτερο εδάφιο, μετά τις λέξεις «του Διοικητή του νοσοκομείου», προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα,» και η παρ. 18 διαμορφώνεται ως εξής: «18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου ή του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα, 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.».	«18. 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 θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή 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.
Άρθρο 71 Απαλλαγή φαρμακοποιών από τις εφημερίες – Τροποποίηση παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν. 1963/1991 Στο άρθρο 9 του ν. 1963/1991 (Α' 138), περί του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 4, αα) στο πρώτο εδάφιο, ι) στην περ. β οι λέξεις «εφημερίας ή της διανυκτέρευσης» αντικαθίσταται από τις λέξεις «διημέρευσης ή της	Η παρ. 4 του άρθρου 9 του ν.1963/1991 (Α'138) έχει ως εξής: 4. Με απόφαση του κατά τόπον αρμόδιου Περιφερειάρχη, δύνανται να απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων ή διανυκτερεύσεων φαρμακεία, μόνον για τους εξής λόγους: α) για σοβαρούς λόγους υγείας που αφορούν στο πρόσωπο

διανυκτέρευσης, ή», ii) προστίθεται περ. γ), αβ) στο τελευταίο εδάφιο, μετά τη λέξη «επανεξετάζονται», προστίθενται οι λέξεις «εντός έξι (6) μηνών», β) η παρ. 5 αντικαθίσταται, και οι παρ. 4 και 5 διαμορφώνονται ως εξής: «4. Με απόφαση του κατά τόπο αρμόδιου Περιφερειάρχη, δύνανται να απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων ή διανυκτερεύσεων φαρμακεία, μόνον για τους εξής λόγους: α) για σοβαρούς λόγους υγείας που αφορούν στο πρόσωπο του λειτουργούντος το φαρμακείο φαρμακοποιού, οι οποίοι αποδεικνύεται με γνωμάτευση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή, ή β) για σοβαρούς οικονομικούς λόγους, ύστερα από γνώμη του κατά τόπον αρμόδιου φαρμακευτικού συλλόγου, οι οποίοι πρέπει να αποδεικνύονται εγγράφως, βάσει των οποίων είναι αδύνατος ο εφοδιασμός του φαρμακείου με το απαραίτητο φαρμακευτικό υλικό για την ανταπόκρισή του στις ανάγκες της διημέρευσης ή της διανυκτέρευσης, ή γ) για άλλους σοβαρούς λόγους, μετά από γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ειδικότερα, τα ανωτέρω κριτήρια απαλλαγής καθώς και καθορίζεται ή συγκροτείται η υγειονομική επιτροπή η οποία θα αποφαινεται επ' αυτών. Έως την δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου, απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων προσκαίρως ή οριστικώς, οι φαρμακοποιοί, για τους οποίους συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, αποδεικνυόμενοι με πιστοποιητικό νοσηλευτικών ιδρυμάτων ή άλλοι σοβαροί λόγοι, για τους οποίους θα εκφέρει γνώμη ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Μετά τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, επανεξετάζονται εντός έξι (6) μηνών όλες οι περιπτώσεις της απαλλαγής από τις διημερεύσεις και τις διανυκτερεύσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην απόφαση αυτή. 5. Σε φαρμακοποιούς ή φαρμακεία, που δηλώνουν ότι θα τηρήσουν σύμφωνα με την παρ. 3 διευρυμένο ωράριο, πέραν του υποχρεωτικού, δεν επιτρέπεται η χορήγηση απαλλαγής από την υποχρέωση διημέρευσης και διανυκτέρευσης.».	του λειτουργούντος το φαρμακείο φαρμακοποιού, οι οποίοι αποδεικνύεται με γνωμάτευση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή, ή β) για σοβαρούς οικονομικούς λόγους, ύστερα από γνώμη του κατά τόπον αρμόδιου φαρμακευτικού συλλόγου, οι οποίοι πρέπει να αποδεικνύονται εγγράφως, βάσει των οποίων είναι αδύνατος ο εφοδιασμός του φαρμακείου με το απαραίτητο φαρμακευτικό υλικό για την ανταπόκρισή του στις ανάγκες της εφημερίας ή της διανυκτέρευσης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ειδικότερα, τα ανωτέρω κριτήρια απαλλαγής καθώς και καθορίζεται ή συγκροτείται η υγειονομική επιτροπή η οποία θα αποφαινεται επ' αυτών. Έως την δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου, απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων προσκαίρως ή οριστικώς, οι φαρμακοποιοί, για τους οποίους συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, αποδεικνυόμενοι με πιστοποιητικό νοσηλευτικών ιδρυμάτων ή άλλοι σοβαροί λόγοι, για τους οποίους θα εκφέρει γνώμη ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Μετά τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, επανεξετάζονται όλες οι περιπτώσεις της απαλλαγής από τις διημερεύσεις και τις διανυκτερεύσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην απόφαση αυτή. Η παρ. 5 του άρθρου 9 του ν.1963/1991 (Α'138) έχει ως εξής: «5. Σε φαρμακοποιούς ή φαρμακεία που δηλώνουν ότι θα τηρήσουν σύμφωνα με την παράγραφο 3

	διευρυμένο πέραν του υποχρεωτικού ωραρίου, δεν επιτρέπεται η χορήγηση απαλλαγής από την υποχρέωση: α) διημέρευσης, εφόσον το διευρυμένο ωράριο δηλώθηκε για το χρονικό πλαίσιο της εφημερίας από 08:00 π.μ. έως 21:00 μ.μ. και για όσο χρόνο τηρεί το ωράριο αυτό, και β) διανυκτερεύσεων, εφόσον διευρυμένο ωράριο δηλώθηκε για το χρονικό πλαίσιο της διανυκτέρευσης από 21:00 μ.μ. έως 08:00 π.μ. και για όσο χρόνο τηρεί το ωράριο αυτό».
Άρθρο 73 Ζητήματα προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας -Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 4865/2021 Στο άρθρο 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί θεμάτων προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «της θέσης του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης της περ. α)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων», αβ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133)», αγ) στο τρίτο εδάφιο μετά τις λέξεις «ή Νομικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Πληροφορικής», αδ) στο πέμπτο εδάφιο, οι λέξεις «του Γενικού Διευθυντή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των Γενικών Διευθυντών», αε) στο έβδομο εδάφιο, ι) οι λέξεις «Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων» και ii) οι λέξεις «όλων των» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των αντίστοιχων», β) στην παρ. 2, βα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «έξι (6)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «οκτώ (8)», ββ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», βγ) στο τρίτο εδάφιο, ι) μετά τις λέξεις «ή Πληροφορικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής», ii) η λέξη «άριστη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «πολύ καλή», iii) οι λέξεις «τουλάχιστον τριετή» διαγράφονται, βγ) προστίθενται νέο ένατο εδάφιο, γ) στην παρ. 5 προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και πέμπτο, δ) στην παρ. 6, δα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής	Το άρθρο 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238) έχει ως εξής: Άρθρο 17 Θέματα προσωπικού 1. Για την πλήρωση της θέσης του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης της περ. α) του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280), και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση, με βάση το αντίστοιχο εγκεκριμένο περίγραμμα θέσης εργασίας, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής, την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας και τον τρόπο υποβολής τους, καθώς, επίσης, και τον τρόπο και τα δικαιολογητικά απόδειξης των προσόντων, των κριτηρίων και των ιδιοτήτων που λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών

της Π.Υ.Σ. 33/2006» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», δβ) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο, και το άρθρο 17, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 17

Θέματα προσωπικού

1. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση, με βάση το αντίστοιχο εγκεκριμένο περίγραμμα θέσης εργασίας, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής, την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας και τον τρόπο υποβολής τους, καθώς, επίσης, και τον τρόπο και τα δικαιολογητικά απόδειξης των προσόντων, των κριτηρίων και τον ιδιοτήτων που λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα είτε από τον δημόσιο είτε από τον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η θητεία των Γενικών Διευθυντών ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., οι δε αποδοχές του αντιστοιχούν στις εκάστοτε αποδοχές του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, σύμφωνα με τον ν. 4354/2015 (Α' 176). Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐσταται των αντίστοιχων Διευθύνσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

ή Νομικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα είτε από τον δημόσιο είτε από τον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η θητεία του Γενικού Διευθυντή ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., οι δε αποδοχές του αντιστοιχούν στις εκάστοτε αποδοχές του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, σύμφωνα με τον [ν. 4354/2015](#) (Α' 176). Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐσταται όλων των Διευθύνσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο [14 του ν. 4270/2014](#) (Α' 143), τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

2. Για την πλήρωση των έξι (6) θέσεων των Προϊσταμένων Διευθύνσεων του άρθρου 16,

να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος. 2. Για την πλήρωση των οχτώ (8) θέσεων των Προϊσταμένων Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας, στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα, που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τις θέσεις, με βάση τα αντίστοιχα εγκεκριμένα περιγράμματα θέσεων εργασίας. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, πολύ καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας και εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα από τον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., ειδικώς δε για την πρώτη εφαρμογή και από τον ιδιωτικό τομέα. Η θητεία των Προϊσταμένων Διευθύνσεων ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐστανται όλων των υπηρεσιών των Διευθύνσεών τους. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014, τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Κατ' εξαίρεση οι Ιατροί Προϊστάμενοι Διεύθυνσης δύνανται να ασκούν ιδιωτικό έργο σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις που αντιστοιχούν στο συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης, σύμφωνα με το άρθρο 76 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.	δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας, στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006, και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα, που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τις θέσεις, με βάση τα αντίστοιχα εγκεκριμένα περιγράμματα θέσεων εργασίας. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα από τον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., ειδικώς δε για την πρώτη εφαρμογή και από τον ιδιωτικό τομέα. Η θητεία των Προϊσταμένων Διευθύνσεων ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐστανται όλων των υπηρεσιών των Διευθύνσεών τους. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο <u>14 του ν. 4270/2014</u>, τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου

3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, προσωπικό, εφαρμοζόμενων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων 84-86 του ν. 3528/2007 (Α' 26). 4. Στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. συστήνονται εξήντα (60) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και είκοσι (20) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.). Εκ των παραπάνω εξήντα (60) θέσεων προσωπικού Ι.Δ.Α.Χ., είκοσι (20) θέσεις αφορούν ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Η πρόσληψη του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4765/2021 (Α' 6) και του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021. Η κατανομή των εν λόγω θέσεων ανά εκπαιδευτική βαθμίδα και ειδικότητα γίνεται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. Για της ανάγκες της Νομικής Υπηρεσίας συστήνονται τρεις (3) θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή. 5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Αποσπάσεις υπαλλήλων που έχουν διενεργηθεί παρατείνονται μέχρι τη συμπλήρωση τριετίας και δύναται να ανανεωθούν για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δύνανται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, να αποσπώνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. δικηγόροι με έμμισθη εντολή των φορέων που	της Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος. [Αρχή Τροποποίησης] «3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, προσωπικό, εφαρμοζόμενων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων <u>84-86 του ν. 3528/2007</u> (Α' 26).» - ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ, ΩΣ ΑΝΩ, ΤΗΣ ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 17 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘ. 25 ΤΟΥ Ν. 4958/22, ΦΕΚ-142 Α/21-7-22 (μετά από τροπ. ώστε στη διαδικασία επιλογής Προϊσταμένων να δύναται να μετέχει το σύνολο του υφιστάμενου προσωπικού, μόνιμου ή αποσπασμένου ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου) [Τέλος Τροποποίησης] 4. Στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. συστήνονται εξήντα (60) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και είκοσι (20) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.). Εκ των παραπάνω εξήντα (60) θέσεων προσωπικού Ι.Δ.Α.Χ., είκοσι (20) θέσεις αφορούν ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Η πρόσληψη του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις <u>του ν. 4765/2021</u> (Α' 6) και του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. με απόφαση του Δ.Σ. της

εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, ύστερα από αίτησή τους που υποβάλλεται εντός τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα άπαξ ανανέωσης για άλλα τρία (3) έτη.

6. Επιπλέον του προσωπικού της παρ. 4 και για διάρκεια τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δύναται, με απόφαση του Δ.Σ. της και σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας, έρευνας αγοράς και επικοινωνίας, καθώς και διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics), με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., έως σαράντα (40) ατόμων, με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021.

Οι προσλήψεις διενεργούνται ύστερα από δημόσια προκήρυξη, η οποία εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εκδίδεται από τα αρμόδια όργανα της εταιρείας μετά από έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. κατά την παρ. 3 του παρόντος και δημοσιεύεται σε κάθε περίπτωση στην ιστοσελίδα της, με την οποία καθορίζονται ενδεικτικά:

- α) Ο αριθμός ανά κατηγορία και ειδικότητα του προσωπικού που θα προσληφθεί,
- β) τα απαιτούμενα κατά κατηγορία / ειδικότητα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα,
- γ) τα κριτήρια επιλογής και η μοριοδότησή τους.
- δ) η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων, ο τρόπος υποβολής τους και η υπηρεσία υποδοχής τους,
- ε) τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους,
- στ) η διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής υποψηφίων, συμπεριλαμβανομένης τυχόν συνέντευξης, η διαδικασία σύνταξης των πινάκων κατάταξης, τα αρμόδια όργανα, η διαδικασία ελέγχου νομιμότητας των πινάκων κατάταξης και η ολοκλήρωση της διαδικασίας,
- ζ) το δικαίωμα άσκησης ένστασης, ο τρόπος και χρόνος άσκησης της και το όργανο εξέτασής της.

Το σχέδιο της προκήρυξης αποστέλλεται στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο την εγκρίνει ή την τροποποιεί μέσα σε δέκα (10) εργάσιμες ημέρες από την περιέλευση σε αυτό. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των δέκα (10) ημερών, τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη του Α.Σ.Ε.Π..

Η αξιολόγηση των αιτήσεων διενεργείται από τριμελή τουλάχιστον Επιτροπή, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. Η Επιτροπή συντάσσει προσωρινούς πίνακες κατάταξης, τους οποίους δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της. Κατά των πινάκων αυτών ασκείται ένσταση μόνο για λόγους νομιμότητας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την

Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021. Η κατανομή των εν λόγω θέσεων ανά εκπαιδευτική βαθμίδα και ειδικότητα γίνεται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. Για της ανάγκες της Νομικής Υπηρεσίας συστήνονται τρεις (3) θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή.

[Αρχή Τροποποίησης] «5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.» - - **ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ, ΩΣ ΑΝΩ, ΤΗΣ ΠΑΡ. 5 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 17 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘ. 25 ΤΟΥ Ν. 4958/22, ΦΕΚ-142 Α/21-7-22 (μετά από προσθ. Νέου δευτέρου και τρίτου εδαφίου)** [Τέλος Τροποποίησης]

6. Επιπλέον του αναφερομένου στην παρ. 4, προσωπικού και για διάρκεια

επομένη της καταχώρισης αυτών στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι ενστάσεις εξετάζονται από Επιτροπή Ενστάσεων, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Η Επιτροπή Ενστάσεων καταρτίζει και τον οριστικό πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, τον οποίο αποστέλλει στο Α.Σ.Ε.Π. για έλεγχο εντός δέκα (10) ημερών από την κατάρτισή του. Το Α.Σ.Ε.Π., αφού ελέγξει τη νομιμότητα του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, σε είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες κυρώνει αυτόν και τον επιστρέφει στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των είκοσι (20) ημερών, τεκμαίρεται η έγκριση του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων από το Α.Σ.Ε.Π.. Οι όροι της προκήρυξης, ιδίως οι όροι των περ. α) έως ζ) του προηγούμενου εδαφίου, και η διαδικασία της πρόσληψης καθορίζονται κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, με γνώμονα τις εξειδικευμένες ανάγκες και διαδικασίες της Ε.Κ.Α.Π.Υ..».	τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δύναται, με απόφαση του Δ.Σ. της και κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006, να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας, έρευνας αγοράς και επικοινωνίας, καθώς και διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics), με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., έως σαράντα (40) ατόμων, με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021.
Άρθρο 74 Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων - Τροποποίηση άρθρου 52 ν. 4486/2017 1. Στο άρθρο 52 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί κινήτρου απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «των επτακοσίων χιλιάδων (700.000) ευρώ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων (850.000) ευρώ», β) στο τρίτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «Οικονομικών και Υγείας», προστίθενται οι λέξεις «που εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Ο.Φ.», και το άρθρο 52 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 52 Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ. Στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) δύναται να διατίθεται ως κίνητρο απόδοσης, ανά έτος, μέρος του ποσού της υπέρβασης του στόχου του θετικού ετήσιου αποτελέσματος του προηγούμενου έτους, κατ' ανώτατο όριο μέχρι του ποσού των οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων (850.000) ευρώ συνολικά. Το ως άνω ποσό θα συμψηφίζεται με κάθε είδος υπερβάλλουσας μείωσης ή προσωπικής διαφοράς που τυχόν καταβάλλεται στο ως άνω προσωπικό. Η διάθεση δύναται να λαμβάνει χώρα κατά τον ανωτέρω τρόπο υπό την προϋπόθεση ότι ο φορέας θα έχει επιτύχει υπέρβαση του θετικού δημοσιονομικού στόχου του, όπως αυτός ορίζεται στον ετήσιο προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης.	Το άρθρο 52 του ν. 4486/2017 (Α' 115) έχει ως εξής: «Άρθρο 52 Κίνητρο απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ. Στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) δύναται να διατίθεται ως κίνητρο απόδοσης, ανά έτος, μέρος του ποσού της υπέρβασης του στόχου του θετικού ετήσιου αποτελέσματος του προηγούμενου έτους, κατ' ανώτατο όριο μέχρι του ποσού των επτακοσίων χιλιάδων (700.000) ευρώ συνολικά. Το ως άνω ποσό θα συμψηφίζεται με κάθε είδος υπερβάλλουσας μείωσης ή προσωπικής διαφοράς που τυχόν καταβάλλεται στο ως άνω προσωπικό. Η διάθεση δύναται να λαμβάνει χώρα κατά τον ανωτέρω τρόπο υπό την προϋπόθεση ότι ο φορέας θα έχει επιτύχει υπέρβαση του θετικού δημοσιονομικού στόχου του, όπως αυτός ορίζεται στον ετήσιο προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζεται ανά έτος το ύψος του παραπάνω ποσού, οι δικαιούχοι, οι όροι, οι

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας Οικονομικών και Υγείας, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Ο.Φ., καθορίζεται ανά έτος το ύψος του παραπάνω ποσού, οι δικαιούχοι, οι όροι, οι προϋποθέσεις, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.». 2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται για τη διάθεση του κινήτρου απόδοσης και για το οικονομικό έτος 2025.	προϋποθέσεις, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα».
Άρθρο 75 Σύσταση δύο θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 61 ν. 4931/2022 Στο άρθρο 61 του ν. 4931/2022 (Α'94), περί σύστασης θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο οι λέξεις «θέσης συνεργάτη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «θέσεων συνεργατών», β) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «συστήνεται μία (1) θέση συνεργάτη, η οποία καλύπτεται» αντικαθίστανται από τις λέξεις «συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται» και το άρθρο 61 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 61 Σύσταση θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται με ανάλογη εφαρμογή των άρθρων 45 έως 48 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μετακλητών συνεργατών, ιδίως του ν. 4354/2015 (Α' 176) και του ν. 3213/2003 (Α' 309).».	Το άρθρο 61 του ν. 4931/2022 (Α'94) έχει ως εξής: «Άρθρο 61 Σύσταση θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) συστήνεται μία (1) θέση συνεργάτη, η οποία καλύπτεται με ανάλογη εφαρμογή των άρθρων 45 έως 48 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μετακλητών συνεργατών, ιδίως του ν. 4354/2015 (Α' 176) και του ν. 3213/2003 (Α' 309).».
Άρθρο 76 Μετακινήσεις προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών – Τροποποίηση άρθρου 147 ν. 4600/2019 Στο άρθρο 147 του ν. 4600/2019 (Α'43) περί μετακινήσεων υπαλλήλων του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο, η λέξη «υπαλλήλων», αντικαθίσταται από τη λέξη «προσωπικού», β) στο πρώτο εδάφιο, προστίθενται οι λέξεις «μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου», γ) προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και το άρθρο 147 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 147 Μετακίνηση προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών	Το άρθρο 147 του ν. 4600/2019 (Α' 43) έχει ως εξής: «Άρθρο 147 Μετακίνηση υπαλλήλων του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών Για την αντιμετώπιση αποκλειστικά και μόνον έκτακτων ή επειγουσών αναγκών, ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. με απόφασή του δύναται να μετακινήσει υπαλλήλους του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων: α. από οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας σε άλλη οργανική μονάδα της Κεντρικής

Για την αντιμετώπιση αποκλειστικά και μόνον έκτακτων ή επείγουσών αναγκών, ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. με απόφασή του δύναται να μετακινήσει προσωπικό του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου: α. από οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας σε άλλη οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας, καθώς και εντός του ιδίου Παραρτήματος, β. από την Κεντρική Υπηρεσία σε Παράρτημα και το αντίστροφο και γ. Από Παράρτημα σε άλλο Παράρτημα. Οι μετακινήσεις του παρόντος άρθρου πραγματοποιούνται κατ' ανώτατο όριο έως δύο (2) φορές κατ' έτος για κάθε υπάλληλο και μπορούν να διαρκέσουν μόνο για όσο χρόνο υφίσταται η ανάγκη που τις επέβαλε και πάντως όχι περισσότερο των τεσσάρων (4) μηνών συνολικά. Ειδικά για το προσωπικό του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετεί με σχέση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, η μετακίνηση σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος διενεργείται κατόπιν αιτήσεώς του.»	Υπηρεσίας, καθώς και εντός του ιδίου Παραρτήματος, β. από την Κεντρική Υπηρεσία σε Παράρτημα και το αντίστροφο και γ. Από Παράρτημα σε άλλο Παράρτημα. Οι μετακινήσεις του παρόντος άρθρου πραγματοποιούνται κατ' ανώτατο όριο έως δύο (2) φορές κατ' έτος για κάθε υπάλληλο και μπορούν να διαρκέσουν μόνο για όσο χρόνο υφίσταται η ανάγκη που τις επέβαλε και πάντως όχι περισσότερο των τεσσάρων (4) μηνών συνολικά».
Άρθρο 78 Προσδιορισμός νομικής φύσης Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 3599/2007 Στο άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί σύστασης, επωνυμίας και έδρας του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά τις λέξεις «δημοσίου δικαίου» προστίθενται οι λέξεις «σωματειακής μορφής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 διαγράφεται, γ) η παρ. 3 αντικαθίσταται, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1 Σύσταση – Επωνυμία - Έδρα 1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σωματειακής μορφής με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών» (Π.Σ.Φ.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Ο Π.Σ.Φ. δεν ανήκει στον δημόσιο τομέα κατά την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143). 2. Έδρα του Συλλόγου ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην πρωτεύουσα των νομών της χώρας. Ο αριθμός των Περιφερειακών Τμημάτων δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό των νομών της χώρας. 3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια και δεν αποτελεί αναθέτουσα αρχή ή αναθέτοντα φορέα, κατά την έννοια των υποπερ. α) και β) της περ. 1 της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 4412/2016 (Α' 147), ούτε οργανισμό δημοσίου δικαίου, κατά την έννοια της περ. 4) της παρ. 1 του άρθρου 2 του ίδιου νόμου. Για κάθε θέμα που αφορά στη διοικητική και οικονομική λειτουργία του, ιδίως στη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, στην εποπτεία και στον έλεγχο των οικονομικών και διαχειριστικών του πράξεων,	Το άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α' 176) έχει ως εξής: Άρθρο 1 Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα 1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία "Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών" (Π.Σ.Φ.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. 2. Έδρα του Συλλόγου ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην πρωτεύουσα των νομών της χώρας. Η σύσταση των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Ο αριθμός των Περιφερειακών Τμημάτων δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό των νομών της χώρας. 3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτονομία και αυτοτέλεια.»

στην κατάρτιση πάσης φύσεως συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και των συμβάσεων έργων, μελετών, υπηρεσιών και προμηθειών, και στην ανάληψη υποχρεώσεων, στην πρόσληψη προσωπικού με συμβάσεις εργασίας και στο καθεστώς του προσωπικού του, καθώς και σε κάθε θέμα που διέπει τις σχετικές έννομες σχέσεις, εφαρμόζονται αποκλειστικά ο παρών νόμος και οι κατ' εξουσιοδότησή του εκδιδόμενες υπουργικές αποφάσεις. Στον Π.Σ.Φ. εφαρμόζεται ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999, Α' 45).».	
Άρθρο 80 Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 3599/2007 Στο άρθρο 7 του ν. 3599/2007 (Α'176), περί Πειθαρχικών Συμβουλίων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) ο τίτλος αντικαθίσταται, β) η παρ. 1 αντικαθίσταται και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 7 Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου 1. Συστήνεται Πειθαρχικό Συμβούλιο στην έδρα του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.), αρμόδιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών όλων των περιφερειακών τμημάτων. Το Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, και αποτελείται από φυσικοθεραπευτές, που εκλέγονται σε όλη την επικράτεια ταυτόχρονα με την εκλογή των λοιπών οργάνων διοίκησης. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή. Χρέη γραμματέα, υπεύθυνου για την εν γένει γραμματειακή – διοικητική υποστήριξη του έργου του Συμβουλίου, εκτελεί υπάλληλος του Π.Σ.Φ. ή φυσικοθεραπευτής – μέλος του Π.Σ.Φ., που ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.). Κατά την πρώτη εφαρμογή του παρόντος, τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζονται με απόφαση του Κ.Δ.Σ. του Π.Σ.Φ. και η θητεία τους διαρκεί μέχρι τις αμέσως προσεχείς αρχαιρεσίες. Η εκδίκαση των εκκρεμών κατά τον χρόνο δημοσίευσης του παρόντος πειθαρχικών υποθέσεων ολοκληρώνεται από τα πειθαρχικά συμβούλια που έχουν ήδη επιληφθεί. 2. Συνίσταται Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο το οποίο αποτελείται από πέντε τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη. Ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όπως και το αναπληρωματικό του μέλος, είναι δικαστής, με το βαθμό του Εφέτη των Πολιτικών Δικαστηρίων, που ορίζονται κατά τις κείμενες διατάξεις. Τα υπόλοιπα τέσσερα τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, είναι Φυσικοθεραπευτές και ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Γραμματέας του Ανώτατου Πειθαρχικού	Το άρθρο 7 του ν. 3599/2007 (Α'176) έχει ως εξής: Άρθρο 7 Πειθαρχικά Συμβούλια 1. Η Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι και το Πειθαρχικό του Συμβούλιο, αρμόδιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του. 2. Συνίσταται Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο το οποίο αποτελείται από πέντε τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά Μέλη. Ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όπως και το αναπληρωματικό του μέλος, είναι δικαστής, με το βαθμό του Εφέτη των Πολιτικών Δικαστηρίων, που ορίζονται κατά τις κείμενες διατάξεις. Τα υπόλοιπα τέσσερα τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά Μέλη, είναι Φυσικοθεραπευτές και ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Γραμματέας του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, αρμόδιος για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων του, είναι ο Γραμματέας του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει τις υποθέσεις, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, κατόπιν παραπομπής τους από τα Πειθαρχικά Συμβούλια, καθώς και τις ενστάσεις κατά των αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Είναι αρμόδιο για την εκδίκαση, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων του Συλλόγου.

Συμβουλίου, αρμόδιος για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων του, είναι ο Γραμματέας του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει τις υποθέσεις, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, κατόπιν παραπομπής τους από τα Πειθαρχικά Συμβούλια, καθώς και τις ενστάσεις κατά των αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Είναι αρμόδιο για την εκδίκαση, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων του Συλλόγου.».	
Άρθρο 81 Πειθαρχικό Συμβούλιο Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 10 ν. 3599/2007 Στην παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί της διαδικασίας ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, που λειτουργεί και ως Πειθαρχικό Συμβούλιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του αντικαθίστανται από τις λέξεις «από το Πειθαρχικό Συμβούλιο», β) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «Η Διοικούσα Επιτροπή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Το Πειθαρχικό Συμβούλιο», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Ο πειθαρχικός έλεγχος, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από το άρθρο 8 του παρόντος νόμου ασκείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτεπάγγελα ή κατόπιν έγγραφης ή προφορικής αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου. Η Διοικούσα Επιτροπή αποφαινεται αιτιολογημένα, εντός δεκαπέντε ημερών από την υποβολή της καταγγελίας ή της αίτησης ή της αναφοράς ή της ανακοίνωσης αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη.».	Η παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3599/2007 (Α' 176) έχει ως εξής: 1. Ο πειθαρχικός έλεγχος, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από το άρθρο 8 του παρόντος νόμου ασκείται από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, που λειτουργεί και ως Πειθαρχικό Συμβούλιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του, αυτεπάγγελα ή κατόπιν έγγραφης ή προφορικής αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου. Η Διοικούσα Επιτροπή αποφαινεται αιτιολογημένα, εντός δεκαπέντε ημερών από την υποβολή της καταγγελίας ή της αίτησης ή της αναφοράς ή της ανακοίνωσης αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη.
Άρθρο 82 Βεβαίωση πειθαρχικών προστίμων – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 3599/2007 Στο άρθρο 8 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί πειθαρχικού ελέγχου των μελών του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, το πέμπτο εδάφιο αντικαθίσταται, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 8 Πειθαρχικός έλεγχος των μελών του Συλλόγου Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος νόμου, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους φυσικοθεραπευτές από τις	Το άρθρο 8 του ν. 3599/2007 (Α' 176) έχει ως εξής: «Άρθρο 8 Πειθαρχικός έλεγχος των μελών του Συλλόγου Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος νόμου, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτού, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από

διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Φυσικοθεραπευτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου, των αποφάσεων του Κ.Δ.Σ. του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο φυσικοθεραπευτής. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτώματων των φυσικοθεραπευτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες και δ) οριστική παύση εξάσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή. Το πρόστιμο βεβαιώνεται από τη Διοικούσα Επιτροπή του αρμόδιου περιφερειακού τμήματος του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, εισπράττεται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190) και περιέρχεται στα οικεία περιφερειακά τμήματα. Η ποινή της οριστικής παύσης άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή, μπορεί να επιβληθεί εάν ο φυσικοθεραπευτής: α) τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές φυσικοθεραπευτού, προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του β) καταδικάσθηκε με αμετάκλητη απόφαση ποινικού δικαστηρίου για κακούργημα, γ) καταδικάσθηκε με δύο (2) τουλάχιστον αποφάσεις ποινικού δικαστηρίου για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματος του.».	ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους φυσικοθεραπευτές από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Φυσικοθεραπευτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου, των αποφάσεων του Κ.Δ.Σ. του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο φυσικοθεραπευτής. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτώματων των φυσικοθεραπευτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, από δεκαπέντε ημέρες έως έξι μήνες και δ) οριστική παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού. Το πρόστιμο περιέρχεται στα οικεία Περιφερειακά Τμήματα. Η ποινή της οριστικής παύσης άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, μπορεί να επιβληθεί εάν ο φυσικοθεραπευτής: α) τιμωρηθεί εντός τριετίας από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής παύσης εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, β) καταδικάσθηκε με αμετάκλητη απόφαση ποινικού δικαστηρίου για κακούργημα, γ) καταδικάσθηκε με δύο τουλάχιστον αποφάσεις ποινικού δικαστηρίου για πλημμέλημα κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.».

Άρθρο 83 Ένταξη και κοστολόγηση νέων φυσικοθεραπευτικών πράξεων και φυσικοθεραπευτικής συνεδρίας - Εξουσιοδοτική διάταξη - Αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 33 ν. 3329/2005 Η παρ. 4 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί εκτέλεσης πράξεων αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή, αντικαθίσταται ως εξής: «4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.ΣΥ.Υ.) εντάσσονται στις πράξεις αρμοδιότητας Φυσικοθεραπευτών και κοστολογούνται νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας, σύμφωνα με βεβαίωση της Διεύθυνσης τους. Με όμοια απόφαση και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. κοστολογείται η συνεδρία της φυσικοθεραπείας.».	Η παρ. 4 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 (Α' 81) έχει ως εξής: «4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κοστολογούνται νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον έχει παρέλθει τουλάχιστον τετραετία από την ένταξη τους στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι., που πιστοποιείται με βεβαίωση της Διεύθυνσης τους».
Άρθρο 87 Φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005 Η υποπερ. (2) του δεύτερου εδαφίου της περ. α) του άρθρου 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί του σκοπού των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), αντικαθίσταται και το άρθρο 2 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 2 Σκοπός της Δ.Υ.Πε. Σκοπός της Δ.Υ.Πε. είναι: α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Φ.Π.Υ.Υ.). Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ορίζονται οι ακόλουθοι: (1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας. (2) Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), Κέντρα Απεξάρτησης. (3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας. β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό της Περιφέρειάς τους. γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων Φ.Π.Υ.Υ., της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας. δ) Η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ο συντονισμός δράσεων και πολιτικών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας.	Το άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81) έχει ως εξής: «Άρθρο 2 Σκοπός της Δ.Υ.Πε. Σκοπός της Δ.Υ.Πε. είναι: α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Φ.Π.Υ.Υ.). Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ορίζονται οι ακόλουθοι: (1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας. (2) Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Απεξάρτησης. (3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας. β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό της Περιφέρειάς τους. γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων Φ.Π.Υ.Υ., της

ε) Η χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων σε ειδικευόμενους των οικείων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.».	πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας. δ) Η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ο συντονισμός δράσεων και πολιτικών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας. ε) Η χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων σε ειδικευόμενους των οικείων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.».
Άρθρο 88 Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές – Αντικατάσταση άρθρου 2 ν. 2716/1999 Το άρθρο 2 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί σύστασης Γραφείου και Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, αντικαθίσταται ως εξής: «Άρθρο 2 Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. 1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία αποτελείται από δεκαπέντε (15) μέλη, με διετή θητεία. Η Επιτροπή αποτελείται από: α) έξι (6) διακεκριμένους επιστήμονες από τον χώρο των επιστημών υγείας ή της ψυχικής υγείας ή των κοινωνικών ή οικονομικών ή ανθρωπιστικών ή νομικών επιστημών με κατάρτιση και εμπειρία στο πεδίο της ψυχικής υγείας ή της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας, εκ των οποίων ένας ορίζεται Πρόεδρος, β) τους Προέδρους των Επιστημονικών Συμβουλίων Ψυχικής Υγείας (Ε.Σ.Ψ.Υ.) των επτά (7) Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε) του άρθρου 13 του ν. 5129/2024 (Α' 124) και γ) δύο (2) εκπροσώπους των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η Επιτροπή υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας. Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και οι αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός πέντε (5) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος. 2. Η Επιτροπή της παρ. 1 εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές	Το άρθρο 2 του ν. 2716/1999 (Α' 96) έχει ως εξής: «Άρθρο 2 Γραφείο και Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές 1. Συνιστάται, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, στην αυτοτελή υπηρεσία προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, Γραφείο για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. 2. Συνιστάται Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α'/21.8.1997). Με απόφαση της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν.2519/1997 ορίζεται πενταμελής Εκτελεστική Γραμματεία της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών. «Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές είναι εννεαμελής και αποτελείται από: α) έναν ψυχίατρο και έναν παιδοψυχίατρο, β) έναν κοινωνικό λειτουργό, γ) έναν νοσηλευτή με ειδικότητα στη νοσηλευτική ψυχικής υγείας ή με μεταπτυχιακό τίτλο ειδίκευσης στην ψυχική υγεία και εμπειρία στην ψυχική υγεία, δ) έναν ψυχολόγο, ε) δύο πτυχιούχους νομικής,

διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και των συνεργαζόμενων και εποπτευόμενων φορέων αυτού, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του και το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης. Ειδικότερα η Επιτροπή:

α) Λαμβάνει παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή,

β) πραγματοποιεί, αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία, έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας,

γ) ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρίσεις στον τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα,

δ) δέχεται και διερευνά περαιτέρω τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους,

ε) υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του άρθρου 59 του ν. 4368/2016 (Α' 21),

στ) υποβάλλει έκθεση όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στον Υπουργό Υγείας, για να προβεί σε περαιτέρω ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο,

ζ) παρεμβαίνει όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις, αποστέλλει αναφορά στα αρμόδια όργανα για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη και ενημερώνει σχετικά τον Υπουργό Υγείας,

η) οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους,

θ) υποβάλλει προς τον Υπουργό Υγείας προτάσεις για την εισαγωγή νομοθετικών ρυθμίσεων με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές,

4. Για τις μετακινήσεις των μελών της Επιτροπής καταβάλλονται δαπάνες κίνησης σύμφωνα με τα άρθρα 1 έως 28 της υποπαρ. Δ.9, περί δαπανών μετακινούμενων εντός και εκτός επικράτειας, του άρθρου 2 του ν.

στ) δύο εκπροσώπους των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των συλλόγων οικογενειών των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.». Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και οι αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν. 2519/1997.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται μέσα σε διάστημα τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ορίζονται τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της Ειδικής Επιτροπής. Ένα εκ των μελών ορίζεται ως Πρόεδρος με την ίδια απόφαση. Η θητεία της Επιτροπής είναι πενταετής.

3. Η Ειδική Επιτροπή εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την Ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του, το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης.

Ειδικότερα η Ειδική Επιτροπή:

α) Δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή.

β) Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

γ) Πραγματοποιεί αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

δ) Ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων,

4336/2015 (Α' 94) και των δυνάμει αυτού εκδοθεισών κοινών υπουργικών αποφάσεων για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Οι Πρόεδροι εκδίδουν τις σχετικές εντολές μετακίνησης. 5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας, μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ολομέλειας των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων, ορίζονται οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, ο τρόπος οργάνωσης και παροχής της δικηγορικής αρωγής για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. 6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, ρυθμίζονται ζητήματα για τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής της παρ. 1, το ύψος της αμοιβής ή αποζημίωσης των μελών της, η διαδικασία καταβολής της, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αμοιβή ή την αποζημίωση αυτή. 7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας και οργάνωσης της Επιτροπής της παρ. 1 και το πλαίσιο συνεργασίας της με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες και φορείς υπηρεσιών υγείας, με στόχο την αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές.».	καταχωρίσεις στον Τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα. ε) Δέχεται και διερευνά περαιτέρω τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους, καθώς και των τριμελών επιτροπών προάσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών του άρθρου 1 παρ. 4 εδ. 2 του ν. 2519/1997. στ) Υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ασθενών. ζ) Υποβάλλει έκθεση κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997, η οποία προβαίνει στις περαιτέρω νόμιμες ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο. η) Παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη. θ) Οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αρχές οργάνωσης του τμήματος δικηγορικής αρωγής του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών. 4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ολομέλειας των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων, ορίζονται οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, ο τρόπος οργάνωσης και παροχής της δικηγορικής αρωγής για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος άρθρου.

	5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός τεσσάρων (4) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος, ορίζονται το ύψος της αμοιβής ή αποζημίωσης του Προέδρου και των μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν. 2519/1997 και της ανωτέρω Ειδικής Επιτροπής κατά τις κείμενες διατάξεις, η γραμματειακή υποστήριξη, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος άρθρου. Για τις δαπάνες κίνησης των μετακινούμενων μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών και της Ειδικής Επιτροπής ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Οι Πρόεδροι εκδίδουν τις σχετικές εντολές μετακίνησης. Το αυτό ισχύει και για τα μέλη της Εκτελεστικής Γραμματείας της Επιτροπής Ελέγχου των Δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997. 6. Στην παρ. 1 εδ. β' του άρθρου 1 του ν. 2519/1997 προστίθεται και ένας εκπρόσωπος της Ολομέλειας των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων που προτείνεται από αυτήν με το νόμιμο αναπληρωτή του. Ομοίως ορίζονται οι αναπληρωτές των μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών".
Άρθρο 90 Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό – Τροποποίηση άρθρου 13 ν. 5157/2024 Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί της εγγραφής σε προσωπικό ιατρό, διαγράφονται οι λέξεις «έως την 1η.6.2025» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Στην περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό ιατρό, ο προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Μετά την πρώτη εγγραφή, τυχόν μετεγγραφή του λήπτη υπηρεσιών υγείας σε άλλον προσωπικό ιατρό, που καθίσταται αναγκαία λόγω	Η παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 5157/2024 (Α' 187) έχει ως εξής: «5. Στην περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό ιατρό έως την 1η.6.2025, ο προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Μετά την πρώτη εγγραφή, τυχόν μετεγγραφή του λήπτη υπηρεσιών υγείας σε άλλον προσωπικό ιατρό, που καθίσταται αναγκαία λόγω διαγραφής του αρχικού προσωπικού ιατρού από τους καταλόγους της παρ. 3, πραγματοποιείται από τον

διαγραφής του αρχικού προσωπικού ιατρού από τους καταλόγους της παρ. 3, πραγματοποιείται από τον λήπτη υπηρεσιών υγείας εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός, από την ενημέρωση του λήπτη σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 6 του άρθρου 44, διαφορετικά ο νέος προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Στις περιπτώσεις του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής του προσωπικού ιατρού που έχει οριστεί αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4, χωρίς η εν λόγω μετεγγραφή να συνυπολογίζεται στο ετήσιο όριο της ίδιας παραγράφου.».	λήπτη υπηρεσιών υγείας εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός, από την ενημέρωση του λήπτη σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 6 του άρθρου 44, διαφορετικά ο νέος προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Στις περιπτώσεις του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής του προσωπικού ιατρού που έχει οριστεί αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4, χωρίς η εν λόγω μετεγγραφή να συνυπολογίζεται στο ετήσιο όριο της ίδιας παραγράφου.».
Άρθρο 91 Κατ'οίκον νοσηλεία εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014 Η παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4272/2014 (Α` 145), περί κατ' οίκον νοσηλείας σε μονάδες και φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες οικογενειακού προγραμματισμού και μονάδες φροντίδας μητέρας-παιδιού, αντικαθίσταται ως εξής: «1.α. Η Κατ' Οίκον Νοσηλεία (ΚΟΝ) δύναται να αναπτύσσεται, να οργανώνεται και να παρέχεται, εκτός από τις μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και από: αα) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας, αβ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού χαρακτήρα (εταιρείες οποιασδήποτε νομικής μορφής), στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας και φυσικά πρόσωπα που αναπτύσσουν και λειτουργούν ως φορέας παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας (ΚΟΝ), υπό την προϋπόθεση ότι και στις δύο περιπτώσεις έχει ορισθεί επιστημονικά υπεύθυνος επαγγελματίας υγείας που διαθέτει άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ, αγ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας, αδ) οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και νομικά πρόσωπα αυτών στους σκοπούς ή τις αρμοδιότητες των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας, και αε) φυσικά πρόσωπα - επαγγελματίες υγείας, που διαθέτουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ.	Η παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4272/2014 (Α` 145) έχει ως εξής: «1. Η κατ' οίκον νοσηλεία σε Μονάδες και Φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αναπτύσσεται και οργανώνεται, εκτός από τις μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και από: α) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, β) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α` βαθμού που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και γ) ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα. Για την ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας των προσώπων των περ. α) έως γ) του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση έγκρισης του αρμοδίου οργάνου της οικείας Περιφέρειας, κατόπιν υποβολής όλων των σχετικών εγγράφων και δικαιολογητικών του ενδιαφερόμενου. Στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας καθορίζονται η παροχή υπηρεσιών και φροντίδας υγείας κατ' οίκον νοσηλείας στους δικαιούχους, καθώς και η κάλυψη της δαπάνης αυτής. Με κοινή

β. Για την ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας των περ. α) έως ε) της παρ. 1, απαιτείται, κατά περίπτωση, απόφαση έγκρισης του αρμόδιου εποπτεύοντος οργάνου ή βεβαίωση λειτουργίας από τις κατά τόπον αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών. γ. Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στο πλαίσιο της κατ' οίκον νοσηλείας από τους φορείς της παρ. 1 αποζημιώνονται ανά επίσκεψη. Στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας καθώς και στους σχετικούς κανονισμούς των λοιπών ασφαλιστικών φορέων, οι οποίοι δύνανται να συμβάλλονται με παρόχους κατ' οίκον νοσηλείας, καθορίζονται η παροχή υπηρεσιών υγείας, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας κατ' οίκον νοσηλείας στους δικαιούχους, καθώς και η κάλυψη της δαπάνης αυτών, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες γενικές και ειδικές διατάξεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ρυθμίζονται το ύψος της αποζημίωσης ανά επίσκεψη, η καταβολή αυτής, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αποζημίωση αυτή. δ. Φορείς που αναπτύσσουν Τμήματα / Μονάδες-Υπηρεσιών Κατ'Οίκον Νοσηλείας (Τ/Μ-Υ ΚΟΝ) κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, προσαρμόζονται εντός δώδεκα (12) μηνών από τη δημοσίευση της κοινής υπουργικής απόφασης της παρ. 3, σε όσα ορίζονται σε αυτή. ε. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.), καθορίζονται για τους φορείς παροχής υπηρεσιών ΚΟΝ της παρ. 1α, οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η σύνθεση του προσωπικού, η διαδικασία έκδοσης απόφασης έγκρισης ή βεβαίωσης λειτουργίας, τα απαραίτητα δικαιολογητικά, ο έλεγχος και η εποπτεία, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.».	απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών, Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Εσωτερικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, τα δικαιολογητικά, οι διαδικασίες, η οργάνωση και ανάπτυξη, η στελέχωση, το περιεχόμενο των υπηρεσιών, ο έλεγχος και η εποπτεία, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που σχετίζεται με την παροχή κατ' οίκον νοσηλείας από τους αναφερόμενους στο παρόν φορείς.».
Άρθρο 92 Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας – Τροποποίησης άρθρου 33 ν. 4025/2011 Στο άρθρο 33 του ν. 4025/2011 (Α'228), περί Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην περ. α μετά από τις λέξεις «στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου)» προστίθενται οι λέξεις «στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα	Το 33 του ν. 4025/2011 (Α'228) έχει ως εξής: «Άρθρο 33 Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας 1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ως εξής:

Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), γ) στην παρ. 3, γα) στην περ. β', i) οι λέξεις «στις οποίες» διαγράφονται, ii) οι λέξεις «μόνο με τοπική» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος)», γβ) στο τέλος, προστίθενται οι λέξεις «με εξαίρεση την Αθήνα και την Θεσσαλονίκη, όπου επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων μόνο με τοπική αναισθησία», δ) στην περ. α' της παρ. 6, μετά από τις λέξεις «ιατρικές πράξεις» οι λέξεις «με τοπική αναισθησία» διαγράφονται, ε) στην παρ. 7 εα) η περ. α αντικαθίσταται, εβ) στην περ. β μετά από τις λέξεις «Οι Μ.Η.Ν.» προστίθενται οι λέξεις «της περ. β της παρ. 1 αναπτύσσονται», εγ) στην περ. γ', i) στο πρώτο εδάφιο μετά τις λέξεις «ιδιωτικές Μ.Η.Ν.» προστίθενται οι λέξεις «στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία», ii) στο δεύτερο εδάφιο, οι λέξεις «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας» αντικαθίσταται από τις λέξεις «Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β και γ της παρ. 1 εκδίδεται», και μετά από τις λέξεις «του ΚΕ.ΣΥ.» προστίθενται οι λέξεις «με την οποία», iii) στο τρίτο εδάφιο, οι λέξεις «Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β και γ της παρ. 1 ορίζονται επιπλέον τα απαιτούμενα δικαιολογητικά» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Επίσης, ορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά», iv) προστίθεται πέμπτο εδάφιο, στ) στην παρ. 8, στα) μετά τις λέξεις «του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ», στβ) οι λέξεις «και στη λειτουργία και κοστολόγηση πράξεων των μεικτών Μ.Η.Ν.» διαγράφονται, ζ) στο τέλος της παρ. 10, προστίθενται οι λέξεις «ή των ίδιων ειδικοτήτων», η) προστίθεται παρ. 12 και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 33 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 33 Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας 1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ως εξής: α. Δημόσιων Μ.Η.Ν. στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου), στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), και στα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία. β. Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών. γ. Αυτοτελών ιδιωτικών Μ.Η.Ν.. 2. Ως Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ορίζεται η υγειονομική μονάδα στην οποία εκτελούνται ιατρικές πράξεις, σύμφωνα με τις παρ. 3, 4, 5 και 6 και παρέχεται νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση. 3. Οι Μ.Η.Ν. διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:	α. Δημόσιων Μ.Η.Ν. στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου) και στα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία. β. Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών. γ. Αυτοτελών ιδιωτικών Μ.Η.Ν.. 2. Ως Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ορίζεται η υγειονομική μονάδα στην οποία εκτελούνται ιατρικές πράξεις, σύμφωνα με τις παραγράφους 3, 4, 5 και 6 και παρέχεται νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση. 3. Οι Μ.Η.Ν. διακρίνονται στις εξής κατηγορίες: α. Στις Μ.Η.Ν. εντός νοσοκομείων και κλινικών, στις οποίες επιτρέπεται τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία. β. Στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν., στις οποίες επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων μόνο με τοπική αναισθησία, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης. «4. Στις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) μπορεί να αναπτύσσεται μία ή περισσότερες ειδικότητες εκ των προβλεπόμενων στις αποφάσεις της παραγράφου 5.» 5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καταρτίζεται και τροποποιείται ο λεπτομερής κατάλογος των ιατρικών πράξεων, οι οποίες επιτρέπεται να εκτελούνται ανά κατηγορία Μ.Η.Ν. και, σύμφωνα με την ιατρική ειδικότητα που αναπτύσσει. «6. α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ δύνανται να καθορίζονται ιατρικές πράξεις με τοπική αναισθησία που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι όροι και προϋποθέσεις, καθώς και ο αναγκαίος εξοπλισμός πάσης

α. Στις Μ.Η.Ν. εντός νοσοκομείων και κλινικών, στις οποίες επιτρέπεται τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία. β. Στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν., επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης με εξαίρεση την Αθήνα και την Θεσσαλονίκη όπου επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων μόνο με τοπική αναισθησία. 4. Στις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) μπορεί να αναπτύσσεται μία ή περισσότερες ειδικότητες εκ των προβλεπομένων στις αποφάσεις της παρ. 5. 5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καταρτίζεται και τροποποιείται ο λεπτομερής κατάλογος των ιατρικών πράξεων, οι οποίες επιτρέπεται να εκτελούνται ανά κατηγορία Μ.Η.Ν. και, σύμφωνα με την ιατρική ειδικότητα που αναπτύσσει. 6. α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ δύνανται να καθορίζονται ιατρικές πράξεις που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι όροι και προϋποθέσεις, καθώς και ο αναγκαίος εξοπλισμός πάσης φύσεως για τη διενέργειά τους κατά τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης. β. Οι ιατρικές πράξεις οφθαλμολογικής ειδικότητας, που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν. με τοπική αναισθησία και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α, αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), είναι οι ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, καθορίζεται ο τρόπος διακίνησης και διάθεσης των φαρμάκων που είναι αναγκαία για τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ενδοϋαλοειδικής έγχυσης. 7. α. Οι Μ.Η.Ν. της περ. α' της παρ. 1 αναπτύσσουν όλες τις ειδικότητες, υπό την προϋπόθεση ότι στο νοσοκομείο λειτουργεί και αντίστοιχη κλινική της ειδικότητας αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να προσδιορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση και κάθε άλλο σχετικό θέμα, που αφορά σε αυτές. β. Οι Μ.Η.Ν. της περ. β' της παρ. 1 αναπτύσσονται ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών σε γενικές κλινικές, οι οποίες	φύσεως για τη διενέργειά τους κατά τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης. β. Οι ιατρικές πράξεις οφθαλμολογικής ειδικότητας, που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν. με τοπική αναισθησία και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α, αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), είναι οι ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, καθορίζεται ο τρόπος διακίνησης και διάθεσης των φαρμάκων που είναι αναγκαία για τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ενδοϋαλοειδικής έγχυσης.» *** Η παρ.6,όπως είχε αντικατασταθεί με την παρ.1 άρθρου 122 N.4549/2018,ΦΕΚ Α 105/14.6.2018, αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έβδομο παρ.1 Ν.4737/2020,ΦΕΚ Α 204/22.10.2020. 7. α. Οι Μ.Η.Ν. των νοσοκομείων αναπτύσσονται ανά ιατρική ειδικότητα, υπό την προϋπόθεση ότι στο νοσοκομείο λειτουργεί και αντίστοιχη κλινική. β. Οι Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών αναπτύσσονται σε γενικές κλινικές οι οποίες διαθέτουν κατ' ελάχιστον παθολογικό, καρδιολογικό και χειρουργικό τμήμα. "γ. Οι αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν. εντάσσονται στους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ως εκ τούτου έχουν εφαρμογή οι απαλλαγές του άρθρου 22 του ν. 2859/2000 (Α' 248). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, η σύνθεση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, καθώς και οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και

διαθέτουν κατ' ελάχιστον παθολογικό, καρδιολογικό και χειρουργικό τμήμα. γ. Οι αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία, εντάσσονται στους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ως εκ τούτου έχουν εφαρμογή οι απαλλαγές του άρθρου 22 του ν. 2859/2000 (Α' 248). Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β' και γ' της παρ. 1 εκδίδεται απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., με την οποία ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, η σύνθεση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, καθώς και οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση των Μ.Η.Ν., το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτές. Επίσης, ορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότηση των μονάδων, τα αρμόδια όργανα για την αδειοδότηση, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, οι ενστάσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με όμοια απόφαση ορίζονται, για τις Μ.Η.Ν. της περ. γ της παρ. 1, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την επιστημονική διασύνδεση αυτών με τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές. Τα αυτοτελή κτίρια ή οι αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες, στα οποία εγκαθίστανται αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., πρέπει να πληρούν τις παρακάτω τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν σε πολεοδομικά θέματα: ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ: Χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ. 59/2018. Σε περίπτωση που οι χρήσεις γης δεν υπάγονται στο άρθρο 1 του π.δ. 59/2018, όπως ισχύει κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος, χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής στην οποία βρίσκεται η Μ.Η.Ν. για τις ιδιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - ιατρεία. ΧΡΗΣΗ ΚΤΙΡΙΟΥ: Στο τμήμα που καταλαμβάνουν, εγκαθίστανται σε χρήση κτιρίου «Γραφεία», σύμφωνα με τον κτιριοδομικό κανονισμό (Δ' 59/1989 και Β' 3985/2023). Σε περίπτωση εγκατάστασης σε χρήση κτιρίου Υγεία - Πρόνοια, πληρούνται όλες οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία». Σε περίπτωση αυθαίρετης αλλαγής χρήσης κτιρίου και κατασκευής εφαρμόζεται ο ν. 4495/2017. ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ: Στη Μ.Η.Ν. απαιτείται έως τις 31.12.2021 να υπάρχει πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση	επιστημονική διεύθυνση των Μ.Η.Ν., το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτές. Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β και γ της παρ. 1 ορίζονται επιπλέον τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότηση των μονάδων, τα αρμόδια όργανα για την αδειοδότηση, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, οι ενστάσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Τα αυτοτελή κτίρια ή οι αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες, στα οποία εγκαθίστανται αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., πρέπει να πληρούν τις παρακάτω τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν σε πολεοδομικά θέματα: ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ: Χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ. 59/2018. Σε περίπτωση που οι χρήσεις γης δεν υπάγονται στο άρθρο 1 του π.δ. 59/2018, όπως ισχύει κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος, χωροθε-τούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής στην οποία βρίσκεται η Μ.Η.Ν. για τις ιδιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - ιατρεία. ΧΡΗΣΗ ΚΤΙΡΙΟΥ: Στο τμήμα που καταλαμβάνουν, εγκαθίστανται σε χρήση κτιρίου «Γραφεία», σύμφωνα με τον κτιριοδομικό κανονισμό (Δ' 59/1989). Σε περίπτωση εγκατάστασης σε χρήση κτιρίου Υγεία - Πρόνοια, πληρούνται όλες οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία». Σε περίπτωση αυθαίρετης αλλαγής χρήσης κτιρίου και κατασκευής εφαρμόζεται ο ν. 4495/2017. ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ: Στη Μ.Η.Ν. απαιτείται έως τις 31.12.2021 να υπάρχει πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση ατόμων μειωμένης κινητικότητας σε εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 26 και 27 του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού (ν. 4067/2012).

ατόμων μειωμένης κινητικότητας σε εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 26 και 27 του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού (ν. 4067/2012). ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ: • Νέος Οικοδομικός Κανονισμός (Ν.Ο.Κ.) - ν. 4067/2012 (Α' 79) - άρθρο 23. • Κτιριοδομικός Κανονισμός (Δ' 59/1989 και Β' 3985/2023) - χρήση κτιρίου «γραφεία». • Ν. 4495/2017, όπως εκάστοτε ισχύει. • Νομοθεσία πυροπροστασίας: Εφαρμόζονται οι διατάξεις της κατηγορίας «γραφεία» του εφαρμοστέου για κάθε κτίριο ή τμήμα κτιρίου, στο οποίο λειτουργεί η Μ.Η.Ν., Κανονισμού Πυροπροστασίας (π.δ.71/1988, Α' 59 και π.δ. 41/2018, Α' 80). Κάθε αντίθετη διάταξη των Κανονισμών Πυροπροστασίας καταργείται. Οι ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς Μ.Η.Ν. είτε αναπτύσσουν μια είτε περισσότερες ειδικότητες, ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις έως τις 31.12.2021. Σε περίπτωση που έως τις 31.12.2021 δεν έχουν δημοσιευθεί οι απαραίτητες για τη λειτουργία τους υπουργικές αποφάσεις των παρ. 5 και 7, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση των εν λόγω υπουργικών αποφάσεων. Εάν οι προθεσμίες αυτές παρέλθουν άπρακτες, η λειτουργία τους διακόπτεται. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, μετά από έλεγχο της Επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), υποχρεούνται σε επανεξέταση και έκδοση νέων βεβαιώσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και βάσει των όρων, των προϋποθέσεων και των προδιαγραφών των ανωτέρω υπουργικών αποφάσεων. Οι ως άνω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης ρύθμισης. 8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων βάσει των οποίων αποζημιώνονται οι αυτοτελείς Μ.Η.Ν. και οι Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών. 9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύναψη συμβάσεων μεταξύ των αυτοτελών Μ.Η.Ν. ή των Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών και ασφαλιστικών φορέων, οι οποίες αποζημιώνονται βάσει της ως άνω κοστολόγησης. 10. Επιτρέπεται η συστέγαση των αυτοτελών Μ.Η.Ν. με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας ειδικότητας ή των ίδιων ειδικοτήτων.	ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ: • Νέος Οικοδομικός Κανονισμός (Ν.Ο.Κ.) - ν. 4067/2012 (Α' 79) - άρθρο 23. • Κτιριοδομικός Κανονισμός (Δ' 59/1989) - χρήση κτιρίου «γραφεία». • Ν. 4495/2017, όπως εκάστοτε ισχύει. • Νομοθεσία πυροπροστασίας: Εφαρμόζονται οι διατάξεις της κατηγορίας «γραφεία» του εφαρμοστέου για κάθε κτίριο ή τμήμα κτιρίου, στο οποίο λειτουργεί η Μ.Η.Ν., Κανονισμού Πυροπροστασίας (π.δ. 71/1988, Α' 59 και π.δ. 41/2018, Α' 80). Κάθε αντίθετη διάταξη των Κανονισμών Πυροπροστασίας καταργείται. Οι ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς Μ.Η.Ν. είτε αναπτύσσουν μια είτε περισσότερες ειδικότητες, ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις έως τις 31.12.2021. Σε περίπτωση που έως τις 31.12.2021 δεν έχουν δημοσιευθεί οι απαραίτητες για τη λειτουργία τους υπουργικές αποφάσεις των παρ. 5 και 7, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση των εν λόγω υπουργικών αποφάσεων. Εάν οι προθεσμίες αυτές παρέλθουν άπρακτες, η λειτουργία τους διακόπτεται. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, μετά από έλεγχο της Επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), υποχρεούνται σε επανεξέταση και έκδοση νέων βεβαιώσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και βάσει των όρων, των προϋποθέσεων και των προδιαγραφών των ανωτέρω υπουργικών αποφάσεων. Οι ως άνω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης ρύθμισης". «8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων βάσει των οποίων αποζημιώνονται οι αυτοτελείς Μ.Η.Ν. και οι Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή

11. Για τις αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν. και τις Μ.Η.Ν. εντός ιδιωτικών κλινικών απαιτείται, μεταξύ των λοιπών δικαιολογητικών και παράβολο ύψους πεντακοσίων (500) και χιλίων (1.000) ευρώ, αντιστοίχως. Το ύψος του παραβόλου μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. 12. Οι Αυτοτελείς Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται ιατρικές πράξεις γενικής και περιοχικής (ραχιαία και επισκληρίδιος) αναισθησίας, εγκαθίστανται σε περιοχή στην οποία υπάρχει νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική, στα οποία λειτουργεί αντίστοιχο τμήμα της ειδικότητας/ ειδικοτήτων που αναπτύσσει η Μ.Η.Ν. και σε ακτίνα μέχρι είκοσι (20) χιλιόμετρων. Για την ασφάλεια των ασθενών το Νοσοκομείο ή η κλινική διασύνδεσης καλύπτει τη Μ.Η.Ν. επιστημονικά και τη στηρίζει στην αντιμετώπιση προβλημάτων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., γίνεται η διασύνδεση των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών με τις αυτοτελείς Μ.Η.Ν..».	κλινικών και στη λειτουργία και κοστολόγηση πράξεων των μεικτών Μ.Η.Ν..». «9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύναψη συμβάσεων μεταξύ των αυτοτελών Μ.Η.Ν. ή των Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών και ασφαλιστικών φορέων, οι οποίες αποζημιώνονται βάσει της ως άνω κοστολόγησης.». 10. Επιτρέπεται η συστέγαση των αυτοτελών Μ.Η.Ν. με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας ειδικότητας. 11. Για τις αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν. και τις Μ.Η.Ν. εντός ιδιωτικών κλινικών απαιτείται, μεταξύ των λοιπών δικαιολογητικών και παράβολο ύψους πεντακοσίων (500) και χιλίων (1.000) ευρώ, αντιστοίχως. Το ύψος του παραβόλου μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.» με τη παρ.2 του οποίου ορίζεται ότι: "2. Οι ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς Μ.Η.Ν., ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοστούν στις παρούσες διατάξεις εντός προθεσμίας είκοσι τεσσάρων (24) μηνών από τη δημοσίευση των υπουργικών αποφάσεων των παραγράφων 5 και 7. Εάν η προθεσμία αυτή παρέλθει άπρακτη η λειτουργία τους διακόπτεται. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, μετά από έλεγχο της Επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (Α'93), υποχρεούνται σε επανεξέταση και έκδοση νέων βεβαιώσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και βάσει των όρων, των προϋποθέσεων και των προδιαγραφών των ανωτέρω υπουργικών αποφάσεων".
Άρθρο 93	

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης – Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ένατου ν. 4771/2021 Στο άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α' 16), περί ζητημάτων λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) προστίθενται παρ. 1Β και 1Γ, γ) στην παρ. 2, γα) διαγράφεται το τρίτο εδάφιο, γβ) στο νέο τρίτο εδάφιο, ι) οι λέξεις «με γιατρούς» αντικαθίστανται με τις λέξεις «με γενικούς γιατρούς ή», ii) μετά από τις λέξεις «ανάγκες παρουσίας» η λέξη «ειδικευμένου» διαγράφεται, δ) στην παρ. 3 δα) η περ. α) αντικαθίσταται, δβ) προστίθενται περ. γ) και δ), ε) στην παρ. 4 προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τέταρτο και πέμπτο, στ) προστίθενται παρ. 4Α και 4Β και το άρθρο τριακοστό ένατο διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο τριακοστό ένατο Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης 1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), περί καθορισμού κριτηρίων κατά περιφέρεια και περιοχή, όρων, προϋποθέσεων, τεχνικών προδιαγραφών, απαραίτητου εξοπλισμού, επιστημονικού και λοιπού προσωπικού, για την έγκριση σκοπιμότητας και την ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και Κλινικών, καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει: α) να διαθέτουν ιδιαίτερη είσοδο και έξοδο κινδύνου, καθώς και τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας που απαιτούνται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πυροπροστασίας κτιρίων, β) εφόσον διαθέτουν λειτουργικούς χώρους σε διαφορετικό επίπεδο πέραν του ισογείου, οι οποίοι είναι προσβάσιμοι από ασθενείς, να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά ενός (1) τουλάχιστον ασθενή με τη χρήση τόσο φορείου όσο και αναπηρικού αμαξιδίου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης, γ) η απόσταση μεταξύ δύο (2) κλινών να μην είναι μικρότερη από εκατόν ογδόντα (180) εκατοστά (κέντρο-κέντρο), δ) να διαθέτουν ευρύχωρο χώρο αναμονής με αριθμό θέσεων τουλάχιστον το μισό των εγκατεστημένων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης, ε) να διαθέτουν αποδυτήρια και τουαλέτα προσωπικού (ανδρών – γυναικών), στ) να διαθέτουν αποδυτήρια ασθενών (ανδρών – γυναικών) με ειδικά ερμάρια και τουαλέτα (ανδρών –	Το άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α' 16) έχει ως εξής: Άρθρο τριακοστό ένατο Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης 1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 <u>του π.δ. 225/2000</u> (Α' 194), καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρο αποθήκευσης φαρμάκων, τουλάχιστον οκτώ (8) τετραγωνικών μέτρων, με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (ψυγείο φύλαξης φαρμάκων, καταγραφικό θερμοκρασίας χώρου, χρηματοκιβώτιο για ναρκωτικά), για την κάλυψη των αναγκών των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.» 1Α. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα.» 2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ειδικευμένου ιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε σαράντα (40) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Στη Μ.Χ.Α. δεν μπορεί να εργάζονται γιατροί άνευ

γυναικών) και κοινά αποδυτήρια ασθενών φορέων μεταδοτικών νοσημάτων εντός της αντίστοιχης αίθουσας. 1Α. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα. 1Β. Κατ' εφαρμογή του άρθρου 2 του π.δ. 225/2000 (Α' 194) οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) διασυνδέονται επιστημονικά με όλα τα Νοσοκομεία που πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 1 του ως άνω π.δ.. Η υποστήριξη των Μ.Χ.Α. από τα εν λόγω νοσοκομεία ακολουθεί το πρόγραμμα της εκ περιτροπής εφημερίας τους. Στα νοσοκομεία με τα οποία διασυνδέονται οι Μ.Χ.Α. λειτουργεί Μονάδα Τεχνητού Νεφρού για την εξυπηρέτηση των οξέων περιστατικών και των νοσηλευόμενων ασθενών. 1Γ. Οι Μ.Χ.Α. σύμφωνα με το άρθρο 11 του π.δ. 225/2000 οφείλουν να διαθέτουν: α) από ένα (1) έως τρία (3) εφεδρικά μηχανήματα αιμοκάθαρσης και ειδικότερα ένα (1) εφεδρικό για ένα (1) έως δώδεκα (12) εγκατεστημένα μηχανήματα, δύο (2) εφεδρικά για δεκατρία (13) έως τριάντα τρία (33) εγκατεστημένα μηχανήματα, τρία (3) εφεδρικά για τριάντα τέσσερα (34) έως σαράντα πέντε (45) εγκατεστημένα μηχανήματα, β) τηλεφωνική γραμμή με σύνδεση στο διαδίκτυο και γ) ασθενοφόρο όχημα για τη μεταφορά επειγόντων περιστατικών (με πλήρη κυριότητα ή μίσθωση). 2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε σαράντα (40) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Ελλείψει νεφρολόγων και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γενικούς γιατρούς ή Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας γιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διάρκεια απασχόλησης των γιατρών του προηγούμενου εδαφίου, το περιεχόμενο της τρίμηνης εκπαίδευσης, ο τρόπος επιλογής των εκπαιδευόμενων, η ασφαλιστική τους κάλυψη, ο τόπος	ειδικότητας. Ελλείψει νεφρολόγων και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γιατρούς Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας ειδικευμένου ιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διάρκεια απασχόλησης των ιατρών του προηγούμενου εδαφίου, το περιεχόμενο της τρίμηνης εκπαίδευσης, ο τρόπος επιλογής των εκπαιδευόμενων, η ασφαλιστική τους κάλυψη, ο τόπος εκπαίδευσης, η χορήγηση πιστοποίησης και κάθε ειδικότερο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.» - 3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί αρχείο παραστατικών με τις ποσότητες μολυσματικών αποβλήτων που παράγει και παραδίδει ανά μήνα σε εγκεκριμένες εταιρείες διαχείρισης, β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού. 4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Οι βεβαιώσεις

εκπαίδευσης, η χορήγηση πιστοποίησης και κάθε ειδικότερο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. 3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) εσωτερικό κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί χρονολογικό αρχείο σύμφωνα με το άρθρο 62 του ν. 4819/2021 (Α' 129). Για την αποθήκευση των μολυσματικών αποβλήτων εντός των Μ.Χ.Α. εφαρμόζεται η παρ. 3.1.3 του κεφαλαίου 3 του Παραρτήματος Ι της υπό στοιχεία οικ. 146163/2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων» (Β' 1537). Τα μολυσματικά απόβλητα παραδίδονται σε επιχειρήσεις που διαθέτουν την απαιτούμενη αδειοδότηση σύμφωνα με το άρθρο 52 του ν. 4819/2021. β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού, γ) αποδεικτικά συντήρησης του συστήματος επεξεργασίας νερού και απολύμανσης του δικτύου σύμφωνα με τις υποδείξεις του εγκαταστάτη/πιστοποιημένου συντηρητή και δ) αποδεικτικά συντήρησης/καλής λειτουργίας του λοιπού εγκατεστημένου μηχανολογικού εξοπλισμού και εξοπλισμού ασφαλείας είτε από πιστοποιημένο εγκαταστάτη / συντηρητή είτε από διπλωματούχο μηχανικό. 4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Κατά τον αρχικό έλεγχο πριν από την έναρξη λειτουργίας, η βεβαίωση καλής λειτουργίας χορηγείται μαζί με τη βεβαίωση λειτουργίας. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους. Για την ανανέωση της εν λόγω βεβαίωσης οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση με επικαιροποιημένα δικαιολογητικά τουλάχιστον τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη της στις αρμόδιες υπηρεσίες. Σε περίπτωση αδυναμίας ελέγχου με υπαιτιότητα των υπηρεσιών η ισχύς της βεβαίωσης καλής λειτουργίας παρατείνεται έως την έκδοση νέας βεβαίωσης. Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019	καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους. Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της. 5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης έως την 1η.2.2024» .

(Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της. 4Α. Για τη διαπίστωση της συνδρομής των προϋποθέσεων για τη νόμιμη λειτουργία της Μονάδας απαιτείται, το αργότερο εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας, έλεγχος από την αρμόδια Επιτροπή που συγκροτείται σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93) και στην οποία ο εκπρόσωπος του Ιατρικού Συλλόγου είναι υποχρεωτικά ιατρός με ειδικότητα Νεφρολογίας. Η εν λόγω Επιτροπή συντάσσει σχετικό πρακτικό με τις διαπιστώσεις και τις προτάσεις της. Αν διαπιστωθεί ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία της Μονάδας, χορηγείται στον ενδιαφερόμενο βεβαίωση λειτουργίας, στην οποία αναγράφονται απαραίτητα η επωνυμία και η ταχυδρομική διεύθυνση της Μονάδας, ο συνολικός αριθμός των εγκατεστημένων μηχανημάτων, ο αριθμός των εφεδρικών μηχανημάτων και ο επιστημονικά υπεύθυνος. Αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία ΜΧΑ ή δεν προκύπτει συνδρομή τους από τα υποβληθέντα στοιχεία, η αρμόδια υπηρεσία της Περιφέρειας ενημερώνει εγγράφως τον ενδιαφερόμενο ότι δεν δύναται να λειτουργήσει τη Μονάδα, γνωστοποιώντας του τους σχετικούς λόγους. Η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας ή η έγγραφη αρνητική ενημέρωση γίνεται εντός δέκα (10) ημερών από την ημερομηνία πραγματοποίησης του ελέγχου και σε κάθε περίπτωση το αργότερο σαράντα (40) ημέρες από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας της Μ.Χ.Α.. 4Β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη λειτουργία Μ.Χ.Α. που υποβάλλονται με την αναγγελία της έναρξης λειτουργίας στην οικεία περιφέρεια που ανήκει διοικητικά η εγκατάσταση, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 3919/2011 (Α' 32). 5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης έως την 1η.2.2024.».	
Άρθρο 94 Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019	Η παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α' 43) έχει ως εξής:

Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, μετά τις λέξεις «που βρίσκεται», οι λέξεις «ήδη, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος» διαγράφονται, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«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, 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 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 προϋσχύουσες διατάξεις πραγματοποιούνται σύμφωνα με αυτές.»

«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, 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 προϋσχύουσες

	διατάξεις πραγματοποιούνται σύμφωνα με αυτές».
Άρθρο 95 Θέματα συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013 Στο άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1 αα) μετά τη λέξη «συστεγάζονται» προστίθεται η λέξη «αφενός», αβ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «όπως εργαστήρια αισθητικής,» διαγράφονται οι λέξεις «καταστήματα οπτικών ειδών,» αγ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «διαιτολογικές μονάδες,» προστίθενται οι λέξεις «καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου», β) στην παρ. 2 βα) οι περ. β) και γ) διαγράφονται, ββ) στην περ. δ) οι λέξεις «εργαστηρίων φυσικοθεραπείας» διαγράφονται, βγ) προστίθεται περ. ε), γ) στην παρ. 3 μετά τις λέξεις «βεβαίωση λειτουργίας», προστίθενται οι λέξεις «ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας» και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 1 Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας 1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύνανται να συστεγάζονται αφενός: α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως εργαστήρια αισθητικής, διαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες, καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους. 2. Απαγορεύεται η συστέγαση, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1: α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων, β) καταργείται γ) καταργείται δ) διαγνωστικών εργαστηρίων και ε) εργαστηρίων φυσικοθεραπείας 3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας, από την καθ' ύλην και κατά τόπον αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγάζομενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων	Το άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252) έχει ως εξής: «Άρθρο 1 Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας 1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύνανται να συστεγάζονται: α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας <u>του π.δ. 84/2001</u> (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως εργαστήρια αισθητικής, καταστήματα οπτικών ειδών, διαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες, καθώς και β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους. 2. Απαγορεύεται η συστέγαση, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1: α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων, β) Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.), εκτός νοσοκομείων και κλινικών, γ) αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.), δ) διαγνωστικών εργαστηρίων και εργαστηρίων φυσικοθεραπείας. 3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας από την καθ' ύλην και

και προϋποθέσεων. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους. 4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.»	κατά τόπον αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγαζόμενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων και προϋποθέσεων. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους. 4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.»
Άρθρο 96 Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία νοσοκομειακών φαρμακείων – Αντικατάσταση άρθρου 11 π.δ. 108/1993 Το άρθρο 11 του π.δ. 108/1993 (Β' 834), περί συγκρότησης οργάνωσης και λειτουργίας του νοσοκομειακού φαρμακείου αντικαθίσταται ως εξής: «Άρθρο 11 Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία 1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο τηρεί και φυλάσσει σε έντυπη μορφή το Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου. 2. Τηρούνται αποκλειστικά σε ψηφιακή μορφή μέσω μηχανογραφικού συστήματος ηλεκτρονικού υπολογιστή (Η/Υ), με το οποίο είναι συνδεδεμένο κάθε νοσοκομειακό φαρμακείο, τα κάτωθι βιβλία και παραστατικά στοιχεία: α) το Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων, β) το Δελτίο Παραγγελίας, γ) το Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής, δ) το Βιβλίο Παρασκευής Αποθέτων Φαρμάκων, ε) η Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Φαρμάκων, στ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές, ζ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο,	Το άρθρο 11 του π.δ. 108/1993 (Β' 834) έχει ως εξής: «Άρθρο 11 1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο πρέπει να τηρεί και φυλάσσει τα πιο κάτω βιβλία και έντυπα: α1) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων. [α2) Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αντιδραστηρίων]. [α3) Βιβλίο εισαγωγής και Εξαγωγής Υγειονομικού-Επιδεσμικού και Λοιπού Υλικού] ή «α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ), καταργώντας το πιο πάνω α1 Βιβλίο, με αντίστοιχο πρόγραμμα». β) Δελτίο Παραγγελίας. γ) Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής. δ) Βιβλίο Παρασκευής Αποθέτων Φαρμάκων. ε1) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Φαρμάκων.

η) το Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων, θ) το Βιβλίο Ασκουμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής, ι) το Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου, ια) το Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου, ιβ) το Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος, ιγ) η Καρτέλα Ατομικής Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς, ιδ) η Ατομική Συνταγή, ιε) το Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως, ιστ) η Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών για τους Νοσηλευόμενους (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987, Α' 144), ιζ) η Ειδική δίγραμμη Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987), ιη) η Μονόγραμμη συνταγή (ΠΙΝΑΚΕΣ ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987), ιθ) το Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (ΠΙΝΑΚΕΣ Β, Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987), κ) Ατομική Συνταγή στην οποία αναγράφονται τα πιο κάτω στοιχεία: κα) Τομέας, Τμήμα, Θάλαμος, Κλίνη, κβ) το ονοματεπώνυμο ασθενούς, φύλο, βάρος, ηλικία, αιτιολογία, αλλεργία, κγ) η ονομασία, μορφή, περιεκτικότητα, οδός χορηγήσεως και δόση του φαρμάκου, κδ) η ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού, και κε) η ημερομηνία εκτέλεσης συνταγής, υπογραφή φαρμακοποιού που ήλεγξε, υπογραφή φαρμακοποιού που παρέδωσε και υπογραφή εξουσιοδοτημένου νοσηλευτή για την παραλαβή. 3. Σε περιπτώσεις αναγκαίου ελέγχου ή αναζήτησης σχετικών δεδομένων, τα παραστατικά της παρ. 2 δύναται να αναπαραχθούν από το υφιστάμενο πληροφοριακό σύστημα. 4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται και τροποποιούνται το σχήμα, η μορφή και άλλα στοιχεία που απαιτούνται να αναγράφονται στα αναφερόμενα στο παρόν άρθρο έντυπα και ψηφιακά αρχεία.».	[ε2) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Αντιδραστηρίων]. [ε3) Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Υγειονομικού και Επιδεσμικού Υλικού]. στ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές (διάτρητο από την Εφορία). ζ) Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο. η) Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων. θ) Βιβλίο Ασκουμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής. ι) Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου. ια) Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου. ιβ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλείου. ιγ) Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Καταναλώσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων, των (ΠΙΝΑΚΩΝ Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του Ν. 1729/87). ιδ) Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος. ιε) Καρτέλα Ατομική Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς. ιστ) Ατομική Συνταγή. «ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως». ιη) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΑ Β και Γ)-Για τους Νοσηλευόμενους. ιθ) Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΑ Β και Γ) του Ν. 1729/87 (δίγραμμη). κ) Συνταγή του Ν. 1729/87 (ΠΙΝΑΚΑ ΒΣ-ΓΣ και Δ) (μονόγραμμη). κα) Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (ΠΙΝΑΚΑ Β, Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του Ν. 1729/87).

	2. Στην Ατομική Συνταγή πρέπει να αναγράφονται τα πιο κάτω στοιχεία: α) Τομέας, Τμήμα, Θάλαμος, Κλίνη. β) Ονοματεπώνυμο ασθενούς, φύλλο, βάρος, ηλικία, αιτιολογία, αλλεργία. γ) Ονομασία, μορφή, περιεκτικότητα, οδός χορηγήσεως και δόση του φαρμάκου. δ) Ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού. ε) Ημερομηνία εκτελέσεως συνταγής, υπογραφή φαρμακοποιού που ήλεγξε, υπογραφή φαρμακοποιού που παρέδωσε και υπογραφή εξουσιοδοτημένου νοσηλευτού για την παραλαβή. 3. Οπου εφαρμόζεται Μηχανογραφικό Σύστημα (Η/Υ) αυτό είναι έγκυρο και αποδεκτό στοιχείο διαχειρίσεως. 4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζεται ή τροποποιείται το σχήμα, η μορφή και άλλα στοιχεία που απαιτούνται να αναγράφονται στα αναφερόμενα στο παρόν άρθρο έντυπα. .».
Άρθρο 100 Διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας –Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 8ν. 4342/2015 (άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/27/ΕΕ) Στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 4342/2015 (Α' 143), περί της ενεργειακής απόδοσης στις αγορές από δημόσιους φορείς, προστίθεται περ. γη) ως εξής: «γη) Η περ. γδ), περί διενέργειας νέας δημοπρασίας, μετά τη διενέργεια δύο (2) τουλάχιστον επαναληπτικών δημοπρασιών, άγονων ή ασύμφορων, εφαρμόζεται και σε περιπτώσεις νέων συμβάσεων μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.».	Η παρ. του άρθρου 8 του ν. 4342/2015 (Α' 143) έχει ως εξής: «5. Κατά τη σύναψη: α) σύμβασης αγοράς κτιρίου από δημόσιους φορείς, το οποίο προορίζεται για στέγαση των υπηρεσιών του εκάστοτε φορέα, απαιτείται το κτίριο να ανήκει, λαμβάνοντας υπόψη το άρθρο 9 του ν. 4122/2013 (Α' 42), από 1ης.1.2022, τουλάχιστον στην ενεργειακή κατηγορία Β', όπως αυτή καθορίζεται στον Κανονισμό Ενεργειακής Απόδοσης Κτιρίων (Β' 2367/2017) και από 1η.1.2026 να είναι σχεδόν μηδενικής κατανάλωσης ενέργειας. Ειδικά, για τους φορείς της κεντρικής δημόσιας διοίκησης, το κτίριο απαιτείται να είναι σχεδόν μηδενικής κατανάλωσης ενέργειας από 1η.1.2022 και εφεξής,

	β) νέας σύμβασης μίσθωσης από δημόσιους φορείς, το κτίριο απαιτείται να ανήκει τουλάχιστον στην ενεργειακή κατηγορία Β' από 1ης.1.2023 και να είναι σχεδόν μηδενικής κατανάλωσης ενέργειας από 1ης.1.2026 και ειδικά, για φορείς της κεντρικής δημόσιας διοίκησης, το κτίριο απαιτείται να ανήκει τουλάχιστον στην ενεργειακή κατηγορία Β' από 1ης.1.2023 και να είναι σχεδόν μηδενικής κατανάλωσης ενέργειας από 1ης.1.2026, γ) σύμβασης αγοράς ή νέας σύμβασης μίσθωσης κτιρίου για τη στέγαση υπηρεσιών σε παραμεθόριες περιοχές ιδίως αρμοδιότητας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, υπηρεσιών ενισχυτικών δυνάμεων του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, μουσείων, δημόσιων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, δημόσιων βιβλιοθηκών, Γενικών Αρχείων του Κράτους (Γ.Α.Κ.) και δημοσίων νοσοκομείων, απαιτείται το κτίριο να ανήκει τουλάχιστον στην ενεργειακή κατηγορία Γ', εφόσον αυτό δεν είναι πρακτικώς ανέφικτο, οικονομικώς ασύμφορο και δεν παρακωλύει την άσκηση των αρμοδιοτήτων των οικείων υπηρεσιών. Για την εφαρμογή της περ. β' και ειδικά για την κεντρική δημόσια διοίκηση, από 1ης.1.2023, ισχύουν τα κάτωθι: γα) Στη διακήρυξη προβλέπεται η ενεργειακή κατηγορία ή και άλλος ισοδύναμος ενεργειακός δείκτης, όπως ο ειδικός δείκτης πρωτογενούς κατανάλωσης ενέργειας. Στο περιεχόμενο της διακήρυξης και της σύμβασης μίσθωσης, ως όρος αναπροσαρμογής του μισθώματος προβλέπεται και η ενεργειακή κατηγορία του κτιρίου ή η ικανότητα ενεργειακής αναβάθμισης αυτού μέσω συγκεκριμένων παρεμβάσεων. γβ) Στην περίπτωση που το κτίριο ανήκει σε ανώτερη της Β' ενεργειακή κατηγορία, κατά παρέκκλιση της παρ. 1 του άρθρου 3 και της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3130/2003 (Α' 76) σχετικά με τη διενέργεια μειοδοτικού διαγωνισμού, η

	προσφορά δεν κρίνεται απαράδεκτη και δεν αξιολογείται αποκλειστικά με αμιγώς οικονομικά κριτήρια. Η ανώτερη της ελάχιστης υποχρεωτικής ενεργειακής κατηγορίας συνυπολογίζεται στο ύψος του μισθώματος, το οποίο καταβάλλεται προσαυξημένο κατά ποσοστό, που προκύπτει από μεθοδολογία που προβλέπεται σε κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Περιβάλλοντος και Ενέργειας. Κατά την αξιολόγηση των προσφορών, η προσφορά κτιρίου ανώτερης της Β' ενεργειακής κατηγορίας, και υπό την προϋπόθεση ότι η προσφορά αυτή δεν αξιολογείται ως οικονομικώς ασύμφορη από την αρμόδια Επιτροπή Στέγασης του Υπουργείου Οικονομικών, αξιολογείται ως καταλληλότερη. γγ) Στις περιπτώσεις που η δημοπρασία αποβεί άγονη ή το αποτέλεσμα της κριθεί ασύμφορο από την Επιτροπή Στέγασης, λόγω αδυναμίας εξεύρεσης κτιρίου ενεργειακής κατηγορίας Β' με οικονομικά αποδοτικούς όρους για το Ελληνικό Δημόσιο κατ' επιταγή της αρχής της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης, διενεργείται επαναληπτική δημοπρασία, στο πλαίσιο της οποίας δύναται να γίνεται αποδεκτή προσφορά για κτίριο έως και Γ' ενεργειακής κατηγορίας, με πρόβλεψη πως το μίσθωμα απομειώνεται αντιστοίχως κατά ποσοστό, που προβλέπεται στην κοινή απόφαση της υποπερ. γβ'. γδ) Αν διενεργηθούν δύο (2) τουλάχιστον επαναληπτικές δημοπρασίες και αποβούν άγονες ή ασύμφωρες, επιτρέπεται η διενέργεια νέας δημοπρασίας, στο πλαίσιο της οποίας δύναται να υποβληθούν προσφορές και για κτίρια κατώτερης της Γ' ενεργειακής κατηγορίας, υπό την προϋπόθεση ότι συνοδεύονται από Πιστοποιητικό Ενεργειακής Απόδοσης (ΠΕΑ), επί του οποίου αναγράφονται οι αναγκαίες παρεμβάσεις ενεργειακής αναβάθμισης του κτιρίου, με τις

	οποίες προκύπτει δυνητική ενεργειακή κατηγορία υψηλότερη ή ίση με τη Γ'. γε) Εφόσον ως μειοδότης της διαγωνιστικής διαδικασίας της υποπερ. γδ' αναδειχθεί ο προσφέρων κτίριο κατώτερης της Γ' ενεργειακής κατηγορίας, τότε στο Πρακτικό Καταλληλότητας υποδεικνύονται οι εργασίες που απαιτούνται για την ενεργειακή αναβάθμισή του και στους όρους της σύμβασης μίσθωσης του άρθρου 15 του ν. 3130/2003, προβλέπονται ρητώς η υποχρέωσή του για υλοποίηση των αναγραφόμενων στο ΠΕΑ παρεμβάσεων με τις οποίες προκύπτει δυνητική ενεργειακή κατηγορία του κτιρίου υψηλότερη ή ίση με Γ', καθώς και η προθεσμία διενέργειας αυτών. Δύναται να συνταχθεί Πρωτόκολλο παράδοσης - παραλαβής - απόδοσης μισθωμένου κτιρίου, μόνον στην περίπτωση που έχουν εκτελεσθεί οι αναγκαίες εργασίες, όπως αυτές αναγράφονται στο Πρακτικό Καταλληλότητας και έχουν συνομολογηθεί στη σύμβαση μίσθωσης. γστ) Ειδικά για τις περιπτώσεις επιτρεπτής μίσθωσης χωρίς δημοπρασία, με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών, της παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 3130/2003, πλην της περ. β' αυτής, προκρίνεται η επιλογή κτιρίου όσο το δυνατόν υψηλότερης ενεργειακής κατηγορίας, λαμβάνεται υπόψιν η ενεργειακή κατηγορία αυτού ή άλλος ισοδύναμος ενεργειακός δείκτης, που διασφαλίζει την υψηλότερη δυνατή ενεργειακή απόδοση του κτιρίου, και δύναται να προβλέπεται όρος στη σύμβαση μίσθωσης αναφορικά με την ενεργειακή κατηγορία του κτιρίου ή την υποχρέωση παρεμβάσεων ενεργειακής αναβάθμισης, εφόσον αυτό: γστα) δεν καθιστά πρακτικώς αδύνατη λόγω αδυναμίας εύρεσης κτιρίου, τη στέγαση των οικείων υπηρεσιών, γστβ) δεν παρακωλύει την άσκηση της διοικητικής δράσης και την

	εξυπηρέτηση της δημόσιας υπηρεσίας, γστγ) δεν αντίκειται στην αρχή της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης, καθιστώντας το μίσθωμα οικονομικώς ασύμφορο για το δημόσιο. γζ) Κατά παρέκκλιση του άρθρου 19 του ν. 3130/2003, περί πρόωρης λύσης της μίσθωσης από το Δημόσιο, για τις περιπτώσεις μίσθωσης ακινήτου, στο οποίο υλοποιήθηκαν παρεμβάσεις ενεργειακής αναβάθμισης, σύμφωνα με τις υποδείξεις στο Πρακτικό Καταλληλότητας και τους όρους της οικείας σύμβασης μίσθωσης, το Δημόσιο δύναται να προβεί σε πρόωρη λύση της μίσθωσης για τους προβλεπόμενους λόγους, αλλά αποζημιώνοντας ευλόγως τον εκμισθωτή, λαμβάνοντας υπόψη το κόστος των αντιστοίχων παρεμβάσεων. Για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, προβλέπεται η καταχώριση όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών που αποδεικνύουν την ενεργειακή κατηγορία του ακινήτου ή τις εργασίες και παρεμβάσεις ενεργειακής αναβάθμισης αυτού στην ηλεκτρονική πλατφόρμα «Building Cert», η οποία είναι προσβάσιμη μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ).».
Άρθρο 101 Θητεία Προέδρου και μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας – Alzheimer - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014 Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 4316/2014 (Α' 270), περί ίδρυσης Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer, οι λέξεις «μία φορά» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δύο φορές» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής: «4. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος ορίζει και τον Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών η οποία μπορεί να ανανεώνεται δύο (2) φορές.».	Η παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 4316/2014 (Α' 270) έχει ως εξής: «4. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος ορίζει και τον Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών η οποία μπορεί να ανανεώνεται μία φορά.»

Άρθρο 102 Ρύθμιση για το μη κερδοσκοπικό ίδρυμα με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ» και το σωματείο «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»- Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου δέκατου έκτου ν. 4286/2014 Στην παρ. 2 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4286/2014 (Α' 194), περί της αντιμετώπισης των εξαιρετικά επειγουσών και απρόβλεπτων αναγκών του μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» και του σωματείου «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ», α) μετά από τις λέξεις «που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση», προστίθενται οι λέξεις «ή είναι αιρετά», β) προστίθενται οι λέξεις «εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρείας αμέλειας» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Τα μέλη του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση ή είναι αιρετά, καθώς και τα μέλη του Δ.Σ. του κοινωφελούς, μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» που εκλέχθηκαν από την παραπάνω διοίκηση, δεν διώκονται, εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρείας αμέλειας, για τις πράξεις και παραλείψεις τους που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους, οι οποίες τελέσθηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους, ούτε και για χρέη του σωματείου ή του ιδρύματος, που έγιναν ή γεννήθηκαν κατά την ίδια ως άνω περίοδο και ουδεμία ποινική, αστική ή άλλη ευθύνη έχουν για αυτά, ανεξάρτητα από το χρόνο βεβαίωσης τους.».	Η παρ. 2 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4286/2014 (Α' 194) έχει ως εξής: Άρθρο δέκατο έκτο παρ. 2 ν.4286/2014 2. Τα μέλη του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση, καθώς και τα μέλη του Δ.Σ. του κοινωφελούς, μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» που εκλέχθηκαν από την παραπάνω διοίκηση, δεν διώκονται για τις πράξεις και παραλείψεις τους που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους, οι οποίες τελέσθηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους, ούτε και για χρέη του σωματείου ή του ιδρύματος, που έγιναν ή γεννήθηκαν κατά την ίδια ως άνω περίοδο και ουδεμία ποινική, αστική ή άλλη ευθύνη φέρουν για αυτά, ανεξάρτητα από το χρόνο βεβαίωσής τους.
Άρθρο 103 Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014 Στην παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. ε) μετά από τη λέξη «θανάτωση» προστίθενται οι λέξεις «ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων», β) στην περ. ιγ διαγράφονται οι λέξεις «οι οποίοι υποχρεούνται να παραδώσουν το πιστοποιητικό αυτό στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία της οικείας Περιφερειακής Ενότητας που έχουν την έδρα τους», γ) στην περ. ιη) μετά από τη λέξη «φροντίδων» προστίθενται οι λέξεις «ή αγωγής έως ότου να είναι σε θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους», γδ) στην περ. ιθ) μετά από τη λέξη «εντός» προστίθενται οι λέξεις «και εκτός», ε) η περ. κβ) καταργείται, στ) στην περ. κγ οι λέξεις «των	Η παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4235/2014 (Α' 32) έχει ως εξής: 1. Αν κατά τον επίσημο έλεγχο διαπιστωθούν μη συμμορφώσεις που θίγουν ή θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ζώων, τη δημόσια υγεία, τη λειτουργικότητα των συστημάτων σήμανσης και καταγραφής των ζώων και την καλή διαβίωση των ζώων, οι αρμόδιες αρχές λαμβάνουν όλα τα αναγκαία μέτρα, τα οποία, με την επιφύλαξη της τήρησης των ειδικότερων διατάξεων και μέτρων που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις, συνίστανται, κατά περίπτωση, στα ακόλουθα: α)

περιπτώσεων κα) και κβ)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της περ. κα)» ζ) προστίθενται περ. κοτα), κοτβ), κοτγ), κοστδ) και κοστε) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Αν κατά τον επίσημο έλεγχο διαπιστωθούν μη συμμορφώσεις που θίγουν ή θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ζώων, τη δημόσια υγεία, τη λειτουργικότητα των συστημάτων σήμανσης και καταγραφής των ζώων και την καλή διαβίωση των ζώων, οι αρμόδιες αρχές λαμβάνουν όλα τα αναγκαία μέτρα, τα οποία, με την επιφύλαξη της τήρησης των ειδικότερων διατάξεων και μέτρων που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις, συνίστανται, κατά περίπτωση, στα ακόλουθα: α) διενέργεια απαραίτητων απολυμάνσεων, β) περιορισμός των μετακινήσεων των ζώων, γ) απομόνωση ή αποκλεισμός εκτροφής ή/και περιοχής, δ) μερική ή ολική απομάκρυνση των ζώων από την εκμετάλλευση, ε) μερική ή ολική υγειονομική σφαγή ή θανάτωση ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων, στ) σφαγή ή επείγουσα σφαγή ή επείγουσα θανάτωση, ζ) αα) απαγόρευση εξόδου ζωικών προϊόντων από την εκμετάλλευση ή ββ) προώθηση για θερμική επεξεργασία σε εγκεκριμένες εγκαταστάσεις των αυγών που προέρχονται από εγκαταστάσεις όπου δεν τηρούνται τα επιτρεπόμενα συστήματα εκτροφής ορνίθων, η) άλλα μέτρα υγειονομικού χαρακτήρα, θ) αναστολή ή ανάκληση έγκρισης και άδειας εγκατάστασης, ι) κατάσχεση κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων, σύμφωνα με το άρθρο 15, ια) αναστολή ή ανάκληση της άδειας του μεταφορέα, ιβ) αναστολή ή ανάκληση της βεβαίωσης καταλληλότητας ή του πιστοποιητικού έγκρισης του μεταφορικού μέσου, ιγ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού επαγγελματικής κατάρτισης του οδηγού ή συνοδού, ιδ) αλλαγή του οδηγού ή του συνοδού, ιε) προσωρινή επισκευή του μεταφορικού μέσου, ιστ) μεταφορά παρτίδας ή μέρους αυτής σε άλλο μεταφορικό μέσο, ιζ) επιστροφή των ζώων στον τόπο αναχώρησης ή συνέχιση προς τον τόπο προορισμού με πιο σύντομο δρομολόγιο, ιη) εκφόρτωση των ζώων και σταβλισμός σε κατάλληλο χώρο με την παροχή των κατάλληλων φροντίδων ή αγωγής έως ότου να είναι σε θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους, ιθ) προσωρινή απαγόρευση στον μεταφορέα και στο μεταφορικό μέσο να μεταφέρει ζώα εντός και εκτός της Χώρας,	διενέργεια απαραίτητων απολυμάνσεων, β) περιορισμός των μετακινήσεων των ζώων, γ) απομόνωση ή αποκλεισμός εκτροφής ή/και περιοχής, δ) μερική ή ολική απομάκρυνση των ζώων από την εκμετάλλευση, ε) μερική ή ολική υγειονομική σφαγή ή θανάτωση, στ) σφαγή ή επείγουσα σφαγή ή επείγουσα θανάτωση, ζ) αα) απαγόρευση εξόδου ζωικών προϊόντων από την εκμετάλλευση ή ββ) προώθηση για θερμική επεξεργασία σε εγκεκριμένες εγκαταστάσεις των αυγών που προέρχονται από εγκαταστάσεις όπου δεν τηρούνται τα επιτρεπόμενα συστήματα εκτροφής ορνίθων, η) άλλα μέτρα υγειονομικού χαρακτήρα, θ) αναστολή ή ανάκληση έγκρισης και άδειας εγκατάστασης, ι) κατάσχεση κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων, σύμφωνα με το άρθρο 15, ια) αναστολή ή ανάκληση της άδειας του μεταφορέα, ιβ) αναστολή ή ανάκληση της βεβαίωσης καταλληλότητας ή του πιστοποιητικού έγκρισης του μεταφορικού μέσου, ιγ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού επαγγελματικής κατάρτισης του οδηγού ή συνοδού, οι οποίοι υποχρεούνται να παραδώσουν το πιστοποιητικό αυτό στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία της οικείας Περιφερειακής Ενότητας που έχουν την έδρα τους, ιδ) αλλαγή του οδηγού ή του συνοδού, ιε) προσωρινή επισκευή του μεταφορικού μέσου, ιστ) μεταφορά παρτίδας ή μέρους αυτής σε άλλο μεταφορικό μέσο, ιζ) επιστροφή των ζώων στον τόπο αναχώρησης ή συνέχιση προς τον

κ) τροποποίηση των πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας του σφαγείου, σχετικά με το χειρισμό των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, με επιβράδυνση ή παύση της παραγωγής, κα) αύξηση της συχνότητας των αυτοελέγχων στη διαδικασία της αναισθητοποίησης και στην αποτελεσματικότητά της, κβ) Καταργείται κγ) τροποποίηση των διαδικασιών παρακολούθησης στα σφαγεία κατά τις διαδικασίες των περ. κα' και κβ', κδ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων που εκτελούν τις διαδικασίες χειρισμού των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, κε) αναστολή ή ανάκληση της ανάθεσης σε φορέα της τελικής εξέτασης και έκδοσης του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων της περίπτωσης κδ), κστ) τροποποίηση των οδηγιών του κατασκευαστή που συνοδεύουν τον εξοπλισμό ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης, κστα) διακοπή της λειτουργίας της εκμετάλλευσης και ενημέρωση των αντίστοιχων πεδίων στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα της Κτηνιατρικής (ΟΠΣ- Κ), κστβ) καταστροφή φορτίου ζώων ή αγαθών, κστγ) επαναποστολή φορτίου ζώων ή αγαθών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κστδ) υποβολή του φορτίου ζώων ή αγαθών σε ειδική μεταχείριση ή σε οποιοδήποτε άλλο μέτρο απαιτείται για να εξασφαλιστεί η συμμόρφωση με τους κανόνες υγείας και καλής μεταχείρισης των ζώων της παρ. 2 του άρθρου 1 του Κανονισμού (ΕΕ) 2017/625 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Μαρτίου 2017, για τους επίσημους ελέγχους και τις άλλες επίσημες δραστηριότητες που διενεργούνται με σκοπό την εξασφάλιση της εφαρμογής της νομοθεσίας για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές και των κανόνων για την υγεία και την καλή μεταχείριση των ζώων, την υγεία των φυτών και τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα, για την τροποποίηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 999/2001, (ΕΚ) 396/2005, (ΕΚ) 1069/2009, (ΕΚ) 1107/2009, (ΕΕ) 1151/2012, (ΕΕ) 652/2014, (ΕΕ) 2016/429 και (ΕΕ) 2016/2031, των κανονισμών του Συμβουλίου (ΕΚ) 1/2005 και (ΕΚ) 1099/2009 και των Οδηγιών του Συμβουλίου 98/58/ΕΚ, 1999/74/ΕΚ, 2007/43/ΕΚ, 2008/119/ΕΚ και 2008/120/ΕΚ και για την κατάργηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 854/2004 και (ΕΚ) 882/2004, των Οδηγιών του Συμβουλίου 89/608/ΕΟΚ, 89/662/ΕΟΚ, 90/425/ΕΟΚ, 91/496/ΕΟΚ, 96/23/ΕΚ,	τόπο προορισμού με πιο σύντομο δρομολόγιο, ιη) εκφόρτωση των ζώων και σταβλισμός σε κατάλληλο χώρο με την παροχή των κατάλληλων φροντίδων, ιθ) προσωρινή απαγόρευση στον μεταφορέα και στο μεταφορικό μέσο να μεταφέρει ζώα εντός της Χώρας, κ) τροποποίηση των πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας του σφαγείου, σχετικά με το χειρισμό των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, με επιβράδυνση ή παύση της παραγωγής, κα) αύξηση της συχνότητας των αυτοελέγχων στη διαδικασία της αναισθητοποίησης και στην αποτελε-σματικότητά της, κβ) αύξηση της συχνότητας των αυτοελέγχων κατά τη σφαγή ζώων για θρησκευτικούς λόγους (θρησκευτική σφαγή), το στάδιο πριν την απελευθέρωση του ζώου από την ακινητοποίηση και πριν την εκδορά ή το ζεμάτισμα, κγ) τροποποίηση των διαδικασιών παρακολούθησης στα σφαγεία κατά τις διαδικασίες των περιπτώσεων κα' και κβ', κδ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων που εκτελούν τις διαδικασίες χειρισμού των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, κε) αναστολή ή ανάκληση της ανάθεσης σε φορέα της τελικής εξέτασης και έκδοσης του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων της περίπτωσης κδ', κστ) τροποποίηση των οδηγιών του κατασκευαστή που συνοδεύουν τον εξοπλισμό ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης, κζ) κάθε άλλο μέτρο που κρίνει κατάλληλο η αρμόδια αρχή».

96/93/ΕΚ και 97/78/ΕΚ και της απόφασης 92/438/ΕΟΚ του Συμβουλίου (L 95), κστε) απομόνωση φορτίου ζώων, κζ) κάθε άλλο μέτρο που κρίνει κατάλληλο η αρμόδια αρχή.».	
Άρθρο 104 Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παραγώγων προϊόντων αυτών – Τροποποίηση τίτλου και παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014	Ο τίτλος και η παρ. 2 του άρθρου 23 του ν. 4235/2014 (Α'32) έχουν ως εξής: «Άρθρο 23 Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ΖΥΠ και ΠΠ»
Άρθρο 105 Αρμόδια όργανα και διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά – Τροποποίηση άρθρου 26 ν. 4235/2014 Στο άρθρο 26 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί της διαδικασίας επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομητής προστασίας των ζώων κατά τη μεττης τους, της είσπραξης κατηρόδοσής τους, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στην παρ. 2, οι λέξεις «παρόντος άρθρου» αντικηστανται από τις λέξεις «παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και», γ) η παρ. 3 καταργείται, και το άρθρο 26 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 26 Διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώστης στον υποτομέα της προστασίας των ζτησκατά τη μεταφορά τοτηςείσπραξη και απόδοσή τους 1. Τα διοικητικά πρόστιμα των περ. α) και ε) της παρ. 2 του άρθρτης23 που αφορούν στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά επιβάλλονται σύτησνα το άρθρο 24. Κατά παρέκκλιση της παρ. 1 του άρθρου 24, σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων από υπαλλήλους των Συνοριακών Σταθμών Κτηνιατρικών Ελέγχων (Σ.Υ.Κ.Ε.), διοικητικά πρόστιμα έως του ποσού των έξι χιτησδων (6.000) ευρώ, επιβάλλονται από τις Διευθύνσεις Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων, οι οποίοι, μετά από εισήγηση του Προϊσταμένου του οικείου Σ.Υ.Κ.Ε. σχετικησε το ύψος του προστίμου και διαβίβαση της έκθεσης ελέγχου του τρίτου εδαφίου, εφαρμόζουν αναλόγως της παρ. 1 του άρθρου 24. Για τη διαπίστωση της παράβασης συντάσσεται σχετική έκθεση από τους αρμόδιους υπαλλήλους των οικείων	Το άρθρο 26 του ν. 4235/2014 (Α' 32) έχει ως εξής: «Άρθρο 26 Διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, είσπραξη και απόδοσή τους 1. Τα διοικητικά πρόστιμα που προβλέπονται στις περιπτώσεις α' «Γενικά» και ε' «Τομέας προστασίας των ζώων» της παρ. 2 του άρθρου 23 που αφορούν στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά επιβάλλονται και εισπράττονται επί τόπου, κατά τη διαπίστωση της παράβασης, με πράξη βεβαίωσης παράβασης και επιβολής προστίμου: α) του Προϊστάμενου των οικείων ΣΥΚΕ ή β) των ελεγκτών των Διευθύνσεων Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων, κατά περίπτωση. Για τη διαπίστωση της παράβασης συντάσσεται σχετική έκθεση από τους αρμόδιους ως άνω υπαλλήλους. 2. Τα διοικητικά πρόστιμα του παρόντος άρθρου αποδίδονται,

Σ.Υ.Κ.Ε. ή των Διευθύνσεων Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής, κατά περίπτωση. 2. Τα διοικητικά πρόστιμα του παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και αποδίδονται σύμφωνα με τις περ. α) και β) της παρ. 3 του άρθρου 25. 3. Καταργείται.».	σύμφωνα με τις περιπτώσεις α' και β' της παραγράφου 3 του άρθρου 25. 3. Αν το πρόστιμο δεν καταβληθεί άμεσα, εισπράττεται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25. Στην περίπτωση επιβολής διοικητικού προστίμου σε αλλοδαπό μεταφορέα, για την εξασφάλιση της καταβολής του, αφαιρούνται τα στοιχεία της κυκλοφορίας του οχήματός του, σύμφωνα με την παρ. 8 του άρθρου 1 του ν. 3446/2006 (Α' 49), όπως ισχύει, μέχρι την ολοσχερή εξόφλησή του.
30.	Κατάργηση διατάξεων
<i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση</i>	<i>Καταργούμενες διατάξεις</i>
Άρθρο 111 Καταργούμενες διατάξεις 1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται: α) το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), περί πρόσληψης εκπαιδευτών και επιμορφωτών από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων και β) το άρθρο 85 του ν. 4843/2021 (Α' 193), περί καθορισμού δόσεων για την τμηματική καταβολή της ετήσιας επιχορήγησης των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας από το Υπουργείο Υγείας. 2. Από την ημερομηνία έκδοσης της απόφασης της παρ. 4 του άρθρου 109 καταργείται το άρθρο 96Α του ν. 2071/1992 (Α' 161), περί της μεταφοράς του ασθενή κατά τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.	α) Άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146) «Ο Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) δύνανται να προσλαμβάνουν εκπαιδευτές και επιμορφωτές με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης έως είκοσι ώρες εβδομαδιαίως για την κάλυψη εκπαιδευτικών και επιμορφωτικών δραστηριοτήτων που παρέχουν στους υπό απεξάρτηση χρήστες. Αποκλείεται και είναι άκυρη η μετατροπή των συμβάσεων αυτών σε συμβάσεις πλήρους απασχόλησης». β) Το άρθρο 85 του ν. 4843/2021 (Α' 193) «Καθορισμός δόσεων για την τμηματική καταβολή της ετήσιας επιχορήγησης των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας από το Υπουργείο Υγείας Η ετήσια επιχορήγηση των νοσοκομείων του Εθνικού

	Συστήματος Υγείας από το Υπουργείο Υγείας καταβάλλεται τμηματικά, τηρουμένων όλων των προϋποθέσεων που τίθενται από την κείμενη νομοθεσία, εντός των ακόλουθων προθεσμιών: α) η πρώτη δόση, που ανέρχεται έως το ένα τέταρτο (1/4) του ύψους της ετήσιας επιχορήγησης, καταβάλλεται έως την 20ή Ιανουαρίου, β) η δεύτερη δόση έως την 20ή Απριλίου, γ) η τρίτη δόση έως την 20ή Ιουλίου και δ) η τέταρτη δόση έως την 20ή Οκτωβρίου εκάστου οικονομικού έτους. Σε κάθε περίπτωση, έως την 20ή Ιουλίου καταβάλλεται τουλάχιστον ποσό που αντιστοιχεί σε ποσοστό ογδόντα τοις εκατό (80%) της συνολικής ετήσιας επιχορήγησης.». γ) άρθρο 96 Α ν. 2071/1992 «Μεταφορά του ασθενή κατά τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας» 1. Η μεταφορά του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή στη δημόσια ή ιδιωτική Μονάδα Ψυχικής Υγείας, η οποία πραγματοποιείται στο πλαίσιο της διαδικασίας της ακούσιας νοσηλείας, κατόπιν της παραγγελίας (διαταγής) του αρμόδιου εισαγγελέα πρωτοδικών, σύμφωνα με τις παρ. 4 και 5 του άρθρου 96, διενεργείται όπως η μεταφορά οποιουδήποτε άλλου ασθενή σε νοσοκομείο για εξέταση ή νοσηλεία υπό συνθήκες ασφάλειας και με σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή. 2. Η εισαγγελική παραγγελία για τη μεταφορά του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή απευθύνεται τόσο προς Κοινοτική Μονάδα Ψυχικής Υγείας του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 (Α` 96), η οποία ανήκει σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και εντάσσεται στον Τομέα Ψυχικής Υγείας του τόπου της κατοικίας ή της διαμονής του

	φερόμενου ως ασθενή, και μόνο όταν δεν υπάρχει τέτοια Μονάδα στον Τομέα Ψυχικής Υγείας του τόπου της κατοικίας ή της διαμονής του ασθενή, σε αντίστοιχη Μονάδα όμορου Τομέα, όσο και προς το αρμόδιο Αστυνομικό Τμήμα. Για τους σκοπούς της έκδοσης της εισαγγελικής παραγγελίας, η αρμόδια Περιφερειακή Διοίκηση Τομέων Ψυχικής Υγείας και, σε περίπτωση αδυναμίας, η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, κοινοποιεί, τον Σεπτέμβριο κάθε έτους, στις κατά τόπους Εισαγγελίες Πρωτοδικών και επικαιροποιεί, όταν είναι αναγκαίο, κατάλογο με τα στοιχεία επικοινωνίας των Κοινοτικών Μονάδων Ψυχικής Υγείας. 3. Αμέσως μετά από την έκδοση της εισαγγελικής παραγγελίας, και χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, εκκινεί η διαδικασία της μεταφοράς του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή. Η διαδικασία της μεταφοράς, η οποία τελεί υπό τον συντονισμό του Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) του άρθρου 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161), εξελίσσεται ως εξής: α) Αρχικά, πραγματοποιείται επίσκεψη στον τόπο κατοικίας ή διαμονής του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή, από μικτό κλιμάκιο, το οποίο αποτελείται από έναν (1) ψυχίατρο, έναν (1) νοσηλευτή της Κοινοτικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας της παρ. 2 και έναν (1) αστυνομικό. β) Αμέσως μετά από την επίσκεψη του μικτού κλιμακίου, ακολουθεί η μεταφορά του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή στην Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Η μεταφορά πραγματοποιείται με κατάλληλα διαμορφωμένο όχημα της Κοινοτικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας της παρ. 2 και με τη συνοδεία του ψυχιάτρου και του νοσηλευτή. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η μεταφορά του

	φερόμενου ως ψυχικά ασθενή πραγματοποιείται, και με την συνοδεία αστυνομικής δύναμης, κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας και εφόσον ο ψυχίατρος με γραπτή βεβαίωση πιθανολογεί ότι θα απαιτηθεί, για την ασφάλεια του ασθενή ή τρίτων, η λήψη περιοριστικών μέτρων του ασθενή, προκειμέ-νου για την αποφυγή επικείμενης αυτοκαταστροφικής ή ετεροκαταστροφικής συμπεριφοράς του, η οποία δεν μπορεί να αποφευχθεί με κατάλληλες τεχνικές αποκλιμάκωσης. Η Ελληνική Αστυνομία καλείται στη μεταφορά αποκλειστικά στην περίπτωση του τρίτου εδαφίου. γ) Σε κάθε περίπτωση, τόσο κατά την επίσκεψη όσο και κατά τη μεταφορά, μόνο ο αστυνομικός μπορεί να επιβάλει περιοριστικά μέτρα στον φερόμενο ως ψυχικά ασθενή, και μόνο κατ' εξαίρεση, ως έσχατη λύση, όταν η εφαρμογή τους είναι το μόνο διαθέσιμο μέσο που μπορεί να αποτρέψει άμεση ή επικείμενη βλάβη στον ασθενή ή σε τρίτους. δ) Η μεταφορά ολοκληρώνεται με την άφιξη στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Ο ψυχίατρος και ο νοσηλευτής που συμμετέχουν στη μεταφορά, παραμένουν στον χώρο της Μονάδας Ψυχικής Υγείας, έως ότου διασφαλιστεί η ασφαλής υποδοχή του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή. 4. Ο έλεγχος της εφαρμογής των παρ. 1 έως 3 πραγματοποιείται, πέραν των άλλων συναρμόδιων οργάνων και φορέων, και από την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του άρθρου 2 του ν. 2716/1999. 5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Προστασίας του Πολίτη και Δικαιοσύνης, καθορίζονται οι προϋποθέσεις, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και τα επιμέρους στάδια της διαδικασίας μεταφοράς, η οποία πραγματοποιείται στο πλαίσιο της διαδικασίας της ακούσιας

	νοσηλείας, ο τρόπος ελέγχου της διαδικασίας και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος. 6. α) Μετά από την έκδοση της κοινής απόφασης της παρ. 5 κοινοποιείται για πρώτη φορά ο κατάλογος με τα στοιχεία επικοινωνίας των Κοινοτικών Μονάδων Ψυχικής Υγείας, που συντάσσεται σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2. β) Μέχρι την έκδοση της κοινής απόφασης της παρ. 5, καθώς και μετά από την έκδοσή της, όταν, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, δεν καθίσταται εφικτή η συμμετοχή της Κοινοτικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας της παρ. 2 στη διαδικασία της μεταφοράς του φερόμενου ως ψυχικά ασθενή, όπως αυτή καθορίζεται στην παρ. 3, η μεταφορά πραγματοποιείται με όχημα της αρμόδιας αστυνομικής αρχής και από κλιμάκιο δύο (2) αστυνομικών. Σε κάθε περίπτωση, για τη μεταφορά εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος για την προστασία των δικαιωμάτων των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών».

Η Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων	
Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας
Άρθρο 6 Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 1 ν. 5157/2024 (Α' 187)	Υπουργεία Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής	Η μετατροπή υφιστάμενων Κέντρων Υγείας σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και ρύθμιση των θεμάτων ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19 του ν. 5157/2024, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους.
Άρθρο 6 Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 2 του ν. 5157/2024 (Α' 187)	Υπουργεία Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της	Έκδοση ή τροποποίηση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του άρθρου 24 του ν. 5157/2024.

	Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής,	
Άρθρο 6 Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 3 του ν. 5157/2024 (Α'187)	Υπουργεία Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Καθορισμός του ύψους της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23 του ν. 5157/2024.
Άρθρο 16	Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών	α) Η έγκριση των ετήσιων σχεδίων δράσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, η διαδικασία αξιολόγησής τους και η διαδικασία εισήγησής της προς τον Υπουργό Υγείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12 του ν. 5062/2023 (Α'183). β) Η ρύθμιση ζητημάτων σχετικά με την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και την υποβολή του Υπουργού Υγείας κατά την αξιολόγηση της επίδοσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, συμπεριλαμβανομένης της εισήγησης του αρμόδιου Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 12, ο καθορισμός της διαδικασίας αξιολόγησης και η ρύθμιση κάθε άλλου αναγκαίου ζητήματος για την εφαρμογή του άρθρου 12 του ν. 5062/2023.
Άρθρο 59 Εσωτερικό άρθρο 4 παρ. 2 ^α ν. 4498/2017 (Α'172)	Υπουργεία Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Ο καθορισμός του χρόνου και του τρόπου οργάνωσης και πραγματοποίησης των εφημεριών, του ανώτατου αριθμού προσωπικού που συμμετέχει στις εφημερίες ανά μήνα, του ανώτατου αριθμού εφημεριών ανά μήνα που δύνανται να διενεργηθούν ανά κατηγορία προσωπικού, η αποζημίωση του προσωπικού και

		κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.
Άρθρο 62 Εσωτερικό άρθρο 10 παρ. 2 ν. 3329/2005 (Α'81)	Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών	Η ενεργοποίηση της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και ο περιορισμός των καθοριζόμενων στο π.δ. 85/2022 επικουρικών προσόντων.
Άρθρο 86 παρ. 1 περ. γ Εσωτερικό άρθρο 60 παρ. 3 ν. 4931/2022 (Α'94)	Υπουργεία Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Ο καθορισμός του ύψους της αποζημίωσης ανά επίσκεψη στο πλαίσιο της κατ' οίκον νοσηλείας, η καταβολή αυτής, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αποζημίωση αυτή.
Άρθρο 88 παρ. 6	Υπουργεία Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας	Η ρύθμιση ζητημάτων για τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, του ύψους της αμοιβής ή αποζημίωσης των μελών της, της διαδικασίας καταβολής της, καθώς και κάθε άλλου ζητήματος σχετικού με την αμοιβή ή την αποζημίωση αυτή.
Άρθρο 91 παρ. 1 περ. ε	Υπουργεία Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού	Ο καθορισμός για τους φορείς παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας, οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η σύνθεση του προσωπικού, η διαδικασία έκδοσης απόφασης έγκρισης ή βεβαίωσης λειτουργίας, τα απαραίτητα δικαιολογητικά, ο έλεγχος και η εποπτεία, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.
Άρθρο 106 παρ. 1	Υπουργεία Εθνικής Άμυνας, Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, κατόπιν σχετικού αιτήματος του Υπουργείου Υγείας	α) Η παραχώρηση των εγκαταστάσεων, θαλάμων και κλινών της παρ. 1 του άρθρου 8, β) Ο ορισμός του αριθμού των παραχωρούμενων εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών, υλικών, της διάρκειας της παραχώρησης, του

		διοικητικού φορέα εποπτείας των ιατρικών και λοιπών υπηρεσιών, του αριθμού του απασχολούμενου προσωπικού, γ) Ο καθορισμός του ποσού της αποζημίωσης που καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας στους οικείους Ειδικούς Φορείς του άρθρου 23 του ν. 5173/2025 (Α'11), ανά μήνα, προς όφελος του προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας του άρθρου 25 του ν. 5195/2025 (Α'73), για τη συμμετοχή του στην εφημέρευση των κλινών της παρ. 1 του άρθρου 8, και δύναται να ορίζονται οι δικαιούχοι, το ύψος, οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης της ως άνω αποζημίωσης, ανεξαρτήτως διοικητικού βαθμού, και κάθε άλλο σχετικό θέμα με την εφαρμογή του άρθρου 8.
Άρθρο 106 παρ. 2	Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Ψηφιακής Διακυβέρνησης	Η ρύθμιση κάθε ειδικότερου θέματος που αφορά: α) στη λειτουργία της πλατφόρμας της παρ. 1 του άρθρου 46 με βάση τους ειδικότερους σκοπούς της, β) στην ενημέρωση των φυσικών προσώπων για τον προγραμματισμό των ραντεβού, γ) στη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται στην πλατφόρμα αυτή και την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, δ) στην άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες, ε) στις απαιτούμενες διαλειτουργικότητες, στ) στη διαδικασία της αυθεντικοποίησης, ζ) στη λειτουργία τηλεφωνικού κέντρου για την υποστήριξη της

				λειτουργίας της εν λόγω πλατφόρμας και την καταγραφή τηλεφωνικών κλήσεων, η) κάθε αναγκαίο τεχνικό ή άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 46.
Άρθρο 107	Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών			Ο καθορισμός των διαδικασιών για την εφαρμογή του άρθρου 22, του ύψους της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.), του τρόπου κατανομής της, της διαδικασίας υπολογισμού των ποσών επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (rebate), της διαδικασίας εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), καθώς και της διαδικασίας των εκχωρήσεων και συμψηφισμών της παρ. 4 του άρθρου 22.
32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων			
Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
Άρθρο 5	Υπουργική απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο καθορισμός της διαδικασίας χορήγησης της σχετικής άδειας για την άσκηση ιδιωτικού έργου και ανάκλησης αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο χρόνος υποβολής της αίτησης και η διάρκεια της άσκησης του ιδιωτικού έργου κατά την	

			πρώτη εφαρμογή της προβλεπόμενης διαδικασίας.	
Άρθρο 6 Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 1 ν. 5157/2024	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού ή Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής	Η μετατροπή υφιστάμενων Κέντρων Υγείας σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και ρύθμιση των θεμάτων ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19 του ν. 5157/2024, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους.	
Άρθρο 6 Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 2 του ν. 5157/2024	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού ή Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής,	Η έκδοση ή τροποποίηση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του άρθρου 24 του ν. 5157/2024.	
Άρθρο 6	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας και Εθνικής	Ο καθορισμός του ύψους της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του	

Εσωτερικό άρθρο 45 παρ. 3 του ν. 5157/2024		Οικονομίας και Οικονομικών	προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23 του ν. 5157/2024.	
Άρθρο 16	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών	α) Η έγκριση των ετήσιων σχεδίων δράσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, η διαδικασία αξιολόγησής τους και η διαδικασία εισήγησής της προς τον Υπουργό Υγείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12. β) Η ρύθμιση ζητημάτων σχετικά με την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και την υποβοήθηση του Υπουργού Υγείας κατά την αξιολόγηση της επίδοσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, συμπεριλαμβανομένης της εισήγησης του αρμόδιου Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 12, καθορισμός της διαδικασίας αξιολόγησης και ρύθμιση κάθε άλλου αναγκαίου ζητήματος για την εφαρμογή του άρθρου 12.	
Άρθρο 17	Υπουργική απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Η συγκρότηση συμβουλίων της περ. α), προς συμμόρφωση της Διοίκησης με δικαστικές αποφάσεις σύμφωνα με τις οποίες διατάσσεται η αναπομπή σε αυτά, προκειμένου να εξετάσουν τις αιτήσεις ένταξης των ιατρών και οδοντιάτρων της παρ. 1, κατόπιν αιτήσεων ακυρώσεώς τους κατά αποφάσεων των Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων.	
Άρθρο 18 παρ. 4	Υπουργική απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο καθορισμός των μετρικών στοιχείων, των τεχνικών	

			προδιαγραφών των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, των απαιτούμενων δικαιολογητικών για τη θεώρηση των αρχιτεκτονικών σχεδίων του εξωτερικού παραρτήματος, καθώς και κάθε άλλου λεπτομερειακού ζητήματος που αφορά τα εξωτερικά παραρτήματα.	
Άρθρο 21	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	μέχρι το ύψος της χρηματοδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από τον Κρατικό Προϋπολογισμό για καθένα από τα έτη 2018, 2019 και 2020 οι απαιτήσεις των νοσοκομείων αυτών έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), οι οποίες, ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, προέρχονται από υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του Οργανισμού (εισπρακτέα νοσήλια) κατά τα ίδια ως άνω έτη, με ταυτόχρονη διαγραφή των αντίστοιχων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα ανωτέρω νοσοκομεία, που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες.	
Άρθρο 24	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Η ρύθμιση ειδικότερων θεμάτων οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερών στην εθνική διαδικασία αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας.	
Άρθρο 35	Απόφαση Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ	Η εξειδίκευση των παραβάσεων και της αντιστοίχισης της κλίμακας του ποσού του προστίμου της περ. β) της παρ. 9 του άρθρου 93 του ν. 4472/2017.	

Άρθρο 47 παρ.9	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο καθορισμός ειδικότερων ζητημάτων της λειτουργίας του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.	
Άρθρο 55 παρ.9 Α	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	Ο καθορισμός της διαδικασίας διακίνησης των φαρμάκων από τις φαρμακαποθήκες προς τα ιδιωτικά φαρμακεία, των επιμέρους λεπτομερειών πιστοποίησης και ορθής χρήσης του προγράμματος για την παραγγελία Φαρμάκων Υψηλού Κόστους, επιμέρους ζητημάτων παράδοσης και αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και των συνοδευτικών εγγράφων (όπως δελτία αποστολής, εντάλματα), του τρόπου και του χρόνου πληρωμής καταβολής της αμοιβής των φαρμακαποθηκών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε άλλου σχετικού θέματος	
Άρθρο 59 Εσωτερικό άρθρο 4 παρ. 2 ^α ν. 4498/2017 (Α' 172)	Κοινή υπουργική απόφαση	Υπουργεία Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Ο καθορισμός του χρόνου και του τρόπου οργάνωσης και πραγματοποίησης των εφημεριών, του ανώτατου αριθμού προσωπικού που συμμετέχει στις εφημερίες ανά μήνα, του ανώτατου αριθμού εφημεριών ανά μήνα που δύνανται να διενεργηθούν ανά κατηγορία προσωπικού, η αποζημίωση του προσωπικού και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.	
Άρθρο 61	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε.	Η μεταφορά, για τις ανάγκες του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), κενών οργανικών θέσεων νοσηλευτικού και λοιπών κλάδων προσωπικού από τα Γενικά και Πανεπιστημιακά	

			Νοσοκομεία της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, στις οικείες Δ.Υ.Πε. και κατανομή τους στις αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε..	
Άρθρο 64 Εσωτερικό άρθρο 10 παρ. 2 ν. 3329/2005	Κοινή υπουργική απόφαση	Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών	Η ενεργοποίηση της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και ο περιορισμός των καθοριζόμενων στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα.	
Άρθρο 65 παρ. 6	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Η διενέργεια Απόσπασης Βιολόγων και Ιατρών Κλάδου Ε.Σ.Υ. στο Ωνάσειο Νοσοκομείο.	
Άρθρο 77	Απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Α.Ε.	Ε.Ο.Π.Α.Ε.	Η μετατροπή σε πλήρους απασχόλησης των συμβάσεων όσων έχουν προσληφθεί και απασχολούνται κατά τη δημοσίευση του παρόντος στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.) με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, σύμφωνα με το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), κατόπιν συνεκτίμησης των υπηρεσιακών αναγκών και των δημοσιονομικών δυνατοτήτων του φορέα.	
Άρθρο 86 παρ.3	Υπουργική Απόφαση	Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Ο καθορισμός του ύψους της επιχορήγησης, οι προϋποθέσεις χορήγησης αυτής και κάθε άλλο ζήτημα.	
Άρθρο 88 παρ. 1	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο ορισμός του Προέδρου και των μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των	

			Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και των αναπληρωτών τους.	
Άρθρο 88 παρ. 6	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας	Η ρύθμιση ζητημάτων για τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, του ύψους της αμοιβής ή αποζημίωσης των μελών της, της διαδικασίας καταβολής της, καθώς και κάθε άλλου ζητήματος σχετικού με την αμοιβή ή την αποζημίωση αυτή.	
Άρθρο 88 παρ. 7	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο καθορισμός του τρόπου λειτουργίας και οργάνωσης της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και του πλαισίου συνεργασίας της με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες και φορείς υπηρεσιών υγείας, με στόχο την αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές.	
Άρθρο 91 παρ. 1 περ. γ	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης	Ο καθορισμός του ύψους της αποζημίωσης ανά επίσκεψη στο πλαίσιο της κατ' οίκον νοσηλείας, η καταβολή αυτής, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αποζημίωση αυτή.	
Άρθρο 91 παρ. 1 περ. ε	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού	Ο καθορισμός για τους φορείς παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας, οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η σύνθεση του προσωπικού, η διαδικασία έκδοσης απόφασης έγκρισης ή βεβαίωσης λειτουργίας, τα απαραίτητα δικαιολογητικά, ο έλεγχος και η εποπτεία, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα	

			πρόστιμα, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.	
Άρθρο 104	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ο καθορισμός κάθε ζητήματος σχετικού με την μεταβίβαση ποσών από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Ε.Σ.Υ., όπως ιδίως των κωδικών χρέωσης και πίστωσης του προβλεπόμενου ποσού που μεταφέρεται, της μεταφοράς του άπαξ ή σε δόσεις και του καθορισμού των τελευταίων, καθώς και του τρόπου εγγραφής του στις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις της Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. και κάθε ζητήματος σχετικού με την εφαρμογή του άρθρου 52.	
Άρθρο 106 παρ. 1	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Εθνικής Άμυνας, Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	α) Η παραχώρηση των εγκαταστάσεων, θαλάμων και κλινών της παρ. 1 του άρθρου 8, β) Ο ορισμός του αριθμού των παραχωρούμενων εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών, υλικών, της διάρκειας της παραχώρησης, του διοικητικού φορέα εποπτείας των ιατρικών και λοιπών υπηρεσιών, του αριθμού του απασχολούμενου προσωπικού, γ) Ο καθορισμός του ποσού της αποζημίωσης που καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας στους οικείους Ειδικούς Φορείς του άρθρου 23 του ν. 5173/2025 (Α'11), ανά μήνα, προς όφελος του προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας του άρθρου 25 του ν. 5195/2025 (Α'73), αναλόγως των παροχών των στρατιωτικών νοσοκομείων προς το Δημόσιο βάσει του άρθρου 8, καθώς και κάθε άλλου θέματος σχετικού με	

			την εφαρμογή του ως άνω άρθρου.	
Άρθρο 106 παρ. 2	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Ψηφιακής Διακυβέρνησης	Η ρύθμιση κάθε ειδικότερου θέματος που αφορά: α) στη λειτουργία της πλατφόρμας της παρ. 1 του άρθρου 46 με βάση τους ειδικότερους σκοπούς της, β) στην ενημέρωση των φυσικών προσώπων για τον προγραμματισμό των ραντεβού, γ) στη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται στην πλατφόρμα αυτή και την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, δ) στην άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες, ε) στις απαιτούμενες διαλειτουργικότητες, στ) στη διαδικασία της αυθεντικοποίησης, ζ) στη λειτουργία τηλεφωνικού κέντρου για την υποστήριξη της λειτουργίας της εν λόγω πλατφόρμας και την καταγραφή τηλεφωνικών κλήσεων, η) κάθε αναγκαίο τεχνικό ή άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 46.	
Άρθρο 107	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Ο καθορισμός των διαδικασιών για την εφαρμογή του άρθρου 22, του ύψους της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης	

			(Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.), του τρόπου κατανομής της, της διαδικασίας υπολογισμού των ποσών επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (rebate), της διαδικασίας εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), καθώς και της διαδικασίας των εκχωρήσεων και συμψηφισμών της παρ. 4 του άρθρου 22.	

Ανάγκη σύστασης νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας	
33.	Ποιες διατάξεις της αξιολογούμενης ρύθμισης προβλέπουν τη σύσταση νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας;
34.	Γιατί προτείνεται η σύσταση αυτού του νέου οργάνου και δεν επαρκούν οι υφιστάμενες διοικητικές δομές για να επιτευχθεί ο στόχος της αξιολογούμενης ρύθμισης;
35.	Χρόνος έναρξης λειτουργίας του νέου οργάνου
36.	Έχει γίνει η σχετική οικονομοτεχνική μελέτη αναφορικά με τη σύσταση του νέου οργάνου; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Εάν ΝΑΙ, να επισυναφθεί ηλεκτρονικά.
Στοιχεία νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας	

37.	Επωνυμία ή ονομασία και νομική μορφή
38.	Χώρος λειτουργίας του νέου οργάνου

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2025

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝΚΥΡΙΑΚΟΣ
ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΙΣ
17.10.2025 20:23

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

GEORGIOS
GERAPETRITIS
17.10.2025 20:11

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAS DENDIAS
17.10.2025 21:00ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΔΕΝΔΙΑΣ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

THEODOROS
LIVANIOS
17.10.2025 20:07

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥSOFIA ZACHARAKI
17.10.2025 20:41

ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

ΥΓΕΙΑΣ

SPYRIDON-ADONIS
GEORGIADIS
17.10.2025 20:53ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAEL
CHRYSOCHOIDIS
17.10.2025 21:09

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝCHRISTOS DIMAS
17.10.2025 20:04

ΧΡΙΣΤΟΣ ΔΗΜΑΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣSTAVROS
PAPASTAVROU
17.10.2025 21:17

ΣΤΑΥΡΟΣ Ν. ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

PANAGIOTIS
THEODORIKAKOS
17.10.2025 20:40ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣNIKI KERAMEOS
17.10.2025 20:34

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

GEORGIOS FLORIDIS
17.10.2025 20:02

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
ATHANASIOS PLEVRIS 17.10.2025 20:26	DOMNA MICHAILIDOU 17.10.2025 21:38	KONSTANTINOS TSIARAS 17.10.2025 20:02
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ	ΔΟΜΝΑ – ΜΑΡΙΑ ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ
ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ	ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
VASILEIOS KIKILIAS 17.10.2025 20:27	DIMITRIOS PAPASTERGIOU 17.10.2025 20:02	IOANNIS KEFALOGIANNIS 17.10.2025 20:38
ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ	ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ
ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ		
CHRISTOS- SKERTSOS 17.10.2025 20:01		
ΧΡΗΣΤΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΚΕΡΤΣΟΣ		
ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ		
ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	ΥΓΕΙΑΣ
NIKOLAOS PAPATHANASIS 17.10.2025 21:05	IOANNIS VROUTSIS 17.10.2025 20:01	EIRINI AGAPIDAKI 17.10.2025 20:13
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ	ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ



Αριθ. 170 / 18 / 2025

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Ε Κ Θ Ε Σ Η

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

Στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας»

Α. Με το υπόψη σχέδιο νόμου, εισάγονται ρυθμίσεις που αφορούν, μεταξύ άλλων i) στη λειτουργία και στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), στην παρακολούθηση και αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης, στους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, στον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσιοθεραπευτών, στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο καθώς και στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και στην επικαιροποίηση του πλαισίου λειτουργίας των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας και των ιδιωτικών κλινικών και ii) στην αντιμετώπιση θεμάτων λοιπών Υπουργείων. Ειδικότερα:

ΜΕΡΗ Α' & Β'

- 1.** Προσδιορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο των διατάξεων του υπόψη σχεδίου νόμου. **(άρθρα 1-3)**
- 2.** Διευρύνονται οι χώρες των οποίων οι τίτλοι ιατρικών εξειδικεύσεων που έχουν απονεμηθεί σ' αυτές, δύναται να αναγνωρισθούν, με κανονιστική διοικητική πράξη και κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης, ως αντίστοιχες των θεσμοθετημένων στη χώρα μας ιατρικών εξειδικεύσεων. **(άρθρο 4)**
- 3.** Ελεγκτείται η δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου και στους ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.), υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις. **(άρθρο 5)**
- 4.** Προβλέπεται η δυνατότητα ίδρυσης των αναφερόμενων πανεπιστημιακών δομών (Πανεπιστημιακή Κλινική / διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα) στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του ν. 5157/2024, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα. **(άρθρο 6)**
- 5.** Επιτρέπεται στο επικουρικό προσωπικό των δημόσιων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, η άσκηση ιδιωτικού έργου ή εργασίας με αμοιβή, κατόπιν αδείας, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα. **(άρθρο 7)**

6.α. Παρέχεται η δυνατότητα διάθεσης στο Δημόσιο άνευ αντιτίμου, εγκαταστάσεων και κλινών από τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), για την κάλυψη έκτακτων αναγκών της δημόσιας υγείας.

β. Τίθεται το νομικό πλαίσιο για την αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού καθώς και του λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και των στρατιωτικών νοσοκομείων για τη συμμετοχή τους στην εφημέρευση των κλινών.

γ. Παρέχεται νομοθετική εξουσιοδότηση για τη ρύθμιση των θεμάτων που αφορούν στην εφαρμογή των προτεινόμενων διατάξεων. **(άρθρα 8 & 106 παρ. 1)**

7.α. Καταργείται το ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας».

β. Μετατρέπονται σε αυτοτελή και αυτοδιοικούμενα ν.π.δ.δ., η οργανική μονάδα της έδρας και η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του ανωτέρω καταργούμενου νοσοκομείου, με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας» και «Γενικό Νοσοκομείο Γιαννιτσών» αντίστοιχα.

γ. Καθίσταται κάθε ένα εκ των αυτοτελών ν.π.δ.δ., ειδικός διάδοχος του καταργούμενου ν.π.δ.δ., του οποίου αποτελούσε οργανική μονάδα, σε οποιαδήποτε έννομη σχέση με τρίτους που το αφορά.

δ. Ρυθμίζονται θέματα που αφορούν, μεταξύ άλλων, στους οργανισμούς των αναφερόμενων νοσοκομείων και στη λειτουργία των διοικήσεών τους.

(άρθρα 9 - 13)

8. Καταργείται η σχέση μερικής απασχόλησης του οριζόμενου ως Αντιπροέδρου, μέλους Διοικητικού Συμβουλίου των αναφερόμενων νοσοκομείων του άρθρου 7 του ν. 3329/2005.

(άρθρα 14 - 16)

9. Παρέχεται η δυνατότητα συγκρότησης Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών και Οδοντιάτρων με απόφαση του Υπουργού Υγείας, προκειμένου να καταστεί δυνατή η συμμόρφωση της Διοίκησης σε δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται, κατόπιν της ευδοκίμησης αιτήσεων ακύρωσης από τους ανωτέρω επαγγελματίες και να εξεταστούν οι αιτήσεις ένταξης των ιατρών και οδοντιάτρων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.).

(άρθρο 17)

10. Προβλέπεται η δυνατότητα λειτουργίας εξωτερικών παραρτημάτων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. για τη στέγαση εξωτερικών ιατρείων και Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα.

(άρθρο 18)

11. Επιτρέπεται η πρόσβαση των επισκεπτών υγείας στα αναφερόμενα Μητρώα και προβλέπεται η διαπίστευσή τους στην Η.ΔΙ.Κ.Α. ΑΕ. **(άρθρο 19)**

12. Προβλέπεται η μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης», για το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρα 20 & 21)**

13.α. Εντάσσεται ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) στο πεδίο εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

β. Παρέχεται η δυνατότητα στους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους υγείας, να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. κ.λπ.. **(άρθρα 22 - 28)**

14.α. Αναπροσαρμόζεται, ειδικά για το έτος 2025, το όριο των επιτρεπόμενων δαπανών για τις υπηρεσίες υγείας, στο ποσό του ενός δισεκατομμυρίου εξακοσίων ενενήντα οκτώ εκατομμυρίων (1.698.000.000) ευρώ, από ένα δισεκατομμύριο εξακόσια εξήντα τρία εκατομμύρια (1.663.000.000) ευρώ που ισχύει σήμερα, δυνάμει του άρθρου 25 παρ. 1 του ν. 4549/2018.

β. Παρέχεται η δυνατότητα στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και στις φαρμακευτικές εταιρείες να συμψηφίσουν, για το έτος 2024, το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης που δεν διέθεσαν ή επιστράφηκαν από την αγορά ελλείψει ζήτησης, με το ποσό που επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). **(άρθρα 29 & 30)**

15. Αποσαφηνίζεται, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα και με αναδρομική ισχύ από τη μνημονεύομενη ημερομηνία, το νομικό καθεστώς της προβλεπόμενης μηνιαίας αποζημίωσης που καταβάλλεται στα μέλη της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

(άρθρα 31 & 32)

16. Προστίθεται στον κατάλογο γνωμοδοτούντων ιατρών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (Σ.Η.Π.) και η ειδικότητα της Πυρηνικής Ιατρικής. Για τη συμμετοχή των ανωτέρω ιατρών στο Σ.Η.Π., καταβάλλεται, κατά τα ισχύοντα, αποζημίωση, ανά εξεταζόμενο φάκελο, η οποία καθορίζεται με κανονιστική διοικητική πράξη και καλύπτεται από τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. **(άρθρο 33)**

17. Προστίθεται στις αρμοδιότητες του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του οργανισμού. **(άρθρο 34)**

18. Προβλέπεται, υπό την οριζόμενη προϋπόθεση, η δυνατότητα επανέκδοσης βεβαιώσεων ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback) εξαμήνου παρελθόντος έτους σε μεμονωμένους παρόχους για τους οποίους υπήρξε άρση των λόγων εκπρόθεσμης υποβολής δαπανών προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
(άρθρα 35 & 36)

19. Καθορίζεται η ειδικότερη διαδικασία αποπληρωμής, έως την οριζόμενη ημερομηνία, ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των ετών 2015 - 2020, ύψους πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) ευρώ, προς αντίστοιχους φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, λόγω χορήγησης παροχών ασθενοείας σε είδος βάσει των αναφερόμενων Ευρωπαϊκών Κανονισμών.
(άρθρο 37)

20. Προβλέπεται ότι, σε περίπτωση υπέρβασης του επιτρεπόμενου ποσού δαπανών για τα οριζόμενα σκευάσματα / ιατρικά είδη, η αναζήτηση του υπερβάλλοντος ποσού βαρύνει τους αναφερόμενους κατά περίπτωση προμηθευτές.
(άρθρο 38)

21. Εισάγονται οι αναφερόμενες εξαιρέσεις, από την επιβολή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο φαρμακείο του προβλεπόμενου ποσοστού επιστροφής (rebate) επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018.
(άρθρο 39)

22. Επιβάλλεται τέλος διαπραγμάτευσης, που καθορίζεται με την προβλεπόμενη κανονιστική διοικητική πράξη, και για τους παρόχους που δεν συμμετείχαν στη σχετική διαπραγμάτευση, για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών και επιθυμούν να προσχωρήσουν στα αποτελέσματα αυτής.
(άρθρο 40)

23. Προσδιορίζονται ειδικότεροι όροι της διαδικασίας αξιολόγησης φαρμάκων (κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης συνοδών εξετάσεων αναγκαίων βιοδεικτών) από την αρμόδια επιτροπή αξιολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης του Υπουργείου Υγείας, κ.λπ..
(άρθρα 41 - 45)

24. Τίθεται σε λειτουργία, από την εταιρεία Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο.
(άρθρα 46 - 47 & 106 παρ. 2)

25. Παρατείνεται από τη λήξη της και για το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η προθεσμία αποπληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων:

- του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.),
 - του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προς τους αναφερόμενους δικαιούχους (φαρμακεία, κλινικές, ασφαλισμένους των Φ.Κ.Α, κ.λπ.).
- (άρθρα 48 - 50)**

26. Διευρύνονται οι ειδικότητες επαγγελματιών υγείας, οι οποίες δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για την κάλυψη αναγκών του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ. Στους φορείς που δύνανται να απολαμβάνουν το συγκεκριμένο μέτρο προστίθεται και η μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.).

(άρθρο 51)

27. Μεταβιβάζονται από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., πιστώσεις ύψους:

- πέντε εκατομμυρίων εκατόν εβδομήντα πέντε χιλιάδων (5.175.000) ευρώ, για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας ρεμντεσιβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα,
 - έντεκα εκατομμυρίων επτακοσίων είκοσι έξι χιλιάδων εκατό (11.726.100) ευρώ, για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα.
- (άρθρα 52 & 108)**

28. Επανακαθορίζεται η οργανωτική δομή των υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) και αυξάνονται κατά μία (1) Γενική Διεύθυνση, δύο (2) Διευθύνσεις και τέσσερα (4) Τμήματα. [Σήμερα υφίστανται μία (1) Γενική Διεύθυνση, έξι (6) Διευθύνσεις, δεκαοκτώ (18) Τμήματα, δύο (2) αυτοτελή Τμήματα και η Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου].

(άρθρα 53 & 54)

29. Καταβάλλεται η μνημονευόμενη αμοιβή, από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις φαρμακαποθήκες, σε περίπτωση διενέργειας αποστολής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία. Η ανωτέρω δαπάνη, δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

(άρθρο 55)

30. Συστήνεται, στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), Ειδικό Τμήμα Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών με αρμοδιότητα τη μεταφορά των φερόμενων ως ψυχικά ασθενών για εξέταση και σύνταξη γνωματεύσεων σε δημόσια ψυχιατρική κλινική.

(άρθρα 56 & 109 παρ. 5)

31. Ρυθμίζονται θέματα προσωπικού του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του. Ειδικότερα:

α. Επιτρέπεται, για το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία, των αναφερόμενων ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., που έχουν συμπληρώσει το προβλεπόμενο όριο ηλικίας. Επίσης, κατ' εξαίρεση των κείμενων διατάξεων, μέλη Διοικητικών Συμβουλίων συνδικαλιστικών οργανώσεων νοσοκομειακών γιατρών παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους έως το πέρας της θητείας τους στις οργανώσεις αυτές, εφόσον αυτή υπερβαίνει την προβλεφθείσα παράταση, δυνάμει της οποίας παραμένουν.

β. Δεν απαιτείται το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική ως προϋπόθεση, για τη βαθμολογική εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που διορίστηκαν σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) έως και την αναφερόμενη ημερομηνία.

γ. Προβλέπεται η δυνατότητα διενέργειας εφημεριών μεικτού τύπου και ετοιμότητας από το αναφερόμενο προσωπικό των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών των φορέων, στους οποίους απασχολούνται. **(άρθρα 57 - 59)**

32. Παρέχεται η δυνατότητα στις μνημονευόμενες ειδικότητες επαγγελματιών υγείας, στους οποίους προστίθενται και οι απόφοιτοι άλλων σχολών (Ε.ΠΑ.Λ., Π.Ε.ΠΑ.Λ., Σ.Α.Ε.Κ. κ.λπ.) των ιδίων ειδικοτήτων που πάσχουν από τις αναφερόμενες ασθένειες, να διορίζονται σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, οι οποίες συνιστώνται με την απόφαση διορισμού τους, εκτός από τα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ. (που ισχύει ήδη για τις προβλεπόμενες ειδικότητες) και σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε.

(άρθρα 60 & 61)

33. Παρέχεται η δυνατότητα τοποθέτησης των αναφερόμενων επικουρικών ιατρών, στις δομές του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), για την κάλυψη έκτακτων και άμεσων αναγκών στελέχωσης. **(άρθρα 62 & 63)**

34. Ρυθμίζονται θέματα κινητικότητας νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υγείας Δ.Υ.Πε. κ.λπ.. **(άρθρο 64)**

35. Προβλέπεται, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα, η απόσπαση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και Βιολόγων κλάδου ΠΕ Βιολόγων/ειδικότητας Βιολόγων, από τα νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. στο Ωνάσειο Νοσοκομείο (Ω.Ν.), προς κάλυψη σχετικών του αναγκών. **(άρθρο 65)**

36. Συστήνονται στα Κέντρα Αναφοράς του ιού HIV (AIDS, HIV, Ρετροϊών) δέκα (10) οργανικές θέσεις μελών Ειδικού Τεχνικού Προσωπικού (Ε.ΤΕ.Π.) ήτοι: έξι (6) στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στην Αθήνα και τέσσερις (4) στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στη Θεσσαλονίκη. **(άρθρο 66)**

37. Παρέχεται η δυνατότητα συνεργασίας και στο υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελαιώνα Θηβών (άρθρου 13 παρ. 4, του Σωφρονιστικού Κώδικα), με τους αναφερόμενους υγειονομικούς επαγγελματίες, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό του, με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών. **(άρθρο 67)**

38. Χορηγείται εκπαιδευτική άδεια και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. **(άρθρο 68)**

39. Απαγορεύεται, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, η μετάταξη ή η απόσπαση ή οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., έως την αναφερόμενη ημερομηνία, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα. **(άρθρο 69)**

40. Επιτρέπεται μεταξύ άλλων, και κατά τα ειδικότερα οριζόμενα, η απόσπαση προσωπικού, μεταξύ της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των Φ.Π.Υ.Υ. και των φορέων εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, για την κάλυψη επιτακτικών υπηρεσιακών αναγκών, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα. **(άρθρο 70)**

41. Απαλλάσσονται τα φαρμακεία από την υποχρέωση διημέρευσης ή διανυκτέρευσης και για άλλους σοβαρούς λόγους (πέραν των λόγων υγείας και οικονομικών λόγων), μετά από γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου. **(άρθρο 71)**

42. Παρέχεται η δυνατότητα απόσπασης ή μετακίνησης προσωπικού ή δικηγόρων με έμμισθη εντολή, που υπηρετούν στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε εποπτευόμενους από αυτό φορείς, προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. / φορέας εκτός του μητρώου φορέων της Γενικής Κυβέρνησης). **(άρθρο 72)**

43. Καθορίζεται, μεταξύ άλλων και κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, η διαδικασία βάσει της οποίας δύναται να γίνουν οι προσλήψεις εξειδικευμένου προσωπικού της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. **(άρθρο 73)**

44. Αυξάνεται, κατά εκατόν πενήντα χιλιάδες (150.000) ευρώ [από επτακόσιες χιλιάδες (700.000) σε οκτακόσιες πενήντα χιλιάδες (850.000) ευρώ],

το ανώτατο όριο του ποσού που μπορεί να διατίθεται ως κίνητρο απόδοσης ανά έτος, στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ., στην περίπτωση υπέρβασης του θετικού δημοσιονομικού στόχου.
(άρθρο 74)

45. Συστήνεται ακόμη μία (1) θέση συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ..
(άρθρο 75)

46. Αποσαφηνίζονται ζητήματα σχετικά με τη μετακίνηση προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).
(άρθρο 76)

47. Παρέχεται η δυνατότητα, με την οριζόμενη διαδικασία, μετατροπής της σύμβασης εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, σε πλήρους απασχόλησης, για το μνημονευόμενο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.).
(άρθρο 77)

48.α. Συστήνεται Τμήμα Φυσικοθεραπείας, στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυναμικότητα διακοσίων (200) κλινών και άνω, το οποίο υπάγεται στην οικεία ιατρική υπηρεσία και στελεχώνεται από υπαλλήλους του κλάδου των φυσικοθεραπευτών.

β. Καθορίζονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας του ως άνω τμήματος, στο οποίο προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Φυσικοθεραπευτών.

γ. Συστήνεται Αυτοτελές Γραφείο Φυσικοθεραπείας, στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυναμικότητα κάτω των διακοσίων (200) κλινών, με υπεύθυνο φυσικοθεραπευτή και αποστολή όμοια με εκείνη των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας.

(άρθρα 78 - 82 & 84)

49. Διευρύνεται το περιεχόμενο της νομοθετικής εξουσιοδότησης της παρ. 4 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 σχετικά με την κοστολόγηση νέων φυσικοθεραπευτικών πράξεων και συνεδριών φυσικοθεραπείας.
(άρθρο 83)

50. Επιτρέπεται η ίδρυση, μεταφορά και λειτουργία έως δύο (2) φαρμακείων εντός των κτιριακών εγκαταστάσεων των αερολιμένων «Ελευθερίου Βενιζέλου» Αθήνας και «Μακεδονία» Θεσσαλονίκης.
(άρθρο 85)

51. Προβλέπεται η επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, για την κάλυψη των λειτουργικών της δαπανών, κατά τα ειδικότερα οριζόμενα.
(άρθρα 86 & 87)

52. Τροποποιούνται - συμπληρώνονται διατάξεις σχετικά με την Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. Ειδικότερα μεταξύ άλλων, επανακαθορίζεται η σύνθεσή της αποτελούμενη εφεξής από δεκαπέντε (15) μέλη, αντί από εννέα (9) που είναι σήμερα. **(άρθρο 88)**

53. Παρέχεται η δυνατότητα τοποθέτησης ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις, για απόκτηση ειδικότητας και των αναφερόμενων αθλητών με πτυχίο ιατρικής, που δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ειδικό πίνακα με τους αθλητές, που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις, κ.λπ.. **(άρθρα 89 -94)**

54. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με:

- τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.),
- τα τηρούμενα βιβλία και τα παραστατικά στοιχεία των νοσοκομειακών φαρμακείων,
- την ευθύνη για τη λειτουργία κολυμβητικών δεξαμενών εντός συγκροτημάτων κατοικιών,
- τη διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Ε.Ο.Δ.Υ.,
- την ανανέωση της θητείας του Προέδρου και των μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας – Alzheimer, κ.λπ.. **(άρθρα 95 – 97 & 99 - 101)**

55.α. Παρατείνονται εκ νέου από τη λήξη τους και έως την οριζόμενη κατά περίπτωση ημερομηνία, τα αναφερόμενα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας. Ενδεικτικά αναφέρεται η παράταση:

- των συμβάσεων εργασίας ι.δ.ο.χ. του προσωπικού στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων από αυτό φορέων προς κάλυψη αναγκών καθαριότητας, φύλαξης και σίτισης,
- της λειτουργίας των εμβολιαστικών κέντρων και η συνακόλουθη καταβολή αποζημίωσης στο απασχολούμενο προσωπικό,
- των συμβάσεων του αναφερόμενου ιατρικού προσωπικού,
- των συμβάσεων έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων καθώς και διοικητικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- της υπερωριακής εργασίας του προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- της δυνατότητας απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία,
- της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό,
- της χρήσης αεροσκαφών και πλωτών μέσων για τη διακομιδή ασθενών,
- της συμμετοχής του προσωπικού του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και των στρατιωτικών νοσοκομείων στο πρόγραμμα εφημεριών του Ε.Σ.Υ.,

- της ισχύος ρυθμίσεων για την αποζημίωση ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας,
- των συμβάσεων εργασίας ι.δ.ο.χ. του Ε.Ο.Δ.Υ. για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων της ευθύνης του και των περιβαλλόντων αυτών χώρων καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης,
- της ισχύος των μνημονευόμενων συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (ι.δ.ο.χ.) του προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- της δυνατότητας διάθεσης επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας, προς το Δημόσιο.

β. Παρατείνονται εν νέου, αυτοδικαίως, από τη λήξη τους και για το οριζόμενο χρονικό διάστημα οι συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. που έχουν συναφθεί από το πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων για την κάλυψη έκτακτων αναγκών του.

γ. Παρατείνεται, επίσης εκ νέου, από τη λήξη της και έως το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019, ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή των δεδουλευμένων εφημεριών ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ. συμπεριλαμβανομένου και του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας.

(άρθρο 98)

56. Τροποποιούνται οι διατάξεις σχετικά με την ευθύνη των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ». Ειδικότερα:

α. Προστίθενται και τα αιρετά μέλη του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ισχύει για όσα διορίζονται με δικαστική απόφαση) στην πρόβλεψη περί μη δίωξης για τις πράξεις και παραλείψεις τους, που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους, που τελέστηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους καθώς και για τα χρέη του σωματείου που γεννήθηκαν κατά την ίδια περίοδο κ.λπ..

β. Εξαιρούνται από την πρόβλεψη περί μη δίωξης για όλα τα προαναφερόμενα μέλη οι περιπτώσεις δόλου και βαριάς αμέλειας.
(άρθρο 102)

57.α. Συμπληρώνονται τα μέτρα που λαμβάνουν, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4235/2014, οι αρμόδιες αρχές όταν κατά τον επίσημο έλεγχο διαπιστώνονται μη συμμορφώσεις που θίγουν ή θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ζώων, τη δημόσια υγεία κ.λπ..

β. Επικαιροποιούνται υφιστάμενες και προστίθενται νέες διοικητικές κυρώσεις (πρόστιμα) επί μη συμμόρφωσης διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας των ζώων, της

προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών.

γ. Επανακαθορίζονται τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία επιβολής των διοικητικών προστίμων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά.

(άρθρα 103 – 105)

58. Παρέχονται οι απαιτούμενες νομοθετικές εξουσιοδοτήσεις για την εφαρμογή των προτεινομένων και παρατίθενται οι καταργούμενες και οι μεταβατικής ισχύος διατάξεις.

(άρθρα 107, 109 & 110)

ΜΕΡΗ Γ' & Δ'

α. Παρέχεται η δυνατότητα εκ νέου ανανέωσης, για το οριζόμενο χρονικό διάστημα, των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (ι.δ.ο.χ.) και οι οποίες δεν έχουν λυθεί:

- του προσωπικού της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση υγειονομικών και λοιπών μνημονευόμενων κινδύνων και φυσικών καταστροφών (άρθρο 49 του ν.4807/2021),

- διακοσίων τριάντα τριών (233) ατόμων της Γενικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών, η οποία μεταφέρθηκε αυτοδίκαια στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας (άρθρο 10 του ν.5057/2023) και

- σαράντα (40) συνολικά ατόμων όλων των ειδικοτήτων, που προσλήφθηκαν για την κάλυψη απρόβλεπτων και επείγουσών αναγκών που προέκυψαν το έτος 2021, λόγω του σεισμού στην Κρήτη (30 άτομα) και των πυρκαγιών στην Πελοπόννησο (10 άτομα) και διατέθηκαν στον Τομέα Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών (Δ.Α.Ε.Φ.Κ.Δ.Ε.), αντίστοιχα, μεταφέρθηκαν δε αυτοδίκαια στην προαναφερόμενη Γενική Γραμματεία του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας.

β. Παρατείνεται, από τη λήξη της έως την οριζόμενη ημερομηνία, η προθεσμία υποβολής αίτησης από εργοδότη, ο οποίος επιθυμεί να προσλάβει πολίτη τρίτης χώρας για απασχόληση στην εποχική αγροτική οικονομία.

γ. Παρατείνεται, επίσης εκ νέου, από τη λήξη της και έως το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η προθεσμία υποβολής αιτήσεων και χορήγησης συνεισφοράς του Δημοσίου σε ευάλωτους οφειλέτες που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του ν.4738/2020 (περί του εξωδικαστικού μηχανισμού ρύθμισης οφειλών).

δ. Παρατείνονται προθεσμίες σχετικά με τη (ν):

- συνέχιση υλοποίησης οικοδομικών αδειών στο πλαίσιο εφαρμογής των διατάξεων για το περιβαλλοντικό ισοδύναμο, χωρίς να απαιτούνται εγκρίσεις ή καταβολές προς το Δημόσιο ή τους ο.τ.α.,

- θητεία των μελών των συμβουλίων αρχιτεκτονικής και των συμβουλίων πολεοδομικών θεμάτων και αμφισβητήσεων,

- θεσμοθέτηση περιοχών οργανωμένης ανάπτυξης υδατοκαλλιεργειών,

- υλοποίηση του Ειδικού Πιλοτικού Έργου της νήσου Αστυπάλαιας.
- ε. Παρατείνεται το χρονικό διάστημα:
 - της κατά προτεραιότητα ένταξης στην Αγορά Επόμενης Ημέρας, των λιγνιτικών μονάδων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας που παρέχουν τηλεθέρμανση στον Δήμο Κοζάνης,
 - εκκαθάρισης της διαφοράς μεταξύ του μεταβλητού κόστους κάθε λιγνιτικής μονάδας και των εσόδων από τη λειτουργία τους. **(άρθρα 111 & 112)**

Β. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Ι. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

1. Δαπάνη από την ανανέωση για δώδεκα (12) συνολικά μήνες των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (ι.δ.ο.χ.):

α) του προσωπικού της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας και την, ως εκ τούτου, κάλυψη του κόστους μισθοδοσίας αυτού. **(άρθρο 111 παρ.1)** Το ύψος της εν λόγω δαπάνης, σύμφωνα με στοιχεία του αρμόδιου Υπουργείου, αφορά στην ανανέωση συμβάσεων διακοσίων σαράντα οχτώ (248) υπαλλήλων και εκτιμάται, συνολικά στο ποσό των **5 εκατ. ευρώ** περίπου, ήτοι:

- για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών το έτος 2025, στο ποσό των **832 χιλ. ευρώ** περίπου,
- για χρονικό διάστημα δέκα (10) μηνών το έτος 2026, στο ποσό των **4,16 εκατ. ευρώ** περίπου,

β) διακοσίων εβδομήντα τριών (273) υπαλλήλων της Γενικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών του ιδίου ως άνω Υπουργείου και την, ως εκ τούτου, κάλυψη του κόστους μισθοδοσίας αυτών. **(άρθρο 111 παρ. 1)** Το ύψος της εν λόγω δαπάνης, σύμφωνα με στοιχεία του αρμόδιου Υπουργείου, αφορά στην παράταση των ανωτέρω συμβάσεων και εκτιμάται, συνολικά στο ποσό των **4,8 εκατ. ευρώ** περίπου, ήτοι:

- για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών το έτος 2025, στο ποσό των **800 χιλ. ευρώ** περίπου,
- για χρονικό διάστημα δέκα (10) μηνών για το έτος 2026, στο ποσό των **4 εκατ. ευρώ** περίπου.

2. Αύξηση δημοσίων εσόδων λόγω παράτασης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων από εργοδότες που επιθυμούν να προσλάβουν πολίτες τρίτων χωρών για απασχόληση στην εποχική αγροτική οικονομία και την ως εκ τούτου είσπραξη του προβλεπόμενου παραβόλου. **(άρθρο 111 παρ. 2)**

ΙΙ. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση (Ε.Κ.Α.Β., Ε.Ο.Δ.Υ., Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., κλπ.)

1. Ετήσια δαπάνη, από τη (ν):

- κάλυψη των εξόδων λειτουργίας του συνιστώμενου, στο Ε.Κ.Α.Β., Ειδικού Τμήματος Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών, **(άρθρο 56)**
 - θέσπιση ευνοϊκότερου πλαισίου βαθμολογικής εξέλιξης για τους αναφερόμενους ειδικευόμενους ιατρούς Ε.Σ.Υ., **(άρθρο 58)**
 - δυνατότητα διενέργειας εφημεριών μεικτού τύπου και ετοιμότητας από το αναφερόμενο προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ., για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών τους, **(άρθρο 59)**
 - σύσταση δέκα (10) νέων οργανικών θέσεων μελών Ε.ΤΕ.Π. στα Κέντρα Αναφοράς του ιού HIV (AIDS, HIV, Ρετροϊών), **(άρθρο 66)**
 - αντιμετώπιση του κόστους λειτουργίας (μισθολογικό και διοικητικό) των συνιστώμενων οργανικών μονάδων Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., **(άρθρο 84)**
 - επιχορήγηση, από τον κρατικό προϋπολογισμό, της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών της. **(άρθρο 86)**
- Η εν λόγω δαπάνη δεν δύναται να προσδιορισθεί καθώς εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κανονιστικής διοικητικής πράξης.
- αύξηση των μελών της Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και την κάλυψη της προβλεπόμενης αποζημίωσής τους. **(άρθρο 88)**

2. Εφάπαξ δαπάνη για την προμήθεια του απαιτούμενου εξοπλισμού λειτουργίας των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας και Αυτοτελών Γραφείων Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κατά περίπτωση. **(άρθρο 84)**

3. Δαπάνη, σύμφωνα με στοιχεία του επισπεύδοντος Υπουργείου, ύψους 4,7 εκατ. ευρώ περίπου, η οποία αναλύεται ως εξής:

- **169 χιλ. ευρώ**, από την παράταση των συμβάσεων έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- **60 χιλ. ευρώ**, από την καταβολή στο προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ. αμοιβής λόγω υπερωριακής εργασίας,
- **437 χιλ. ευρώ**, από την παράταση της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό,
- **117 χιλ. ευρώ** από την παράταση των συμβάσεων εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. του Ε.Ο.Δ.Υ. για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων της ευθύνης του και των περιβαλλόντων αυτών χώρων καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης,
- **3,3 εκατ. ευρώ** περίπου από την παράταση συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.Ο.Μ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- **139 χιλ. ευρώ** περίπου, από την παράταση, κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα, των συμβάσεων εξαρτημένης εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., που έχουν συναφθεί

από το πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, για την κάλυψη των αναγκών του,

- **450 χιλ. ευρώ** περίπου από την ενταλματοποίηση και καταβολή των δεδουλευμένων εφημεριών ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ. συμπεριλαμβανομένου και του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας. **(άρθρο 98)**

4. Δαπάνη από τη(ν):

- αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού καθώς και του λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και των στρατιωτικών νοσοκομείων για τη συμμετοχή τους στην εφημέρευση των διατεθέντων στο Δημόσιο, κλινών. Το ύψος της εν λόγω δαπάνης δεν δύναται να προσδιοριστεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα (αριθμός απασχολούμενου προσωπικού κλπ.), **(άρθρο 8)**
- τοποθέτηση ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις, για απόκτηση ειδικότητας και των αναφερόμενων αθλητών πτυχιούχων ιατρικής, οι οποίοι δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ειδικό πίνακα με τους αθλητές που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο, **(άρθρο 89)**
- παράταση ισχύος διατάξεων που αφορούν στην εφαρμογή διάφορων άλλων μέτρων, πέρα των προαναφερόμενων, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας. **(άρθρο 98)**
- παράταση μέχρι το οριζόμενο χρονικό διάστημα, της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων και χορήγησης συνεισφοράς του Δημοσίου σε ευάλωτους οφειλότες. **(άρθρο 111 παρ. 3)**

5. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από τη δυνατότητα:

- σύστασης των αναφερόμενων πανεπιστημιακών δομών στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, **(άρθρο 6)**
- σύστασης προσωποπαγών θέσεων, για τον διορισμό και σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε., των οριζομένων επιστημόνων/επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι πάσχουν από τις αναφερόμενες ασθένειες, **(άρθρο 60)**
- συνεργασίας του Ψυχιατρικού Τμήματος Γυναικών, του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελαιώνα Θήβας της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα, με τους αναφερόμενους υγειονομικούς επαγγελματίες, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό του, για την κάλυψη σχετικών του αναγκών, **(άρθρο 67)**
- μετατροπής συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, σε πλήρους απασχόλησης, για το μνημονεύόμενο προσωπικό του Ε.Ο.Π.Α.Ε. και τη συνακόλουθη μεταβολή του μισθολογικού του καθεστώτος. **(άρθρο 77)**

6. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη(ν):

- κατάργηση του ενιαίου ν.π.δ.δ. «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας» και την επαναφορά της διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας των οργανικών μονάδων του καταργούμενου νοσοκομείου, **(άρθρο 13)**

- συγκρότηση Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών και Οδοντιάτρων, προκειμένου να καταστεί δυνατή η εκ νέου αξιολόγηση των αναφερόμενων αιτήσεων ένταξης ιατρών και οδοντιάτρων στο Ε.Σ.Υ., κατόπιν έκδοσης δικαστικών αποφάσεων και τη συνακόλουθη πιθανότητα καταβολής αποζημίωσης στα μέλη αυτών, **(άρθρο 17)**
- δυνατότητα ίδρυσης εξωτερικών παραρτημάτων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., για τη στέγαση εξωτερικών ιατρείων και Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, **(άρθρο 18)**
- δυνατότητα τοποθέτησης των αναφερόμενων επικουρικών ιατρών, στις δομές του Ε.Ο.Δ.Υ. **(άρθρο 63)**

7. Απώλεια εσόδων:

- από τη μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης. **(άρθρο 20)**
- του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού των ο.τ.α από τη συνέχιση υλοποίησης οικοδομικών αδειών στο πλαίσιο εφαρμογής των διατάξεων για το περιβαλλοντικό ισοδύναμο, χωρίς να απαιτούνται σχετικές εγκρίσεις ή καταβολές. **(άρθρο 111 παρ. 4 και 5)**

8. Ενδεχόμενη απώλεια εσόδων από τη μη δίωξη των αιρετών μελών του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού για τις πράξεις και παραλείψεις τους, που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους που τελέστηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους, καθώς και για τα χρέη του σωματείου που γεννήθηκαν κατά την ίδια περίοδο κ.λπ.. **(άρθρο 102)**

9. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης λόγω της κατάργησης της σχέσης μερικής απασχόλησης του οριζόμενου ως Αντιπροέδρου, μέλους Διοικητικού Συμβουλίου των αναφερόμενων νοσοκομείων του άρθρου 7 του ν. 3329/2005. **(άρθρο 14)**

10. Ενδεχόμενη εξοικονόμηση δαπάνης από τη δυνατότητα απόσπασης ή μετακίνησης του αναφερόμενου προσωπικού της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας ή των εποπτευόμενων από αυτό φορέων, προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. (φορέας εκτός του Μητρώου Φορέων της Γενικής Κυβέρνησης). **(άρθρο 72)**

11. Αύξηση εσόδων από τη διαπίστευση των επισκεπτών υγείας στην Η.ΔΙ.Κ.Α. ΑΕ. **(άρθρο 19)**

12. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων από την:

- εκπλήρωση των φορολογικών και ασφαλιστικών υποχρεώσεων των ιατρών των Τ.Ο.Μ.Υ. καθώς και του επικουρικού προσωπικού των δημόσιων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, που εκτελούν ιδιωτικό έργο, **(άρθρα 5 & 7)**
- αυστηροποίηση του πλαισίου επιβολής διοικητικών κυρώσεων, σε περίπτωση μη συμμόρφωσης με διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων

και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών.
(**άρθρο 104**)

III. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. / φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή αποζημίωσης, ανά εξεταζόμενο φάκελο, στους γνωμοδοτούντες ιατρούς Πυρηνικής Ιατρικής του Σ.Η.Π. (**άρθρο 33**)

2. Δαπάνη ύψους **500 χιλ. ευρώ**, κατά ανώτατο όριο, από την καταβολή των οριζόμενων ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης. (**άρθρο 37**)

3. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη(ν):

- δυνατότητα συνεργασίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., (**άρθρο 23**)

- δυνατότητα σύναψης συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., (**άρθρο 34**)

- καταβολή αμοιβής, από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις φαρμακαποθήκες, σε περίπτωση διενέργειας αποστολής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία. Η δαπάνη αυτή σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο εκτιμάται στο ποσό των **1,7 εκατ. ευρώ** περίπου. (**άρθρο 55**)

4. Απώλεια εσόδων, ύψους **35 εκατ. ευρώ**, εξαιτίας της αύξησης για το έτος 2025 του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών για τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback). (**άρθρο 29, παρ. 3**)

5. Ενδεχόμενη απώλεια εσόδων από τη(ν):

- δυνατότητα των αναφερόμενων παρόχων υγείας για συμψηφισμό του ποσού των μη διατεθέντων εμβολίων κατά της γρίπης, με το καταλογιζόμενο στους παρόχους αυτούς, ποσό αυτόματης επιστροφής για το έτος 2024, (**άρθρο 29, παρ. 4**)

- εισαγωγή των οριζόμενων εξαιρέσεων από την επιβολή του προβλεπόμενου ποσοστού επιστροφής (rebate) επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018. (**άρθρο 39**)

6. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων, από την απόδοση του οριζόμενου τέλους διαπραγμάτευσης και από τους παρόχους που δεν συμμετείχαν στη σχετική διαπραγμάτευση, για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών

υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών και επιθυμούν να προσχωρήσουν στα αποτελέσματα αυτής. **(άρθρο 40)**

7. Χρονική επιβράδυνση αποπληρωμής ληξιπρόθεσμων οφειλών του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α., που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., λόγω παράτασης του χρόνου εκκαθάρισης και πληρωμής τους προς τους αναφερόμενους δικαιούχους. **(άρθρο 50)**

IV. Επί του προϋπολογισμού της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε./φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη, για την κάλυψη του κόστους λειτουργίας της ενιαίας ψηφιακής πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο. **(άρθρο 46)**

V. Επί των προϋπολογισμών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη η οποία εκτιμάται, από το επισπεύδον Υπουργείο, στο ποσό των **30,6 χιλ. ευρώ** περίπου, από τη σύσταση μίας (1) ακόμη θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ.. **(άρθρο 75)**

2. Εφάπαξ δαπάνη συνολικού ποσού **16,9 εκατ. ευρώ** περίπου, λόγω μεταβίβασης ισόποσης πίστωσης από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 52)**

3. Δαπάνη λόγω της διεύρυνσης των ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας, που δύνανται να απασχολούνται στους ανωτέρω φορείς με καθεστώς απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για την κάλυψη των αναγκών τους. **(άρθρο 51)**

4. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, ύψους **150 χιλ. ευρώ**, λόγω της αύξησης του ανώτατου διαθέσιμου ορίου, για την καταβολή κινήτρου απόδοσης στο προσωπικό του Ε.Ο.Φ., στην περίπτωση υπέρβασης του οριζόμενου θετικού δημοσιονομικού στόχου. **(άρθρο 74)**

VI. Επί του προϋπολογισμού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ./φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη, από την αύξηση των οργανικών μονάδων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. κατά μία (1) Γενική Διεύθυνση, δύο (2) Διευθύνσεις και τέσσερα (4) Τμήματα και την ως εκ τούτου αντιμετώπιση του πρόσθετου μισθολογικού (καταβολή

διαφοράς αποδοχών (κατά περίπτωση) και επιδομάτων θέσης ευθύνης στους προϊσταμένους αυτών) και λειτουργικού κόστους αυτών. **(άρθρο 53)**

2. Εφάπαξ δαπάνη, από την προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, για τη λειτουργία των νέων οργανικών μονάδων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. **(άρθρο 53)**

VII. Επί του προϋπολογισμού του Ταμείου Ενεργειακής Μετάβασης (Τ.Ε.Μ.), το οποίο διαχειρίζεται ο Διαχειριστής Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας και Εγγυήσεων Προέλευσης (Δ.Α.Π.Ε.Ε.Π. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη από την κάλυψη των ετήσιων ποσών εκκαθάρισης της διαφοράς μεταξύ του μηνιαίου μεταβλητού κόστους και των εσόδων από τη λειτουργία των λιγνιτικών μονάδων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας που παρέχουν τηλεθέρμανση στον Δήμο Κοζάνης. **(άρθρο 111 παρ. 9)**

Το ύψος της εν λόγω δαπάνης θα καθορισθεί με την προβλεπόμενη κ.υ.α.

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2025

Η Γενική Διευθύντρια

Ιουλία Αρμάγου

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Στο σχέδιο νόμου «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας»

Από τις διατάξεις του υπόψη σχεδίου νόμου, προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

Δαπάνη από την ανανέωση για δώδεκα (12) συνολικά μήνες των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (ι.δ.ο.χ.):

α) του προσωπικού της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας και την, ως εκ τούτου, κάλυψη του κόστους μισθοδοσίας αυτού. **(άρθρο 111 παρ.1)** Το ύψος της εν λόγω δαπάνης αφορά στην ανανέωση συμβάσεων διακοσίων σαράντα οχτώ (248) υπαλλήλων και εκτιμάται, συνολικά στο ποσό των **5 εκατ. ευρώ** περίπου, ήτοι:

- για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών το έτος 2025, στο ποσό των **832 χιλ. ευρώ** περίπου,
- για χρονικό διάστημα δέκα (10) μηνών το έτος 2026, στο ποσό των **4,16 εκατ. ευρώ** περίπου,

β) διακοσίων εβδομήντα τριών (273) υπαλλήλων της Γενικής Διεύθυνσης Αποκατάστασης Επιπτώσεων Φυσικών Καταστροφών του ιδίου ως άνω Υπουργείου και την, ως εκ τούτου, κάλυψη του κόστους μισθοδοσίας αυτών. **(άρθρο 111 παρ. 1)** Το ύψος της εν λόγω δαπάνης αφορά στην παράταση των ανωτέρω συμβάσεων και εκτιμάται, συνολικά στο ποσό των **4,8 εκατ. ευρώ** περίπου, ήτοι:

- για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών το έτος 2025, στο ποσό των **800 χιλ. ευρώ** περίπου,
- για χρονικό διάστημα δέκα (10) μηνών για το έτος 2026, στο ποσό των **4 εκατ. ευρώ** περίπου.

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση (Ε.Κ.Α.Β., Ε.Ο.Α.Υ., Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., κλπ.)

1. Ετήσια δαπάνη, από τη (ν):

- κάλυψη των εξόδων λειτουργίας του συνιστώμενου, στο Ε.Κ.Α.Β., Ειδικού Τμήματος Διαχείρισης Ψυχικά Ασθενών, **(άρθρο 56)**

- θέσπιση ευνοϊκότερου πλαισίου βαθμολογικής εξέλιξης για τους αναφερόμενους ειδικευόμενους ιατρούς Ε.Σ.Υ., **(άρθρο 58)**
- δυνατότητα διενέργειας εφημεριών μεικτού τύπου και ετοιμότητας από το αναφερόμενο προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ., για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών τους, **(άρθρο 59)**
- σύσταση δέκα (10) νέων οργανικών θέσεων μελών Ε.ΤΕ.Π. στα Κέντρα Αναφοράς του ιού HIV (AIDS, HIV, Ρετροϊών), **(άρθρο 66)**
- αντιμετώπιση του κόστους λειτουργίας (μισθολογικό και διοικητικό) των συνιστώμενων οργανικών μονάδων Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., **(άρθρο 84)**
- επιχορήγηση, από τον κρατικό προϋπολογισμό, της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών της. **(άρθρο 86)** Η εν λόγω δαπάνη δεν δύναται να προσδιορισθεί καθόσον εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κανονιστικής διοικητικής πράξης.
- αύξηση των μελών της Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και την κάλυψη της προβλεπόμενης αποζημίωσής τους. **(άρθρο 88)**

2. Εφάπαξ δαπάνη για την προμήθεια του απαιτούμενου εξοπλισμού λειτουργίας των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας και Αυτοτελών Γραφείων Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κατά περίπτωση. **(άρθρο 84)**

3. Δαπάνη ύψους **4,7 εκατ. ευρώ** περίπου, η οποία αναλύεται ως εξής:

- **169 χιλ. ευρώ**, από την παράταση των συμβάσεων έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- **60 χιλ. ευρώ**, από την καταβολή στο προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ. αμοιβής λόγω υπερωριακής εργασίας,
- **437 χιλ. ευρώ**, από την παράταση της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό,
- **117 χιλ. ευρώ** από την παράταση των συμβάσεων εργασίας ι.δ.ο.χ. του Ε.Ο.Δ.Υ. για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων της ευθύνης του και των περιβαλλόντων αυτών χώρων καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης,
- **3,3 εκατ. ευρώ** περίπου από την παράταση συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ.,
- **139 χιλ. ευρώ** περίπου, από την παράταση, κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα, των συμβάσεων εξαρτημένης εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., που έχουν συναφθεί από το πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, για την κάλυψη των αναγκών του,
- **450 χιλ. ευρώ** περίπου από την ενταλματοποίηση και καταβολή των δεδουλευμένων εφημεριών ιατρών του Ε.Σ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ. συμπεριλαμβανομένου και του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας. **(άρθρο 98)**

4. Δαπάνη από τη(ν):

- αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού καθώς και του λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και των στρατιωτικών νοσοκομείων για τη συμμετοχή τους στην εφημέρευση των διατεθέντων στο Δημόσιο, κλινών. Το ύψος της εν λόγω δαπάνης δεν δύναται να προσδιοριστεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα (αριθμός απασχολούμενου προσωπικού κλπ.), **(άρθρο 8)**
- τοποθέτηση ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις, για απόκτηση ειδικότητας και των αναφερόμενων αθλητών πτυχιούχων ιατρικής, οι οποίοι δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ειδικό πίνακα με τους αθλητές που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο, **(άρθρο 89)**
- παράταση ισχύος διατάξεων που αφορούν στην εφαρμογή διάφορων άλλων μέτρων, πέρα των προαναφερόμενων, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας. **(άρθρο 98)**

5. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από τη δυνατότητα:

- σύστασης των αναφερόμενων πανεπιστημιακών δομών στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, **(άρθρο 6)**
- σύστασης προσωποπαγών θέσεων, για τον διορισμό και σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε., των οριζόμενων επιστημόνων/επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι πάσχουν από τις αναφερόμενες ασθένειες, **(άρθρο 60)**
- συνεργασίας του Ψυχιατρικού Τμήματος Γυναικών, του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελαιώνα Θήβας της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα, με τους αναφερόμενους υγειονομικούς επαγγελματίες, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό του, για την κάλυψη σχετικών του αναγκών, **(άρθρο 67)**
- μετατροπής συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, σε πλήρους απασχόλησης, για το μνημονευόμενο προσωπικό του Ε.Ο.Π.Α.Ε. και τη συνακόλουθη μεταβολή του μισθολογικού του καθεστώτος. **(άρθρο 77)**

6. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη(ν):

- κατάργηση του ενιαίου ν.π.δ.δ. «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας» και την επαναφορά της διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας των οργανικών μονάδων του καταργούμενου νοσοκομείου, **(άρθρο 13)**
- συγκρότηση Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών και Οδοντιάτρων, προκειμένου να καταστεί δυνατή η εκ νέου αξιολόγηση των αναφερόμενων αιτήσεων ένταξης ιατρών και οδοντιάτρων στο Ε.Σ.Υ., κατόπιν έκδοσης δικαστικών αποφάσεων και τη συνακόλουθη πιθανότητα καταβολής αποζημίωσης στα μέλη αυτών, **(άρθρο 17)**
- δυνατότητα ίδρυσης εξωτερικών παραρτημάτων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., για τη στέγαση εξωτερικών ιατρείων και Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, **(άρθρο 18)**
- δυνατότητα τοποθέτησης των αναφερόμενων επικουρικών ιατρών, στις δομές του Ε.Ο.Δ.Υ. **(άρθρο 63)**

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπίζονται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών των φορέων Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση.

7. Απώλεια εσόδων:

- από τη μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης. **(άρθρο 20)**
- του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού των ο.τ.α από τη συνέχιση υλοποίησης οικοδομικών αδειών στο πλαίσιο εφαρμογής των διατάξεων για το περιβαλλοντικό ισοδύναμο, χωρίς να απαιτούνται σχετικές εγκρίσεις ή καταβολές. **(άρθρο 111 παρ. 4 και 5)**

8. Ενδεχόμενη απώλεια εσόδων από τη μη δίωξη των αιρετών μελών του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού για τις πράξεις και παραλείψεις τους, που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους που τελέστηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής θητείας τους, καθώς και για τα χρέη του σωματίου που γεννήθηκαν κατά την ίδια περίοδο κ.λπ.. **(άρθρο 102)**

Οι ανωτέρω απώλειες θα αναπληρώνονται από άλλες πηγές εσόδων του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών φορέων Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση.

III. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. / φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή αποζημίωσης, ανά εξεταζόμενο φάκελο, στους γνωμοδοτούντες ιατρούς Πυρηνικής Ιατρικής του Σ.Η.Π. **(άρθρο 33)**

2. Δαπάνη ύψους **500 χιλ. ευρώ**, κατά ανώτατο όριο, από την καταβολή των οριζόμενων ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης. **(άρθρο 37)**

3. Ενδεχόμενη δαπάνη από τη(ν):

- δυνατότητα συνεργασίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., **(άρθρο 23)**
- δυνατότητα σύναψης συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., **(άρθρο 34)**
- καταβολή αμοιβής, από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις φαρμακαποθήκες, σε περίπτωση διενέργειας αποστολής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία. Η δαπάνη αυτή εκτιμάται στο ποσό των **1,7 εκατ. ευρώ** περίπου. **(άρθρο 55)**

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπίζονται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω φορέα.

4. Απώλεια εσόδων, ύψους **35 εκατ. ευρώ**, εξαιτίας της αύξησης για το έτος 2025 του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών για τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback). **(άρθρο 29, παρ. 3)**

5. Ενδεχόμενη απώλεια εσόδων από τη(ν):

- δυνατότητα των αναφερόμενων παρόχων υγείας για συμψηφισμό του ποσού των μη διατεθέντων εμβολίων κατά της γρίπης, με το καταλογιζόμενο στους παρόχους αυτούς, ποσό αυτόματης επιστροφής για το έτος 2024, **(άρθρο 29, παρ. 4)**

- εισαγωγή των οριζόμενων εξαιρέσεων από την επιβολή του προβλεπόμενου ποσοστού επιστροφής (rebate) επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018. **(άρθρο 39)**

Οι ανωτέρω απώλειες θα αναπληρώνονται από άλλες πηγές εσόδων του προϋπολογισμού του ανωτέρω φορέα.

IV. Επί του προϋπολογισμού της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε./φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη, για την κάλυψη του κόστους λειτουργίας της ενιαίας ψηφιακής πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο. **(άρθρο 46)**

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω φορέα.

V. Επί των προϋπολογισμών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη η οποία εκτιμάται στο ποσό των **30,6 χιλ. ευρώ** περίπου, από τη σύσταση μίας (1) ακόμη θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ.. **(άρθρο 75)**

2. Εφάπαξ δαπάνη συνολικού ποσού **16,9 εκατ. ευρώ** περίπου, λόγω μεταβίβασης ισόποσης πίστωσης, από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 52)**

3. Δαπάνη λόγω της διεύρυνσης των ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας, που δύνανται να απασχολούνται στους ανωτέρω φορείς με καθεστώς απόδειξης παροχής υπηρεσιών, για την κάλυψη των αναγκών τους. **(άρθρο 51)**

4. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, ύψους **150 χιλ. ευρώ**, λόγω της αύξησης του ανώτατου διαθέσιμου ορίου, για την καταβολή κινήτρου απόδοσης στο

προσωπικό του Ε.Ο.Φ., στην περίπτωση υπέρβασης του οριζόμενου θετικού δημοσιονομικού στόχου. (άρθρο 74)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπίζονται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των ανωτέρω φορέων.

VI. Επί του προϋπολογισμού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ./φορέας της Γενικής Κυβέρνησης)

1. Ετήσια δαπάνη, από την αύξηση των οργανικών μονάδων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. κατά μία (1) Γενική Διεύθυνση, δύο (2) Διευθύνσεις και τέσσερα (4) Τμήματα και την ως εκ τούτου αντιμετώπιση του πρόσθετου μισθολογικού (καταβολή διαφοράς αποδοχών (κατά περίπτωση) και επιδομάτων θέσης ευθύνης στους προϊσταμένους αυτών) και λειτουργικού κόστους αυτών. (άρθρο 53)

2. Εφάπαξ δαπάνη, από την προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, για τη λειτουργία των νέων οργανικών μονάδων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. (άρθρο 53)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπίζονται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του εν λόγω φορέα.

VII. Επί του προϋπολογισμού του Ταμείου Ενεργειακής Μετάβασης (Τ.Ε.Μ.), το οποίο διαχειρίζεται ο Διαχειριστής Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας και Εγγυήσεων Προέλευσης (Δ.Α.Π.Ε.Ε.Π. /φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη από την κάλυψη των ετήσιων ποσών εκκαθάρισης της διαφοράς μεταξύ του μηνιαίου μεταβλητού κόστους και των εσόδων από τη λειτουργία των λιγνιτικών μονάδων παραγωγής ηλεκτρικής ενέργειας που παρέχουν τηλεθέρμανση στον Δήμο Κοζάνης. (άρθρο 111 παρ. 9)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του εν λόγω φορέα.

Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2025

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
& ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

ΥΓΕΙΑΣ

Κ. ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

Σ. - Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ