

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΑΡΘΡΑ 1 - 15

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α' του νόμου επιχειρείται διαρθρωτική αλλαγή στο σύστημα προμηθειών των φορέων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και κυρίως των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Αποτελεί κοινή διαπίστωση η συσσώρευση υπερβολικού χρέους των νοσοκομείων εντός της τελευταίας εξαετίας, όπως και η αδυναμία ελέγχου και συγκράτησης των δαπανών υγείας. Σοβαρά προβλήματα χρήζουν αντιμετώπισης, όπως η υπερτιμολόγηση υλικών και φαρμάκων, σε συνδυασμό με τη σπατάλη μεγάλων ποσοτήτων αυτών, η αδυναμία ελέγχου των πραγματοποιούμενων προμηθειών προϊόντων σε όλα τους τα στάδια, δηλαδή κατά τη διατύπωση των αναγκών των φορέων υγείας, την παραγγελία των προϊόντων, την παράδοση, την αποθήκευση και την κατανάλωσή τους, όπως επίσης η καταστράτηγηση του εθνικού και κοινοτικού δικαίου σχετικά με το σεβασμό των αρχών του υγιούς ανταγωνισμού και της διαφάνειας, κυρίως με τη διενέργεια διαγωνισμών μικρής εμβέλειας και με απευθείας ανάθεση.

Το προτεινόμενο σχέδιο νόμου στοχεύει στην αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων και στην εξυγίανση του συστήματος προμηθειών, καταρχήν, μέσω της διασύνδεσης των εγκεκριμένων προϋπολογισμών, σε επίπεδο φορέων υπηρεσιών υγείας και περιφέρειας με τα ετήσια προγράμματα προμηθειών και μέσω της «αυτοδέσμευσης» των εμπλεκόμενων φορέων όσον αφορά το σεβασμό στους διαθέσιμους πόρους και τα όρια δαπάνης. Επιπλέον, με τη συνέχιση και ενίσχυση των διαδικασιών διατίμησης προϊόντων και υπηρεσιών και σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων, όπως και με τη θέσπιση νέων ευέλικτων μορφών συμβάσεων και συμφωνιών προμηθειών. Αναλυτικότερα:

1. Με το άρθρο 1 ορίζεται ότι το προτεινόμενο σύστημα προμηθειών εφαρμόζεται σε όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επίσης εφαρμόζεται σε Ν.Π.Δ.Δ. τα οποία δεν εποπτεύονται από τις Υγειονομικές Περιφέρειες, αλλά υπάγονται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Παρέχεται η δυνατότητα, με την έκδοση κοινής Υπουργικής Απόφασης, της υπαγωγής σε αυτό και άλλων φορέων, όπως των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, των νοσοκομείων των ενόπλων δυνάμεων, καθώς και των νοσοκομείων και μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των Ασφαλιστικών Οργανισμών.

Με την παράγραφο 3 εξαιρούνται οι προμήθειες πάσης φύσεως εξοπλισμού και υπηρεσιών συντήρησης του εξοπλισμού των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1

του παρόντος που ανατίθενται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1398/1983.

Με την παράγραφο 4 ορίζεται ότι δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) και των θυγατρικών του εταιρειών ΙΦΕΤ Α.Ε. και ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε.. Οι επεμβάσεις και δράσεις του ΕΟΦ, λόγω του εξειδικευμένου αντικείμενου αρμοδιοτήτων του, που απαιτεί διαρκή προσαρμογή στις επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις, του συχνά κατεπείγοντος χαρακτήρα των παρεμβάσεων του, αλλά και του απρόβλεπτου χαρακτήρα αυτών, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ενταχθούν σε πρόγραμμα προμηθειών, εφόσον κάθε προμήθεια απαιτεί πρόβλεψη, χρονοδιάγραμμα και προγραμματισμό.

Περαιτέρω, δίνεται ο ορισμός των «συμβάσεων προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών», όπως για πρώτη φορά και των «συμφωνιών-πλαίσιο», που αποτελούν έναν αποτελεσματικό τρόπο εξασφάλισης χαμηλής τιμής για κάλυψη επαναλαμβανόμενων αναγκών, ομοειδών προϊόντων και υπηρεσιών, για μεγάλο χρονικό διάστημα. Όσον αφορά την αρμοδιότητα διενέργειας, σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών, δίνεται στις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών, στις οποίες παρέχεται η δυνατότητα να συμπράττουν μεταξύ τους για την πραγματοποίηση προμηθειών μεγάλης κλίμακας, την ενίσχυση της διαπραγματευτικής τους δύναμης και άρα την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων.

Εξαίρεση από τα παραπάνω προβλέπεται για την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών, η οποία απαιτείται για την αντιμετώπιση ενδεικτικά απειληόμενων πάγιων λειτουργικών αναγκών των φορέων και υπηρεσιών υγείας και δύνανται να πραγματοποιούνται κατόπιν εγκρίσεως του σχετικού αιτήματος απευθείας από τους φορείς και τις υπηρεσίες υγείας.

Η σημαντικότερη καινοτομία, ωστόσο, του προτεινόμενου νόμου είναι η πρόβλεψη της δυνατότητας εκχώρησης, εν μέρει ή πλήρως, της αρμοδιότητας διενέργειας, σύναψης και εκτέλεσης των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών από αναθέτουσα αρχή σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής, όπως μια ιδιωτική επιχείρηση.

2. Στο άρθρο 2 περιγράφονται οι κατηγορίες προϊόντων τις οποίες αφορά το θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών. Προσθήκη άλλων προϊόντων είναι δυνατή με την έκδοση κοινής απόφασης των συναρμόδιων Υπουργών.

3. Στο άρθρο 3 περιγράφονται οι κατηγορίες υπηρεσιών, τις οποίες αφορά το θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών. Προσθήκη άλλων υπηρεσιών είναι δυνατή με την έκδοση κοινής απόφασης των συναρμόδιων Υπουργών. Σημειωτέον ότι εντάσσονται στις παρεχόμενες υπηρεσίες η διακίνηση των προϊόντων και η αποθήκευση αυτών, προκειμένου να ελεγχθεί η αποθήκευση και η κατανάλωση των προϊόντων και να τεθεί τέλος στη λεηλασία των αποθεμάτων των δημόσιων φορέων υγείας.

4. Στο άρθρο 4 περιγράφονται οι όροι υπό τους οποίους συνάπτονται «συμφωνίες-πλαίσιο» κατ'εφαρμογή του κοινοτικού δικαίου. Αφορούν την προμήθεια ομοειδών και επαναλαμβανόμενων προϊόντων και υπηρεσιών, υπογράφονται από το Διοικητή μίας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, προβλέπουν τη διακήρυξη ανοικτού, διεθνούς διαγωνισμού, οδηγούν στην ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων και έχουν διάρκεια ισχύος περισσότερα έτη, που πάντως δεν μπο-

ρούν να υπερβαίνουν τα τέσσερα (4). Η σπουδαιότητά τους έγκειται στο ότι εξασφαλίζουν καθορισμένη και σταθερή τιμή για συγκεκριμένες ποσότητες προϊόντων και υπηρεσιών, πιθανότατα χωρίς τη διενέργεια νέων διαγωνισμών, κάτι που εξαρτάται από την πληρότητα με την οποία περιγράφονται οι όροι στη συμφωνία- πλαίσιο.

5. Στο άρθρο 5 ορίζεται ότι εντός του Ιανουαρίου, κάθε έτος, κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 υποχρεούται να συντάσσει Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος. Το Πρόγραμμα αυτό αποτελεί «σχέδιο», καθώς η οικεία Υγειονομική Περιφέρεια συγκεντρώνει τα Προγράμματα των επιμέρους φορέων, που εποπτεύει και συντάσσει το συνολικό «Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών». Το σχέδιο Προγράμματος των φορέων βασίζεται υποχρεωτικά σε τρεις πυλώνες, τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό του, τις πραγματικές ανάγκες του, οι οποίες περιγράφονται και αιτιολογούνται και τα απολογιστικά στοιχεία δεικτών της τελευταίας διετίας. Οι δείκτες αυτοί πρόκειται να οργανωθούν συστηματικά με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με τον τρόπο αυτό επιχειρείται ο εξορθολογισμός των προμηθειών στο πρώτο στάδιο της διαδικασίας, που είναι η διατύπωση των αναγκών και των αιτημάτων των φορέων. Σημειωτέον ότι προβλέπεται επίταση της σχετικής ευθύνης του Διοικητή του φορέα, ώστε να καταπολεμηθεί η αδυναμία ελέγχου αθέμιτων συνδιαλλαγών και η αсуδοσία.

Στη συνέχεια (παράγραφος 2) ορίζεται η διαδικασία σύνταξης και έγκρισης του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, ανά Υγειονομική Περιφέρεια μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου. Ασφαλιστική δικλείδα για το προτεινόμενο σύστημα προμηθειών αποτελεί η υποχρεωτική περιγραφή των προϊόντων και υπηρεσιών, πέραν των άλλων, με βάση τις ενιαίες προδιαγραφές και πρότυπα. Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης η πρόβλεψη ότι η έγκριση του Προγράμματος δεν είναι δυνατή εάν σημειώνεται υπέρβαση του εγκεκριμένου προϋπολογισμού της Περιφέρειας. Μάλιστα η πιστή τήρηση των κανόνων αυτών εξασφαλίζεται με τον καταλογισμό ευθύνης στον Διοικητή της Περιφέρειας με την πρόβλεψη ειδικού πειθαρχικού αδικήματος (παράγραφος 3).

Έπεται (παράγραφοι 5 και 6) η υποβολή του εγκεκριμένου Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών στη «Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών» μέχρι το τέλος Μαρτίου, ώστε να καθοριστούν ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών είναι δυνατόν να διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο και στην περίπτωση που οι εμπλεκόμενες Υγειονομικές Περιφέρειες είναι περισσότερες ποια θα είναι η αναθέτουσα αρχή που αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η πρόβλεψη εναλλακτικά της δυνατότητας συγκέντρωσης των προμηθειών, προκειμένου να αυξάνεται η διαπραγματευτική δύναμη των υπηρεσιών υγείας. Το τελικό Πρόγραμμα αποτελεί το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, που κοινοποιείται εντός του πρώτου δεκαπενθημέρου του Απριλίου στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

Δεν περιλαμβάνονται στο Πρόγραμμα Προμηθειών η προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών των οποίων η προ-

ϋπολογισθείσα δαπάνη δεν υπερβαίνει τις 60.000 ευρώ ετησίως.

Για την καλύτερη εφαρμογή του προτεινόμενου νόμου, στην παράγραφο 7 ορίζεται ότι η Υγειονομική Περιφέρεια υποχρεούται να συντάσσει έκθεση, την οποία υποβάλλει στους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, κατόπιν ελέγχου και απογραφής των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών, που διενεργήθηκαν το προηγούμενο έτος.

Στην παράγραφο 8 του ίδιου άρθρου λαμβάνεται μέριμνα για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και έκτακτων αναγκών ή ανωτέρας βίας, που επιβάλλουν την τροποποίηση του Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών. Στο αίτημα τροποποίησης του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, το οποίο υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να αποσταλεί στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας προβλέπεται υποχρεωτική μνεία του ποσού με το οποίο επιβαρύνεται ο προϋπολογισμός. Περαιτέρω (παράγραφος 9), με σκοπό την αντιμετώπιση της διαφθοράς και τη συγκράτηση των δαπανών, προβλέπεται ότι τιμωρείται πειθαρχικά ο Διοικητής του Φορέα ή/και της Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν αποδεδειγμένα διαπιστώνεται ότι οι επικαλούμενες ανάγκες είναι πλασματικές.

6. Στο άρθρο 6 προβλέπεται η σύσταση της «Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), οι αρμοδιότητές της, τα μέλη της, καθώς και λεπτομέρειες σύγκλησής της και λήψης αποφάσεων.

7. Στο άρθρο 7 προβλέπεται η δυνατότητα άμεσης εξόφλησης των προμηθευτών μέσω της χρηματοδότησης του Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών από εμπορικές Τράπεζες, που πραγματοποιείται υπό όρους και υπό την προϋπόθεση έγκρισής της από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

8. Στο άρθρο 8, ορίζεται ότι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας μετονομάζεται σε «Επιτροπή Προδιαγραφών», με κύρια αρμοδιότητα τον καθορισμό των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων προϊόντων και υπηρεσιών, βάσει των οποίων συντάσσονται τα Περιφερειακά Προγράμματα Προμηθειών, η διακήρυξη των διαγωνισμών και οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών. Επίσης ορίζεται ότι στη νέα Επιτροπή Προδιαγραφών ανατίθεται η ολοκλήρωση και συνεχής επικαιροποίηση του Παρατηρητηρίου Τιμών, το οποίο, θεσπίστηκε με το ν. 3846/2010. Η Επιτροπή ορίζεται ότι θα είναι πενταμελής και τα μέλη της θα είναι πρόσωπα με εμπειρία στο αντικείμενο της θέσπισης προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας. Αναλυτικά ορίζονται τα κριτήρια πρόσληψης των μελών, τα κωλύματα και ασυμβίβαστα, η θητεία, οι αποδοχές των μελών και οι όροι λήψης αποφάσεων.

9. Στο άρθρο 9 προβλέπεται αναλυτικά η αρμοδιότητα της Επιτροπής Προδιαγραφών.

10. Στο άρθρο 10 καθορίζεται η διάρθρωση και οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών που συνεπικουρούν το έργο της Επιτροπής.

11. Στο άρθρο 11 παράγραφος 1 προσδιορίζεται η αρμοδιότητα της αναθέτουσας αρχής στο πλαίσιο του θεσπιζόμενου συστήματος προμηθειών. Στην παράγραφο 2 παρέχεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τον καθορισμό των τεχνικών λεπτομερειών για την πραγματοποίηση ηλεκτρονι-

κών δημοπρασιών, στο χώρο ευθύνης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

12. Στο άρθρο 12 καθορίζεται ο τρόπος και το κριτήριο επιλογής του φορέα, που δεν έχει την ιδιότητα αναθέτουσας αρχής, αλλά αναλαμβάνει τη διενέργεια και εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών με εκχώρηση της σχετικής αρμοδιότητας από μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές. Συγκεκριμένα η επιλογή του ανωτέρω φορέα πραγματοποιείται μετά από προκήρυξη διαγωνισμού, ανοιχτού ή με τη διαδικασία του ανταγωνιστικού διαλόγου, ο οποίος υποχρεωτικά δημοσιεύεται στην επίσημη εφημερίδα της Ε.Ε. Κριτήριο για την επιλογή του φορέα αποτελεί η πλέον οικονομικά συμφέρουσα προσφορά ή η χαμηλότερη τιμή, ανάλογα με το αντικείμενο της σύμβασης προμηθειών. Επίσης καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού της αμοιβής του φορέα με κριτήρια την αξιοποίηση της αγοραστικής δύναμης του δημοσίου συστήματος υγείας, την εξοικονόμηση δημοσίων πόρων και τη διαφάνεια στη διαχείρισή τους.

13. Στο άρθρο 13 καταργείται αναδρομικά η υποχρέωση των υποψήφιων προμηθευτών για προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης χαμηλότερης τιμής σε τρεις χώρες της Ε.Ε., όπως οριζόταν στην παράγραφο 12 του άρθρου 27 του ν. 3867/2010 (ΦΕΚ 128 Β'), ενόψει της ολοκλήρωσης του έργου του Παρατηρητηρίου Τιμών.

14. Στο άρθρο 14 ορίζεται ότι από 1.01.2010 οι τιμές προμήθειας ιατροτεχνολογικών προϊόντων εναρμονίζονται με τις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών που ισχύει από την εφαρμογή του ν. 3867/2010 (4.08.2010). Λαμβανομένου υπ' όψιν του γεγονότος ότι με την ισχύ του Παρατηρητηρίου Τιμών επιτεύχθηκε μείωση των τιμών των ως άνω προϊόντων κατά μέσο όρο 20%, υπολογίζεται ότι η παρούσα διάταξη θα επιφέρει περαιτέρω εξοικονόμηση 100.000.000,00 € περίπου.

15. Στο άρθρο 15 προβλέπεται ως εύλογο μεταβατικό διάστημα για την ομαλή μετάβαση από το ισχύον στο θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών η 1.1.2012. Προβλέπεται όμως ότι, κατ' εξαίρεση, η κατάργηση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας και η μετατροπή της σε Επιτροπή Προδιαγραφών θα πραγματοποιηθεί με την ένταξη του πρώτου, μέσα στο 2012, Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου.

16. Στο άρθρο 16 περιλαμβάνονται μεταβατικές ρυθμίσεις. Καταρχήν, μέχρι την ένταξη του πρώτου, μέσα στο 2012, Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου, η Ε.Π.Υ. είναι αρμόδια για την ολοκλήρωση των συμβάσεων προμηθειών που εκκρεμούν.

Στην παράγραφο 2 ρυθμίζεται η μετακίνηση του προσωπικού από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας στην Επιτροπή Προδιαγραφών.

Με την παράγραφο 3 λαμβάνεται μέριμνα για τη διατήρηση της ήδη υπάρχουσας βάσης δεδομένων παρατηρητηρίου τιμών, δυνάμει του ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66 Α), έως την ανάληψη της αρμοδιότητας ενημέρωσής της από το Τμήμα Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π.

Με την παράγραφο 4 ορίζεται ότι η ισχύς της διάταξης του άρθρου 13 είναι αναδρομική και άρχεται από τη δημοσίευση του ν. 3867/2010, προκειμένου να ολοκληρωθούν ομαλά οι εκκρεμείς διαγωνισμοί για τη σύναψη συμβάσεων προμηθειών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΑΡΘΡΑ 17 -33

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β' συστήνεται Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» (εφεξής Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή Οργανισμός). Με τη λειτουργία του, που άρχεται έξι μήνες μετά τη δημοσίευση του νόμου, επιδιώκεται να εξασφαλιστεί:

- α) η ισότιμη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας με την παροχή πιστοποιημένων ιατρικών υπηρεσιών, εξετάσεων και φαρμάκων και την υιοθέτηση κοινών κανόνων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και β) η σύμπραξη των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με τις υπάρχουσες δομές τους, των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, των μονάδων υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) και άλλων νπδδ, καθώς και των συμβεβλημένων ιατρών κλπ στο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας ενιαίου δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

17. Στο άρθρο 17 προβλέπεται, στο πλαίσιο υλοποίησης των προβλεπόμενων από τις διατάξεις του άρθρου 31 του ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α'), η σύσταση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η υπαγωγή του στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης. Στον Οργανισμό εντάσσονται ο κλάδος Υγείας του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ με τις μονάδες υγείας του καθώς και το Νοσοκομείο Βραχείας Νοσηλείας αυτού, οι κλάδοι Υγείας του ΟΓΑ και του ΟΑΕΕ όσον αφορά τις παροχές σε είδος. Επίσης υπάγεται ο ΟΠΑΔ, ενώ προβλέπεται η δυνατότητα να εντάσσονται στο μέλλον και άλλα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. που δραστηριοποιούνται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς και άλλη κατηγορία δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρεται επίσης, από την έναρξη λειτουργίας του, από τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του Οργανισμού. Τέλος προβλέπεται η έκδοση Προεδρικού Διατάγματος για τη ρύθμιση θεμάτων οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

18. Στο άρθρο 18 προσδιορίζεται ο σκοπός λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που είναι κυρίως η παροχή υπηρεσιών υγείας στους δικαιούχους βάσει ενός ενιαίου κανονισμού παροχών και η επίτευξη συνεργασίας στα πλαίσια ενός δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων του ΕΣΥ, των ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου, των μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας των ΟΤΑ και άλλων Ν.Π.Δ.Δ., των μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των συμβεβλημένων ιατρών του.

19. Στο άρθρο 19, στην παράγραφο 1, αναφέρονται οι πόροι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ενώ στην παράγραφο 2 προβλέπεται ο τρόπος είσπραξης των ασφαλιστικών εισφορών από τους εντασσόμενους φορείς. Στην παράγραφο 3 δίνεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να καθορίζουν ετησίως τα ποσά που μεταφέρονται, τον τρόπο, τη διαδικασία και τη

διασφάλιση της έγκαιρης μεταβίβασής τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Τέλος προβλέπεται ότι κατά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα λειτουργικά έξοδα προβλέπεται να καλυφθούν από πιστώσεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του ΟΠΑΔ και βαρύνουν τους εν λόγω οργανισμούς.

20. Στο άρθρο 20 καθορίζεται ότι ο ΕΟΠΥΥ διοικείται από Διοικητή, δύο Υποδιοικητές και εννεαμελές Δ.Σ.. Προβλέπονται τα προσόντα και ο τρόπος διορισμού του Διοικητή, των Υποδιοικητών και των λοιπών μελών του Δ.Σ., όπως και η σύνθεση του Δ.Σ. και άλλα θέματα σχετικά με τις συνεδριάσεις αυτού.

21. Στο άρθρο 21 καθορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητή του Οργανισμού που συνοψίζονται στην ευθύνη του για τη διοίκηση του Οργανισμού και την επίτευξη του σκοπού αυτού.

22. Στο άρθρο 22 καθορίζονται αναλυτικά οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού. Κυρίως καθορίζει την πολιτική δράσης του, αποφασίζει για όλα τα θέματα οργάνωσης και διαχείρισης, εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό κάθε οικονομικού έτους, διαχειρίζεται την περιουσία του, αποφασίζει για την επενδυτική πολιτική και την εν γένει αξιοποίηση των κεφαλαίων, της κινητής και ακίνητης περιουσίας, αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τους τρίτους παρόχους υγείας, ήτοι θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης-αποθεραπείας, φαρμακοποιούς και ιατρούς.

23. Στο άρθρο 23 ορίζεται η δομή των υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες διακρίνονται σε Κεντρική Υπηρεσία και Περιφερειακές Υπηρεσίες. Η Κεντρική Υπηρεσία αποτελείται από τη Γενική Διεύθυνση Διαχείρισης και Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας, τη Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας και την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. Σχετικά με τις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Οργανισμού ορίζεται ότι θα λειτουργούν ως αυτοτελείς οργανικές μονάδες, κατανέμονται δε σε επτά (7) περιφέρειες, τα γεωγραφικά όρια των οποίων συμπίπτουν με τα όρια των Υγειονομικών Περιφερειών. Επίσης προβλέπεται ότι η ένταξη των φορέων στις ως άνω περιφέρειες δύναται να είναι σταδιακή και πραγματοποιείται με την έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην οποία καθορίζεται και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης. Επίσης προβλέπεται ότι για την εποπτεία και το συντονισμό των Περιφερειακών Υπηρεσιών θα ορίζεται, με απόφαση του Διοικητή του Οργανισμού, σε κάθε περιφέρεια ως Συντονιστής ένας εκ των υπηρετούντων προϊσταμένων Διεύθυνσης των εντασσόμενων μονάδων.

Με την παράγραφο 2 διευκρινίζεται ότι η αρμοδιότητα της πιστοποίησης της αναπηρίας για συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας ή εργατικού ατυχήματος παραμένει στις υπηρεσίες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

24. Στο άρθρο 24 περιγράφονται οι αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων ανάλογα με τον τομέα ευθύνης τους.

25. Στο άρθρο 25 εξειδικεύονται οι αρμοδιότητες των οργανικών μονάδων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

26. Στο άρθρο 26 καθορίζεται ο τρόπος μεταφοράς και η υπηρεσιακή κατάσταση του πάσης φύσεως προσωπικού των υπηρεσιών και των μονάδων παροχής περίθαλ-

ψης που μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επίσης προβλέπεται ότι συμβάσεις μίσθωσης έργου που έχουν συναφθεί με ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς και λοιπά φυσικά πρόσωπα εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη για πλήρωση θέσεων διοικητικού, ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού για την εκάστοτε περιφέρεια, συνεχίζονται κανονικά για λογαριασμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το προ-σλαμβανόμενο προσωπικό και οι αντίστοιχες οργανικές θέσεις μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη στην εκάστοτε περιφέρεια για την ανάθεση με μίσθωση έργου σε ιατρούς και οδοντιάτρους, συνεχίζονται κανονικά από τους φορείς για τους οποίους έχει εγκριθεί η ανάθεση αυτή, η δε σύμβαση συνάπτεται από τα αρμόδια όργανα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για λογαριασμό του.

27. Στο άρθρο 27, παράγραφος 1 ορίζεται ο τρόπος πλήρωσης των οργανικών θέσεων διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με την παράγραφο 2 προβλέπεται ότι ο Οργανισμός μπορεί να συνάπτει συμβάσεις μίσθωσης έργου με θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους.

28. Στο άρθρο 28 καθορίζεται η διαδικασία μεταφοράς των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού των εντασσόμενων φορέων και κλάδων στον νέο οργανισμό και ορίζεται ο τρόπος αντιμετώπισης των ελλειμμάτων. Ρυθμίζεται η λογιστική διαδικασία κατά την πρώτη εφαρμογή της ενοποίησης των φορέων και κλάδων στον Ο.Π.Υ., καθώς και θέματα μεταβίβασης της κινητής και ακίνητης περιουσίας και μεταφοράς των στοιχείων του ισολογισμού τους. Ορίζεται η διαδικασία κατάρτισης και το περιεχόμενο του προϋπολογισμού, ο τρόπος έγκρισής του καθώς και οι προσαρτώμενοι σε αυτόν πίνακες. Επιπλέον καθορίζονται θέματα απογραφής περιουσιακών στοιχείων των εντασσόμενων φορέων και κλάδων, καθώς και θέματα αποτίμησης της αξίας τους. Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζεται η διαδικασία διενέργειας των επενδύσεων του νέου Οργανισμού. Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι η αξιοποίηση της κινητής και της ακίνητης περιουσίας του Οργανισμού γίνεται υποχρεωτικά μέσω εξωτερικών διαχειριστών. Με τον τρόπο αυτό, διασφαλίζεται η αξιοποίηση της εμπειρίας και της τεχνογνωσίας επαγγελματιών διαχειριστών, ώστε να επιτυγχάνονται οι καλύτερες δυνατές αποδόσεις της περιουσίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η επιλογή των διαχειριστών γίνεται βάσει του σχετικού νομοθετικού πλαισίου και οι συμβάσεις θα περιλαμβάνουν όλους τους απαραίτητους όρους για τη διασφάλιση των συμφερόντων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

29. Στο άρθρο 29 ορίζεται ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπεισέρχεται στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εντασσόμενων φορέων και κλάδων ως καθολικός διάδοχος αυτών (παράγραφος 1). Παρέχεται επίσης εξουσιοδότηση στους εποπτεύοντες Υπουργούς να ρυθμίζουν τις αρμοδιότητες του Διοικητή, των Υποδιοικητών και του Δ.Σ. του Οργανισμού, καθώς και τον αριθμό των συνεδριάσεων του Δ.Σ. ανά μήνα (παράγραφος 2).

30. Στο άρθρο 30 ορίζεται ότι με απόφαση των υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Οργανισμού. Με τον κανονισμό αυτό καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Από την έναρξη λειτουργίας

του Ε.Ο.Π.Υ.Υ εφαρμόζεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας, που έχει καταρτισθεί από Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ) κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 παρ. 2 του ν. 3863/2010. Τυχόν ενστάσεις ή προσφυγές, που αφορούν στην εφαρμογή του εν λόγω κανονισμού, εξετάζονται από το Δ.Σ. του Οργανισμού ή από προς τούτο εξουσιοδοτημένα όργανα.

31. Στο άρθρο 31, παράγραφος 1, τροποποιείται το άρθρο 32 του ν. 3863/2010, ώστε να εξασφαλισθεί η συμμετοχή του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ στο Συμβούλιο Συντονισμού.

Ομοίως με την παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου, προβλέπεται η συμμετοχή του στο ΣΥΣΠΥ.

Τέλος, με τη παράγραφο 3 προβλέπεται ότι το ΣΥΣΠΥ θα αποφασίζει και για το σχεδιασμό ενιαίων κανόνων αγοράς υπηρεσιών υγείας σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα για λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ.

32. Στο άρθρο 32 με την παράγραφο 1 και στο πλαίσιο διαμόρφωσης ενιαίου πλαισίου παροχής υπηρεσιών υγείας, οι νοσοκομειακές μονάδες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εντάσσονται από την δημοσίευση του παρόντος νόμου στο Ε-ΣΥ και σε συγκεκριμένα νοσοκομεία, των οποίων λειτουργούν ως παραρτήματα, όπως αποσαφηνίζεται στην παράγραφο 2. Περαιτέρω ρυθμίζεται το θέμα της μεταφοράς του προσωπικού. Ειδικότερα προβλέπεται ότι το πάσης φύσεως προσωπικό, όπως αναφέρεται αναλυτικά, που υπηρετεί κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχει, στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής, το δε απασχολούμενο με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, μεταφέρεται σε αντίστοιχες κενές θέσεις της συγκεκριμένης ειδικότητας. Σε περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό, τότε το προσωπικό αυτό καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις, που συστήνονται αυτοδίκαια στους φορείς υποδοχής και καταργούνται με την αποχώρηση του συγκεκριμένου προσωπικού από την Υπηρεσία, για οποιονδήποτε λόγο. Μετά την μεταφορά του εν λόγω προσωπικού, για την υπηρεσιακή του κατάσταση εφαρμόζονται οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων υποδοχής. Όσον αφορά τη μισθοδοσία του, αυτή γίνεται από τους φορείς υποδοχής και στο επίπεδο των αποδοχών της αντίστοιχης κατηγορίας του προσωπικού των φορέων αυτών. Σε περίπτωση όμως που μετά την μεταφορά προκύπτουν μικρότερες συνολικές μηνιαίες αποδοχές στο προσωπικό των φορέων υποδοχής, η τυχόν διαφορά αποδοχών του μεταφερόμενου προσωπικού διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψή της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών. Προβλέπεται τέλος, ότι το προσωπικό που μεταφέρεται θα συνεχίσει να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν την μεταφορά του.

Με την παράγραφο 3 προβλέπεται ότι το λοιπό προσωπικό (μόνιμο και με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, ιατρικό και οδοντιατρικό), που υπηρετεί στις εντασσόμενες νοσοκομειακές μονάδες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μεταφέρεται, εφόσον επιθυμεί την ένταξη, με την οργανική του θέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής, που αναλαμβάνουν τη μισθοδοσία του και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδίκαια με την έναρξη ισχύος του παρόντος. Όσοι δεν επιθυμούν την ένταξη μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Με την παράγραφο 4 ορίζεται ότι όλη η περιουσία (ακίνητη, κινητή, εξοπλισμός κλπ) του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ η οποία εί-

χε διατεθεί από αυτό για την εξυπηρέτηση του σκοπού των Υπηρεσιών Νοσοκομειακής Υποστήριξης του, περιέρχεται κατά κυριότητα στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με την έκδοση διαπιστωτικής πράξης, χωρίς την κατάρτιση συμβολαιογραφικής πράξης, η οποία μεταγράφεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή του κτηματολογίου.

Με την παράγραφο 5 ορίζεται ότι τυχόν συμβάσεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κλπ), καθώς και με γιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους και παράγουν δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδίκαια σε αυτές.

Τέλος, με την παράγραφο 6 παρέχεται εξουσιοδότηση για τη ρύθμιση ειδικότερων θεμάτων με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

33. Στο άρθρο 33 προβλέπονται μεταβατικές διατάξεις. Με την παράγραφο 1 ορίζεται ότι μέχρι την εκλογή του εκπροσώπου του διοικητικού ή του υγειονομικού ή του ιατρικού προσωπικού του Οργανισμού, ο εκπρόσωπος αυτός υποδεικνύεται από τις οικείες συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων των φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 17.

Στην παράγραφο 2 ορίζεται ότι συστήνεται πενταμελές Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού των εντασσόμενων στον Οργανισμό Φορέων και κλάδων. Με το ίδιο άρθρο ρυθμίζεται η διαδικασία σύστασης του Προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου καθώς και η αρμοδιότητά του.

Κατ' αντιστοιχία, στην παράγραφο 3 ορίζεται ότι συστήνεται πενταμελές Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, αρμόδιο για την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων, μονίμων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Οργανισμού.

Στην παράγραφο 4 ορίζεται ότι έως την επιλογή των προϊσταμένων οργανικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά τα προβλεπόμενα στο ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α), τα καθήκοντα αυτά ασκούν οι προϊστάμενοι των εντασσόμενων υπηρεσιών με απόφαση του Διοικητή και λαμβάνεται πρόνοια για την περίπτωση που δεν επαρκούν οι θέσεις προϊσταμένων οργανικών μονάδων, για την τοποθέτηση όλων των προϊσταμένων.

Στην παράγραφο 5 προβλέπεται ότι κατά το πρώτο έτος λειτουργίας του Οργανισμού το λογιστικό και οικονομικό έτος θεωρείται ότι αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου έτους.

Στην παράγραφο 6 προβλέπεται ότι μέχρι την έγκριση του πρώτου προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξακολουθούν να εκτελούνται οι δαπάνες σύμφωνα με τις πιστώσεις των εγκεκριμένων προϋπολογισμών των αντίστοιχων εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων.

Στην παράγραφο 7 προβλέπεται ότι μέχρι την έκδοση της κοινής Υπουργικής Απόφασης για τα θέματα οικονομικής οργάνωσης και λογιστικής λειτουργίας του Οργανισμού, εφαρμόζονται αναλογικά οι αντίστοιχες γενικές διατάξεις που διέπουν τα Ν.Π.Δ.Δ., εφόσον αυτές δεν αντίκεινται στις διατάξεις του παρόντος νόμου.

Στην παράγραφο 8 προβλέπεται ότι από την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και έως την έγκριση νέου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας εφαρμόζεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας, που έχει καταρτιστεί κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 2 του ν. 3863/2010 από το Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ).

Στην παράγραφο 9 προβλέπεται ότι τυχόν εκκρεμείς δίκες των εντασσόμενων φορέων συνεχίζονται αυτοδίκαια στο όνομα και για λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΑ ΑΡΘΡΑ 34-40

Με τα άρθρα 34 έως 40, στο πλαίσιο των μέτρων για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία πρέπει να μειωθεί κατά 1,4 δις € επιπλέον της μείωσης που επιτεύχθηκε το 2010, με στόχο στο τέλος του 2012 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη προς τα ιδιωτικά φαρμακεία να αντιστοιχεί στο 1% του ΑΕΠ και να ευθυγραμμιστεί με τον αντίστοιχο μέσο όρο της Ε.Ε., καθιερώνονται α) ποσό επιστροφής από τα ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των κλάδων υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (εφεξής ΦΚΑ), επιτυγχάνοντας μείωση του ποσοστού κέρδους του φαρμακοποιού και β) ποσό επιστροφής από τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας υπέρ των ΦΚΑ συμπεριλαμβανομένου του ΟΠΑΔ, του Οίκου Ναύτου και των νοσοκομείων και μειώνεται το ποσοστό κέρδους των εμπορών φαρμακευτικών προϊόντων χονδρικής πώλησης. Επιπλέον, ρυθμίζονται θέματα του φαρμακευτικού επαγγέλματος ώστε να επιτευχθεί η απρόσκοπτη είσοδος νέων φαρμακοποιών σε αυτό και να καταστεί ευχερέστερη η πρόσβαση των ασθενών στη φαρμακευτική θεραπεία. Τέλος η αρμοδιότητα της τιμολόγησης των φαρμακευτικών προϊόντων μεταφέρεται στο Υπουργείο Υγείας από την Γ.Γ. Εμπορίου. Ειδικότερα:

34. Στο άρθρο 34 στην παράγραφο 1, επεξηγούνται όλοι οι σχετικοί με τη ρύθμιση ειδικοί όροι.

Στην παράγραφο 2 εισάγεται η καθιέρωση της επιστροφής-«rebate» και ορίζεται ότι αυτή εισπράττεται εφόσον ο Φ.Κ.Α. καταβάλει εμπρόθεσμα, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, είτε προκαταβολή του συνόλου του ποσού, είτε την τελική εξόφληση αυτού. Επίσης ορίζονται οι πίνακες με τα προοδευτικά ποσοστά επί του αιτούμενου ποσού του κάθε φαρμακείου ανά ΦΚΑ πριν και μετά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Δεδομένου ότι, σύμφωνα με στοιχεία που συλλέχτηκαν από τους Φ.Κ.Α., σχεδόν το σύνολο των φαρμακείων ανά Φ.Κ.Α. δηλώνει αιτούμενο ποσό μέχρι 30.000€, η κλίμακα αρχικά είναι πολύ μικρή για να μη πληγούν ιδιαίτερα τα μικρά φαρμακεία σε απομακρυσμένες περιοχές. Ειδικότερα μέχρι 30.000€ αιτούνται ανά Φ.Κ.Α. κατά μέσο όρο ανά μήνα το 90% των φαρμακείων από το ΙΚΑ, το 93% από τον ΟΓΑ (στοιχεία του 2010) και το 99% των φαρμακείων από τον ΟΠΑΔ (στοιχεία 2009) και τον ΟΑΕΕ (στοιχεία 2008). Παρόμοιος υπολογισμός έχει πραγματοποιηθεί και για μετά την έναρξη λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ και για όσους ΦΚΑ ενταχθούν σε αυτόν. Έχει ληφθεί μέριμνα ώστε να μην πληγούν τα μικρά φαρμακεία. Επιπλέον, με υπουργική απόφαση δύναται να αλλάζει ο πίνακας των ποσοστών επιστροφής μετά από τρεις μήνες από τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ οπότε είναι εφικτός ο υπολογισμός

του επιδιωκόμενου ποσού επιστροφής κάθε φορά, σε σχέση με τους οικονομικούς στόχους του Υπουργείου.

Στην παράγραφο 3, περίπτωση α) επεξηγείται ότι η είσπραξη του ποσού επιστροφής θα γίνεται με το συμψηφισμό της καταβολής της οφειλής από μέρους του Φ.Κ.Α. ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του και θα υπολογίζεται επί του τιμολογίου που καταθέτει το κάθε φαρμακείο μαζί με τα παραστατικά. Στην περίπτωση β) προβλέπεται η εξαίρεση από την ρύθμιση της δαπάνης για τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα της παρ.2 του άρθρου 12, του ν. 3816/2010, δεδομένου ότι για αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα το ποσοστό κέρδους του φαρμακοποιού είναι μειωμένο και ίσο με 18% επί της νοσοκομειακής τιμής του φαρμάκου. Στην περίπτωση γ) ορίζεται η υποχρέωση του κάθε Φ.Κ.Α. ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του να χορηγεί βεβαίωση καταβολής του ποσού επιστροφής σε κάθε φαρμακείο για φορολογικούς λόγους.

Στην παράγραφο 4 ορίζεται ότι η εν λόγω διάταξη ισχύει για συμβάσεις που έχουν ήδη συναφθεί και ισχύουν και για κάθε νέα σύμβαση που θα λαμβάνει χώρα μετά την δημοσίευση του παρόντος μεταξύ των Φ.Κ.Α. ή του ΕΟΠΥΥ μετά την έναρξη λειτουργίας του και των Φαρμακείων.

35. Στο άρθρο 35, στην παράγραφο 1 εδάφιο α), ορίζεται η έννοια της «τιμής κοινωνικής ασφάλισης», η οποία υπολογίζεται με βάση την τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα μειωμένη κατά 4% για τα φάρμακα που το τίμημα τους θα καλύπτεται από τους ΦΚΑ. Η διαφορά της τιμής κοινωνικής ασφάλισης από την τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα ορίζεται ως ποσό επιστροφής των φαρμακευτικών εταιριών προς τους ΦΚΑ (συμπεριλαμβανομένου του ΟΠΑΔ και του Οίκου Ναύτου). Το ποσό που αναμένεται να εισπραχθεί το 2011 με αυτόν τον τρόπο κυμαίνεται μεταξύ 100εκ€ έως 75εκ€, αναλόγως με το αν θα επιτευχθεί ο στόχος της μείωσης στα 2,9δις€ στο τέλος του 2011.

Στα εδάφια β) και γ) ορίζεται ο τρόπος υπολογισμού και απόδοσης του ποσού επιστροφής από τις εταιρίες προς τους Φ.Κ.Α. ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του. Ειδικότερα ορίζεται ότι το ποσό αυτό προσδιορίζεται βάσει των πωλήσεων των εταιριών σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΦ, αφαιρώντας τις απευθείας εξαγωγές, τις παράλληλες εξαγωγές και τις πωλήσεις προς νοσοκομεία λαμβάνοντας υπόψη τη σχέση δημόσιας δαπάνης για φάρμακα προς την αντίστοιχη ιδιωτική ίση με 65% προς 35%, εφόσον δεν ισχύει η ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου. Στο εδάφιο γ' ορίζεται ότι ο υπολογισμός του ποσού θα προκύπτει από τα στοιχεία του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης σε όποιον ασφαλιστικό οργανισμό έχει εφαρμοσθεί. Στο εδάφιο δ) περίπτωση i) ορίζεται ότι σε περίπτωση μη καταβολής του ποσού αυτό εισπράττεται με τη διαδικασία του ΚΕΔΕ. Στην περίπτωση ii) προβλέπεται ο αυτόματος αποκλεισμός από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων του κάθε φαρμάκου που η παραγωγός εταιρία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας του δεν απέδωσε το αναλογούν για αυτό ποσό επιστροφής. Στην περίπτωση iii) ορίζεται η υποχρέωση του κάθε ΦΚΑ να χορηγεί βεβαίωση καταβολής του ποσού επιστροφής σε κάθε εταιρία για φορολογικούς λόγους.

Στο εδάφιο ε) ορίζεται ότι όλα τα σχετικά θέματα που αφορούν τη ρύθμιση της διαδικασίας είσπραξης του ποσού επιστροφής από τις φαρμακευτικές εταιρίες κανονί-

ζεται με κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Επιπλέον καταργείται η προηγούμενη διάταξη της παραγράφου 6 του άρθρου 35 του ν.3697/2009 που ρύθμιζε το ποσό επιστροφής από της φαρμακευτικές εταιρίες. Με την παρούσα διάταξη καταργείται η ισχύουσα παράγραφος 6 του άρθρου 35 του ν.3697/2008 (ΦΕΚ 194 Α΄) που ρύθμιζε σχετικά το θέμα και ειδικότερα διότι υπολόγιζε το ποσό επιστροφής με βάση τη λιανική τιμή των φαρμακευτικών προϊόντων αντί με βάση την τιμή παραγωγού της προτεινόμενης ρύθμισης που είναι περισσότερο ακριβές.

Στην παράγραφο 2 καθιερώνεται ποσό έκπτωσης (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τα νοσοκομεία αρμοδιότητας Ε.Σ.Υ., το οποίο υπολογίζεται στο 5% επί της Νοσοκομειακής Τιμής, επί του τιμολογίου και συμψηφίζεται με τις οφειλές του νοσοκομείου προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. Μέσω του ποσού επιστροφής που ορίζεται σε αυτή την παράγραφο, υπολογίζεται εξοικονόμηση της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων έως 70εκ€.

36. Στο άρθρο 36, παράγραφος 1 ορίζει ότι όλοι οι πτυχιούχοι φαρμακοποιοί Έλληνες και πολίτες της Ε.Ε. μπορούν να λαμβάνουν άδεια ίδρυσης φαρμακείου απρόσκοπτα χωρίς κανέναν περιορισμό πλην του πληθυσμιακού ορίου. Το όριο αυτό τίθεται για να εξασφαλίζει την ομοιόμορφη διασπορά των φαρμακείων ανά την επικράτεια δεδομένης της ιδιαιτερότητας και ποικιλομορφίας του γεωφυσικού τοπίου της χώρας που συνίσταται στο συνδυασμό ορεινών και νησιωτικών περιοχών καθώς και για την αποφυγή συγκέντρωσης ασύμμετρα πολλών φαρμακείων στα αστικά κέντρα.

Στην παράγραφο 2 δίνεται η δυνατότητα στα φαρμακεία να μπορούν να λειτουργούν τις ημέρες της Δευτέρας και Τετάρτης κατά τις απογευματινές ώρες καθώς και το Σάββατο με σκοπό την διευκόλυνση στην εξυπηρέτηση των ασθενών. Με εξουσιοδοτική διάταξη ρυθμίζονται οι τεχνικές λεπτομέρειες του παραπάνω.

Με την παράγραφο 3 τροποποιήθηκε το ισχύον νομοθετικό κείμενο (νόμος 3457/2006) έτσι ώστε να ιδρύονται νέα φαρμακεία κατ' εφαρμογή νέου μειωμένου πληθυσμιακού ορίου στην αναλογία μεταξύ αριθμού φαρμακείων προς αριθμό κατοίκων ανά δήμο και δημοτική κοινότητα.

Με την παράγραφο 4 δίνεται η δυνατότητα λειτουργίας περισσότερων φαρμακείων σε ακτίνα 200 μέτρων από νοσηλευτικά ιδρύματα και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ. όπως και από νοσηλευτικά ιδρύματα, μονάδες υγείας και υποκαταστήματα των Φ.Κ.Α. στα οποία συνταγογραφείται μεγάλος όγκος συνταγών, με στόχο την καταπολέμηση μονοπωλιακών τάσεων.

Με την παράγραφο 5 επιτυγχάνεται διπλός σκοπός, αφ' ενός η προστασία της δημόσιας υγείας και αφ' ετέρου αυξάνονται οι θέσεις εργασίας για πτυχιούχους φαρμακοποιούς.

Με την παράγραφο 6 επιδιώκεται η αύξηση των θέσεων εργασίας νέων φαρμακοποιών που επιθυμούν να λειτουργήσουν φαρμακείο, μέσω της συστήγησης με φαρμακείο που λειτουργεί ήδη κατ' εξαίρεση των πληθυσμιακών κριτηρίων. Όλοι οι φαρμακοποιοί που συμμετέχουν προβλέπεται ότι θα έχουν αυτοτελή άδεια ίδρυσης και έχουν τις ίδιες υποχρεώσεις έναντι του νόμου.

37. Στο άρθρο 37 προβλέπεται η προμήθεια των φαρμάκων στη μειωμένη (νοσοκομειακή) τιμή, για τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και για τα ΝΠΔΔ που εποπτεύονται άμεσα από τον υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να επιτευχθεί εξοικονόμηση χρημάτων από τον προϋπολογισμό των φορέων, αφού σύμφωνα με το υφιστάμενο καθεστώς η προμήθεια φαρμάκων από αυτούς τους φορείς για τους περιθαλπούμενους γίνεται κυρίως από ιδιωτικά φαρμακεία, με άμεσο αποτέλεσμα την επιβάρυνση του προϋπολογισμού τους.

38. Στο άρθρο 38 μειώνεται το μικτό ποσοστό κέρδους των εμπόρων φαρμακευτικών προϊόντων χονδρικής πώλησης κατά το ένα τρίτο του ισχύοντος ποσοστού, δηλαδή από 7,8% σε 5,4%, στο πλαίσιο της εξοικονόμησης πόρων από τον εξορθολογισμό των φαρμακευτικών δαπανών και της ισόρροπης συνεισφοράς στο σκοπό αυτό όλων των εμπλεκόμενων στον τομέα του φαρμάκου ήτοι στην παραγωγή, διανομή και διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων. Με αυτόν τον τρόπο η λιανική τιμή του φαρμάκου θα είναι μειωμένη κατά 2,4%.

39. Στο άρθρο 39 ορίζεται η μεταφορά του Τμήματος τιμών φαρμάκων και η Επιτροπή τιμών φαρμάκων από τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να συγκεντρωθούν όλες οι αρμοδιότητες που αφορούν στα φάρμακα σε ένα Υπουργείο και να συσχετισθεί μεσοπρόθεσμα ο τρόπος τιμολόγησης των φαρμάκων με το θεραπευτικό τους αποτέλεσμα.

40. Στο άρθρο 40 ορίζεται ότι οι αρμοδιότητες του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας που αφορούν σε θέματα φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ και όλες οι άλλες πτυχές της φαρμακευτικής πολιτικής, μεταφέρονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από 1.4.2011.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

41. Με το άρθρο 41 γίνονται οι απαραίτητες προσαρμογές στη νομοθεσία προκειμένου να καταστεί εφικτός ο εκσυγχρονισμός των ιδιωτικών κλινικών λαμβάνοντας υπόψη των ιδιαιτεροτήτων των κλινικών και των προβλημάτων που προκύπτουν από την πολυπλοκότητα της νομοθεσίας. Με την εν λόγω ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα, οι ιδιωτικές κλινικές να δημιουργήσουν νέα τμήματα, εργαστήρια και μονάδες, αλλά και να αναπτύξουν νέες τεχνικές και μεθόδους, προκειμένου να παράσχουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.

Επιπλέον, με την παράγραφο 5, τροποποιείται και συμπληρώνεται η παράγραφος 3 του άρθρου 17 του π.δ. 247/1991, κάτι που θεωρείται σκόπιμο λόγω της χρονοβόρας διαδικασίας για την έκδοση των Βεβαιώσεων Καλής Λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών από τις αρμόδιες Υπηρεσίες και στο πλαίσιο πάταξης της γραφειοκρατίας. Ειδικότερα με τη ρύθμιση αυτή αποσαφηνίζεται και διαχωρίζεται ο υποχρεωτικός ετήσιος έλεγχος των ιδιωτικών κλινικών από τη διαδικασία χορήγησης Βεβαίωσης Καλής Λειτουργίας, η οποία είναι απαραίτητη για την σύναψη συμβάσεων με τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και πλέον αυξάνεται η διάρκεια ισχύος της από ένα χρόνο σε τρία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

42. Με το άρθρο 42 ρυθμίζονται οι καταβολές επιδομάτων στις τρίτεκνες οικογένειες. Εισάγεται κριτήριο συνεχούς και μόνιμης δεκαετούς διαμονής στην Ελλάδα για τον εκάστοτε δικαιούχο, τόσο για την καταβολή του επιδόματος τρίτου παιδιού, που ρητά ορίζεται στα 177 ευρώ και το οποίο καταβάλλεται στο δικαιούχο μέχρι το 6ο έτος της ηλικίας του τέκνου, όσο και για την καταβολή του επιδόματος των υπόλοιπων τέκνων που ορίζεται στα 44 ευρώ και καταβάλλεται μέχρι τη συμπλήρωση των 23 ετών για κάθε τέκνο, προκειμένου να αποφεύγονται φαινόμενα εκμετάλλευσης των ευνοϊκών διατάξεων του νόμου και να διαπιστώνεται πως από αυτές ευνοείται πραγματικά η δημογραφική πολιτική και προοπτική της χώρας. Το ποσό του συνολικού επιδόματος που δικαιούται ο εκάστοτε δικαιούχος διαμορφώνεται με βάση το κάθε τέκνο και τις παροχές που αυτό δικαιούται χωρίς ειδικές προσαυξήσεις ή προσαυξήσεις, καταργούμενης της πρόβλεψης για υποχρεωτική ταύτιση του ελαχίστου δικαιούμενου ποσού του τρίτεκνου γονέα με το ελάχιστο συνολικό ποσό που δικαιούται ο δικαιούχος πολύτεκνος γονέας.

Το κριτήριο αυτό ισχύει και για την εφάπαξ παροχή των 2.000 ευρώ για κάθε γέννα από τη γέννηση του τρίτου παιδιού κι εφεξής για τον δικαιούχο. Επίσης, για λόγους που άπτονται της έκτακτης δημοσιονομικής συγκυρίας αίρεται προσωρινά η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των μορφών επιδοματικών παροχών, οι οποίες παραμένουν σταθερές στα επίπεδα του 2010 και στρογγυλοποιούνται στην ακέραιη μονάδα προς τα κάτω.

43. Με το άρθρο 43 ρυθμίζονται οι καταβολές επιδομάτων στις πολύτεκνες οικογένειες, τις οποίες το κράτος ενισχύει με βάση τη σχετική συνταγματική επιταγή και με βάση τη δημογραφική του πολιτική. Εισάγεται και στην περίπτωση αυτή το κριτήριο της συνεχούς και μόνιμης δεκαετούς διαμονής στην Ελλάδα για όλους τους δικαιούχους όλων των μορφών ενίσχυσης από το κράτος. Έτσι για την καταβολή του μηνιαίου επιδόματος των 44 ευρώ για κάθε παιδί καθώς και της σύνταξης των 102 ευρώ το μήνα που προβλέπεται για τη μητέρα της οποίας και το μικρότερο τέκνο ξεπέρασε τα 23 έτη, ισχύει το ανωτέρω κριτήριο. Στις οικογένειες που λαμβάνουν ταυτόχρονα πολυτεκνικό επίδομα και επίδομα τρίτου παιδιού για το ίδιο παιδί ορίζεται, ότι για όσο διάστημα ισχύει η διπλή αυτή παροχή, να καταβάλλεται το μεγαλύτερο επίδομα, έτσι ώστε να μην λαμβάνονται ταυτόχρονα τα δυο ξεχωριστά επιδόματα. Επίσης, για λόγους που άπτονται της έκτακτης δημοσιονομικής συγκυρίας αίρεται προσωρινά η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των μορφών επιδοματικών παροχών, οι οποίες παραμένουν σταθερές στα επίπεδα του 2010 και στρογγυλοποιούνται στην ακέραιη μονάδα προς τα κάτω.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

44. Με την παράγραφο 1 του άρθρου 44, επιχειρείται η επίλυση των προβλημάτων που δημιουργούνται από την επιχορήγηση του Κέντρου Εκπαιδεύσεως και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ) από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αθηνών (τομέας Νότιος). Συγκεκριμένα ορίζεται ότι οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δα-

πανών του θα καταβάλλονται από 1.1.2011 από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και θα βαρύνουν τον Φ.220 ΚΑΕ 2339 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

45. Με το άρθρο 45 στα πλαίσια δράσεων που δημιουργούν δίκτυ κοινωνικής προστασίας για τους πολίτες καθίσταται άμεση και επιτακτική ανάγκη να στελεχωθούν με το απαραίτητο επικουρικό προσωπικό για την εύρυθμη λειτουργία τους όλοι οι Φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συμπεριλαμβανομένων και των άμεσα εποπτευομένων από το Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ., όπως το ΕΚΚΑ το οποίο έχει συντονιστικό ρόλο μεταξύ όλων των φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης. Με τα σημερινά οικονομικά δεδομένα λαμβανομένου υπόψη, ότι μεγάλος αριθμός μόνιμων υπαλλήλων έχει ήδη συνταξιοδοτηθεί κρίνεται επιτακτικό να διατηρηθεί ένα αποτελεσματικό και αποδοτικό επίπεδο στις υπηρεσίες που παρέχουν οι φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στους οποίους υπάγονται και τα προαναφερόμενα Ν.Π.Δ.Δ. και να ενισχυθούν με την ειδικότητα των κοινωνικών φροντιστών. Προς τον σκοπό αυτό κρίνεται σκόπιμο να τροποποιηθεί η κείμενη νομοθεσία ως προς την πρόσληψη του απολύτως απαραίτητου επικουρικού προσωπικού για τη στελέχωση των άμεσα εποπτευομένων από το Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ., λαμβανομένου υπόψη, του κοινωνικού έργου που επιτελούν αυτά και του γεγονότος, ότι οι παρεχόμενες από αυτά υπηρεσίες απευθύνονται σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, ΑμεΑ, ανήλικα παιδιά, πρόσφυγες κ.λπ.

46. Με το άρθρο 46 προβλέπεται η είσπραξη νοσηλείου –τροφείου για την ενίσχυση της λειτουργίας των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για Άτομα με Αναπηρίες (Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ) η οποία καθορίζεται από τις διατάξεις του άρθρου 22 του ν.3329/2005 που αντικατέστησε το άρθρο 30 του ν.2072/1992 και της με αρ. πρ. Π38/Φ.ΓΕΝ/ΓΠοικ.3394/2007 κ.υ.α. «Προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ΑμεΑ που χαρακτηρίζονται από νοητική υστέρηση». Σύμφωνα με τις διατάξεις του ανωτέρω θεσμικού πλαισίου δεν προβλέπεται η καταβολή νοσηλίου για τους φιλοξενοούμενους στις Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ ούτε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ούτε από τα ασφαλιστικά ταμεία μέσω ειδικών συμβάσεων. Δεδομένου ότι το κόστος λειτουργίας των Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ είναι αρκετά υψηλό και δεν μπορεί να καλυφθεί από την εκχώρηση του προνοιακού επιδόματος στον φορέα λειτουργίας τους, επισημαίνεται η ανάγκη για τον καθορισμό ειδικού νοσηλίου-τροφείου, το οποίο θα καταβάλλεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς,

47. Με το άρθρο 47 επιτυγχάνεται η στελέχωση με το απαραίτητο προσωπικό του ΕΚΑΒ και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύονται άμεσα από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η διάταξη κρίνεται σκόπιμη προκειμένου το σύγχρονο κράτος να παραμείνει εγγυητής ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης των πολιτών σε επίπεδο πρόνοιας. Αυτό επιτυγχάνεται με τη διατήρηση των υφιστάμενων προνοιακών υπηρεσιών του δημοσίου, που τίθεται σε κίνδυνο λόγω της συνταξιοδότησης αρκετών μόνιμων υπαλλήλων ούτως, ώστε να καλύπτει πληρέστερα και αποδοτικότερα τον ευρύτερο κύκλο ατόμων που προ-

σφεύγουν σε αυτά τα ΝΠΔΔ.

48. Με το άρθρο 48 καθίσταται δυνατή η σύσταση νέων οργανικών θέσεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (ΜΚΦ), προκειμένου αυτές να ενισχυθούν με μόνιμο προσωπικό, εξειδικευμένο και μη, ώστε να διασφαλιστεί ένα υψηλό επίπεδο παροχής (σύγχρονων και ποιοτικών) υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, μέσω της πλήρους αξιοποίησης των υλικοτεχνικών υποδομών τους και της ανάπτυξης των δράσεων που ορίζονται στους Οργανισμούς διοίκησης και λειτουργίας αυτών. Ειδικότερα, στο πλαίσιο των νέων τάσεων που επικρατούν στη διεθνή και ευρωπαϊκή πραγματικότητα (ΟΗΕ, Ευρωπαϊκή Ένωση, Συμβούλιο της Ευρώπης), καθώς και των νέων αναγκών που προκύπτουν καθημερινά για αναμόρφωση και εκσυγχρονισμό του προνοιακού χάρτη της χώρας, απαιτείται μια νέα προσέγγιση του χώρου της κοινωνικής φροντίδας και επιβάλλεται η αναμόρφωση και ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών των αντίστοιχων φορέων, με στόχο την οργάνωση ενός ενιαίου, ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας, με συντονισμένη δράση, συνεργασία και συμπληρωματικότητα όλων των εμπλεκόμενων σε αυτό φορέων.

49. Με το άρθρο 49 καθίσταται δυνατή η ανακατανομή και ταυτόχρονα μετατροπή κενών οργανικών θέσεων, εφόσον δεν προκαλείται επιπρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση, μεταξύ όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, ανεξαρτήτως Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) της χώρας καθώς και του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ), του Εθνικού Ιδρύματος Κωφών (ΕΙΚ) και του Ινστιτούτου Αναπτυξιακής Αποκατάστασης (ΙΑΑ) προκειμένου να ενισχυθεί και υποβοηθηθεί η λειτουργία τους στο πλαίσιο της παροχής σύγχρονων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και να καλυφθούν οι ανάγκες των περιθαλπομένων στο μέγιστο δυνατό βαθμό. Ειδικότερα, κρίνεται απαραίτητη η ενίσχυση των ΜΚΦ σε θέσεις μόνιμου προσωπικού με σύγχρονες ειδικότητες, όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κ.λπ προκειμένου να εξακολουθήσουν να παρέχουν υπηρεσίες και να εκτελούν προγράμματα με στόχο την αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και ισότιμη κοινωνική επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες (ΑμεΑ) οι οποίες αναπτύχθηκαν, κυρίως, στο πλαίσιο της υλοποίησης των έργων του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» του Γ' Κ.Π.Σ. όπως η οργάνωση και λειτουργία δομών αυτόνομης και ημιαυτόνομης διαβίωσης (προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες και οικοτροφεία), η εκτέλεση προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης και αποκατάστασης, η λειτουργία προστατευόμενων εργαστηρίων και εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης. Σημειώνεται ότι οι υπάρχουσες δομές αποϊδρυματοποίησης λειτουργούν με προσωπικό Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, οι συμβάσεις των οποίων έχουν λήξει ή πρόκειται να λήξουν άμεσα με τον ορατό κίνδυνο διακοπής των ανωτέρω προγραμμάτων και επιστροφής των ΑΜΕΑ στις κλειστές δομές απ' όπου είχαν ξεκινήσει. Επιπλέον, η δημιουργία, κατόπιν μεταφοράς και μετατροπής, θέσεων με σύγχρονες ειδικότητες στις ΜΚΦ που στερούνται αυτών των ειδικοτήτων θα επιτρέψει την πλήρη ανάπτυξη δράσεων, όπως α) εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων των ΜΚΦ β) προεπαγγελματική

κή και επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση των ΑμεΑ, γ) ευαισθητοποίηση της κοινότητας και προώθηση του εθελοντισμού, δ) παροχή συμβουλευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών, κ.λπ. στο πλαίσιο της παροχής σύγχρονων και ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Εν τέλει, η προτεινόμενη εξουσιοδοτική διάταξη νόμου προβλέπεται να συμβάλει καθοριστικά στην αναβάθμιση της ποιότητας των προσφερομένων υπηρεσιών στον χώρο της πρόνοιας, η οποία είναι συνταγματική υποχρέωση της πολιτείας σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 6 του άρθρου 21 του Συντάγματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

50. Στο άρθρο 50, η παρούσα ρύθμιση εισάγεται – μεταξύ άλλων – σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 2 παρ. 2 περ. δ' του π.δ. 96/2010 «Σύσταση Υπουργείου Θαλάσσιων Υποθέσεων, Νήσων και Αλιείας, καθορισμός των αρμοδιοτήτων του και ανακατανομή αρμοδιοτήτων Υπουργείων» (ΦΕΚ 170 Α'), με τις οποίες μεταφέρονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από το Υπουργείο Πολιτισμού και Τουρισμού το σύνολο των αρμοδιοτήτων, θέσεων και προσωπικού των Διευθύνσεων Ανάπτυξης Αθλητισμού και «Αθληση για όλους» της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού. Επιπροσθέτως, συγκροτείται νέα Διεύθυνση Διατροφής διότι, όπως προκύπτει από τα πρόσφατα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τα χρόνια μη μεταδιδόμενα νοσήματα όπως οι καρδιαγγειακές ασθένειες, οι καρκίνοι, οι χρόνιες πνευμονοπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης και συγκεκριμένες μορφές καρκίνου, ευθύνονται για το 60% των θανάτων παγκοσμίως. Η Έκθεση Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας περιγράφει λεπτομερώς πως οι κυριότεροι παράγοντες για την αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα από τα εν λόγω νοσήματα είναι η αυξημένη αρτηριακή πίεση, τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας, η ανεπαρκής κατανάλωση φρούτων και λαχανικών κλπ. Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η ανθυγιεινή διατροφή και η ελλιπής σωματική δραστηριότητα συμπεριλαμβάνονται στις κύριες αιτίες εμφάνισης των χρόνιων μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, που αποτελούν τα σημαντικότερα προβλήματα δημόσιας υγείας στις μέρες μας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αναγνωρίζοντας την ανάγκη μείωσης της έκθεσης σε βασικούς παράγοντες κινδύνου και το γεγονός ότι συγκεκριμένοι περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως και η συμπεριφορά του ατόμου μπορούν να βελτιωθούν μέσω εφαρμογής συντονισμένων δράσεων δημόσιας υγείας, προτρέπει τα κράτη-μέλη να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν δράσεις που θα προάγουν την δημόσια υγεία μέσω της υγιεινής διατροφής και της φυσικής δραστηριότητας. Παράλληλα μελέτες των τελευταίων χρόνων δείχνουν ότι το επίπεδο των διαφόρων παραγόντων κινδύνου έχει επιδεινωθεί στην Ελλάδα, επειδή μειώνεται ο βαθμός προσήλωσης του πληθυσμού στην παραδοσιακή ελληνική διατροφή. Η παχυσαρκία αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας για τις Ελληνίδες και τους Έλληνες, με συνεχώς αυξανόμενες διαστάσεις. Πάνω από το 50% των ανδρών και των γυναικών είναι υπέρβαροι σε όλες σχεδόν τις ομάδες ηλικιών, ενώ είναι εξαιρετικά χαμηλό το ποσοστό αυτών που ασκούνται καθημερινά. Επομένως η διατροφική πολιτική και η ανάπτυξη δράσεων για

την αύξηση της σωματικής δραστηριότητας και για την πρόληψη χρόνιων νοσημάτων είναι άμεσα αλληλένδετες. Κατά συνέπεια, ο σχεδιασμός εθνικών πολιτικών και στρατηγικών στους τομείς της διατροφής και της άσκησης, με στόχο την προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα. Οι εν λόγω δράσεις πρέπει να πραγματοποιηθούν υπό την εποπτεία και το συντονισμό της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, αφού σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ 176 Α΄) αυτή η Γενική Διεύθυνση έχει την αρμοδιότητα εφαρμογής των πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Προστασία της δημόσιας υγείας. Εξάλλου, η δημόσια υγεία αποβλέπει στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής αναπτύσσοντας πολιτικές και στρατηγικές που βασίζονται μεταξύ άλλων στην αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και στον αποτελεσματικό έλεγχο και διαχείριση αυτών.

Εξάλλου, συγκροτούνται και στελεχώνονται Διευθύνσεις που είχαν ήδη συσταθεί με το ν. 3370/2005, προκειμένου να υπάρξει ανταπόκριση στις νέες απαιτήσεις με την έναρξη ισχύος του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α΄) «Νέα αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης -Πρόγραμμα Καλλικράτης». Ειδικότερα, συγκροτείται σε Τμήματα και στελεχώνεται η Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α΄ και β΄ βαθμού και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση με στόχο τη συνεργασία, τον συντονισμό και την υποστήριξη των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης, για θέματα δημόσιας υγείας και ποιότητας ζωής και άλλες συναφείς αρμοδιότητες. Στην εν λόγω Διεύθυνση εντάσσεται και το αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας με σκοπό τη συστηματική και ομοιογενή συλλογή, σε συνεργασία με την Αυτοδιοίκηση, την Αποκεντρωμένη Διοίκηση και τους λοιπούς εμπλεκόμενους φορείς, όλων των απαραίτητων δεδομένων που θα επιτρέψουν τόσο την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης σε σχέση με τα ζητήματα δημόσιας υγείας όσο και την ανάδειξη προτεραιοτήτων βάση των οποίων θα διαμορφώνεται η εθνική στρατηγική και οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ζητήματα αυτά. Συγκροτείται και στελεχώνεται η Διεύθυνση Στοματικής Υγείας με αρμοδιότητες το σχεδιασμό, τη χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, τον συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και των προγραμμάτων που αναπτύσσονται στα πλαίσια της διαμορφούμενης εθνικής στρατηγικής για την στοματική υγεία και μια σειρά άλλων σχετικών με τη στοματική υγεία αρμοδιοτήτων. Συγκροτείται και στελεχώνεται η Διεύθυνση Εξαρτήσεων, που συστάθηκε με τον ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 212 Α΄), για την ανάπτυξη και εφαρμογή δραστηριοτήτων που υλοποιούν την εθνική πολιτική για την αντιμετώπιση της εξάρτησης, και συγκεκριμένα την αντιμετώπιση χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών, του αλκοολισμού, του καπνίσματος και άλλων σύγχρονων εξαρτήσεων, όπως ψυχογενών διατροφικών διαταραχών (βουλιμίας, ανορεξίας), τυχερών παιχνιδιών, ντόπινγκ (dopping), διαδικτύου κ.λ.π.

51. Με τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 51 μετονομάζονται δύο Γενικές Διευθύνσεις του Υπουργείου Υ-

γείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προκειμένου να χρησιμοποιείται ορθότερη ορολογία. Με την παράγραφο 3 μεταφέρεται η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων σε άλλη Γενική Διεύθυνση, λόγω συνάφειας του αντικειμένου τους. Με την παράγραφο 4 το Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης παύει να είναι πλέον αυτοτελές και μεταφέρεται στην Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α΄ και β΄ βαθμού και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση, με σκοπό τη συστηματική και ομοιογενή συλλογή, σε συνεργασία με την Αυτοδιοίκηση, την Αποκεντρωμένη Διοίκηση και τους λοιπούς εμπλεκόμενους φορείς, όλων των απαραίτητων δεδομένων που θα επιτρέψουν τόσο την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης σε σχέση με τα ζητήματα υγείας, όσο και την ανάδειξη προτεραιοτήτων, βάση των οποίων θα διαμορφώνεται η στρατηγική και οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ζητήματα αυτά. Με την παράγραφο 5 τροποποιείται η περίπτωση 3 του άρθρου 117 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», ώστε για την κάλυψη της θέσεως Γενικού Διευθυντή Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών να έχουν δικαίωμα να προαχθούν σε αυτή όλοι οι υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή που έχει τα τυπικά προσόντα να προαχθεί στο βαθμό του Γενικού Διευθυντή. Με τις παραγράφους 6 έως 8 συμπληρώνεται ο Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με υπαλλήλους νέων ειδικοτήτων, λόγω αναγκαιότητας αναγκών. Με την παράγραφο 9 επιλύεται πρόβλημα που έχει ανακύψει σχετικά με την καταβολή επιδόματος μεταπτυχιακών σπουδών στους Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και στον Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), για το χρονικό διάστημα από 1.9.2005 μέχρι 30.9.2010. Πιο συγκεκριμένα, στον ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄) καθορίζονται οι «μισθολογικές ρυθμίσεις λειτουργών και υπαλλήλων του Δημοσίου κλπ» χωρίς να γίνεται καμία περαιτέρω διάκριση. Στο πλαίσιο αυτό προβλέπεται, στο άρθρο 8 του ανωτέρω νόμου, η χορήγηση επιδομάτων μεταπτυχιακών σπουδών, χωρίς καμία ειδικότερη αναφορά που να καθορίζει ποιος το δικαιούται και ποιος όχι. Αποτέλεσμα τούτου ήταν να χορηγείται το ως άνω επίδομα καλοπίστως και προς τους Γενικούς Διευθυντές και τον Γενικό Επιθεωρητή. Εν τω μεταξύ, η κατοχή διδακτορικού και γενικότερα μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών συνιστούσε και συνεχίζει να συνιστά κριτήριο στην ανάδειξη στελεχών για την επιλογή τους σε θέσεις ευθύνης, αλλά και κριτήριο βελτίωσης και εκσυγχρονισμού της Δημόσιας Διοίκησης. Έτσι, το στοιχείο αυτό ελήφθη υπόψη στις ανωτέρω περιπτώσεις για την μοριοδότηση για την επιλογή τους στη θέση του Γενικού Διευθυντή και του Γενικού Επιθεωρητή. Έχοντας λοιπόν υπόψη τα ανωτέρω, οι Γενικοί Διευθυντές και ο Γενικός Επιθεωρητής θεώρησαν καλόπιστα και ως φυσικό επακόλουθο τη συνέχισή της καταβολής του εν λόγω επιδόματος και μετά την προαγωγή τους στις ανώτατες υπηρεσιακές θέσεις τους. Περαιτέρω, κατά πάγια νομολογία του Συμβουλίου, η αναζήτηση διαφόρων παροχών ως αχρεωστήτως πλην καλοπίστως καταβληθέντων, μετά την πάροδο εύλογου χρόνου από την είσπραξή τους, αντίκειται στις αρχές της εύρυθμης και χρηστής διοίκησης,

λόγω των απρόβλεπτων οικονομικών συνεπειών που συνεπάγεται το μέτρο τούτο σε βάρος των εργαζομένων (ΣτΕ 237/2000, 1104/1997, 822/1996, 1917/1993, ΕλΣυν. 25/1991 9 (Ολ), 5988/1990, 450/1989, 1619/1987 (Ολ) κ.α.). Με την παράγραφο 10 προβλέπεται ότι στην νεο-συσταθείσα Ειδική Γραμματεία Διατροφής και Άθλησης δύνανται να τοποθετηθεί Ειδικός Γραμματέας που είτε έχει τα τυπικά προσόντα που ορίζονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 53 του π.δ. 63/2005 είτε έχει τις ανώτατες αθλητικές διακρίσεις που περιγράφονται στα εδάφια α', β' και γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 34 του ν. 2725/1999, όπως αυτός ισχύει, προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα ανάδειξης στην θέση αυτή και ανθρώπων που αποδεδειγμένα έχουν αφιερώσει την ζωή τους στον αθλητισμό και γνωρίζουν τις προτεραιότητες που πρέπει να τεθούν για την προαγωγή της δημόσιας υγείας εν γένει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄

52. Με το άρθρο 52 τροποποιούνται διατάξεις του ν. 3252/2004 «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Ελλάδος και άλλες διατάξεις» προκειμένου να ρυθμιστούν θέματα εγγραφής των νοσηλευτών στην Ε.Ν.Ε. Ειδικότερα με την παράγραφο 1 καταργείται η λέξη «ανανέωση» από την παράγραφο 7 του άρθρου 2 και έτσι καθιερώνει την «ανανέωση» της άδειας άσκησης επαγγέλματος των νοσηλευτών και καταργεί την εφάπαξ χορήγηση της που ίσχυε πριν τον ν. 3252/2004, όπως άλλωστε σε όλα τα επαγγέλματα υγείας ισχύει.

Με την παράγραφο 2 συμπεριλαμβάνονται στα μέλη της ΕΝΕ οι απόφοιτοι της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής και της πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων.

Με την παράγραφο 3 τροποποιείται η παράγραφος 3 του άρθρου 3 του ν. 3252/2004, επειδή η συγκεκριμένη διάταξη προβλέπει μόνο τους αλλοδαπούς νοσηλευτές που δικαιούνται να εγκατασταθούν στη χώρα μας και να ασκήσουν το επάγγελμα του νοσηλευτή έχοντας προηγουμένως αποκτήσει πέραν του πτυχίου τους και επαγγελματικά δικαιώματα σε άλλο κράτος – μέλος της Ε.Ε., χωρίς να συμπεριλαμβάνει και τους Έλληνες πολίτες που έχουν αποκτήσει το δικαίωμα αυτό βάσει των σχετικών κοινοτικών διατάξεων. Επίσης η αντικατάσταση της ανωτέρω διάταξης αποτελεί αίτημα και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, καθώς η χώρα μας είναι υπόλογη για συγκεκριμένες μη σύννομες με την κοινοτική νομοθεσία ενέργειες. Σε διαφορετική περίπτωση η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα προβεί σε παραπομπή της χώρας μας στο Δικαστήριο Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Με την παράγραφο 4 καταργείται η παράγραφος 4 του άρθρου 31 του ως άνω νόμου, διότι σε προηγούμενη παράγραφο καταργείται η ανανέωση της άδειας άσκησης επαγγέλματος νοσηλευτή.

53. Με το άρθρο 53 μεταφέρεται η αρμοδιότητα της έκδοσης των αδειών άσκησης επαγγέλματος «Διασώστη- Πλήρωμα Ασθενοφόρου» από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στις Υπηρεσίες της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης της χώρας, όπως ισχύει για τη χορήγηση των αδειών όλων των επαγγελματιών υγείας. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται αποκέντρωση αρμοδιοτήτων, με απώτερο στόχο την άμεση εξυπηρέτηση του πολίτη στον τόπο κατοικίας

του.

54. Με το άρθρο 54 παρέχεται η δυνατότητα θεσμοθέτησης της χορήγησης άδειας άσκησης επαγγέλματος Κοινωνικού Λειτουργού και στους αποφοίτους του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, με κατεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας. Η εν λόγω διάταξη είναι επιβεβλημένη μετά την επαγγελματική κατοχύρωση των προαναφερομένων αποφοίτων (π.δ. 304/1994, ΦΕΚ 163 Α΄), αλλά και τις διευκρινήσεις που έδωσε το αντίστοιχο τμήμα του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, σχετικά με τη συμβατότητα των αναλυτικών προγραμμάτων σπουδών που διδάσκονται στο εν λόγω τμήμα με τα αντίστοιχα προγράμματα σπουδών του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της Χώρας(ΤΕΙ). Σε ό,τι αφορά την τήρηση μητρώου για όλα τα επαγγέλματα του τομέα υγείας και Πρόνοιας, αυτό τηρείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων κατά την έκδοσή της σχετικής άδειας.

55. Με το άρθρο 55 δημιουργείται η θέση του Συντονιστή Διευθυντή του ΕΣΥ και ρυθμίζονται τα σχετικά μισθολογικά θέματα και ο τρόπος προκήρυξης των θέσεων. Με τις παραγράφους 4 και 5 αναδιατάσσονται και εξορθολογίζονται οι ζώνες εφημέρευσης του άρθρου 45 του ν.3205/2003, σε συνδυασμό με το π.δ.131/1987 για το χαρακτηρισμό ορισμένων περιοχών ως άγονων και προβληματικών. Σκοπός της διάταξης είναι να ενταχθούν στη Β΄ Ζώνη εφημέρευσης τα Κ.Υ. που ανήκουν οργανικά σε Νοσοκομεία της Α΄ και Β΄ Ζώνης και τα υπόλοιπα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) με έμφαση στα Κ.Υ. των νησιωτικών περιοχών εντάσσονται στη Γ΄ Ζώνη, προκειμένου οι ζώνες εφημέρευσης να αποτυπώνουν γεωγραφικά και πραγματικά τις ανάγκες εφημέρευσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας. Τέλος δίνεται η δυνατότητα ένταξης νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας άγονων ή απομακρυσμένων ή προβληματικών περιοχών στη Γ΄ Ζώνη, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Επίσης στην παράγραφο 6 ορίζεται πως Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών θα συνίσταται πλέον στα νοσοκομεία δυναμικότητας άνω των 300 κλινών, αντί για 200 που ίσχυε προηγουμένως, καθώς επίσης και στο μεγαλύτερο νοσοκομείο κάθε νομού.

56. Με το άρθρο 56 διευκολύνεται η λειτουργία των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών των Νοσοκομείων (ΤΕΠ). Συγκεκριμένα προβλέπεται η δυνατότητα στελέχωσης των τμημάτων αυτών με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, χωρίς την υποχρέωση προϋπηρεσίας τουλάχιστον ενός έτους σε μονάδα υγείας του πρώτου καταλόγου επικουρικών ιατρών.

57. Με το άρθρο 57 ρυθμίζεται το θέμα των κενών από ιατρούς θέσεων των αγροτικών ιατρείων για μεγάλο χρονικό διάστημα εξαιτίας των χρονοβόρων διαδικασιών της έκδοσης των αποτελεσμάτων και των απαγορεύσεων των διατάξεων του ν. 2646/1998 σύμφωνα με τις οποίες δεν επιτρέπονται οι παρατάσεις της θητείας των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Δίνεται έτσι η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και για συγκεκριμένο μόνο διάστημα να παρατείνει τις θητείες των ιατρών, εκεί όπου θα παρατηρείται η σχετική ανάγκη.

58. Με το άρθρο 58 ρυθμίζονται οι περιπτώσεις μετα-

θέσεων ιατρών του ΕΣΥ τόσο από, όσο και προς νοσοκομεία της ζώνης Α άγονων περιοχών. Στην παράγραφο 1 δίνεται η δυνατότητα μετάθεσης σε ιατρούς που έχουν συμπληρώσει 4 έτη υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό σε νοσοκομεία εκτός του Νομού Αττικής και Θεσσαλονίκης, διατηρώντας το βαθμό που κατείχαν στην προηγούμενη θέση τους εφόσον υπάρχει.

Στην παράγραφο 2 δίνεται η αντίστροφη δυνατότητα σε ιατρούς του ΕΣΥ με ειδικότητα και γενικούς οδοντιάτρους που υπηρετούν σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία να μετατίθενται σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία άγονων Α περιοχών, ενώ στην παράγραφο 3 με όριο τα 15 έτη υπηρεσίας επιτρέπεται η μετάθεση των ανωτέρω και στις περιοχές των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης.

59. Με το άρθρο 59, παράγραφος 1 διευθετούνται τα ακόλουθα: α) διευκρινίζεται σε ποια κατηγορία ιατρών αναφέρεται η προτεινόμενη καθυστέρηση στην εξέλιξη των ιατρών του ΕΣΥ στον επόμενο βαθμό στις διατάξεις του ν. 3754/2009, β) διευκρινίζεται ότι δεν είναι απαραίτητη η έκδοση υπουργικής απόφασης για τον ορισμό των άγονων και προβληματικών περιοχών αφού αυτές έχουν προσδιοριστεί με τις διατάξεις του π.δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α') και γ) δίνεται κίνητρο στους νέους ιατρούς να υπηρετούν σε Νοσοκομεία και κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών καθώς εξαιρούνται της ποινής για εξέλιξη.

60. Με το άρθρο 60 συμπληρώνονται οι διατάξεις του ν. 3868/2010 με τη συγκρότηση των Συμβουλίων Επιλογής Διευθυντών καθώς είχε προβλεφθεί μόνο η συγκρότηση Συμβουλίου Πρόσληψης. Δίνεται επίσης η εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ρυθμίζει με απόφασή του τον τρόπο λειτουργίας των Συμβουλίων αυτών καθώς και τη διαδικασία λήψης αποφάσεων σε αυτά, τη θέσπιση κριτηρίων και τη συγκριτική αξιολόγηση των κρινομένων.

61. Με το άρθρο 61, παράγραφος 1 παρέχεται το δικαίωμα να καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές μόνιμοι αγροτικοί ιατροί που εντάχθηκαν στο Ε.Σ.Υ. με το εδάφιο β της παραγράφου 2 του άρθρου 26 ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α). Με την παράγραφο 2 προστίθεται η ρύθμιση για τα νοσοκομεία στα οποία λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, έτσι και εκεί ο ιατρός με βαθμό Διευθυντή να είναι μέλος Δ.Ε.Π. της πρώτης βαθμίδας.

62. Με την παράγραφο 1 δίδεται τρίμηνη προθεσμία προσαρμογής στις διατάξεις για τη συμμετοχή των πανεπιστημιακών γιατρών στην ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων, όπως προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.3868/2010, προκειμένου να εξασφαλιστούν από όλα τα νοσοκομεία που στεγάζουν πανεπιστημιακές κλινικές, χώροι κατάλληλοι για το σκοπό αυτό. Επίσης δίδεται περαιτέρω προθεσμία στους πανεπιστημιακούς ιατρούς προκειμένου να συμμορφωθούν στις διατάξεις του άρθρου 11 του ν.2889/2001.

Με την παράγραφο 2 δίνεται η εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ρυθμίσουν με απόφασή τους τον τρόπο χορήγησης στους πανεπιστημιακούς ιατρούς μπλοκ θεωρημένων τριπλότυπων αποδείξεων είσπραξης από τα Νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα από 1.1.2011 μέχρι τις 31.3.2011.

Με την παράγραφο 3 ρύθμιση αντιστοιχίζονται οι εφημερίες των ιατρών μελών Δ.Ε.Π. με εκείνες των ιατρών

Ε.Σ.Υ., προς αποκατάσταση της παράλειψης της σχετικής διάταξης.

Με την παράγραφο 4 προβλέπονται τα προσόντα διορισμού του Αναπληρωτή Διοικητή των αμιγώς Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, προκειμένου να εξασφαλίζεται η ομαλή λειτουργική συγκρότηση και η οργανωτική συνοχή σε αυτά τα νοσοκομεία.

63. Το άρθρο 63 υπαγορεύτηκε από τη διαπίστωση ότι, μετά από 21 χρόνια εφαρμογής της ταινίας γνησιότητας στα φάρμακα η θεσμοθέτησή της είναι απόλυτα επιτυχής. Η επιτυχία στηρίζεται στην εξασφάλιση γνησιότητας, τον έλεγχο διακίνησης, το φορολογικό έλεγχο και τη διακρίβωση της κίνησης και των αποθεμάτων. Τα παραπάνω διασφαλίζουν τον καταναλωτή αλλά και την Πολιτεία ενώ παράλληλα προστατεύουν τον προμηθευτή ανταποδίδοντας ουσιαστικές υπηρεσίες. Κρίνεται αναγκαίο, πλέον, λόγω της μεγάλης δαπάνης που απορροφούν και για την διασφάλιση ποιότητας, της προέλευσης της πραγματικής διακίνησης και διάθεσης, του ελέγχου των προμηθειών και των ανά πάσα στιγμή αποθεμάτων στα νοσηλευτικά ιδρύματα πάσης φύσεως, να εκδοθεί ταινία γνησιότητας και στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, ώστε να αποτρέπονται εικονικές παραλαβές και εικονικές χρήσεις και να καθίσταται δυνατός ο φορολογικός έλεγχος στην διακίνησή τους. Εξ άλλου η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 3 παράγραφος 13 του ν. 1316/1983, βάση της οποίας καθορίζονται με υπουργικές αποφάσεις ο τύπος, ο τρόπος διάθεσης, η χρήση και κάθε άλλη λεπτομέρεια της ταινίας γνησιότητας, προσφέρει την αναγκαία ευελιξία, ώστε να αποτρέπονται πιθανές μελλοντικές στρεβλώσεις στην εφαρμογή και να προλαμβάνει η πολιτεία την ευρηματικότητα της αγοράς σε παραβατικότητα. Με την χρήση της ταινίας γνησιότητας δημιουργείται η προοπτική, λόγω του ελέγχου που ασκείται μέσω αυτής, εξοικονόμησης πολύ μεγάλου όγκου και ποσότητας υλικού και συνακόλουθα, η εξοικονόμηση σημαντικότερου ύψους δαπάνης που σήμερα είναι δύσκολο να ελεγχθεί. Με το άρθρο 15 του ν. 3580/2007 προστέθηκε άρθρο 12Α, μετά το άρθρο 12 στο ν.δ. 96/1973. Με το άρθρο αυτό ρυθμίστηκαν ζητήματα εξαγωγής φαρμάκων ανθρωπίνης χρήσης από κατόχους άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Στο νέο αυτό άρθρο και στην παράγραφο 2 τέθηκε περίοδος που ρυθμίζει τον τρόπο ακύρωσης των ταινιών γνησιότητας των εξαγομένων φαρμάκων. Με τη διάταξη αυτή όμως, επήλθε διάσπαση του ενιαίου τρόπου με τον οποίο ρυθμίζεται η χρήση της ταινίας γνησιότητας και απωλέσθηκε η ευελιξία που προσέδιδε η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 3 παρ. 13 του ν. 1316/1983 όπως η διάταξη αυτή προστέθηκε με το άρθρο 13 κεφ. Α' παρ. 2 του ν. 1579/1985. Παρίσταται κατά συνέπεια ανάγκη κατάργησης της διάταξης αυτής ώστε να παραμείνει ενιαία η ρύθμιση της ταινίας γνησιότητας. Με τη διάταξη του άρθρου 64 παρέχεται η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΦ, να ρυθμίζει, ανάλογα με τις διαμορφούμενες κάθε φορά συνθήκες τον τύπο, τον τρόπο διάθεσης, τον τρόπο ακύρωσης και τον τρόπο χρήσης των ταινιών γνησιότητας.

Επιπρόσθετα, με την παράγραφο 2 του εν λόγω άρθρου εισάγεται υποχρέωση δήλωσης στον ΕΟΦ για τους κατόχους αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων των ακριβών στοιχείων των προϊόντων που κυκλο-

φορούν, έτσι ώστε να εντάσσονται στα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης.

Με την παράγραφο 3 εισάγεται η υποχρέωση εκτύπωσης στην εξωτερική συσκευασία του μοναδικού κωδικού αριθμού που τους χορηγεί ο ΕΟΦ.

64. Με το άρθρο 64 προστίθεται εδάφιο στην παράγραφο 2 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α') σύμφωνα με το οποίο στη θέση του Γενικού Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας δύναται να αποσπασθεί και μόνιμος υπάλληλος του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή και στις θέσεις των Βοηθών του Γενικού Επιθεωρητή ή των Επιθεωρητών ειδικότητας Υγειονομικών Επιθεωρητών ή ειδικότητας Κοινωνικών Επιθεωρητών, πέραν των οριζόμενων, δύναται να αποσπώνται και μόνιμοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό τουλάχιστον Α' που ανήκουν στους κλάδους Π.Ε. Διαιτολόγων (περ.(ι) άρθρο 46 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α') "Οργανισμός Υγείας και Πρόνοιας" και Π.Ε. Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.).».

65. Με το άρθρο 65 ρυθμίζονται θέματα στελέχωσης του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής της κείμενης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ. Συνιστώνται οι αναγκαίες οργανικές θέσεις και προβλέπονται οι αποσπάσεις μονίμων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και φορέων Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύονται από αυτό, με τους οποίους θα γίνει η στελέχωση του ανωτέρω Τομέα.

66. Με το άρθρο 66 διευθετείται το ζήτημα των αποδοχών του Γενικού Επιθεωρητή, των Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών καθώς και των αποσπώμενων ή μετακινούμενων υπαλλήλων στη Γραμματεία του ΣΕΥΥΠ, διότι είχαν ανακύψει αμφισβητήσεις εκ μέρους του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους σχετικά με το σύννομο της καταβολής της ειδικής πρόσθετης αποζημίωσης, όπως αυτές καθορίζονται στον ιδρυτικό νόμο του ΣΕΥΥΠ..

67. Με το άρθρο 67 διευθετείται ένα μεγάλο πρόβλημα που αφορά τους ιατρούς που πραγματοποιούν την άσκηση τους στις ειδικότητες ψυχιατρικής, νευρολογίας, παιδοψυχιατρικής και φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης. Ειδικότερα με την παρ. 2 της Υ.Α. Υ10δ/οικ. 38059/21.3.2007 (ΦΕΚ 433 Β') ορίστηκε «Για τις ειδικότητες, στις οποίες απαιτούνται περισσότερα των δύο σταδίων ειδικεύσης επιτρέπεται μετά την τοποθέτηση στο πρώτο προκαταρκτικό στάδιο, η υποβολή μιας αίτησης για κάθε από τα επόμενα στάδια». Με την αρ. 38/2010 απόφαση του (Συμβουλίου της Επικρατείας (Σ.τ.Ε), ακυρώθηκε η ανωτέρω απόφαση μετά από αίτηση ακύρωσης ειδικευόμενων ιατρών. Ενώ η εφαρμογή της είχε σχεδόν ολοκληρωθεί, δημοσιεύτηκε ο ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') ο οποίος με το άρθρο 25 παρ. 8 ανασύνταξε τις σειρές προτεραιότητας με βάση την ημερομηνία διορισμού του προηγούμενου σταδίου, κριτήριο που ως τώρα δεν ίσχυε. Από την εφαρμογή του νόμου, όμως, έγινε φανερό ότι εάν εφαρμοστεί αυτός ο τρόπος κατάταξης θα προηγούνται στις σειρές πάντα οι ιατροί που έχουν διοριστεί στο δεύτερο στάδιο της ειδικότητας τους και οι υπόλοιποι θα βρίσκονται σε διαρκή και μεταβλητή αναμο-

νή καθώς η ανακατάταξη αυτή θα γίνεται συνεχώς έως ότου απορροφηθούν όλοι οι ιατροί που είχαν κάνει έναρξη στο δεύτερο στάδιο ειδικεύσης και στη συνέχεια όσοι είχαν κάνει έναρξη στο πρώτο στάδιο αυτής. Δηλαδή τέθηκε σε ισχύ μια μεταβατική διάταξη απροσδιόριστου χρόνου. Κατά συνέπεια η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη σύντμηση του χρόνου αναμονής των επιμέρους προκαταρκτικών σταδίων, καθώς θα διαμορφωθούν οι σειρές προτεραιότητας για κάθε μία από τις ειδικότητες αυτές, χωρίς να εμπλέκονται η μία στην άλλη, δεδομένου ότι έχουν κοινά προκαταρκτικά στάδια ειδικεύσης. Εξάλλου η ενιαία τοποθέτηση αποτελεί πρόταση της Παιδοψυχιατρικής Εταιρίας Ελλάδος, της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρίας, των Ιατρικών Συλλόγων Αθήνας και Πειραιά καθώς και της Δ/σης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου. Στην παράγραφο 3 εισάγονται οι απαραίτητες μεταβατικές διατάξεις και ειδικότερα ορίζεται ο τρόπος καταχώρησης των αιτήσεων των ιατρών σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πριν την έκδοση της αρ. Υ10δ/οικ. 38059/21.3.2007 (ΦΕΚ 433 Β') υπουργικής απόφασης, η οποία ακυρώθηκε από το Σ.τ.Ε.

68. Με το άρθρο 68 θεραπεύεται ένα ακόμη φαινόμενο άνισης μεταχείρισης ιατρών που οφείλεται στην καθυστέρηση ως προς την οργάνωση της εκπαίδευσης της ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας και στις αλληπαλές και αποσπασματικές επεμβάσεις σχετικά με την χορήγηση τίτλου αυτής της ειδικότητας

69. Με το άρθρο 69 ο χρόνος υπηρεσίας του ιατρού στα τμήματα, αναγνωρισμένα ή μη, του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, συνυπολογίζεται για την απόκτηση της ειδικότητας που αυτός επιθυμεί να αποκτήσει.

70. Με το άρθρο 70 δίνεται η δυνατότητα ώστε ένας διοικητής νοσοκομείου να έχει την ευθύνη διοίκησης δύο Νοσοκομείων με στόχο την εξοικονόμηση πόρων από λειτουργικά κόστη νοσοκομείων που βρίσκονται κοντά γεωγραφικά και εξειδικεύονται ομοίως. Στην περίπτωση αυτή προβλέπεται ότι ο διοικητής λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5. Επίσης δίνεται η δυνατότητα τοποθέτησης Αναπληρωτή Διοικητή σε ένα ή σε περισσότερα νοσοκομεία σε περιπτώσεις που συνολικός αριθμός των οργανικών κλινών των ως άνω νοσοκομείων υπερβαίνει τις τετρακόσιες (400), με απόφαση του Υπουργού και με απολαβές που δύναται να προσαυξάνονται κατά το ίδιο ποσοστό του 1/5 που ισχύει ανωτέρω. Με την παράγραφο 2 ορίζεται πως τα Ογκολογικά και Ορθοπεδικά Νοσοκομεία της χώρας καθώς και τα Ογκολογικά και Ορθοπεδικά Τμήματα όλων των Νοσοκομείων της χώρας, υπάγονται στην ανώτατη εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, για την επίτευξη καλύτερου συντονισμού και ελέγχου στην οικονομική διαχείριση.

71. Με την παράγραφο 1 παρέχεται η δυνατότητα κοστολόγησης των ιατρικών πράξεων με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), με σκοπό την διευκόλυνση της διαδικασίας αναπροσαρμογής των τιμών, στις περιπτώσεις που το επιβάλλουν τα διαρκώς εξελισσόμενα τεχνολογικά και επιστημονικά δεδομένα στο χώρο της υγείας. Με την παράγραφο 2 δίνεται η δυνατότητα στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο Ωνά-

σειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, να κάνουν πάσης φύσεως εισπράξεις νοσηλείων, ιατροδιαγνωστικών εξετάσεων, ιατρικών επεμβάσεων, εξετάσεων και άλλων από τους πολίτες μέσω πιστωτικών καρτών (VISA – MASTERCARD). Η χρήση των πιστωτικών καρτών διευκολύνει τις συναλλαγές των πολιτών, παρέχει ασφάλεια στη διακίνηση του χρήματος και ενημερώνεται άμεσα ο λογαριασμός ταμειακής διαχείρισης των νοσοκομείων. Η εγκατάσταση των συστημάτων στα νοσοκομεία μπορεί να γίνει άμεσα και δωρεάν, δεν απαιτεί αλλαγή του τρόπου διαχείρισης των εσόδων των νοσοκομείων, δεν απαιτούνται διαγωνισμοί και δεν επιβαρύνεται με κρατήσεις το κάθε νοσοκομείο. Επιπρόσθετα με την εφαρμογή του θεσμού της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων αναμένεται να αυξηθεί η προσέλευση των πολιτών και οι συναλλαγές με τους πολίτες. Για τους λόγους αυτούς προτείνεται η παρακάτω νομοθετική ρύθμιση.

72. Με το άρθρο 72 εξαιρείται το προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ καθώς και το προσωπικό του ΕΚΑΒ από την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 71 και 74 του ν. 3528/2007 όπως συμπληρώθηκαν και αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν. 3801/2009 που αφορούν μετατάξεις. Επίσης, λόγω του περιορισμού των προσλήψεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τίθεται δυνητική για το αρμόδιο όργανο η απόφαση της μετάταξης των άρθρων 71, 72 και 74 του ν. 3528/2007 όπως συμπληρώθηκαν και αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν. 3801/2009, του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας για την οποία επιπροσθέτως απαιτείται σύμφωνη γνώμη του οργάνου διοίκησης του φορέα της οργανικής θέσης του υπαλλήλου.

73. Με το άρθρο 73 παραγράφους 1 και 2 ορίζεται ότι η χορηγούμενη ποσότητα φαρμάκων ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας που προβλέπεται στο ν. 3457/2006 βάσει του δοσολογικού σχήματος που αναφέρεται στα εγκεκριμένα στοιχεία του φαρμάκου, το οποίο αναγράφεται υποχρεωτικά στη συνταγή ανεξάρτητα του αριθμού των εμβολαγγίων, με εξαίρεση τα χρόνια νοσήματα όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η διήμερη συνταγή στο ΙΚΑ – ETAM, όπως προβλέπεται στο Προεδρικό Διάταγμα 121/08. Επίσης καταργείται η υποχρέωση θεώρησης για συνταγές που καταχωρίζονται και εκτελούνται ηλεκτρονικά σύμφωνα με τον ν. 3892/2010 α) για συνταγές κόστους άνω των εκατόν πενήντα ευρώ (150 €), β) για συνταγές που αφορούν τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α' – Δ' του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 και γ) για συνταγές με αγωγή διάρκειας έως και δύο (2) μηνών που εκδίδονται από ιατρούς του ΙΚΑ – ETAM, όπως αναφέρεται στο άρθρο 2 παρ. 1ι του π.δ. 121/2008.

74. Με τη ρύθμιση του άρθρου αυτού αντιμετωπίζεται το θέμα της εξόφλησης των οφειλών του ΙΚΑ-ETAM προς τους προμηθευτές-αναδόχους του που προέκυψαν από την παροχή υπηρεσιών προς αυτό με εξαιρετικές διαδικασίες. Η εφαρμογή των εξαιρετικών αυτών διαδικασιών που συνίσταντο σε απευθείας αναθέσεις ή αποδοχή παρασχεθεισών υπηρεσιών μετά τη λήξη νομίμως καταρτισθέντων συμβάσεων ήταν αποτέλεσμα της δυσλειτουργίας των διαδικασιών πραγματοποίησης των

προμηθειών, καθώς και της επείγουσας ανάγκης να μη διακοπεί η παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών προς όφελος του ΙΚΑ-ETAM και των ασφαλισμένων αυτού.

Περαιτέρω καθίσταται επιτακτική ανάγκη να αντιμετωπιστεί και το θέμα της εξόφλησης των οφειλών του ΙΚΑ-ETAM προς τους προμηθευτές-αναδόχους του που προέκυψαν από προμήθειες με εξαιρετικές διαδικασίες με αντικείμενο την αγορά, τη χρηματοδοτική μίσθωση, τη μίσθωση ή τη μίσθωση πώληση, με ή χωρίς δικαίωμα αγοράς προϊόντων, ενώ καλύπτονται και οι συναφείς εργασίες τοποθέτησης και εγκατάστασης. Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει ανυπαίτια αδυναμία του ΙΚΑ-ETAM προς εξόφληση των προμηθευτών των παραπάνω κατηγοριών, λόγω μη έγκρισης της σχετικής δαπάνης για εξαιρετικές διαδικασίες από τον Επίτροπο. Πολλοί δε προμηθευτές καίτοι έχουν παραδώσει τα προϊόντα και έχουν ήδη πληρώσει Φ.Π.Α. βρίσκονται σε δεινή οικονομική θέση, εφόσον δεν εξοφλούνται για μεγάλο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα την αδυναμία να συμμετέχουν σε νέους διαγωνισμούς σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί προμηθειών και διαγωνισμοί να κηρύσσονται άγονοι λόγω μη συμμετοχής εν δυνάμει προμηθευτών, για τους οποίους το ΙΚΑ-ETAM δεν έχει κατορθώσει ακόμα να εξοφλήσει προηγούμενες οφειλές.

Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση επιχειρείται ακόμα να αποζημιωθούν, πλήρως κατά κεφάλαιο (εφόσον υπαχθούν στη ρύθμιση με υπεύθυνη δήλωση) ακόμα και προμηθευτές που έχουν ήδη ασκήσει αγωγές και σε όποιο στάδιο κι αν βρίσκεται η εκκρεμοδικία. Σε αυτό το επίπεδο η ρύθμιση στοχεύει στο να υπάρξει ασφάλεια δικαίου, να αποζημιωθούν άμεσα όλοι οι προμηθευτές κατά το κεφάλαιο, ρητά παραιτούμενοι από οποιαδήποτε άλλη αξίωση και ιδιαίτερα από την αξίωση τόκων ή δικαστικής δαπάνης. Η ρύθμιση αυτή είναι αναγκαία για πρόδηλους λόγους δημοσίου συμφέροντος εφόσον, όλοι οι προμηθευτές θα εξοφληθούν κατά το κεφάλαιο τους και θα καταργηθούν οι σχετικές δίκες κατά του ΙΚΑ-ETAM, ενώ διασφαλίζει και τους ίδιους τους προμηθευτές και τους απαλλάσσει από μακροχρόνιους δικαστικούς αγώνες μέχρι την έκδοση αμετάκλητων αποφάσεων και την τελική εξόφληση της απαίτησής τους, ενώ τους διαφυλάσσει και από την περίπτωση απόρριψης των αγωγών τους για τυπικούς ή άλλους λόγους.

Τέλος επισημαίνεται ότι η εν λόγω ρύθμιση δεν θα καλύπτει παραγεγραμμένες αξιώσεις σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

75. Με το άρθρο 75 για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων, καθώς και των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης καθώς και προμηθευτές αυτών, που απορρέουν από προμήθειες οι οποίες διενεργήθηκαν, μέχρι την κατάθεση του παρόντος νόμου στη Βουλή, για την περιθαλψη των νεφροπαθών ασφαλισμένων του, κατ' εφαρμογή των καταργηθεισών με το άρθρο 37 του ν. 3784/2009 (ΦΕΚ 137 Α') διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν.2955/2001 και των κατ' εξουσιοδότηση αυτών εκδοθεισών υπουργικών αποφάσεων ή δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επείγουσας αναγκών ή καθ' οιονδήποτε

άλλο επείγοντα τρόπο. Ορίζεται επίσης ρητά η υποχρέωση των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων από την έναρξη ισχύος του παρόντος για προμήθεια ιατροτεχνολογικού υλικού και συναφών υπηρεσιών να γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή της εγχώριας αγοράς σύμφωνα με το παρατηρητήριο τιμών άρθρου 24 του ν. 3846/2010.

76. Με το άρθρο 76, αντιμετωπίζεται το πρόβλημα που έχει ανακύψει στο Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο Άγιος Χαράλαμπος» και στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών και τροποποιούνται θέσεις μονίμου προσωπικού για κάλυψη παγίων και επιτακτικών υπηρεσιακών αναγκών αυτών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίοι περιθάλπουν άτομα που χρήζουν ιδιαίτερης φροντίδας. Με την παρούσα τροποποίηση δεν προκύπτει δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

77. Με το άρθρο 78 ρυθμίζεται η υπηρεσιακή κατάσταση των ελεγκτών ιατρών του ΟΠΑΔ, οι οποίοι μεταφέρθηκαν το έτος 1995 από το Υπουργείο Υγείας στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και στη συνέχεια διαπιστώθηκαν και μετακινήθηκαν στον ΟΠΑΔ, όμως, έπειτα από 20 και πλέον χρόνια, δεν ανανεώθηκε η σύμβασή τους.

78. Στο άρθρο αυτό βρίσκονται συγκεντρωμένες όλες οι καταργούμενες διατάξεις που καταργούνται με το παρόν σχέδιο νόμου.

79. Στο ακροτελεύτιο άρθρο του σχεδίου νόμου προβλέπεται ο χρόνος της έναρξη ισχύος του.

Αθήνα, 20 Ιανουαρίου 2011

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Ι. Ραγκούσης

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ,
ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

Μ. Χρυσοχοϊδης

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Γ. Κουτρούμάνης

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Γ. Παπακωνσταντίνου

ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Α. Διαμαντοπούλου

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Α. Λοβέρδος

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Άρθρο 1

Σύστημα Προμηθειών Υγείας – Πεδίο εφαρμογής – Ορισμοί

1. Στις διατάξεις του παρόντος κεφαλαίου, με την επιφύλαξη των διατάξεων του π.δ. 60/2007 (ΦΕΚ 64 Α΄) «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2004/18/ΕΚ, όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2005/51/ΕΚ της Επιτροπής και την Οδηγία 2005/75/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Νοεμβρίου 2005», υπάγονται οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και οι συμφωνίες - πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών όλων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (Φ.Κ.Α.) και των Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, είτε η λειτουργία τους εποπτεύεται και ελέγχεται από τις Υγειονομικές Περιφέρειες κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) είτε υπάγονται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εξαιρούνται οι περιπτώσεις των παραγράφων 3 και 4 του παρόντος άρθρου. Τις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και τις συμφωνίες- πλαίσιο συνάπτουν οι αναθέτουσες αρχές με έναν ή περισσότερους οικονομικούς φορείς.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η εφαρμογή του παρόντος μπορεί να επεκτείνεται στις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών και σε συμφωνίες- πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών άλλων φορέων που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας και εποπτεύονται και ελέγχονται από άλλους Υπουργούς, μεταξύ των οποίων τα νοσοκομεία ή άλλες σχετικές μονάδες που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας καθώς και να καθορίζεται κάθε άλλο θέμα.

3. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες πάσης φύσεως εξοπλισμού και υπηρεσιών συντήρησης του εξοπλισμού των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος που ανατίθενται στη «Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσοκομειακών Μονάδων» «Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε.», σύμφωνα με τα άρθρα 4 και 5 του ν. 1398/1983 (ΦΕΚ 144 Α΄), όπως συμπληρώθηκαν από το άρθρο 54 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄) και την παράγραφο 3 του άρθρου 22 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄).

4. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και των θυγατρικών του ανώνυμων εταιρειών «Ινστιτούτο Φαρμακευτικών Ερευνών και Τεχνολογίας» (ΙΦΕΤ Α.Ε.) και «Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών» (ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε.).

5. Για τους σκοπούς του παρόντος νόμου, εφαρμόζονται οι ορισμοί που παρατίθενται στις παραγράφους 6 έ-

ως 14 του παρόντος άρθρου.

6. «Συμβάσεις προμηθειών» είναι οι συμβάσεις εξ επαχθούς αιτίας, που έχουν ως αντικείμενο την αγορά, τη χρηματοδοτική μίσθωση, τη μίσθωση ή τη μίσθωση-πώληση με ή χωρίς δικαίωμα αγοράς προϊόντων του άρθρου 2.

7. «Συμβάσεις υπηρεσιών» είναι οι συμβάσεις που έχουν ως αντικείμενο τις υπηρεσίες του άρθρου 3.

8. «Συμφωνία-πλαίσιο» είναι η συμφωνία που συνάπτεται με τους όρους της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του π.δ. 60/2007 μεταξύ μιας αναθέτουσας αρχής και ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, η οποία αποσκοπεί στον καθορισμό των όρων που διέπουν τις συμβάσεις που πρόκειται να συναφθούν κατά τη διάρκεια συγκεκριμένης περιόδου, ιδίως όσον αφορά τις τιμές και, ενδεχομένως, τις ποσότητες που προβλέπονται. Η συμφωνία- πλαίσιο μπορεί να αφορά προϊόντα ή υπηρεσίες, να συνάπτεται για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, με ελάχιστο ή μέγιστο αριθμό οικονομικών φορέων.

9. «Αναθέτουσα αρχή» μπορεί να είναι: α) η Υγειονομική Περιφέρεια η οποία συνάπτει συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες- πλαίσιο, για λογαριασμό των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1, που εποπτεύονται και ελέγχονται από αυτήν, β) περισσότερες ή όλες οι Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες δύναται να συνάπτουν και να εκτελούν από κοινού ενοποιημένες συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες- πλαίσιο, γ) κατ' εξαίρεση συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών συνάπτουν απευθείας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, οι φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 1 ως εξής: αα) τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και οι αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, καθώς και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, κατόπιν εγκρίσεως σχετικού αιτήματος από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αποκλειστικά για την αντιμετώπιση άμεσων λειτουργικών αναγκών τους. Οι συμβάσεις μπορεί να αφορούν ιδίως την προμήθεια υλικών καθαριότητας, ιατρικών αερίων, καυσίμων, τροφίμων, ποτών, γραφικής ύλης, εντύπων, καθώς και υπηρεσίες εστίασης και καθαριότητας, ββ) τα λοιπά Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για την αντιμετώπιση των αναγκών τους δ) οι αναθέτουσες αρχές των περιπτώσεων α΄ και μπορούν να μεταβιβάζουν, με τη διαδικασία του άρθρου 12 του παρόντος, σε φορέα, που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής, ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση της σύμβασης προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών.

10. «Οικονομικός φορέας» είναι ο προμηθευτής ή ο πάροχος των υπηρεσιών που συνάπτει σύμβαση προμηθειών και υπηρεσιών ή συμφωνία- πλαίσιο με την αναθέτουσα αρχή. Μπορεί να είναι φυσικό πρόσωπο ή νομικό πρόσωπο οποιασδήποτε μορφής, όπως κοινοπραξία, ανεξαρτήτως εθνικότητας.

Άρθρο 2

Αντικείμενο συμβάσεων προμηθειών

1. Αντικείμενο των συμβάσεων προμηθειών μπορεί να είναι οι εξής κατηγορίες προϊόντων: ενεργά εμφυτεύσιμα προϊόντα, μη ενεργά εμφυτεύσιμα προϊόντα, οδοντιατρικά προϊόντα, «In Vitro» διαγνωστικά προϊόντα, α-

ναισθησιολογικά και αναπνευστικά προϊόντα, οφθαλμολογικά προϊόντα και προϊόντα οπτικής, προϊόντα μίας χρήσεως, υλικά καθαριότητας, ιατρικά αέρια, καύσιμα, τρόφιμα, ποτά, έντυπα - γραφική ύλη, ναρκωτικά, εμβόλια και φαρμακευτικά σκευάσματα που διανέμονται από τις Διευθύνσεις της Υγιεινής των Περιφερειών ή τους Φ.Κ.Α. ή τα νοσοκομεία, αντιδραστήρια αιμοδοσίας κάθε μορφής και διαδικασίας ελέγχου του αίματος, ξενοδοχειακός εξοπλισμός, ιματισμός, ηλεκτρομηχανικά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα, εξοπλισμός εγκαταστάσεων, επαναχρησιμοποιήσιμα εργαλεία, τεχνικά βοηθήματα για άτομα με ειδικές ανάγκες, προϊόντα διαγνωστικής και θεραπευτικής ακτινοβολίας, μεταφορικά μέσα, εξοπλισμός πληροφορικής, ηλεκτρολογικός και ηλεκτρονικός εξοπλισμός, εξοπλισμός γραφείου, μηχανολογικός εξοπλισμός.

2. Σύμβαση, η οποία έχει ως αντικείμενο την προμήθεια προϊόντων από τα προαναφερόμενα και παρεμπιπτόντως την παροχή υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών τοποθέτησης και εγκατάστασης, θεωρείται «σύμβαση προμηθειών» εφόσον η αξία των συγκεκριμένων προϊόντων υπερβαίνει την αξία των υπηρεσιών που περιλαμβάνονται στη σύμβαση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μπορεί να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος και άλλα προϊόντα.

Άρθρο 3

Αντικείμενο συμβάσεων υπηρεσιών

1. Αντικείμενο των συμβάσεων υπηρεσιών μπορεί να είναι οι εξής υπηρεσίες: εστίασης, καθαρισμού, ασφάλειας - φύλαξης, συντήρησης, διαχείρισης ακινήτων, πληροφορικής, εκπαίδευσης, παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών, πλύσης - καθαρισμού - σιδερώματος ιματισμού, αποκομιδής αποβλήτων, λογιστικής υποστήριξης, εξειδικευμένων μεταφορών (π.χ. αίματος - παραγώγων αίματος - μοσχευμάτων, εμβολίων κ.λπ.), διανομής και αποθήκευσης προϊόντων και εξοπλισμού.

2. Σύμβαση, η οποία έχει ως αντικείμενο ταυτόχρονα προϊόντα και υπηρεσίες από τα προαναφερόμενα, θεωρείται «σύμβαση υπηρεσιών», εφόσον η αξία των συγκεκριμένων υπηρεσιών υπερβαίνει την αξία των προϊόντων που περιλαμβάνονται στη σύμβαση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μπορεί να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος και άλλες υπηρεσίες.

Άρθρο 4

Συμφωνία- πλαίσιο

1. Για την επαναλαμβανόμενη προμήθεια ομοειδών προϊόντων ή/και υπηρεσιών, μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές μπορούν να προκηρύσσουν διαγωνισμό με ανοιχτή διαδικασία και με δημοσίευση προκήρυξης στην Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε. για την ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, με κριτήριο την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά ή τη χαμηλότερη τιμή, με σκοπό τη σύναψη συμφωνίας-πλαισίου.

2. Η διάρκεια της συμφωνίας-πλαισίου προβλέπεται

στην προκήρυξη και πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα έτη.

3. Αντικείμενο της συμφωνίας-πλαισίου είναι η προμήθεια συγκεκριμένου είδους προϊόντων και υπηρεσιών, ορισμένης ποσότητας και τιμής, για την οποία πρόκειται να συναφθούν επί μέρους συμβάσεις κατά τη διάρκεια της συμφωνημένης περιόδου.

4. Για τη σύναψη των επί μέρους συμβάσεων ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 26 του π.δ.60/2007.

Άρθρο 5

Προγραμματισμός προμηθειών

1. Μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος καταρτίζει και υποβάλλει στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος με βάση: α) τις πραγματικές και αιτιολογημένες ανάγκες του και β) τον ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών του, που ενέκρινε ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το πρόγραμμα αυτό περιέχει τουλάχιστον το είδος, την ποσότητα, τα αποθέματα του εντασσόμενου είδους, το κριτήριο αξιολόγησης και κάθε άλλο στοιχείο αναγκαίο για την αξιολόγηση του αιτήματος, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2286/1995 (ΦΕΚ 19 Α') και βασίζεται στα απολογιστικά στοιχεία δεικτών της τελευταίας διετίας, με έτος αναφοράς το 2011. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι λεπτομέρειες για τη συγκέντρωση και ανάλυση των απολογιστικών στοιχείων - δεικτών. Την ευθύνη για το Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών φέρει ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Δ.Σ. κάθε φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος.

2. Το Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας υποβάλλεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια, έως το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους. Το Τμήμα Προμηθειών της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι αρμόδιο για τον έλεγχο, την αξιολόγηση και την εισήγηση προς τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας για έγκριση της σκοπιμότητας των Προγραμμάτων όλων των φορέων ευθύνης του και την κατάρτιση, έως το τέλος Φεβρουαρίου του ίδιου έτους, του Περιφερειακού προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών. Το Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών εγκρίνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η έγκριση δεν είναι δυνατή εάν σημειώνονται υπερβάσεις από τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών καθορίζονται κατά κωδικό αριθμό τα προϊόντα και οι υπηρεσίες των άρθρων 2 και 3 του παρόντος, των οποίων εγκρίνεται η προμήθεια ή η παροχή για το επόμενο έτος, η αποδεκτή τιμή μονάδας, όπως ορίζεται από το Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προδιαγραφών του άρθρου 8 του παρόντος, στις περιπτώσεις προϊόντων ή υπηρεσιών που εντάσσονται στο Παρατηρητήριο Τιμών, και η μέγιστη ποσότητα ανά κωδικό προϊόντος ή υπηρεσίας, οι τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα, οι χρόνοι και ο τρόπος παράδοσης των προϊόντων και παροχής υπηρεσιών, ο τρόπος πληρωμής και η διαγωνιστική διαδικασία της προμήθειας του προϊόντος ή παροχής της υπηρεσίας, όπως και

ό,τι είναι αναγκαίο για την αποτελεσματική υλοποίηση του προγράμματος εντός του πλαισίου του εγκεκριμένου προϋπολογισμού κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας. Την ευθύνη για την κατάρτιση και υλοποίηση του Περιφερειακού προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών φέρει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Η διαπίστωση αποκλίσεων από τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό, από την αποδεκτή τιμή μονάδας των προϊόντων, σύμφωνα με την παράγραφο 2, από τις τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα και κάθε παράβαση του εθνικού και κοινοτικού δικαίου σχετικά με τις συμβάσεις προμηθειών του Δημοσίου εν γένει και ειδικότερα των προμηθειών στον τομέα υγείας συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας που τιμωρείται με πρόστιμο από 5.000 μέχρι 50.000 ευρώ, ανάλογα με το ύψος της απόκλισης από την αποδεκτή τιμή μονάδας των προϊόντων, τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό, το είδος, την ποσότητα και την αξία των προϊόντων και υπηρεσιών τα οποία αφορά η προμήθεια, την επίπτωση στην εύρυθμη λειτουργία του φορέα που δραστηριοποιείται στον τομέα της υγείας και την παροχή περίθαλψης. Η ποινή επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), το οποίο συνεστήθη με το ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α').

4. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υποβάλλει το εγκεκριμένο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών και υποβάλλει το Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών στη Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών (Σ.Ε.Π.) του άρθρου 6 εντός της πρώτης εβδομάδας του Απριλίου, προκειμένου να καθοριστούν κατά περίπτωση α) ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών θα διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, β) το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας, γ) η αναθέτουσα αρχή, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Το τελικό Πρόγραμμα αποτελεί το συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών. Ομοίως κάθε Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υποβάλλει το Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών στη Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών του άρθρου 6 του παρόντος νόμου εντός της πρώτης εβδομάδας του Απριλίου.

5. Η Σ.Ε.Π. εγκρίνει το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών και κοινοποιεί το μέρος αυτού που αφορά στην προμήθεια προϊόντων, μέσα στο πρώτο δεκαπενθήμερο του Απριλίου στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

6. Εξαιρούνται από την υποχρέωση ένταξης στο Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών κάθε φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος, και συνεπώς στο Περιφερειακό και στο Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, προμήθειες ειδών ή Υπηρεσιών, η προϋπολογισθείσα δαπάνη των οποίων δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των 60.000 ευρώ χωρίς Φ.Π.Α., κατά τα οριζόμενα στην υ.α. 35130/739/9.8.2010 (ΦΕΚ 1291 Β').

7. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια και κάθε Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, πραγματοποιεί έλεγχο και απογραφή

των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών που διενεργήθηκαν το προηγούμενο έτος, ως προς τις διαδικασίες που εφαρμόστηκαν και την εκτέλεση εν γένει του Περιφερειακού προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών. Για το λόγο αυτόν συντάσσει και υποβάλλει μέσα στους δύο πρώτους μήνες κάθε έτους στους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας έκθεση με πλήρη απολογιστικά στοιχεία ως προς το ύψος της συνολικής δαπάνης των συμβάσεων προμηθειών προϊόντων και παροχής υπηρεσιών, τις τυχόν υπερβάσεις της προϋπολογισθείσας αξίας αυτών και την αιτιολόγησή τους, τη μεταβολή των αποθεμάτων ή τις τυχόν ελλείψεις που σημειώθηκαν, κατά φορέα, καθώς και τις διαδικασίες που εφαρμόστηκαν, κατά περίπτωση, για την εκτέλεση των συμβάσεων. Η έκθεση αυτή αποτελεί υποχρεωτικά τη βάση για την κατάρτιση του Σχεδίου Προμηθειών και Υπηρεσιών του επόμενου έτους από τους φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 1.

8. Σε περίπτωση που λόγω απρόβλεπτων και έκτακτων αναγκών, καθώς και ανωτέρας βίας, προκύπτει ανάγκη συμπλήρωσης του σχεδίου Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1 και κατά συνέπεια του Περιφερειακού και του Συνολικού προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών, ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας οίκοθεν ή μετά από πρόταση του Διοικητή φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 ή ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Δ.Σ. σε περίπτωση Ν.Π.Δ.Δ. που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πρόταση τροποποίησης του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών ή του Σχεδίου Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών αντίστοιχα, στην οποία υποχρεωτικά αναφέρεται το ύψος της επιβάρυνσης του προϋπολογισμού της Υγειονομικής Περιφέρειας ή του Ν.Π.Δ.Δ.. Το τροποποιημένο κατά τα προαναφερόμενα Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, εφόσον εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κοινοποιείται στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, κατά το μέρος αυτού που αφορά στην προμήθεια προϊόντων.

9. Εάν διαπιστωθεί ότι οι ανάγκες που προβάλλονται από τον Διοικητή του φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 ή/και από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ως απρόβλεπτες και επείγουσες είναι πιασματικές, ο Διοικητής του φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος ή/και ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας τιμωρείται πειθαρχικά με πρόστιμο από 5.000 μέχρι 50.000 ευρώ ανάλογα με το είδος, την ποσότητα και την αξία των προϊόντων και υπηρεσιών τα οποία αφορά η αιτούμενη προμήθεια και το ύψος της επιβάρυνσης του προϋπολογισμού. Η ποινή επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).

Άρθρο 6

Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνιστάται «Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική

και οικονομική αυτοτέλεια, υπαγόμενη απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με στόχο την ενοποίηση των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών σε επίπεδο εθνικό ή μίας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη δυνατή οικονομία κλίμακας. Η Σ.Ε.Π. αποτελείται από:

α) τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Πρόεδρο, αναπληρούμενο από τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

β) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερειών, ως μέλη, αναπληρούμενους από τους Υποδιοικητές αυτών και

γ) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Προδιαγραφών που προβλέπεται στο άρθρο 8 του παρόντος, ως μέλος, αναπληρούμενο από τον αντιπρόεδρο.

2. Χρέη γραμματέα ασκεί υπάλληλος της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Αρμοδιότητες της Σ.Ε.Π. είναι:

α) η απόφαση σχετικά με το ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών διενεργούνται σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, καθώς και η μεταβίβαση ειδικών ή αποκλειστικών δικαιωμάτων σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση των συμβάσεων σε φορέα της περίπτωσης δ' της παραγράφου 6 του άρθρου 1 με τη διαδικασία του άρθρου 12 ,

β) αν αυτοί διενεργούνται σε επίπεδο περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, η επιλογή μίας από αυτές, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια του διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης,

γ) η έγκριση του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών,

δ) η ανάρτηση στο δικτυακό της τόπο όλων των δεδομένων και στοιχείων, όπως απολογιστικά στοιχεία χρήσης, αποτελέσματα δεικτών λειτουργίας, ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα προϊόντων και υπηρεσιών, γεωγραφική κατανομή αναγκών υπηρεσιών υγείας, που λαμβάνονται υπόψη για την κατάρτιση και εκτέλεση των Περιφερειακών, καθώς και του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών.

4. Η Σ.Ε.Π. συνέρχεται μία φορά το χρόνο σε τακτική συνέλευση, μετά την υποβολή των Περιφερειακών Προγραμμάτων Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, εντός της πρώτης εβδομάδας του Απριλίου κάθε έτους ή για τυχόν ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου της. Στις συνεδριάσεις μπορούν να καλούνται από τον Πρόεδρο, προκειμένου να μετέχουν χωρίς δικαίωμα ψήφου, υπηρεσιακοί παράγοντες ή ειδικοί εμπειρογνώμονες οι οποίοι δεν λαμβάνουν αποζημίωση.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου και των μελών της Σ.Ε.Π..

Άρθρο 7 **Εξόφληση προμηθευτών**

1. Μετά από έγκριση με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μπορεί να συναφθεί

σύμβαση μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και των εμπορικών τραπεζών, που λειτουργούν νόμιμα στην Ελλάδα, υπό την εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος, για τη χρηματοδότηση του Περιφερειακού ή του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών με την απευθείας εξόφληση του οικονομικού φορέα από την Τράπεζα, υπό όρους που συμφωνούνται μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και του ή των οικονομικών φορέων.

2. Προϋποθέσεις για τη χρηματοδότηση είναι: α) το αντικείμενο της σύμβασης να περιλαμβάνεται στο Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, και β) το ποσό του δανείου να μην υπερβαίνει το 70% του ποσού της προϋπολογισθείσας δαπάνης.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η διαδικασία επιλογής των τραπεζών και ρυθμίζεται κάθε σχετικό θέμα.

Άρθρο 8 **Συγκρότηση της Επιτροπής Προδιαγραφών (Ε.Π.)**

1. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Επιτροπή Προδιαγραφών (Ε.Π.)» ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελείται από πρόεδρο, αντιπρόεδρο και τρία μέλη. Σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος τον πρόεδρο αναπληρώνει ο αντιπρόεδρος.

2. Ο πρόεδρος, ο αντιπρόεδρος, τα μέλη της Ε.Π. και οι αναπληρωτές αυτών ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και είναι πρόσωπα με επαγγελματική εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών στον τομέα της υγείας ή των προδιαγραφών προϊόντων και των υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, ο Πρόεδρος πρέπει να είναι κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου σε αντικείμενο συναφές με τις ανάγκες οργάνωσης και λειτουργίας της Επιτροπής Προδιαγραφών και να διαθέτει άριστη γνώση μίας ξένης γλώσσας. Τα λοιπά μέλη της Επιτροπής, καθώς και ο αντιπρόεδρος, είναι πτυχιούχοι ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος (ΑΕΙ) ημεδαπής ή αλλοδαπής με τουλάχιστον διετή εμπειρία στο αντικείμενο της εξειδίκευσής τους και διαθέτουν πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας.

3. Δεν μπορεί να διορισθεί πρόεδρος, αντιπρόεδρος ή μέλος της Ε.Π.: α. γενικός ή ειδικός γραμματέας οποιουδήποτε Υπουργείου ή αυτοτελούς γενικής ή ειδικής γραμματείας, β. βουλευτής, γ. διοικητής, διευθυντής, διαχειριστής, μέλος διοικητικού συμβουλίου σε επιχείρηση, οι δραστηριότητες της οποίας συνδέονται με τις δραστηριότητες της Επιτροπής.

4. Η θητεία όλων των μελών της Ε.Π. είναι διετής και μπορεί να ανανεωθεί μόνο μία φορά. Ο Πρόεδρος της Ε.Π. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Αν κατά τη διάρκεια της θητείας κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο η θέση μέλους, διορίζεται νέο για το υπόλοιπο της θητείας. Τα μέλη της Ε.Π. εκπίπτουν από τη θέση τους αν εκδοθεί σε βάρος τους καταδικαστική απόφαση ή εκδοθεί αμετάκλητο παραπεμπτικό βούλευμα για αδίκημα που συνεπάγεται κώλυμα διορισμού σε θέση δημοσίου υπαλλήλου ή έκπτωση δημοσίου υπαλλήλου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, ΦΕΚ 26 Α').

5. Κατά τη διάρκεια της θητείας τους, τα μέλη της Ε.Π., οι σύζυγοι και οι συγγενείς αυτών εξ αίματος ή εξ αγχιστείας σε ευθεία γραμμή απεριόριστα και σε πλάγια γραμμή μέχρι το β' βαθμό απαγορεύεται να είναι εταίροι, μέτοχοι, μέλη του διοικητικού συμβουλίου, διαχειριστές, υπάλληλοι, τεχνικοί ή άλλοι σύμβουλοι σε επιχείρηση που αναπτύσσει δραστηριότητα στον τομέα των προμηθειών στον ίδιο κλάδο. Τα μέλη εκπίπτουν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εάν αποκτήσουν μία από τις ιδιότητες που συνιστούν κώλυμα διορισμού ή προβαίνουν σε πράξεις ή αποκτούν ιδιότητα που δεν συμβιβάζεται με τα καθήκοντα του μέλους της Επιτροπής.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου και το ύψος της κατά συνεδρίαση αποζημίωσης των μελών.

7. Εντός δύο μηνών από την πρώτη της συνεδρίαση η Ε.Π. καταρτίζει κανονισμό λειτουργίας, ο οποίος εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με τον κανονισμό λειτουργίας ρυθμίζονται ιδίως: α) η διαδικασία λήψης των αποφάσεων της επιτροπής, β) η σύγκληση των τακτικών και έκτακτων συνεδριάσεων αυτής, γ) η νόμιμη αναπλήρωση του προέδρου σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος, δ) η κατάρτιση της ημερήσιας διάταξης και η μορφή των εισηγήσεων, ε) η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των μελών και ο τρόπος αντιμετώπισης των σχετικών ζητημάτων που εισάγονται σε αυτήν, στ) η δημιουργία ειδικών επιτροπών για την επεξεργασία συγκεκριμένων θεμάτων και η διαδικασία λειτουργίας αυτών, ζ) κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία της, η) τα ειδικότερα θέματα οργανωτικής διάρθρωσης και ο τρόπος λειτουργίας της Γραμματείας της.

8. Η Ε.Π. συνεδριάζει εγκύρως όταν παρίστανται ο πρόεδρος ή ο νόμιμος αναπληρωτής του και δύο από τα λοιπά μέλη της, αποφασίζει δε κατά πλειοψηφία των παρόντων στη συνεδρίαση. Κατά τις συνεδριάσεις τηρούνται πρακτικά. Οι αποφάσεις της Ε.Π. αναρτώνται στο δικτυακό τόπο της.

Άρθρο 9

Αρμοδιότητες της Επιτροπής Προδιαγραφών

Οι αρμοδιότητες της Ε.Π. είναι οι ακόλουθες:

1. Ο καθορισμός των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων ανά ιατροτεχνολογικό προϊόν, καθώς και των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων υπηρεσιών για τη σύνταξη των Περιφερειακών Προγραμμάτων Προμηθειών και Υπηρεσιών.

2. Η ανάθεση στην ανώνυμη εταιρία ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε. της δημιουργίας, τήρησης και επικαιροποίησης Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, όπως επίσης Μητρώου Εγκεκριμένων Προμηθευτών και Παρόχων Υπηρεσιών, καθώς και η σύνταξη προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης/ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς.

3. Η έγκριση των ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων της παραγράφου 2 και η δημοσιοποίηση αυτών.

4. Η δημιουργία βάσης δεδομένων Παρατηρητηρίου Τιμών για τον έλεγχο των τιμών όλων των ειδών που εμπίπτουν στις διατάξεις του παρόντος, με βάση τις τιμές

των χωρών της Ε.Ε.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι κανόνες λειτουργίας του Παρατηρητηρίου, καθώς και οι προϋποθέσεις δημοσιότητας της ανωτέρω βάσης δεδομένων.

Άρθρο 10

Διάρθρωση Επιτροπής – Θέματα προσωπικού

1. Η Ε.Π. διαρθρώνεται σε Διεύθυνση, Τμήματα και Γραμματεία, η οποία λειτουργεί σε επίπεδο αυτοτελούς γραφείου. Αναλυτικότερα,

Η Διεύθυνση Υποστήριξης συντονίζει τη λειτουργία των Τμημάτων που υπάγονται σε αυτήν, δηλαδή: α) του Τμήματος Διοικητικής και Οικονομικής Διαχείρισης, β) του Τμήματος Προδιαγραφών και Ποιότητας, γ) του Τμήματος Παρατηρητηρίου Τιμών. Τα Τμήματα αυτά έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Το Τμήμα Διοικητικής και Οικονομικής Διαχείρισης διαχειρίζεται θέματα προσωπικού και οικονομικής λειτουργίας της Επιτροπής Προδιαγραφών.

β) Το Τμήμα Προδιαγραφών και Ποιότητας:

(αα) ελέγχει και εισηγείται την έγκριση των προδιαγραφών των προμηθευόμενων προϊόντων και υπηρεσιών,

(ββ) παρακολουθεί τις εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία και εισηγείται την εκπόνηση προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών.

γ) Το Τμήμα Παρατηρητηρίου Τιμών συλλέγει πληροφορίες για τις τιμές προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και αναρτά σε ειδικό κατάλογο, στο δικτυακό τόπο της Επιτροπής Προδιαγραφών, τις χαμηλότερες αυτών, κατόπιν σχετικής απόφασης της Επιτροπής. Η αρμοδιότητα ενημέρωσης της βάσης δεδομένων παρατηρητηρίου τιμών, που δημιουργήθηκε δυνάμει του ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66 Α') μεταφέρεται στο Τμήμα Παρατηρητηρίου Τιμών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι κανόνες λειτουργίας του και οι προϋποθέσεις δημοσιότητάς του.

2. Η Γραμματεία παρέχει γραμματειακή και μηχανογραφική υποστήριξη για τη λειτουργία της Επιτροπής Προδιαγραφών και των συνεδριάσεών της.

3. Στην Ε.Π. συστήνονται δέκα θέσεις μόνιμου προσωπικού και έξι θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού. Σε αυτές περιλαμβάνονται μία θέση Διευθυντή της Διεύθυνσης Υποστήριξης και τρεις θέσεις Προϊσταμένων Τμημάτων της Διεύθυνσης αυτής.

4. Οι θέσεις του μόνιμου προσωπικού κατανέμονται στις ακόλουθες κατηγορίες και κλάδους:

Α. Κατηγορία ΠΕ

(α) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού, θέσεις μία (1).

(β) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Μηχανικών με ειδικευση στην Επιχειρησιακή Έρευνα, θέσεις μία (1).

(γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Μηχανικών με ειδικευση στις Λειτουργίες Διαχείρισης Εφοδασμού, θέσεις μία (1).

Β. Κατηγορία ΤΕ

(α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικού, θέσεις δύο (2).

(β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέση μία (1).

Γ. Κατηγορία ΔΕ

(α) ΔΕ Διοικητικού, θέσεις τρεις (3).

Δ. Κατηγορία ΥΕ

(α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών, θέσεις μία (1).

Η κατανομή των θέσεων του μόνιμου προσωπικού κατ' οργανωτική μονάδα γίνεται με απόφαση της Ε.Π..

5. Το ειδικό επιστημονικό προσωπικό πρέπει να έχει ειδικευση σε έναν ή περισσότερους από τους κάτωθι τομείς:

Α. Διοίκησης Εφοδιαστικής Αλυσίδας - Λειτουργιών Εφοδιαστικής Διαχείρισης.

Β. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Γ. Διοίκησης - Διασφάλισης Ποιότητας.

Δ. Ιατρικής Επιστήμης.

Ε. Οδοντιατρικής.

ΣΤ. Φαρμακευτικής.

Ζ. Νοσηλευτικής.

Θ. Διατροφολογίας / Τεχνολογίας Τροφίμων.

6. Η Ε.Π. μπορεί, με αποφάσεις που εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να συνάπτει συμβάσεις με εξειδικευμένους επιστημονικούς φορείς της Ελλάδας και της αλλοδαπής για την υποστήριξη του έργου της, την απόκτηση της αναγκαίας τεχνολογίας στα θέματα ιδίως προδιαγραφών, τιμών και ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών, την εκπαίδευση του προσωπικού και την ανάπτυξη, εγκατάσταση, λειτουργία και εφαρμογή πληροφοριακών και άλλων συστημάτων και διαδικασιών.

Άρθρο 11**Διενέργεια διαγωνισμών - Σύναψη σύμβασης**

1. Η αναθέτουσα αρχή, πλην των περιπτώσεων του άρθρου 12, είναι αρμόδια για: α) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας, β) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού, γ) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών, δ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων, ε) την εξεύρεση πόρων για την έγκαιρη εξόφληση των υποχρεώσεων του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, στ) την αποπληρωμή του τιμήματος.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι προϋποθέσεις και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 28 του π.δ. 60/2007.

Άρθρο 12**Εκχώρηση αρμοδιότητας**

1. Κατόπιν απόφασης της Σ.Ε.Π., σύμφωνα τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 6 του παρόντος, οι αναθέτουσες αρχές εκχωρούν σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα, τα οποία περιγράφονται αναλυτικά στην πράξη της εκχώρησης, σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών ή/και την εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών για λογαριασμό των αναθέτουσών αρχών, οι οποίες διατηρούν την αρμοδιότητα έγκρισης των κατακυρωτικών αποφάσεων και γενικά της διενεργηθείσας διαδικασίας, καθώς και υπογραφής των σχετικών συμβάσεων.

2. Η επιλογή του ανωτέρω φορέα πραγματοποιείται μετά από προκήρυξη διαγωνισμού, ανοιχτού ή με τη διαδικασία του ανταγωνιστικού διαλόγου, ο οποίος υποχρε-

ωτικά δημοσιεύεται στην επίσημη εφημερίδα της Ε.Ε. και με κριτήριο την πλέον οικονομικά συμφέρουσα προσφορά ή τη χαμηλότερη τιμή ανάλογα με το αντικείμενο των προμηθειών.

3. Ο φορέας υποχρεωτικά καταρτίζει έκθεση με αναλυτικά απολογιστικά στοιχεία, την οποία καταθέτει στην εξουσιοδοτούσα αναθέτουσα αρχή. Η αμοιβή του οικονομικού φορέα ορίζεται στην προκήρυξη ως ποσοστό επί της θετικής διαφοράς που προκύπτει μεταξύ της προσφοράς του και του τελικού οικονομικού αποτελέσματος, βάσει των ως άνω απολογιστικών στοιχείων και μπορεί να κυμαίνεται από 5% έως 25% αυτής της διαφοράς. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να ανακαθορισθεί ή να κλιμακωθεί το ορισμένο στην προκήρυξη ποσοστό αμοιβής του φορέα, λαμβανομένων υπόψη των οικονομικών αποτελεσμάτων.

Άρθρο 13**Ρύθμιση για τη διενέργεια διαγωνισμών**

Η παράγραφος 12 του άρθρου 27 του ν. 3867/2010 (ΦΕΚ 128 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«12. Σε κάθε διαγωνισμό ή πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών, που προκηρύσσεται από την έναρξη ισχύος του παρόντος, καθώς και σε όμοιους διαγωνισμούς που έχουν προκηρυχθεί και δεν έχει λήξει η προθεσμία υποβολής τεχνικών ή οικονομικών προσφορών, οικονομικές προσφορές ανώτερες από τις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών απορρίπτονται. Έως την ολοκλήρωση των διαγωνισμών, καθώς και στις περιπτώσεις που έχουν λήξει συμβάσεις ή παρατάσεις προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών, η διαπραγμάτευση γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή, όπως καταγράφεται στο Παρατηρητήριο Τιμών.»

Άρθρο 14**Τιμές ιατροτεχνολογικών προϊόντων**

Οι τιμές για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων, που κατ' εφαρμογή της διάταξης της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του ν. 3867/2010 (ΦΕΚ 128 Α') εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς, όπως καταγράφονται στο Παρατηρητήριο Τιμών, που θεσπίστηκε με το άρθρο 24 του ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66 Α'), αναπροσαρμόζονται, από 1.1.2010, σύμφωνα με τις τιμές του ως άνω Παρατηρητηρίου Τιμών. Η μείωση του ποσού των ενταλμάτων προμήθειας που αφορούν τα ανωτέρω προϊόντα θα γίνεται με ισόποση μείωση - έκπτωση επί των ενταλμάτων, που θα εκδοθούν και θα αφορούν πληρωμές προμηθευτών των ως άνω προϊόντων, του τελευταίου πενταμήνου του έτους 2010.»

Άρθρο 15**Έναρξη ισχύος**

1. Η ισχύς των διατάξεων των άρθρων 1 έως 13 του παρόντος νόμου άρχεται από 1.1.2012, πλην των άρθρων 8, 9 και 10, η ισχύς των οποίων άρχεται με την έναρξη του πρώτου Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου. Η ισχύς του άρθρου 14 άρχεται από τη δημοσίευση του ν. 3867/2010.

Άρθρο 16 **Μεταβατικές διατάξεις**

1. Έως την ένταξη του πρώτου μετά το 2012 Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου η Ε.Π.Υ., που εξακολουθεί να λειτουργεί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος, είναι η αρμόδια αρχή για την ολοκλήρωση των διαδικασιών σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών που εκκρεμούν.

2. Μετά την πάροδο της προθεσμίας της παραγράφου 1 οι υπηρετούντες στις δεκατέσσερις καταργούμενες θέσεις μόνιμου προσωπικού της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας επιστρέφουν στις οργανικές τους θέσεις, εφόσον υπηρετούν σε αυτή με απόσπαση ή μετατίθενται ή μετατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε κενές οργανικές θέσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή των εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων. Οι λοιποί υπηρετούντες στις δέκα θέσεις επιστημονικού προσωπικού παραμένουν στη διάθεση της Επιτροπής Προδιαγραφών έως τη λήξη της σύμβασής τους, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ή μετατάσσονται σε παρεμφερείς θέσεις των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικών προσώπων, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

3. Η ήδη υπάρχουσα βάση δεδομένων Παρατηρητηρίου Τιμών, δυνάμει του ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66 Α'), διατηρείται έως την ανάληψη της αρμοδιότητας ενημέρωσής της από το Τμήμα Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π., βάσει της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου.

4. Η ισχύς της διάταξης του άρθρου 13 άρχεται από τη δημοσίευσή του ν. 3867/2010.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Άρθρο 17 **Σύσταση – Επωνυμία Εθνικού Οργανισμού** **Παροχών Υπηρεσιών Υγείας**

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή Οργανισμός), το οποίο τελεί υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με έδρα την Αθήνα. Η έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού ορίζεται έξι μήνες μετά τη δημοσίευσή του παρόντος νόμου.

2. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται και εντάσσονται ως υπηρεσίες, αρμοδιότητες και προσωπικό ο Κλάδος Υγείας του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων- Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) με τις μονάδες υγείας του, καθώς και το Νοσοκομείο Βραχείας Νοσηλείας, οι Κλάδοι Υγείας του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) και του Οργανισμού Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ), ως προς τις παροχές τους σε είδος, ο Οργανισμός Περιθαλψής Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ), σύμφωνα με τα οριζόμενα στις επί μέρους διατάξεις του παρόντος.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοι-

νωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άλλοι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί παροχής υγείας που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

4. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρεται, από την έναρξη λειτουργίας του, η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και υπάγεται απευθείας στον Διοικητή του Οργανισμού. Η παράγραφος 1 του άρθρου 32 του ν. 2676/1999, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει τροποποιείται ως εξής: στο πρώτο εδάφιο, οι φράσεις «στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Γ.Γ.Κ.Α.)» και «η οποία υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων» διαγράφονται. Στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «τη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)». Στο πέμπτο εδάφιο οι λέξεις «Στη Γ.Γ.Κ.Α. του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων» διαγράφονται. Στην παράγραφο 7 του άρθρου στο πρώτο εδάφιο μετά τη λέξη ασφαλίσεων προστίθενται οι λέξεις «Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Στο δεύτερο εδάφιο της ίδιας παραγράφου, μετά τη λέξη «Ασφαλίσεων» προστίθενται οι λέξεις «και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Στην παράγραφο 8 στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων» αντικαθίστανται από τη λέξη «Ε.Ο.Π.Υ.Υ.». Στο τέλος του τέταρτου εδαφίου της ίδιας παραγράφου προστίθενται οι λέξεις «και του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Στο τέλος του όγδοου εδαφίου της ίδιας παραγράφου οι λέξεις «της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.». Στην περίπτωση Α' του άρθρου 1 του π.δ. 275/2001 (ΦΕΚ 196 Α') οι λέξεις «στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.». Στην περίπτωση Β' του άρθρου 1 του ίδιου προεδρικού διατάγματος η λέξη «Γ.Γ.Κ.Α.» αντικαθίσταται από τη λέξη «Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

5. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά από πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θεσπίζεται Οργανισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Τον Οργανισμό εισηγείται ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και περιλαμβάνει αναλυτικά τη διοικητική διάρθρωση, τις αρμοδιότητες των υπηρεσιών και ρυθμίζει κάθε άλλο θέμα σχετικά με τη λειτουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 18 **Σκοπός - Υπαγόμενα Πρόσωπα**

Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας είναι:

α. Η παροχή υπηρεσιών υγείας στους εν ενεργεία ασφαλισμένους, συνταξιούχους και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, των μεταφερόμενων φορέων, σύμφωνα με τα οριζόμενα από τον προβλεπόμενο στην παράγραφο 1 του άρθρου 32 Κανονισμό Παροχών Υγείας του παρόντος νόμου.

β. Ο λειτουργικός συντονισμός και η επίτευξη συνεργασίας μεταξύ των φορέων που συνιστούν το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή των Κέντρων

Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων του Ε.Σ.Υ., των ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου, των μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 22 και των συμβεβλημένων ιατρών του, καθώς και άλλων οργανισμών Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.. Η συνεργασία πραγματοποιείται με βάση τους όρους που καθορίζονται με απόφαση του Συμβουλίου Συντονισμού του άρθρου 31 του ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α'). Με αποφάσεις του Συμβουλίου Συντονισμού διαρρυθμίζεται επίσης και ο χάρτης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με σκοπό την καλύτερη και σωστή εξυπηρέτηση των της περίπτωση α' του παρόντος άρθρου δικαιούχων.

γ. Η οργάνωση της λειτουργίας των φορέων της προηγούμενης παραγράφου, η θέσπιση κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας της παροχής υπηρεσιών υγείας, η διαχείριση και ο έλεγχος της χρηματοδότησης, καθώς και η ορθολογική αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων.

δ. Ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων για παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης με φορείς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και με συμβεβλημένους ιατρούς, καθώς και η αναθεώρηση και τροποποίηση των όρων αυτών, όπου και όπου τε αυτό απαιτείται.

Άρθρο 19 **Πόροι – Περιουσία**

1. Πόροι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι:

α. Η ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό σε ποσοστό 0,7% του ΑΕΠ. Η επιχορήγηση αυτή αφορά τη συμμετοχή του Δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων για τον κλάδο ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, βάσει του άρθρου 35 του ν. 2084/1992 (ΦΕΚ 165 Α') και του ΟΑΕΕ και την κρατική συμμετοχή για τον ΟΓΑ.

β. Οι ασφαλιστικές εισφορές παροχών ασθένειας σε είδος ασφαλισμένου – εργοδότη.

γ. Η προβλεπόμενη εισφορά συνταξιούχων, που ανέρχεται σε ποσοστό 4%. Η εισφορά 2,55% των συνταξιούχων του Δημοσίου αυξάνεται από 1.1.2012 κατά 0,70% και από 1.1.2013 κατά 0,75% και διαμορφώνεται τελικά σε 4%. Στις περιπτώσεις ασφαλιστικών οργανισμών που η εν λόγω εισφορά είναι μικρότερη από το παραπάνω τελικό ποσοστό, αυτή από 1.1.2012 διαμορφώνεται στο 4%.

δ. Τα έσοδα από κοινωνικούς πόρους υπέρ των αντίστοιχων φορέων και Κλάδων Υγείας που εντάσσονται, οι πρόσδοδοι περιουσίας τους, η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών αυτών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από την οικεία νομοθεσία ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων.

ε. Πρόσοδοι από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθέσιμων κεφαλαίων και αξιών.

στ. Ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών.

ζ. Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία.

η. Τα έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της

χώρας.

θ. Είσπραξη των ποσών επιστροφής (rebate) από φαρμακευτικές εταιρίες και φαρμακεία σύμφωνα με τα άρθρα 34 και 35 του παρόντος νόμου.

2. Οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές που προβλέπονται για παροχές ασθένειας των εντασσόμενων Κλάδων Υγείας εξακολουθούν να εισπράττονται από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί εισπράξης εισφορών. Οι εισφορές για παροχές υγείας των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ εισπράττονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και η διασφάλιση της έγκαιρης μεταβίβασης των ποσών που εισπράττονται, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία θέμα.

4. Κατά την έναρξη ισχύος του Οργανισμού τα λειτουργικά του έξοδα καλύπτονται, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. αυτού, από πιστώσεις του Κλάδου Ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του Ο.Π.Α.Δ. και βαρύνουν τους εν λόγω οργανισμούς.

Άρθρο 20 **Διοικητικό Συμβούλιο**

1. Ο Οργανισμός διοικείται από Διοικητή, δύο Υποδιοικητές και το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.).

2. Ο Διοικητής επιλέγεται με τη διαδικασία του άρθρου 49Α του Κανονισμού Εργασιών της Βουλής, μετά από πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και πρέπει να έχει πτυχίο Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής όπως και να έχει διοικητική εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά ή οικονομικά θέματα υγείας. Ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο άρθρο 20 του παρόντος.

3. Οι Υποδιοικητές ονομάζονται Υποδιοικητής Α' και Υποδιοικητής Β'. Διορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και πρέπει να έχουν πτυχίο Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, καθώς και διοικητική εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά και οικονομικά θέματα. Με την ίδια υπουργική απόφαση καθορίζονται οι αρμοδιότητες των Υποδιοικητών, οι οποίες αφορούν: α) για τον Υποδιοικητή Α' στην παροχή, στον έλεγχο και στην κοστολόγηση των υπηρεσιών υγείας προς τα υπαγόμενα πρόσωπα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και β) για τον Υποδιοικητή Β' στην έκταση των παροχών υγείας, στην οικονομική διαχείριση τον έλεγχο και στη χρηματοδότηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και στα θέματα λειτουργίας του προσωπικού αυτού.

4. Το Δ.Σ. ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο άρθρο 22. Αποτελείται από:

α. Τον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως Πρόεδρο, ο οποίος αναπληρώνεται από έναν εκ των δύο Υποδιοικητών κατά περίπτωση.

β. Τρεις ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά και οικονομικά θέματα υγείας, εκ των οποίων ένας εκπρόσωπος των ασφαλισμένων που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωτή του, ένας εκπρόσωπος των εργοδοτών, που

προτείνεται από το Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ), τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) και την Εθνική Συνομοσπονδία Εμπόρων Ελλάδας (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωτή του και ένας εκπρόσωπος των συνταξιούχων, που προτείνεται από τις οικείες δευτεροβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωτή του. Τα ανωτέρω μέλη διορίζονται από τους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τους ανωτέρω φορείς εντός προθεσμίας δέκα ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας.

γ. Τρεις εκπροσώπους που έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε θέματα σχετικά με το αντικείμενο του Οργανισμού, οι οποίοι διορίζονται από τους Υπουργούς Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τους αναπληρωτές τους.

δ. Ένα μέλος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του.

ε. Ένα μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑΜΕΑ) με τον αναπληρωτή του.

στ. Στο Δ.Σ. συμμετέχει χωρίς δικαίωμα ψήφου εκπρόσωπος του διοικητικού ή του υγειονομικού ή του ιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν συζητούνται θέματα προσωπικού ή οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και ανάλογα με τη φύση των θεμάτων που συζητούνται. Σε περίπτωση που το ανωτέρω, κατά περίπτωση, προσωπικό εκπροσωπείται από περισσότερες της μιας οργανώσεις, ο εκπρόσωπός του, καθώς και ο αναπληρωτής αυτού επιλέγονται από τους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

ζ. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, οι Υποδιοικητές του Οργανισμού. Επίσης στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. μετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ως Κυβερνητικός Επίτροπος, υπάλληλος με Α΄ βαθμό είτε του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είτε του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του, με υπουργική απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ακόμα ως εισηγητής, χωρίς δικαίωμα ψήφου, παρίσταται ο αρμόδιος προϊστάμενος Γενικής Διεύθυνσης ή ο αρμόδιος προϊστάμενος Διεύθυνσης, ανάλογα με τη φύση του θέματος που συζητείται.

5. Μέλος του Δ.Σ., το οποίο απουσιάζει επί τρεις συνεχείς συνεδριάσεις χωρίς σοβαρό λόγο, κατά την κρίση του Δ.Σ., αντικαθίσταται με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Δ.Σ..

6. Χρέη γραμματέα του Δ.Σ. εκτελεί υπάλληλος του Οργανισμού, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με πράξη του Διοικητή ως πρόεδρος του Δ.Σ..

7. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. δεν εκτελούνται πριν από την επικύρωση των πρακτικών. Σε κάθε συνεδρίαση επικυρώνονται τα πρακτικά της προηγούμενης συνεδρίασης, πλην των περιπτώσεων κατά τις οποίες το Δ.Σ. αποφασίζει την άμεση επικύρωσή τους.

8. Η θητεία του Διοικητή, των Υποδιοικητών και των υπόλοιπων μελών του Δ.Σ. είναι τριετής και παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι το διορισμό νέων μελών, όχι όμως περισσότερο από τρεις μήνες από τη λήξη της.

9. Η αποζημίωση του Διοικητή, των Υποδιοικητών και των λοιπών μελών του Δ.Σ. καθορίζεται με κοινή απόφαση

ση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 21 **Αρμοδιότητες Διοικητή**

Ο Διοικητής του Οργανισμού έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Ασκήει τη διοίκηση του Οργανισμού και φέρει την ευθύνη για την επίτευξη του σκοπού του, καθώς και για την εύρυθμη λειτουργία του.

β. Μεριμνά για την εφαρμογή του συνόλου της νομοθεσίας που διέπει τον Οργανισμό.

γ. Εισηγείται προς το Δ.Σ. τα ζητήματα που απαιτούν νομοθετική ρύθμιση για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και την τροποποίηση διατάξεων που αφορούν τον Οργανισμό.

δ. Παρακολουθεί τη λειτουργία του δικτύου πρωτοβάθμιας περίθαλψης υγείας και εισηγείται στο Δ.Σ. μέτρα για το συντονισμό των φορέων που ανήκουν σε αυτό. Για το σκοπό αυτόν συνεργάζεται με τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών από τις οποίες εποπτεύονται τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία και τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ε. Εκπροσωπεί τον Οργανισμό δικαστικώς και εξωδικώς. Με απόφασή του μπορεί να αναθέτει την αρμοδιότητα αυτή σε μέλος του Δ.Σ., σε δικηγόρο ή σε προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης ή Διεύθυνσης του Οργανισμού.

στ. Αναθέτει, μετά από σχετική απόφαση του Δ.Σ., σε τρίτους τη μελέτη για την αντιμετώπιση θεμάτων του Οργανισμού.

ζ. Υπογράφει κατόπιν εξουσιοδότησης του Δ.Σ. συμβάσεις που συνάπτει ο Οργανισμός, όπως και άλλου περιεχομένου έγγραφα.

η. Παραγγέλλει τη διενέργεια τακτικών ή έκτακτων επιθεωρήσεων και ελέγχων στις οργανικές μονάδες του Οργανισμού.

θ. Εποπτεύει και συντονίζει τις Υπηρεσίες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και αναθέτει σε δικηγόρο, που απασχολείται στον Οργανισμό με έμμισθη εντολή, την αρμοδιότητα νομικής υποστήριξης των Υπηρεσιών της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

ι. Εγκρίνει τον Οργανισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που καταρτίζει η αρμόδια υπηρεσία και εισηγείται στους Υπουργούς Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σχετικά με την έγκριση του απαιτούμενου προεδρικού διατάγματος.

Άρθρο 22 **Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου**

1. Οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. είναι οι εξής:

α. Καθορίζει την πολιτική δράσης του Οργανισμού, παρακολουθεί την παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από το δίκτυο των φορέων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Σ.Υ. και αποφασίζει για τα ζητήματα οργάνωσης και διαχείρισης του Οργανισμού προς εκπλήρωση των σκοπών του.

β. Εισηγείται προς τους Υπουργούς, που ασκούν την εποπτεία, τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα για την επίτευξη των σκοπών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του.

γ. Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισο-

λογισμό κάθε οικονομικού έτους, καθώς και τις απαιτούμενες τροποποιήσεις του προϋπολογισμού που απαιτούνται κατά την εκτέλεσή του.

δ. Διαχειρίζεται την περιουσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ε. Αποφασίζει για την επενδυτική πολιτική και την εν γένει αξιοποίηση των κεφαλαίων, της κινητής και ακίνητης περιουσίας του Οργανισμού.

στ. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τρίτους παρόχους υγείας, όπως θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς.

ζ. Αποφασίζει για την εκτέλεση έργων, την εκπόνηση μελετών, την παροχή υπηρεσιών από τρίτους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου ή ομάδες εργασίας και εξουσιοδοτεί τον Διοικητή για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων.

η. Αποφασίζει για τη δικαστική ή εξώδικη επιδίωξη αξιώσεων του Οργανισμού ή υπεράσπιση των συμφερόντων αυτού.

θ. Εγκρίνει τη δαπάνη για την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών σύμφωνα με τις διατάξεις του κεφαλαίου Α' καθώς και τη δαπάνη για τη σύναψη συμβάσεων εκτέλεσης έργου.

ι. Εξετάζει και αποφασίζει για την περαίωση των εκκρεμών, κατά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., υποθέσεων των εντασσόμενων φορέων.

2. Με απόφαση του Δ.Σ. μπορεί να μεταβιβάζονται αρμοδιότητές του στον Διοικητή, στους Υποδιοικητές ή σε άλλα μέλη του Δ.Σ., καθώς και σε προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων ή Περιφερειακών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 23 **Διοικητική Οργάνωση**

1. Οι υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακρίνονται σε Κεντρική και Περιφερειακές.

Α. Η Κεντρική Υπηρεσία διαρθρώνεται ως εξής:

1. Γενική Διεύθυνση Διαχείρισης και Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας

2. Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας

3. ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Η Γενική Διεύθυνση Διαχείρισης και Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας συγκροτείται από τις ακόλουθες υπηρεσιακές μονάδες:

α. Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού

β. Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών και Κατάρτισης Συμβάσεων

γ. Διεύθυνση Φαρμάκου

δ. Διεύθυνση Πληροφορικής

ε. Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων

στ. Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών.

Η Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας συγκροτείται από τις ακόλουθες υπηρεσιακές μονάδες:

α. Διεύθυνση Οργάνωσης και Εποπτείας Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

β. Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης

γ. Διεύθυνση Διασφάλισης Ποιότητας.

Β. α. Τις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελούν οι υφιστάμενες μονάδες των περιφερειακών υπηρεσιών υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, οι υγειονομικές υπη-

ρεσίες αυτού που δεν αποτελούν οργανικές μονάδες και λειτουργούν μέχρι την εφαρμογή του παρόντος ενταγμένες στις υπηρεσίες ασφάλισης, καθώς και οι περιφερειακές υπηρεσίες των λοιπών εντασσόμενων φορέων και κλάδων υγείας που ασκούν αρμοδιότητες σχετικές με παροχές ασθένειας σε είδος. Από τις περιφερειακές υπηρεσίες υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εξαιρούνται οι υπηρεσίες νοσοκομειακής υποστήριξης, οι οποίες μεταφέρονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, πλην του Νοσοκομείου Βραχείας Νοσηλείας, το οποίο εντάσσεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

β. Οι περιφερειακές υπηρεσίες, που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εξακολουθούν να λειτουργούν ως αυτοτελείς οργανικές μονάδες. Κατανέμονται σε επτά περιφέρειες τα όρια των οποίων συμπίπτουν με τα όρια των Υγειονομικών Περιφερειών, όπως αυτές προβλέπονται στο ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'). Η ένταξη των μεταφερόμενων φορέων στις ως άνω περιφέρειες μπορεί να είναι σταδιακή και πραγματοποιείται με την έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στην οποία καθορίζεται και κάθε θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας διάταξης.

γ. Με απόφαση του Διοικητή του Οργανισμού σε κάθε περιφέρεια ορίζεται ένας Συντονιστής, από τους προϊσταμένους Διεύθυνσης των εντασσόμενων μονάδων που ήδη υπηρετούν. Έργο του είναι η εποπτεία, ο συντονισμός και η βελτίωση της λειτουργίας των Περιφερειακών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά του. Η έδρα του Συντονιστή είναι μια περιφερειακή μονάδα των υπηρεσιών ευθύνης του, εντός των ορίων της Περιφέρειας, που επιλέγεται από τον Διοικητή του Οργανισμού. Σε κάθε έδρα λειτουργεί Αυτοτελές Γραφείο για τη γραμματειακή υποστήριξη και υποβοήθηση του έργου του.

2. Το άρθρο 6 του ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α') εξακολουθεί να ισχύει. Στο δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 του εν λόγω άρθρου μετά τη λέξη «ΦΚΑ» προστίθενται οι λέξεις «του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.». Στο τέλος του τέταρτου εδαφίου της παραγράφου 2 του ίδιου άρθρου προστίθεται η εξής φράση: «Οι πίνακες των συμμετεχόντων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποστέλλονται από τον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

Άρθρο 24 **Αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων**

Οι αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στον τομέα ευθύνης του καθενός είναι οι εξής:

α. Ο προγραμματισμός των δραστηριοτήτων του Οργανισμού και ο συντονισμός της λειτουργίας του, καθώς και η αξιολόγηση του κόστους και της ποιότητας των αποτελεσμάτων των οργανικών τους μονάδων.

β. Η εξειδίκευση, συγκριτική ανάλυση και αξιολόγηση της ακολουθούμενης πολιτικής που ακολουθείται και η διατύπωση εναλλακτικών προτάσεων και εισηγήσεων προς τα ιεραρχικά προϊστάμενα όργανα.

γ. Η εξασφάλιση συνεργασίας, συντονισμού και επικοινωνίας με άλλα υπουργεία και λοιπούς φορείς του δημόσιου τομέα στο χώρο της ευθύνης τους.

δ. Η αξιολόγηση των προϊσταμένων των οργανικών

μονάδων, σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 318/1992 (ΦΕΚ 161 Α'), όπως ισχύει κάθε φορά.

ε. Η προσυπογραφή των εγγράφων που υπογράφονται από τα ιεραρχικώς προϊστάμενα όργανα.

στ. Η άσκηση οποιωνδήποτε άλλων καθηκόντων, τα οποία τους ανατίθενται από τα ιεραρχικώς προϊστάμενα όργανα.

ζ. Ο συντονισμός και η βελτίωση της λειτουργίας των περιφερειακών υπηρεσιών με προτάσεις και οδηγίες, καθώς και η εποπτεία ως προς τη νομότυπη, παραγωγική και αποτελεσματική λειτουργία τους και την εφαρμογή των κείμενων διατάξεων και εγκυκλίων οδηγιών.

Άρθρο 25

Αρμοδιότητες των οργανικών μονάδων της Κεντρικής Υπηρεσίας

1. Η Γενική Διεύθυνση Διαχείρισης και Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας διαρθρώνεται στις ακόλουθες οργανικές μονάδες:

α. Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού

Η Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού είναι αρμόδια για το σχεδιασμό κάλυψης των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και το χειρισμό όλων των θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης και των μεταβολών του προσωπικού του Οργανισμού. Την οργάνωση και εκτέλεση επιμορφωτικών προγραμμάτων, καθώς και προγραμμάτων επαγγελματικής εξειδίκευσης και προαγωγικής εκπαίδευσης του προσωπικού του Οργανισμού. Τη μέριμνα για τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση του προσωπικού σε θέματα συναφή με τα αντικείμενα του Οργανισμού.

β. Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών και Κατάρτισης Συμβάσεων

Η Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών και Κατάρτισης Συμβάσεων είναι αρμόδια για:

Αα) Την κατάρτιση του προϋπολογισμού, απολογισμού καθώς και ισολογισμού, τη μέριμνα για την εκτέλεση του προϋπολογισμού, τον προγραμματισμό και την παρακολούθηση της οικονομικής διαχείρισης των περιφερειακών υπηρεσιών.

Ββ) Την επεξεργασία των οικονομικών στοιχείων του οργανισμού και τη μέριμνα για την αποστολή τους στις αρμόδιες υπηρεσίες των εποπτευόμενων Υπουργείων και την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία.

Γγ) Την ανάληψη και εκκαθάριση δαπανών, καθώς και την άσκηση της ταμειακής διαχείρισης του Οργανισμού.

Δδ) Τη μέριμνα για την κατάρτιση συμβάσεων με όλους τους τρίτους παρόχους υγείας που προβλέπονται στην παράγραφο 9 του άρθρου 29 του παρόντος καθώς και την παρακολούθηση της τήρησης των όρων αυτών.

Εε) Την κατάρτιση και εκτέλεση του ετήσιου προγράμματος προμηθειών και εφοδιασμού όλων των μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ. με πάσης φύσεως εξοπλισμό, υλικά και έντυπα.

Σστ) Τη διαμόρφωση και εκτέλεση των ετησίων προγραμμάτων στέγασης, καθώς και την επίβλεψη των έργων στέγασης και της τήρησης των απαραίτητων διαδικασιών για την έγκαιρη και σύμφωνα με τον προϋπολογισμό και τις προδιαγραφές εκτέλεσή τους.

γ. Διεύθυνση Φαρμάκου

Η Διεύθυνση Φαρμάκου είναι αρμόδια για:

Αα) τον καθορισμό των διαδικασιών παροχής φαρμά-

κων και συναφών ειδών,

Ββ) την παρακολούθηση, αξιολόγηση και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης,

Γγ) τη διαπίστωση της αναγκαιότητας θεραπείας με φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα και το χειρισμό των θεμάτων σχετικά με την εισαγωγή και διαχείριση αυτών.

δ. Διεύθυνση Πληροφορικής

Η Διεύθυνση Πληροφορικής είναι αρμόδια για:

Αα) την εισαγωγή και εφαρμογή της πληροφορικής στον Οργανισμό,

Ββ) την ανάλυση και επεξεργασία στοιχείων για στατιστική αξιολόγηση,

Γγ) Τη σύνταξη μελετών για την εξέλιξη και ανάπτυξη ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με βάση την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων και παραπεμπτικών πράξεων και την εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας των πληροφοριακών συστημάτων και των εφαρμογών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των φορέων που εντάσσονται σε αυτόν.

ε. Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων

Η Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων είναι αρμόδια για:

Αα) τη νομική κάλυψη του Οργανισμού ενώπιον Δικαστηρίων και Αρχών,

Ββ) την παροχή νομικών οδηγιών και κατευθύνσεων καθώς και γνωμοδοτήσεων επί θεμάτων νομικής φύσεως,

Γγ) τη νομική επεξεργασία των πάσης φύσεως διακηρύξεων, συμβάσεων και συμφωνιών,

Δδ) την παρακολούθηση της νομολογίας των δικαστηρίων που αφορά τον Οργανισμό και την παροχή σχετικών οδηγιών προς τις υπηρεσίες.

στ. Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών

Το Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών είναι αρμόδιο για την ενημέρωση του πολίτη αναφορικά με τα δικαιώματά του και τις προβλεπόμενες διαδικασίες για την άσκηση αυτών.

2. Η Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας, διαρθρώνεται στις ακόλουθες οργανικές μονάδες:

α. Διεύθυνση Οργάνωσης και Εποπτείας Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Η Διεύθυνση Οργάνωσης και Εποπτείας Υπηρεσιών Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδια για:

Αα) την κατάρτιση του Οργανισμού Λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την υποβολή του στον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για έγκριση,

Ββ) τη σύσταση, συγχώνευση, κατάργηση και διάρθρωση των μονάδων υγείας, τη σύσταση και κατανομή θέσεων προσωπικού καθώς και των αρμοδιοτήτων των μονάδων υγείας, όπως και τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων,

Γγ) τη μέριμνα απλούστευσης των διαδικασιών,

Δδ) την εποπτεία της καλής λειτουργίας, από διοικητικής απόψεως, όλων των υπηρεσιών και των Μονάδων Υγείας του Οργανισμού, όπως και της συνεργασίας τους με φορείς του ΕΣΥ,

Εε) τον καθορισμό των διαδικασιών παροχής υπηρεσιών από τα εργαστήρια του Οργανισμού, από τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και από τους τρίτους παρόχους, με τους οποίους συμβάλλεται ο Οργανισμός, όπως και από τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας,

Σστ) τον καθορισμό κριτηρίων και την αξιολόγηση

των συμβάσεων με εξωτερικούς προμηθευτές, την παρακολούθηση και τον έλεγχο της τήρησης των όρων αυτών,

Ζζ) τον ιατρικό έλεγχο κλινικών και νοσοκομείων,

Ηη) τη στάθμιση των αναγκών και τον καθορισμό των διαδικασιών πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.

β. Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης

Η Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης είναι αρμόδια για:

Αα) την παρακολούθηση της υλοποίησης και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων και εφαρμογών εξυπηρέτησης των χρηστών των μονάδων υγείας του Οργανισμού, καθώς και το σχεδιασμό νέων εφαρμογών για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών,

Ββ) τον έλεγχο και την αξιολόγηση της λειτουργίας των μονάδων ανά διοικητική περιφέρεια και τον προσδιορισμό των αναγκαίων παρεμβάσεων,

Γγ) τον καθορισμό των αναγκών των περιφερειακών υπηρεσιών σε ιατρεία διαφόρων ειδικοτήτων,

Δδ) τη μελέτη, αξιολόγηση και μεταφορά της βιοϊατρικής τεχνολογίας στις υπηρεσίες υγείας του Οργανισμού,

Εε) το σχεδιασμό των αναγκαίων δράσεων προαγωγής υγείας σε συνεργασία με εθνικούς και διεθνείς φορείς,

Σστ) το σχεδιασμό της συνεργασίας μεταξύ των φορέων που ανήκουν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στο Ε.ΣΥ. και αποτελούν το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

γ. Διεύθυνση Διασφάλισης Ποιότητας

Αα) Η Διεύθυνση Διασφάλισης Ποιότητας είναι αρμόδια για την παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και τον καθορισμό ποιοτικών και ποσοτικών κριτηρίων για τη διασφάλισή της.

Ββ) Τον ποιοτικό έλεγχο των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων.

Γγ) Την αξιοποίηση του ιατροτεχνικού εξοπλισμού και την κατάρτιση προγραμμάτων για την κτήση μηχανημάτων υψηλού κόστους.

3. α) Στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. μεταφέρονται οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, οι οποίες κατανέμονται μεταξύ των Υπηρεσιών της με απόφαση του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Αντίστοιχα, η εν λόγω Διεύθυνση Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας, καταργείται.

β) Ο τίτλος της περίπτωσης Γ1 του άρθρου 1 του π.δ. 275/2001 (ΦΕΚ 196 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Τμήμα Ελέγχου Δαπανών Υγείας και Αξιολόγησης Ποινών». Στο τέλος της περίπτωσης Γ1, μετά την υποπερίπτωση (δ) προστίθεται υποπερίπτωση (ε), ως εξής: «(ε) Εισήγηση στον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. σχετικά με τις ποινές που επιβάλλονται σε περίπτωση παράβασης της κείμενης νομοθεσίας και ολοκλήρωση της προβλεπόμενης διαδικασίας, όπως αυτή περιγράφεται στις παραγράφους 3 και 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010, και μέχρι της έκδοσης απόφασης από την Επιτροπή Ενστάσεων.»

γ) Η περίπτωση Γ3 του άρθρου 1 του ίδιου προεδρικού διατάγματος καταργείται.

δ) Η παράγραφος 1 του άρθρου 4 του π.δ. 271/2005, που τροποποιήθηκε από την παράγραφο 3 του άρθρου 11 του ν. 3607/2007 (ΦΕΚ 245 Α'), αντικαθίσταται ως εξής: «Των Τμημάτων Ελέγχου Δαπανών Υγείας και Αξιολόγησης Ποινών και Συντονισμού του Προληπτικού Ε-

λέγχου των Ασφαλιστικών Οργανισμών της Κεντρικής Υπηρεσίας καθώς και των Τμημάτων Α', Β' και Γ' της Διεύθυνσης Περιφέρειας Αττικής της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., προϊστάμενοι υπάλληλοι του Κλάδου ΠΕ Κοινωνικής Ασφάλισης ή ΠΕ Ιατρών ή ΠΕ Φαρμακοποιών.»

Κατά τα λοιπά, η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. εξακολουθεί να λειτουργεί και μέχρι την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την υφιστάμενη οργανωτική δομή και τις αρμοδιότητες που περιγράφονται στο π.δ. 275/2001, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

4. Οι υπηρεσίες των εντασσόμενων κλάδων των ΦΚΑ με αρμοδιότητες ανάλογες με εκείνες που ασκούνται από τις οργανικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καταργούνται από την έκδοση της προαναφερόμενης στο άρθρο 24 του παρόντος περίπτωση β' υποπερίπτωση γ' κοινή απόφαση. Αντίστοιχα, υπηρεσίες που ασκούσαν αρμοδιότητες πέραν εκείνων των σχετικών με παροχές υγείας διατηρούνται σε ισχύ. Η Κεντρική Υπηρεσία του ΟΠΑΔ καθώς και οι κεντρικές υπηρεσίες των μεταφερόμενων κλάδων υγείας καταργούνται μετά την ολοκλήρωση της ένταξης όλων των περιφερειακών υπηρεσιών και μονάδων υγείας στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

5. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να χρησιμοποιεί τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις των ιατρείων και πολυιατρείων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και των άλλων ασφαλιστικών οργανισμών που εντάσσονται σε αυτόν.

6. Η περαιτέρω διάρθρωση των υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι ειδικότερες αρμοδιότητες αυτών, οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 26

Θέματα προσωπικού

1. Το διοικητικό, ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό και οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή, που υπηρετούν στις περιφερειακές υπηρεσίες που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μεταφέρεται στον Οργανισμό από την ημερομηνία ένταξής τους σε αυτόν βάσει της προαναφερόμενης στο άρθρο 23 του παρόντος περίπτωση β' υποπερίπτωση γ' κοινής υπουργικής απόφασης.

Το διοικητικό προσωπικό που υπηρετεί στους Κλάδους Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΟΑΕΕ και ΟΓΑ κατά το χρόνο ένταξης μεταφέρεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με βάση την αίτηση προτίμησης των υπαλλήλων. Το ανωτέρω διοικητικό, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει.

Οι μόνιμοι ή με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπάλληλοι που υπηρετούν στον ΟΠΑΔ μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Οι προϊστάμενοι των μονάδων των εντασσόμενων φορέων στην εκάστοτε περιφέρεια εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντά τους ως Προϊ-

στάμενοι σε υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Συμβάσεις μίσθωσης έργου που έχουν συναφθεί με ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς και λοιπά φυσικά πρόσωπα εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη για πλήρωση θέσεων διοικητικού, ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού για την εκάστοτε περιφέρεια, συνεχίζονται κανονικά για λογαριασμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το προσλαμβανόμενο προσωπικό και οι αντίστοιχες οργανικές θέσεις μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη στην εκάστοτε περιφέρεια για την ανάθεση με μίσθωση έργου σε ιατρούς και οδοντιάτρους, συνεχίζονται κανονικά από τους φορείς για τους οποίους έχει εγκριθεί η ανάθεση αυτή, η δε σύμβαση συνάπτεται από τα αρμόδια όργανα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για λογαριασμό του.

2. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και στη Διεύθυνση Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μεταφέρεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει. Από το προσωπικό αυτό, το διοικητικό προσωπικό μεταφέρεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ύστερα από αίτηση προτίμησής του. Οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α και της Δ/σης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντά τους ως Προϊστάμενοι στις μονάδες αυτές.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τη λειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού, μεταφέρονται σε αυτήν μέχρι διακόσια άτομα από το διοικητικό προσωπικό της περιφέρειας Αττικής, όπως αυτή ορίζεται στην περίπτωση θ' του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α'), ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό των εντασσόμενων φορέων του άρθρου 16, καθώς και δικηγόροι με έμμισθη εντολή, με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχουν, με συνεκτίμηση της αίτησής τους και των αναγκών της υπηρεσίας.

4. Η τοποθέτηση του ανωτέρω προσωπικού γίνεται με απόφαση του Προέδρου του Δ.Σ. του Οργανισμού.

5. Οι προϊστάμενοι οργανικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιλέγονται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α').

6. Οι διατάξεις που διέπουν την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη, τις αποδοχές (μισθοδοσία, επιδόματα, έξοδα κίνησης και αποζημιώσεις), το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς του προσωπικού που μεταφέρεται εξακολουθούν να ισχύουν και μετά την ένταξή του στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η μισθοδοσία του προσωπικού που μεταφέρεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Οργανισμού.

7. Με απόφαση του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Αξιολόγησης μπορεί να μεταφέρεται ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό από τις μονάδες που λειτουργούν μέσα στην περιφέρεια για την κάλυψη αναγκών μονάδων της ίδιας περιφέρειας.

8. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συστήνονται τρεις θέσεις Ειδικών Συμβούλων ή Επιστημονικών ή Ειδικών Συνεργατών για

την κάλυψη των αναγκών του Διοικητή. Οι ανωτέρω πρέπει να έχουν πτυχίο Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής. Προσλαμβάνονται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Με τη λήξη της θητείας του Διοικητή η σύμβαση λύεται αυτοδικαίως και αζημίως για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η αμοιβή των Ειδικών Συνεργατών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 27

Νεοπροσλαμβανόμενο προσωπικό

1. Οι προσλήψεις νέου διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. γίνονται κατ' εφαρμογή των διατάξεων του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α'), όπως ισχύει.

2. Για την πλήρωση οργανικών θέσεων ιατρικού προσωπικού έχουν ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις του π.δ. 197/2008 (ΦΕΚ 261 Α') πλην της παραγράφου 1 Βα του άρθρου 6 η οποία αντικαθίσταται ως εξής:

«στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με οποιαδήποτε σχέση εργασίας ως ιατρού ή οδοντιάτρου κατά περίπτωση: μία μονάδα ανά έτος υπηρεσίας».

3. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να συνάπτει συμβάσεις μίσθωσης έργου με θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

Άρθρο 28

Λογιστική και οικονομική λειτουργία

1. Το σύνολο του ενεργητικού και του παθητικού που προέρχεται από τους εντασσόμενους φορείς που εντάσσονται στον Οργανισμό, οι πόροι που προβλέπονται υπέρ αυτών από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και η κινητή και ακίνητη περιουσία τους περιέρχονται στον Οργανισμό ως καθολικό διάδοχο αυτών, ο οποίος υπεισέρχεται στα πάσης φύσεως δικαιώματα και υποχρεώσεις τους. Για τη μεταβίβαση της κυριότητας των ακινήτων των εντασσόμενων φορέων, εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις από τον καθ' ύλην αρμόδιο Υπουργό, οι οποίες μεταγράφονται ατελώς στα βιβλία μεταγραφών των οικείων υποθηκοφυλακείων ή κτηματολογικών γραφείων.

2. Ως στοιχεία ισολογισμού έναρξης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται τα στοιχεία ενεργητικού και παθητικού των εντασσόμενων φορέων, όπως αυτά εμφανίζονται στους ισολογισμούς τους, που συντάσσονται για το σκοπό αυτόν. Εφόσον μεταξύ των στοιχείων του παθητικού των εντασσόμενων φορέων υφίσταται υπόλοιπο ζημιών τρέχουσας ή παρελθουσών χρήσεων, που εμφανίζεται στον ισολογισμό του, μπορεί να συμψηφιστεί με τα προκύπτοντα πλεονάσματα της επόμενης ή των επόμενων χρήσεων. Εφόσον εξακολουθεί να προκύπτει έλλειμμα, αυτό καλύπτεται με τη παροχή ομολόγων Ελληνικού Δημοσίου.

3. Οι υπηρεσίες του Οργανισμού καταρτίζουν τον προϋπολογισμό του, ο οποίος περιλαμβάνει τα προβλεπόμενα έσοδα και έξοδα και υποβάλλεται για έγκριση στο Δ.Σ. Ο πρώτος προϋπολογισμός καταρτίζεται από τις υπηρεσίες του Οργανισμού και υποβάλλεται για έγκριση μέσα σε δύο μήνες από την έναρξη λειτουργίας του.

4. Η απογραφή των περιουσιακών στοιχείων των εντασσόμενων φορέων, καθώς και η αποτίμηση της αξίας

τους ενεργείται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις από τις οικονομικές υπηρεσίες του Οργανισμού ή από ορκωτούς λογιστές μετά από ανάθεση.

5. Οι οικονομικές υπηρεσίες του Οργανισμού για την τήρηση των λογιστικών βιβλίων ακολουθούν το διπλογραφικό σύστημα σύμφωνα με το π.δ. 80/1997 (ΦΕΚ 68 Α') και οι ετήσιες οικονομικές καταστάσεις θα συντάσσονται και θα δημοσιεύονται σύμφωνα με τα Διεθνή Λογιστικά Πρότυπα.

6.α. Με αποφάσεις του Δ.Σ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναθέτει υποχρεωτικά τη διαχείριση των επενδύσεών του σε κινητές αξίες όπως προβλέπονται στο άρθρο 4 του ν. 3586/2007 (ΦΕΚ 151 Α'), καθώς και την πραγματοποίηση έργων και εργασιών αξιοποίησης της ακίνητης περιουσίας του, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 10 του ν. 3586/2007, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 49 του ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α'), σε εξωτερικούς διαχειριστές.

β. Η ανάθεση γίνεται κατ' εφαρμογή του ν. 3586/2007 (ΦΕΚ 151 Α').

γ. Οι συμβάσεις με τους εξωτερικούς διαχειριστές συνάπτονται για ορισμένο χρόνο, ενός ή δύο ή τριών ετών, με δυνατότητα ανανέωσής της για χρονικό διάστημα ίσο με εκείνο της αρχικής σύμβασης, ενώ δεν μπορεί να υπερβαίνουν σε συνολική διάρκεια τα τέσσερα έτη. Στη σύμβαση περιγράφονται μεταξύ άλλων οι όροι της διαχείρισης, το ύψος, ο τρόπος και ο χρόνος καταβολής της αμοιβής του διαχειριστή, καθώς και τυχόν λοιπά έξοδα που θα βαρύνουν τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

δ. Στις συμβάσεις περιλαμβάνεται απαραίτητα όρος για την τήρηση των αρχών της επενδυτικής πολιτικής του άρθρου 17 του ν.3586/2007 και των υπουργικών αποφάσεων που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου αυτού, καθώς και για την υποχρέωση ενημέρωσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά τακτά χρονικά διαστήματα και στο τέλος κάθε μήνα της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Επενδύσεων Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης του άρθρου 21 του ν.3586/2007, με κοινοποίηση στην αρμόδια διεύθυνση της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικής Ασφάλισης, ως προς το σύνολο των υποχρεώσεών του έναντι του Οργανισμού σχετικά με τα περιουσιακά στοιχεία τα οποία φυλάσσει ή διαχειρίζεται.

ε. Οι εξωτερικοί διαχειριστές, κατά την εκπλήρωση των έργων και εργασιών ακίνητης περιουσίας που έχουν ανατεθεί σε αυτούς, ενεργούν σύμφωνα με τις δικές τους διαδικασίες και δεν υπόκεινται στην τήρηση των διαδικασιών του π.δ. 715/1979 (ΦΕΚ 212 Α').

στ. Στο υπό διαχείριση επενδυτικό χαρτοφυλάκιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν επιτρέπεται η απόκτηση κινητών αξιών του διαχειριστή ή εταιρειών του ομίλου αυτού άνω του 5% της αξίας, όπως αυτή προκύπτει από την ημερήσια αποτίμηση του χαρτοφυλακίου, η διαχείριση του οποίου του έχει ανατεθεί.

Άρθρο 29 **Λοιπές Διατάξεις**

1. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελεί καθολικό διάδοχο των εντασσόμενων φορέων και υπεισέρχεται στα δικαιώματα και υποχρεώσεις αυτών.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αποδίδονται αρμοδιότητες στον Διοικητή, στους Υποδιοικητές και το Δ.Σ. και καθορίζεται ο αριθμός των κατά μήνα συνεδριάσεων του Δ.Σ..

Άρθρο 30 **Τελικές διατάξεις**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με τον οποίο καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών υγείας, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Ενστάσεις ή προσφυγές που αφορούν την εφαρμογή του ανωτέρω ενιαίου κανονισμού εξετάζονται από το Δ.Σ. του Οργανισμού ή από εξουσιοδοτημένα όργανα τα οποία ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Οργανισμού.

Άρθρο 31 **Συμμετοχή στο Συντονιστικό Συμβούλιο και στο ΣΥΣΠΥ**

1. Στην υποπερίπτωση γ' της περίπτωσης Α' της παρ. 2 του άρθρου 31 του ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α') οι λέξεις «Τον Διοικητή του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, αναπληρωτή του, τον Υποδιοικητή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ σε θέματα υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ με αναπληρωτή έναν εκ των Υποδιοικητών του Οργανισμού οριζόμενο από τον ίδιο».

2. Στην υποπερίπτωση α' της παρ. 1 του άρθρου 32 του ν. 3863/2010 οι λέξεις «τους Διοικητές ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΟΓΑ και Ο.Α.Ε.Ε. και τους Προέδρους Ο.Π.Α.Δ.,» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ με αναπληρωτή έναν εκ των Υποδιοικητών του Οργανισμού οριζόμενο από τον ίδιο».

3. Στην περίπτωση α' της παρ. 2 του άρθρου 32 του ν. 3863/2010 η λέξη «ΟΠΑΔ» αντικαθίσταται από τη λέξη «Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

Άρθρο 32 **Ένταξη Νοσοκομείων Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ. στο ΕΣΥ**

1. Οι Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ εντάσσονται από τη δημοσίευση του παρόντος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το 1ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας εντάσσεται στο Σισμανόγλειο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Αττικής.

Το 2ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Θεσσαλονίκης εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Αγ. Παύλος».

Το ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας «ΓΕ-ΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» εντάσσεται στο Αντικαρκινικό – Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας».

Το 7ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας εντάσσεται στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο «Αγία Όλγα – Κωνσταντοπούλειο».

2. Μετά την ένταξη οι ανωτέρω Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης λειτουργούν ως αντίστοιχα παραρτήματα των ανωτέρω νοσοκομείων στα οποία εντάσσονται (φορείς υποδοχής). Οι ιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που υπηρετούν στις ως άνω μονάδες κατά το χρόνο ένταξης μεταφέρονται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν, στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής. Το νοσηλευτικό, το διοικητικό, καθώς και το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί στις ως άνω μονάδες κατά το χρόνο έ-

νταξης, κατανέμεται μεταξύ του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του φορέα υποδοχής με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ύστερα από συνεκτίμηση της αίτησης προτίμησής του. Όσοι από το εν λόγω προσωπικό μεταφερθούν στους φορείς υποδοχής μεταφέρονται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής. Για την υπηρεσιακή κατάσταση (άδειες, αποσπάσεις, μετακινήσεις, πειθαρχικές διαδικασίες, λύση υπηρεσιακής σχέσης κ.λπ.) του ανωτέρω προσωπικού, εφαρμόζονται με τα την κατά τα άνω μεταφορά του στους φορείς υποδοχής, οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων αυτών. Το ίδιο προσωπικό, μετά τη μεταφορά του, μισθοδοτείται από τους φορείς υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας (μισθολόγιο, επιδόματα, αποζημιώσεις κ.λπ.) του προσωπικού αυτών. Σε περίπτωση που προκύπτουν μικρότερες συνολικές μηνιαίες αποδοχές του προσωπικού αυτού, μετά τη μεταφορά του, η τυχόν διαφορά διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψή της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών. Το παραπάνω προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν από τη μεταφορά του στους φορείς υποδοχής.

3. Το λοιπό, μόνιμο και με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, ιατρικό και οδοντιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στις παραπάνω Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης, εφόσον επιθυμεί την ένταξη, μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής, που αναλαμβάνουν τη μισθοδοσία του και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδικαίως με την έναρξη ισχύος της παρούσας διάταξης. Η διαδικασία εξέλιξης ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το εν λόγω προσωπικό διατηρεί τις αποδοχές (μισθολόγιο, επιδόματα, αποζημιώσεις), εργασιακά, ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα που είχε πριν από τη μεταφορά του στους φορείς υποδοχής. Σε διαδικασίες προκήρυξης πλήρωσης θέσεων ιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης από τους φορείς υποδοχής μπορούν να συμμετάσχουν και οι μεταφερόμενοι στους φορείς αυτούς ιατροί. Όσοι δεν επιθυμούν την ένταξη κατά τα ανωτέρω μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

4. Όλη η περιουσία (ακίνητη, κινητή, εξοπλισμός κ.λπ.) του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ η οποία είχε διατεθεί από αυτό για την εξυπηρέτηση του σκοπού των Υπηρεσιών Νοσοκομειακής Υποστήριξης του, περιέρχεται κατά κυριότητα στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με την έκδοση διαπιστωτικής πράξης, χωρίς την κατάρτιση συμβολαιογραφικής πράξης, η οποία μεταγράφεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή του κτηματολογίου.

5. Συμβάσεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κ.λπ.), καθώς και με γιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν έως τη λήξη τους και παράγουν δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδικαίως σε αυτές.

6. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν τις εντασσόμενες Υπηρεσίες συνεχίζονται αυτοδικαίως στο όνομα και για λογαριασμό του νοσοκομείου, στο οποίο εντάσσονται.

7. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ερ-

γασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται κάθε αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή της διάταξης του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 33 **Μεταβατικές διατάξεις**

1. Κατά την πρώτη συγκρότηση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και μέχρι την εκλογή του εκπροσώπου του διοικητικού ή του υγειονομικού ή του ιατρικού προσωπικού του Οργανισμού, ο εκπρόσωπος αυτός υποδεικνύεται από τις οικείες συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων των φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 17.

2.α. Συνιστάται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με έδρα την Αθήνα, πενταμελές προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Οργανισμού. Το συμβούλιο αυτό, το οποίο συγκροτείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αποτελείται από:

α. Τρεις προϊστάμενους Διεύθυνσης που προέρχονται από τους προϊστάμενους Διεύθυνσης των εντασσόμενων φορέων και κλάδων που έχουν ήδη επιλεγεί, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο εκπροσώπους των υπαλλήλων, εκ των οποίων ένας εκπρόσωπος του διοικητικού προσωπικού και ένας εκπρόσωπος του υγειονομικού προσωπικού, με τους αναπληρωτές τους με βαθμό Α', οι οποίοι υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων των φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 16.

β. Τα μέλη της περίπτωσης β', κατά τη μεταβατική περίοδο μέχρι την εκλογή εκπροσώπων σύμφωνα με την παράγραφο 8 του ίδιου άρθρου, επιλέγονται και διορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τις οικείες οργανώσεις μέσα σε προθεσμία δέκα ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας.

γ. Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου, ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα τακτικά μέλη της περίπτωσης α' της παραγράφου 1. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

δ. Εισηγητής ορίζεται ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού με αναπληρωτή τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα προσωπικού της ως άνω διεύθυνσης χωρίς δικαίωμα ψήφου.

ε. Γραμματέας του προσωρινού υπηρεσιακού συμβουλίου του Οργανισμού ορίζεται υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Β', με αναπληρωτή του υπάλληλο του ίδιου βαθμού του Οργανισμού.

στ. Τα μέλη της περίπτωσης α' της παραγράφου 1, ο εισηγητής και ο γραμματέας ορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ζ. Οι αρμοδιότητες του προσωρινού υπηρεσιακού συμβουλίου του Οργανισμού είναι:

α. Η εξέταση όλων των θεμάτων των μόνιμων και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου διοικητικών και υγειονομικών υπαλλήλων που εμπίπτουν

στην αρμοδιότητα των υπηρεσιακών συμβουλίων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

β. Η εξέταση των εκκρεμών υποθέσεων ενώπιον των υπηρεσιακών συμβουλίων στα οποία υπαγόταν το προσωπικό των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων.

Το προσωρινό υπηρεσιακό συμβούλιο λειτουργεί και ως πειθαρχικό.

η. Η εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, μονίμων και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, του Οργανισμού πραγματοποιείται μετά την ολοκλήρωση της ένταξης των φορέων του άρθρου 16 στον Οργανισμό και τη μεταφορά σε αυτόν του προσωπικού τους, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις.

θ. Μετά την ολοκλήρωση της εκλογής των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, συνιστάται και συγκροτείται Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (ΣΕΠ) και υπηρεσιακό ή υπηρεσιακά συμβούλια, σύμφωνα με τα άρθρα 158 και 159 του Κώδικα δημοσίων πολιτικών διοικητικών υπαλλήλων και υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. όπως αντικαταστάθηκαν με το δεύτερο άρθρο του ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α').

3.α. Συνιστάται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με έδρα την Αθήνα, πενταμελές προσωρινό υπηρεσιακό συμβούλιο Ιατρών και Οδοντιάτρων, αρμόδιο για την υπηρεσιακή κατάσταση των ιατρών και οδοντιάτρων, μονίμων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, του Οργανισμού. Ειδικά για την υπηρεσιακή και βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εφαρμόζονται οι διατάξεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μέχρι την κατάρτιση σχετικού οργανισμού από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η επιστημονική εξέλιξη των ιατρών του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ γίνεται με βάση το π.δ. 166/2009 (ΦΕΚ 203 Α').

β. Το προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ιατρών και Οδοντιάτρων συγκροτείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελείται από:

αα. Τρεις ιατρούς ή οδοντιάτρους από τους απασχολούμενους στον Οργανισμό, με τους αναπληρωτές τους.

ββ. Δύο εκπροσώπους των ιατρών ή οδοντιάτρων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των ιατρών και οδοντιάτρων των εντασσόμενων φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 16, μέσα σε προθεσμία δέκα ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

Τα μέλη της περίπτωσης β' της παραγράφου 2 κατά τη μεταβατική περίοδο επιλέγονται και διορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τις οικείες οργανώσεις μέσα σε προθεσμία δέκα ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας.

Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου, ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα τακτικά μέλη της περίπτωσης α της παραγράφου 1. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

Εισηγητής ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα προσωπικού της ως άνω διεύθυνσης, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

Γραμματέας του Προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου ιατρών και οδοντιάτρων του Οργανισμού ορίζεται υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Β', με αναπληρωτή του υπάλληλο του ίδιου βαθμού του οργανισμού.

Τα μέλη της περίπτωσης α' της παραγράφου 2, ο εισηγητής και ο γραμματέας ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

γ. Το Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο είναι αρμόδιο για:

αα. Την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων μονίμων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, του Οργανισμού.

ββ. Την εξέταση των εκκρεμών υποθέσεων ενώπιον των Υπηρεσιακών Συμβουλίων στο οποίο υπάγονταν οι ανωτέρω.

γγ. Το προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί και ως Πειθαρχικό.

δ. Η εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών ή οδοντιάτρων του Οργανισμού πραγματοποιείται μετά την ολοκλήρωση της πλήρους ένταξής τους στον Οργανισμό, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις για τα Υπηρεσιακά Συμβούλια των Υπουργείων και των Ν.Π.Δ.Δ..

Μετά την ολοκλήρωση της εκλογής των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών ή οδοντιάτρων, συνιστάται και συγκροτείται οριστικό υπηρεσιακό συμβούλιο του Οργανισμού.

4. Έως την επιλογή των προϊσταμένων οργανικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά τα προβλεπόμενα στο ν. 3839/2010 (ΦΕΚ 51 Α'), τα καθήκοντα αυτά ασκούν οι προϊστάμενοι των εντασσόμενων υπηρεσιών με απόφαση του Διοικητή. Η τοποθέτηση γίνεται σε θέσεις προϊσταμένων αντίστοιχου επιπέδου οργανικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με κριτήριο τον περισσότερο χρόνο άσκησης καθηκόντων προϊσταμένου αντίστοιχου επιπέδου, σε συνάρτηση με τα ουσιαστικά τους προσόντα. Εφόσον δεν επαρκούν οι θέσεις προϊσταμένων οργανικών μονάδων, για την τοποθέτηση όλων των προϊσταμένων, οι προϊστάμενοι που δεν τοποθετούνται εξακολουθούν να θεωρούνται προϊστάμενοι έως την τοποθέτηση των νέων προϊσταμένων, τα καθήκοντά τους καθορίζονται από τον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες και διατηρούν το αντίστοιχο μηνιαίο επίδομα θέσης ευθύνης.

5. Κατά το πρώτο έτος λειτουργίας του Οργανισμού το λογιστικό και οικονομικό έτος θεωρείται ότι αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του και λήγει την 31η Δεκεμβρίου του ίδιου έτους.

6. Μέχρι την έγκριση του πρώτου προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξακολουθούν να εκτελούνται οι δαπάνες σύμφωνα με τις πιστώσεις των εγκεκριμένων προϋπολογισμών των αντίστοιχων εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων.

7. Μέχρι την έκδοση της κοινής Υπουργικής Απόφασης για τα θέματα οικονομικής οργάνωσης και λογιστικής λειτουργίας του Οργανισμού, εφαρμόζονται αναλογικά οι αντίστοιχες γενικές διατάξεις που διέπουν τα Ν.Π.Δ.Δ., εφόσον αυτές δεν αντίκεινται στις διατάξεις του παρόντος νόμου.

8. Από την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και έως την έγκριση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας εφαρμόζεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας, που έχει καταρτιστεί κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου

32 παρ. 2 του ν. 3863/2010 από το Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ).

9. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν διαφορές ή υποθέσεις των εντασσόμενων φορέων, συνεχίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., χωρίς να επέρχεται διακοπή δίκης. Δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται ισχύουν έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Άρθρο 34

Καθιέρωση ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης

1. Για τους σκοπούς του παρόντος άρθρου χρησιμοποιούνται οι όροι με την ακόλουθη έννοια:

α) «Κλάδοι Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (εφεξής Φ.Κ.Α.)»: οι Κλάδοι Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Θαλασσίων Υποθέσεων ή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ύστερα από την έναρξη λειτουργίας του όπως προβλέπεται στο άρθρο 16 του παρόντος νόμου.

β) «Φαρμακεία»: οι ιδιωτικοί φορείς λιανικής πώλησης φαρμακευτικών προϊόντων, που λειτουργούν νομίμως και συνάπτουν συμβάσεις με τους Κλάδους Υγείας των Φ.Κ.Α. ατομικά ή συλλογικά.

γ) «Οφειλές σε φαρμακεία»: τα ποσά που οφείλουν οι Κλάδοι Υγείας των Φ.Κ.Α. προς τα φαρμακεία που πηγάζουν από την εφαρμογή των μεταξύ τους συμβάσεων και την εκτέλεση των συνταγών φαρμάκων των ασφαλισμένων.

δ) «Εμπρόθεσμη καταβολή»: η απόδοση των οφειλών είτε ως προκαταβολή είτε ως εξόφληση εντός του χρονικού ορίου που ορίζεται κάθε φορά από τις κείμενες διατάξεις (π.δ. 121/2008 άρθρο 5 παρ. και ν. 3172/2003 άρθρο 22 παρ. Β 1), το οποίο άρχεται από την ημερομηνία παραλαβής του λογαριασμού του κάθε φαρμακείου από την φαρμακευτική υπηρεσία του εκάστοτε Κλάδου Υγείας Φ.Κ.Α..

ε) «Αιτούμενο ποσό»: το σύνολο της αξίας του τιμολογίου που υποβάλλει το φαρμακείο προς τον Κλάδο Υγείας Φ.Κ.Α., πριν από την προσθήκη του ΦΠΑ στο τέλος κάθε μήνα.

στ) «Επιστροφή (rebate)»: το ποσό που επιστρέφεται από το φαρμακείο σε κάθε Κλάδο Υγείας Φ.Κ.Α. με βάση καθορισμένη κλίμακα.

2. Καθιερώνεται κλιμακούμενο ποσοστό επί των οφειλών των φαρμακείων υπέρ των Κλάδων Υγείας των Φ.Κ.Α. ως επιστροφή (rebate) για κάθε μήνα, υπό τον όρο εμπρόθεσμης καταβολής αυτών των οφειλών. Η κλιμάκωση της επιστροφής αφορά το ύψος του αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας Φ.Κ.Α.. Για το χρονικό διάστημα έως την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το ποσοστό ακολουθεί την εξής προοδευτική διαβάθμιση:

Ύψος αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας ΦΚΑ	Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του ύψους του αιτούμενου ποσού.	Τελικό ποσό κλιμακίου	Συνολικό ποσό ανά κλιμάκιο
Από 1€ έως 2.000€	0%	-	-
2.001€- 5.000€	1,5%	45	45
5.001€- 10.000€	2,5%	125	170
10.001- 20.000€	3%	300	470
20.001€- 30.000€	4%	400	870
30.001€- 40.000€	6%	600	1470
Πάνω από 40.001€	8%	-	1470 και πλέον

Μετά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το ποσοστό της επιστροφής κλιμακώνεται σύμφωνα με την ακόλουθη προοδευτική διαβάθμιση, ενώ εξακολουθεί να βρί-

σκεται σε ισχύ η προοδευτική διαβάθμιση του προηγούμενου πίνακα για τους Φ.Κ.Α. που δεν εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:

Ύψος αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας ΦΚΑ	Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του ύψους του αιτούμενου ποσού.	Τελικό ποσό κλιμακίου	Συνολικό ποσό ανά κλιμάκιο
Από 1€ έως 4.000€	0 %	-	-
4000€ έως 10.000€	1%	60	60
10.001€- 30.000€	1,5%	150	210
30.001- 40.000€	2%	200	410
40.001€- 50.000€	2,5%	250	660
50.001€- 60.000€	3%	300	960
60.001€- 70.000€	3,5%	350	1310
70.001€- 80.000€	4%	400	1710
80.001€- 100.000€	4,5%	900	2610
100.001€- 120.000€	5%	1000	3610
120.001€-140.000€	5,5%	1100	4710
140.001€-160.000€	6%	1200	5910
Από 160.001€ και πάνω	6,5%	-	5910 κα πλέον

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μετά από διάστημα τριών μηνών από την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορούν να αναπροσαρμόζονται τα ποσοστά του προηγούμενου πίνακα με σκοπό το τελικό ποσό επιστροφής να είναι ισοδύναμο με το άθροισμα των ποσών που έχουν προκύψει από την εφαρμογή της έκπτωσης για κάθε έναν Φ.Κ.Α. ξεχωριστά.

3.α) Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο συμψηφίζεται με το ποσό που καταβάλλει εμπρόθεσμα ο Κλάδος Υγείας Φ.Κ.Α. ή ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του στο φαρμακείο και υπολογίζεται επί του τιμολογίου.

β) Εξαιρείται της υποχρέωσης καταβολής της επιστροφής του παρόντος άρθρου, η αιτούμενη δαπάνη για τα φαρμακευτικά σκευάσματα της παρ.2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010.

γ) Ο εκάστοτε Κλάδος Υγείας Φ.Κ.Α. ή ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του, τον μήνα Ιανουάριο κάθε έτους, χορηγεί βεβαίωση για το σύνολο των επιστροφών του έτους του κάθε φαρμακείου για φορολογική χρήση.

4. Οι διατάξεις του παρόντος ισχύουν για τις συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ των Κλάδων Υγείας των Φ.Κ.Α. ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του και των φαρμακείων. Στις συμβάσεις που θα υπογράφονται από τη δημοσίευση του νόμου θα εντάσσεται η σχετική ρύθμιση.

5. Στην παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 1132/1981 (ΦΕΚ Α' 51) διαγράφονται οι λέξεις «ασφαλιστικά ταμεία και».

Άρθρο 35

Καθορισμός ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιριών προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και τα Νοσοκομεία

1. α) Για κάθε φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα που συνταγογραφείται από ιατρό και το τίμημα του οποίου καλύπτεται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), συμπεριλαμβανομένου του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) και του Οίκου Ναύτου, θεσπίζεται «τιμή κοινωνικής ασφάλισης» (εφεξής Τ.Κ.Α.) η οποία συνίσταται στην τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα, όπως αυτή ορίζεται από τις αγορανομικές διατάξεις μειωμένη κατά 4%. Οι Φ.Κ.Α. καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της λιανικής τιμής μειωμένης κατά το ποσό της συμμετοχής του ασφαλισμένου και της προκύπτουσας διαφοράς μεταξύ της τιμής παραγωγού ή εισαγωγέα και της Τ.Κ.Α.. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 4% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και θεωρείται «επιστροφή» (rebate) των φαρμακευτικών εταιριών και των κατόχων άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τους Φ.Κ.Α..

β) Το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προκύπτει από τα στοιχεία των συνολικών πωλήσεων της, αφού αφαιρεθούν οι απευθείας εξαγωγές, οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία και οι παράλληλες εξαγωγές σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού

Φαρμάκων (ΕΟΦ). Για τον υπολογισμό του ποσού λαμβάνεται υπόψη η σχέση δημόσιας προς ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, ήτοι 65%- 35%.

γ) Το προηγούμενο εδάφιο β' του παρόντος άρθρου δεν ισχύει για τις περιπτώσεις όπου ο εκάστοτε Φ.Κ.Α. έχει ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (εφεξής Σ.Η.Σ.) μέχρι την πλήρη εφαρμογή του τελευταίου ή διαθέτει άλλο ηλεκτρονικό σύστημα σάρωσης των συνταγών (scanning). Στις περιπτώσεις αυτές, το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας υπολογίζεται μέσω του Σ.Η.Σ. ή του άλλου συστήματος ανά Φ.Κ.Α. ή καταλογίζεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

δ) i) Σε περίπτωση μη απόδοσης του ποσού επιστροφής, αυτό παρακρατείται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε.. ii) Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για τα οποία δεν αποδόθηκε το ποσό της επιστροφής αφαιρούνται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων της παρ.1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010. iii) Οι εταιρείες δικαιούνται βεβαίωσης καταβολής του ποσού επιστροφής για φορολογική χρήση.

ε) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται η διαδικασία, προθεσμίες, τρόπος απόδοσης του ποσού έκπτωσης από τις φαρμακευτικές εταιρίες και τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τους Φ.Κ.Α. ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μετά την έναρξη λειτουργίας του, ο καταμερισμός του εισπραχθέντος ποσού στους Φ.Κ.Α. η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης της παρούσας διάταξης και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

2. Καθιερώνεται ποσό επιστροφής (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, καθώς και σε όλα τα νοσοκομεία του δημόσιου οποιασδήποτε μορφής, το οποίο υπολογίζεται στο 5% επί της νοσοκομειακής τιμής, όπως αυτή ορίζεται από τις αγορανομικές διατάξεις. Το ποσό της επιστροφής υπολογίζεται επί του τιμολογίου αγοράς και συμψηφίζεται με τις οφειλές του νοσοκομείου προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. Εξαιρούνται τα φαρμακευτικά προϊόντα που θα ενταχθούν στη διαγωνιστική διαδικασία εφόσον η τιμή με την οποία θα κατακυρωθούν στον διαγωνισμό είναι μικρότερη από αυτήν που προκύπτει από την προηγούμενη επιστροφή επί της νοσοκομειακής τιμής.

Άρθρο 36

Ρυθμίσεις θεμάτων λειτουργίας φαρμακείων

1. Το επάγγελμα του αδειούχου φαρμακοποιού και η λήψη άδειας ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου δεν υπόκεινται σε κανένα περιορισμό πλην των σχετικών με τα πληθυσμιακά όρια και την προϋπόθεση τήρησης ελαχίστων αποστάσεων, που εξασφαλίζουν τη χωροταξικά ισόρροπη διασπορά των φαρμακείων στην επικράτεια.

Οι Έλληνες ή υπήκοοι κράτους μέλους της Ε.Ε., που έχουν πτυχίο φαρμακοποιού και άδεια άσκησης επαγγέλ-

ματος και οι οποίοι δεν έχουν καταδικασθεί για ρητά προβλεπόμενα αδικήματα μπορούν να ασκούν ελεύθερα το επάγγελμα.

2. Όλα τα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν το Σάββατο κατά τις απογευματινές ώρες της Δευτέρας και της Τετάρτης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται οι τεχνικές λεπτομέρειες της ρύθμισης αυτής. Κάθε φαρμακευτικός σύλλογος καταρτίζει ετησίως πίνακες υποχρεωτικής εφαρμογής διημέρευσης κατά τις μέρες των αργιών και διανυκτέρευσης καθημερινά των φαρμακείων της περιοχής ευθύνης του.

3. Για την προστασία της δημόσιας υγείας και την ορθολογική κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια, καθορίζεται η ακόλουθη αναλογία φαρμακείων ανά κατοίκους των δήμων και των δημοτικών κοινοτήτων, όπως αναφέρονται στο ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α'): Στους δήμους και τις δημοτικές κοινότητες με πληθυσμό μέχρι χίλιους (1000) κατοίκους επιτρέπεται η χορήγηση μίας άδειας φαρμακείου. Στους δήμους και τις δημοτικές κοινότητες με πληθυσμό χιλίων ένα (1001) και άνω κατοίκων επιτρέπεται η χορήγηση μίας άδειας φαρμακείου ανά χίλιους (1000) κατοίκους. Ο πληθυσμός υπολογίζεται με βάση την τελευταία απογραφή.

4. Σε ακτίνα 200 μέτρων από τα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ., καθώς και τα νοσοκομεία, τις μονάδες υγείας και τα υποκαταστήματα των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης επιτρέπεται να λειτουργούν νέα φαρμακεία, των οποίων ο αριθμός δεν μπορεί να υπερβαίνει το διπλάσιο των ήδη λειτουργούντων φαρμακείων.

5. Ανά τρεις βοηθούς φαρμακείων που εργάζονται σε φαρμακεία, είναι υποχρεωτική η απασχόληση ενός (1) πτυχιούχου φαρμακοποιού με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας.

6. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων των πληθυσμιακών ορίων της προηγούμενης παραγράφου, επιτρέπεται η συστέγαση στο ίδιο κατάστημα λειτουργούντος φαρμακείου με υπό ίδρυση φαρμακεία. Τα κατά την παρούσα διάταξη συστεγασόμενα φαρμακεία λειτουργούν υποχρεωτικά με τη μορφή ομόρρυθμης εταιρείας.

Στα νεοϊδρυόμενα φαρμακεία χορηγούνται αυτοτελείς άδειες ίδρυσης υπό τις προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου.

Εάν ο φαρμακοποιός, στο φαρμακείο του οποίου πραγματοποιείται η συστέγαση, συνταξιοδοτηθεί, παραιτηθεί για οποιοδήποτε λόγο ή αποβιώσει ανακαλείται η άδεια ίδρυσης του φαρμακείου του και στον παραμένοντα φαρμακοποιό χορηγείται άδεια συνεχίσεως λειτουργίας του φαρμακείου.

Ειδικά στην περίπτωση παραίτησης του ως άνω φαρμακοποιού, αυτός δύναται να ιδρύσει στο μέλλον νέο φαρμακείο υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρούσας παραγράφου.

Οι φαρμακοποιοί των συστεγασόμενων φαρμακείων της παρούσας παραγράφου υποχρεούνται στην αυτοπρόσωπη διεύθυνση αυτών. Επίσης, τα εν λόγω φαρμακεία θεωρούνται, για τον καθορισμό του αριθμού των φαρμακείων, ως λειτουργούντα χωριστά και υποχρεούνται σε ιδιαίτερη διημέρευση και διανυκτέρευση.

Άρθρο 37

Προμήθειες φαρμάκων από τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και Ν.Π.Δ.Δ.

1. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (Μ.Κ.Φ.) της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α') και τα Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύνανται να προμηθεύονται φάρμακα για τους περιθαλπόμενους σε αυτά από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ ή από φαρμακευτικές εταιρείες στη νοσοκομειακή τιμή.

2. Στην περίπτωση αυτή ο έλεγχος της προμήθειας των φαρμάκων θα πραγματοποιείται από τριμελή επιτροπή, η οποία θα συγκροτείται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία υπάρχουν οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ή έχουν την έδρα τους τα Ν.Π.Δ.Δ..

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται όλες οι αναγκαίες λεπτομέρειες που αφορούν την εφαρμογή της παρούσας διάταξης και ιδίως τη σύσταση της τριμελούς επιτροπής, τη διαδικασία, τον τρόπο εξόφλησης και άλλα ειδικότερα θέματα.

Άρθρο 38

Καθορισμός ποσοστού κέρδους των εμπορών φαρμακευτικών προϊόντων χονδρικής πώλησης

Για τους εμπορείς φαρμακευτικών προϊόντων χονδρικής πώλησης, το ποσοστό μικτού κέρδους από την πώληση φαρμακευτικών προϊόντων το τίμημα των οποίων καλύπτουν εν όλω ή εν μέρει οι Φ.Κ.Α. καθορίζεται σε 5,4% και υπολογίζεται επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή εισαγωγέα του φαρμακευτικού προϊόντος. Ως καθαρή τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα ορίζεται η χονδρική τιμή του φαρμακευτικού προϊόντος μειωμένη κατά 5,4%.

Άρθρο 39

Μεταφορά Τμήματος Τιμών Φαρμάκων και Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μεταφέρεται και υπάγεται το σύνολο των αρμοδιοτήτων του Τμήματος Τιμών Φαρμάκων, της Διεύθυνσης Τιμών Βιομηχανικών Προϊόντων και Φαρμάκων της Γενικής Διεύθυνσης Εσωτερικού Εμπορίου της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

2. Το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων εντάσσεται στη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 15 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α') προστίθεται περίπτωση δ' ως ακολούθως: «Τμήμα Τιμών Φαρμάκων». Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 15 του ίδιου π.δ. προστίθεται φράση ως εξής: «δ. Τμήμα (Υβδ) Τιμών Φαρμάκων ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο εδάφιο γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 8 του π.δ. 397/

1988 (ΦΕΚ 185 Α΄).

3. Για τη στελέχωση του παραπάνω Τμήματος Τιμών Φαρμάκων συστήνονται οι αναγκαίες οργανικές θέσεις μόνιμων και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπαλλήλων, οι οποίες καλύπτονται από ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, από αποσπάσεις ή μετατάξεις ή μεταφορές υπαλλήλων αναλόγων προσόντων από το Δημόσιο, τον ευρύτερο Δημόσιο Τομέα, Ν.Π.Δ.Δ. κ.ο.κ.. του Τμήματος Τιμών Φαρμάκων προτίσεται υπάλληλος φαρμακοποιός του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών. Το Τμήμα στελεχώνεται από τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Πληροφορικής, τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Οικονομικού και τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Φαρμακοποιών.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε επιμέρους αναγκαίο μέτρο για την εφαρμογή των ανωτέρω.

5. Η παράγραφος 3 του άρθρου 17 του ν.δ. 96/1973 (ΦΕΚ 172 Α΄), όπως ισχύει αντικαθίσταται ως εξής: «3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συγκροτείται ενδεκαμελής Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων με τους αναπληρωτές τους που αποτελείται από:

α) Ένα (1) μέλος που ορίζεται ως Πρόεδρος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τον αναπληρωτή του.

β) Τρεις (3) εκπροσώπους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους.

γ) Έναν (1) εκπρόσωπο του Υπουργείου Οικονομικών που ορίζεται από τον Υπουργό Οικονομικών με τον αναπληρωτή του.

δ) Έναν (1) εκπρόσωπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης που ορίζεται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης με τον αναπληρωτή του.

ε) Έναν (1) εκπρόσωπο του ΕΟΦ που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού.

στ) Έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού με τον αναπληρωτή του.

ζ) Τρεις (3) εκπροσώπους των εργοδοτικών φορέων παραγωγής και εισαγωγής φαρμακευτικών προϊόντων με τους αναπληρωτές τους.

Χρέη γραμματέα της Επιτροπής εκτελεί υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τον αναπληρωτή του.

6. Έργο της Επιτροπής είναι η διατύπωση γνώμης για θέματα που αφορούν τις τιμές πώλησης φαρμακευτικών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ των εδαφίων β΄ έως θ΄ της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α΄) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

7. Η ισχύς του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.4.2011.

Άρθρο 40

Όλες οι αρμοδιότητες του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας που αφορούν θέματα φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ των εδαφίων β΄ έως θ΄ της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α΄) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, και ιδίως τον τρόπο τιμολόγησης αυτών, ο καθορισμός των ποσοστών κέρδους παρασκευαστών, συσκευα-

στών, εισαγωγέων, φαρμακέμπορων και φαρμακοποιών και όλες οι άλλες πτυχές της φαρμακευτικής πολιτικής, μεταφέρονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από 1.4.2011. Οι υπουργικές αποφάσεις που εκδίδονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αφορούν στην τιμολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων έχουν ισχύ αγορανομικών διατάξεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

Άρθρο 41

1. Επιτρέπεται η επέκταση των ιδιωτικών κλινικών που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α΄), όπως τροποποιήθηκε από το π.δ. 198/2007 (ΦΕΚ 225 Α΄), με τροποποίηση της ήδη αναθεωρημένης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, κατ' εφαρμογή των σχετικών διατάξεων του π.δ. 235/2000 με τα εξής ποσοστά:

α) κατά ποσοστό έως 25% για κλινική δυναμικότητας από 15 έως και 50 κλινών,

β) κατά ποσοστό έως 20% για κλινική δυναμικότητας από 51 έως και 100 κλινών,

γ) κατά ποσοστό έως 15% για κλινική δυναμικότητας από 101 έως και 150 κλινών,

δ) κατά ποσοστό έως 10% για κλινική δυναμικότητας από 151 και άνω κλινών.

Το δικαίωμα της αναθεώρησης της άδειας των ανωτέρω κλινικών για την επέκταση του συνολικού αριθμού των κλινών, κατά τα ανωτέρω οριζόμενα, μπορεί να ασκηθεί μία μόνο φορά, εφόσον δεν έχει ήδη ασκηθεί κατά το παρελθόν. Εάν το δικαίωμα επέκτασης έχει ασκηθεί κατά το παρελθόν τότε μπορεί να ασκηθεί μία ακόμα φορά κατά το ήμισυ των ανωτέρω ποσοστών.

2. Στην περίπτωση κατά την οποία με την αιτούμενη επέκταση προσauxάνεται ο συνολικός αριθμός των κλινών κατά ποσοστό που υπερβαίνει τα άνωθεν οριζόμενα, επιτρέπεται η αναθεώρηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της κλινικής αποκλειστικά υπό τις προϋποθέσεις που θέτει το π.δ. 517/1991 (ΦΕΚ 202 Α΄) για το σύνολο της ιδιωτικής κλινικής.

3. Στις ιδιωτικές κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000, με τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειάς τους, επιτρέπεται:

α) Επέκταση αντικειμένου τους (δημιουργία νέων τμημάτων και ειδικών μονάδων) με ανακατανομή των κλινών τους, υπό την προϋπόθεση ότι θα πληρούνται οι προδιαγραφές του παραρτήματος του εν λόγω προεδρικού διατάγματος (δηλαδή εξοπλισμός, προσωπικό και μετρικά στοιχεία) επί του συνόλου της ιδιωτικής κλινικής.

β) Η ανάπτυξη εργαστηρίων, υπό την προϋπόθεση ότι θα γίνεται μέσα στα επιτρεπόμενα όρια κτιριακών επεκτάσεων από τους ισχύοντες κατά περίπτωση όρους δόμησης για το κτίριο της κλινικής και τις κείμενες πολεοδομικές διατάξεις.

γ) Η μείωση των κλινών, καθώς και η μετατροπή του αντικειμένου τους.

Οποιαδήποτε επέκταση πέραν της προβλεπόμενης από την ως άνω διάταξη θα διέπεται από τις διατάξεις του π.δ. 517/1991 επί του συνόλου της ιδιωτικής κλινικής.

4. Η παρ. 1 του άρθρου 3 του π.δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής:

«Με αίτηση των δικαιούχων επιτρέπεται η μεταστέγα-

ση των ιδιωτικών κλινικών εντός των ορίων των Δήμων που είναι ήδη εγκατεστημένες ή εντός των ορίων των όμορων Δήμων, με τη χορήγηση νέας άδειας λειτουργίας από την οικεία αρμόδια αρχή, μετά από γνώμη της επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α'), σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που είχε χορηγηθεί η αρχική άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της κλινικής και με την επιφύλαξη των διατάξεων του παρόντος.»

5. Η παρ. 3 του άρθρου 17 του π.δ. 247/1991 αντικαθίσταται ως εξής:

«α) Ο έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος είναι υποχρεωτικός και πραγματοποιείται τακτικά μεν μία φορά το χρόνο τουλάχιστον, έκτακτα δε όταν ειδικοί λόγοι το επιβάλλουν:

β) Οι αρμόδιες υπηρεσίες, μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν Βεβαίωση Καλής Λειτουργίας της Ιδιωτικής Κλινικής, η οποία ισχύει για τρία (3) χρόνια. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους:

γ) Κατά το χρονικό διάστημα της τριετούς ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος, από την επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων, που αφορούν τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος για συμμόρφωση στις υποδείξεις της.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

Άρθρο 42

Οικογένειες με τρία τέκνα

1. Η διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 63 του ν. 1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Στη μητέρα που αποκτά τρίτο παιδί καταβάλλεται για το παιδί αυτό μέχρι και τη συμπλήρωση του έκτου (6ου) έτους της ηλικίας του επίδομα ύψους εκατόν εβδομήντα επτά (177) ευρώ, εφόσον έχει μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά, τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

2. Η παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3631/2008 (ΦΕΚ 6 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Στη μητέρα που έχει ή αποκτά τρία ζώντα τέκνα χορηγείται μηνιαίο επίδομα για κάθε άγαμο παιδί της κάτω των είκοσι τριών ετών, το οποίο ισούται για κάθε παιδί, με το επίδομα που καταβάλλεται κάθε φορά για κάθε παιδί πολύτεκνης οικογένειας και καθορίζεται από 1.1.2011 και εφεξής στο ποσό των σαράντα τεσσάρων (44) ευρώ. Αν για ένα παιδί συντρέχουν οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση του επιδόματος της παρ. 1 του άρθρου 63 του ν. 1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α'), καταβάλλεται για το παιδί αυτό το μεγαλύτερο επίδομα εκ των δύο. Το επίδομα του παρόντος άρθρου καταβάλλεται ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, μισθό, σύνταξη, αμοιβή, αποζημίωση ή εισόδημα, απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος, ει-

σφορά ή κράτηση υπέρ του δημοσίου ή τρίτου. Η καταβολή του επιδόματος του παρόντος άρθρου διακόπτεται, την 1η του επόμενου έτους κατά το οποίο το επιδοτούμενο άγαμο τέκνο συμπληρώνει το εικοστό τρίτο έτος της ηλικίας του. Σε καμία περίπτωση το επίδομα δεν μετατρέπεται σε ισόβια σύνταξη του δικαιούχου. Τα τέκνα, τα οποία λαμβάνονται υπόψη για τη θεμελίωση του δικαιώματος λήψης του παραπάνω επιδόματος, είναι τα τέκνα που αποκτώνται από τον ίδιο ή διαφορετικούς γάμους, τα νομίμως αναγνωρισθέντα ή υιοθετηθέντα, καθώς και τα γεννηθέντα εκτός γάμου. Σε περίπτωση θανάτου του δικαιούχου ή υπαίτιας εγκατάλειψης των τέκνων του και οριστικής διακοπής της συγκατοίκησης ή διαζυγίου, η παροχή καταβάλλεται σε όποιον έχει την κύρια ή αποκλειστική ευθύνη διατροφής των τέκνων. Η καταβολή του επιδόματος που προβλέπεται με την παρούσα διάταξη καταβάλλεται στους δικαιούχους, εφόσον αυτοί έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

3. Στη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3631/2008 (ΦΕΚ 6 Α'), στο τέλος προστίθενται οι φράσεις: «και ο δικαιούχος έχει μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

4. Στη διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3631/2008 (ΦΕΚ 6 Α'), στο τέλος προστίθενται εδάφια ως εξής: «Για την καταβολή του επιδόματος στις κατηγορίες των προσώπων που αναφέρονται ανωτέρω απαιτείται να έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

5. Στο τέλος της παρ. 4 του άρθρου 6 του ν. 3631/2008 (ΦΕΚ 6 Α'), τίθεται κόμμα και προστίθεται η φράση: «,εφόσον δεν αντίκεινται στις ρυθμίσεις του παρόντος».

6. Στο τέλος του άρθρου 4 του ν. 3454/2006 (ΦΕΚ 75 Α') προστίθενται εδάφια ως εξής: «Οι παροχές καταβάλλονται, εφόσον οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

7. Το ύψος των επιδομάτων των δικαιούχων των προηγούμενων παραγράφων δύναται να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Άρθρο 43 **Πολύτεκνες οικογένειες**

1. Η παρ. 3 του άρθρου 63 του ν.1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α'), όπως έχει αντικατασταθεί και ισχύει αντικαθίσταται ως εξής:

«Στη μητέρα που θεωρείται πολύτεκνη κατά το ν.1910/1944, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα, καταβάλλεται μηνιαίο επίδομα ποσού σαράντα τεσσάρων (44) ευρώ για κάθε άγαμο τέκνο μέχρι είκοσι τριών(23) ή είκοσι πέντε (25) ετών ανάλογα με τις προϋποθέσεις που τάσσονται στην παρ. 1 του ν.1910/1944 (ΦΕΚ 229 Α'), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μέχρι σήμερα, υπό την προϋπόθεση οι δικαιούχοι να έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

2. Η παρ. 4 του άρθρου 63 του ν.1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Στη μητέρα που δεν δικαιούται πλέον το επίδομα της προηγούμενης παραγράφου χορηγείται ισόβια σύνταξη ποσού εκατόν δύο (102) ευρώ. Την ανωτέρω σύνταξη δικαιούνται επίσης και όσες μητέρες δεν θεωρούνται πολύτεκνες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν.1910/1944 (ΦΕΚ 229 Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, υπό την προϋπόθεση να έχουν την ελληνική υπηκοότητα ή να είναι ελληνικής καταγωγής πρόσφυγες και στις δύο περιπτώσεις οι δικαιούχοι να έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα και να είχαν ή να έχουν τέσσερα τουλάχιστον στη ζωή τέκνα από νόμιμο γάμο ή τέκνα που γεννήθηκαν χωρίς γάμο των γονέων τους. Για τη χορήγηση της ανωτέρω σύνταξης απαιτείται υποβολή σχετικής αίτησης από την ενδιαφερόμενη μητέρα και πιστοποιητικό δημοτικής ή κοινοτικής αρχής για την οικογενειακή της κατάσταση. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

3. Στις πολύτεκνες οικογένειες, από 1.1.2011 και εφεξής, για όσο χρονικό διάστημα καταβάλλεται το επίδομα τρίτου παιδιού της παρ. 1 του άρθρου 63 του ν.1892/1990 δεν θα καταβάλλεται για το παιδί αυτό το επίδομα παιδιού πολύτεκνης οικογένειας της παρ. 3 του άρθρου 63 του ν.1892/1990.

4. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 39 του ν. 2459/1997 (ΦΕΚ 17 Α'), όπως έχει αντικατασταθεί και ισχύει, τίθεται κόμμα και προστίθενται εδάφια ως ακολούθως: «εφόσον οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά, τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

5. Στο τέλος του άρθρου 50 του ν.2972/2001 (ΦΕΚ 291

Α') τίθεται κόμμα και προστίθενται εδάφια ως ακολούθως: «εφόσον οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα στάδια ελέγχου και το χρονικό διάστημα ελέγχου των δικαιολογητικών από τον ΟΓΑ και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

6. Το ύψος των επιδομάτων δύνανται να αναπροσαρμόζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

Άρθρο 44 **Λειτουργικές ανάγκες Κ.Ε.Α.Τ.**

Οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δαπανών του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.) Ν.Π.Δ.Δ. καταβάλλονται από 1.1.2011 από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και θα βαρύνουν τον Φ.220 ΚΑΕ 2339 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η προβλεπόμενη δαπάνη θα καλυφθεί με μεταφορά του ποσού που έχει εγκριθεί στον προϋπολογισμό της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης Αττικής (τομέας Νότιος) για λογαριασμό του Κ.Ε.Α.Τ., αυξάνοντας τον Φ.220 ΚΑΕ 2339 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 45 **Επικουρικό προσωπικό σε Ν.Π.Δ.Δ. άμεσα** **εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας** **και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, προστίθεται νέα παράγραφος ως εξής:

«Για την κάλυψη αναγκών των ακόλουθων Ν.Π.Δ.Δ.: α) Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), β) Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ), γ) Εθνικό Ίδρυμα Κωφών (ΕΙΚ), δ) Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης (ΙΑΑ) επιτρέπεται η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού. Στην οικεία διεύθυνση προσωπικού ή αν αυτή δεν υπάρχει του διοικητικού τομέα των ανωτέρω Ν.Π.Δ.Δ. καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού κατά κλάδο, για τους κλάδους που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου και επιπλέον του κλάδου ΔΕ Κοινωνικών Φροντιστών ή Επιμελητών Πρόνοιας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Αρμόδια για τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων είναι τριμελής Επιτροπή που αποτελείται από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Προσωπικού ή αν αυτή δεν υπάρχει του Διοικητικού Τομέα του οικείου Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου. Το χρονικό διάστημα απασχόλησης του επικουρικού προσωπικού δεν μπορεί να είναι μικρότερο των έξι μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους και ορίζεται στην σύμβαση που συνάπτει με τον φορέα στον οποίο θα απασχοληθεί. Η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού εγκρί-

νεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του οικείου Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για τις προσλήψεις του ανωτέρω προσωπικού δεν απαιτείται εγκριτική απόφαση της τριμελούς επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ 252 Α΄). Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος.»

Άρθρο 46

Στο τέλος του άρθρου 30 του ν. 2072/1992 (ΦΕΚ 25 Α΄) όπως έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 22 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, καθορίζεται το ύψος του νοσηλίου-τροφείου που καταβάλλεται στις Στέγες Υποστηρίζομενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία από τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.»

Άρθρο 47

Στο τέλος της περίπτωσης α΄ του τρίτου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3833/2010 (ΦΕΚ 40 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 20 παρ. 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 29 Α΄) μετά τη λέξη «τοξικομανών» τίθεται κόμμα (,) και προστίθεται η εξής φράση: «, ο κλάδος ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ και των νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.Κ.Α, το προσωπικό στελέχωσης των κλάδων νοσηλευτικού, ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού της ιατρικής υπηρεσίας των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) και Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

Άρθρο 48

1. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) προστίθεται η φράση «και να συστήνονται νέες θέσεις εφόσον διευρύνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες».

2. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες του Δ.Σ. και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, οι πόροι, συστήνονται και κατανέμονται οι θέσεις και καθορίζονται τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες δεν έχουν Οργανισμό κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.»

Άρθρο 49

Στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α΄) και στα κάτωθι Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου: α) στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), β) στο Κέντρο

Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ), γ) στο Εθνικό Ίδρυμα Κωφών (ΕΙΚ) και δ) στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης (ΙΑΑ), επιτρέπεται, η μετατροπή κενών οργανικών θέσεων κλάδου σε διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων στον ίδιο ή διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας ως οργανικές θέσεις μεταξύ των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας ή των ανωτέρω νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και αντίστροφα, εφόσον δεν προκαλείται επιπρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση. Η μετατροπή ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων, διενεργείται μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Φορέα από τον οποίον μετατρέπονται ή μεταφέρονται οι κενές οργανικές θέσεις και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

Άρθρο 50

Μετονομασία της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Αναδιάρθρωσή της

1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία συστήθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 3172/2003 «Οργάνωση – Εκσυγχρονισμός Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 197 Α΄), μετονομάζεται σε «Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής».

2. Η παρ. 4 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α΄) αναριθμείται σε παράγραφο 3 και, αντίστοιχα, η παράγραφος 3 του ίδιου άρθρου αναριθμείται σε παράγραφο 4 και αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής συγκροτείται από τις παρακάτω Διευθύνσεις:

α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής.
β. Διεύθυνση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος.

γ. Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α΄ και β΄ βαθμού και με την Αποκεντρωμένη Διοίκηση.

δ. Διεύθυνση Στοματικής Υγείας.

ε.. Διεύθυνση Διατροφής.

στ. Διεύθυνση Εξαρτήσεων.

ζ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Αθλητισμού Ατόμων με Αναπηρία.

η. Διεύθυνση «Αθληση για όλους».

θ. Διεύθυνση Υποστήριξης Αθλητισμού.»

3. Μετά την παρ. 4 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α΄), προστίθενται εννέα συνεχόμενες παράγραφοι με αριθμούς 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 και 13, ως εξής:

«5. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Επιδημιολογίας Νοσημάτων, με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στο στοιχείο α΄ της παρ. 2 του άρθρου 10 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α΄).

ΙΙ. Τμήμα Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας, με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στο στοιχείο β΄ της παρ. 2 του άρθρου 10 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76

Α'), πλην των αρμοδιοτήτων με τους αριθμούς 16, 17, 18, 19, 20 και 31.

III. Τμήμα Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας, με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στο στοιχείο γ' της παρ. 2 του άρθρου 10 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α').

IV. Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας, με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στους αριθμούς 16, 17, 18, 19, 20 και 31 του στοιχείου β' της παρ. 2 του άρθρου 10 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α') και στο στοιχείο β' της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

V. Τμήμα Σχολικής Υγείας, με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στην παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

Της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγιεινής και των Τμημάτων Επιδημιολογίας Νοσημάτων (I), Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας (II) και Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας (III) προΐστανται οι υπάλληλοι που ορίζονται στο άρθρο 117 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α'). Του Τμήματος Ιατρικής της Εργασίας προΐστανται ιατρός του κλάδου ΠΕ ιατρών ειδικοτήτων με την ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας και επί ελλείψει αυτού, ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων. Του Τμήματος Σχολικής Υγείας προΐστανται ιατρός δημόσιας υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, με βαθμό Διευθυντή ή Α'. Η στελέχωση των Τμημάτων Επιδημιολογίας Νοσημάτων (I), Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας (II) και Υγειονομικών Κανονισμών Δημόσιας Υγείας (III) ορίζεται στο «Παράρτημα Σύνοψης Υπηρεσιακών Μονάδων (Π.Σ.Υ.Μ.) σε θέσεις προσωπικού Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α'). Το Τμήμα Ιατρικής της Εργασίας (IV) στελεχώνεται από υπαλλήλους: ιατρό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (2 υπάλληλοι), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος) και ΤΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Σχολικής Υγείας (V) στελεχώνεται από υπαλλήλους: ιατρό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (2 υπάλληλοι), ΠΕ Ψυχολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Παιδαγωγικής (2 υπάλληλοι), ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών (1 υπάλληλος), ΤΕ Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας (1 υπάλληλος) και ΔΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος).

6. Η διάρθρωση της Διεύθυνσης Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος σε Τμήματα και οι αρμοδιότητες αυτών ορίζονται στο άρθρο 11 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α'). Οι προϊστάμενοι της Διεύθυνσης και των Τμημάτων αυτής ορίζονται στο άρθρο 117 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α'). Η στελέχωση των Τμημάτων ορίζεται στο «Παράρτημα Σύνοψης Υπηρεσιακών Μονάδων (Π.Σ.Υ.Μ.) σε θέσεις προσωπικού Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α').

7. Η Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και με την Αποκεντρωμένη Διοίκηση συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

I. Τμήμα Προγραμματισμού, Εποπτείας, Αξιολόγησης και Αναπτυξιακών Προγραμμάτων, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) το σχεδιασμό και την χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, τον συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και των προγραμμάτων που υλοποιούνται στα πλαίσια της διαμορφούμενης εθνικής στρατηγικής για την συνεχή προαγωγή και βελτίωση της δημόσιας υγείας.

β) τη συνεργασία, τον συντονισμό και την υποστήριξη των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα δημόσιας υγείας και ποιότητας ζωής και την συνεργασία με τις λοιπές Διευθύνσεις του Υπουργείου.

γ) τη σταθερή καταγραφή και την συνεχή παρακολούθηση του παραγόμενου έργου των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης.

δ) την αξιολόγηση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης, βάσει συγκεκριμένων στόχων.

ε) την υποστήριξη προληπτικών προγραμμάτων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης.

στ) την εισήγηση προγραμμάτων για την εκπαίδευση, την μετεκπαίδευση και την συνεχιζόμενη κατάρτιση των λειτουργών δημόσιας υγείας.

ζ) την παρακολούθηση των διεθνών εξελίξεων για ζητήματα δημόσιας υγείας.

η) την επεξεργασία εισηγήσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε διεθνείς συναντήσεις και οργανισμούς σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.

II. Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) τη σύνταξη του Χάρτη Υγείας της χώρας, όπως προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003 «Οργάνωση – Εκσυγχρονισμός Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 197 Α'),

β) την καταγραφή και μέτρηση του επιπέδου υγείας των πολιτών,

γ) την εκτίμηση της επάρκειας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας της χώρας, στις οποίες περιλαμβάνονται τόσο εκείνες του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα όσο και εκείνες που παρέχονται από μη κυβερνητικές οργανώσεις,

δ) την καταγραφή και παρακολούθηση των δημογραφικών και πρωτογενών επιδημιολογικών στοιχείων, των στοιχείων για τους ανθρώπινους και τους υλικούς πόρους υγείας, των στοιχείων για την χρήση των υπηρεσιών υγείας, των στοιχείων για το κόστος των υπηρεσιών υγείας, των στοιχείων για την λειτουργία του συστήματος υγείας σε περιφερειακή βάση, καθώς και γενικότερων στοιχείων που σχετίζονται με το επίπεδο υγείας των πολιτών (όπως περιβαλλοντικά, οικονομικά, κοινωνικά κ.λπ. δεδομένα των περιοχών αναφοράς).

III. Τμήμα Ανάπτυξης Ανθρώπινων Πόρων Τομέα Δημόσιας Υγείας, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) την υποβολή εισηγήσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των δομών δημόσιας υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης, για την στελέχωση αυτών με λειτουργούς δημόσιας υγείας, εμπειρογνώμονες δημόσιας υγείας και άλλο προσωπικό,

β) την τήρηση μητρώου λειτουργών δημόσιας υγείας και μητρώου εμπειρογνομόνων δημόσιας υγείας,

γ) το συντονισμό των φορέων (περιφερειακές διευθύνσεις δημόσιας υγείας της αποκεντρωμένης διοίκησης, υπηρεσίες δημόσιας υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού κ.λπ.) που είναι αρ-

μόδιοι για την εφαρμογή των πολιτικών της δημόσιας υγείας,

δ) τη διαμόρφωση και τη συγκεντρωτική αξιολόγηση των δεικτών επίδοσης του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες και τους φορείς της δημόσιας υγείας.

ε) την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των αναγκών για εκπαίδευση και συνεχή κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες και τους φορείς της δημόσιας υγείας.

Της Διεύθυνσης Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση, καθώς και των Τμημάτων αυτής, προϊστάται υπάλληλος ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων ή ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής ή ΠΕ Πληροφορικής ή ΠΕ Οικονομικού. Το Τμήμα Προγραμματισμού, Εποπτείας, Αξιολόγησης και Αναπτυξιακών Προγραμμάτων στελεχώνεται από υπαλλήλους: ιατρό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στελεχώνεται από υπαλλήλους: ιατρό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος). Το τμήμα Ανάπτυξης Ανθρώπινων Πόρων Τομέα Δημόσιας Υγείας στελεχώνεται από υπαλλήλους: ιατρό του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος).

8. Η Διεύθυνση Στοματικής Υγείας συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Προαγωγής της Στοματικής Υγείας και Οδοντιατρικών Φορέων, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) την διαμόρφωση εθνικής στρατηγικής για τη στοματική υγεία, βάσει της συστηματικής καταγραφής και αξιολόγησης των στοιχείων για την κατάσταση στοματικής υγείας του πληθυσμού, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Στοματικής Υγείας και τους Οδοντιατρικούς Φορείς,

β) τον σχεδιασμό πολιτικής στοματικής υγείας για την προαγωγή, την αγωγή και την πρόληψη της στοματικής υγείας, την χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, τον συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και των προγραμμάτων που αναπτύσσονται στα πλαίσια της διαμορφούμενης εθνικής στρατηγικής για τη στοματική υγεία,

γ) την εισήγηση για τον καθορισμό των προϋποθέσεων αναγνώρισης οδοντιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων και της άσκησης αυτών στα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε τρίτες χώρες, και γενικότερα για ό,τι αφορά στην εκπαίδευση και την συνεχιζόμενη

κατάρτιση του οδοντιατρικού δυναμικού.

ΙΙ. Τμήμα Δημόσιας Οδοντιατρικής Φροντίδας, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) τον κεντρικό σχεδιασμό και προγραμματισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών στα πλαίσια του ΕΣΥ σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Στοματικής Υγείας,

β) τον καθορισμό των παρεχομένων οδοντιατρικών υπηρεσιών στα πλαίσια του ΕΣΥ,

γ) τον συντονισμό, τον εκσυγχρονισμό, την σταθερή καταγραφή και παρακολούθηση, καθώς και την αξιολόγηση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας του παραγόμενου έργου των οδοντιατρικών υπηρεσιών του ΕΣΥ, βάσει συγκεκριμένων στόχων,

δ) την υποβολή εισηγήσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των οδοντιατρικών δομών, για τη σύσταση και λειτουργία Ειδικών Οδοντιατρικών Κέντρων, καθώς και για τη στελέχωση αυτών με οδοντιατρικό και άλλο προσωπικό,

ε) την εισήγηση προγραμμάτων για την εκπαίδευση, την μετεκπαίδευση και την συνεχιζόμενη κατάρτιση των επαγγελματιών στοματικής υγείας του ΕΣΥ,

στ) τον καθορισμό των κριτηρίων και την αναγνώριση της καταλληλότητας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ή άλλων Φορέων του δημόσιου τομέα (π.χ. οδοντιατρικών υπηρεσιών των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης) για την ειδικευση οδοντιάτρων.

ζ) την συνεργασία με τους οδοντιατρικούς φορείς άλλων Υπουργείων (π.χ. του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας κ.λπ.) για τον συντονισμό και την δημιουργία ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των οδοντιατρικών υπηρεσιών.

Της Διεύθυνσης Στοματικής Υγείας προϊστάται υπάλληλος οδοντίατρος του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή. Των Τμημάτων προϊστάται υπάλληλος οδοντίατρος του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ. Το Τμήμα Προαγωγής της Στοματικής Υγείας και Οδοντιατρικών Φορέων στελεχώνεται από υπαλλήλους: οδοντιάτρους του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ (2 υπάλληλοι), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Παιδαγωγικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (1 υπάλληλος), ΤΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Δημόσιας Οδοντιατρικής Φροντίδας στελεχώνεται από υπαλλήλους οδοντιάτρους του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ (2 υπάλληλοι), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος).

9. Η Διεύθυνση Διατροφής συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Διατροφικής Πολιτικής, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) την συλλογή, την επεξεργασία και την αξιοποίηση αποτελεσμάτων από ερευνητικές και επιδημιολογικές μελέτες αναφορικά με τη διατροφή, σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ και τον ΕΦΕΤ,

β) την δημιουργία τακτικών στατιστικών εκθέσεων με δεδομένα που αφορούν στην διατροφή και τα σχετιζόμενα με αυτή νοσήματα (π.χ. δεδομένα επιπολασμού παχυσαρκίας, σακχαρώδη διαβήτη κ.λπ.) βασισμένων σε αποτελέσματα έγκυρων επιστημονικών μελετών,

γ) την παροχή στατιστικών στοιχείων προς τον Παγκό-

σμιο Οργανισμό Υγείας, την Ευρωπαϊκή Ένωση κ.λπ., σχετικά με την διατροφή και τα σχετιζόμενα με αυτή νοσήματα,

δ) την συνεργασία με την Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση, με τον ΕΦΕΤ, καθώς και με άλλους συναρμόδιους φορείς.

ε) Τον σχεδιασμό και την διαμόρφωση εθνικής διατροφικής πολιτικής με κύριο άξονα την προστασία και την προαγωγή της υγείας σε εθνικό επίπεδο.

στ) Την διαμόρφωση αρχών, κανόνων και προτύπων σωστής διατροφής του πληθυσμού, με βάση τα δημοπαθολογικά χαρακτηριστικά αυτού, καθώς και τη σύνταξη διατροφικών οδηγιών και την επικαιροποίηση και εξειδίκευση των εθνικών πινάκων σύστασης τροφίμων (food data table).

ζ) Το συντονισμό και την εποπτεία του σχεδιασμού διατροφικής πολιτικής των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης, η οποία διαμορφώνεται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές του Υπουργείου, λαμβάνοντας υπόψη τα τοπικά επιδημιολογικά δεδομένα και ανάγκες.

η) Την εκπόνηση νέων εθνικών νομοθετικών ρυθμίσεων αναφορικά με θέματα διατροφής και την ενσωμάτωση του κοινοτικού δικαίου στο εθνικό μας Δίκαιο, σε συνεργασία με τον ΕΦΕΤ.

θ) Τη συνεργασία με τον ΕΦΕΤ και τη βιομηχανία τροφίμων για τον καθορισμό του πλαισίου των διατροφικών συστάσεων στα τρόφιμα, βάσει της εθνικής και κοινοτικής νομοθεσίας και της εθνικής διατροφικής πολιτικής.

ΙΙ. Τμήμα Δράσεων σε Θέματα Διατροφής, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων, συστάσεων και οδηγιών για οργανισμούς και ιδρύματα που παρέχουν σίτιση (π.χ. γηροκομεία, βρεφονηπιακούς σταθμούς, σχολεία κ.α.).

β) Τη δημιουργία πλαισίου αρχών για την κλινική διατροφή (ορισμός εθνικού διαιτολογίου και ποσοτολογίου για τα νοσοκομεία).

γ) Τη διαμόρφωση συστάσεων για τα τρόφιμα που παρέχονται στα σχολικά κυλικεία, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής, με βάση τα πρότυπα ποιότητας, υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων που ορίζονται από τον ΕΦΕΤ.

δ) Το σχεδιασμό, την υλοποίηση, την εποπτεία και την αξιολόγηση των προγραμμάτων προστασίας και πρόληψης του γενικού πληθυσμού και των ειδικών πληθυσμιακών ομάδων σε θέματα διατροφής.

ε) Την υποβολή εισηγήσεων για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων διαιτολογικών υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

ΙΙΙ. Τμήμα Υποστήριξης Υπηρεσιών Διατροφής, Προβολής και Επικοινωνίας, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Τη συνεργασία με τα Κέντρα Υγείας και με τα εξειδικευμένα Τμήματα Διατροφής των δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

β) Τη μέριμνα για την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων διατροφής, καθώς και συμβουλευτικών προγραμμάτων διατροφής, στα νοσηλευτικά ιδρύματα, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

γ) Τη συνεργασία με τις συναρμόδιες Διευθύνσεις και

τον ΕΦΕΤ για την κατάρτιση και την επεξεργασία προγραμμάτων παροχής βοήθειας διατροφής σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών.

δ) Το σχεδιασμό συστάσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των ιατρικών αντιμετώπισης παχυσαρκίας ενηλίκων και παιδικής παχυσαρκίας στο ΕΣΥ, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

ε) Τη συγκέντρωση στοιχείων εφαρμογής των επιστημονικών, οργανωτικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων των υπηρεσιών διατροφής του ΕΣΥ, σε συνεργασία με την Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

στ) Την υποβολή εισηγήσεων στη Διεύθυνση Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης για την δημιουργία και εφαρμογή Προγραμμάτων Αγωγής Διατροφής.

ζ) Την ενημέρωση των πολιτών σε θέματα διατροφής, με οργανωμένες καμπάνιες πληροφόρησης ανά τακτά χρονικά διαστήματα, σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ και τον ΕΦΕΤ.

Της Διεύθυνσης Διατροφής προΐσταται υπάλληλος ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, με εξειδίκευση σε θέματα διατροφής ή επιδημιολογίας ή ΠΕ Διαιτολόγων ή ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων ή ΠΕ Υγειονολόγων-Μηχανικών. Των Τμημάτων προΐσταται υπάλληλος ιατρός του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Διαιτολόγων ή ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων ή ΠΕ Υγειονολόγων-Μηχανικών. Το Τμήμα Διατροφικής Πολιτικής στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ – Ιατρό (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής ή ΠΕ Βιοστατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Διαιτολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος), ΔΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος) και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Δράσεων σε Θέματα Διατροφής στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων – Παιδίατρο με εξειδίκευση στην παιδική παχυσαρκία (1 υπάλληλος), ΠΕ Διαιτολόγων (2 υπάλληλοι), ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων (1 υπάλληλος), ΤΕ Τεχνολόγων Τροφίμων (1 υπάλληλος), ΤΕ Διαιτολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Επισκεπτών Υγείας (1 υπάλληλος), ΠΕ Ψυχολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικών ή ΠΕ Βιοστατιστικών (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Υποστήριξης Υπηρεσιών Διατροφής, Προβολής και Επικοινωνίας στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ – Ιατρό (1 υπάλληλος), ΠΕ Διαιτολόγων ή ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΔΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού με εξειδίκευση στα Οικονομικά της Υγείας (1 υπάλληλος), ΠΕ Επικοινωνίας ή ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος) και ΠΕ Παιδαγωγικής (1 υπάλληλος).

10. Η Διεύθυνση Εξαρτήσεων συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την επιχορήγηση, τον έλεγχο και την εποπτεία του Οργανισμού Καταπολέμησης Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) και φορέων αντίστοιχου έργου.

β) Τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, την εποπτεία και τον έλεγχο των Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης, μετά από γνώμη του ΟΚΑΝΑ.

γ) Την έκδοση αποφάσεων έγκρισης ευρωπαϊκών προγραμμάτων που αφορούν σε αντιμετώπιση εξάρτησης.

δ) Την προώθηση της ανάπτυξης και της αξιολόγησης των προγραμμάτων, καθώς και την εκπαίδευση επαγγελματιών σχετικών με τα ναρκωτικά, σε συνεργασία με εξειδικευμένους προς τούτο φορείς.

ε) Την προώθηση και την χρηματοδότηση ερευνών σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του Τμήματος, τη συμμετοχή στη διαμόρφωση των Οδηγιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, τη μεταφορά τους στο εθνικό δίκαιο και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους.

στ) Τη συνεργασία με διεθνείς και ευρωπαϊκούς φορείς που έχουν όμοιες ή συναφείς αρμοδιότητες, και τη συμμετοχή σε προγράμματα και δραστηριότητες που αφορούν σε ναρκωτικά.

ζ) Τη συγκέντρωση των απαραίτητων στοιχείων για την συμπλήρωση ερωτηματολογίων σχετικών με την καταγραφή του προβλήματος των εξαρτήσεων, σύμφωνα με τις υποχρεώσεις που έχει αναλάβει η Ελλάδα έναντι του ΟΗΕ, της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλων διεθνών Οργανισμών.

η) Τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής και την έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.

θ) Το συντονισμό ενεργειών και την εισήγηση μέτρων, κινήτρων και νομοθετικών ρυθμίσεων, σε συνεργασία με τα εκάστοτε συναρμόδια Υπουργεία ή άλλους φορείς, για την αντιμετώπιση γενικότερα του προβλήματος της εξάρτησης.

ι) Την επιχορήγηση των Δημοσίων Μονάδων ή άλλων φορέων που λειτουργούν προγράμματα εγκεκριμένα από τη Διεύθυνση, από πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού, του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων ή οποιαδήποτε άλλη πηγή εσόδων, για την αντιμετώπιση της εξάρτησης.

II. Τμήμα Αντιμετώπισης Καπνίσματος και Αλκοολισμού, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Τη χορήγηση ή ανάκληση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, καθώς και την εποπτεία και τον έλεγχο των Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης από το Αλκοόλ και των Κέντρων Διακοπής Καπνίσματος.

β) Την ανάπτυξη της εθνικής έρευνας και το συντονισμό των ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα του ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ.

γ) Την προώθηση, την ενθάρρυνση και την ανάπτυξη της έρευνας αναφορικά με τους καθοριστικούς παράγοντες και τις συνέπειες του καπνού και του αλκοόλ στην υγεία.

δ) Την εκπαίδευση και την υποστήριξη όλων όσων εμπλέκονται σε δραστηριότητες ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας, της εφαρμογής και της αξιολόγησης.

ε) Την καθιέρωση, σε συνεργασία με τον Οργανισμό Καταπολέμησης Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) και το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ), ενός εθνικού συστήματος επιδημιολογικής παρακολούθησης της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ, καθώς και των σχετικών κοινωνικών και οικονομικών δεικτών και δεικτών υγείας.

στ) Την ενίσχυση του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης (ΕΚΤΕΠΝ) για την παρακολούθηση και τη συγκέντρωση στοιχείων σχετικών με την έκταση του προβλήματος της

χρήσης και κατάχρησης καπνού και αλκοόλ και τη διαμόρφωση σχετικών δεικτών εναρμονισμένων με εκείνους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ζ) Την συγκρότηση και την ενημέρωση βάσης δεδομένων με αντικείμενο την νομοθεσία, τους κανονισμούς ελέγχου, τη σχετική νομολογία και άλλες πληροφορίες σχετικές με την εξάρτηση από τον καπνό και το αλκοόλ.

η) Τη συνεργασία με τα κατά περίπτωση αρμόδια όργανα άλλων χωρών, καθώς και με διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς, για την υλοποίηση των σκοπών και των δράσεων που αφορούν στην ανάπτυξη προγραμμάτων περιφερειακού και παγκόσμιου ελέγχου καπνού και αλκοόλ.

θ) Την εκπόνηση εθνικού σχεδίου πρόληψης της εξάρτησης από καπνό και αλκοόλ, σε συνεργασία με άλλους συναρμόδιους φορείς.

ι) Τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής και την έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης από αλκοόλ και καπνό, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.

ια) Το συντονισμό ενεργειών και την εισήγηση μέτρων, κινήτρων και νομοθετικών ρυθμίσεων, σε συνεργασία με τα εκάστοτε συναρμόδια Υπουργεία ή άλλους φορείς, για την αντιμετώπιση γενικότερα του προβλήματος της εξάρτησης από καπνό και αλκοόλ, καθώς και εισηγήσεις για τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας και την εναρμόνισή της με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ιβ) Την έγκριση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των Δημοσίων Μονάδων Απεξάρτησης και των Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης, σε συνεργασία με τους εγκεκριμένους συναφείς φορείς.

ιγ) Τη δημιουργία δικτύου ενημέρωσης πολιτών και μαθητών για θέματα καπνίσματος και αλκοολισμού, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς.

III. Τμήμα Ψυχικών Εξαρτήσεων Εξειδικευμένης Αντιμετώπισης, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Τη χορήγηση ή ανάκληση αδειών ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδων Αντιμετώπισης Ψυχικών Εξαρτήσεων, όπως ψυχογενών διατροφικών διαταραχών (βουλιμίας, ανορεξίας), τυχερών παιχνιδιών, ντόπινγκ (doping), διαδίκτυο κ.λπ..

β) Την ανάπτυξη της εθνικής έρευνας και τον συντονισμό των ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα ψυχικών συμπεριφορών εξάρτησης.

γ) Την επιχορήγηση των φορέων που έχουν ιδρύσει και λειτουργούν προγράμματα εγκεκριμένα από την Διεύθυνση, από πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού, του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, ή οποιαδήποτε πηγή εσόδων.

δ) Τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής και την έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων Μονάδων Αντιμετώπισης Ψυχικών Εξαρτήσεων, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.

ε) Το συντονισμό ενεργειών και την εισήγηση μέτρων, κινήτρων και νομοθετικών ρυθμίσεων, σε συνεργασία με τα εκάστοτε συναρμόδια Υπουργεία ή άλλους φορείς, για την αντιμετώπιση των ψυχικών εξαρτήσεων, καθώς και εισηγήσεις για τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας και την εναρμόνισή της με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

στ) Την υποστήριξη και ανάθεση πρωτοβουλιών για την ενημέρωση, την εκπαίδευση, την πρόληψη, την κα-

τάρτιση, την αλληλοβοήθεια, τις συμβουλευτικές παρεμβάσεις, τη διαμεσολάβηση, την υπεράσπιση και την εξάλειψη του στίγματος που συνοδεύει όλες τις μορφές εξάρτησης.

Της Διεύθυνσης Εξαρτήσεων προΐσταται υπάλληλος των κλάδων ΠΕ Ψυχολόγων ή ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων, με πρόσθετο προσόν την άριστη γνώση μίας ξένης γλώσσας. Των Τμημάτων προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Ψυχολόγων ή ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων. Το Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσίων στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Ψυχολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Μηχανικών (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος), ΤΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού μονάδων υγείας και πρόνοιας (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος), ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού (1 υπάλληλος) και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Αντιμετώπισης Καπνίσματος και Αλκοολισμού στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Ψυχολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Μηχανικών (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος), ΤΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού μονάδων υγείας και πρόνοιας (1 υπάλληλος), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1 υπάλληλος) και ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού (1 υπάλληλος). Το Τμήμα Ψυχικών Εξαρτήσεων Εξειδικευμένης Αντιμετώπισης στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Ψυχολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Ειδικότητων (1 υπάλληλος), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος), ΤΕ Νοσηλευτών (1 υπάλληλος) και ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού (1 υπάλληλος).

11. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Αθλητισμού Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Αγωνιστικού Αθλητισμού ΑμεΑ, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Τον αθλητικό σχεδιασμό και την εφαρμογή της αθλητικής νομοθεσίας για τα ΑμεΑ.

β) Τον έλεγχο και την εποπτεία των Αθλητικών Ομοσπονδιών και των Σωματείων για τα ΑμεΑ.

γ) Τις εγκρίσεις των προϋπολογισμών που καταρτίζονται από τις Αθλητικές Ομοσπονδίες και τα Σωματεία των ΑμεΑ, κατόπιν σχετικής εισηγήσεως των τελευταίων.

δ) Την εγγραφή σε ειδικό πίνακα των διακρινομένων αθλητών ΑμεΑ και τις εισηγήσεις για τις οικονομικές επιβραβεύσεις τους.

ε) Τις εισηγήσεις για υποτροφίες και διορισμούς των ΑμεΑ στον δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

στ) Τις εγκρίσεις των δαπανών που αφορούν αφ' ενός μεν στις μεταβάσεις των ημεδαπών αθλητικών αποστολών στο εξωτερικό, αφ' ετέρου δε στις μετακλήσεις των αλλοδαπών αθλητικών αποστολών στη χώρα μας.

ζ) Τις εισηγήσεις για τις τοποθετήσεις των ομοσπονδιακών προπονητών και των τεχνικών συμβούλων στις Αθλητικές Ομοσπονδίες των ΑμεΑ.

ΙΙ. Τμήμα Άθλησης και Ανάπτυξης Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ), με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Τον έλεγχο και την εποπτεία των αθλητικών φορέων για τα ΑμεΑ που δεν αποτελούν «ειδικώς αναγνωρισμένα σωματεία».

β) Τις εγκρίσεις των προϋπολογισμών που καταρτίζονται από τους αθλητικούς φορείς για τα ΑμεΑ που δεν αποτελούν «ειδικώς αναγνωρισμένα σωματεία», κατόπιν σχετικής εισηγήσεως των τελευταίων.

γ) Την οργάνωση αθλητικών εκδηλώσεων και πολιτιστικών δραστηριοτήτων για τα ΑμεΑ.

δ) Τις εισηγήσεις επιστημονικού χαρακτήρα που στοχεύουν στην ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της ελληνικής κοινωνίας σχετικά με θέματα που αφορούν στα ΑμεΑ.

ε) Την εκπόνηση των προδιαγραφών προσβασιμότητας των ΑμεΑ στους αθλητικούς χώρους και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους.

στ) Την ίδρυση και λειτουργία σχολών προπονητών για ΑμεΑ, καθώς και τη διοργάνωση επιμορφωτικών σεμιναρίων για τα ΑμεΑ.

ζ) Τη διάδοση της ιδέας του εθελοντισμού για όλα τα ζητήματα που αφορούν στα ΑμεΑ (π.χ. κάλυψη αγωνιστικών διοργανώσεων, πολιτιστικών εκδηλώσεων κ.λπ.).

η) Τις εισηγήσεις για την ανάληψη διεθνών διοργανώσεων για τα ΑμεΑ.

ΙΙΙ. Τμήμα Αναγνώρισεων Φορέων και Στατιστικής Ανάλυσης με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την αναγνώριση των Αθλητικών Σωματείων και των Αθλητικών Ομοσπονδιών για τα ΑμεΑ.

β) Τον έλεγχο συμβατότητας των καταστατικών των Αθλητικών Σωματείων και των κανονισμών των Αθλητικών Ομοσπονδιών για τα ΑμεΑ με τις κείμενες διατάξεις.

γ) Την χορήγηση των αδειών άσκησης επαγγέλματος προπονητών για ΑμεΑ.

δ) Τη τήρηση μητρώου των Αθλητικών Σωματείων για ΑμεΑ, των Αθλητικών Ομοσπονδιών για ΑμεΑ, των Αθλητών με Αναπηρία και των προπονητών για ΑμεΑ.

Της Διεύθυνσης Ανάπτυξης Αθλητισμού Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ή ΠΕ Διοικητικού. Των Τμημάτων προΐσταται υπάλληλος των κλάδων ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ή ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (5 υπάλληλοι), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (14 υπάλληλοι), ΠΕ Οικονομικού (3 υπάλληλοι), ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού – Οικονομικού (2 υπάλληλοι), ΔΕ Διοικητικού (12 υπάλληλοι), ΔΕ Διοικητικών – Γραμματέων (5 υπάλληλοι), ΔΕ Προσωπικού

Η/Υ (1 υπάλληλος) και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Η κατανομή των υπαλλήλων στα επιμέρους Τμήματα γίνεται ανάλογα με τις ανάγκες ενός εκάστου Τμήματος.

12. Η Διεύθυνση «Άθληση για Όλους» συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Διοικητικής και Οικονομικής Υποστήριξης, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την επεξεργασία και την κατάρτιση του προϋπολογισμού των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», για κάθε φορέα άθλησης.

β) Την κατάρτιση του οργανωτικού πλαισίου λειτουργίας των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», σε συνεργασία με τα άλλα δύο Τμήματα της Διεύθυνσης.

γ) Την έγκριση των δαπανών που αφορούν σε εγκεκριμένα προγράμματα «Άθληση για Όλους».

δ) Την παραλαβή των παραστατικών στοιχείων σχετικά με τις εγκεκριμένες δαπάνες των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

ε) Την παρακολούθηση και τον έλεγχο της οικονομικής διαχείρισης των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους» και των πάσης φύσεως εκδηλώσεων.

στ) Τη μέριμνα για την συγκέντρωση των οικονομικών απολογισμών των φορέων υλοποίησης και την κατάρτιση των πινάκων του ετήσιου οικονομικού απολογισμού για όλα τα προγράμματα «Άθληση για Όλους».

ζ) Τη μελέτη και την εισήγηση των οικονομικών επιχορηγήσεων που αφορούν στην υλοποίηση των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον οργανωτικό πλαίσιο.

η) Τη διαδικασία πρόσληψης και απασχόλησης των πτυχιούχων Φυσικής Αγωγής (Π.Φ.Α.), για την υλοποίηση των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

θ) Τη μέριμνα, σε συνεργασία με τα άλλα Τμήματα της Διεύθυνσης, για την κατάρτιση των προγραμματικών συμβάσεων μεταξύ της Διεύθυνσης «Άθληση για Όλους» και των φορέων υλοποίησης των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

ι) Την εισήγηση και την υλοποίηση των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», στα πλαίσια των ευρωπαϊκών και διεθνών συμφωνιών.

ΙΙ. Τμήμα Επιστημονικής Υποστήριξης, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων με σκοπό την αναμόρφωση του περιεχομένου των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», την προσαρμογή τους στην κατεύθυνση της εξειδίκευσης με βάση τα χαρακτηριστικά των αθλουμένων και την αξιολόγηση ποσοτικών και ποιοτικών δεικτών λειτουργίας τους.

β) Την εκπόνηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων κατάρτισης για πτυχιούχους Φυσικής Αγωγής (Π.Φ.Α.) και στελέχη των Δημοτικών Αθλητικών Οργανισμών, σε συνεργασία με φορείς Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου, με κύριο σκοπό την επιμόρφωσή τους.

γ) Τον σχεδιασμό πιλοτικών προγραμμάτων «Άθληση για Όλους» και την αξιολόγησή τους, σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς.

δ) Τη μέριμνα για την επικοινωνία και την συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα και φορείς σε θέματα που αφορούν στην επιστημονική υποστήριξη των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

ε) Την έρευνα και την τυποποίηση των χώρων άθλησης για τα προγράμματα «Άθληση για Όλους».

ΙΙΙ. Τμήμα Παρακολούθησης και Ελέγχου Προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την καταγραφή, την επεξεργασία, την αξιολόγηση και την έγκριση των αιτημάτων που υποβάλλουν οι φορείς (π.χ. Δήμοι, εργατικά ή συνδικαλιστικά σωματεία κ.λπ.) για την υλοποίηση των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

β) Την παρακολούθηση και τον έλεγχο των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους» βάσει των προβλεπόμενων διαδικασιών και των στοιχείων παρακολούθησης που αποστέλλονται από τους αρμόδιους φορείς.

γ) Την πραγματοποίηση επιτόπιων ελέγχων στους φορείς υλοποίησης των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους», με σκοπό τον έλεγχο της υλοποίησής τους, καθώς και την καταγραφή και αξιολόγηση της υπάρχουσας δομής και λειτουργίας τους.

δ) Την καταγραφή όλων των διαθέσιμων ανοιχτών και κλειστών εγκαταστάσεων και ελεύθερων χώρων, με σκοπό τη δημιουργία ενός «Αθλητικού Χάρτη» για την υλοποίηση των προγραμμάτων «Άθληση για Όλους».

ε) Την ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τις δυνατότητες πρόσβασης και συμμετοχής στα προγράμματα «Άθληση για Όλους».

στ) Την οργάνωση και την ανάπτυξη δράσεων με συναρμόδιους φορείς (π.χ. Δήμους κ.λπ.) για την διά βίου άθληση.

Της Διεύθυνσης «Άθληση για Όλους» προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ή ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού. Του Τμήματος Διοικητικής και Οικονομικής Υποστήριξης προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Του Τμήματος Επιστημονικής Υποστήριξης προΐσταται υπάλληλος ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Του Τμήματος Παρακολούθησης και Ελέγχου Προγραμμάτων «Άθληση για Όλους» προΐσταται υπάλληλος ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ή ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού (3 υπάλληλοι), ΠΕ Διοικητικού (5 υπάλληλοι), ΠΕ Καθηγητών Φυσικής Αγωγής (1 υπάλληλος), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (19 υπάλληλοι), ΠΕ Στατιστικής (1 υπάλληλος), ΤΕ Λογιστικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού – Οικονομικού (1 υπάλληλος), ΔΕ Διοικητικού (10 υπάλληλοι), ΔΕ Διοικητικών – Γραμματέων (8 υπάλληλοι), ΔΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (1 υπάλληλος). Η κατανομή των υπαλλήλων στα επιμέρους Τμήματα γίνεται ανάλογα με τις ανάγκες ενός εκάστου Τμήματος.

13. Η Διεύθυνση Υποστήριξης Αθλητισμού συγκροτείται από τα εξής Τμήματα που έχουν τις κάτωθι αρμοδιότητες:

Ι. Τμήμα Οικονομικής Διοίκησης και Ελέγχου, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την έγκριση των προϋπολογισμών και των απολογισμών των επιχορηγούμενων Αθλητικών Ομοσπονδιών, Αθλητικών Σωματείων ή άλλων επιχορηγούμενων φορέων (π.χ. Ν.Π.Δ.Δ. των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού κ.λπ.), κατόπιν εισήγησης των τελευταίων.

β) Την παρακολούθηση της εκτέλεσης του προϋπολογισμού των επιχορηγούμενων φορέων.

γ) Την έγκριση των επιχορηγήσεων.

ΙΙ. Τμήμα Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων Άθλησης και Αθλητισμού, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την καλλιέργεια και την ανάπτυξη δημοσίων και διε-

θνών σχέσεων για την επίτευξη των σκοπών του τομέα άθλησης.

β) Την εκπροσώπηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση, στο Συμβούλιο της Ευρώπης και στους λοιπούς διεθνείς φορείς, καθώς και την παρακολούθηση ευρωπαϊκών προγραμμάτων που αφορούν στην άθληση.

γ) Τη διοργάνωση εκδηλώσεων προβολής των δραστηριοτήτων άθλησης και αθλητισμού.

δ) Τη σχεδίαση και τη μεθόδευση των ενεργειών για την ανάπτυξη διακρατικών σχέσεων και την υπογραφή πρωτοκόλλων συμφωνιών στους τομείς άθλησης και αθλητισμού.

III. Τμήμα Σχολικής, Πανεπιστημιακής, Στρατιωτικής και Εργασιακής Άθλησης, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την εισήγηση πρόσφορων μέτρων και προγραμμάτων που αποβλέπουν στη σωστή άθληση, την καλλιέργεια και τη διάδοση αθλητικών προγραμμάτων και αθλητικών εκδηλώσεων στη σχολική και την πανεπιστημιακή κοινότητα, στους εργασιακούς και στρατιωτικούς χώρους κ.λπ., σε στενή συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς (π.χ. των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού κ.λπ.).

β) Τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των ΤΑΔ – ΕΤΑΔ και της Κεντρικής Επιτροπής Αθλητικών Τάξεων (Κ.Ε.Α.Τ.).

γ) Τη μέριμνα για την λήψη κάθε πρόσφορου μέτρου που υποβοηθά την καλλιέργεια, διάδοση και ανάπτυξη του αθλητισμού στις ένοπλες δυνάμεις και τα σώματα ασφαλείας, σε συνεργασία με συναρμόδιους κρατικούς φορείς (π.χ. του Υπουργείου Άμυνας).

δ) Τη συμμετοχή στην Εθνική Επιτροπή Σχολικού Αθλητισμού και Ολυμπιακής Παιδείας (ΕΘ.Ε.Σ.Α.Ο.Π.), με στόχο τη διαμόρφωση του εθνικού πλαισίου σχολικής πολιτικής.

IV. Τμήμα Ποιότητας και Αποδοτικότητας, με τις εξής αρμοδιότητες:

α) Την εφαρμογή συστημάτων και μεθόδων μέτρησης αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ποιότητας και Αποδοτικότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

β) Τη διεξαγωγή ερευνών αποδοτικότητας των πιο πάνω υπηρεσιακών μονάδων, καθώς και των εποπτευόμενων από αυτή φορέων.

γ) Τον προσδιορισμό, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ποιότητας και Αποδοτικότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δεικτών μέτρησης αποδοτικότητας, αποτελεσματικότητας και ποιότητας.

δ) Την εφαρμογή πολιτικών για τη συγκριτική επίδοση των πιο πάνω υπηρεσιακών μονάδων, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ποιότητας και Αποδοτικότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

ε) Τη διατύπωση συγκεκριμένων προτάσεων για τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των πιο πάνω υπηρεσιακών μονάδων ώστε να ανταποκρίνονται πληρέστερα στις ανάγκες των πολιτών.

στ) Την εισήγηση των αναγκαίων μέτρων για την καθιέρωση συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας και διαδικασιών αυταξιολόγησης (κοινό πλαίσιο αξιολόγησης, διαδικασίες πιστοποίησης βάσει ISO).

ζ) Τη σύνταξη εκθέσεων αποτελεσμάτων για τις επιμέρους αξιολογήσεις.

η) Τη σύνταξη ετήσιας έκθεσης απολογισμού των απο-

τελεσμάτων λειτουργίας των πιο πάνω υπηρεσιακών μονάδων, η οποία υποβάλλεται στον αρμόδιο Υφυπουργό και Υπουργό και συγχρόνως διαβιβάζεται στη Διεύθυνση Ποιότητας και Αποδοτικότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

Της Διεύθυνσης Υποστήριξης Αθλητισμού προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Του Τμήματος Οικονομικής Διοίκησης και Ελέγχου προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού. Του Τμήματος Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων Άθλησης και Αθλητισμού προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Του Τμήματος Σχολικής, Πανεπιστημιακής, Στρατιωτικής και Εργασιακής Άθλησης προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού ή ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Του Τμήματος Ποιότητας και Αποδοτικότητας προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (5 υπάλληλοι), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (9 υπάλληλοι), ΠΕ Οικονομικού (5 υπάλληλοι), ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού (3 υπάλληλοι), ΠΕ Πληροφορικής (1 υπάλληλος), ΤΕ Λογιστικού (1 υπάλληλος), ΤΕ Διοικητικού - Οικονομικού (2 υπάλληλοι), ΔΕ Διοικητικού (19 υπάλληλοι), ΔΕ Διοικητικών - Γραμματέων (3 υπάλληλοι), ΔΕ Ηλεκτρολόγων (1 υπάλληλος), ΔΕ Τεχνικών - Ηλεκτρονικών (1 υπάλληλος), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (2 υπάλληλοι) και ΥΕ Επιμελητών (1 υπάλληλος). Η κατανομή των υπαλλήλων στα επιμέρους Τμήματα γίνεται ανάλογα με τις ανάγκες ενός εκάστου Τμήματος.»

4. Οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται στις Διευθύνσεις που αναφέρονται στα στοιχεία ζ', η' και θ' της παρ. 4 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α') μεταφέρονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από την Γενική Γραμματεία Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού, σύμφωνα με το στοιχείο δ' της παρ. 2 του άρθρου 2 του π.δ. 96/2010 (ΦΕΚ 170 Α'). Οι κατανομή των υπηρετούν, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, στις Διευθύνσεις Ανάπτυξης Αθλητισμού και «Άθληση για Όλους» της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού, μεταφέρονται αυτοδικαίως με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα, σε αντίστοιχες κενές θέσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σύμφωνα με το στοιχείο δ' της παρ. 2 του άρθρου 2 του π.δ. 96/2010 (ΦΕΚ 170 Α'). Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, για οποιονδήποτε λόγο και αιτία, τότε το ως άνω μεταφερόμενο προσωπικό καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις, οι οποίες συστήνονται αυτοδικαίως για το σκοπό αυτό στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και καταργούνται μετά την με οποιονδήποτε τρόπο αποχώρηση του προσωπικού αυτού από την υπηρεσία. Εάν το ως άνω μεταφερόμενο προσωπικό δεν επαρκεί για την στελέχωση των Διευθύνσεων που αναφέρονται στα στοιχεία ζ', η' και θ' της παρ. 4 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α'), τότε οι θέσεις αυτές καταλαμβάνονται από υπαλλήλους της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού που υπηρετούν σε Διευ-

θύνσεις διαφορετικές από τις προαναφερόμενες, κατόπιν αιτήσεώς τους, και μεταφέρονται επίσης με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα, στις εναπομείναντες κενές θέσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για την υπηρεσιακή κατάσταση (άδειες, αποσπάσεις, μετακινήσεις, πειθαρχικές διαδικασίες, λύση υπηρεσιακής σχέσης κ.λπ.) του ανωτέρω προσωπικού εφαρμόζονται, μετά την κατά τα ως άνω μεταφορά του από τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι διατάξεις που διέπουν τον φορέα υποδοχής (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης). Ως προς τις κρίσεις και τις τοποθετήσεις των Διευθυντών και των Προϊσταμένων των Τμημάτων στις Διευθύνσεις που αναφέρονται στα στοιχεία ζ', η' και θ' της παρ. 4 του άρθρου 13 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α'), προηγούνται οι υπάλληλοι που μεταφέρονται από τη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, λόγω εμπειρίας και εξειδίκευσης στα θέματα αθλητισμού και άθλησης, υπό την προϋπόθεση ότι πληρούν όλα τα αναγκαία τυπικά προσόντα.

Άρθρο 51 Διάφορα Θέματα

1. Η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία συστήθηκε με το στοιχείο ε' της παρ. 1 του άρθρου 6 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α'), μετονομάζεται σε «Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας».

2. Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία συστήθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 49 του ν. 3370/2005 «Οργάνωση – Λειτουργία Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176 Α') μετονομάζεται σε «Γενική Διεύθυνση Υγείας».

3. Η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας μεταφέρεται και υπάγεται εφεξής στη Γενική Διεύθυνση Υγείας της δεύτερης παραγράφου του παρόντος άρθρου, διαρθρώνεται στα Τμήματα που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 15 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α') και έχει τις αρμοδιότητες που αναφέρουν οι διατάξεις αυτές.

4. Το Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης παύει να είναι πλέον αυτοτελές και μεταφέρεται και υπάγεται εφεξής στην Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση.

5. Το άρθρο 117 του Π.Δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α') τροποποιείται ως προς τη Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών, όπου για την κατάληψη της θέσης του Γενικού Διευθυντού (κλάδος Προϊσταμένου) τίθεται «υπάλληλος του κλάδου ΠΕ».

6. Μετά το στοιχείο (λβ') της παρ. 1 του άρθρου 46 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α'), προστίθενται τρία συνεχόμενα στοιχεία, ως εξής:

«λγ) ΠΕ Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού.

λδ) ΠΕ Επιστήμης Διατροφής και Τεχνολογίας Τροφίμων.

λε) ΠΕ Βιοστατιστικών.».

7. Μετά το στοιχείο ιβ' της παρ. 2 του άρθρου 46 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α'), προστίθενται δύο συνεχόμενα στοιχεία, ως εξής:

«ιγ) ΤΕ Τεχνολόγων Τροφίμων.

ιδ) ΤΕ Διατροφολόγων.».

8. Μετά το στοιχείο ια' της παρ. 3 του άρθρου 46 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76 Α'), προστίθενται τρία συνεχόμενα στοιχεία, ως εξής:

«ιβ) ΔΕ Διοικητικών – Γραμματέων.

ιγ) ΔΕ Ηλεκτρολόγων.

ιδ) ΔΕ Τεχνικών – Ηλεκτρονικών.».

9. Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά που έχουν χορηγηθεί ως επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών στους Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στο Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), για το χρονικό διάστημα από 1.9.2005 μέχρι 31.9.2010. Τυχόν καταλογισμοί που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί, αίρονται με την δημοσίευση του παρόντος.

10. Στην Ειδική Γραμματεία Διατροφής και Άθλησης, η οποία συστήθηκε στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με την υπ' αριθμ. ΔΥ (3-4) Α/Γ.Π. οικ. 140687/10.11.2010 κ.υ.α. (ΦΕΚ 1766 Β') των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών, όπως αυτή τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. ΔΥ (3-4) Α/Γ.Π. οικ. 150250/ 30.11.2010 κ.υ.α. (ΦΕΚ 1878 Β') των αυτών ως άνω Υπουργών, προΐσταται Ειδικός Γραμματέας που έχει τα προσόντα που προσδιορίζονται από την παρ. 3 του άρθρου 53 του π.δ. 63/2005 ή έχει τις ανώτατες αθλητικές διακρίσεις που περιγράφονται στα εδάφια α', β' και γ' της παρ. 2 του άρθρου 34 του ν. 2725/1999, όπως αυτός ισχύει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΡΥΘΜΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 52 Νοσηλευτές

1. Στην παρ. 7 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α') διαγράφεται η λέξη «ανανέωση».

2. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α') προστίθενται περιπτώσεις στ και ζ ως ακολούθως:

«στ) Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής, ζ) Πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων.».

3. Η παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Νοσηλευτές και Νοσηλεύτριες που δικαιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της Ε.Ε. να ασκούν τη νοσηλευτική στην Ελλάδα, υποχρεούνται να γίνουν μέλη της Ε.Ν.Ε. με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις.»

Άρθρο 53 **Διασώστες**

Η παρ. 1 του άρθρου 6 του π.δ. 62/2007 (ΦΕΚ 70 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Άδεια άσκησης επαγγέλματος των κατόχων διπλώματος επαγγελματικής κατάρτισης του ν. 2009/1992 της ειδικότητας «Διασώστης – Πλήρωμα Ασθενοφόρου» χορηγείται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων της χώρας.»

Άρθρο 54 **Κοινωνικοί Λειτουργοί**

Η περίπτωση α΄ της παρ. 1 του άρθρου 1 του π.δ. 23/1992 (ΦΕΚ 6 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«α) πτυχίο του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής ή πτυχίο του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου της Θράκης με κατεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας ή ισότιμο και αντίστοιχο πτυχίο του εξωτερικού.»

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ **ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ**

Άρθρο 55 **Βαθμοί Ιατρών ΕΣΥ - Εφημερίες**

1. Η περ. Δ΄ του άρθρου 4 του ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Οι βαθμοί των ειδικευμένων ιατρών είναι: Επιμελητής Β΄, Επιμελητής Α΄, Διευθυντής και Συντονιστής Διευθυντής.»

2. Το άρθρο 43 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 6 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) και ισχύει με το άρθρο 2 του ν. 3336/2005 (ΦΕΚ 96 Α΄), το άρθρο 11 του ν. 3453/2006 (ΦΕΚ 74 Α΄) και το άρθρο 4 παρ. 1 περίπτωση ιδ΄ του ν. 3554/2007 (ΦΕΚ 80 Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Οι μηνιαίοι βασικοί μισθοί όλων των βαθμών της ιεραρχίας του κλάδου των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) ορίζονται από 1^{ης} Ιανουαρίου 2011, στα παρακάτω ποσά:

- α. Συντονιστής Διευθυντής 2.055 ευρώ.
- β. Διευθυντής 2.054 ευρώ.
- γ. Επιμελητής Α΄ 1.759 ευρώ.
- δ. Επιμελητής Β΄ 1.468 ευρώ.
- ε. Ειδικευόμενος 1.027 ευρώ.

2. Στο ιατρικό προσωπικό του κλάδου ΕΣΥ περιλαμβάνονται και οι οδοντίατροι, καθώς και οι ιατροί που ανήκουν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης και στις κλινικές, τμήματα, εργαστήρια και μονάδες αυτού.»

3. Το τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης Β΄ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄), όπως προστέθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου, οι θέσεις που συστήνονται ή προκηρύσσονται, μπορεί να συστήνονται ή να προκηρύσσονται στον ίδιο ή σε διαφορετικό βαθμό από αυτόν της θέσης που κενώθηκε ή συστήθηκε.»

4. Οι περιπτώσεις α΄ και β΄ του άρθρου 34 του

ν. 3896/2010 (ΦΕΚ 207 Α΄) αντικαθίστανται από την έναρξη ισχύος τους ως εξής:

«α. Ζώνη Α΄:

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας, του Ηρακλείου και των Ιωαννίνων, συμπεριλαμβανομένων και των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, καθώς και κατόπιν έκδοσης απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Λάρισας.

β. Ζώνη Β΄

Στη ζώνη αυτή ανήκουν τα περιφερειακά και νομαρχιακά νοσοκομεία των υπολοίπων νομών ή πόλεων, της Αλεξανδρούπολης και της Λάρισας, έως την έκδοση της προαναφερόμενης υπουργικής απόφασης, καθώς και τα Κέντρα Υγείας που ως οργανικές μονάδες υπάγονται στα νοσοκομεία της Α΄ και της Β΄ Ζώνης, με την εξαίρεση αυτών που ανήκουν στη Γ΄ Ζώνη.»

5. Στην περίπτωση γ΄ του άρθρου 34 του ν. 3896/2010 (ΦΕΚ 207 Α΄), προστίθεται από την έναρξη ισχύος της εδάφιο ως εξής:

«Στην ως άνω ζώνη ανήκουν επίσης νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας άγονων ή απομακρυσμένων ή νησιωτικών ή προβληματικών περιοχών, που θα καθοριστούν με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και τα Κέντρα Υγείας των νησιωτικών περιοχών.»

6. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «Σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 300 κλινών, καθώς και στο μεγαλύτερο νοσοκομείο κάθε νομού, συνίσταται αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.»

Άρθρο 56 **Επικουρικοί Ιατροί Τ.Ε.Π.**

Το τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφιο της περίπτωσης α΄ της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίστανται ως εξής:

«Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, το Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο. Για την εγγραφή στο δεύτερο κατάλογο είναι απαραίτητη βεβαίωση υπηρεσίας τουλάχιστον ενός (1) έτους σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο, καθώς και των Κυθρήνων. Εξαιρούνται από την προαναφερόμενη υποχρέωση προϋπηρεσίας όσοι επικουρικοί επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με το Ε.Κ.Α.Β., τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής και το Κέντρο Δηλητηριάσεων.»

Άρθρο 57 **Ιατροί Υπαίθρου**

Η παρ. 6 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄), αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι θέσεις ιατρών υπαίθρου προκηρύσσονται πέντε μήνες πριν από τη λήξη της θητείας των ιατρών που υπηρέτούν σε αυτές. Εφόσον η θέση που προκηρύσσεται

δεν καλυφθεί, η θητεία του ιατρού που υπηρετεί σε αυτήν παρατείνεται τουλάχιστον για δύο (2) μήνες και όχι περισσότερο από δώδεκα (12) μήνες με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μέχρι να αναλάβει υπηρεσία ο ιατρός που θα επιλεγεί με βάση την επόμενη προκήρυξη.»

Άρθρο 58

1. Η παρ. 4 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α'), που είχε προστεθεί με το άρθρο 39 του ν. 2072/1992 (ΦΕΚ 125 Α') και αντικαταστάθηκε με την παρ. 7 του άρθρου 21 του ν. 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί του κλάδου ΕΣΥ με ειδικότητα που συμπλήρωσαν τέσσερα (4) συνολικά έτη πραγματικής υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό σε νοσοκομεία άγονων Α Περιοχών, μπορούν ύστερα από αίτησή τους να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομεία εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο ιατρός που μετατίθεται καταλαμβάνει κενή ομοιόβαθμη θέση εφόσον υπάρχει. Προϋπόθεση για την υποβολή της αίτησης μετάθεσης είναι η εντοπιότητα ή η συνυπηρέτηση επί εγγάμων.

2. Η παρ. 5 του άρθρου 43 του ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α'), όπως προστέθηκε με το άρθρο 29 του ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 119 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί του ΕΣΥ με ειδικότητα και οδοντίατροι του ΕΣΥ που υπηρετούν σε Κέντρα Υγείας ή Νοσοκομεία, κατόπιν αιτήσεώς τους, μπορούν να μετατίθενται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α' περιοχών σε κενή ομοιόβαθμη θέση εφόσον υπάρχει.»

3. Η παρ. 6 του άρθρου 43 του ν. 1759/88 (ΦΕΚ 50 Α'), όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί του κλάδου ΕΣΥ που έχουν λάβει ειδικότητα και έχουν συμπληρώσει σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α' περιοχών δεκαπέντε (15) έτη υπηρεσίας, ύστερα από αίτησή τους, δύναται να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας αντίστοιχα, των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, σε κενή ομοιόβαθμη οργανική θέση εφόσον υπάρχει, υπό την προϋπόθεση ότι έχουν ανήλικο τέκνο με ποσοστό αναπηρίας εξήντα επτά τοις εκατό και άνω.»

Άρθρο 59

1. Η περίπτωση Ε' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως έχει τροποποιηθεί με την παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«Ε) Ιατροί που υπηρετούν στο ΕΣΥ μπορούν να διεκδικήσουν προκηρυσσόμενη θέση σε άλλο Νοσοκομείο και να επιλέγουν να διατηρούν το βαθμό τους. Οι ως άνω ιατροί, εξελίσσονται στον επόμενο βαθμό με καθυστέρηση δύο ετών πέραν των προβλεπόμενων, σε ότι αφορά τους Επιμελητές Β' και με καθυστέρηση τεσσάρων ετών σε ότι αφορά τους Επιμελητές Α'. Τα ανωτέρω δεν ισχύουν για ιατρούς που υπηρετούν σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υ-

γείας άγονων περιοχών και προσλαμβάνονται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών και προσλαμβάνονται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας. Ομοίως, δεν εφαρμόζονται για τους ιατρούς σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών. Οι άγονες περιοχές για τις ανάγκες εφαρμογής και ερμηνείας του παρόντος νοούνται αυτές, όπως έχουν χαρακτηρισθεί στο π.δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Οι κατέχοντες το βαθμό Διευθυντή δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση, αν δεν παρέλθει εξαετία από τη λήψη του βαθμού.»

Άρθρο 60

Στο τέλος της περίπτωσης Θ' υποπερίπτωσης β' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α') προστίθενται εδάφια ως εξής:

«Τα Συμβούλια Επιλογής Διευθυντών συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της ΥΠΕ σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α'). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω συμβουλίων, η διαδικασία λήψης απόφασης, η θέσπιση των κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινόμενων. Μέχρι την έκδοση της υπουργικής αυτής απόφασης που ρυθμίζει τα κριτήρια επιλογής και τη λειτουργία των συμβουλίων κρίσης ισχύουν οι σχετικές υπ' αριθμ. 39832/1997 (ΦΕΚ 1088 Β') και 2103/2003 (ΦΕΚ 33 Β') υπουργικές αποφάσεις, που εκδόθηκαν κατ' εφαρμογή των νόμων 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α') και 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') αντίστοιχα.»

Άρθρο 61

1. Το τελευταίο εδάφιο της περίπτωσης Ζ' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση, καθώς και οι Διευθυντές που εντάχθηκαν στο ΕΣΥ δυνάμει του εδαφίου β' παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.»

2. Μετά το τέλος της περίπτωσης β' της παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Στα νοσοκομεία που λειτουργούν πανεπιστημιακές κλινικές, ο ιατρός με βαθμό Διευθυντή είναι μέλος Δ.Ε.Π. της πρώτης βαθμίδας.»

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΙ ΙΑΤΡΟΙ

Άρθρο 62

1. Η παρ. 8 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α'), όπως αυτή αντικαταστάθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 1 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι πανεπιστημιακοί ιατροί της παραγράφου 2 συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωαρίου λειτουργία, από 1.4.2011 αποκλειστικά σε χώρους του νο-

σοκομείου. Για τη συμμόρφωση στις διατάξεις των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α΄) τίθεται ως προθεσμία η 1.4.2011.»

2. Για το χρονικό διάστημα από 1.1.2011 μέχρι τις 31.3.2011 με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται ο τρόπος χορήγησης στους πανεπιστημιακούς ιατρούς μπλοκ θεωρημένων τριπλότυπων αποδείξεων είσπραξης από τα Νοσοκομεία.

3. Στην παρ. 11 περίπτωση Α΄ του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 που προστέθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α΄) προστίθεται υποπερίπτωση νί ως εξής:

«νί. Τα μέλη Δ.Ε.Π. λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί στις προβλεπόμενες στην Α΄ Ζώνη εφημερίες και ως εξής: οι Λέκτορες σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Β΄, οι Επίκουροι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Α΄, οι Αναπληρωτές Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Διευθυντές και οι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Συντονιστές Διευθυντές.»

4. Στο τέλος της παρ. 7 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α΄), όπως ισχύει μετά την παρ. 22 του άρθρου 22 του άρθρου τρίτου του ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25 Α΄) και την παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α΄), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο αναπληρωτής Διοικητής των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων διορίζεται από τον Υπουργό, μεταξύ τριών ατόμων που προτείνονται από το οικείο ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου και είναι μέλος Δ.Ε.Π. της βαθμίδας του Καθηγητή ή του Αναπληρωτή Καθηγητή.»

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Φ.

Άρθρο 63

1. Η παρ. 13 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α΄), όπως προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1579/ 1985 (ΦΕΚ 217 Α΄) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«α) Εκδίδει με δαπάνες του ταινίες γνησιότητας, που πρέπει να φέρουν όλα τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα ή τα Τρόφιμα Ειδικής Διατροφής που συνταγογραφούνται για ασθενείς και χορηγούνται από τα Φαρμακεία και τα Νοσοκομεία και τις διαθέτει δωρεάν στους παραγωγούς και αντιπροσώπους ή εισαγωγείς των προϊόντων αυτών. β) Ομοίως εκδίδει ταινίες γνησιότητας, που πρέπει να φέρουν όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα και διακινούνται από Δημόσια ή Ιδιωτικά Θεραπευτήρια, με διαδικασίες προμήθειας κατόπιν συμβάσεων, εξωσυμβατικά ή με χρέωση σε Ταμείο Ασθενούς, και τις διαθέτει με τιμή που θα προσδιορίζεται από υπουργική απόφαση στους παραγωγούς και αντιπροσώπους και εμπόρους των προϊόντων αυτών. Η ταινία για όλες τις περιπτώσεις εκδίδεται με δαπάνες του ΕΟΦ από τα έσοδα του τέλους ετοιμότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων του άρθρου 11 παρ.1 περίπτωσης ζ΄, περίοδος δεύτερη του ν. 1316/1983, όπως η τελευταία διάταξη προστέθηκε με το άρθρο 48 παρ.3. του ν. 3370/2008 (ΦΕΚ 176 Α΄). Τα έσοδα αυτά αποδίδονται στο σύνολό τους στον Ε.Ο.Φ.. Οι υπόχρεοι καταβολής του τέλους ετοιμότητας δεν μπορούν να αξιώσουν την χορήγηση ταινίας γνησιότητας, εάν δεν έχουν εξοφλήσει πλήρως τις οφειλές τους για το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής

Αλληλεγγύης που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΦ, καθορίζονται ο τύπος των ταινιών, ο τρόπος διάθεσης, ο τρόπος ακύρωσης, η χρήση τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 6 του άρθρου 33 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α΄) έχουν εφαρμογή και για τα προϊόντα που κυκλοφορούν ή διατίθενται χωρίς να φέρουν ταινία γνησιότητας μετά την έναρξη ισχύος του μέτρου που θα καθοριστεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

2. Οι κάτοχοι αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων οφείλουν να δηλώνουν στον ΕΟΦ σύμφωνα με το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο, τα ακριβή στοιχεία των προϊόντων που κυκλοφορούν, ώστε αυτά να εντάσσονται στα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης. Η δήλωση ανακριβών στοιχείων που διαπιστώνεται από τον ΕΟΦ έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό των φαρμακευτικών προϊόντων από τα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους.

3. Οι κάτοχοι αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων οφείλουν να εκτυπώνουν στο στέλεχος της ταινίας γνησιότητας, που απομένει στην εξωτερική συσκευασία μετά την αποκόλληση του κινητού στελέχους αυτής, τους γραμμωτούς κώδικες (barcode) «EAN» του σειριακού αριθμού της ταινίας και του κωδικού ΕΟΦ του φαρμάκου κατά τρόπο ώστε να παραμένουν ανεξίτηλοι.

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

Άρθρο 64

Στην παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α΄) προστίθεται νέο εδάφιο στ΄ ως εξής:

«στ) Σύμφωνα με τις διατάξεις της περίπτωσης δ΄ της παρ. 2 του άρθρου 2 του π.δ. 96/2010 (ΦΕΚ 170 Α΄) και κατά τα ανωτέρω, στη θέση του Γενικού Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας δύναται να αποσπασθεί και μόνιμος υπάλληλος του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή, που έχει τα τυπικά προσόντα να προαχθεί στο βαθμό του Γενικού Διευθυντή και έχει διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος του. Στις θέσεις των Βοηθών του Γενικού Επιθεωρητή ή των Επιθεωρητών ειδικότητας Υγειονομικών Επιθεωρητών ή ειδικότητας Κοινωνικών Επιθεωρητών, πέραν των οριζόμενων, δύναται να αποσπώνται και μόνιμοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό τουλάχιστον Α΄ που ανήκουν στους κλάδους Π.Ε. Διαιτολόγων περ. ι΄ άρθρο 46 του π.δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76 Α΄) «Οργανισμός Υγείας και Πρόνοιας» και Π.Ε. Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.).».

Άρθρο 65

1. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 176 Α΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), συνιστάται Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής του παρόντος, καθώς και της κείμε-

νης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ και διαχειρίζεται σχετικές καταγγελίες παραβάσεων του νόμου. Ο Τομέας Ελέγχου στελεχώνεται, με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α'), με υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και δημοσίων φορέων, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Για τη συγκρότηση του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ που συστήθηκε στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π., συνιστώνται οι πιο κάτω οργανικές θέσεις:

- α) μια (1) θέση Βοηθού Γενικού Επιθεωρητή,
- β) σαράντα (40) θέσεις Διοικητικών- Οικονομικών και Υγειονομικών Επιθεωρητών, εκ των οποίων οι πέντε (5) για το Περιφερειακό Γραφείο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Μακεδονίας - Θράκης,
- γ) δεκαπέντε (15) θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών, εκ των οποίων οι πέντε (5) για το Περιφερειακό Γραφείο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Μακεδονίας - Θράκης.

Το θεσμικό ελεγκτικό αντικείμενο του τομέα αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία, την Ψυχική Υγεία και τη Διατροφή.

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ στελεχώνεται με αποσπάσεις μονίμων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και φορέων Ν.Π.Δ.Δ. που εποπτεύονται από αυτό. Ειδικότερα:

1. Για τις θέσεις Διοικητικών - Οικονομικών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι με βαθμό Α' των κλάδων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή απόφοιτοι της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης (Ε.Σ.Δ.Δ.) με διετή τουλάχιστον υπηρεσία, οι οποίοι έχουν διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος τους.

2. Για τις θέσεις Υγειονομικών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι με βαθμό Α' των κλάδων ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής και Υγιεινολόγων, ΠΕ Υγιεινολόγων Μηχανικών, ΠΕ Μηχανικών, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχιάτρων, ΠΕ Διαιτολόγων και ΠΕ Τ.Ε.Φ.Α.Α.. Επίσης, μπορούν να αποσπώνται ιατροί Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ και ιατροί κλάδου ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α'.

3. Για τις θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι υπάλληλοι των κλάδων ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγιεινής, ΤΕ Τεχνολόγων Τροφίμων, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού και ΤΕ Πληροφορικής με βαθμό τουλάχιστον Β'.

4. Για τη γραμματειακή υποστήριξη του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. συνίσταται αντίστοιχο Τμήμα Γραμματείας στη Διεύθυνση Γραμματείας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., με δύο (2) θέσεις ΠΕ Διοικητικού και τρεις (3) θέσεις ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, εκ των οποίων η μία (1) θέση για το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Βορείου Ελλάδος.

Κατά τη διενέργεια του ελέγχου για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 17 του ν. 3868/2010, οι ελεγκτές του Τομέα Ελέγχου καπνού και αλκοόλ δύναται να βεβαιώνουν παραβάσεις του νόμου και να επιβάλλουν πρόστιμα κατά τα προβλεπόμενα στο ν. 3868/2010 και την υ.α. Γ.Π. οικ.104720/25.8.2010 (ΦΕΚ 1315 Β'). Οι κατά τόπο συναρμόδιες για την επιβολή του νόμου αρχές υποχρεούνται να συνεργάζονται και να παρέχουν άμεση συνδρομή κατόπιν αιτήματος του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλ-

ληλεγγύης μετά από γνώμη του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ δύναται να ιδρύονται παραρτήματα και υποδιευθύνσεις του Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ σε όλη την ελληνική επικράτεια, όπου κρίνεται αναγκαίο, με σκοπό να συνδράμει τις Επιτροπές Υγείας και Ποιότητας Ζωής σε ζητήματα πρόληψης και αντιμετώπισης του καπνίσματος, παραβάσεων της κείμενης νομοθεσίας και καταστολής σε επίπεδο Δήμων και Δημοτικών Διαμερισμάτων.

Με όμοια απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ.

Αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, τη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων, η δημοτική αστυνομία, οι επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), καθώς και οι λιμενικές αρχές στην περιοχή ευθύνης τους.»

2. Στην περίπτωση α' της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 176 Α') μετά τις λέξεις «παροχή εργασίας» προστίθεται η λέξη «εξαιρουμένων».

Άρθρο 66

Η ειδική πρόσθετη αποζημίωση του Γενικού Επιθεωρητή, των Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών, καθώς και των αποσπώμενων ή μετακινούμενων υπαλλήλων στη Γραμματεία του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., όπως αναλυτικά καθορίζονται στα άρθρα 4 και 8 του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α'), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 11 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256 Α'), καταβάλλεται σε αυτούς και μετά τη θέση σε ισχύ του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α'). Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά, που έχουν χορηγηθεί, κατά τα ανωτέρω, στους υπηρετούντες στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ως ειδική πρόσθετη αποζημίωση, μετά την έναρξη ισχύος του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α').

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ

Άρθρο 67

Ειδικότητα Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης

1. Η παρ. 8 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') αντικαθίσταται από την έναρξη ισχύος της ως εξής:

«8. Η άσκηση των ιατρών για την απόκτηση τίτλου των ιατρικών ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, θα πραγματοποιείται στα νοσοκομεία που έχουν αναγνωρισθεί να χορηγούν άσκηση στις ειδικότητες αυτές, με ενιαία τοποθέτηση, συμπεριλαμβανομένων των προκαταρκτικών σταδίων. Η άσκηση των ιατρών στα επιμέρους της κύριας ειδικότητας τμήματα θα πραγματοποιείται σε οποιαδήποτε χρονική φάση της όλης ειδίκευσης, με ευθύνη των οικείων επιστημονικών Διευθυντών.»

2. Η υπ' αριθμ. Υ7α/Γ.Π.οικ. 115169/09 (ΦΕΚ 1815 Β') υπουργική απόφαση «Άσκηση των ιατρών για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας της Νευρολογίας, της Ψυχιατρικής και λοιπές ειδικότητες» καταργείται από έναρξη ισχύος της.

3. Μεταβατικές Διατάξεις: Όλοι οι ιατροί των οποίων

οι αιτήσεις για ειδίκευση εκκρεμούσαν κατά τις 2.8.2010 στα κύρια στάδια των ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης θα τοποθετηθούν για συνέχιση της ειδίκευσής τους σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων τους στο προηγούμενο στάδιο ειδίκευσης. Όπου το προηγούμενο στάδιο πραγματοποιήθηκε σε περισσότερα του ενός μέρη, θα ληφθεί υπόψη η ημερομηνία υποβολής της αίτησης στο πρώτο μέρος του σταδίου αυτού. Ανά δεκαπέντε εργάσιμες ημέρες από δημοσίευσής του παρόντος, θα υποβάλλουν αιτήσεις, στις αρμόδιες Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις, προκειμένου να λάβουν σειρά προτεραιότητας στην κύρια ειδικότητα, για ενιαία τοποθέτηση:

α) Οι ιατροί που οι αιτήσεις τους εκκρεμούσαν για ειδίκευση στο δεύτερο στάδιο της ειδικότητας ή στο τρίτο για αυτούς που αποβλέπουν στην απόκτηση του τίτλου της Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

β) Οι ιατροί που οι αιτήσεις τους εκκρεμούσαν για το πρώτο προκαταρκτικό στάδιο ειδίκευσης ή δεύτερο για τη Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

γ) Οι γιατροί που οι αιτήσεις τους εκκρεμούσαν για το πρώτο προκαταρκτικό ειδίκευσης στη Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

δ) Οι ιατροί των οποίων οι αιτήσεις υπεβλήθησαν για το πρώτο προκαταρκτικό στάδιο των ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης μετά τις 2.8.2010, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

Σε περίπτωση που εκκρεμεί αίτηση ιατρού για συνέχιση της άσκησης του σε προκαταρκτικό στάδιο, θα λάβει σειρά προτεραιότητας στην κύρια ειδικότητα σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής της αίτησής του για ειδίκευση στο πρώτο μέρος του προκαταρκτικού σταδίου.

Άρθρο 68

Ειδικότητα Παθολογικής Ογκολογίας

Κατ' εξαίρεση των όσων προβλέπονται στο άρθρο 1 του π.δ. 204/1998 (ΦΕΚ 162 Α') χορηγείται σε ιατρούς ο τίτλος ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας, χωρίς εξετάσεις, εφόσον κατά τη δημοσίευση του παρόντος, συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις:

α) Η ειδικότητα της παθολογίας αποκτήθηκε πριν την έκδοση της υπουργικής απόφασης Υ4α/35455/2002 (ΦΕΚ 1568 Β').

β) Όλη ή μέρος της άσκησης στην ειδικότητα της παθολογίας, διάρκειας τουλάχιστον τριών (3) ετών, πραγματοποιήθηκε σε παθολογική ογκολογική κλινική ογκολογικού νοσοκομείου.

Άρθρο 69

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 3Β του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο χρόνος υπηρεσίας του ιατρού στα τμήματα, αναγνωρισμένα ή μη, του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, συνυπολογίζεται για την απόκτηση της ειδικότητας που αυτός επιθυμεί να αποκτήσει.»

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ' ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΕΣΥ

Άρθρο 70

1. Στο τέλος της πρώτης φράσης της παρ. 7 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') προστίθεται:

«Το ίδιο πρόσωπο δύναται να καταλάβει τη θέση του Διοικητή σε περισσότερα του ενός Νοσοκομεία, οπότε λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5. Στην περίπτωση που ο συνολικός αριθμός των οργανικών κλινικών των ως άνω νοσοκομείων υπερβαίνει τις τετρακόσιες (400), δύναται να τοποθετείται Αναπληρωτής Διοικητής σε ένα ή σε περισσότερα εξ αυτών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εάν ο Αναπληρωτής Διοικητής τοποθετηθεί σε περισσότερα νοσοκομεία λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5.»

2. Όλα τα Ογκολογικά και Ορθοπαιδικά Νοσοκομεία της χώρας, καθώς και τα Ογκολογικά και Ορθοπαιδικά Τμήματα όλων των Νοσοκομείων της χώρας, υπάγονται στην ανώτατη εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής.

Άρθρο 71

Κοστολόγηση ιατρικών πράξεων - Χρήση κάρτας πληρωμών

1. Οι τιμές (κοστολόγηση) των ιατρικών πράξεων καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.).

2. Στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, καθώς και σε όλα τα νοσοκομεία του δημοσίου και του ευρύτερου δημοσίου τομέα οποιασδήποτε νομικής μορφής παρέχεται η δυνατότητα είσπραξης των πάσης φύσεως εσόδων που προέρχονται από νοσήλια, ιατροδιαγνωστικές εξετάσεις και λοιπές ιατρικές πράξεις μέσω καρτών πληρωμών.

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' ΠΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΚΑΒ

Άρθρο 72

1. Οι διατάξεις των άρθρων 71 και 74 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α') όπως οι συμπληρώθηκαν και αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν. 3801/2009 (ΦΕΚ 163 Α'), δεν έχουν εφαρμογή στο προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ και στο προσωπικό του ΕΚΑΒ. Για το προσωπικό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 (ΦΕΚ 30 Α'), οι διατάξεις των άρθρων 71, 72 και 74 του ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26 Α'), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν, μπορεί να επιτρέπονται μόνο μετά από σύμφωνη γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του φορέα που ανήκει, ότι η μετάταξη ουδεμία επιφέρει συνέπεια για τη λειτουργία της υπηρεσίας του.

2. Η διάταξη αυτή έχει εφαρμογή και στις εκκρεμείς μετατάξεις που δεν έχουν ολοκληρωθεί, καθώς και για τις υποθέσεις που εκκρεμούν δικαστικά.

3. Στην περίπτωση ιστ' της παρ. 2 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994 (ΦΕΚ 28 Α') όπως τροποποιήθηκε και ισχύει διαγράφεται η φράση «καθώς και πληρωμάτων του Ε-ΚΑΒ».

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Άρθρο 73

Ρυθμίσεις θεμάτων φορέων και κλάδων υγείας

1. Η χορηγούμενη ποσότητα φαρμάκων ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας που προβλέπεται στο ν. 3457/2006 βάσει του δοσολογικού σχήματος που αναφέρεται στα εγκεκριμένα στοιχεία του φαρμάκου, το οποίο αναγράφεται υποχρεωτικά στη συνταγή ανεξάρτητα του αριθμού των εμβολαγίων. Εξαιρούνται τα χρόνια νοσήματα όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η δίμηνη συνταγή στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως προβλέπεται στο π.δ. 121/2008.

2. Για συνταγές που καταχωρίζονται και εκτελούνται ηλεκτρονικά σύμφωνα με τον ν. 3892/2010 καταργείται η υποχρέωση θεώρησης:

α) για συνταγές κόστους άνω των εκατόν πενήντα ευρώ (150 €),

β) για συνταγές που αφορούν τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α' – Δ' του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 και

γ) για συνταγές με αγωγή διάρκειας έως και δύο (2) μηνών που εκδίδονται από ιατρούς του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως αναφέρεται στο άρθρο 2 παρ. 11 του π.δ. 121/2008.

Άρθρο 74

Εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους υπηρεσιών

1. Για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές - αναδόχους του που απορρέουν από παρασχεθείσες προς αυτό υπηρεσίες και από ήδη παραληφθείσες προμήθειες από αυτό με αντικείμενο (προμηθειών) την αγορά, τη χρηματοδοτική μίσθωση, τη μίσθωση ή τη μίσθωση - πώληση, με ή χωρίς δικαίωμα αγοράς προϊόντων, ενώ καλύπτονται και οι συναφείς εργασίες τοποθέτησης και εγκατάστασης, έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επειγουσών αναγκών ή αποδοχή παρασχεθεισών υπηρεσιών ή προϊόντων μετά τη λήξη σχετικών συμβάσεων που καταρτίστηκαν νομίμως.

Στην έννοια της νόμιμης δαπάνης δεν περιλαμβάνονται οι παραγεγραμμένες αξιώσεις όπως ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 48 του ν.δ. 496/1974 (ΦΕΚ 204 Α'), καθώς και στην παρ. 6 του άρθρου 40 του α.ν. 1846/1951 (ΦΕΚ 179 Α').

2. Οι οφειλές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους του για τις οποίες έχουν ή πρόκειται να εκδοθούν τα προβλεπόμενα κατά περίπτωση τιμολόγια έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δύναται να εξο-

φληθούν άμεσα με την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών εκκαθάρισης, έκδοσης και θεώρησης των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Στη ρύθμιση δύναται να υπαχθούν και όσοι προμηθευτές δεν έχουν εκδώσει τα σχετικά τιμολόγια μέχρι τη δημοσίευση του νόμου, με την προϋπόθεση ότι έχουν ήδη παρασχεθεί οι υπηρεσίες στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή έχουν ήδη παραληφθεί τα προϊόντα από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή έχει ήδη καταρτισθεί σχετική σύμβαση ή παραγγελία και βρίσκεται στο στάδιο της τελικής υλοποίησης κατά τη δημοσίευση του νόμου και εφόσον οι προμηθευτές εκδώσουν τα σχετικά τιμολόγια προς την αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εντός 20 ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

3. Η εξόφληση των ανωτέρω οφειλών εφαρμόζεται εφόσον οι προμηθευτές-ανάδοχοι υποβάλλουν μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος:

α) Αίτηση προς την αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για την εξόφληση των απαιτήσεών τους που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της. Η αίτηση περιλαμβάνει επί ποινή απαραδέκτου της, όλες τις απαιτήσεις του προμηθευτή-αναδόχου έναντι του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αναλυτικά κατ' έτος.

β) Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (ΦΕΚ 75 Α') με την οποία ο αιτών παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση η οποία πηγάζει από την ίδια αιτία συμπεριλαμβανομένης και της αξίωσης για την καταβολή οποιουδήποτε είδους τόκων και μέχρι την εξόφληση των οφειλών.

4. Η εξόφληση των ανωτέρω οφειλών πραγματοποιείται εφόσον οι παρασχεθείσες υπηρεσίες ή η παραλαβή των σχετικών προϊόντων έχουν εγκριθεί και βεβαιωθεί ή έχουν βεβαιωθεί από τα αρμόδια όργανα του φορέα ή έχουν υλοποιηθεί και εκκρεμεί η βεβαίωσή τους και υπό την αναγκαία προϋπόθεση ότι θα λάβει χώρα η βεβαίωση αυτή προ της εξόφλησης της συγκεκριμένης οφειλής.

5. Οι δαπάνες που προκύπτουν με την παρούσα ρύθμιση θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

6. Στην παρούσα ρύθμιση δύναται να υπαχθούν και όσοι προμηθευτές- ανάδοχοι υπηρεσιών ή προμηθειών αγαθών κ.λπ. (κατά τα ανωτέρω), έχουν ασκήσει αγωγές ή προσφυγές σε οποιοδήποτε Δικαστήριο κατά του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, με αίτημα αναγνωριστικό ή καταψηφιστικό για τα ποσά που τους οφείλονται από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, με την προϋπόθεση ότι μαζί με την υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 3 περίπτωση β', θα δηλώσουν το σύνολο των αγωγών που έχουν καταθέσει εναντίον του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, το συνολικό αιτούμενο ποσό της κάθε αγωγής και το γενικό αριθμό κατάθεσης της κάθε αγωγής και το Δικαστήριο ενώπιον του οποίου αυτή εκκρεμεί, καθώς επίσης και υπεύθυνη δήλωση ότι θα παραιτηθούν από το κάθε δικόγραφο αγωγής ή προσφυγής και το σχετικό δικαίωμα για έγερση νέας αγωγής ή προσφυγής για την ίδια ή παρεμφερή ή διαφορετική νομική και ιστορική βάση, εντός ενός μήνα από την υποβολή της υπεύθυνης δήλωσης. Στην ίδια προθεσμία θα πρέπει να προσκομίσουν και πιστοποιητικό παραίτησης από το δικόγραφο και το δικαίωμα από την οικεία γραμματεία του Δικαστηρίου όπου εκκρεμεί η αγωγή- προσφυγή.

Σε περίπτωση που έχει ήδη συζητηθεί η υπόθεση, τότε για να υπαχθούν στη ρύθμιση, θα πρέπει να προσκομίσουν το ίδιο πιστοποιητικό παραίτησης από το δικόγραφο και το δικαίωμα από την οικεία γραμματεία του Δικαστηρίου όπου εκκρεμεί η αγωγή - προσφυγή, καθώς επί-

σης και βεβαίωση του Δικαστηρίου, ότι υπέβαλλαν ενώπιον του Εισηγητή - Δικαστή, όπου εκκρεμεί η υπόθεση, δήλωση με αίτημα να μην εκδοθεί απόφαση και να ματαιωθεί η συζήτηση της αγωγής - προσφυγής, μετά την συζήτηση της υπόθεσης, λόγω συμβιβασμού. Στην τελευταία αυτή περίπτωση, θα πρέπει να αναζητήσουν και όμοια δήλωση εντός της αυτής προθεσμίας από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, προκειμένου να υποβληθεί από αυτούς στο Δικαστήριο και να προσκομίσουν βεβαίωση και για αυτή την κατάσταση στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ήτοι όλα τα παραπάνω εντός ενός μήνα από την υποβολή της υπεύθυνης δήλωσης.

Σε περίπτωση που έχει ήδη εκδοθεί οριστική ή τελεσίδικη ή αμετάκλητη απόφαση κατά του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, πλην όμως επιθυμούν να υπαχθούν στη ρύθμιση λόγω και άλλων εκκρεμών αγωγών - προσφυγών ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο, δύνανται να υποβάλλουν με την υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 3 περίπτωση β', υπεύθυνη δήλωση ότι παραιτούνται από την διεκδίκηση τόκων και δικαστικής δαπάνης κατά του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, αναφορικά με τις συγκεκριμένες αγωγές - προσφυγές.

Άρθρο 75

Διευθέτηση θεμάτων προμηθειών

1. Για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων, καθώς και των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, καθώς και προμηθευτές αυτών, που απορρέουν από προμήθειες οι οποίες διενεργήθηκαν, έως την κατάθεση του παρόντος νόμου στη Βουλή, για την περίθαλψη των νεφροπαθών ασφαλισμένων του, κατ' εφαρμογή των καταργηθεισών με το άρθρο 37 του ν. 3784/2009 (ΦΕΚ 137 Α') διατάξεων της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 2955/2001 και των κατ' εξουσιοδότηση αυτών εκδοθεισών υπουργικών αποφάσεων ή δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επείγουσών αναγκών ή καθ' οιονδήποτε άλλο επείγοντα τρόπο.

2. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο προμήθεια, από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ιατρο-τεχνολογικών προϊόντων και συναφών με αυτές υπηρεσιών, από την έναρξη ισχύος του παρόντος, γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή, όπως καταγράφεται στο παρατηρητήριο του άρθρου 24 του ν. 3846/2010.

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι'

ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

Άρθρο 76

1. Στο άρθρο 15 παρ. 1 του π.δ. 384/1990 (ΦΕΚ 152 Α') «Οργανισμός Διοίκησης και λειτουργίας του Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο Άγιος Χαράλαμπος» τροποποιούνται δύο (2) θέσεις μόνιμου προσωπικού ως ακολούθως: και από τη Γ' κατηγορία ΔΕ μετατρέπεται μία (1) θέση του κλάδου (ΔΕ) Βοηθών Νοσοκόμων σε μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Τεχνικός, η οποία θέση ορίζεται ως θέση οδηγού αυτοκινήτων και οι θέσεις του μόνιμου προσωπικού διαρθρώνονται πλέον στον κλάδο Δ.Ε Βοηθών Νοσοκόμων θέσεις εννέα (9) και στον κλάδο ΔΕ Τεχνικός θέσεις πέντε (5), εκ των οποίων ορίζονται δύο (2)

θέσεις οδηγού αυτοκινήτων.

2. Στο άρθρο 10 του π.δ. 156/2009 (ΦΕΚ 198 Α') Οργανισμός του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (Θ.Χ.Π. Παιδιών Αθηνών) τροποποιούνται δύο (2) μόνιμες θέσεις προσωπικού ως ακολούθως: Από την κατηγορία ΥΕ μετατρέπονται τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας σε τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού ειδικότητας Πρακτικών Νοσοκόμων και οι μόνιμες θέσεις του προσωπικού διαρθρώνονται πλέον στον κλάδο ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις (5) και στον κλάδο ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού θέσεις δεκαεννέα (19).

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΑ'

ΘΕΜΑΤΑ ΟΠΑΔ

Άρθρο 77

Η θητεία των ιατρών ελεγκτών, οι οποίοι αρχικά είχαν διορισθεί με τριετή θητεία στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στη συνέχεια μετατάχθηκαν στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 77 του ν. 2910/2001 (ΦΕΚ 91 Α'), έχουν διαπιστωθεί στον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και έχουν μεταφερθεί αυτοδικαίως, με την ίδια σχέση (τριετή θητεία), στον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου από την 26η Ιουνίου 2004, βάσει του άρθρου 24 του ν. 3293/2004, ανανεούται προ της εκάστοτε λήξεως της συμβάσεως εργασίας με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για ίσο χρονικό διάστημα. Για τις συμβάσεις που έληξαν την 25η Ιουνίου 2010 η ανανέωσή τους πραγματοποιείται με την ίδια υπουργική απόφαση αναδρομικά από την 26η Ιουνίου 2010 και η μισθοδοσία τους αρχίζει από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου και βαρύνει τον ΟΠΑΔ.

Άρθρο 78

Καταργούμενες διατάξεις

1. Από την πάροδο της προθεσμίας της παρ. 1 του άρθρου 14 του παρόντος καταργούνται τα άρθρα 1 έως 14 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α'), όπως και κάθε αντίθετη στο παρόν γενική ή ειδική διάταξη νόμου. Εξαιρείται η διάταξη περί του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης του εδαφίου υπ' αριθμ. δ' της περίπτωσης εε' του άρθρου 3 του εν λόγω νόμου.

2. Η υπουργική απόφαση 08/31.5.2010 (ΦΕΚ 777 Β') «Όροι και κανόνες λειτουργίας και προϋποθέσεις δημοσιότητας του Παρατηρητηρίου Τιμών όλων των ειδών του άρθρου 10 του ν. 3580/2007» διατηρείται σε ισχύ.

3. Η παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 3697/2008 (ΦΕΚ 194 Α') καταργείται την επομένη ημέρα της δημοσίευσης του καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων κατά τα προβλεπόμενα στην παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010.

4. Οι παρ. 1, 3, 4 και 7 του άρθρου 39 του ν. 2459/1997 (ΦΕΚ 17 Α'), η παρ. 2 του άρθρου 3 του ν. 2163/1993 (ΦΕΚ 125 Α'), η παρ. 7 του άρθρου 63 του ν. 1892/1990 (ΦΕΚ 101 Α'), τα άρθρα 29 και 30 του α.ν.1565/1939 (ΦΕΚ 16 Α'), η παρ. 4 του άρθρου 31 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α'), η παρ. 6 του άρθρου 1 του π.δ. 23/1992 (ΦΕΚ 6 Α'), η παρ. 8 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988 (ΦΕΚ 217 Α'), η διάταξη της δεύτερης περιόδου της παρ.

2 του άρθρου 12Α του ν.δ. 96/1973 όπως το άρθρο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 3580/2007, η παρ. 1 του άρθρου. 4 του π.δ. 213/1986 «Καθιέρωση της ιατρικής ειδικότητας της Ιατρικής της Εργασίας» (ΦΕΚ 87 Α'), το άρθρο 50 του ν.1759/1988 (ΦΕΚ 50 Α'), η παρ. 2 του άρθρου 19 του π.δ. 52/2000 καταργούνται.

5. Η παρ. 6 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» καταργείται αναδρομικά από την ημερομηνία ισχύος της.

6. Τα άρθρα 29 και 30 του α.ν.1565/1939 (ΦΕΚ 16 Α') καταργούνται.

7. Το άρθρο 22 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') καταργείται.

Άρθρο 79

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

Αθήνα, 20 Ιανουαρίου 2011

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ι. Ραγκούσης

Γ. Παπακωνσταντίνου

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ,
ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Μ. Χρυσοχοϊδης

Α. Διαμαντοπούλου

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Γ. Κουτρουμάνης

Α. Λοβέρδος

Αριθμ. 16/2/2011

ΕΚΘΕΣΗ

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού ρυθμίζονται θέματα σχετικά με το Σύστημα Προμηθειών Υγείας. Ειδικότερα:

1.α. Ορίζεται ότι στις διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου υπάγονται οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και οι συμφωνίες – πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών όλων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και τις συμφωνίες – πλαίσιο συνάπτουν μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές με έναν ή περισσότερους οικονομικούς φορείς.

β. Με κ.υ.α., η εφαρμογή του υπό ψήφιση νόμου, δύναται να επεκτείνεται στις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών και σε συμφωνίες – πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών άλλων φορέων και να καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες εφαρμογής της.

γ. Προσδιορίζονται οι έννοιες των όρων:

– «Συμβάσεις προμηθειών»

– «Συμβάσεις υπηρεσιών»

– «Συμφωνία – πλαίσιο»

– «Αναθέτουσα αρχή»

– «Οικονομικός φορέας».

δ. Προβλέπεται ότι αναθέτουσα αρχή μπορεί να είναι:

– Η Υγειονομική Περιφέρεια, η οποία συνάπτει συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών των προαναφερόμενων φορέων που εποπτεύονται και ελέγχονται από την οικεία υγειονομική περιφέρεια.

– Περισσότερες ή όλες οι Υγειονομικές Περιφέρειες, που συνάπτουν από κοινού ενοποιημένες συμβάσεις.

– Οι οριζόμενοι φορείς (Νοσοκομεία ΕΣΥ κ.λπ.), οι οποίοι δύνανται να συνάπτουν απευθείας συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, αποκλειστικά για την αντιμετώπιση άμεσων λειτουργικών αναγκών του, κατόπιν εγκρίσεως σχετικού αιτήματος από τον Διοικητή της οικείας Υ.Π.Ε..

ε. Προβλέπεται ότι, οι Υγειονομικές Περιφέρειες μπορούν να εκχωρούν, με την οριζόμενη διαδικασία, σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής, δικαιώματα σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση της σύμβασης προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών.

(άρθρο 1)

2.α. Προσδιορίζεται το αντικείμενο των συμβάσεων προμηθειών και οι κατηγορίες προϊόντων.

β. Παρέχεται η δυνατότητα, με κ.υ.α., υπαγωγής στις διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου και άλλων προϊόντων.

γ. Προσδιορίζεται, επίσης, το αντικείμενο των συμβάσεων υπηρεσιών και παρέχεται η δυνατότητα με κ.υ.α. υπαγωγής, στο πεδίο εφαρμογής του υπό ψήφιση νόμου και άλλων υπηρεσιών.

(άρθρα 2 – 3)

3.α. Προβλέπεται ότι, για την επαναλαμβανόμενη προμήθεια ομοειδών προϊόντων και υπηρεσιών, μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές μπορούν να προκηρύσσουν διαγωνισμό, με ανοιχτή διαδικασία και με δημοσίευση προκήρυξης στην Επίσημη Εφημερίδα της ΕΕ, για την ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, με σκοπό τη σύναψη συμφωνίας – πλαίσιο. Η διάρκεια της συμφωνίας – πλαίσιο προβλέπεται στην προκήρυξη και πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα (4) έτη.

β. Για τη σύναψη των επιμέρους συμβάσεων ισχύουν τα προβλεπόμενα στις κείμενες διατάξεις (άρθρο 26 του π.δ.60/2007).

(άρθρο 4)

4.α. Ορίζεται ότι, μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους, κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του

υπό ψήφιση νόμου καταρτίζει, με ευθύνη του Διοικητή του, Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος με βάση τις πραγματικές και αιτιολογημένες ανάγκες του και τον ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών του, που ενέκρινε ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με το οριζόμενο περιεχόμενο το οποίο υποβάλλει στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.

β. Το Τμήμα Προμηθειών της Υγειονομικής Περιφέρειας καταρτίζει, έως το τέλος Φεβρουαρίου του ίδιου έτους, το Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, το οποίο εγκρίνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ. Την ευθύνη για την κατάρτιση και υλοποίηση του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών φέρει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας. Σε περίπτωση διαπίστωσης αποκλίσεων από τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό, τις τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα και κάθε παράβαση του εθνικού και κοινοτικού δικαίου εν γένει (οι οποίες συνιστούν πειθαρχικό παράπτωμα) του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας τιμωρείται με πρόστιμο από 5.000 έως 50.000 ευρώ, που επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).

δ. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υποβάλλει το εγκεκριμένο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών στη Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών (Σ.Ε.Π.) του άρθρου 6 του υπό ψήφιση νόμου εντός της πρώτης εβδομάδας του Απριλίου, προκειμένου να καθοριστούν α) ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών πρέπει να διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, ββ) το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας και γγ) η αναθέτουσα αρχή, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Το τελικό Πρόγραμμα αποτελεί το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών κ.λπ.

Η Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών εγκρίνει το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών και το κοινοποιεί μέσα στο πρώτο δεκαπενθήμερο του Απριλίου στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

Εξαιρούνται από την υποχρέωση ένταξης στο σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών κάθε φορέα και συνεπώς στο Περιφερειακό και στο Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, προμήθειες ειδών ή υπηρεσιών, των οποίων η προϋπολογισθείσα δαπάνη δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των 60.000 ευρώ χωρίς Φ.Π.Α., κατά τα οριζόμενα στην Υ.Α. 35130/739/9.8.2010.

ε. Προβλέπεται ότι, σε περίπτωση που λόγω απρόβλεπτων και εκτάκτων αναγκών καθώς και ανωτέρας βίας, προκύπτει ανάγκη συμπλήρωσης του σχεδίου Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών των προαναφερόμενων φορέων, ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας οίκοθεν ή μετά από εισήγηση του οικείου Διοικητή, υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πρόταση τροποποίησης του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, στην οποία υποχρεωτικά αναφέρεται το ύψος της επιβάρυνσης του προϋπολογισμού της Υγειονομικής Περιφέρειας. Το τροποποιημένο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προ-

μηθειών και Υπηρεσιών, εφόσον εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κοινοποιείται στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι, οι προβαλλόμενες από τον οικείο Διοικητή ή τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, ως απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες, είναι πλάσματικές, ο Διοικητής και ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας τιμωρείται πειθαρχικά με πρόστιμο από 5.000 έως 50.000 ευρώ, που επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. (άρθρο 5)

5.α. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια υπαγόμενη απευθείας στον οικείο Υπουργό, με στόχο την ενοποίηση των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών σε επίπεδο εθνικό ή μιας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, με την οριζόμενη σύνθεση.

β. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες της Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών και η διαδικασία σύγκλησης της και λήψης αποφάσεων. (άρθρο 6)

6. Προβλέπεται ότι, μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, είναι δυνατή η σύναψη σύμβασης μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και των εμπορικών Τραπεζών, που λειτουργούν νόμιμα στην Ελλάδα, υπό την εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος, για τη χρηματοδότηση του Περιφερειακού ή του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών αντιστοίχως με την απευθείας εξόφληση του οικονομικού φορέα από την Τράπεζα, υπό όρους που θα συμφωνηθούν μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και του ή των οικονομικών φορέων.

Τίθενται οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη χρηματοδότηση αυτή και παρέχεται η εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να καθορίζουν τη διαδικασία επιλογής των Τραπεζών και να ρυθμίζουν κάθε άλλη λεπτομέρεια.

(άρθρο 7)

7.α. Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (Ε.Π.Υ.) της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 3580/2007 καταργείται και συνιστάται «Επιτροπή Προδιαγραφών (Ε.Π.)» ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια αποτελούμενη από Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο και τρία μέλη, οι οποίοι μαζί με τους αναπληρωτές τους ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με διετή θητεία που μπορεί να ανανεωθεί μία φορά. (Σήμερα η Ε.Π.Υ. αποτελείται από εννέα (9) μέλη).

β. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου καθώς και η κατά συνεδρίαση αποζημίωση των λοιπών μελών της Ε.Π. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται Κανονισμός Λειτουργίας της Επιτροπής. (άρθρο 8)

8. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Προδιαγραφών που είναι:

- Ο καθορισμός των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων ανά ιατροτεχνολογικό προϊόν, υπηρεσιών για τη σύνταξη των Περιφερειακών Προγραμμάτων Προμηθειών και υπηρεσιών.

- Η ανάθεση στην ανώνυμη εταιρεία «Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών» ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε., της δημιουργίας, τήρησης και επικαιροποίησης Μητρώου Εγκεκριμέ-

νων Προϊόντων και Υπηρεσιών, καθώς και της σύνταξης ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης / ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς.

- Η έγκριση των ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων και η δημοσιοποίηση αυτών.

- Η δημιουργία βάσης δεδομένων Παρατηρητηρίου Τιμών για τον έλεγχο των τιμών όλων των ειδών που εμπίπτουν στις διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου, με βάση τις τιμές των χωρών της Ε.Ε. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι κανόνες λειτουργίας του και οι προϋποθέσεις δημοσιότητάς της. (άρθρο 9)

9.α. Προβλέπεται ότι η Ε.Π. υποστηρίζεται λειτουργικά από μία (1) Διεύθυνση, τρία (3) Τμήματα και Γραμματεία η οποία λειτουργεί σε επίπεδο αυτοτελούς γραφείου.

β. Στην Επιτροπή Προδιαγραφών συστήνονται δέκα (10) θέσεις μόνιμου προσωπικού διαφόρων κατηγοριών και Κλάδων και έξι (6) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού.

γ. Η Επιτροπή Προδιαγραφών δύναται, με αποφάσεις που εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να συνάπτει συμβάσεις με εξειδικευμένους επιστημονικούς φορείς της Ελλάδας και της αλλοδαπής για την υποστήριξη του έργου της, την απόκτηση της αναγκαίας τεχνογνωσίας στα θέματα ιδίως προδιαγραφών, τιμών και ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών, την εκπαίδευση του προσωπικού και την ανάπτυξη, εγκατάσταση, λειτουργία και εφαρμογή πληροφοριακών και άλλων συστημάτων και διαδικασιών. (άρθρο 10)

10.α. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες της αναθέτουσας αρχής και καθορίζεται ο τρόπος και το κριτήριο επιλογής του φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής, αλλά αναλαμβάνει τη διενέργεια και την εκτέλεση συμβάσεων προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών, με εκχώρηση της σχετικής αρμοδιότητας από την αναθέτουσα αρχή.

β. Ο φορέας υποχρεωτικά καταρτίζει έκθεση με αναλυτικά απολογιστικά στοιχεία, την οποία καταθέτει στην εξουσιοδοτούσα αναθέτουσα αρχή. Ως αμοιβή του φορέα ορίζεται ποσοστό από 5% έως 25% επί της θετικής διαφοράς που προκύπτει μεταξύ της μειοδοτικής του προσφοράς και του τελικού οικονομικού αποτελέσματος, βάσει των ως άνω απολογιστικών στοιχείων. Με κ.υ.α. μπορεί να ανακαθορισθεί ή να κλιμακωθεί το ποσοστό αμοιβής του φορέα, λαμβανομένων υπόψη οικονομικών αποτελεσμάτων. (άρθρο 11-12)

11. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και ορίζεται η ημερομηνία ισχύος των προτεινόμενων διατάξεων (1.1.2012 πλην των οριζόμενων εξαιρέσεων). (άρθρο 13)

12.α. Οι τιμές για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων, που κατ' εφαρμογή της διάταξης της παραγράφου 10 του άρθρου 27 του ν. 3867/2010 εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς, όπως καταγράφονται στο παρατηρητήριο τιμών, που θεσπίστηκε με το άρθρο 24 του ν. 3846/2010, αναπροσαρμόζονται, από 1.1.2010, σύμφωνα με τις τιμές του ως άνω παρατηρητηρίου τιμών. Η μείωση του ποσού των ενταλμάτων προμήθειας που αφορούν τα ανωτέρω προϊόντα θα γίνεται με ισόποση μείωση – έκπτωση επί των ενταλμάτων, που θα εκδοθούν και θα αφορούν πληρωμές προμηθευτών των ως άνω προϊόντων, του τελευταίου 5μήνου του έτους 2010.

β. Μετά την πάροδο της προαναφερόμενης προθεσμίας (ένναξη ισχύος) οι υπηρετούντες στις δεκατέσσερις (14) καταργούμενες θέσεις μόνιμου προσωπικού της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, επιστρέφουν στις οργανικές τους θέσεις, εφόσον υπηρετούν σε αυτή με απόσπαση ή μετατίθενται ή μετατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε κενές οργανικές θέσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή των εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων. Οι λοιποί υπηρετούντες στις δέκα (10) θέσεις επιστημονικού προσωπικού παραμένουν στη διάθεση της Ε.Π. μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ή μετατάσσονται σε παρεμφερείς θέσεις των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικών προσώπων, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. (άρθρα 14-16)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού συστήνεται Οργανισμός Παροχών Υγείας. Ειδικότερα:

1.α. Συστήνεται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), το οποίο τελεί υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με έδρα την Αθήνα.

β. Στον Οργανισμό μεταφέρονται και εντάσσονται ως υπηρεσίες αρμοδιότητας και προσωπικό, οι Κλάδοι Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τις μονάδες υγείας του, καθώς και το Νοσοκομείο Βραχείας Νοσηλείας, του ΟΓΑ, του ΟΑ-ΕΕ, ως προς τις παροχές τους σε είδος και ο ΟΠΑΔ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις επιμέρους διατάξεις του υπό ψήφιση νόμου.

γ. Με κ.υ.α. δύναται να μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς και κάθε άλλη κατηγορία δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης.

δ. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρεται από την ένναξη λειτουργίας του η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του Οργανισμού. Με π.δ/γμα θεσπίζεται οργανισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

(άρθρο 17-18)

2.α. Προσδιορίζονται οι πόροι του Ο.Π.Υ. που είναι:

-Ετήσια επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, σε ποσοστό 0,7% του ΑΕΠ. Η επιχορήγηση αυτή αφορά τη συμμετοχή του Δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων για τον κλάδο ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του ΟΑΕΕ, βάσει του άρθρου 35 του ν. 2084/1992 και την κρατική συμμετοχή για τον ΟΓΑ, βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η προβλεπόμενη επιχορήγηση ανέρχεται στο ποσό των 1.600.000.000 Ευρώ και αντιπροσωπεύεται από τα καταβαλλόμενα για την ίδια αιτία ποσά στους επί μέρους φορείς (ΟΓΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

- Οι ασφαλιστικές εισφορές παροχών ασθένειας σε είδος ασφαλισμένου-εργοδότη.

- Η προβλεπόμενη εισφορά συνταξιούχων που ανέρχεται σε ποσοστό 4%. Η εισφορά 2,55% των συνταξιούχων του Δημοσίου αυξάνεται από 1.1.2012 κατά 0,70% και από 1.1.2013 κατά 0,75% και διαμορφώνεται τελικά

σε 4%. Στις περιπτώσεις ασφαλιστικών οργανισμών που η εν λόγω εισφορά είναι μικρότερη από το παραπάνω τελικό ποσοστό αυτή, από 1.1.2011, διαμορφώνεται στο 4%.

- Τα έσοδα από κοινωνικούς πόρους υπέρ των αντίστοιχων φορέων και κλάδων υγείας που εντάσσονται, οι πρόσοδοι περιουσίας τους, η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών αυτών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από τη νομοθεσία τους ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων.

- Πρόσοδοι από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών.

- Ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών.

- Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία.

- Τα έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας.

- Είσπραξη των ποσών επιστροφής από φαρμακευτικές εταιρείες και φαρμακεία σύμφωνα με τα άρθρα 34 και 35 του υπό ψήφιση νόμου.

β. Οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές για παροχές ασθένειας των εντασσόμενων Κλάδων Υγείας, εξακολουθούν να συνεισπράττονται από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί είσπραξης εισφορών. Οι εισφορές για παροχές υγείας των ασφαλισμένων του Οργανισμού Περιθαλψής Ασφαλισμένων Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) εισπράττονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

γ. Με κ.υ.α. καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και η διασφάλιση της έγκαιρης μεταβίβασης των ποσών που συνεισπράττονται, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

δ. Κατά την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νόμου τα λειτουργικά έξοδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καλύπτονται, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. αυτού, από πιστώσεις του Κλάδου Ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του Ο.Π.Α.Δ. και βαρύνουν τους εν λόγω οργανισμούς. (άρθρο 19)

3.α. Ορίζεται ότι, ο Οργανισμός διοικείται από εννεαμελές (9) Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) υπό την οριζόμενη σύνθεση.

α. Ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και επιλέγεται με τη διαδικασία του άρθρου 49Α του Κανονισμού της Βουλής, μετά από πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητή και του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρα 20-22)

4. Προβλέπεται ότι, οι υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακρίνονται σε Κεντρική και Περιφερειακές.

α. Η Κεντρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε δύο (2) Γενικές Διευθύνσεις, οκτώ (8) Διευθύνσεις και ένα (1) αυτοτελές Τμήμα.

β. Τις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελούν οι υφιστάμενες μονάδες των περιφερειακών υπηρεσιών υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, πλην των υπηρεσιών νοσοκομειακής υποστήριξης αυτού, οι υγειονομικές υπηρεσίες αυτού που δεν αποτελούν οργανικές μονάδες και λειτουργούν μέχρι την εφαρμογή του υπό ψήφιση νόμου ενταγμένες στις υπηρεσίες ασφάλισης, οι οποίες μεταφέρονται στο ΕΣΥ, καθώς και οι περιφερειακές υπηρε-

σίες των λοιπών εντασσόμενων φορέων και κλάδων υγείας που ασκούν αρμοδιότητες σχετικές με παροχές ασθένειας σε είδος. Οι περιφερειακές υπηρεσίες που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξακολουθούν να λειτουργούν ως αυτοτελείς οργανικές μονάδες, κατανέμονται σε επτά διοικητικές περιφέρειες με όρια εκείνα των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Π.Ε.). Με απόφαση του Διοικητή του Οργανισμού, σε κάθε διοικητική περιφέρεια, ορίζεται ένας (1) Συντονιστής, από τους προϊστάμενους Διεύθυνσης των εντασσόμενων μονάδων, ο οποίος έχει ως έργο την εποπτεία, το συντονισμό και τη βελτίωση της λειτουργίας των Περιφερειακών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά του. (άρθρο 23)

5.α. Προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες και η διάρθρωση των οργανικών μονάδων της Κεντρικής Υπηρεσίας.

Η Γενική Διεύθυνση Διαχείρισης και Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας διαρθρώνεται σε πέντε (5) Διευθύνσεις Υγείας και ένα αυτοτελές τμήμα και η Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών σε τρεις (3) Διευθύνσεις.

β. Ορίζεται ότι, οι υπηρεσίες των εντασσόμενων κλάδων με αρμοδιότητες ανάλογες με εκείνες που ασκούνται από τις οργανικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καταργούνται από την έκδοση κ.υ.α.

γ. Προβλέπεται ότι, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. χρησιμοποιεί τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις των ιατρικών και πολυιατρείων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και των άλλων ασφαλιστικών Οργανισμών που εντάσσονται σ' αυτόν. (άρθρα 24-25)

6.α. Το πάσης φύσεως διοικητικό, ιατρικό, νοσηλευτικό, παραιατρικό και λοιπό προσωπικό και υγειονομικό προσωπικό και οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στις περιφερειακές υπηρεσίες που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μεταφέρεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει. Συμβάσεις μίσθωσης έργου που έχουν συναφθεί με ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς κ.λπ. εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

β. Οι μόνιμοι ή με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπάλληλοι που υπηρετούν στον ΟΠΑΔ μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

γ. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί, κατά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.ΦΚ.Α., μεταφέρεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει.

δ. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, για τη λειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού, μεταφέρονται σε αυτήν μέχρι διακόσια (200) άτομα από το διοικητικό προσωπικό της περιφέρειας Αττικής, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό των εντασσόμενων, στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φορέων, συμπεριλαμβανόμενων και δικηγόρων με έμμισθη εντολή, με την ίδια εργασιακή σχέση.

Εφόσον, οι θέσεις προϊσταμένων οργανικών μονάδων, δεν επαρκούν για την τοποθέτηση όλων των προϊσταμένων, οι προϊστάμενοι που δεν τοποθετούνται, εξακολουθούν να θεωρούνται προϊστάμενοι μέχρι τη λήξη της θητείας τους και διατηρούν κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων το αντίστοιχο μηνιαίο επίδομα θέσης ευθύνης.

ε. Συνιστώνται, στο γραφείο του Προέδρου του

Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τρεις (3) θέσεις Ειδικών Συνεργατών με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η αμοιβή των Συνεργατών αυτών καθορίζεται με κ.υ.α..

(άρθρο 26)

7.α. Ορίζεται ότι, η πλήρωση οργανικών θέσεων διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3812/2009, ενώ για το ιατρικό προσωπικό εφαρμόζονται οι διατάξεις του π.δ. 197/2008. (Καθορισμός κριτηρίων για την επιλογή μόνιμων ιατρών και οδοντιάτρων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

β. Παρέχεται η δυνατότητα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να συνάπτει συμβάσεις έργου με θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

(άρθρο 27)

8.α. Προβλέπεται ότι, το σύνολο του ενεργητικού και του παθητικού που προέρχεται από τους εντασσόμενους φορείς και κλάδους υγείας, οι θεσμοθετημένοι πόροι που προβλέπονται υπέρ αυτών, καθώς και η κινητή και ακίνητη περιουσία τους περιέρχονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως καθολικό διάδοχο αυτών.

β. Παρέχεται η δυνατότητα, εφόσον μεταξύ των στοιχείων του παθητικού των εντασσόμενων φορέων υφίσταται υπόλοιπο ζημιών τρέχουσας ή παρελθούσας χρήσης συμψηφισμού με τα προκύπτοντα πλεονάσματα της επόμενης ή των επόμενων χρήσεων. Εφόσον εξακολουθεί να προκύπτει έλλειμμα, αυτό καλύπτεται από την παροχή ομολόγων Ελληνικού Δημοσίου.

γ. Με αποφάσεις του Δ.Σ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναθέτει υποχρεωτικά τη διαχείριση των επενδύσεων του σε κινητές αξίες του άρθρου 4 του ν. 3586/2007 (μετοχές και άλλα χρεόγραφα εταιρειών εισηγμένων στο ΧΑ κ.λπ.), καθώς και την πραγματοποίηση έργων και εργασιών αξιοποίησης της ακίνητης περιουσίας τους, σε εξωτερικούς διαχειριστές. Η ανάθεση γίνεται με τη διαδικασία της κείμενης νομοθεσίας περί σύναψης συμβάσεων δημοσίων έργων προμηθειών και υπηρεσιών.

δ. Οι ανωτέρω συμβάσεις συνάπτονται για ορισμένο χρόνο ενός (1) έως τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης, που δεν μπορεί να υπερβεί σε συνολική διάρκεια τα έξι (6) έτη.

(άρθρο 28)

9.α. Ορίζεται ότι, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελεί καθολικό διάδοχο των εντασσόμενων φορέων και κλάδων και υπεισέρχεται στα δικαιώματα και υποχρεώσεις αυτών.

β. Με κ.υ.α. καθορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητή του Οργανισμού. Με όμοια απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των κατά μήνα συνεδριάσεων. (άρθρο 29)

10.α. Προβλέπεται ότι, με κ.υ.α., εγκρίνεται ο Κανονισμός Παροχών Υγείας με τον οποίο καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών υγείας, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη σύνθεση του Συντονιστικού Συμβουλίου Παροχών Υγείας (ΣΥ.Σ.Π.Υ.) και επανακαθορίζονται οι αρμοδιότητές του. (άρθρα 30-31)

11.α. Προβλέπεται ότι οι οριζόμενες υπηρεσίες νοσοκομειακής υποστήριξης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, εντάσσονται από τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και λειτουργούν ως αντίστοιχα παραρτήματα των νοσοκομείων στα οποία εντάσσονται (φορέων υποδοχής).

β. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά την έναρξη ισχύος των διατάξεων του άρθρου αυτού του υπό ψήφιση νόμου, μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που

κατέχει, στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής, το δε απασχολούμενο με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ., σε αντίστοιχες κενές θέσεις της συγκεκριμένης ειδικότητας. Εάν δεν υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις το προσωπικό αυτό καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις, οι οποίες καταργούνται με την, οποιοδήποτε τρόπο, αποχώρηση του προσωπικού από την υπηρεσία. Το προσωπικό, μετά τη μεταφορά του, μισθοδοτείται από τους φορείς υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας του προσωπικού αυτών. Σε περίπτωση που προκύπτουν μικρότερες συνολικές μηνιαίες αποδοχές του προσωπικού αυτού, η τυχόν διαφορά διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψη της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών.

γ. Προβλέπεται ότι, το λοιπό, μόνιμο και με σύμβαση Ι.Δ.Α.Χ., ιατρικό και οδοντιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στις προαναφερόμενες υπηρεσίες, εφόσον επιθυμεί την ένταξη, μεταφέρεται με οργανική θέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής, που αναλαμβάνουν τη μισθοδοσία του και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδικαίως. Όσοι δεν επιθυμούν την ένταξη μεταφέρονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

δ. Όλη η περιουσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ η οποία έχει διατεθεί σ' αυτό για την εξυπηρέτηση του σκοπού των Υπηρεσιών Νοσοκομειακής Υποστήριξης του, περιέρχεται αυτοδικαίως κατά κυριότητα στο Ελληνικό Δημόσιο. Με υπουργική απόφαση μπορεί να περιέλθει κατά κυριότητα, μέρος ή το σύνολο της περιουσίας των εντασσόμενων Υπηρεσιών, στους οικείους φορείς υποδοχής.

ε. Ορίζεται ότι, υφιστάμενες συμβάσεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κ.λπ.), καθώς και με ιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους, αλλά όχι για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του ενός (1) έτους και παράγουν, μέχρι τη λήξη τους, δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδικαίως σε αυτές.

(άρθρο 32)

11. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη σύσταση προσωρινών υπηρεσιακών Συμβουλίων, τις συγκροτήσεις τους, τις αρμοδιότητές τους κ.λπ..

(άρθρο 33)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

1.α. Καθιερώνεται υποχρέωση των ιδιωτικών φαρμακείων να επιστρέφουν ποσοστό επί των οφειλών των κλάδων Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) προς αυτά, υπό τον όρο της εμπρόθεσμης καταβολής αυτών. Το ποσοστό αυτό κλιμακώνεται, ανάλογα με το ύψος του αιτούμενου ποσού ανά Φ.Κ.Α. και κυμαίνεται από 0,0% για αιτούμενο ποσό έως 2.000 ευρώ έως 8% για αιτούμενο ποσό άνω των 40.001 ευρώ. Το ποσό της επιστροφής που προκύπτει, συμψηφίζεται με το ποσό που καταβάλλει εμπρόθεσμα το Φ.Κ.Α. στο φαρμακείο. Μετά την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το ποσό της επιστροφής προς αυτόν κλιμακώνεται από 0% για αιτούμενο ποσό έως 4.000 Ευρώ έως 6,5% για αιτούμενο ποσό από 160.001 Ευρώ και πάνω.

β. Από την υποχρέωση καταβολής της ανωτέρω επιστροφής εξαιρείται η αιτούμενη δαπάνη για τα φαρμακευτικά σκευάσματα της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (σκευάσματα που προμηθεύονται εξωτερικοί ασθενείς, χωρίς συμμετοχή τους, για θεραπεία σοβαρών ασθενειών και έχουν άδεια μόνο για νοσοκομειακή χρή-

ση ή για έναρξη χορήγησης στο νοσοκομείο και παρακολούθηση από ειδικό ιατρό). (άρθρο 34)

2.α. Για κάθε φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα που συνταγογραφείται και αποζημιώνεται από τους Φ.Κ.Α., συμπεριλαμβανομένου του Ο.Π.Α.Δ. και του Οίκου του Ναύτου, σύμφωνα με τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, θεσπίζεται Τιμή Κοινωνικής Ασφάλισης (Τ.Κ.Α.) η οποία προκύπτει από την τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα όπως αυτή ορίζεται από Αγορανομική Διάταξη απομειούμενη κατά 4%. Οι Φ.Κ.Α. καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της λιανικής τιμής μειωμένης κατά το ποσό της συμμετοχής του ασφαλισμένου και της προκύπτουσας διαφοράς μεταξύ της τιμής παραγωγού ή εισαγωγέα και της Τ.Κ.Α. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 4% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και θεωρείται επιστροφή (rebate) των φαρμακευτικών εταιρειών και των κατόχων άδειας κυκλοφορίας προς τους Φ.Κ.Α.

β. Το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων, προκύπτει από τα στοιχεία των συνολικών πωλήσεων της, αφού αφαιρεθούν οι απευθείας εξαγωγές, οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία και οι παράλληλες εξαγωγές, σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Για τον υπολογισμό του ποσού λαμβάνεται υπόψη η σχέση δημόσιας προς ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, ήτοι 65%-35%.

Τα ανωτέρω δεν ισχύουν για τις περιπτώσεις όπου ο εκάστοτε Φ.Κ.Α. έχει ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.), μέχρι την πλήρη εφαρμογή του τελευταίου ή διαθέτει άλλο ηλεκτρονικό σύστημα σάρωσης των συνταγών, στις οποίες το ποσό, που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας, υπολογίζεται μέσω του Σ.Η.Σ. ή του άλλου συστήματος ανά Φ.Κ.Α.

γ. Σε περίπτωση μη απόδοσης του ποσού επιστροφής, αυτό παρακρατείται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε.

δ. Τα φαρμακευτικά ιδιοσκεύασματα, για τα οποία δεν αποδόθηκε το ποσό της επιστροφής, αφαιρούνται αυτόματα από τον Κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων.

ε. Με κ.υ.α. ρυθμίζεται η διαδικασία απόδοσης του ποσού έκπτωσης από τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας προς τους Φ.Κ.Α. και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

στ. Από την επομένη της δημοσίευσης του Καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων καταργείται η παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 3697/2008, σύμφωνα με την οποία οι φαρμακευτικές εταιρείες απέδιδαν στα ασφαλιστικά ταμεία το 3% της λιανικής τιμής των φαρμάκων.

ζ. Καθιερώνεται ποσό επιστροφής (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, καθώς και προς όλα τα νοσοκομεία του Δημοσίου οποιασδήποτε μορφής, το οποίο υπολογίζεται στο 5% επί της νοσοκομειακής τιμής, όπως αυτή ορίζεται από την Αγορανομική Διάταξη. Το ποσό της επιστροφής υπολογίζεται επί του τιμολογίου αγοράς και συμψηφίζεται με τις οφειλές του νοσοκομείου προς τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους

κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. Εξαιρούνται τα φαρμακευτικά προϊόντα που θα ενταχθούν στη διαγωνιστική διαδικασία, εφόσον η τιμή, με την οποία θα κατακυρωθούν στον διαγωνισμό, είναι μικρότερη από αυτήν που προκύπτει από την προηγούμενη επιστροφή επί της νοσοκομειακής τιμής.

(άρθρο 35)

3. Επανακαθορίζεται το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων με δυνατότητα λειτουργίας το Σάββατο και κατά τις απογευματινές ώρες της Δευτέρας και Τετάρτης, καθώς και τα πληθυσμιακά κριτήρια για τη χορήγηση άδειας φαρμακείου. Επίσης επιτρέπεται να λειτουργούν νέα φαρμακεία σε ακτίνα 200 μέτρων από τα νοσοκομεία των οποίων ο αριθμός δεν μπορεί να υπερβαίνει το διπλάσιο των ήδη λειτουργούντων φαρμακείων.

(άρθρο 36)

4.α. Παρέχεται, στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (Μ.Κ.Φ.) και τα ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εμποτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η δυνατότητα να προμηθεύονται φάρμακα, για τους περιθαλπόμενους σε αυτά, από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ ή από φαρμακευτικές εταιρείες στη νοσοκομειακή τιμή.

β. Ο έλεγχος της προμήθειας των φαρμάκων πραγματοποιείται από τριμελή επιτροπή, που συγκροτείται με απόφαση του διοικητή της οικείας Υ.Π.Ε.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται όλες οι αναγκαίες λεπτομέρειες που αφορούν την εφαρμογή των ανωτέρω.

(άρθρο 37)

5. Καθορίζεται το ποσοστό μικτού κέρδους των φαρμακευτικών στο 5,4% (από 7,8%) επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή εισαγωγέα του φαρμακευτικού προϊόντος.

(άρθρο 38)

6.α. Μεταφέρεται το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων από τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας, στη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για τη στελέχυσή του συστήνονται οι αναγκαίες οργανικές θέσεις μόνιμων και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (ι.δ.α.χ.) υπαλλήλων, οι οποίες καλύπτονται από ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή με αποσπάσεις ή μετατάξεις ή μεταφορές υπαλλήλων ανάλογων προσόντων από το Δημόσιο, του ευρύτερου δημόσιου τομέα, ν.π.δ.δ. κ.λπ. Το Τμήμα στελεχώνεται από εννέα (9) υπαλλήλους.

β. Στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μεταφέρεται, επίσης, από 1.4.2011: αα) η αρμοδιότητα συγκρότησης της ενδεκαμελούς Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων, στην οποία δεν συμμετέχουν πλέον εκπρόσωποι του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας. Μέχρι τη συγκρότηση της ανωτέρω Επιτροπής εξακολουθεί να λειτουργεί η υφιστάμενη Επιτροπή Τιμών, ββ) όλες οι αρμοδιότητες του Υπουργείου Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας που αφορούν σε θέματα φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, των οριζόμενων προϊόντων αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. και ιδίως του τρόπου τιμολόγησης αυτών, τον καθαρισμό των ποσοστών κέρδους παρασκευαστών, συσκευασιών, εισαγωγέων φαρμακευτικών και φαρμακοποιών, καθώς και όλες οι πτυχές της φαρμακευτικής πολιτικής. (άρθρα 39-40)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

1. Παρέχεται η δυνατότητα στις ιδιωτικές κλινικές να:

α. Επεκτείνουν το συνολικό αριθμό των κλινών τους, κατά ποσοστό που κυμαίνεται από 10 έως 25%, ανάλογα με τη δυναμικότητά τους, με αναθεώρηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, σύμφωνα με τα ισχύοντα κατά τη χορήγηση της αρχικής άδειας λειτουργίας τους.

β. Τροποποιήσουν την αναθεωρημένη άδειά τους, εφόσον υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 με επέκταση του αντικειμένου τους, ανάπτυξη εργαστηρίων, μείωση των κλινών και μετατροπή του αντικειμένου τους. (άρθρο 41)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου αυτού επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις στις διατάξεις, σχετικά με τα οικογενειακά επιδόματα των τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών:

α. Τίθεται ως επιπλέον προϋπόθεση, για τη καταβολή των ανωτέρω επιδομάτων να έχουν οι δικαιούχοι μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα.

β. Το επίδομα τρίτου παιδιού (καταβάλλεται έως τη συμπλήρωση του έκτου έτους της ηλικίας του), ορίζεται στο ποσό των 177 ευρώ (από 174,28 ευρώ) μηνιαίως, το πολυτεκνικό επίδομα που καταβάλλεται για κάθε παιδί των τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών στο ποσό των 44 ευρώ (από 43,55 ευρώ μηνιαίως) και η ισόβια σύνταξη στο ποσό των 102 ευρώ (από 100,24 ευρώ) μηνιαίως.

γ. Ορίζεται ότι, από 1.1.2011 και εφεξής, στις πολύτεκνες οικογένειες που καταβάλλεται το επίδομα τρίτου παιδιού (177 ευρώ), για όσο διάστημα καταβάλλεται αυτό, δεν θα καταβάλλεται για το παιδί αυτό το επίδομα παιδιού πολύτεκνης οικογένειας (44 ευρώ).

δ. Καταργείται το ελάχιστο ποσό που καταβάλλεται στις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες (σήμερα 100,24 ευρώ μηνιαίως).

ε. Καταργούνται οι διατάξεις, σύμφωνα με τις οποίες τα ανωτέρω επιδόματα αναπροσαρμόζονται κάθε έτος, σύμφωνα με τον δείκτη τιμών καταναλωτή του προηγούμενου έτους και ορίζεται ότι δύναται να αναπροσαρμόζονται με κ.υ.α. (άρθρα 42-43)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄

1. Ορίζεται ότι, από 1.1.2011, οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση των λειτουργικών δαπανών του ν.π.δ.δ. «Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.)», καταβάλλονται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με μεταφορά του ποσού που έχει εγκριθεί για το εν λόγω ν.π.δ.δ. στον προϋπολογισμό της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αθηνών. (άρθρο 44)

2. Επεκτείνεται και στα ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ιδίως Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κ.Ε.Α.Τ., Εθνικό Ίδρυμα Κωφών και Ίδρυμα Αναπτυξιακής Αποκατάστασης) η δυνατότητα να προσλαμβάνουν επικουρικό προσωπικό, για την κάλυψη των αναγκών τους. Αρμόδια για τον έλεγχο νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων επικουρικού προσωπικού είναι τριμελής Επιτροπή που αποτελείται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ., τον αντιπρόεδρο του Δ.Σ. και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης προσωπικού

του οικείου Ν.Π.Δ.Δ..

(άρθρο 45)

3. Προβλέπεται η καταβολή από τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς στις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία νοσηλείου-τροφείου, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κ.υ.α.. (άρθρο 46)

4. Εξαιρείται από τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3833/2010 (περί αναστολής προσλήψεων για το έτος 2010) το προσωπικό στελέχωσης όλων των ειδικοτήτων και κλάδων των Μ.Κ.Φ. και ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(άρθρο 47)

5.α. Ορίζεται ότι, με τροποποίηση των υφιστάμενων Οργανισμών των Μ.Κ.Φ., που γίνεται με κ.υ.α., μπορεί να συστήνονται νέες θέσεις εφόσον διευρύνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες.

β. Με τους νέους Οργανισμούς των Μ.Κ.Φ. που δεν είχαν Οργανισμό έως τη δημοσίευση του ν. 3329/2005, καθορίζεται πλέον και ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας τους και οι πόροι τους. (άρθρο 48)

6. Στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και στα οριζόμενα ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιτρέπεται η μετατροπή κενών οργανικών θέσεων κλάδου σε διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας στο ίδιο ν.π.δ.δ. ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων στον ίδιο ή διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας, ως οργανικές θέσεις από ένα ν.π.δ.δ. σε άλλο ν.π.δ.δ., εφόσον δεν προκαλείται επιπρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση. Η μετατροπή ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων, διενεργείται με κ.υ.α. μετά από γνώμη του Δ.Σ. του φορέα από τον οποίο μετατρέπονται ή μεταφέρονται οι κενές οργανικές θέσεις. (άρθρο 49)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

1.α. Μετονομάζεται η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής.

β. Συνιστώνται δύο (2) νέες Διευθύνσεις (Διατροφής και Υποστήριξης Αθλητισμού) και δώδεκα (12) νέα τμήματα για τη συγκρότηση των Διευθύνσεων:

- Δημόσιας Υγιεινής αποτελούμενη από πέντε (5) αντί τέσσερα (4) Τμήματα που ισχύει σήμερα (ένα νέο δηλαδή)

- Συντονισμού και Συνεργασίας, η οποία θα αποτελείται από δύο (2) νέα Τμήματα, ενώ υπάγεται εφεξής σε αυτή το ήδη λειτουργούν αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στοματικής Υγείας από δύο (2) νέα Τμήματα

Διατροφής από τρία (3) νέα Τμήματα

- Υποστήριξης Αθλητισμού από τέσσερα (4) νέα Τμήματα.

γ. Καθορίζονται οι αρμοδιότητες και τα θέματα στελέχωσης των Διευθύνσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας (εκτός από τη μεταφορά υπαλλήλων σε υφιστάμενες κενές θέσεις, η στελέχωση των υπηρεσιών μπορεί να γίνει και σε συνιστώμενες προσωποπαγείς).

(άρθρο 50)

2.α.Μετονομάζονται:

- η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας και αντίστροφα

- η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας σε Γενική Διεύθυνση Υγείας.

β. Μεταφέρεται και υπάγεται, εφεξής, στη Γενική Διεύθυνση Υγείας, η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.

γ. Διευρύνεται η δυνατότητα κάλυψης της θέσης του Γενικού Διευθυντή Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών από όλους τους υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή, εφόσον διαθέτουν τα τυπικά προσόντα κ.λπ.. (άρθρο 51)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄

Ρυθμίζονται θέματα που αφορούν διάφορα επαγγέλματα υγείας. Συγκεκριμένα:

1.α. Απαλείφεται, από τους σκοπούς της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) η δυνατότητα έκδοσης των απαιτούμενων πιστοποιητικών, για την ανανέωση της άδειας άσκησης του επαγγέλματος των νοσηλευτών.

β. Προστίθενται στα τακτικά μέλη της Ε.Ν.Ε. και οι απόφοιτοι της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής, καθώς και της πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων. (άρθρο 52)

2. Επανακαθορίζεται ο φορέας χορήγησης της άδειας άσκησης επαγγέλματος «Διασώστης-Πλήρωμα Ασθενοφόρου» (χορηγείται εφεξής από τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις αντί από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που ισχύει). (άρθρο 53)

3. Διευκρινίζονται τα τμήματα των ιδρυμάτων της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης των οποίων οι απόφοιτοι μπορούν να ασκήσουν το επάγγελμα του Κοινωνικού Λειτουργού κ.λπ.. (άρθρο 54)

4.α. Προστίθεται στους υφιστάμενους βαθμούς των ειδικευόμενων γιατρών (Διευθυντή, Επιμελητών Α΄ και Β΄) και αυτός του Συντονιστή Διευθυντή.

β. Ορίζεται σε 2.055 ευρώ ο μηνιαίος βασικός μισθός του Συντονιστή Διευθυντή.

γ. Παρέχεται η δυνατότητα σύστασης ή προκήρυξης θέσης ιατρού, σε βαθμό διαφορετικό από αυτόν της κενωθείσας ή νεοσυσταθείσας θέσης (σήμερα έως το 20% των κενούμενων ή των νέων θέσεων ιατρών προκηρύσσονται υποχρεωτικά στο βαθμό της κενωθείσας ή νεοσυσταθείσας θέσης).

δ. Προβλέπεται ότι σε κάθε νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 300 κλινών (αντί 200 κλινών που ισχύει) συνιστάται αυτοτελές Τμήμα επειγόντων περιστατικών. (άρθρο 55)

5. Προβλέπεται ότι, στο δεύτερο κατάλογο εγγραφής επικουρικών ιατρών, που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ), για την κάλυψη σχετικών αναγκών νοσηλευτικών μονάδων (Α΄ Ζώνης, ΕΚΑΒ κ.λπ.) υπάγονται, εφεξής, και τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των νοσοκομείων ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής.

Οι επικουρικοί ιατροί που επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με τα Τ.Ε.Π. εξαιρούνται από την υποχρέωση άσκησης υπηρεσίας επί ένα (1) έτος τουλάχιστον, σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο (Γ΄ Ζώνη, Β΄ Ζώνη πλην των πανεπιστημιακών νοσοκομείων που ανήκουν σ΄ αυτή κ.λπ.). (άρθρο 56)

6. Παρατείνεται, για δύο (2) μήνες αντί για έξι (6) που

ισχύει και όχι περισσότερο από δώδεκα (12), με υπουργική απόφαση, η θητεία των λειτουργών που υπηρετούν σε θέση ιατρών υπαίθρου, μέχρι καλύψεως της προκηρυθείσας θέσης. (άρθρο 57)

7. Ορίζεται ότι, οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. που μετατίθενται α) από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α΄ περιοχών, β) από τα νοσοκομεία άγονων Α΄ περιοχών σε νοσοκομεία εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης και γ) από νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α΄ περιοχών σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας αντίστοιχα των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, μπορούν εφεξής να τοποθετηθούν στις εν λόγω νοσηλευτικές μονάδες διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, αντί σε ομοιόβαθμη θέση που ισχύει σήμερα. (άρθρο 58)

8. Απαλείφεται η εξουσιοδοτική διάταξη της παρ. Ε του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 σχετικά με τον τρόπο καθορισμού των άγονων περιοχών, προκειμένου ιατροί του ΕΣΥ να διεκδικήσουν προκηρυσσόμενη θέση, για την πρόσληψή τους σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας των εν λόγω περιοχών και εφεξής η έννοια αυτών καλύπτεται από τον ορισμό που δίδεται με τις ισχύουσες διατάξεις. (άρθρο 59)

9. Προβλέπεται ότι, τα Συμβούλια Επιλογής Διευθυντών ιατρών ΕΣΥ συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της ΥΠΕ και καθορίζεται ο τρόπος λειτουργίας τους, η διαδικασία λήψης απόφασης, η ιεράρχηση των κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινόμενων. (άρθρο 60)

10. Προβλέπεται ότι οι υπηρετούντες Διευθυντές, καθώς και οι Διευθυντές που εντάχθηκαν στο ΕΣΥ καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο. (άρθρο 61)

11.α. Παρατείνεται, για τρεις (3) επιπλέον μήνες, δηλαδή, μέχρι 1.4.2011 αντί μέχρι 1.1.2011, που ισχύει, η προθεσμία της παραγράφου 8 του άρθρου 1 του ν. 3868/2010, σχετικά με την απαγόρευση άσκησης της ιατρικής σε ιδιωτικό ιατρείο για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς.

β. Τα μέλη Δ.Ε.Π. λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί στις προβλεπόμενες στην Α΄ Ζώνη εφημερίες των ιατρών ΕΣΥ και ως εξής: οι Λέκτορες και οι Επίκουροι Καθηγητές, σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Β΄ και Α΄ (αντιστοιχεί σε έξι (6) εφημερίες, τέσσερις (4) ενεργείας και δύο (2) ετοιμότητας) και οι Αναπληρωτές Καθηγητές και οι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Διευθυντές και τους Συντονιστές Διευθυντές (αντιστοιχεί σε έξι (6) εφημερίες, τρεις (3) ενεργείας και τρεις (3) ετοιμότητας). (άρθρο 62)

12.α. Προβλέπεται ότι ταινίες γνησιότητας του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) πρέπει να φέρουν και τα τρόφιμα ειδικής διατροφής που συνταγογραφούνται για ασθενείς αυτού και όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα και διακινούνται από Δημόσια ή Ιδιωτικά Θεραπευτήρια, (σήμερα ταινία γνησιότητας εκδίδει για τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα). Η ταινία εκδίδεται με δαπάνες του Ε.Ο.Φ. από τα έσοδα του τέλους ετοιμότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Τα έσοδα αυτά αποδίδονται στο σύνολό τους στον Ε.Ο.Φ. Οι υπόχρεοι καταβολής του τέλους ετοιμότητας δεν μπορούν να αξιώσουν τη χορήγηση ταινίας γνησιότητας εάν δεν έχουν εξοφλήσει πλήρως τις οφειλές τους, για το προηγούμενο ημερολογιακό έτος.

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τις υποχρεώσεις

των κατόχων αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. (άρθρο 63)

13.α. Παρέχεται η δυνατότητα απόσπασης στη θέση του Γενικού Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) και μόνιμου υπαλλήλου του Δημοσίου ή ν.π.δ.δ. κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή Διευθυντή. Στις θέσεις των Βοηθών του Γενικού Επιθεωρητή ή των Επιθεωρητών ειδικότητας Υγειονομικών και Κοινωνικών Επιθεωρητών, πέραν των οριζόμενων, δύνανται να αποσπώνται και μόνιμοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με βαθμό τουλάχιστον Α' που ανήκουν στους κλάδους ΠΕ Διαιτολόγων και ΠΕ Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού.

β. Συνιστώνται, για τη συγκρότηση του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.:

- μία (1) θέση Βοηθού Γενικού Επιθεωρητή,
- σαράντα (40) θέσεις Επιθεωρητών,
- δεκαπέντε (15) θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών.

Επίσης, συνιστάται τμήμα Γραμματείας στη Διεύθυνση Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ με πέντε (5) θέσεις προσωπικού [δύο (2) ΠΕ και τρεις (3) ΤΕ ή ΔΕ].

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ στελεχώνεται, επίσης, με αποσπάσεις μόνιμων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και φορέων ν.π.δ.δ. που εποπτεύονται από αυτό. Κατά τη διενέργεια του ελέγχου, για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 17 του ν. 3868/2010 (μέτρα για την ολική απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους), οι ελεγκτές του τομέα ελέγχου καπνού και αλκοόλ δύνανται να βεβαιώνουν παραβάσεις του νόμου και να επιβάλλουν πρόστιμα, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Παρέχεται η δυνατότητα ίδρυσης με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, παραρτημάτων και υποδιευθύνσεων του Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ σ' όλη την επικράτεια.

γ. Η ειδική πρόσθετη αποζημίωση του Γενικού Επιθεωρητή, των Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών, καθώς και των αποσπόμενων ή μετακινούμενων υπαλλήλων στη Γραμματεία του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., καταβάλλεται σε αυτούς και μετά τη θέση σε ισχύ του ν. 3205/2003 (23.12.2003). Ποσά που έχουν χορηγηθεί, κατά τα ανωτέρω, στους υπηρετούντες στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π., δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα. (άρθρα 64-66)

14. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την αναγνώριση διαφόρων ειδικοτήτων της ιατρικής επιστήμης κ.λπ..

(άρθρα 67-69)

15.α. Παρέχεται η δυνατότητα:

- Κατάληψης, από το ίδιο πρόσωπο, θέσης Διοικητή και Αναπληρωτή Διοικητή και σε περισσότερα του ενός νοσοκομεία. Στην περίπτωση αυτή το πρόσωπο αυτό λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5.

- Είσπραξης, από τα οριζόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα των πάσης φύσεως εσόδων τους, που προέρχονται από νοσήλια, ιατροδιαγνωστικές εξετάσεις και λοιπές ιατρικές πράξεις, μέσω καρτών πληρωμών.

β. Με κ.υ.α. αντί π.δ. που ισχύει, καθορίζονται οι τιμές των ιατρικών πράξεων. (άρθρα 70 και 71)

17.α. Εξαιρείται το προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ., καθώς και το προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β., από την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων

71 και 74, του ν. 3528/2007, όπως ισχύουν, αναφορικά με τη μετάταξή του σε άλλο Υπουργείο, δημόσια υπηρεσία ή ν.π.δ.δ. ή από κλάδο σε κλάδο της ίδιας ή ανώτερης κατηγορίας. Ειδικά για το προσωπικό των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας η μετάταξη των προαναφερομένων άρθρων 71 και 74, καθώς και του άρθρου 72 του ίδιου νόμου (μετάταξη σε παραμεθόριο περιοχή) επιτρέπεται ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του φορέα που ανήκει.

β. Η ρύθμιση αυτή έχει εφαρμογή και στις εκκρεμείς μετατάξεις που δεν έχουν ολοκληρωθεί, καθώς και τις υποθέσεις που εκκρεμούν δικαστικά.

γ. Υπάγονται στο καθεστώς προσλήψεων (μέσω Α-ΣΕΠ) του ν. 2190/1994 και τα πληρώματα του ΕΚΑΒ.

(άρθρο 72)

18.α. Προβλέπεται ότι, η χορηγούμενη ποσότητα ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας. Εξαιρούνται τα χρόνια νοσήματα όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η δόμηνη συνταγή στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

β. Αναφέρονται οι συνταγές για τις οποίες καταργείται η υποχρέωση θεώρησης. (άρθρο 73)

19.α. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές – αναδόχους του που απορρέουν από παρασχεθείσες προς αυτό υπηρεσίες και από ήδη παραληφθείσες προμήθειες, έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, δυνάμει απευθείας αναθέσεων, μετά τη λήξη σχετικών συμβάσεων που καταρτίστηκαν νομίμως.

β. Οι οφειλές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές – αναδόχους του, για τις οποίες έχουν ή πρόκειται να εκδοθούν τα προβλεπόμενα, κατά περίπτωση, τιμολόγια έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, δύνανται να εξοφληθούν άμεσα, με την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών εκκαθάρισης, έκδοσης και θεώρησης των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις.

γ. Οι προαναφερόμενες δαπάνες θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. (άρθρο 74)

20.α. Θεωρούνται, επίσης, νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.), καθώς και των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, καθώς και προμηθευτές αυτών, που απορρέουν από προμήθειες οι οποίες διενεργήθηκαν, μέχρι την κατάθεση του υπό ψήφιση νόμου στη Βουλή, για την περίθαλψη των νεφροπαθών ασφαλισμένων του, κατ' εφαρμογή των οριζόμενων διατάξεων ή δυνάμει απευθείας αναθέσεων.

β. Η προμήθεια, από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συναφών με αυτές υπηρεσιών, από την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νόμου, γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή όπως καταγράφεται στο παρατηρητήριο τιμών. (άρθρο 75)

21.α. Στο Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο Α-ΓΙΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ» μετατρέπεται μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων σε μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Τεχνικός.

β. Στο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (Θ.Χ.Π. Παιδιών Αθηνών), μετατρέπονται τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας σε

τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού ειδικότητας Πρακτικών Νοσοκόμων.

(άρθρο 76)

22. Ανανεώνεται προ της εκάστοτε λήξεως της σύμβασης εργασίας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για ίσο χρονικό διάστημα η θητεία των ιατρών ελεγκτών, οι οποίοι αρχικά είχαν διορισθεί, με τριετή θητεία στο ΥΥΚΑ, στη συνέχεια μετατάχθηκαν στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις και έχουν μεταφερθεί, αυτοδικαίως, με την ίδια σχέση (τριετή θητεία), στον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) από την 26η Ιουνίου 2004.

Για τις συμβάσεις που έληξαν την 25 Ιουνίου 2010 η ανανέωση τους πραγματοποιείται με την προαναφερόμενη απόφαση αναδρομικά από 26 Ιουνίου 2010 και η μισθοδοσία τους αρχίζει από τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου και βαρύνει τον προϋπολογισμό του ΟΠΑΔ.

23. Τίθενται οι καταργούμενες διατάξεις. (άρθρο 78)

Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

A. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη ύψους 671.000 ευρώ που αναλύεται σε:

α. 171.000 ευρώ, από τη σύσταση εννέα (9) θέσεων ΠΕ στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τη στελέχωση του μεταφερόμενου σε αυτό Τμήματος Τιμών Φαρμάκων. (άρθρο 39 παρ. 3)

β. 50.000 ευρώ, για την κάλυψη λειτουργικών εξόδων των δύο (2) νέων Διευθύνσεων και των δώδεκα (12) νέων τμημάτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, καθώς και του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ, καθώς και την καταβολή επιδομάτων ευθύνης των προαναφερόμενων οργανικών μονάδων. (άρθρο 50)

γ. 450.000 ευρώ, από τη σύσταση μίας (1) θέσης Βοηθού Γενικού Επιθεωρητή, σαράντα (40) θέσεων Επιθεωρητών, δεκαπέντε (15) θέσεων Βοηθών Επιθεωρητών οι οποίες θα καλυφθούν με απόσπαση (διαφορά αποδοχών) καθώς και πέντε (5) θέσεων προσωπικού, για τη στελέχωση του τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 65)

2. Ετήσια δαπάνη από τη:

- Διεύρυνση των βαθμών ιατρών Ε.Σ.Υ.

(άρθρο 55 παρ. 1)

- Λήψη μηνιαίας αποζημίωσης στα μέλη ΔΕΠ.

(άρθρο 62 παρ. 2)

- Καταβολή ειδικής πρόσθετης αποζημίωσης στον Γενικό Επιθεωρητή, τους Επιθεωρητές και τους Βοηθούς Επιθεωρητές και μετά την έναρξη ισχύος του ν. 3205/2003. (άρθρο 66)

- Τη μισθοδοσία προσωπικού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που εντάσσονται στο ΕΣΥ με αντίστοιχη εξοικονόμηση δαπάνης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. (άρθρο 32 παρ. 2)

3. Ενδεχόμενη δαπάνη, από: α. τη δυνατότητα σύστασης με κ.υ.α. νέων θέσεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. (άρθρο 48 παρ. 1)

β. Τη σύσταση προσωποπαγών θέσεων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. (άρθρο 50 παρ. 4)

γ. Άρσης του περιορισμού των συνιστώμενων θέσεων ιατρικού προσωπικού σε ομοιόβαθμη θέση με αυτήν που

κενώνεται ή συστήνεται.

(άρθρο 55 παρ. 3)

δ. Κάλυψη των λειτουργικών εξόδων των παραρτημάτων και υποδιευθύνσεων που δύναται να δημιουργήσει ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ. (άρθρο 65 παρ. 4)

4. Εφάπαξ δαπάνη ύψους 80.000 ευρώ, για τον εξοπλισμό των νέων Διευθύνσεων και Τμημάτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, καθώς και του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 50 και 65)

5. Εφάπαξ ενδεχόμενη δαπάνη, από την προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, σε περίπτωση δημιουργίας από τον Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ παραρτημάτων και υποδιευθύνσεων.

(άρθρο 65 παρ. 4)

6. Νομιμοποίηση δαπάνης από τη μη αναζήτηση ως αχρεωστήτως καταβληθέντων των ποσών που έχουν χορηγηθεί: α) ως επίδομα μεταπτυχιακών σπουδών στους προϊσταμένους των Γενικών Διευθύνσεων του Υπουργείου ΥΥΚΑ και στον Γενικό Επιθεωρητή του ΣΕΥΥΠ για το χρονικό διάστημα 1/9/2005 μέχρι 30.9.2010 (άρθρο 51 παρ. 9) και β) στους υπηρετούντες στο ΣΕΥΥΠ, ως ειδική πρόσθετη αποζημίωση, μετά την έναρξη ισχύος του ν. 3205/2003. (άρθρο 66)

7. Ενδεχόμενη αύξηση του δημοσίου χρέους από την έκδοση ομολόγων του Δημοσίου για την κάλυψη του ελλείμματος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. (άρθρο 28 παρ. 2)

8. Ενδεχόμενη ετήσια αύξηση των εσόδων του Δημοσίου σε περίπτωση επιβολής χρηματικών προστίμων στους παραβάτες ρυθμίσεων του υπό ψήφιση νόμου, σχετικά με την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών νοσηλευτικών μονάδων του ΕΣΥ ή μονάδων κοινωνικής φροντίδας αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το ύψος της αύξησης εκ της αιτίας αυτής δεν μπορεί να προσδιορισθεί διότι εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα (αριθμός και ύψος παράβασης κ.λπ.). (άρθρο 5 παρ. 3 και 9)

9. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης από τον επανακαθορισμό των προϋποθέσεων και των όρων καταβολής των οικογενειακών επιδομάτων (10ετής μόνιμη διαμονή στη χώρα κ.λπ.). (άρθρο 42-44)

10. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης ποσού 600.000 ευρώ περίπου, από: α. τη μείωση των λειτουργικών εξόδων της πρώην ΕΠΥ και νυν ΕΠ, εξαιτίας του περιορισμού των οργανικών μονάδων (μείωση από εννέα (9) σε έξι (6) των μελών της, μείωση από έξι (6) σε τρία (3) των τμημάτων της και μείωση από σαράντα (40) σε δεκαέξι (16) των θέσεων προσωπικού της).

(άρθρα 8 παρ. 1 και 10 παρ. 1 και 3)

β. την μεταφορά της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

11. Ενδεχόμενη ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης, από τη λήψη μειωμένων αποδοχών, λόγω της δυνατότητας κατάληψης από το ίδιο πρόσωπο θέσης Διοικητή και Αναπληρωτή Διοικητή και σε περισσότερα του ενός (1) νοσοκομεία. (άρθρο 70 παρ. 1)

B. Επί του προϋπολογισμού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη ποσού 7.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους που απορρέουν από παρασχεθείσες προς αυτό υπηρεσίες και από ήδη παραληφθείσες προμήθειες. (άρθρο 74)

Γ. Επί του προϋπολογισμού του ΟΓΑ και λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη ποσού 15.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση υποχρεώσεων των ανωτέρω φορέων προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, καθώς και προμηθευτές αυτών που απορρέουν από προμήθειες, για την περίθαλψη νεφροπαθών ασφαλισμένων τους. (άρθρο 75)

Δ. Επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Φ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη, από την ανάληψη των εξόδων έκδοσης της ταινίας γνησιότητας που πρέπει να φέρουν, εφεξής, τα τρόφιμα ειδικής διατροφής καθώς και όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα. (άρθρο 63 παρ. 1)

2. Ετήσια αύξηση των εσόδων του, από την είσπραξη του τέλους ετοιμότητας για τη χορήγηση στους υπόχρεους καταβολής της ταινίας γνησιότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. (άρθρο 63 παρ. 1)

Ε. Επί των προϋπολογισμών των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή νοσηλίου-τροφείων προς τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία. Το ύψος της δαπάνης αυτής εξαρτάται από το ύψος του νοσηλίου-τροφείου που θα καθορισθεί με κ.υ.α. και από πραγματικά περιστατικά (αριθμός ασφαλισμένων, διάρκεια φιλοξενίας κ.λπ.). (άρθρο 46)

2. Ετήσια μείωση δαπάνης από:

α. Το συμψηφισμό με τις οφειλές τους προς τα ιδιωτικά φαρμακεία, της θεσπιζόμενης επιστροφής, το ύψος της οποίας υπολογίζεται σε 70.000.000 ευρώ.

β. Τον περιορισμό του ποσοστού μικτού κέρδους των φαρμακευτικών στο 5,4% (από 7,8%) επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή εισαγωγέα των φαρμακευτικών προϊόντων και τη συνακόλουθη μείωση της λιανικής τιμής. (άρθρο 38)

ΣΤ. Επί των προϋπολογισμών των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, του ΟΠΑΔ και του Οίκου Ναύτου (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια αύξηση εσόδων ύψους 140.000 Ευρώ περίπου, από την αλλαγή του τρόπου υπολογισμού του ποσού που οφείλουν να επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. (άρθρο 35)

Ζ. Επί των προϋπολογισμών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό), του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου (ν.π.ι.δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό) και των νοσοκομείων του Δημοσίου

Ετήσια μείωση δαπάνης ύψους 45.000.000 ευρώ περίπου, από τον συμψηφισμό με τις οφειλές των νοσοκομείων προς τις φαρμακευτικές εταιρείες ή του κατόχους

άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων ποσοστού 5% επί της νοσοκομειακής τιμής των φαρμάκων. (άρθρο 35)

Η. Επί του προϋπολογισμού του ΟΠΑΔ (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη από την ανανέωση για τρία (3) ακόμη χρόνια της θητείας των ιατρών – ελεγκτών που έχουν διαπιστωθεί στον ΟΠΑΔ., καθώς από την καταβολή αποδοχών σε ιατρούς-ελεγκτές των οποίων οι συμβάσεις έληξαν την 25.6.2010 και η ανανέωσή τους πραγματοποιείται με υπουργική απόφαση αναδρομικά από την 25.6.2010. (άρθρο 77)

Θ. Επί του προϋπολογισμού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και του Ν.Π.Δ.Δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη μείωση δαπάνης από τη δυνατότητα να προμηθεύονται φάρμακα από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή από φαρμακευτικές εταιρείες στη νοσοκομειακή τιμή. (άρθρο 37)

Ι. Επί των προϋπολογισμών των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη δαπάνη, από τη δυνατότητα που παρέχεται στα εν λόγω Ν.Π.Δ.Δ. να προσλαμβάνουν επικουρικό προσωπικό. (άρθρο 45)

ΙΑ. Επί του προϋπολογισμού της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ν.Π.Δ.Δ. μη επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια αύξηση των εσόδων της, από την εγγραφή νέων τακτικών μελών, καθώς και από την καταβολή της ετήσιας τακτικής εισφοράς τους. (άρθρο 52 παρ. 2)

Αθήνα 20 Ιανουαρίου 2011

Ο Γενικός Διευθυντής

Βασίλειος Κατριβέσης

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Α. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη ύψους 671.000 ευρώ που αναλύεται σε:

α. 171.000 ευρώ, από τη σύσταση εννέα (9) θέσεων ΠΕ στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τη στελέχωση του μεταφερόμενου σε αυτό Τμήματος Τιμών Φαρμάκων. (άρθρο 39 παρ. 3)

β. 50.000 ευρώ, για την κάλυψη λειτουργικών εξόδων των δύο (2) νέων Διευθύνσεων και των δώδεκα (12) νέων τμημάτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, καθώς και του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ, καθώς και την καταβολή επιδομάτων ευθύνης των προαναφερόμενων οργανικών μονάδων. (άρθρο 50)

γ. 450.000 ευρώ, από τη σύσταση μίας (1) θέσης Βοηθού Γενικού Επιθεωρητή, σαράντα (40) θέσεων Επιθεωρητών, δεκαπέντε (15) θέσεων Βοηθών Επιθεωρητών οι οποίες θα καλυφθούν με απόσπαση (διαφορά αποδοχών) καθώς και πέντε (5) θέσεων προσωπικού, για τη στελέχωση του τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 65)

2. Ετήσια δαπάνη από τη:

- Διεύρυνση των βαθμών ιατρών Ε.Σ.Υ.

(άρθρο 55 παρ. 1)

- Λήψη μηνιαίας αποζημίωσης στα μέλη ΔΕΠ.

(άρθρο 62 παρ. 2)

- Καταβολή ειδικής πρόσθετης αποζημίωσης στον Γενικό Επιθεωρητή, τους Επιθεωρητές και τους Βοηθούς Επιθεωρητές και μετά την έναρξη ισχύος του ν. 3205/2003. (άρθρο 66)

- Τη μισθοδοσία προσωπικού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που εντάσσονται στο ΕΣΥ με αντίστοιχη εξοικονόμηση δαπάνης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. (άρθρο 32 παρ. 2)

3. Ενδεχόμενη δαπάνη, από: α. τη δυνατότητα σύστασης με κ.υ.α. νέων θέσεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας. (άρθρο 48 παρ. 1)

β. Τη σύσταση προσωποπαγών θέσεων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(άρθρο 50 παρ. 4)

γ. Άρσης του περιορισμού των συνιστώμενων θέσεων ιατρικού προσωπικού σε ομοιόβαθμη θέση με αυτήν που κενώνεται ή συστήνεται. (άρθρο 55 παρ. 3)

δ. Κάλυψη των λειτουργικών εξόδων των παραρτημάτων και υποδιευθύνσεων που δύναται να δημιουργήσει ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ. (άρθρο 65 παρ. 4)

4. Εφάπαξ δαπάνη ύψους 80.000 ευρώ, για τον εξοπλισμό των νέων Διευθύνσεων και Τμημάτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, καθώς και του Τμήματος Γραμματείας της Διεύθυνσης Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 50 και 65)

5. Εφάπαξ ενδεχόμενη δαπάνη, από την προμήθεια του απαραίτητου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, σε περίπτωση δημιουργίας από τον Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ παραρτημάτων και υποδιευθύνσεων. (άρθρο 65 παρ. 4)

6. Ενδεχόμενη αύξηση του δημοσίου χρέους από την έκδοση ομολόγων του Δημοσίου για την κάλυψη του ελλείμματος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 28 παρ. 2)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Β. Επί του προϋπολογισμού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη ποσού 7.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους που απορρέουν από παρασχεθείσες

προς αυτό υπηρεσίες και από ήδη παραληφθείσες προμήθειες. (άρθρο 74)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στον προϋπολογισμό του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Γ. Επί του προϋπολογισμού του ΟΓΑ και λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη ποσού 15.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση υποχρεώσεων των ανωτέρω φορέων προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, καθώς και προμηθευτές αυτών που απορρέουν από προμήθειες, για την περίθαλψη νεφροπαθών ασφαλισμένων τους. (άρθρο 75)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των οικείων φορέων

Δ. Επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Φ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από την ανάληψη των εξόδων έκδοσης της ταινίας γνησιότητας που πρέπει να φέρουν, εφεξής, τα τρόφιμα ειδικής διατροφής καθώς και όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα. (άρθρο 63 παρ. 1)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στον προϋπολογισμό του ΕΟΦ.

Ε. Επί των προϋπολογισμών των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή νοσηλίου-τροφείου προς τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία. Το ύψος της δαπάνης αυτής εξαρτάται από το ύψος του νοσηλίου-τροφείου που θα καθορισθεί με κ.υ.α. και από πραγματικά περιστατικά (αριθμός ασφαλισμένων, διάρκεια φιλοξενίας κ.λπ.). (άρθρο 46)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στον προϋπολογισμό των οικείων φορέων.

ΣΤ. Επί του προϋπολογισμού του ΟΠΑΔ (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη από την ανανέωση για τρία (3) ακόμη χρόνια της θητείας των ιατρών – ελεγκτών που έχουν διαπιστωθεί στον ΟΠΑΔ., καθώς από την καταβολή αποδοχών σε ιατρούς-ελεγκτές των οποίων οι συμβάσεις έληξαν την 25.6.2010 και η ανανέωσή τους πραγματοποιείται με υπουργική απόφαση αναδρομικά από την 25.6.2010. (άρθρο 77)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στον προϋπολογισμό του ΟΠΑΔ.

Ζ. Επί των προϋπολογισμών των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ενδεχόμενη δαπάνη, από τη δυνατότητα που παρέχεται στα εν λόγω ν.π.δ.δ. να προσλαμβάνουν επικουρικό

προσωπικό. (άρθρο 45)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλυφθεί από τις πιστώσεις που θα εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των οικείων νομικών προσώπων.

Αθήνα 20 Ιανουαρίου 2011

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Γ. Παπακωνσταντίνου

Α. Λοβέρδος

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Γ. Κουτρουμάνης