

ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

I. Επί της Αρχής του σχεδίου Νόμου:

Με τις διατάξεις του προτεινόμενου σχεδίου νόμου επιχειρείται η αναδιοργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η ολοκλήρωση των υπηρεσιών υγείας με στόχο να τοποθετηθεί ο πολίτης και οι ανάγκες υγείας του στο επίκεντρο της υγειονομικής φροντίδας.

Η ανασυγκρότηση των υπηρεσιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με σκοπό τη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα των πολιτών, είναι εξαιρετικά κρίσιμη.

Η μη υλοποίηση αυτής της αναδιοργάνωσης, έχει διαπιστωθεί ότι περιορίζει την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας, προκαλώντας δυσαρέσκεια και ανασφάλεια στους πολίτες. Το γεγονός αυτό, ενισχύει την ανάγκη περαιτέρω ανάπτυξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η οποία σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι σήμερα πιο επιτακτική από ποτέ.

Με το παρόν σχέδιο νόμου διαμορφώνεται μια ικανή και αναγκαία δέσμη παροχής υπηρεσιών υγείας η οποία είναι προσίτη στο σύνολο του πληθυσμού, χωρίς φραγμούς κοινωνικού ή οικονομικού χαρακτήρα ή εμπόδια πρόσβασης, και τίθενται οι προϋποθέσεις να εφαρμοστεί για πρώτη φορά η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην πράξη.

Γενικός σκοπός της μεταρρυθμιστικής παρέμβασης που επιχειρείται είναι η δημιουργία ενός καθολικού και ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υπό τη Διοίκηση των Υγειονομικών Περιφερειών με στόχο την ποιότητα, την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα και την κοινωνική δικαιοσύνη.

Ειδικοί στόχοι της μεταρρυθμιστικής προσπάθειας είναι οι ακόλουθοι:

(α) η επικέντρωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στην κύρια αποστολή του ως εθνικός ασφαλιστικός φορέας υγείας και η ενδυνάμωση του ρόλου του ως αγοραστή υπηρεσιών υγείας, με ταυτόχρονη κατάργηση του διττού ρόλου του ως αγοραστή και παρόχου υπηρεσιών υγείας. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διατηρεί την ονομασία του ως έχει.

(β) η ανάπτυξη του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), ενός ενιαίου συστήματος Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα, μέσω της ενοποίησης των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Σ.Υ., με στόχο τη διασφάλιση μιας επαρκούς, αποτελεσματικής και αποδοτικής δέσμης υπηρεσιών υγείας για όλο τον πληθυσμό, την αποτροπή του κατακερματισμού του συστήματος Π.Φ.Υ. και κατά συνέπεια τη βελτίωση του συντονισμού του και τη διασφάλιση της ορθολογικότερης διαχείρισης των δομών Π.Φ.Υ., του ανθρώπινου δυναμικού (ιατρικό προσωπικό, μαιευτές, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές κ.ά.) και των τεχνολογικών και λοιπών πόρων.

Επιπλέον, το παρόν σχέδιο νόμου αποσκοπεί:

(α) στην ενίσχυση της συνταγματικώς κατοχυρωμένης αρχής της ισότητας στην πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας.

(β) στην καθιέρωση της Π.Φ.Υ. ως πυρήνα του συστήματος υγείας και την υποστηρικτική και συμπληρωματική, προς αυτή, δράση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας.

(γ) στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας με βάση τα ιδιαίτερα κοινωνικά, οικονομικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού αναφοράς και γενικά τις εκτιμώμενες ανάγκες υγείας του.

(δ) στην ενίσχυση της αποδοτικής χρήσης και αξιοποίησης των διαθέσιμων υλικών, οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

(η) στην ανταπόκριση των υπηρεσιών στις προσδοκίες και ανάγκες των πολιτών.

II. Επί των άρθρων του σχεδίου Νόμου:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1 Γενικές αρχές

Οι διατάξεις του άρθρου 1 προσδιορίζουν το ρόλο και τα χαρακτηριστικά ενός καθολικού, ενιαίου και αποκεντρωμένου Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.). Καθορίζεται σε τι συνίστανται οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) και εξηγείται τι περιλαμβάνεται σε αυτές. Η διάταξη προβλέπει ως μέριμνα του Κράτους την παροχή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο σύνολο των πολιτών χωρίς διακρίσεις.

Άρθρο 2 Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.

Με τις διατάξεις του άρθρου 2 καθορίζονται οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ., οι οποίες συνίστανται στα Κέντρα Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, των Περιφερειακών Ιατρείων και των Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, και τις λοιπές Μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των Δ.Υ.Πε., ως αποκεντρωμένες μονάδες τους. Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παραμένουν και λειτουργούν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως ισχύει σήμερα.

Με την παράγραφο 4, παρέχεται η εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας με απόφασή του να καθορίζει τον τρόπο και τις λεπτομέρειες της άμεσης επιστημονικής, νοσηλευτικής, και εκπαιδευτικής διασύνδεσης όλων των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που αποτελούν το Π.Ε.Δ.Υ., με τα Νοσοκομεία των Δ.Υ.Πε. στις οποίες υπάγονται, τα οποία αποτελούν νοσοκομεία Αναφοράς.

Άρθρο 3 Κέντρα Υγείας

Οι διατάξεις του άρθρου 3, καθορίζουν τις διαδικασίες, τους όρους και τις προϋποθέσεις ίδρυσης νέων Κέντρων Υγείας στις Δ.Υ.Πε..

Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι η ίδρυση και η λειτουργία των Κέντρων Υγείας των Δ.Υ.Πε. απαιτεί έγκριση σκοπιμότητας από τον Υπουργό Υγείας, έπειτα από ει-

σήγηση της οικείας Δ.Υ.Πε. και απόφαση του ΚΕ.ΣΥ.Πε.. Με τη διάταξη προβλέπονται ενδεικτικά τα κριτήρια που λαμβάνονται υπόψη, όπως η αναγκαιότητα ίδρυσης και λειτουργίας ενός Κέντρου Υγείας σε μια γεωγραφικά προσδιορισμένη περιοχή και ιδίως, τα πληθυσμιακά δεδομένα, η γειτνίαση με υφιστάμενες Μονάδες Υγείας, οι συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης της περιοχής, η προσβασιμότητα των πολιτών και οι συγκοινωνιακές συνθήκες. Για την έγκριση σκοπιμότητας παρέχεται η νομοθετική εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας με απόφασή του να καθορίζει τα κριτήρια και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Με την παράγραφο 3, ορίζεται η έδρα κάθε Κέντρου Υγείας, με κύριο κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής, ώστε να διασφαλίζεται η ισότιμη δυνατότητα πρόσβασης των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας και να διαφυλάσσεται η κοινωνική δικαιοσύνη.

Με την παράγραφο 4, προσδιορίζεται ότι η περιοχή ευθύνης κάθε Κέντρου Υγείας σχεδιάζεται και αποφασίζεται από τη Δ.Υ.Πε., βάσει κριτηρίων που συνδέονται ιδίως με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού αναφοράς, την ύπαρξη άλλων δομών παροχής υπηρεσιών υγείας, τη μορφολογία της κάθε περιοχής και τις υφιστάμενες συγκοινωνιακές συνθήκες.

Με την παράγραφο 5, επιχειρείται η τομεοποίηση του Π.Ε.Δ.Υ. σε επίπεδο Δ.Υ.Πε., καθώς αυτές διαιρούνται σε τομείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με αντιστοιχισή τουλάχιστον ενός τομέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.) σε κάθε δήμο, ώστε να διασφαλίζεται χωροταξικά η παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας που θα καλύπτει το σύνολο των αναγκών υγείας κάθε ατόμου. Επίσης, ορίζεται ότι ο αριθμός των τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στις οποίες διαιρείται κάθε Δ.Υ.Πε. καθορίζεται με Υπουργικές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση της οικείας Δ.Υ.Πε. και τη σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.ΣΥ.Πε..

Με την παράγραφο 6, ορίζεται ότι με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών συστήνονται τα Κέντρα Υγείας και εκδίδονται οι αντίστοιχοι Οργανισμοί τους, κατόπιν εισηγήσεων των οικείων Δ.Υ.Πε. και απόφαση του ΚΕ.ΣΥ.Πε. Με τον Οργανισμό καθορίζονται οι θέσεις του προσωπικού κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, οι οργανικές Μονάδες και οι αρμοδιότητες καθημίας, το περιεχόμενο και η διαδικασία τήρησης προσωπικού φακέλου ασθενών, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Με την παράγραφο 7, ορίζεται ότι ο τρόπος και η διαδικασία λειτουργίας των υπηρεσιών των Κέντρων Υγείας και των λοιπών μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια θα βασίζονται σε Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και των λοιπών μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο οποίος θα εκδίδεται μετά από απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ.Πε..

Με την παράγραφο 8, προβλέπεται η δυνατότητα των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. να λειτουργούν σε 24ωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα, ούτως ώστε να αποφεύγεται η αναίτια προσέλευση των πολιτών στα νοσοκομεία και να εξυπηρετούνται ταχύτερα και αποτελεσματικότερα αυτοί. Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται επιμέρους ζητήματα όπως το ωράριο

λειτουργίας, ο τρόπος και η αναγκαιότητα διενέργειας εφημεριών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με την 24ωρη λειτουργία αυτών εκτιμάται πως δεν επέρχεται επιπλέον οικονομική επιβάρυνση δεδομένου ότι με την Υπουργική Απόφαση δύναται αφενός να καθορίζεται ο ημερήσιος κύκλος σε τακτικά ωράρια, αφετέρου δε από την προσδοκώμενη συγχώνευση μονάδων θα προκύψει επάρκεια προσωπικού για την ανωτέρω λειτουργία και εξοικονόμηση λειτουργικών δαπανών. Τέλος, προβλέπεται ότι κατά τη μεταβατική λειτουργία τους, οι δομές του Π.Ε.Δ.Υ. εξακολουθούν να λειτουργούν σύμφωνα με το υφιστάμενο κατά την ψήφιση του παρόντος καθεστώσ και τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία αυτών δύναται να συμπεριλαμβάνονται στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών των νοσοκομείων, προκειμένου να καλυφθεί επαρκώς και υπέρ των πολιτών το μεταβατικό στάδιο μέχρι την έκδοση των αποφάσεων που ρυθμίζουν ειδικότερα τα ζητήματα αυτά.

Άρθρο 4 Οικογενειακός ιατρός

Οι διατάξεις του άρθρου 4 καθορίζουν το ρόλο του οικογενειακού ιατρού και το είδος των υπηρεσιών που παρέχει.

Με την παράγραφο 1, ορίζεται η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. από τους οικογενειακούς ιατρούς είτε στα ιατρεία τους είτε κατ' οίκον.

Με την παράγραφο 2, καθορίζονται οι υπηρεσίες που οφείλει να παρέχει ο οικογενειακός ιατρός, ούτως ώστε να διασφαλίζεται τα κύρια χαρακτηριστικά του συστήματος Π.Φ.Υ. στο Π.Ε.Δ.Υ..

Με την παράγραφο 3, ορίζεται ότι τα καθήκοντα του οικογενειακού ιατρού μπορούν να ασκούν όλοι οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής.

Με την παράγραφο 4, ορίζεται ότι ο πολίτης έχει το δικαίωμα να επιλέξει τον οικογενειακό του ιατρό από το σύνολο των οικογενειακών ιατρών της οικείας Δ.Υ.Πε. του Π.Ε.Δ.Υ., χωρίς κανένα περιορισμό. Η αλλαγή του προσώπου του Οικογενειακού Ιατρού είναι δυνατή μόνο μία φορά ετησίως, όπως επίσης και κάθε άλλη φορά που υπάρχει κοινή συμφωνία του δικαιούχου και του Οικογενειακού Ιατρού, ενώ ορίζεται ότι ο ιατρός που έχει επιλεγεί από το δικαιούχο, ως οικογενειακός ιατρός του, έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την επιλογή για σοβαρούς προσωπικούς ή επαγγελματικούς λόγους. Τέλος, ορίζεται ότι η επιλογή του οικογενειακού ιατρού των ανηλίκων και όσων τελούν υπό δικαστική συμπαράσταση γίνεται από τα πρόσωπα που ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

δ. Με την παράγραφο 5, παρέχεται η νομοθετική εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας με απόφασή του να καθορίζει τον αριθμό των δικαιούχων που μπορούν να επιλέξουν τον ίδιο οικογενειακό ιατρό, τον αναγκαίο αριθμό των οικογενειακών ιατρών ανά Δ.Υ.Πε., τον τρόπο και τη διαδικασία επιλογής τους, τη διαδικασία ανάθεσης καθήκοντων οικογενειακού ιατρού σε ιατρούς των Κέντρων Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ., τον τρόπο παροχής υπηρεσιών και το περιεχόμενο τους, την πρόβλεψη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των οικογενειακών ιατρών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

ε. Με την παράγραφο 6, ορίζεται ότι με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Οικο-

νομικών, καθορίζονται ειδικότερα ζητήματα τα οποία αφορούν τις έννομες σχέσεις των οικογενειακών ιατρών με τις Δ.Υ.Πε., καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 5
Επαγγελματίες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ.

Με τις διατάξεις του παρόντος, προβλέπεται ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων στην Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ., ώστε να διασφαλίζεται η ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στον πολίτη.

Με την παράγραφο 1, προβλέπεται ότι επαγγελματίες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. αποτελούν ο οικογενειακός ιατρός και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, οδοντίατροι, καθώς και άλλοι επαγγελματίες υγείας όπως οι μαιές, οι επισκέπτες υγείας, οι νοσηλευτές, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φυσικοθεραπευτές, οι διαιτολόγοι – διατροφολόγοι, οι ψυχολόγοι, οι εργοθεραπευτές, τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων, βοηθοί ιατρικών και βιολογικών εργαστηρίων, χειριστές ιατρικών συσκευών, ραδιολόγοι – ακτινολόγοι, οδοντοτεχνίτες και το λοιπό υγειονομικό και παρειατρικό προσωπικό.

Με την παράγραφο 2, ορίζεται ότι οι επαγγελματίες υγείας που απαρτίζουν την ομάδα Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. έχουν διακριτούς ρόλους στην όλη διαδικασία προσφοράς υπηρεσιών υγείας και πρέπει να αποδεικνύεται ότι είναι κατάλληλα και επαρκώς εκπαιδευμένοι, ώστε να είναι σε θέση να εργαστούν σε επίπεδο κοινότητας.

Άρθρο 6
Σχεδιασμός, Ανάπτυξη και Αξιολόγηση υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στις Δ.Υ.Πε.

Με τις διατάξεις του άρθρου 6 προβλέπεται ο Σχεδιασμός, η Ανάπτυξη και η Αξιολόγηση των υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στις Δ.Υ.Πε. του Π.Ε.Δ.Υ. Στην υφιστάμενη Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προστίθενται στις αρμοδιότητες, όπως ορίζονται στο άρθρο 4 του ν. 3329/2005 (Α' 81) σχετικές αρμοδιότητες με σκοπό το σχεδιασμό και την ανάπτυξη του δικτύου της Π.Φ.Υ. στα όρια της οικείας Δ.Υ.Πε., καθώς και την κατάρτιση του στρατηγικού σχεδίου δράσης για την Π.Φ.Υ. σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης της Δ.Υ.Πε.. Ταυτόχρονα, στο Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας της ως άνω Διεύθυνσης προστίθεται αρμοδιότητα η οποία συνίσταται στην αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στις δομές του Π.Ε.Δ.Υ., βάση κριτηρίων ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας. Έργο του είναι η συλλογή και επεξεργασία όλων των εκθέσεων και αναφορών για τις Μονάδες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. και η τελική αξιολόγηση των μονάδων αυτών συνοδευόμενη από προτάσεις για τη βελτίωσή τους, προκειμένου η αξιολόγηση αυτή να είναι εποικοδομητική και αποτελεσματική για το Δίκτυο. Με τη διάταξη παρέχεται η νομοθετική εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να καθορίζει πρωτόκολλα και δελτία βέλτιστης πρακτικής βάση των οποίων γίνεται η εν λόγω αξιολόγηση και αφορούν σε κριτήρια ποιότητας, αποτελεσματικότητας, επίτευξης στόχων και ασφάλειας των παρεχομένων υπηρεσιών στις μονάδες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ..

Άρθρο 7
Μεταβατική Διάταξη

Το ακροτελεύτιο άρθρο 7 του πρώτου Κεφαλαίου αποτελεί τη μεταβατική διάταξη και προβλέπει ότι όπου στο πρώτο Κεφάλαιο γίνεται μνεία σε Κέντρο Υγείας καταλαμβάνει και τις Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας που με τον παρόντα νόμο μεταφέρονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις Δ.Υ.Πε..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΝΕΟ ΣΚΟΠΟ
ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο 8
Σκοπός

Στην παράγραφο 1 ορίζεται ο σκοπός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βάση το νέο του χαρακτήρα.

Στην πρώτη περίπτωση, ο Φορέας ορίζεται ως αγοραστής υπηρεσιών υγείας για τους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Οργανισμού.

Στη δεύτερη περίπτωση ορίζεται η θέσπιση κανόνων σχεδιασμού, ποιότητας, ανάπτυξης, αξιολόγησης, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας της αγοράς των υπηρεσιών υγείας και ρυθμίζεται η διαχείριση και η ορθολογική αξιοποίηση των διατιθεμένων πόρων.

Στην τρίτη περίπτωση προβλέπεται ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων ως αγοραστή, πλέον, υπηρεσιών υγείας του Οργανισμού με φορείς δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Στην τέταρτη περίπτωση προβλέπεται η δυνατότητα διαπραγμάτευσης με όλους τους συμβαλλόμενους παρόχους ως προς τις αμοιβές και τις τιμές τους.

Στην παράγραφο 2 προβλέπεται η αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας να ρυθμίζει με υπουργικές αποφάσεις, κατόπιν σχετικής εισηγήσεως του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ζητήματα τα οποία άπτονται της θέσπισης κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας αγοράς υπηρεσιών υγείας, της διαχείρισης και ορθολογικής αξιοποίησης των διατιθεμένων πόρων και τον καθορισμό των κριτηρίων και των όρων σύναψης των συμβάσεων του Οργανισμού με φορείς δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Στην παρ. 3 ορίζεται ότι πόροι του Οργανισμού αποτελούν, εκτός των πόρων που ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3918/2011 και τα ποσά των διατάξεων (α) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, όπως αυτές ισχύουν, (β) του άρθρου 11, του ν. 4052/2012, καθώς και της παραγράφου ΙΒ, ΙΒ2, 7, του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012.

Άρθρο 9
Διοικητικό Συμβούλιο

Με το συγκεκριμένο άρθρο αλλάζει ο αριθμός των Αντιπροέδρων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από δύο σε έναν, όπως επίσης και ο τρόπος επιλογής του Προέδρου, η θητεία του οποίου ορίζεται σε πενταετή. Μέχρι δε την ολοκλήρωση της διαδικασίας του ορισμού νέου Προέδρου, Αντιπροέδρου και Δ.Σ. ορίζεται ότι η διοίκηση εξακολουθεί να ασκείται από τους υφιστάμενους Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο και Διοικητικό Συμβούλιο.

Άρθρο 10
Αρμοδιότητες Προέδρου

Με το πρώτο εδάφιο προτείνεται η κατάργηση της αρμοδιότητας του Προέδρου να εγκρίνει τον Οργανισμό του Φορέα, καθώς μεταβιβάζεται η αρμοδιότητα αυτή στο Διοικητικό Συμβούλιο κατά τα κατωτέρω (άρθρο 11 παρ. 1γ). Με το δεύτερο εδάφιο ο Πρόεδρος δύναται να μεταβιβάσει αρμοδιότητες στον Αντιπρόεδρο.

Άρθρο 11
Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου

Στην πρώτη παράγραφο του εν λόγω άρθρου ορίζεται ότι το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο και για τη μέριμνα της εισπραξης των εσόδων του Φορέα, τον έλεγχο των δαπανών, την έγκριση του Οργανισμού και τη μέριμνα για τη στέγαση των υπηρεσιών.

Στη δεύτερη παράγραφο ορίζεται ότι με απόφαση του Δ.Σ. κατόπιν εισήγησης του Προέδρου, μπορεί να μεταβιβάζονται αρμοδιότητες του στον Πρόεδρο, στον Αντιπρόεδρο ή σε άλλα μέλη του Δ.Σ., καθώς και σε προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων ή Περιφερειακών Διευθύνσεων.

Άρθρο 12
Διοικητική Οργάνωση

Στο συγκεκριμένο άρθρο εισάγεται η διάκριση των υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε Κεντρική Υπηρεσία και Περιφερειακές. Αναλυτικά δε ορίζονται οι προτεινόμενες Γενικές Διευθύνσεις, οι Διευθύνσεις, και τα υπαγόμενα απευθείας στον Πρόεδρο αυτοτελή Τμήματα και Γραφεία. Στην πέμπτη παράγραφο ορίζεται ότι τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται στις Περιφερειακές Διευθύνσεις, όπου αυτά υφίστανται ως αυτοτελή τμήματα με αρμοδιότητα την προμήθεια, διαχείριση και διάθεση φαρμάκων και συναφών ειδών περιθαλψής, ενώ προβλέπεται η λειτουργία του Κεντρικού Φαρμακείου του Φορέα στην Κεντρική Υπηρεσία του Οργανισμού.

Επιπρόσθετα, στην έκτη παράγραφο ορίζεται ότι με προεδρικό διάταγμα καταρτίζεται ο Οργανισμός του Φορέα, μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του. Προβλέπεται, επίσης, η λειτουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά το μεταβατικό στάδιο από την ψήφιση του παρόντος νόμου και μέχρι την έκδοση του Οργανισμού του, μέσω της δυνατότητας που δίνεται στο Δ.Σ. να κατανέμει τις αρμοδιότητες των Διευθύνσεων περαιτέρω και να τοποθετεί και αναθέτει, με αποφάσεις του, καθήκοντα στο υφιστάμενο προσωπικό.

Άρθρο 13
Αποσπασμένο προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε.

Στο συγκεκριμένο άρθρο ορίζεται ότι το ιατρικό, υγειονομικό και διοικητικό προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε. που υπηρετεί στις υγειονομικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εξακολουθεί να υπηρετεί με απόσπαση στις οικείες Δ.Υ.Πε.. Επίσης, ορίζεται ότι το προσωπικό αυτό αποσπάται με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Περιβάλλοντος, Ενέργειας & Κλιματικής Αλλαγής και τοποθετείται με α-

πόφαση του αρμόδιου Διοικητή Υ.Πε. κατόπιν συνεκτίμησης των αναγκών του Π.Ε.Δ.Υ..

Άρθρο 14
Συμμετοχή ιατρών στις υγειονομικές Επιτροπές και στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (Α.Υ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Προβλέπεται η δυνατότητα του Οργανισμού κατά τη συγκρότηση των υγειονομικών Επιτροπών του και του Ανωτάτου Υγειονομικού Συμβουλίου του να χρησιμοποιεί, στο ελεγκτικό έργο ιατρούς/οδοντιάτρους προκειμένου να εξασφαλίσει την εύρυθμη λειτουργία και στελέχυσή τους, από τις Δ.Υ.Πε. με διάθεση ή με σύμβαση ορισμένου χρόνου ιδιωτικού δικαίου. Στο δεύτερο εδάφιο παρέχεται η εξουσιοδότηση στους συναρμόδιους Υπουργούς να ρυθμίζουν κάθε σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 15
Θεσμική διασύνδεση Δ.Υ.Πε. – Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με την παρούσα διάταξη της πρώτης παραγράφου, καθίσταται αναγκαία η συμμετοχή του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις συνεδριάσεις του ΚΕ.Σ.Υ.Πε. σε θέματα του Π.Ε.Δ.Υ. λόγω αρμοδιότητας και για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση και διαχείριση των θεμάτων αυτών.

Με τη δεύτερη παράγραφο προβλέπεται για τους ίδιους, ως άνω λόγους, το αντίστροφο, δηλαδή η συμμετοχή μέλους του ΚΕ.Σ.Υ.Πε. στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η θεσμική διασύνδεση και ο συντονισμός της δράσης των Δ.Υ.Πε. με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ για την παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ..

Άρθρο 16
Οποιαδήποτε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού, καταργείται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ/
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ.

Άρθρο 17
Διαθεσιμότητα υπαλλήλων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Με τις διατάξεις της παραγράφου 1, προκειμένου να επιτευχθεί σε σύντομο χρόνο η επιχειρούμενη μεταρρυθμιστική δράση στο χώρο της παροχής δημόσιων υπηρεσιών υγείας προβλέπεται η θέση του προσωπικού σε καθεστώς διαθεσιμότητας για το σύντομο χρονικό διάστημα του ενός μήνα.

Συγκεκριμένα, ορίζεται ότι το σύνολο του μόνιμου και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου ιατρικού, οδοντιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού, παραϊατρικού, τεχνικού και διοικητικού προσωπικού των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τίθεται, αυτοδικαίως, από την έκδοση του νόμου, σε καθεστώς διαθεσιμότητας επί ένα (1) μήνα και στη συνέχεια μετατάσσεται, όταν πρόκειται για μόνιμο προσωπικό και μεταφέρεται, όταν πρόκειται για προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού

δικαίου αορίστου χρόνου, σε οργανικές θέσεις που συστήνονται για τον σκοπό αυτό στις Διοικήσεις των αντίστοιχων, χωροταξικά, Υγειονομικών Περιφερειών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η χωροταξική κατανομή, ανά Υγειονομική Περιφέρεια, των υφιστάμενων Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Στην επόμενη παράγραφο του άρθρου αυτού, προβλέπονται και απαριθμούνται στενά συγκεκριμένες κοινωνικές κατηγορίες, οι οποίες, επιφέρουν για τον υπάλληλο, που εμπίπτει σε αυτές, καθεστώδες διαθεσιμότητας δεκαπέντε (15) ημερών.

Τέλος, για λόγους εύρυθμης διοικητικής διαδικασίας στην τρίτη παράγραφο, ορίζεται ότι οι διαπιστωτικές πράξεις, ως ατομικές διοικητικές πράξεις, εκδίδονται από τις αρμόδιες διοικητικές υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 18

Κινητικότητα υπαλλήλων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς Δ.Υ.Πε.

Στην πρώτη παράγραφο ορίζεται η διαδικασία κινητικότητας του προσωπικού των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Το νοσηλευτικό, οδοντιατρικό, επιστημονικό, παραϊατρικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό, που τίθεται σε διαθεσιμότητα, καλείται εντός επτά (7) εργάσιμων ημερών να υποβάλλει δήλωση αποδοχής της νέας του θέσης προκειμένου να μεταταχθεί/μεταφερθεί σε οργανική θέση των αντίστοιχων Δ.Υ.Πε.. Η δήλωση αυτή θα υποβάλλεται στις αρμόδιες υπηρεσίες των κατά τόπους περιφερειακών διοικητικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες φέρουν την ευθύνη μεταβίβασης αυτών στις υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε υποδοχής.

Συγκεκριμένα, οι ιατροί/οδοντίατροι μετατάσσονται/μεταφέρονται, με την ίδια εργασιακή σχέση, σε οργανικές θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που συστήνονται για τον σκοπό αυτό στις Δ.Υ.Πε., κατόπιν δήλωσής τους, περί αποδοχής της εν λόγω θέσης.

Στη δεύτερη παράγραφο, ορίζεται ότι, στην περίπτωση που ο μετατασσόμενος/μεταφερόμενος υπάλληλος δεν παρουσιαστεί στην αρμόδια Διεύθυνση Διοικητικού/Προσωπικού της Δ.Υ.Πε. προκειμένου να αναλάβει υπηρεσία απολύεται αυτοδικαίως.

Επίσης, σύμφωνα με την τρίτη παράγραφο, αυτοδίκαια απολύεται και ο υπάλληλος που ενώ έχει τεθεί σε καθεστώς διαθεσιμότητας δεν υποβάλλει εμπρόθεσμα δήλωση αποδοχής.

Τέλος, στην τέταρτη παράγραφο, ορίζεται ότι εκδίδουσα αρχή των αποφάσεων μετάταξης είναι το αρμόδιο όργανο διοίκησης των ΔΥΠΕ.

Άρθρο 19

Ενταξη και κατάταξη ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.)

Με τις διατάξεις του παρόντος, προβλέπεται η αξιολόγηση του ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού εντός οκταμήνου από τη μετάταξη/μεταφορά και η αυτοδίκαιη κατάταξή τους σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. που θα ενταχθούν στο Π.Ε.Δ.Υ..

Άρθρο 20

Αυτοδίκαιη λήξη προγενέστερων συμβατικών υποχρεώσεων

Με τις διατάξεις του παρόντος, ορίζεται ότι οι συμβάσεις ιατρών, οι οποίοι δεν εμπίπτουν στις ρυθμίσεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 17 και οι οποίοι διατηρούν οποιασδήποτε μορφής εργασιακή σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πλην μονίμων και Ι.Δ.Α.Χ., οι οποίες συνήφθησαν οποτεδήποτε πριν από την δημοσίευση του παρόντος, παύουν, να ισχύουν αυτοδικαίως χωρίς να προκαλείται ζημία για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 21

Παροχή Π.Φ.Υ. κατά το χρόνο της διαθεσιμότητας /κινητικότητας

Τέλος, προκειμένου να διαφυλαχθεί η απρόσκοπτη προστασία της υγείας του πληθυσμού, ορίζεται στη μεταβατική διάταξη, ότι μέχρι την ολοκλήρωση των ανωτέρω διαδικασιών, η παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ανατίθεται στα κατά τόπους αρμόδια Κέντρα Υγείας, το δίκτυο συμβεβλημένων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η πρόσβαση στο οποίο έχει ενισχυθεί μέσω τη αύξησης του αριθμού των επισκέψεων σε 400 το μήνα, και επικουρικά, στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Άρθρο 22

Μισθοδοσία Προσωπικού, Οικονομική Διαχείριση και Μεταβίβαση Κινητής και Ακίνητης Περιουσίας

Μετά την ολοκλήρωση των προβλεπόμενων διαδικασιών και τη μετάταξη ή μεταφορά του πάσης φύσεως προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Πε., η μισθοδοσία του προσωπικού αυτού, η εφημεριακή αποζημίωση και λοιπές πρόσθετες αμοιβές θα εκκαθαρίζονται από τις υπηρεσίες των οικείων εις βάρος των πιστώσεων του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, όπως ακριβώς ισχύει και για το προσωπικό των Κέντρων Υγείας και των Περιφερειακών Ιατρείων αυτών, ώστε να διατηρηθεί ο ενιαίος τρόπος εκκαθάρισης και καταβολής των αποδοχών. Κατά την πρώτη εφαρμογή, οι αντίστοιχες πιστώσεις που έχουν προβλεφθεί στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα μεταφερθούν στον Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας.

Οι πιστώσεις για την αντιμετώπιση των λειτουργικών δαπανών των Κέντρων Υγείας και των λοιπών Υγειονομικών Μονάδων που θα αποτελούν πλέον αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Πε., θα προβλέπονται στον προϋπολογισμό. Επίσης, κεντρικά από τις Δ.Υ.Πε. θα καταρτίζεται το ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών και παροχής υπηρεσιών και θα διενεργούνται οι σχετικοί διαγωνισμοί προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες των μονάδων αυτών. Για την απρόσκοπτη λειτουργία τους και τον ομαλό τους εφοδιασμό με τα αναγκαία υλικά και υπηρεσίες, τα νοσοκομεία και οι αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα συνεχίσουν να διαθέτουν όλα τα απαραίτητα ιατροτεχνολογικά υλικά και προϊόντα και να εκκαθαρίζουν τις

σχετικές δαπάνες εις βάρος του προϋπολογισμού τους.

Περαιτέρω, ρυθμίζονται τα θέματα διαχείρισης του εξοπλισμού και των υλικών των μονάδων και της χρήσης των κτηριακών εγκαταστάσεων.

Από τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 3-8 δεν προκαλείται καμία δαπάνη εις βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

Από τις διατάξεις της παραγράφου 2, επέρχεται επιπλέον δαπάνη λόγω της προβλεπόμενης κατάταξης του ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού μετά την κατάταξη τους στον κλάδο των ιατρών/οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ.. Κατά την παρούσα φάση όμως, το ύψος αυτής δεν μπορεί να προσδιοριστεί, δεδομένου ότι δεν είναι εφικτό να εκτιμηθεί ο τελικός αριθμός των ιατρών που θα επιλέξουν την ένταξη τους. Ως εκ τούτου, υπάρχει το ενδεχόμενο η επιπλέον δαπάνη να αντισταθμιστεί ή και να υπερκαλυφθεί ανάλογα με τον αριθμό των ιατρών που θα υπαχθούν.

Άρθρο 23

Σύσταση Κλάδου Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Η μεταφορά όλων των δομών Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ. (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία και Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) στις αντίστοιχες Δ.Υ.Πε., αυτούσια, με όλο το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτές, έχει ως απώτερο στόχο την αποφυγή να τεθεί σε κίνδυνο το εργασιακό καθεστώς των εργαζομένων σε αυτές.

Άρθρο 24

Μεταφορά Προσωπικού Κέντρων Υγείας

Με την παρούσα διάταξη οι διακριτές θέσεις των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, που ήδη προβλέπονται στα νοσοκομεία με τα οποία ήταν συνδεδεμένα μεταφέρονται στις οικείες Δ.Υ.Πε..

Άρθρο 25

Πλήρωση Θέσεων Κλάδου ΠΕ Ιατρών-οδοντιάτρων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης

Με την προτεινόμενη ρύθμιση προσαρμόζεται η νομοθεσία του συστήματος προκήρυξης θέσεων του κλάδου ειδικευμένων ιατρών / οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.). Ταυτόχρονα, επιτυγχάνεται σημαντικός περιορισμός της δαπάνης, το ύψος της οποίας, προς το παρόν δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί κι αυτό, γιατί εκτιμάται πως θα υπάρξει ικανός αριθμός κενών θέσεων, οι οποίες θα προκύψουν από την διαφορά του συνόλου των προς σύσταση θέσεων και των αιτήσεων αποδοχής.

Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται ο τρόπος συγκρότησης των συμβουλίων προσλήψεων – κρίσεων και η ακολουθούμενη διαδικασία με ανοιχτές προκηρύξεις στις Δ.Υ.Πε..

Άρθρο 26

Αξιολόγηση και Κατάταξη στον Κλάδο Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Με τις διατάξεις αυτές προβλέπεται η αξιολόγηση του ιατρικού / οδοντιατρικού προσωπικού του κλάδου ΠΕ ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και η διαδικασία για την ένταξή τους σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.. Η διαφορά των

μηνιαίων τακτικών αποδοχών του ως άνω προσωπικού, που προέρχεται και από την επαύξηση του ημερήσιου ωραρίου του, αντισταθμίζεται από τον περιορισμό της δαπάνης που προκύπτει από τον αριθμό κενών θέσεων, όπως περιγράφεται στο ανωτέρω άρθρο 25.

Η κατάταξη των υποψηφίων γίνεται με ατομική αξιολόγηση και σύμφωνα με τα χρόνια προϋπηρεσίας τους.

Άρθρο 27

Συμβούλια εξέλιξης

Η διάταξη που αφορά στην ένταξη των ιατρών σε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., μέσω αίτησης τους και κατάταξή τους στις αντίστοιχες βαθμίδες των ιατρών Ε.Σ.Υ. μετά από την προβλεπόμενη αξιολόγησή των προσόντων τους, αποσκοπεί στην ανάγκη της στελέχωσης όλου του Δικτύου Π.Φ.Υ. με μια ενιαία κατηγορία ιατρών που θα είναι οι ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ., σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Η προσαρμογή της εξέλιξης όλων των γιατρών που θα υπηρετήσουν στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) πρέπει να γίνεται με αντίστοιχη πρόβλεψη των ισχυουσών διατάξεων περί εξέλιξης των ήδη υπηρετούντων στον κλάδο ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ., μέσα από τα προβλεπόμενα συμβούλια εξέλιξης προκειμένου να υπάρξει ισότιμη αντιμετώπιση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28

Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Οι Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καλούνται να υπηρετήσουν την βασική στρατηγική του Υπουργείου Υγείας που είναι η ισοτιμία στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Δεδομένου ότι το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν ολοκληρώθηκε στην εφαρμογή του και νέες συνθήκες έχουν δημιουργηθεί στο χώρο της υγείας καθίσταται αναγκαία η συμπλήρωση και επικαιροποίησή του.

Άρθρο 29

Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Ιδιωτικού Τομέα

Με τη διάταξη αυτή μεταφέρεται η αρμοδιότητα χορήγησης βεβαίωσης λειτουργίας και των διαγνωστικών εργαστηρίων και των εργαστηρίων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης στους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας. Με την προτεινόμενη διάταξη αποφεύγεται η σύγχυση και η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων μεταξύ Ιατρικών/Οδοντιατρικών Συλλόγων και αρμοδίων Δ/νσεων των Περιφερειών της χώρας καθώς και η ισότιμη μεταχείριση όλων των φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.. Επιπρόσθετα, υποχρεούνται, εντός ενός έτους από της ισχύος του νόμου, οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία, λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να προσαρμοστούν στις διατάξεις του νόμου αυτού, με την έκδοση της απαιτούμενης άδειας λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Άρθρο 30
Εθνικό Πρόγραμμα Ελέγχου Νεογνών

Με την παρούσα διάταξη, καθιερώνεται η ανάπτυξη και η επικαιροποίηση Εθνικού Προγράμματος Πρόληπτικού Ελέγχου Νεογνών (Ε.Π.Π.Ε.Ν.), μετά από πρόταση του «Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού» προς τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Επιπρόσθετα, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν γνωμοδότησης του ΚΕ.Σ.Υ., να καθορίζει τους όρους, τις προϋποθέσεις, τα επιστημονικά πρωτόκολλα εφαρμογής του Ε.Π.Π.Ε.Ν., καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 31
Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.)

Η θεσμοθέτηση της ανάπτυξης και λειτουργίας των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.), κρίνεται ιδιαίτερα χρήσιμη και απαραίτητη στη διαμόρφωση και εφαρμογή μιας πολιτικής υγείας για την προάσπιση και την προστασία της υγείας του πληθυσμού. Όσον αφορά τον Δημόσιο Τομέα η στελέχωση των ιατρείων θα γίνει με ανακατανομή του υφιστάμενου προσωπικού.

Άρθρο 32
Κέντρα ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και θαλασσοθεραπείας

Με την παρούσα διάταξη συμπληρώνεται το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο το οποίο ως σήμερα δεν προέβλεπε την αναγνώριση των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και των κέντρων θαλασσοθεραπείας ως μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού και της ενίσχυσης της επιχειρηματικότητας.

Άρθρο 33
Σκύλοι Οδηγοί Τυφλών

Οι σκύλοι που βρίσκονται στη διαδικασία εκπαίδευσης ως σκύλοι βοήθειας – σκύλοι οδηγοί τυφλών ή σκύλοι βοηθοί ατόμων με αναπηρίες, μέχρις ότου εκπαιδευτούν και αποκτήσουν τα σχετικά παραστατικά – έγγραφα που πιστοποιούν την εκπαίδευσή τους, κρίνεται αναγκαίο να έχουν τις ίδιες δυνατότητες πρόσβασης σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους και υπηρεσίες προκειμένου να προετοιμαστούν κατάλληλα για το σκοπό αυτό. Η έως σήμερα διαδικασία δημιουργεί προβλήματα στην εκπαίδευση των σκύλων, γεγονός που καθυστερεί την απόκτηση δεξιοτήτων και επομένως την προετοιμασίαν τους για το διάστημα που διεθνώς απαιτείται (18 μήνες), ώστε να παραδοθούν στο χρήστη, τυφλό ή ανάπηρο.

Μέχρις ότου εκδοθεί η σχετική Κ.Υ.Α. που προβλέπεται από την περίπτωση ε΄ της παρ. 7 του άρθρου 16 του ν. 3868/2010 που θα ρυθμίζει λεπτομερέστερα τους ειδικότερους όρους σχετικά με την εκπαίδευση και την πιστοποίηση των σκύλων βοήθειας, κρίνεται απαραίτητη η συμπλήρωση του εν λόγω άρθρου προς διευκόλυνση των διαδικασιών εκπαίδευσης των σκύλων βοήθειας στην Ελλάδα.

Άρθρο 34
Αξιοποίηση Ζώων σε Προγράμματα Πρόληψης, Θεραπείας και Αποκατάστασης

Η θεραπευτική προσέγγιση με τη βοήθεια των ζώων είναι εφαρμοσμένη θεραπευτική μέθοδος που χρησιμοποιείται τα ζώα για να λύσει ή να βελτιώσει καθημερινά ή χρόνια ανθρώπινα προβλήματα. Περιλαμβάνει την παρουσία ενός ζώου στο άμεσο περιβάλλον (ιδιωτικό ή δημόσιο) ενός ατόμου ή μιας ομάδας. Κύρια χαρακτηριστικά της είναι ότι υπάρχουν συγκεκριμένοι στόχοι για κάθε άτομο ή ομάδα και μετρήσιμα αποτελέσματα. Η εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων γίνεται από εξειδικευμένα άτομα - ιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, κτηνιάτρους και με τη βοήθεια ειδικά εκπαιδευμένων εθελοντών. Η επικουρική συμβολή στη θεραπευτική παρέμβαση των ζώων σε συγκεκριμένες δραστηριότητες αφορά τη δυνατότητα βοήθειας με την παρουσία μετά από επιλογή, ειδικά εκπαιδευμένων ζώων.

Σκοπός είναι να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των συγκεκριμένων ομάδων, όπως είναι για παράδειγμα οι τυφλοί ή οι άνθρωποι με κινητικά προβλήματα και άτομα με ψυχοηολογικές διαταραχές.

Άρθρο 35
Τροποποίηση της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013

Διόρθωση σε πίνακα της παρ. 2, του άρθρου 17, του ν. 4224/2013 με την ορθή επαναρίθμηση συγκεκριμένων κλάδων και κατηγοριών.

Άρθρο 36
Απόσπαση υπαλλήλων στις Δ.Υ.Πε. κατά παρέκλιση των κείμενων διατάξεων

Στην παράγραφο 1, στο πλαίσιο της Μεταρρύθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και για μεταβατικό στάδιο, δίνεται η δυνατότητα στις Δ.Υ.Πε. να ενισχυθούν με εξειδικευμένο προσωπικό έως την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης.

Στην παράγραφο 2 προβλέπεται ότι μέχρι την έκδοση του Οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), καθίσταται αναγκαία η προώθηση νομοθετικής ρύθμισης σχετικά με την απλοποίηση των διαδικασιών απόσπασης προσωπικού στο Ε.ΚΕ.Α. για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών στελέχωσης του, ενόψει και της προωθούμενης αναδιοργάνωσης και συγχώνευσης των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας. Ήδη, ο μοριακός έλεγχος του αίματος για την περιοχή της Αττικής διενεργείται από το Ε.ΚΕ.Α., ενώ αναμένεται η ανάληψη της διενέργειας και του ορολογικού ελέγχου του αίματος.

Άρθρο 37
Δυνατότητα επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών

Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας στους ιδιοκτήτες παλαιών ιδιωτικών κλινικών οι οποίοι για λόγους ιδιαίτερους και ανεξάρτητους από τη θέλησή τους, όπως η μη

διαθεσιμότητα του ακινήτου στο οποίο στεγαζόταν η κλινική τους (π.χ. εξαιτίας μισθωτικών διαφορών, πολεοδομικών προβλημάτων, τεχνικών ατελειών) ή γιατί ίσχυαν ειδικές νομικές διοικητικές δεσμεύσεις που δεν τους επέτρεπαν την αναθεώρηση της παλιάς αδειας τους τη χρονική περίοδο που ετέθη αρχικά.

Στους ιδιοκτήτες αυτούς, με τη διάταξη αυτή δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας της κλινικής τους, μέσα σε τακτή προθεσμία με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν και για τις υπόλοιπες κλινικές της αυτής κατηγορίας.

Άρθρα 38 και 39

Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις νοσοκομείων Τακτοποίηση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων παροχής υπηρεσιών

Με τις προτεινόμενες διατάξεις τακτοποιούνται επιμέρους επιτακτικές εκκρεμότητες των νοσοκομείων για προμήθειες και υπηρεσίες που έχουν διενεργηθεί και παρασχεθεί αντίστοιχα στα νοσοκομεία. Στο πλαίσιο της κεντροποίησης των προμηθειών και των υπηρεσιών υγείας, οι σχετικές διαδικασίες είναι χρονοβόρες αφού απαιτείται διαβούλευση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και συνυπολογισμός των αναγκών όλων των υπαγόμενων νοσοκομείων ώστε να καταστεί εφικτή η σύνταξη ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και κοινού προϋπολογισμού για τη διακήρυξη προς έγκριση στην Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων.

Το χρονικό διάστημα προπαρασκευής του ενιαίου έργου και εν αναμονή της ενιαίας διακήρυξης έχει ως συνέπεια τη λήξη αρκετών συμβάσεων αναδόχων με αποτέλεσμα την αδυναμία διενέργειας διαγωνισμού από τα νοσοκομεία και την ανάδειξη νέων αναδόχων. Έτσι, τα νοσοκομεία υποχρεώνονται να αντιμετωπίσουν τις επιτακτικές τους ανάγκες για την προστασία της υγείας των νοσηλευόμενων ασθενών, του προσωπικού τους και της δημόσιας υγείας εν γένει, παρατείνοντας τις συμβάσεις που έληξαν.

Επιπροσθέτως, οι διαγωνιστικές διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη από τα περισσότερα νοσοκομεία είναι ατελέσφορες εξαιτίας των ενδίκων μέσων που ασκούν οι διαγωνιζόμενοι.

Η τακτοποίηση των ανωτέρω υποχρεώσεων τελεί υπό την προϋπόθεση της διατήρησης του συμβατικού τιμήματος.

Άρθρο 40

Ρυθμίσεις που αφορούν στο επικουρικό προσωπικό

Με το πρώτο εδάφιο της προτεινόμενης διάταξης καταργείται η μετάθεση της έναρξης της ισχύος της κατά έξι (6) μήνες, ώστε να καταστεί δυνατή άμεσα η ισχύς των κινήτρων για την πρόσληψη ή την παράταση της θητείας των επικουρικών γιατρών για την κάλυψη αναγκών σε άγονες, νησιωτικές, απομακρυσμένες και προβληματικές περιοχές.

Με το δεύτερο εδάφιο, παρατείνεται η έναρξη εφαρμογής της διάταξης προκειμένου να μην επιβαρυνθεί η λειτουργία των Δ.Υ.Πε., εν όψη της μεταρρύθμισης.

Άρθρο 41

Ίδρυση Φαρμακείων σε Φορείς Ασφάλισης

Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα σε φορείς ασφάλισης των οποίων οι κλάδοι υγείας δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να ιδρύουν φαρμακεία με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που ισχύουν για τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Με τον τρόπο αυτό, θα μπορούν και οι ασφαλιστικοί αυτοί φορείς να εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους τους, καλύπτοντας τις ανάγκες αυτών σε φάρμακα υψηλού κόστους ή φάρμακα των οποίων η χορήγηση μέσω νοσοκομείων ή φαρμακείων είναι δύσκολο να πραγματοποιηθεί. Έτσι, εξασφαλίζεται η δυνατότητα συνεχούς και απρόσκοπτης κάλυψης των φαρμακευτικών αναγκών των ασθενών αυτών, οι οποίοι είναι κυρίως βαρέως πάσχοντες ασθενείς ή ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, ενώ παράλληλα επιτυγχάνεται μείωση του ποσού της φαρμακευτικής δαπάνης των ασφαλιστικών αυτών φορέων.

Άρθρο 42

Καθορισμός Επαγγελματικών Δικαιωμάτων Οπτικών – Οπτομετρών

Η ρύθμιση αυτή αποσκοπεί στην αντιμετώπιση του υφιστάμενου κενού και την πρόβλεψη καθορισμού των επαγγελματικών δικαιωμάτων των οπτικών-οπτομετρών μέσω της έκδοσης οικείας υπουργικής απόφασης.

Άρθρο 43

Έκδοση απολογισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Στο συγκεκριμένο άρθρο ορίζεται η παράταση μέχρι και 30/6/2014 του χρόνου έκδοσης και έγκρισης του απολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεδομένου ότι δεν κατέστη δυνατή η έγκαιρη έκδοσή του λόγω αντικειμενικών δυσκολιών.

Άρθρο 44

Συμπλήρωση διατάξεων της παρ. 4, του άρθρου 54, του ν. 4223/2013

Πρόκειται για ορθή επανάληψη και διόρθωση σφάλματος.

Άρθρο 45

Περί τοποθέτησης Αθλητών πτυχιούχων Ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα

Με την προτεινόμενη διάταξη, παρέχεται η δυνατότητα στους αθλητές, οι οποίοι έχουν επιτύχει διακρίσεις στον τομέα του αθλητισμού και εμπίπτουν στις διατάξεις των άρθρων 34 του ν. 2725/1999 και 11 του ν. 3812/2009 και οι οποίοι έχουν ταυτόχρονα αποκτήσει ή θα αποκτήσουν πτυχίο ιατρικής, να τοποθετούνται στα νοσοκομεία της χώρας για τη συνέχιση της εκπαίδευσής τους και για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις.

Άρθρο 46
Σύμβαση Μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου
και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας
και της Ιεράς Μονής «Παμμακαριστού Θεοτόκου»

Με τις διατάξεις του π.δ. 32/5.2.1986, το νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» εντάχθηκε στις διατάξεις του Νομοθετικού Διατάγματος 2592/53 «Περί οργανώσεως της ιατρικής αντιλήψεως» (Α΄ 53) και του ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας » (Α΄ 83) και λειτουργεί ως νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ. ενώ στη συνέχεια με την παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/01 (Α΄ 1) το ως άνω Νοσοκομείο διατήρησε το ειδικό καθεστώς λειτουργίας του, ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν μετατράπηκε σε αποκεντρωμένη υπηρεσία του Πε.Σ.Υ..

Με γνώμονα την αποτελεσματικότερη διοίκηση του νοσοκομείου και τη δυνατότητα να ανταποκριθεί πλήρως στις σημερινές απαιτήσεις ως νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., κρίθηκε επιβεβλημένη η ανάγκη εναρμόνισης της σύστασης και συγκρότησης του Δ.Σ. του νοσοκομείου όπως προβλέπεται κάθε φορά με τα λοιπά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..

Επιπρόσθετα με τη σύμβαση αυτή επέρχεται μείωση κρατικών δαπανών μέσω της μείωσης του μηνιαίου καταβληθέντος μισθώματος κατά 25% για τη χρήση των κτηριακών εγκαταστάσεων.

Για το λόγο αυτό υπεγράφη σύμβαση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής «Παμμακαριστού Θεοτόκου» για την οποία κρίνεται απαραίτητη η κύρωσή της με νόμο.

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή Σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 1
Γενικές αρχές**

1. Το κράτος μεριμνά και εγγυάται την παροχή υπηρεσιών υγείας, μέσω της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) στο σύνολο των πολιτών, οι οποίες είναι αναγκαίες και ικανές να διασφαλίσουν την υγεία τους και να προωθήσουν την κοινωνική ευημερία.

2. Στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) δημιουργείται Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) που λειτουργεί στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) της Χώρας.

3. Οι υπηρεσίες Π.Φ.Υ. παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ένα καθολικό, ενιαίο και αποκεντρωμένο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), που οργανώνεται και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

4. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.):

α) Αποτελεί την πύλη εισόδου στο σύστημα υγείας και το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το σύστημα υγείας.

β) Παρέχει στον πολίτη ολοκληρωμένες υπηρεσίες φροντίδας υγείας.

γ) Εξασφαλίζει και συντονίζει τη συνέχεια της φροντίδας που απαιτείται για τον πολίτη και την ιατρική πράξη σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας.

δ) Ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των πολιτών, σέβεται την αυτονομία και την αξιοπρέπειά τους, στα πλαίσια των κανόνων της βιοηθικής και της ιατρικής δεοντολογίας.

5. Οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας περιλαμβάνουν:

α) Όλες τις σχετικές υπηρεσίες με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας -αγωγή και προαγωγή υγείας, πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση- που δεν απαιτούν εισαγωγή σε νοσοκομείο.

β) Την εκτίμηση των αναγκών υγείας των πολιτών, το σχεδιασμό και την υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων, την καθολική εφαρμογή εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα και την προαγωγή υγείας.

γ) Την παροχή πρώτων βοηθειών.

δ) Την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας ψυχικής υγείας.

ε) Την παραπομπή, παρακολούθηση και κατά περίπτωση συνδιαχείριση περιστατικών στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα.

στ) Την τακτική παρακολούθηση και τη διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα.

ζ) Τις υπηρεσίες μετανοσοκομειακής και κατ' οίκον φροντίδας υγείας, καθώς και τις υπηρεσίες αποκατάστασης.

η) Τον οικογενειακό προγραμματισμό και τις υπηρεσίες μητέρας - παιδιού.

θ) Την παροχή ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας.

ι) Τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας.

ια) Την πρωτοβάθμια οδοντιατρική φροντίδα, με έμφαση στην προληπτική οδοντιατρική.

ιβ) Την υλοποίηση προγραμμάτων εμβολιασμού.

Άρθρο 2

Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.

1. Τα Κέντρα Υγείας και οι λοιπές Μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Δ.Υ.Πε. αποτελούν τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ..

2. Τα Κέντρα Υγείας της Χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους.

3. Οι Μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των Δ.Υ.Πε. ως αποκεντρωμένες μονάδες τους, εξαιρουμένων των Φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα οποία παραμένουν και λειτουργούν στον Οργανισμό.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες της άμεσης επιστημονικής, νοσηλευτικής και εκπαιδευτικής διασύνδεσης όλων των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που αποτελούν το Π.Ε.Δ.Υ., με τα Νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. στην οποία υπάγονται και τα οποία αποτελούν Νοσοκομεία Αναφοράς.

Άρθρο 3

Κέντρα Υγείας

1. Για την ίδρυση και λειτουργία των Κέντρων Υγείας των Δ.Υ.Πε. απαιτείται έγκριση σκοπιμότητας από τον Υπουργό Υγείας, έπειτα από εισήγηση της οικείας Δ.Υ.Πε. και απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ.Πε..

2. Για την έγκριση σκοπιμότητας λαμβάνονται υπόψη ιδίως η αναγκαιότητα της ίδρυσης, τα πληθυσμιακά δεδομένα, η γεωγραφική και υφιστάμενες Μονάδες Υγείας, οι συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης της περιοχής, η προσβασιμότητα των πολιτών και οι συγκοινωνιακές συνθήκες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

3. Η έδρα κάθε Κέντρου Υγείας ορίζεται με κριτήριο την ισόρροπη εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής.

4. Η περιοχή ευθύνης κάθε Κέντρου Υγείας σχεδιάζεται και αποφασίζεται από την Δ.Υ.Πε. και βασίζεται σε κριτήρια που συνδέονται ιδίως με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού αναφοράς, την ύπαρξη άλλων δομών παροχής υπηρεσιών υγείας, τη μορφολογία της κάθε περιοχής και τις υφιστάμενες συγκοινωνιακές συνθήκες.

5. Η περιοχή ευθύνης κάθε Κέντρου Υγείας ονομάζεται Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.) της οικείας Δ.Υ.Πε.. Οι Δ.Υ.Πε. διαιρούνται σε τομείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σε κάθε δήμο αντιστοιχεί τουλάχιστον ένας τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.). Ο αριθμός των τομέων Πρωτο-

βάθμιας Φροντίδας Υγείας κάθε Δ.Υ.Πε. καθορίζεται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση της οικείας Δ.Υ.Πε. και σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.Πε..

6. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών συστήνονται τα Κέντρα Υγείας και εκδίδονται οι Οργανισμοί τους, κατόπιν εισηγήσεων των οικείων Δ.Υ.Πε. και απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ.Πε.. Με τον Οργανισμό καθορίζονται οι θέσεις του προσωπικού κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, οι οργανικές Μονάδες και οι αρμοδιότητες καθεμίας, το περιεχόμενο και η διαδικασία τήρησης προσωπικού φακέλου ασθενών, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ.Πε. εκδίδεται Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και των λοιπών δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία λειτουργίας των υπηρεσιών τους, η στελέχωση κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

8. Οι δομές του Π.Ε.Δ.Υ. δύναται να λειτουργούν σε εικοσιτετράωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα. Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η αναγκαία διενέργεια εφημεριών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Μέχρι την έκδοση των σχετικών υπουργικών αποφάσεων οι ως άνω δομές εξακολουθούν να λειτουργούν με το υφιστάμενο καθεστώς και τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία αυτών δύναται να συμπεριλαμβάνονται στα μηνιαία προγράμματα εφημεριών των νοσοκομείων, των οποίων αποτελούσαν, μέχρι την δημοσίευση του παρόντος, αποκεντρωμένες μονάδες.

Άρθρο 4 Οικογενειακός ιατρός

1. Υπηρεσίες Π.Φ.Υ. παρέχονται και από οικογενειακούς ιατρούς στα ιατρεία τους και κατ' οίκον.

2. Ο οικογενειακός ιατρός παρέχει όλες τις βασικές υπηρεσίες υγείας ώστε να διασφαλίζει τα κύρια χαρακτηριστικά του συστήματος Π.Φ.Υ.. Ειδικότερα:

α) Αναλαμβάνει τη διαχείριση των πλέον συχνών χρόνιων νοσημάτων και καταστάσεων στην κοινότητα, των μειζόνων παραγόντων κινδύνου και των εμβολιασμών, καθώς και των υπηρεσιών φροντίδας υγείας και αποκατάστασης.

β) Συμβουλεύει, υποστηρίζει, προσανατολίζει και καθοδηγεί υπεύθυνα τον ασθενή και την οικογένεια μέσα στο σύστημα υγείας.

γ) Επιμελείται της παραπομπής των πολιτών στα άλλα επίπεδα περιθαλψής. Ο αριθμός και το είδος των παραπομπών, καθώς και το είδος των εξετάσεων, αλλά και των δοκιμασιών που εξυπηρετούν προληπτικές δραστηριότητες οφείλουν να ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές με βάση τα διεθνή πρότυπα.

δ) Επιμελείται της δημιουργίας και τήρησης του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για κάθε πολίτη που είναι εγγεγραμμένος στον κατάλογό του, διασφαλίζοντας τη συνέχεια και το συντονισμό της φροντίδας, καθώς και την αποτελεσματικότητά της. Με απόφαση του Υπουρ-

γού Υγείας καθορίζονται οι λεπτομέρειες της εφαρμογής του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας.

3. Καθήκοντα οικογενειακού ιατρού μπορούν να ασκούν όλοι οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής.

4. Ο πολίτης έχει το δικαίωμα να επιλέξει τον οικογενειακό του ιατρό από το σύνολο των οικογενειακών ιατρών της οικείας Δ.Υ.Πε.. Η αλλαγή του προσώπου του οικογενειακού ιατρού του δικαιούχου είναι δυνατή μόνο μία φορά στη διάρκεια του έτους, όπως επίσης και κάθε άλλη φορά που συμφωνούν ο δικαιούχος και ο οικογενειακός ιατρός. Ο ιατρός που έχει επιλεγεί από δικαιούχο, ως οικογενειακός ιατρός του, έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την επιλογή για σοβαρούς προσωπικούς ή επαγγελματικούς λόγους. Η επιλογή του οικογενειακού ιατρού των ανηλίκων και όσων τελούν υπό δικαστική συμπαράσταση γίνεται από τα πρόσωπα που ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο αριθμός των δικαιούχων που μπορούν να επιλέξουν τον ίδιο οικογενειακό ιατρό, ο αναγκαίος αριθμός των οικογενειακών ιατρών ανά Δ.Υ.Πε., ο τρόπος και η διαδικασία επιλογής τους, η διαδικασία ανάθεσης καθηκόντων οικογενειακού ιατρού σε ιατρούς των Κέντρων Υγείας, ο τρόπος παροχής υπηρεσιών και το περιεχόμενο τους, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των οικογενειακών ιατρών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών καθορίζονται τα ζητήματα που διέπουν έννομες σχέσεις των οικογενειακών ιατρών με τις Δ.Υ.Πε. και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Άρθρο 5 Επαγγελματίες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ.

1. Επαγγελματίες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. αποτελούν ο οικογενειακός ιατρός και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, οδοντίατροι, καθώς και άλλοι επαγγελματίες υγείας, όπως οι μαιές, οι επισκέπτες υγείας, οι νοσηλεύτες, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φυσικοθεραπευτές, οι διαιτολόγοι – διατροφολόγοι, οι ψυχολόγοι, οι εργοθεραπευτές, τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων, βοηθοί ιατρικών και βιολογικών εργαστηρίων, χειριστές ιατρικών συσκευών, ραδιολόγοι – ακτινολόγοι, οδοντοτεχνίτες και το λοιπό υγειονομικό και παραϊατρικό προσωπικό.

2. Οι επαγγελματίες υγείας που απαρτίζουν την ομάδα Π.Φ.Υ. έχουν διακριτούς ρόλους στην όλη διαδικασία προσφοράς υπηρεσιών υγείας και πρέπει να αποδεικνύεται ότι είναι κατάλληλα και επαρκώς εκπαιδευμένοι ώστε να είναι σε θέση να εργαστούν σε επίπεδο κοινότητας.

Άρθρο 6 Σχεδιασμός, ανάπτυξη και αξιολόγηση υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στις Δ.Υ.Πε.

1. Στις αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως αυτές ρυθμίζονται στο άρθρο 4 του ν. 3329/2005 (Α' 81) προστίθενται τα ακόλουθα: «ο σχεδιασμός, η ανάπτυξη του δικτύου της Π.Φ.Υ., καθώς και η κατάρτιση στρατηγικού σχεδίου δράσης για την Π.Φ.Υ. σε συνεργασία με τη Διεύ-

θυση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης της Δ.Υ.Πε.».

2. Στο Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας της ως άνω Διεύθυνσης, όπως αυτές ρυθμίζονται στο άρθρο 4 του ν. 3329/2005 (Α' 81) προστίθενται τα ακόλουθα: «Η αξιολόγηση παρεχομένων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. βάση κριτηρίων ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας. Έργο του είναι η συλλογή και επεξεργασία όλων των εκθέσεων και αναφορών για τις Μονάδες Π.Φ.Υ. και η τελική αξιολόγηση των Μονάδων αυτών συνοδευόμενη από προτάσεις για τη βελτίωσή τους. Η αξιολόγηση βασίζεται σε πρωτόκολλα και δελτία βελτιστής πρακτικής που δημοσιεύονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αφορούν σε κριτήρια ποιότητας, αποτελεσματικότητας, επίτευξης στόχων και ασφάλειας των παρεχομένων υπηρεσιών στις Μονάδες Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ.».

Άρθρο 7 Μεταβατική Διάταξη

Όπου στις διατάξεις του παρόντος Κεφαλαίου γίνεται μνεία σε Κέντρο Υγείας διαλαμβάνονται και οι Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας, οι οποίες, σύμφωνα με τον παρόντα νόμο μεταφέρονται ως μονάδες παροχής Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις Δ.Υ.Πε..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΝΕΟ ΣΚΟΠΟ ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο 8 Σκοπός

1. Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας είναι:

α) Η αγορά υπηρεσιών υγείας για τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους, καθώς και για τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, των μεταφερθέντων φορέων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Οργανισμού.

β) Η θέσπιση κανόνων σχεδιασμού, ποιότητας, ανάπτυξης, αξιολόγησης, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της αγοράς υπηρεσιών υγείας, η διαχείριση και ο έλεγχος της χρηματοδότησης, καθώς και η ορθολογική αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων.

γ) Ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων για αγορά υπηρεσιών υγείας με φορείς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και με συμβαλλόμενους ιατρούς, καθώς και η αναθεώρηση και η τροποποίηση των όρων αυτών, όπου και όποτε αυτό απαιτείται.

δ) Η διαπραγμάτευση με όλους τους συμβαλλόμενους παρόχους των αμοιβών τους, των όρων των συμβάσεων του Οργανισμού, των τιμών των ιατροτεχνολογικών υλικών και φαρμάκων.

2. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας κατόπιν εισηγήσεως του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθορίζονται ειδικότερα τα ζητήματα που περιγράφονται στα εδάφια β' και γ' της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

3. Πόροι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι εκτός των οριζόμενων στην παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3918/2011 (Α' 31) και τα ποσά των διατάξεων του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), όπως αυτές ισχύουν, τα προβλε-

πόμενα στα υπό στοιχείο 7, της υποπαραγράφου ΙΒ2, της παρ. ΙΒ, του άρθρου πρώτου, του ν. 4093/2012 (Α' 222), καθώς και τα οριζόμενα στο άρθρο 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).

Άρθρο 9 Διοικητικό Συμβούλιο

1. Η παρ. 1 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Ο Οργανισμός διοικείται από Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο και το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.).»

2. Το πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίστανται, ως ακολούθως:

«Ο Πρόεδρος επιλέγεται για θητεία πέντε (5) ετών κατόπιν προκήρυξης θέσης και με τη διαδικασία του άρθρου 49Α του Κανονισμού της Βουλής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα προσόντα, τα κριτήρια, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας. Είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και πρέπει να έχει πτυχίο Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, καθώς και διοικητική εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά ή οικονομικά θέματα υγείας.»

3. Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως αυτό ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«δ. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κάθε διάταξη που ρυθμίζει διαφορετικά το θέμα της επιλογής του Προέδρου στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καταργείται.»

4. Η παρ. 3 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Ο Αντιπρόεδρος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και πρέπει να έχει 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 του Αντιπροέδρου.»

5. Η περίπτωση α' της παρ. 4 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«α. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο.»

6. Η περίπτωση ζ' της παρ. 4 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«ζ. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. συμμετέχει ο Αντιπρόεδρος του Οργανισμού, χωρίς δικαίωμα ψήφου, καθώς και εκπρόσωπος του προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν συζητούνται θέματα προσωπικού ή οργάνωσης και λειτουργίας του Οργανισμού και ανάλογα με τη φύση των θεμάτων που συζητούνται.»

7. Η παρ. 8 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Η θητεία του Αντιπροέδρου και των μελών του Δ.Σ. είναι τριετής και παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι το διορισμό νέων μελών, όχι όμως περισσότερο από τρεις μήνες από τη λήξη της.»

8. Η παρ. 9 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Οι αποδοχές του Προέδρου και του Αντιπροέδρου καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονο-

μικών και Υγείας και με όμοια απόφαση καθορίζεται η μηνιαία αποζημίωση των λοιπών προσώπων που συμμετέχουν στο Δ.Σ.»

9. Μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας του ορισμού νέου Προέδρου, Αντιπροέδρου και Δ.Σ., η διοίκηση εξακολουθεί να ασκείται από τους υφιστάμενους Πρόεδρο, Αντιπροέδρους και Διοικητικό Συμβούλιο.

Άρθρο 10 **Αρμοδιότητες Προέδρου**

α) Η περίπτωση ι' του άρθρου 21 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, καταργείται.

β) Η περίπτωση ια' του άρθρου 21 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Ο Πρόεδρος μπορεί με αποφάσεις του να αναθέτει στον Αντιπρόεδρο, καθώς και σε Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων, ειδικά καθήκοντα ή να τους μεταβιβάζει αρμοδιότητες.»

Άρθρο 11 **Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου**

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, προστίθενται εδάφια ια', ιβ', ιγ' και ιδ', ως ακολούθως:

ια. Εποπτεύει την εισπραξη των εσόδων του Οργανισμού.

ιβ. Μεριμνά για τον έλεγχο των δαπανών του Οργανισμού.

ιγ. Εγκρίνει τον Οργανισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που καταρτίζει η αρμόδια υπηρεσία και εισηγείται στον Υπουργό Υγείας σχετικά με την έκδοση του απαιτούμενου προεδρικού διατάγματος.

ιδ. Μεριμνά για τη στέγαση των υπηρεσιών του Οργανισμού.»

2. Η παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αντικαθίσταται, ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Δ.Σ., μετά από εισήγηση του Προέδρου, μπορεί να μεταβιβάζονται αρμοδιότητές του στον Πρόεδρο, στον Αντιπρόεδρο ή σε άλλα μέλη του Δ.Σ., καθώς και σε προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων ή Περιφερειακών Υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

Άρθρο 12 **Διοικητική οργάνωση**

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

Η Κεντρική Υπηρεσία του Οργανισμού διαρθρώνεται ως εξής:

α) Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων.

β) Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας.

γ) Αυτοτελή Τμήματα και Γραφεία υπαγόμενα στον Πρόεδρο.

δ) ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

2. Η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων είναι αρμόδια για τον προγραμματισμό της δραστηριότητας και το συντονισμό της λειτουργίας των επιμέρους οργα-

νικών μονάδων από τις οποίες συγκροτείται, με σκοπό την αποδοτικότερη, ουσιοδέστερη και αποτελεσματικότερη εκτέλεση του έργου τους.

Η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υποθέσεων συγκροτείται από τις ακόλουθες υπηρεσιακές μονάδες:

α) Διεύθυνση Οικονομικών. Η Διεύθυνση Οικονομικών είναι αρμόδια για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, του απολογισμού, καθώς και του ισολογισμού, τη μέριμνα για την τροποποίηση και την εκτέλεση του προϋπολογισμού, τη μισθοδοσία και τις προμήθειες, τον προγραμματισμό της διάθεσης των πιστώσεων και την παρακολούθηση της οικονομικής διαχείρισης των περιφερειακών υπηρεσιών, την επεξεργασία των οικονομικών στοιχείων του Οργανισμού και τη μέριμνα για την αποστολή τους στις αρμόδιες υπηρεσίες των εποπτευόμενων Υπουργείων και την Ελληνική Στατιστική Αρχή, την άσκηση της ταμειακής διαχείρισης του Οργανισμού, το συντονισμό, τον καταλογισμό και την είσπραξη εσόδων του ποσοστού έκπτωσης («rebate») και του ποσού αυτόματης επιστροφής («clawback») και την εφαρμογή διορθωτικών μέτρων στις υπηρεσίες υγείας.

β) Διεύθυνση Συμβάσεων. Η Διεύθυνση Συμβάσεων είναι αρμόδια για την κατάρτιση, τη σύναψη και τη διαχείριση συμβάσεων με τους παρόχους υγείας και την εισηγήσή τους στο Δ.Σ. του Οργανισμού.

γ) Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης. Η Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης είναι αρμόδια για τη διαχείριση και τον έλεγχο της χρηματοδότησης, την ορθολογική αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων, τη μηχανογραφική επεξεργασία, τον οικονομικό-κλινικό έλεγχο, τον έλεγχο των αναγκαίων παραστατικών για τις δαπάνες υγείας, την ανάληψη, εκκαθάριση των δαπανών και την έκδοση χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής.

δ) Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων. Η Διεύθυνση Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων είναι αρμόδια για τη διαχείριση του μηχανισμού απόδοσης δαπανών υγειονομικής περίθαλψης μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των χωρών του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ο.Χ.) και της Ελβετίας κατ' εφαρμογή των Κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 και (ΕΚ) 987/2009 και την ανταπόκριση στο ρόλο του Οργανισμού Σύνδεσης της Ελλάδας και του αρμόδιου Φορέα τόπου διαμονής ή κατοικίας για παροχές ασθενοείας σε είδος. Είναι αρμόδια για την εφαρμογή διατάξεων των Κανονισμών περί προγραμματισμένης περίθαλψης ασφαλισμένων σε άλλο κράτος - μέλος και περί των δικαιωμάτων των διακινούμενων Ευρωπαίων ασφαλισμένων ως προς τις παροχές ασθενοείας. Μεριμνά για την εφαρμογή της εναρμονισμένης στο Εθνικό Δίκαιο Οδηγίας 24/2011/ΕΕ περί Διασυνοριακής Περίθαλψης και αποτελεί το Εθνικό Σημείο Επαφής της Ελλάδας. Τέλος, είναι αρμόδια για τη διαχείριση των διμερών συμφωνιών/συμβάσεων μεταξύ ευρωπαϊκών φορέων κοινωνικής ασφάλισης με σκοπό τη διευθέτηση ειδικών θεμάτων κατ' εφαρμογή των Κανονισμών και μεριμνά για την επέκταση υφιστάμενων διμερών συμφωνιών κοινωνικής ασφάλισης, καθώς και για τη σύναψη νέων συμβάσεων με τρίτες χώρες.

3. Η Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας είναι αρμόδια για τον προγραμματισμό της δραστηριότητας και το συντονισμό της

λειτουργίας των επιμέρους οργανικών μονάδων από τις οποίες συγκροτείται, με σκοπό τη μεθοδικότερη, ουσιαστικότερη και αποτελεσματικότερη εκτέλεση του έργου τους.

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

α) Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης. Η Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης είναι αρμόδια για το σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών για την καλύτερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, την τεχνική υποστήριξη και τη μέριμνα για την καλύτερη λειτουργία του Οργανισμού.

β) Διεύθυνση Πληροφορικής. Η Διεύθυνση Πληροφορικής είναι αρμόδια για την εισαγωγή, την εφαρμογή της πληροφορικής στον Οργανισμό, την ανάλυση και επεξεργασία στοιχείων για στατιστική αξιολόγηση, τη σύνταξη μελετών για την εξέλιξη και ανάπτυξη ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγειονομικής περιθαλψής 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.

γ) Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού. Η Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού είναι αρμόδια για το σχεδιασμό και τον καθορισμό των αναγκών των υπηρεσιών υγείας. Επίσης, μεριμνά για το σχεδιασμό προγραμμάτων και δράσεων υγείας και τη διαχείριση κοινοτικών προγραμμάτων, για την κατάρτιση κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας της αγοράς υπηρεσιών υγείας και την εποπτεία επί της εφαρμογής τους.

δ) Διεύθυνση Φαρμάκου. Η Διεύθυνση Φαρμάκου είναι αρμόδια για τον καθορισμό των διαδικασιών παροχής φαρμάκων και συναφών ειδών, την παρακολούθηση, αξιολόγηση και αξιοποίηση των αποτελεσμάτων που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, όπως επίσης και για τη συγκέντρωση και επεξεργασία στοιχείων που αφορούν στη συνταγογράφηση και φαρμακευτική κατανάλωση για την έκδοση των οικείων αποφάσεων καταλογισμού είσπραξης υποχρεωτικών εκππτώσεων («rebate») και επιστροφής υπερβάλλουσας μηνιαίας διαφοράς («clawback»). Επίσης, είναι αρμόδια για την παρακολούθηση της ελληνικής και διεθνούς νομοθεσίας της σχετικής με τα φάρμακα και των Οδηγιών που παρέχονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), την υποστήριξη των αρμοδίων Επιτροπών που κρίνουν την αναγκαιότητα θεραπείας με φάρμακα υψηλού κόστους ή/και φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα και το χειρισμό θεμάτων σχετικά με τη διαχείριση αυτών και τη διαχείριση της λειτουργίας των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και τον έλεγχο εκκαθάρισης συνταγών.

4. Στον Πρόεδρο υπάγονται οι υπηρεσίες:

α) Αυτοτελές Τμήμα Νομικών Υποθέσεων. Οι αρμοδιότητες του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων ανάγονται στη νομική κάλυψη και υποστήριξη των υποθέσεων του Οργανισμού ενώπιον Δικαστηρίων και Αρχών, στη γνωμοδότηση επί θεμάτων νομικής φύσεως που αφορούν τον Οργανισμό, στην παροχή νομικών οδηγιών και κατευθύνσεων προς τις υπηρεσίες του Οργανισμού, εφόσον αυτές ζητούνται, στη νομική επεξεργασία των πάσης φύσεως διακηρύξεων, συμβάσεων και συμφωνιών του Οργα-

νισμού, στη νομική επεξεργασία των προτεινόμενων από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Οργανισμού προσχεδίων νόμων, διαταγμάτων και κανονιστικών αποφάσεων, στην παρακολούθηση της νομολογίας των δικαστηρίων που αφορά τον Οργανισμό και η παροχή σχετικών οδηγιών προς τις Υπηρεσίες, στη μέριμνα για τον εμπλουτισμό της Νομικής Βιβλιοθήκης.

β) Γραφείο Γραμματείας Προέδρου και Διοικητικού Συμβουλίου. Οι αρμοδιότητες του Γραφείου ανάγονται στην υποβοήθηση του έργου του Προέδρου και του Δ.Σ., τη διεξαγωγή της αλληλογραφίας, τη συγκέντρωση των αναγκαίων στοιχείων, την οργάνωση της επικοινωνίας με τις υπηρεσιακές μονάδες, το προσωπικό, τους συλλόγους, τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς και το κοινό, γενικά.

γ) Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας. Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας παρακολουθεί τα μέσα μαζικής επικοινωνίας και του διαδικτύου, ενημερώνει τη διοίκηση και τις αρμόδιες υπηρεσιακές μονάδες. Επίσης, ενημερώνει το κοινό για τους σκοπούς και τις δραστηριότητες του Οργανισμού, επιμελείται της σύνταξης και της προώθησης των ανακοινώσεων του Οργανισμού, καθώς και των πάσης φύσεως εκδηλώσεων του.

δ) Αυτοτελές Τμήμα Εσωτερικού Ελέγχου. Το Τμήμα Εσωτερικού Ελέγχου είναι αρμόδιο για την άσκηση του εσωτερικού ελέγχου στις υπηρεσίες του Οργανισμού, ύστερα από έγγραφη παραγγελία του Προέδρου.

ε) Γραφείο Διαχείρισης Παραπόνων και Καταγγελιών. Το Γραφείο Διαχείρισης Παραπόνων και Καταγγελιών είναι αρμόδιο για τη διαχείριση παραπόνων και καταγγελιών των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς επίσης και των συμβαλλομένων παρόχων με στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

5. Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται στις Περιφερειακές Διευθύνσεις, όπου υφίστανται, ως αυτοτελή τμήματα με αρμοδιότητα την προμήθεια, διαχείριση και διάθεση φαρμάκων και συναφών ειδών περιθαλψής.

Το φαρμακείο το οποίο στεγάζεται στην Κεντρική Υπηρεσία του Οργανισμού αποτελεί το Κεντρικό Φαρμακείο του Φορέα.

6. Με προεδρικό διάταγμα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 20 του ν. 2503/1997 (Α' 157) σε συνδυασμό με τις διατάξεις του άρθρου 54 παρ. 6γ του ν. 4178/2013 (Α' 174), καταρτίζεται Οργανισμός μετά τη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος του Οργανισμού, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με αποφάσεις του, κατανέμει τις αρμοδιότητες των Διευθύνσεων περαιτέρω, τοποθετεί και αναθέτει καθήκοντα στο υφιστάμενο προσωπικό του.

Άρθρο 13

Αποσπασμένο προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε.

Το ιατρικό, υγειονομικό και διοικητικό προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε. που υπηρετεί στις υγειονομικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξακολουθεί να υπηρετεί με απόσπαση στις οικείες Δ.Υ.Πε.. Το ανωτέρω προσωπικό αποσπάται με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και τοποθετείται με απόφαση του αρμόδιου Διοικητή Υ.Πε. ανάλογα με τις ανάγκες του Π.Ε.Δ.Υ..

Άρθρο 14**Συμμετοχή ιατρών στις Υγειονομικές Επιτροπές και στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

Στις Υγειονομικές Επιτροπές και το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 2 του άρθρου 54 του ν. 4223/2013 (Α' 287) και στο έργο των ελεγκτών ιατρών / οδοντιάτρων μετέχουν ιατροί / οδοντίατροι είτε με διάθεση από τις Δ.Υ.Πε., είτε συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με σύμβαση ορισμένου χρόνου ιδιωτικού δικαίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζεται η αμοιβή των συμβαλλόμενων ιατρών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Άρθρο 15**Θεσμική διασύνδεση Δ.Υ.Πε. – Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

1. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81) προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής:

«Στις συνεδριάσεις του ΚΕ.Σ.Υ.Πε., όταν συζητώνται θέματα του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, συμμετέχει, χωρίς δικαίωμα ψήφου, ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή ο αναπληρωτής του.»

2. Το ένα από τα μέλη, όπως προβλέπεται στις διατάξεις του εδαφίου γ' της παρ. 4 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011, προέρχεται από τα μέλη του εδαφίου γ' της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3329/2005 (Α' 81).

Άρθρο 16

Οποιαδήποτε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού, καταργείται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ/ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ****Άρθρο 17****Διαθεσιμότητα υπαλλήλων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

1. Το σύνολο του μόνιμου και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) ιατρικού, οδοντιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού, παραϊατρικού, τεχνικού, διοικητικού προσωπικού των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τίθεται, αυτοδικαίως, από την ισχύ του παρόντος, σε καθεστώς διαθεσιμότητας. Οι ανωτέρω υπάλληλοι παραμένουν σε καθεστώς διαθεσιμότητας επί έναν (1) μήνα και εν συνεχεία, μετατάσσονται / μεταφέρονται, μετά από αίτησή τους, με τους όρους και τις προϋποθέσεις του επόμενου άρθρου, σε οργανικές θέσεις που συστήνονται για το σκοπό αυτόν στις Διοικήσεις των αντίστοιχων, χωροταξικά, Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), όπως προβλέπεται με την παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α' 288). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η χωροταξική κατανομή, ανά Υγειονομική Περιφέρεια, των υφιστάμενων Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στους υπαλλήλους που τίθενται σε καθεστώς διαθεσιμότητας καταβάλλονται τα τρία τέταρτα (3/4) των αποδοχών τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Κατά τη διάρκεια της διαθεσιμότητας, ε-

ξακολουθούν να καταβάλλονται από το φορέα οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και ασφαλισμένου που αναλογούν για κύρια σύνταξη, επικουρική ασφάλιση, πρόνοια και υγειονομική περίθαλψη. Οι εισφορές αυτές από τη θέση του υπαλλήλου σε διαθεσιμότητα και για το χρονικό διάστημα που αυτή διαρκεί προσδιορίζονται στο 75% των αποδοχών αυτού.

2. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων της παραγράφου 1, τίθενται σε καθεστώς διαθεσιμότητας δεκαπέντε (15) ημερών όσοι εκ των ανωτέρω περιγραφόμενων υπαλλήλων εμπίπτουν στις ακόλουθες κοινωνικές κατηγορίες:

α) Υπάλληλος που τελεί σε αναπηρία, σε ποσοστό 67% και άνω.

β) Πολύτεκνος, κατά την έννοια των παραγράφων 1 έως 3 του άρθρου πρώτου του ν. 1910/1944 (Α' 229), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 6 του ν. 3454/2006 (Α' 75) εφόσον τα τέκνα αυτού συνοικούν με αυτόν και ανήκουν στην κατηγορία των εξαρτώμενων μελών, σύμφωνα με τον Κ.Φ.Ε., όπως αυτός ισχύει σήμερα.

γ) Υπάλληλος του οποίου ο σύζυγος ή η σύζυγος ή τέκνο τελεί σε αναπηρία, σε ποσοστό 67% και άνω και ανήκει στην κατηγορία των εξαρτώμενων μελών, σύμφωνα με τον Κ.Φ.Ε., όπως αυτός ισχύει σήμερα και του οποίου το ετήσιο συνολικό εισόδημα του εξαρτώμενου δεν ξεπερνά τις 12.000 ευρώ.

δ) Υπάλληλος, ο οποίος δυνάμει νόμου ή δικαστικής αποφάσεως, ασκεί, κατ' αποκλειστικότητα, τη γονική μέριμνα τέκνου, συνοικεί με αυτό και αυτό ανήκει στην κατηγορία των εξαρτώμενων μελών, σύμφωνα με τον Κ.Φ.Ε., όπως αυτός ισχύει σήμερα, εφόσον το συνολικό ετήσιο εισόδημα του εξαρτώμενου τέκνου δεν ξεπερνά τις 12.000 ευρώ.

ε) Υπάλληλος, ο οποίος έχει οριστεί δικαστικός συμπαραστάτης, δυνάμει δικαστικής απόφασης, συνοικεί με τον συμπαραστατούμενο και το συνολικό ετήσιο εισόδημα του συμπαραστατούμενου δεν ξεπερνά τις 12.000 ευρώ.

στ) Υπάλληλος, του οποίου ο σύζυγος ή η σύζυγος τίθεται, δυνάμει του παρόντος, σε καθεστώς διαθεσιμότητας. Στην περίπτωση αυτή, με κοινή αίτηση των συζύγων προς την υπηρεσία προέλευσής τους δηλώνεται η προτίμηση υπαγωγής στις ευνοϊκότερες ρυθμίσεις της παρούσας παραγράφου υπέρ του ενός εκ των δύο συζύγων.

ζ) Υπάλληλος, του οποίου ο σύζυγος ή η σύζυγος τελεί ήδη σε καθεστώς διαθεσιμότητας ή έχει απολυθεί, κατά τα οριζόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 90 του ν. 4172/2013. Το γεγονός αυτό, κοινοποιείται προς την υπηρεσία προέλευσης του υπαλλήλου που πρόκειται να τεθεί, δυνάμει του παρόντος, σε καθεστώς διαθεσιμότητας, με ευθύνη του και προκειμένου αυτός να υπαχθεί στις ευνοϊκότερες ρυθμίσεις της παρούσας παραγράφου.

3. Οι διαπιστωτικές πράξεις για τη θέση σε καθεστώς διαθεσιμότητας των ανωτέρω υπαλλήλων εκδίδονται από το όργανο διοίκησης του φορέα προέλευσης.

Άρθρο 18**Κινητικότητα υπαλλήλων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς Δ.Υ.Πε.**

1. Εκ των υπαλλήλων των παραγράφων 1 και 2 του προηγούμενου άρθρου, που έχουν τεθεί σε καθεστώς διαθεσιμότητας οι ιατροί/οδοντίατροι, μόνιμοι και

Ι.Δ.Α.Χ., μετατάσσονται/μεταφέρονται, με την ίδια εργασιακή σχέση, σε οργανικές θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που συστήνονται για το σκοπό αυτό, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παράγραφο 1 του προηγούμενου άρθρου, κατόπιν δηλώσεώς τους, περί αποδοχής της εν λόγω θέσης. Το λοιπό προσωπικό των παραγράφων 1 και 2 μετατάσσεται/μεταφέρεται, επίσης, με την ίδια εργασιακή σχέση, κατόπιν σχετικής δήλωσης αποδοχής. Οι ανωτέρω δηλώσεις υποβάλλονται από τους ενδιαφερομένους, εντός επτά (7) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία έκδοσης των διαπιστωτικών πράξεων της ως άνω παραγράφου 3 του προηγούμενου άρθρου. Οι εν λόγω δηλώσεις, οι οποίες υπέχουν θέση υπεύθυνης δήλωσης του ν. 1599/1986 (Α' 75), υποβάλλονται από τους ενδιαφερομένους στις αρμόδιες υπηρεσίες των κατά τόπους περιφερειακών διοικητικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες με ευθύνη τους τις διαβιβάζουν στις αντίστοιχες υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε. υποδοχής, εντός τριών ημερών. Το ιατρικό/οδοντιατρικό προσωπικό που ασκεί, παράλληλα, ελευθέριο επάγγελμα και το οποίο έχει υποβάλει αίτηση αποδοχής θέσης πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης σε Δ.Υ.Πε., οφείλει, κατά το χρόνο ανάληψης υπηρεσίας και προκειμένου να αναλάβει, να προσκομίσει στην αρμόδια υπηρεσία της Δ.Υ.Πε. υποδοχής βεβαίωση διακοπής δραστηριότητας ή εναλλακτικά, στην περίπτωση που χωρίς δική του υπαιτιότητα είναι αδύνατη η άμεση λήψη αντίστοιχης βεβαίωσης, επικυρωμένο αντίγραφο της αίτησης διακοπής δραστηριότητας προς την αρμόδια Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία (Δ.Ο.Υ.). Στην τελευταία αυτή περίπτωση, η βεβαίωση διακοπής δραστηριότητας κατατίθεται στην αρμόδια υπηρεσία υποδοχής, από τον υπόχρεο, αμέσως μετά τη λήψη της, το αργότερο εντός μηνός από την ανάληψη υπηρεσίας, επί ποινή απολύσεως.

2. Στην περίπτωση που ο μετατασσόμενος/μεταφερόμενος υπάλληλος δεν παρουσιαστεί στην αρμόδια υπηρεσία του φορέα υποδοχής, προκειμένου να αναλάβει υπηρεσία, απολύεται αυτοδικαίως.

3. Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης υποβολής της σχετικής αίτησης αποδοχής ο υπάλληλος που έχει τεθεί σε καθεστώς διαθεσιμότητας απολύεται, αυτοδικαίως, μετά την πάροδο του προκαθορισμένου χρόνου των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 16 του παρόντος.

4. Οι πράξεις μετάταξης / μεταφοράς των εν λόγω υπαλλήλων εκδίδονται από το αρμόδιο όργανο διοίκησης του Φορέα υποδοχής.

Άρθρο 19

Ένταξη και κατάταξη ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.)

Εντός οκταμήνου από την ολοκλήρωση της μετάταξης/μεταφοράς, το ως άνω ιατρικό προσωπικό αξιολογείται και κατατάσσεται σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιών του Ε.Σ.Υ. που θα ενταχθούν στο Π.Ε.Δ.Υ., σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 26 του παρόντος.

Άρθρο 20

Αυτοδίκαιη λήξη προγενέστερων συμβατικών υποχρεώσεων

Συμβάσεις ιατρών, οδοντιών και λοιπού προσωπικού, οι οποίοι δεν εμπίπτουν στις διατάξεις της παρα-

γράφου 1 του άρθρου 17 και οι οποίοι διατηρούν οποιασδήποτε μορφής εργασιακή σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πλην μονίμων και Ι.Δ.Α.Χ., οι οποίες συνήφθησαν οποτεδήποτε πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, παύουν, αυτοδικαίως, να ισχύουν, αζημίως για τον Οργανισμό.

Άρθρο 21

Παροχή Π.Φ.Υ. κατά το χρόνο της διαθεσιμότητας/κινητικότητας

Κατά τη διάρκεια και έως την ολοκλήρωση της εν λόγω διαδικασίας κινητικότητας προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τις Δ.Υ.Πε., η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. ανατίθεται στα κατά τόπους αρμόδια Κέντρα Υγείας, το δίκτυο συμβεβλημένων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και επικουρικά, στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 22

Μισθοδοσία προσωπικού, οικονομική διαχείριση και μεταθίβαση κινητής και ακίνητης περιουσίας

1. Το πάσης φύσεως ιατρικό/οδοντιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που μετατάσσεται ή μεταφέρεται, επί τη βάση των διατάξεων του άρθρου 17 του παρόντος νόμου, σε θέσεις που συστήνονται για το σκοπό αυτόν, σε κάθε Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια (Δ.Υ.Πε.), σε εφαρμογή της παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α' 288), μετά την έκδοση της οριζόμενης απόφασης, μισθοδοτείται από τους Φορείς αυτούς και οι σχετικές πιστώσεις εγγράφονται στους οικείους Κ.Α.Ε. του ειδικού φορέα 210 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Για τη μισθοδοσία του προσωπικού αυτού έχουν εφαρμογή οι διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 16 του ν. 2592/1998 (Α' 57) και του π.δ. 412/1998 (Α' 288), όπως ισχύουν. Η εκκαθάριση των τακτικών αποδοχών του ανωτέρω προσωπικού διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες της οικείας Δ.Υ.Πε.. Για τις πρόσθετες αμοιβές, εφημερίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα, έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 45 του ν. 4071/2012 (Α' 85).

2. Το ιατρικό/οδοντιατρικό προσωπικό της ανωτέρω παραγράφου 1, μόνιμοι και Ι.Δ.Α.Χ., διατηρεί το σύνολο των αποδοχών και αποζημιώσεων που λαμβάνουν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α' 288) και μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης και κατάταξης αυτού, όπως προβλέπονται με τις διατάξεις του άρθρου 19 του παρόντος. Μετά την ένταξή τους σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιών Ε.Σ.Υ., λαμβάνουν τις αποδοχές που προβλέπονται από τις οικείες μισθολογικές διατάξεις.

3. Ειδικά για το ιατρικό/οδοντιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που υπηρετεί και κατέχει θέσεις στα Κέντρα Υγείας και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα οποία μεταφέρονται και αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Πε., σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 2 του παρόντος, η εκκαθάριση των τακτικών αποδοχών εξακολουθεί έως και 31.12.2014 να διενεργείται κανονικά από τα νοσοκομεία, των οποίων αποτελούσαν αποκεντρωμένες μονάδες αυτών. Από 1.1.2015, οι τακτικές αποδοχές του προσωπικού αυτού εκκαθαρίζονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε..

Για τις πρόσθετες αμοιβές, εφημερίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα εξακολουθούν να ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 45 του ν. 4071/2012 (Α' 85).

4. Οι πάσης φύσεως λειτουργικές δαπάνες των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων αυτών, καθώς και των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που εντάσσονται στις Δ.Υ.Πε. και αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού των Δ.Υ.Πε.. Οι αντίστοιχες πιστώσεις που είναι εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς και στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το σκοπό αυτόν από 1.1.2015 εγγράφονται στους προϋπολογισμούς των Δ.Υ.Πε.. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Δ.Υ.Πε. αναλαμβάνουν τη σύνταξη και εκτέλεση του προϋπολογισμού, την κατάρτιση του ετήσιου προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών, τη διενέργεια των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών για τη σύναψη των σχετικών συμβάσεων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και την ευθύνη ενταλματοποίησης και εκκαθάρισης των δαπανών αυτών.

5. Για λόγους εύρυθμης λειτουργίας και διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος τα Κέντρα Υγείας, τα περιφερειακά Ιατρεία, καθώς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που μεταφέρονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες των Δ.Υ.Πε., εξακολουθούν με την υφιστάμενη διαδικασία έως και τις 31.12.2014, να εφοδιάζονται με πάσης φύσεως φαρμακευτικό, υγειονομικό και λοιπό υλικό, καθώς και κάθε είδους παροχής υπηρεσιών, αντιστοίχως από τα νοσοκομεία διασύνδεσης και τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι δαπάνες αυτές, επιβαρύνουν τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τα οποία συνεχίζεται να διενεργείται η ενταλματοποίηση και εκκαθάριση των δαπανών αυτών, σύμφωνα με τα σχετικά παραστατικά, που θα εκδοθούν έως την ως άνω αναφερόμενη ημερομηνία. Μετά από γνώμη των Δ.Υ.Πε., εκτελούνται κανονικά, υφιστάμενες συμβάσεις, καθώς επίσης και τυχόν διαγωνιστικές διαδικασίες, που βρίσκονται σε εξέλιξη, οι οποίες συνεχίζονται έως την ολοκλήρωσή τους.

6. Τα ακίνητα του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ., στα οποία στεγάζονται ή συστεγάζονται Υγειονομικές Υπηρεσίες, Μονάδες Υγείας, το Κέντρο Διάγνωσης Ιατρικής της Εργασίας και τυχόν λοιπές υπηρεσίες υγείας του Ιδρύματος, καθώς και ο μηχανολογικός, μηχανογραφικός και λοιπός εξοπλισμός, ο οποίος χρησιμοποιείται για την οργάνωση και παροχή των υπηρεσιών υγείας, από την ολοκλήρωση της ένταξης των μονάδων, παραχωρούνται προς χρήση άνευ ανταλλάγματος στις οικείες Δ.Υ.Πε, στις οποίες κατανέμονται οι μονάδες υγείας και το Κέντρο Διάγνωσης Ιατρικής της Εργασίας, οι οποίες αναλαμβάνουν κατά αναλογία της χρήσης, την υποχρέωση της πληρωμής των αναλογούντων φόρων, τελών, λογαριασμών κοινής ωφέλειας, εξόδων συντήρησης, καθώς και των αναλογούντων εξόδων για τυχόν απαιτούμενη λειτουργική αναβάθμιση.

Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και οι Επιτροπές Προέγκρισης Φαρμάκων του Οργανισμού, στις Μονάδες Υγείας εξαιρούνται της παραχώρησης.

Η Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών και Στέγασης του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ., στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, παρέ-

χει τις υπηρεσίες της στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στις Δ.Υ.Πε. κατόπιν πρότασης του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της οικείας Δ.Υ.Πε., καθώς και απόφασης του Διοικητή του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας παράδοσης του ως άνω ιατροτεχνολογικού και λοιπού εξοπλισμού στις Δ.Υ.Πε., η υποστήριξη συνεχίζεται και στη θέση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπεισέρχονται αποκλειστικά οι Δ.Υ.Πε..

7. Συμβάσεις μίσθωσης ακινήτων που έχουν συναφθεί από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους φορείς των οποίων ο κλάδος εντάχθηκε στον Οργανισμό στα οποία στεγάζονται Υγειονομικές Μονάδες ισχύουν έναντι των Δ.Υ.Πε στις οποίες εντάσσονται οι Μονάδες. Εντός τριών μηνών από την ισχύ του νόμου, ο Διοικητής της οικείας Δ.Υ.Πε. μετά από έγγραφη δήλωση επαναδιαπραγματεύεται το καταβαλλόμενο μηνιαίο μίσθωμα. Σε περίπτωση μη συμφωνίας μεταξύ των δυο μερών, παρέχεται η δυνατότητα στις Δ.Υ.Πε. της μονομερούς καταγγελίας. Σε περίπτωση συγχώνευσης ή κατάργησης υγειονομικών μονάδων που μεταφέρονται στις Δ.Υ.Πε. η μίσθωση καταγγέλλεται αυτοδικαίως και αζημίως για το Δημόσιο.

8. Το πάσης φύσεως υγειονομικό, φαρμακευτικό και λοιπό αναλώσιμο υλικό των υγειονομικών μονάδων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που εντάσσονται στις Δ.Υ.Πε., περιέρχεται κατά κυριότητα σε αυτές, με έκδοση διαπιστωτικής πράξης, μετά τη διενέργεια σχετικής απογραφής από τις οικείες Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν την πλήρη ευθύνη για τη διαφύλαξη της κινητής και ακίνητης περιουσίας μέχρι την οριστική παράδοσή της στις οικείες Δ.Υ.Πε..

9. Η νόμιμη εκπροσώπηση των μονάδων που μεταφέρονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, δικαστική και εξώδικη ανήκει στους διοικητές των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν διαφορές ή υποθέσεις των εντασσομένων μονάδων, του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που μετατάσσεται ή μεταφέρεται, συνεχίζονται από τις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), χωρίς να επέρχεται διακοπή δίκης. Δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται ισχύουν έναντι των Δ.Υ.Πε.. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν διαφορές ή υποθέσεις του πάσης φύσεως προσωπικού των ανωτέρω μονάδων που δεν μεταφέρεται ή μετατάσσεται στις Δ.Υ.Πε., συνεχίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., χωρίς να επέρχεται διακοπή και οι δικαστικές αποφάσεις ισχύουν έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Εκκρεμείς πειθαρχικές υποθέσεις του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που μεταφέρεται ή μετατάσσεται συνεχίζονται από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα των Δ.Υ.Πε.. Οι διατάξεις της παραγράφου αυτής έχουν ανάλογη εφαρμογή και για το προσωπικό των Κέντρων Υγείας, και των αποκεντρωμένων μονάδων που εντάσσονται στις Δ.Υ.Πε..

10. Στις Δ.Υ.Πε., περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Κέντρων Υγείας, και των αποκεντρωμένων μονάδων που εντάσσονται στις Δ.Υ.Πε..

11. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ρυθμίζεται κάθε επιμέρους θέμα και αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 23 **Σύσταση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. Στο άρθρο 25 του ν. 1397/1983 (Α' 143), όπως ισχύει, προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Οι θέσεις του κλάδου ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., συνιστώνται κατά ειδικότητα με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, κατά Νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο, ή και Δ.Υ.Πε., ύστερα από εισήγηση των οικείων Διοικητών των Υ.Π.Ε. και έγκριση από το ΚΕ.Σ.Υ.Πε.».

2. Η παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 2519/1997 (Α' 165) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Οι θέσεις ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., προκηρύσσονται κατά ειδικότητα κατά Νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας, Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο ή/και Δ.Υ.Πε.».

3. Η προκήρυξη των θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. στα Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία ή/και Δ.Υ.Πε. γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε.. Ο διορισμός των επιλεγέντων ιατρών γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 24 **Μεταφορά προσωπικού Κέντρων Υγείας**

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

Άρθρο 25 **Πλήρωση θέσεων κλάδου ΠΕ ιατρών – οδοντιάτρων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης**

1. Οι τυχόν θέσεις του κλάδου ΠΕ ιατρών–οδοντιάτρων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που θα παραμείνουν κενές μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας μετάταξης/μετακίνησης σύμφωνα με τον παρόντα νόμο, καταργούνται αυτοδικαίως. Με απόφαση του αρμόδιου οργάνου διοίκησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας διαπιστώνεται η κατάργηση αυτών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας σε κάθε Δ.Υ.Πε. συγκροτούνται ανά ειδικότητα συμβούλια προσλήψεων - κρίσεων, αρμόδια για την κρίση των υποψηφίων ιατρών. Τα Συμβούλια προσλήψεων κρίσεων με ανοιχτές προκηρύξεις, στις Δ.Υ.Πε., αποτελούνται από:

α) Τον Διοικητή, ως Πρόεδρο, ο οποίος αναπληρώνεται από τον αρμόδιο Αναπληρωτή Διοικητή της Υ.Πε..

β) Τέσσερις ιατρούς ως Μέλη, Διευθυντές ή Επιμελητές Α' που έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα και εκλέγονται με κλήρωση για κάθε κρίση από σχε-

τικό κατάλογο, που συντάσσει και διατηρεί η οικεία Δ.Υ.Πε. και επικαιροποιείται σε ετήσια βάση.

Ο κατάλογος αυτός αποτελείται από ιατρούς των Νοσοκομείων και των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. αρμοδιότητας της οικείας Δ.Υ.Πε.. Για κάθε επιλογή τα Συμβούλια ορίζουν δύο από τα μέλη τους ως εισηγητές. Τα συμβούλια λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3754/2009, όπως ισχύει. Η τοποθέτηση των ιατρών στους στις δομές του Π.Ε.Δ.Υ. γίνεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε..»

Άρθρο 26 **Αξιολόγηση και κατάταξη στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. Η αίτηση των ιατρών που έχουν μεταταχθεί με την ανωτέρω διαδικασία, για ένταξη τους στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. και κατάταξή τους στους βαθμούς Διευθυντή, Επιμελητή Α' ή Επιμελητή Β' πρέπει να γίνει εντός ενός (1) μηνός από την ανάληψη των καθηκόντων τους. Όσοι δεν επιθυμούν να υποβάλλουν αίτηση ή δεν αξιολογηθούν θετικά για ένταξη στον κλάδο ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ., παραμένουν υπηρετούντες στον κλάδο ΠΕ ιατρών – οδοντιάτρων.

2. Συστήνεται σε κάθε Δ.Υ.Πε. πενταμελές Συμβούλιο Αξιολόγησης Ιατρών το οποίο αποτελείται από τον Διοικητή της Δ.Υ.Πε. ως Πρόεδρο με αναπληρωτή τον αρμόδιο Αναπληρωτή Διοικητή της Δ.Υ.Πε. και 4 Μέλη, Διευθυντές ή Επιμελητές Α', ένας από κάθε τομέα ιατρικής υπηρεσίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, το Συμβούλιο συγκροτείται μετά από εισήγηση του ΚΕ.Σ.Υ.. Το Συμβούλιο είναι αρμόδιο για τον έλεγχο των ουσιαστικών κριτηρίων των αιτούντων προς ένταξη στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.. Τα προσόντα κάθε υποψήφιου αξιολογούνται ατομικά επί τη βάση των τεσσάρων κριτηρίων αξιολόγησης που προβλέπονται στην ΔΥ13α/οικ.39832/1997 (Β' 1088). Η κατάταξη των υποψηφίων σε βαθμό γίνεται σύμφωνα με τα χρόνια προϋπηρεσίας τους. Με συνολική υπηρεσία μέχρι 10 έτη στο εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β'. Με συνολική υπηρεσία άνω των 10 ετών και μέχρι τα 25 στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Με συνολική υπηρεσία άνω των 25 ετών στο βαθμό του Διευθυντή. Ως υπηρεσία νοείται η υπηρεσία σε δομές του Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης από τον οποίο προέρχεται.

Κατά την πρώτη εφαρμογή της παρούσας διαδικασίας, τα όρια ηλικίας που τίθενται για τους ειδικευμένους ιατρούς Ε.Σ.Υ. δεν ισχύουν, υπό την προϋπόθεση οι υποψήφιοι να μην έχουν υπερβεί το 67ο έτος της ηλικίας τους.

Άρθρο 27 **Συμβούλια εξέλιξης**

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η σύνθεση και ο τρόπος λειτουργίας των Συμβουλίων Εξέλιξης που συγκροτούνται ανά ειδικότητα, σε κάθε Δ.Υ.Πε, για την εξέλιξη των υπηρετούντων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 28

Κινητές μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Το άρθρο 14 του ν. 2071/92 (Α' 123) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας και κάθε άλλου, κατά περίπτωση, συναρμόδιου Υπουργού, δύναται να λειτουργούν Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ως μονάδες των Δ.Υ.Πε. ή των Νοσοκομείων, για την εξυπηρέτηση των αναγκών Υγείας σε περιοχές με ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μπορεί να εξυπηρετούν περιοχές ευθύνης πέραν των διοικητικών ορίων του ενός νομού και πέραν της μίας Υγειονομικής Περιφέρειας.

2. Με όμοιο τρόπο δύναται να λειτουργούν Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και από λοιπά Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α., καθώς και από Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με όμοιο τρόπο. Προϋπόθεση λειτουργίας τους αποτελεί σχετική εισήγηση της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και απόφαση του Υπουργού Υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κάθε άλλου συναρμόδιου Υπουργού, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας, ο πάσης φύσεως εξοπλισμός, η στελέχωση και οι ειδικότητες του προσωπικού, οι παρεχόμενες υπηρεσίες των Κινητών Μονάδων Π.Φ.Υ., καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος, μετά από σχετική γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.»

Άρθρο 29

Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας ιδιωτικού τομέα

1. Στις διατάξεις του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228) όπου αναφέρονται οι λέξεις «Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Υπουργός Υγείας».

2. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ομοίως, οι κατά τόπο ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να δηλώνουν τα ιατρεία, οδοντιατρεία, πολυιατρεία, πολυοδοντιατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια και εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης που λαμβάνουν βεβαίωση λειτουργίας.»

3. Στο άρθρο 35 του ν. 4025/2011 προστίθενται παράγραφοι 5 και 6 ως εξής:

«5. Αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης ορίζεται ο κατά τόπο ιατρικός σύλλογος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, η διαδικασία και οι λοιποί όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση βεβαίωσης λει-

τουργίας των παραπάνω ιδιωτικών φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

6. Οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία, λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος και παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υποχρεούνται να εφαρμόσουν τις διατάξεις αυτού, με την έκδοση της απαιτούμενης άδειας λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μέσα σε προθεσμία ενός έτους από την έναρξη ισχύος του παρόντος.»

Άρθρο 30

Εθνικό Πρόγραμμα Ελέγχου Νεογνών

Καθιερώνεται η ανάπτυξη και η επικαιροποίηση Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (Ε.Π.Π.Ε.Ν.), μετά από πρόταση του «Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού» προς τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και γνωμοδότηση του ΚΕ.Σ.Υ. καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και τα επιστημονικά πρωτόκολλα εφαρμογής του Ε.Π.Π.Ε.Ν., καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 31

Ιατρεία διακοπής καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.)

1. Καθιερώνεται η ίδρυση και οργάνωση Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.) σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών και ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες, η στελέχωση, ο εξοπλισμός, οι εγκαταστάσεις, η εποπτεία, ο έλεγχος, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά στο επιτελούμενο έργο και τις διαδικασίες υλοποίησης αυτού, για τη συγκρότηση των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.) που λειτουργούν στα νοσοκομεία, στο Π.Ε.Δ.Υ., στα ιατρεία-πολυιατρεία-κλινικές του ιδιωτικού τομέα.

Άρθρο 32

Κέντρα ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και θαλασσοθεραπείας

Οι μονάδες ιαματικής θεραπείας, τα κέντρα ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και τα κέντρα θαλασσοθεραπείας, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 1 του ν. 3498/2006 (Α' 230), για τα οποία προβλέπεται η χορήγηση ειδικού σήματος λειτουργίας σύμφωνα με το άρθρο 17 του ίδιου νόμου και των οποίων οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας προβλέπονται από την υ.α. 9833/2009 (Β' 1055), όπως αυτή τροποποιείται και ισχύει κάθε φορά, δύναται να αναγνωρίζονται ως μονάδες Π.Φ.Υ., υπό όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις αδειοδότησης και λειτουργίας των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού-θερμαλισμού και των κέντρων θαλασσοθεραπείας ως μονάδες Π.Φ.Υ..

Άρθρο 33
Σκύλοι οδηγοί τυφλών

Στην περίπτωση γ' της παρ. 7 του άρθρου 16 του ν. 3868/2010 (Α' 129) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Η δυνατότητα πρόσβασης στις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες που αναφέρονται στις περιπτώσεις α' και β' της παρούσας παραγράφου ισχύουν και για τους σκύλους που βρίσκονται στη διαδικασία εκπαίδευσης, ως σκύλοι βοηθείας – σκύλοι οδηγοί τυφλών ή σκύλοι βοηθοί ατόμων με αναπηρίες.»

Άρθρο 34
Αξιοποίηση ζώων σε προγράμματα πρόληψης, θεραπειών και αποκατάστασης

1. Αναγνωρίζεται η συμμετοχή και αξιοποίηση ζώων συντροφιάς και κατοικίδιων ζώων, καθώς και σκύλων βοήθειας, σε προγράμματα και δράσεις πρόληψης, θερα-

πείας και αποκατάστασης προβλημάτων σωματικής, ψυχικής και νοητικής υγείας σε επίπεδο παροχής Π.Φ.Υ..

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός, το είδος των προγραμμάτων, τα είδη και τα κριτήρια επιλογής των διαφόρων τύπων των διαφόρων ζώων που συμμετέχουν στα προγράμματα, οι διαδικασίες έγκρισης, οργάνωσης, λειτουργίας, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που σχετίζεται με τα προγράμματα, τις υπηρεσίες και τους φορείς που τα αναπτύσσουν.

Άρθρο 35
Τροποποίηση της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013

Στην παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (Α' 288) επαναριθμούνται ορθώς συγκεκριμένοι εκ των συστημένων κλάδων των κατηγοριών ΤΕ και ΔΕ ως εξής:

A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΚΛΑΔΟΣ
B9)	ΤΕ	Κοινωνικής Εργασίας
B10)		Επισκεπτών/τριων Υγείας
B11)		Δημόσιας Υγιεινής
B12)		Λογοθεραπείας
B13)		Εργοθεραπείας
B14)		Οικιακής Οικονομίας
B15)		Τεχνολογίας Τροφίμων
B16)		Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας
Γ9)	ΔΕ	Βοηθών Οδοντοτεχνιτών
Γ10)		Τεχνικού

Άρθρο 36
Απόσπαση υπαλλήλων στις Δ.Υ.Πε. και Ε.ΚΕ.Α.
κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων

1. Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης δύναται να αποσπώνται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων και χωρίς να απαιτείται γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, για την κάλυψη των αναγκών του Π.Ε.Δ.Υ, στις Δ.Υ.Πε., με εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, πάσης φύσεως προσωπικό για χρονικό διάστημα έως δύο ετών και μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Η απόσπαση διακόπτεται με όμοια απόφαση των ως άνω συναρμόδιων Υπουργών.

2. Με αποφάσεις των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας, δύναται να αποσπώνται υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και εποπτευόμενοι από αυτό φορέων, στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων και για χρονικό διάστημα έως δύο ετών, με δυνατότητα ανανέωσης για ένα ακόμα έτος. Η μισθοδοσία των ανωτέρω υπαλλήλων βαρύνει τον φορέα προέλευσης.

Άρθρο 37
Δυνατότητα επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών

1. Επιτρέπεται η επαναλειτουργία ιδιωτικών κλινικών που λειτουργούσαν προ της έναρξης ισχύος των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 και υπήχθησαν στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το π.δ. 198/2007 και των οποίων οι ιδιοκτήτες για λόγους ανωτέρας βίας δεν έχουν επαναλειτουργήσει έως την ημερομηνία ισχύος του παρόντος ή δεν υπέβαλαν την απαιτούμενη αίτηση επαναλειτουργίας ή αναθεώρησης της άδειας στις αρμόδιες αρχές σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του π.δ. 235/2000 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα. Από τις διατάξεις της παρούσας εξαιρούνται οι ιδιοκτήτες των κλινικών οι οποίοι, ενώ είχαν το δικαίωμα, δεν έχουν υποβάλλει σχετική αίτηση αναθεώρησης της άδειας της κλινικής σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις.

2. Η έκδοση της νέας άδειας λειτουργίας των κλινικών αυτών, θα γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 41 παράγραφοι 1, 2 και 3 του ν. 3918/2011.

3. Η σχετική αίτηση προς τις αρμόδιες αρχές για την έκδοση της νέας άδειας κλινικής και υπαγωγής στην παρούσα διάταξη για τις ανωτέρω περιπτώσεις, θα γίνει εντός προθεσμίας 12 μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας διάταξης.

4. Σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 επιτρέπεται περισσότερες από μία φορά η αναθεώρηση της άδειας λειτουργίας τους εντός των ορίων δυναμικότητας κλινικών που ορίζονται στο άρθρο 41 του ν. 3918/2011.

Άρθρο 38
Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις νοσοκομείων

Η ισχύς των προβλεπομένων στο άρθρο 69 του ν. 4174/2013 (Α' 170) παρατείνεται έως τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 39
Τακτοποίηση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων παροχής υπηρεσιών

Για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος, προστασίας της δημόσιας υγείας και ανυπέρβλητης αναγκαιότητας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων που απορρέουν από την παροχή υπηρεσιών σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., οι οποίες παρασχέθηκαν στα νοσοκομεία από τις ήδη εγκατεστημένες αναδόχους εταιρείες στις συμβατικές τιμές, μετά τη λήξη της μεταξύ τους σύμβασης, κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Σεπτεμβρίου 2012 μέχρι και την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος.

Άρθρο 40
Ρυθμίσεις που αφορούν τους επικουρικούς ιατρούς

1. Το ακροτελεύτιο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 6 του ν. 4052/2012 (Α' 41) «η ισχύς της παρούσας διάταξης αρχίζει έξι (6) μήνες μετά τη δημοσίευση του νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως», το οποίο προστέθηκε με το άρθρο 20 του ν. 4213/2013 (Α' 261) καταργείται.

2. Στο άρθρο 21 του ν. 4213/2013 (Α' 261) προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Η ισχύς της παραγράφου 1 της παρούσας διάταξης αρχίζει έξι (6) μήνες μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.»

Άρθρο 41
Ίδρυση φαρμακείων σε Φορείς Ασφάλισης

Παρέχεται η δυνατότητα ίδρυσης φαρμακείων σε Φορείς Ασφάλισης, των οποίων οι κλάδοι υγείας δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού – σωματειακού χαρακτήρα, αυτοδιαχειριζόμενοι που δε λαμβάνουν κρατική επιχορήγηση, είτε ο καθένας ξεχωριστά είτε υπό τη μορφή Ομοσπονδίας. Η ίδρυση, η διαδικασία προμηθειών και οι τιμές με τις οποίες προμηθεύονται τα σκευάσματά τους, διέπεται από τους ίδιους κανόνες και προϋποθέσεις που ισχύουν για τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως προβλέπεται στη σχετική νομοθεσία.

Άρθρο 42
Καθορισμός επαγγελματικών δικαιωμάτων οπτικών-οπτομετρών

Τα επαγγελματικά δικαιώματα του ενιαίου επαγγέλματος του οπτικού-οπτομέτρη καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 43
Έκδοση απολογισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ο χρόνος έκδοσης και έγκρισης του απολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του οικονομικού έτους 2012 παρατείνεται μέχρι και τις 30.06.2014.

Άρθρο 44
Συμπλήρωση διατάξεων της παρ. 4 του άρθρου 54 του ν. 4223/2013

Στην περίπτωση του δευτέρου εδαφίου της περίπτωσης 4 της παρ. 1 του άρθρου 54 του ν. 4223/2013 (Α' 287) μετά τις λέξεις «...Λιμενικού Σώματος...» προστίθενται οι λέξεις «...– Ελληνικής Ακτοφυλακής, καθώς και του προσωπικού των καταστημάτων κράτησης...».

Άρθρο 45
Περί τοποθέτησης Αθλητών πτυχιούχων Ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα

Αθλητές, οι οποίοι έχουν εγγραφεί στον ειδικό πίνακα που τηρείται στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού, σύμφωνα με το άρθρο 34 του ν. 2725/1999 και το άρθρο 11 του ν. 3812/2009 και έχουν πτυχίο Ιατρικής, μπορούν να τοποθετούνται για απόκτηση ειδικότητας με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις.

Για το σκοπό αυτόν απαραίτητη προϋπόθεση είναι η έγγραφη δήλωση παραίτησης του διορισμού τους στο δημόσιο, σύμφωνα με τις παραπάνω διατάξεις.

Άρθρο 46
Σύμβαση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής «Παμμακαρίστου Θεοτόκου»

Στην Αθήνα σήμερα 13 Νοεμβρίου 2013, στο Υπουργείο Υγείας, που βρίσκεται στην οδό Αριστοτέλους 17, τα κάτωθι συμβαλλόμενα μέρη, αφενός μεν το Υπουργείο Υγείας, όπως νόμιμα εκπροσωπείται από τον Υπουργό Υγείας κ. Σπυρίδωνα – Άδωνη Γεωργιάδη, αφετέρου δε της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής «Παμμακαρίστου Θεοτόκου», όπως νόμιμα εκπροσωπούνται από τον Έξαρχο των Ελληνορθόμων Καθολικών Ελλάδος, Σεβασμιότατο κ. κ. Δημήτριο Σαλάχα, δυνάμει της από 13.4.2008 Παπικής Βούλας διορισμού του ως Επισκόπου και σύμφωνα με το Κανονικό Δίκαιο της Καθολικής Εκκλησίας, αφού ελήφθησαν υπόψη: α) ότι η συνέχιση της λειτουργίας του Νοσοκομείου ως Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» και η διασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας του φιλανθρωπικού έργου της Ιεράς Μονής «Παμμακαρίστου Θεοτόκου», όπως και η εκπλήρωση των σκοπών, κατά το Καταστατικό λειτουργίας από 25/3/1945 Επισκοπικό Διάταγμα του Εξάρχου των Ελληνορθόμων Καθολικών Ελλάδος κυρίου Γεωργίου Χαλαβαζή εξασφαλίζει την αναγκαία προϋπόθεση της επωφελέστερης δυνατής αξιοποίησης της περιουσίας του, σύμφωνα και με τις ανάγκες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, β) Το υπ' αριθμ. 32/5.2.1986 προεδρικό διάταγμα (Α' 86) «Υπαγωγή του Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙ-

ΣΤΟΣ» στις διατάξεις του ν. 2592/1953» συμφώνησαν, συνολολόγησαν και συναποδέχθηκαν τα κάτωθι:

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Με τις διατάξεις του π.δ. 32/5.2.1986, το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» εντάχθηκε στις διατάξεις του νομοθετικού διατάγματος 2592/1953 «Περί οργάνωσης της ιατρικής αντιλήψεως» (Α' 53) και του ν. 1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (Α' 83).

Αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και λειτουργεί σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Α3α/8690/ 18.7.1991 «Οργανισμός της Θείας Πρόνοιας Η Παμμακαρίστος» κοινή υπουργική απόφαση (Β' 631), όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Υ4α 39184 (Β' 1255) και ισχύει μέχρι σήμερα.

Με την παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37) το ως άνω Νοσοκομείο διατήρησε το ειδικό καθεστώς λειτουργίας του, ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν μετατράπηκε σε αποκεντρωμένη υπηρεσία του Πε.Σ.Υ..

Περαιτέρω με τις διατάξεις του άρθρου 5 του ν. 4052/2012 (Α' 41) το ανωτέρω Νοσοκομείο ορίζεται εφεξής ως «Ιδρυματικό Νοσοκομείο» και διασυνδέεται λειτουργικά με το Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας «Κωνσταντοπούλειο».

ΑΡΘΡΟ ΠΡΩΤΟ

Το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» που έχει ενταχθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, διοικείται από πενταμελές (5) Διοικητικό Συμβούλιο όπως ορίζεται κάθε φορά από τις ισχύουσες διατάξεις. Εκ των πέντε (5) μελών του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, τέσσερις (4) εξ αυτών, ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και ένας (1) εξ αυτών ορίζεται από τον εκάστοτε Έξαρχο της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και την Ιερά Μονή Παμμακαρίστου Θεοτόκου. Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» είναι ο Διοικητής αυτού. Η συγκρότηση του Συμβουλίου διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

ΑΡΘΡΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Για την εκπλήρωση του σκοπού και της αποστολής της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής «Παμμακαρίστου Θεοτόκου», καταβάλλεται μηνιαίο μίσθωμα εις βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στον οποίο εγγράφεται σχετική πίστωση. Για το σκοπό αυτό, το νοσοκομείο επιχορηγείται ετησίως από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Από το μήνα Ιανουάριο του έτους 2014 και μεταγενέστερα το μηνιαίο μίσθωμα προσδιορίζεται στο ύψος των πενήντα τεσσάρων χιλιάδων (54.000) ευρώ προσαυξανόμενο νομίμως με το αναλογούν χαρτόσημο και ΟΓΑ επί χαρτοσήμου. Το ποσοστό ετήσιας αναπροσαρμογής του εν λόγω μισθώματος θα ισούται με τον πληθωρισμό.

ΑΡΘΡΟ ΤΡΙΤΟ

Η οικοπεδική έκταση, οι κτιριακές εγκαταστάσεις, και ότι εμπεριέχεται σε αυτά που χρησιμοποιούνται ή θα

χρησιμοποιηθούν στο μέλλον από το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ», ανήκουν κατά χρήση στο Νοσοκομείο, η Διοίκηση του οποίου δικαιούται να προβαίνει σε κάθε μετατροπή, βελτίωση, επέκταση, διαρρύθμιση, και αντικατάσταση που κρίνει αναγκαία για τη λειτουργία του με την σύμφωνη γνώμη της ιδιοκτήτριας Ιεράς Μονής Παμμακαρίστου Θεοτόκου. Η κυριότητα του συνόλου των προαναφερομένων, παραμένει στην Ιερά Μονή Παμμακαρίστου Θεοτόκου με εξαίρεση τον πάσης φύσεως υφιστάμενο ιατροτεχνολογικό και λοιπό εξοπλισμό που δεν επηρεάζει την στατικότητα του κτιρίου και έχει αποκτηθεί με κάθε τρόπο από το Ελληνικό Δημόσιο και το λειτουργούν Νοσοκομείο, καθώς και τον εξοπλισμό που θα αποκτηθεί με κάθε τρόπο στο μέλλον.

ΑΡΘΡΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Οι χώροι της Ιεράς Μονής, καθώς και το προσκυνητάρι του προαύλιου χώρου έχουν καθοριστεί σε προηγούμενες εσωτερικές συμβάσεις μεταξύ της Ιεράς Μονής Παμμακαρίστου Θεοτόκου και του Προέδρου του Δ.Σ. του Νοσοκομείου ή του νόμιμου εκπροσώπου αυτού, (7.12.1985), (21.12.1994), (28.6.2001), (8.4.2011), οι οποίες παραμένουν ως έχουν.

ΑΡΘΡΟ ΠΕΜΠΤΟ

Παραμένουν τα ισχύοντα όσο αφορά στην νοσηλεία των μοναχών της Ιεράς Μονής Παμμακαρίστου και των Ιερών και Μοναχών της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και όσων διοικητικά Ιερών και Μοναχών εξαρτώνται από αυτήν, σύμφωνα με την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, Πρακτικά 442/4.4.2003 θέμα 10.

ΑΡΘΡΟ ΕΚΤΟ

Η παρούσα ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι, το Νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» είναι ενταγμένο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και η Διοίκηση και η διαχείρισή του, ασκείται από όργανα του Ελληνικού Δημοσίου.

ΑΡΘΡΟ ΕΒΔΟΜΟ

Η παρούσα σύμβαση συντάχθηκε σε δύο (2) αντίτυπα, ένα για κάθε συμβαλλόμενο μέρος, και αφού ανεγνώσθη, υπεγράφη από τα συμβαλλόμενα μέρη. Η ισχύς της τελεί υπό την αίρεση της κύρωσής της με νόμο και κατισχύει κάθε άλλης προηγούμενης συμβάσεως μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και την Ιερά Μονή Παμμακαρίστου Θεοτόκου, εκτός αν άλλως ορίζεται στις επιμέρους διατάξεις της.

ΤΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ

Για το Ελληνικό Δημόσιο

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Για την Ελληνική Καθολική Εξαρχία
και την Ιερά Μονή «Παμμακαρίστου Θεοτόκου»

Ο ΕΞΑΡΧΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΑΛΛΑΧΑΣ

Αθήνα, 16 Ιανουαρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Σπ.-Αδ. Γεωργιάδης	Ι. Στουρνάρας
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
Κ. Μητσοτάκης	Ι. Βρούτσος
ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ	ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ
Χ. Αθανασίου	Ο. Κεφαλογιάννη
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Γ. Μανιάτης	Ι. Μιχελάκης
	ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
	Αθ. Τσαυτάρης

Αριθμ. 14/1/2014

ΕΚΘΕΣΗ
Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις»

Α. Με τις διατάξεις του υπόψη νομοσχεδίου, το οποίο απαρτίζεται από τέσσερα (4) Κεφάλαια, αναδιοργανώνονται οι υπηρεσίες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), μεταβάλλεται ο σκοπός λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) και ρυθμίζονται επιμέρους ζητήματα του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1. Δημιουργείται, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) που λειτουργεί στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) της χώρας, μέσω του οποίου παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη οι αναφερόμενες υπηρεσίες Π.Φ.Υ..

(άρθρο 1)

2.α. Ορίζονται, ως δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. τα Κέντρα Υγείας και οι λοιπές Μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..

β. Τα Κέντρα Υγείας της χώρας, με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία), μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν, εφεξής, αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους. Το αυτό ισχύει και για τις μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εξαιρουμένων των φαρμακείων του, τα οποία παραμένουν και λειτουργούν στον Οργανισμό.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και οι λεπτομέρειες της άμεσης επιστημονικής, νοσηλευτικής και εκπαιδευτικής διασύνδεσης όλων των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που αποτελούν το Π.Ε.Δ.Υ., με τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. στην οποία υπάγονται.

(άρθρο 2)

3.α. Προβλέπεται έγκριση σκοπιμότητας από τον Υπουργό Υγείας, για την ίδρυση και λειτουργία των Κέντρων Υγείας των Δ.Υ.Πε., για τη χορήγηση της οποίας λαμβάνονται υπόψη ιδίως η αναγκαιότητα της ίδρυσης, τα πληθυσμιακά δεδομένα, η γεινίαση με υφιστάμενες Μονάδες Υγείας, οι συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης της περιοχής, η προσβασιμότητα των πολιτών και οι συγκοινωνιακές συνθήκες.

β. Η περιοχή ευθύνης κάθε Κέντρου Υγείας, η οποία ονομάζεται Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.), σχεδιάζεται και αποφασίζεται από την οικεία Δ.Υ.Πε. και βασίζεται σε κριτήρια που συνδέονται ιδίως με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού αναφοράς, την ύπαρξη άλλων δομών παροχής υπηρεσιών υγείας, τη μορφολογία της κάθε περιοχής και τις υφιστάμενες συγκοινωνιακές συνθήκες.

γ. Οι Δ.Υ.Πε. διαιρούνται σε τομείς Π.Φ.Υ. Σε κάθε δήμο αντιστοιχεί τουλάχιστον ένας τομέας Π.Φ.Υ.. Ο αριθ-

μός των τομέων Π.Φ.Υ. κάθε Δ.Υ.Πε. καθορίζεται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας.

δ. Με κ.υ.α. συστήνονται τα Κέντρα Υγείας και εκδίδονται οι Οργανισμοί τους, με τους οποίους καθορίζονται οι θέσεις του προσωπικού κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότερα οι οργανικές μονάδες και οι αρμοδιότητες καθέμινας, το περιεχόμενο και η διαδικασία τήρησης προσωπικού φακέλου ασθενών, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

ε. Εκδίδεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας,, Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας και Κέντρων Υγείας και των λοιπών δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., με τον οποίο ορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία λειτουργίας των υπηρεσιών τους, η στελέχωση κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του προσωπικού τους και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

στ. Οι δομές του Π.Ε.Δ.Υ. δύναται να λειτουργούν σε 24ωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα. Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζονται το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η αναγκαιότητα διενέργειας εφημεριών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

(άρθρο 3)

4.α. Οι Υπηρεσίες Π.Φ.Υ. παρέχονται και από οικογενειακούς ιατρούς στα ιατρεία τους και κατ' οίκον. Ο οικογενειακός ιατρός παρέχει όλες τις βασικές υπηρεσίες υγείας, ώστε να διασφαλίζει τα κύρια χαρακτηριστικά του συστήματος Π.Φ.Υ..

β. Καθήκοντα οικογενειακού ιατρού μπορούν να ασκούν όλοι οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, παθολογίας και Παιδιατρικής.

γ. Ο πολίτης έχει το δικαίωμα να επιλέξει τον οικογενειακό του ιατρό από το σύνολο των οικογενειακών ιατρών της οικείας Δ.Υ.Πε.

δ. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζονται, ο αριθμός των δικαιούχων που μπορούν να επιλέξουν τον ίδιο οικογενειακό ιατρό, ο αναγκαίος αριθμός των οικογενειακών ιατρών ανά Δ.Υ.Πε., ο τρόπος και η διαδικασία επιλογής τους, η διαδικασία ανάθεσης καθηκόντων οικογενειακού ιατρού σε ιατρούς των Κέντρων Υγείας, ο τρόπος παροχής υπηρεσιών και το περιεχόμενό τους, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των οικογενειακών ιατρών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

(άρθρο 4)

5. Ορίζονται ως επαγγελματίες υγείας, που απαρτίζουν την ομάδα Π.Φ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ., ο οικογενειακός ιατρός και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, οδοντίατροι, καθώς και άλλοι επαγγελματίες υγείας, όπως οι μαιές, οι επισκέπτες υγείας, οι νοσηλευτές, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φυσικοθεραπευτές, οι διαιτολόγοι-διατροφολόγοι κ.λπ..

(άρθρο 5)

6.α. Διευρύνονται οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την ανάληψη από αυτήν του σχεδιασμού, της ανάπτυξης του δικτύου της Π.Φ.Υ., καθώς και της κατάρτισης στρατηγικού σχεδίου δράσης για την Π.Φ.Υ., σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης της Δ.Υ.Πε..

β. Όπου στις διατάξεις του εν λόγω Κεφαλαίου γίνεται μνεία σε Κέντρο Υγείας διαλαμβάνονται και οι Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας.

(άρθρα 6 και 7)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

1. Τροποποιούνται – συμπληρώνονται διατάξεις του ν. 3918/2011, όπως ισχύει, αναφορικά με τη λειτουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στα εξής κατά βάση σημεία:

α. Επανακαθορίζεται ο σκοπός λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Συγκεκριμένα δεν υφίσταται, εφεξής, παροχή αλλά αγορά υπηρεσιών υγείας, για τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους, καθώς και για τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, που εξυπηρετούνται από τον Οργανισμό.

Στους σκοπούς λειτουργίας του υπάγεται και η διαπραγμάτευση με όλους τους συμβαλλόμενους παρόχους των αμοιβών τους, των όρων των συμβάσεων του Οργανισμού, καθώς και των τιμών των ιατροτεχνολογικών υλικών και φαρμάκων.

β. Επανακαθορίζονται οι πόροι λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στους ήδη υφιστάμενους όπου περιέρχονται και τα ποσά των διατάξεων:

- του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, όπως αυτές ισχύουν [επιστροφές (rebates) σχετικά με νοσηλεία, διαγνωστικές εξετάσεις και φυσικοθεραπείες των ασφαλισμένων],

- του υπό στοιχείου 7 της υποπαραγράφου ΙΒ2 της παραγράφου ΙΒ του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 [επιστροφή (rebates) ποσοστού 5% επί της αιτούμενης δαπάνης για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία σοβαρών ασθενειών και τα οποία έχουν άδεια μόνο για νοσοκομειακή χρήση και παρακολούθηση από ειδικό ιατρό].

- του άρθρου 11 του ν.4052/2012 (επιβολή έκτακτου τέλους για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στο θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης).

γ. Περιορίζεται σ' έναν (1) Αντιπρόεδρο, από δύο (2) που είναι σήμερα, η διοικητική οργάνωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

δ. Ορίζεται πενταετής, από τριετής που είναι σήμερα, η θητεία του Προέδρου του Οργανισμού.

ε. Καταργείται η αρμοδιότητα έγκρισης του Οργανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον Πρόεδρο αυτού.

στ. Διευρύνονται οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το οποίο αναλαμβάνει εφεξής:

- την εποπτεία είσπραξης των εσόδων και τη στέγαση των υπηρεσιών του Οργανισμού,

- τον έλεγχο των δαπανών του Οργανισμού,

- την έγκριση του Οργανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ζ. Επανακαθορίζεται η οργανωτική διάρθρωση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προβλέποντας, εφεξής, οκτώ (8) Διευθύνσεις, δύο (2) αυτοτελή τμήματα και δύο (2) γραφεία, αντί δεκατέσσερις (14) Διευθύνσεις, ένα (1) τμήμα, ένα (1) αυτοτελές τμήμα και δύο (2) γραφεία που είναι σήμερα.

η. Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται στις Περιφερειακές Διευθύνσεις, όπου υφίστανται, ως αυτοτελή τμήματα με αρμοδιότητα στην προμήθεια, διαχείριση και διάθεση φαρμάκων και συναφών ειδών περιθαλψής.

θ. Με προεδρικό διάταγμα, καταρτίζεται Οργανισμός μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. (άρθρα 8-12)

2. Προβλέπεται ότι το ιατρικό, υγειονομικό και διοικητικό προσωπικό της ΔΕΗ Α.Ε. που υπηρετεί στις υγειονομικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξακολουθεί να υπηρετεί με απόσπαση στις οικείες Δ.Υ.Πε.. Το ανωτέρω προ-

σωπικό αποσπάται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, στις Δ.Υ.Πε., με κ.υ.α. και τοποθετείται με απόφαση του αρμόδιου Διοικητή Δ.Υ.Πε., ανάλογα με τις ανάγκες του Π.Ε.Δ.Υ.. (άρθρο 13)

3. Παρέχεται η δυνατότητα συμμετοχής στις υγειονομικές επιτροπές στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και για τη διεκπεραίωση του έργου των ελεγκτών ιατρών / οδοντιάτρων, όμοιων επιστημόνων από τις Δ.Υ.Πε. ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Με κ.υ.α., καθορίζεται η αμοιβή των συμβαλλόμενων ιατρών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

(άρθρο 14)

4.α. Προβλέπεται η συμμετοχή του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή του αναπληρωτή αυτού στις συνεδριάσεις του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.Σ.Υ.Πε.), στην περίπτωση που συζητούνται θέματα του Π.Ε.Δ.Υ..

β. Καταργείται οποιαδήποτε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του υπό ψήφιση νόμου. (άρθρα 15 και 16)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

1.α. Προβλέπεται ότι, το σύνολο του μόνιμου και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (ι.δ.α.χ.) ιατρικού, οδοντιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού, παραϊατρικού, τεχνικού και διοικητικού προσωπικού των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τίθεται αυτοδικαίως, σε καθεστώς διαθεσιμότητας. Οι εν λόγω υπάλληλοι παραμένουν σε καθεστώς διαθεσιμότητας επί ένα (1) μήνα (με την εξαίρεση ορισμένων κοινωνικών κατηγοριών για τις οποίες η διάρκεια της διαθεσιμότητας ορίζεται στις 15 ημέρες) και στη συνέχεια μετατάσσονται / μεταφέρονται σε οργανικές θέσεις που συστήνονται για το σκοπό αυτό στις αντίστοιχες χωροταξικά Δ.Υ.Πε. Κατά τη διάρκεια της διαθεσιμότητας: i) καταβάλλονται στους υπαλλήλους το 75% των αποδοχών τους, ii) εξακολουθούν να καταβάλλονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και ασφαλισμένου που αναλογούν για κύρια σύνταξη, επικουρική ασφάλιση, πρόνοια και υγειονομική περίθαλψη, που προσδιορίζονται επί του 75% των αποδοχών των υπαλλήλων.

β. Οι διαπιστωτικές πράξεις για τη θέση σε καθεστώς διαθεσιμότητας εκδίδονται από το όργανο διοίκησης του φορέα προέλευσης.

γ. Οι ιατροί/οδοντίατροι, μόνιμοι και ι.δ.α.χ., που έχουν τεθεί σε διαθεσιμότητα, μετατάσσονται / μεταφέρονται, με την ίδια εργασιακή σχέση, σε οργανικές θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, που συστήνονται για τον σκοπό αυτό κατά τα ανωτέρω, κατόπιν δήλωσής τους, περί αποδοχής της εν λόγω θέσης. Το λοιπό προσωπικό μετατάσσεται / μεταφέρεται, επίσης με την ίδια εργασιακή σχέση, κατόπιν σχετικής δήλωσης αποδοχής. Οι δηλώσεις αυτές υποβάλλονται από τους ενδιαφερόμενους εντός επτά (7) ημερών από την έκδοση των διαπιστωτικών πράξεων για τη θέση σε καθεστώς διαθεσιμότητας.

Το ιατρικό/οδοντιατρικό προσωπικό που ασκεί παράλληλα ελευθέριο επάγγελμα, οφείλει, κατά το χρόνο ανάληψης υπηρεσίας, να προσκομίσει στην Δ.Υ.Πε. υποδοχής, βεβαίωση διακοπής δραστηριότητας ή εναλλακτικά (υπό τους προβλεπόμενους όρους) , επικυρωμένο αντίγραφο της αίτησης διακοπής δραστηριότητας προς την αρμόδια Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία (Δ.Ο.Υ.).

δ. Στην περίπτωση που ο υπάλληλος δεν υποβάλει εμπρόθεσμα την αίτηση αποδοχής της θέσης ή δεν παρουσιαστεί στην αρμόδια υπηρεσία του φορέα υποδοχής για να αναλάβει υπηρεσία, απολύεται αυτοδικαίως.

(άρθρα 17 – 18)

2. Εντός οκτώ (8) μηνών από την ολοκλήρωση της μετάταξης / μεταφοράς, το ως άνω ιατρικό προσωπικό αξιολογείται και κατατάσσεται σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ., που θα ενταχθούν στο Π.Ε.Δ.Υ..

(άρθρο 19)

3. Συμβάσεις ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπού προσωπικού (πλην μονίμων και ι.δ.α.χ.), με οποιασδήποτε μορφής εργασιακή σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες συνήφθησαν οποτεδήποτε πριν τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, παύουν να ισχύουν αυτοδικαίως και αζημίως για τον Οργανισμό.

(άρθρο 20)

4. Κατά τη διάρκεια και έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας κινητικότητας του προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τις Δ.Υ.Πε., η παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ. ανατίθεται στα κατά τόπους αρμόδια Κέντρα Υγείας, το δίκτυο συμβεβλημένων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και επικουρικά στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

(άρθρο 21)

5.α. Το πάσης φύσεως ιατρικό/οδοντιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που μετατάσσεται ή μεταφέρεται σε συνιστώμενες, κατ' εφαρμογή της παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 4224/2013 (με κ.υ.α.), θέσεις στις Δ.Υ.Πε., μισθοδοτείται μετά την έκδοση της κ.υ.α. από τους φορείς αυτούς και οι σχετικές πιστώσεις εγγράφονται στους οικείους Κ.Α.Ε. του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Η εκκαθάριση των τακτικών αποδοχών του ανωτέρω προσωπικού διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες της οικείας ΔΥΠΕ., ενώ για τις πρόσθετες αμοιβές, εφημερίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 45 του ν. 4071/2012.

β. Το ιατρικό/οδοντιατρικό προσωπικό, μόνιμο και ι.δ.α.χ., διατηρεί το σύνολο των αποδοχών και αποζημιώσεων που λαμβάνουν, κατά την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νόμου, και μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης και κατάταξης του σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ.. Μετά την ένταξή τους στον εν λόγω κλάδο λαμβάνουν τις αποδοχές που προβλέπονται για αυτόν.

γ. Οι πάσης φύσεως λειτουργικές δαπάνες των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων αυτών, καθώς και των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που εντάσσονται στις Δ.Υ.Πε. ως αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, βαρύνουν τις πιστώσεις των προϋπολογισμών των Δ.Υ.Πε.. Οι αντίστοιχες πιστώσεις που είναι εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και σε αυτόν του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τον σκοπό αυτό, εγγράφονται, από 1.1.2015, στους προϋπολογισμούς των Δ.Υ.Πε.

δ. Έως 31.12.2014 τα ανωτέρω Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία κ.λπ. εξακολουθούν να τροφοδοτούνται με πάσης φύσεως υγειονομικό και λοιπό υλικό, καθώς και κάθε είδους παροχής υπηρεσιών, αντιστοίχως από τα νοσοκομεία και τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και οι δαπάνες αυτών επιβαρύνουν αντιστοίχως τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ε. Τα ακίνητα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, στα οποία στεγάζονται ή συστεγάζονται Υγειονομικές Υπηρεσίες, Μονάδες Υγείας, το Κέντρο Διάγνωσης Ιατρικής της Εργασίας και τυχόν λοιπές υπηρεσίες υγείας του ιδρύματος, καθώς και ο

μηχανολογικός, μηχανογραφικός και λοιπός εξοπλισμός, ο οποίος χρησιμοποιείται για την οργάνωση και παροχή των υπηρεσιών υγείας, από την ολοκλήρωση της ένταξης των μονάδων, παραχωρούνται προς χρήση άνευ ανταλλάγματος στις οικείες Δ.Υ.Πε., οι οποίες αναλαμβάνουν κατά αναλογία της χρήσης την υποχρέωση της πληρωμής των αναλογούντων φόρων, τελών, λογαριασμών κοινής ωφέλειας, εξόδων συντήρησης, καθώς και των αναλογούντων εξόδων για τυχόν απαιτούμενη λειτουργική αναβάθμιση.

Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και οι Επιτροπές Πρόεγκρισης Φαρμάκων του Οργανισμού στις Μονάδες Υγείας εξαιρούνται της παραχώρησης.

στ. Συμβάσεις μίσθωσης ακινήτων στα οποία στεγάζονται Υγειονομικές Μονάδες ισχύουν έναντι των Δ.Υ.Πε. Εντός τριών μηνών, ο Διοικητής της οικείας Δ.Υ.Πε., μετά από έγγραφη δήλωση, επαναδιαπραγματεύεται το καταβαλλόμενο μηνιαίο μίσθωμα. Σε περίπτωση μη συμφωνίας των δύο μερών, παρέχεται στις Δ.Υ.Πε. η δυνατότητα μονομερούς καταγγελίας. Σε περίπτωση συγχώνευσης ή κατάργησης των μεταφερόμενων μονάδων, η μίσθωση καταγγέλλεται αυτοδικαίως και αζημίως.

ζ. Στις Δ.Υ.Πε. περιέρχεται αυτοδικαίως, κατά κυριότητα, χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου, το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων που εντάσσονται σε αυτές.

η. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται κάθε επιμέρους θέμα και αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των ανωτέρω.

(άρθρο 22)

6.α. Προβλέπεται ο τρόπος σύστασης και προκήρυξης των θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.

β. Όλες οι θέσεις των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, μεταφέρονται αυτοδικαίως στις αντίστοιχες Δ.Υ.Πε. και το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά εξακολουθεί να παρέχει τις υπηρεσίες του στις θέσεις που κατέχει με την ίδια εργασιακή σχέση, βαθμό και ειδικότητα. Οι σχετικές διαπιστωτικές πράξεις εκδίδονται από τους Διοικητές των οικείων Δ.Υ.Πε..

(άρθρα 23 – 24)

7.α. Οι τυχόν θέσεις του κλάδου ΠΕ ιατρών/οδοντιάτρων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που θα παραμείνουν κενές μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας μετάταξης / μεταφοράς, καταργούνται αυτοδικαίως. Με αποφάσεις των αρμοδίων οργάνων διοίκησης των Δ.Υ.Πε. διαπιστώνεται η ανωτέρω κατάργηση.

β. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτούνται, σε κάθε Δ.Υ.Πε. και ανά ειδικότητα, πενταμελή (με την οριζόμενη σύνθεση) συμβούλια προσλήψεων - κρίσεων, αρμόδια για την κρίση των υποψηφίων ιατρών, τα οποία λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3754/2009.

(άρθρο 25)

8.α. Η αίτηση των ιατρών που έχουν μεταταχθεί, για ένταξη τους στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. και κατάταξη τους στους βαθμούς Διευθυντή, Επιμελητή Α' ή Επιμελητή Β' πρέπει να γίνει εντός ενός (1) μηνός από την ανάληψη των καθηκόντων τους. Όσοι δεν επιθυμούν να υποβάλουν αίτηση ή δεν αξιολογηθούν θετικά για ένταξη τον κλάδο ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ, παραμένουν υπηρετούντες στον κλάδο ΠΕ ιατρών – οδοντιάτρων.

β. Σε κάθε Δ.Υ.Πε. συστήνεται πενταμελές Συμβούλιο Αξιολόγησης Ιατρών το οποίο αποτελείται από το Διοικητή αυτής ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή τον αρμόδιο Α-

ναπληρωτή Διοικητή και 4 Μέλη, Διευθυντές ή Επιμελητές Α', ένας από κάθε τομέα ιατρικής υπηρεσίας.

Η κατάταξη των υποψηφίων σε βαθμό γίνεται σύμφωνα με τα χρόνια προϋπηρεσίας τους. Με συνολική υπηρεσία μέχρι 10 έτη στο εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β'. Με συνολική υπηρεσία άνω των 10 ετών και μέχρι τα 25 στο βαθμό του Επιμελητή Α'. Με συνολική υπηρεσία άνω των 25 ετών στο βαθμό του Διευθυντή. Ως υπηρεσία νοείται η υπηρεσία σε δομές του Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης από τον οποίο προέρχεται.

Κατά την πρώτη εφαρμογή της παρούσας διαδικασίας, τα όρια ηλικίας που τίθενται για τους ειδικευμένους ιατρούς Ε.Σ.Υ. δεν ισχύουν, υπό την προϋπόθεση ότι οι υποψήφιοι δεν έχουν υπερβεί το 67ο έτος της ηλικίας τους.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται η σύνθεση και ο τρόπος λειτουργίας των Συμβουλίων Εξέλιξης που συγκροτούνται ανά ειδικότητα, σε κάθε Δ.Υ.Πε., για την εξέλιξη των υπηρετούντων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. (άρθρα 26 – 27)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

1. Αντικαθίσταται το άρθρο 14 του ν. 2071/1992, που αναφέρεται στις Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, και με τις νέες ρυθμίσεις επέρχονται μεταβολές στα εξής σημεία:

- Οι κινητές μονάδες αποτελούν υπηρεσίες των υγειονομικών Περιφερειών ή των νοσοκομείων.

- Εξυπηρετούν τις ανάγκες υγείας περιοχών με προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. και μπορούν να επεκτείνουν τις δραστηριότητές τους και πέραν των διοικητικών ορίων του ενός νομού ή της μίας Υγειονομικής Περιφέρειας.

- Δυνατότητα σύστασης κινητής μονάδας έχουν τα Ν.Π.Δ.Δ., οι Ο.Τ.Α. και τα Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και οι Μ.Κ.Ο. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. (Σήμερα δυνατότητα σύστασης κινητής μονάδας έχουν και τα Ν.Π.Ι.Δ., ενώ τα μη κερδοσκοπικά σωματεία όπου λειτουργούν κινητές μονάδες μπορούν να επιχορηγούνται από το Δημόσιο, τους Ο.Τ.Α. και τα λοιπά Ν.Π.Δ.Δ.).

(άρθρο 28)

2. Τροποποιείται το άρθρο 35 του ν. 4025/2011, που αναφέρεται στη χορήγηση άδειας ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος και άδειας λειτουργίας ιατρείων, πολυιατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων, στα εξής σημεία:

- Οι κατά τόπους ιατρικοί και οδοντιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να δηλώνουν στην αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, όχι μόνο τα ιατρεία και οδοντιατρεία, αλλά και τα πολυιατρεία, πολυοδοντιατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια και εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, όταν λαμβάνουν τη σχετική βεβαίωση λειτουργίας από αυτούς.

- Η αρμοδιότητα για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, ανατίθεται από 1.1.2014 στον κατά τόπο ιατρικό σύλλογο.

- Οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας υποχρεούνται εντός ενός έτους από την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νόμου να προσαρμοστούν στις διατάξεις αυτού με την έκδοση της απαιτούμενης άδειας λει-

τουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..

(άρθρο 29)

3. Θεσπίζεται Εθνικό Πρόγραμμα Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών και παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, να καθορίζει με απόφασή του, ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, τους όρους και τις προϋποθέσεις ανάπτυξης προγραμμάτων αυτού.

(άρθρο 30)

4. Καθιερώνεται η ίδρυση Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.) σε μονάδες Π.Φ.Υ. και δευτεροβάθμιας περίθαλψης του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Με κ.υ.α., καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία αυτών, οι αρμοδιότητες, η στελέχωση κ.λπ..

(άρθρο 31)

5. Οι μονάδες ιαματικής θεραπείας, τα κέντρα ιαματικού τουρισμού-θερμαλισμού και τα κέντρα θαλασσοθεραπείας, μπορούν να αναγνωρίζονται ως μονάδες Π.Φ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την αναγνώριση αυτή, ενώ με κ.υ.α. καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις αδειοδότησης, λειτουργίας αυτών ως μονάδων Π.Φ.Υ..

(άρθρο 32)

6. Το δικαίωμα των τυφλών ή ατόμων με αναπηρία να επισκέπτονται δημόσιες και ιδιωτικές εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, με συνοδεία σκύλου βοήθειας, ισχύει και για τους σκύλους που βρίσκονται στη διαδικασία εκπαίδευσής τους.

(άρθρο 33)

7. Αναγνωρίζεται η συμμετοχή και αξιοποίηση ζώων συντροφιάς και κατοικιδίων ζώων και σκύλων βοήθειας, σε προγράμματα πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης προβλημάτων υγείας (σωματικής, ψυχικής και νοητικής), σε επίπεδο Π.Φ.Υ.. Με κ.υ.α., καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, το είδος των προγραμμάτων, τα είδη και τα κριτήρια επιλογής των διαφόρων ζώων κ.λπ..

(άρθρο 34)

8. Επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις στην παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4224/2003, που αναφέρεται στους κλάδους προσωπικού (πλην ιατρικούς) των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών.

(άρθρο 35)

9. Εξουσιοδοτούνται οι Υπουργοί Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας να αποσπούν, μέχρι δύο (2) έτη, υπαλλήλους φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για την κάλυψη αναγκών του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας των Δ.Υ.Πε. και του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας. Ειδικότερα, ως προς την απόσπαση στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας υπάρχει η δυνατότητα ανανέωσης της απόσπασης για ένα (1) ακόμα έτος και η μισθοδοσία των αποσπασθέντων υπαλλήλων βαρύνει τον φορέα προέλευσης.

(άρθρο 36)

10. Δίνεται προθεσμία 12 μηνών για την υποβολή σχετικής αίτησης για την έκδοση νέας άδειας για την επαναλειτουργία ιδιωτικών κλινικών, που λειτουργούσαν πριν από την έναρξη ισχύος των π.δ. 247/1991 και 517/1991 και υπήχθησαν στις διατάξεις του π.δ. 235/2000, με τους μνημονευόμενους όρους και προϋποθέσεις. (άρθρο 37)

11. Παρατείνεται, εκ νέου, μέχρι τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νομοσχεδίου, η ισχύς των διατάξεων της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011, με τις οποίες καθίστανται νόμιμες οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών υπηρεσιών που εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς του Παρατηρητηρίου Τιμών και οι οποίες απορρέουν από

προμήθειες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου και του νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης. (Οι παραπάνω ρυθμίσεις παρατάθηκαν διαδοχικά με την παρ. 3 του άρθρου 44 του ν. 4025/2011, με την παρ. 9 του άρθρου 14 του ν. 4052/2012, με την παρ. 3 του άρθρου τέταρτου του ν. 4118/2013 και τέλος με το άρθρο 69 του ν. 4174/2013). (άρθρο 38)

12. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., οι οποίες απορρέουν από την παροχή υπηρεσιών προς αυτά από ανάδοχες εταιρείες, μετά τη λήξη της μεταξύ τους σύμβασης και αφορούν στο χρονικό διάστημα από 1.9.2012 μέχρι την ημερομηνία δημοσίευσης του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου. (άρθρο 39)

13. Τίθενται σε άμεση ισχύ οι διατάξεις, σχετικά με την παροχή κινήτρων στους επικουρικούς γιατρούς των άγονων, απομακρυσμένων, νησιωτικών και προβληματικών περιοχών (προβλέπεται έναρξη ισχύος 9.6.2014).

Αντίθετα, μετατίθεται για την 9.6.2014, η διαδικασία επιλογής επικουρικών γιατρών για την κάλυψη αναγκών των λοιπών νοσοκομείων της χώρας. (άρθρο 4)

14. Παρέχεται η δυνατότητα σε Φορείς Ασφάλισης που λειτουργούν με μορφή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, να ιδρύουν φαρμακεία, εφόσον οι φορείς είναι αυτοδιαχειριζόμενοι και δεν λαμβάνουν κρατική επιχορήγηση, είτε καθένας ξεχωριστά, είτε υπό τη μορφή ομοσπονδίας. Για την ίδρυση των φαρμακείων εφαρμόζονται οι ρυθμίσεις που ισχύουν για τη δημιουργία φαρμακείων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. (άρθρο 41)

15.α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα επαγγελματικά δικαιώματα του οπτικού – οπτομέτρη.

β. Παρατείνεται, μέχρι 30.6.2014, η προθεσμία για την έκδοση και την έγκριση του απολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το οικονομικό έτος 2012. (άρθρα 42-43)

16. Ρυθμίζονται θέματα μετάταξης – απόσπασης του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού μεταξύ νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. για λόγους συνυπηρέτησης.

(άρθρο 44)

17. Οι αθλητές που πληρούν τις προϋποθέσεις διορισμού τους στο Δημόσιο, λόγω της εξαιρετικής αγωνιστικής τους διάκρισης (1η έως 3η νίκη σε θερινούς ή χειμερινούς ολυμπιακούς αγώνες ή επίτευξη ή ισοφάριση παγκόσμιας επίδοσης), όταν είναι και πτυχιούχοι ιατρικής, μπορούν να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις για την απόκτηση ειδικότητας, εφόσον παραιτηθούν εγγράφως του δικαιώματος του διορισμού.

(άρθρο 45)

18. Συνάπτεται μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής «Παμμακαρίστου Θεοτόκου», σύμβαση με την οποία τα συμβαλλόμενα μέρη συμφώνησαν, συνομολόγησαν και συναποδέχθηκαν τα ακόλουθα, αναφορικά με τη συνέχιση της λειτουργίας του νοσοκομείου, της Θείας Πρόνοι-ας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

α. Ορίζεται ότι, το εν λόγω νοσοκομείο διοικείται από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο.

β. Μειώνεται, από 1.1.2014, το μηνιαίο μίσθωμα που καταβάλλεται για τη χρήση της οικοπεδικής έκτασης και των κτιριακών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου στο ποσό των 54.000 Ευρώ, αντί των 70.196 Ευρώ, που ίσχυε ως 31.12.2013. Το ποσοστό της ετήσιας αναπροσαρμο-

γής του εν λόγω μισθώματος θα ισούται με τον πληθωρισμό.

Για το σκοπό αυτό, το νοσοκομείο επιχορηγείται ετησίως από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας.

γ. Ανήκουν, κατά χρήση, στο νοσοκομείο η οικοπεδική έκταση, οι κτιριακές εγκαταστάσεις και ότι εμπεριέχεται σε αυτά που χρησιμοποιούνται ή θα χρησιμοποιηθούν στο μέλλον από το νοσοκομείο της Θείας Πρόνοι-ας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ».

Η κυριότητα του συνόλου των προαναφερομένων, παραμένει στην Ιερά Μονή Παμμακαρίστου Θεοτόκου, με εξαίρεση τον πάσης φύσεως υφιστάμενο ιατροτεχνολογικό και λοιπό εξοπλισμό που δεν επηρεάζει τη στατικότητα του κτιρίου και έχει αποκτηθεί με κάθε τρόπο από το Ελληνικό Δημόσιο και το λειτουργούν νοσοκομείο, καθώς και τον εξοπλισμό που θα αποκτηθεί με κάθε τρόπο στο μέλλον.

δ. Παραμένουν τα ισχύοντα όσο αφορά στη νοσηλεία των μοναχών της Ιεράς Μονής Παμμακαρίστου και των ιερέων και μοναχών της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και όσων διοικητικά ιερέων και μοναχών εξαρτώνται από αυτήν.

ε. Η εν λόγω Σύμβαση ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι το νοσοκομείο της Θείας Πρόνοι-ας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» είναι ενταγμένο στο Ε.Σ.Υ. και η διοίκηση και η διαχείρισή του ασκείται από όργανα του Ελληνικού Δημοσίου. (άρθρο 46)

Β. Από τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχονται οικονομικές μεταβολές στους προϋπολογισμούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Δ.Υ.Πε., καθώς και του κρατικού προϋπολογισμού, δηλαδή επί των προϋπολογισμών φορέων που ανήκουν στη Γενική Κυβέρνηση, με μεταφορά υποχρεώσεων από τον ένα φορέα στον άλλο. Τα νέα οικονομικά αποτελέσματα επί των ανωτέρω προϋπολογισμών, συνολικά, εντοπίζονται στα εξής:

1. Ετήσια δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού, από την ένταξη του ιατρικού / οδοντιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε θέσεις κλάδου ιατρών / οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και την καταβολή των αποδοχών που προβλέπονται για τον κλάδο αυτόν. Το ύψος της δαπάνης αυτής εκτιμάται στο ποσό των 63.000.000 ευρώ περίπου, εφόσον στο νέο εργασιακό και μισθολογικό καθεστώς ενταχθεί το σύνολο των ιατρών των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (5.000 περίπου). Στην περίπτωση, όμως, που ενταχθούν 3.300 ιατροί, το οικονομικό αποτέλεσμα θα είναι ουδέτερο, αφού οι αυξημένες μηνιαίες αποδοχές αυτών, αντιρροπούνται από τη διακοπή της μισθοδοσίας όσων δεν αποδεχθούν τις νέες θέσεις (οι οποίες καταργούνται), ενώ σε περίπτωση ένταξης μικρότερου αριθμού ιατρών, θα υπάρξει εξοικονόμηση.

(άρθρο 19, 22 παρ. 2 και 25 παρ. 1)

2. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού, από τη:

- μετατροπή λειτουργίας των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. σε εικοσιτετράωρη βάση και κατ' επέκταση την καταβολή εφημεριών στο ιατρικό προσωπικό. Η δαπάνη αυτή εξαρτάται από τις επιμέρους ρυθμίσεις της προβλεπόμενης κ.υ.α. και θα προσδιοριστεί με την έκδοση αυτής,

(άρθρο 3 παρ. 8)

- θέσπιση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ε-

λέγχου Νεογνών, το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιοριστεί, διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κ.υ.α.. (άρθρο 30)

3. Ετήσια δαπάνη επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από την καταβολή αμοιβής στους συμβαλλόμενους ιατρούς που μετέχουν στις υγειονομικές επιτροπές και το Ανώτατο Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιοριστεί, διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κ.υ.α.. (άρθρο 14)

4. Δαπάνη, από την τοποθέτηση ως υπεράριθμων για απόκτηση ειδικότητας των πτυχιούχων ιατρικής που έχουν επιτύχει εξαιρετική αγωνιστική διάκριση ως αθλητές. Η ετήσια δαπάνη για κάθε έναν εξ αυτών προσδιορίζεται στο ποσό των 30.000 ευρώ περίπου. (άρθρο 46)

5. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, από την ίδρυση και λειτουργία Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος σε μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Υγείας του Ε.Σ.Υ.. Η ανωτέρω δαπάνη εξαρτάται από το περιεχόμενο της προβλεπόμενης κ.υ.α. και θα προσδιοριστεί με την έκδοση αυτής. (άρθρο 31)

6. Νομοποίηση δαπάνης για την εξόφληση υποχρεώσεων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., το ύψος των οποίων δεν είναι γνωστό στο επισπεύδον Υπουργείο. (άρθρα 38-39)

7. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσού 127.970 ευρώ περίπου, η οποία αναλύεται σε:

- 50.400 ευρώ, από τη μείωση κατά μία (1) των θέσεων Αντιπροέδρων του Οργανισμού. (άρθρο 9 παρ. 1)

- 77.570 ευρώ, από τον περιορισμό των λειτουργικών εξόδων, λόγω της μείωσης των οργανικών μονάδων του Οργανισμού. (άρθρο 12)

8. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης του κρατικού προϋπολογισμού ποσού 194.374 ευρώ περίπου, από τη μείωση του μηνιαίου καταβληθέντος μισθώματος που καταβάλει το Ελληνικό Δημόσιο, για τη χρήση των κτιριακών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» στην Ιερά Μονή «Παμμακαρίστου Θεοτόκου». (άρθρο 46)

9. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από την αυτοδίκαιη λήξη των συμβάσεων του προσωπικού που δεν είναι μόνιμοι ή ι.δ.α.χ., το ύψος της οποίας εκτιμάται στο ποσό των 2.500.000 Ευρώ περίπου. (άρθρο 20)

10. Ενδεχόμενη εξοικονόμηση δαπάνης (του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2014 και των Δ.Υ.Πε. από 1.1.2015 και μετά) από:

α. την επαναδιαπραγμάτευση από τους Διοικητές του Δ.Υ.Πε. των μηνιαίων μισθωμάτων για τα ακίνητα στα οποία στεγάζονται Υγειονομικές Μονάδες,

(άρθρο 22 παρ. 7)

β. την αυτοδίκαιη καταγγελία των μισθώσεων ακινήτων, σε περίπτωση συγχώνευσης ή κατάρτησης υγειονομικών μονάδων, αζημίως για το Δημόσιο.

(άρθρο 22 παρ. 7)

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 2014

Ο Γενικός Διευθυντής

Βασίλειος Κατριβέσης

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις»

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου επέρχονται οικονομικές μεταβολές στους προϋπολογισμούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Δ.Υ.Πε., καθώς και του κρατικού προϋπολογισμού, δηλαδή επί των προϋπολογισμών φορέων που ανήκουν στη Γενική Κυβέρνηση, με μεταφορά υποχρεώσεων από τον ένα φορέα στον άλλο. Τα νέα οικονομικά αποτελέσματα επί των ανωτέρω προϋπολογισμών, συνολικά, εντοπίζονται στα εξής:

1. Ετήσια δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού, από την ένταξη του ιατρικού / οδοντιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε θέσεις κλάδου ιατρών / οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. και την καταβολή των αποδοχών που προβλέπονται για τον κλάδο αυτόν. Το ύψος της δαπάνης αυτής εκτιμάται στο ποσό των 63.000.000 ευρώ περίπου, εφόσον στο νέο εργασιακό και μισθολογικό καθεστώς ενταχθεί το σύνολο των ιατρών των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (5.000 περίπου). Στην περίπτωση, όμως, που ενταχθούν 3.300 ιατροί, το οικονομικό αποτέλεσμα θα είναι ουδέτερο, αφού οι αυξημένες μηνιαίες αποδοχές αυτών, αντιρροπούνται από τη διακοπή της μισθοδοσίας όσων δεν αποδεχθούν τις νέες θέσεις (οι οποίες καταργούνται), ενώ σε περίπτωση ένταξης μικρότερου αριθμού ιατρών, θα υπάρξει εξοικονόμηση.

(άρθρο 19, 22 παρ. 2 και 25 παρ. 1)

2. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού, από τη:

- μετατροπή λειτουργίας των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. σε εικοσιτετράωρη βάση και κατ' επέκταση την καταβολή εφημεριών στο ιατρικό προσωπικό. Η δαπάνη αυτή εξαρτάται από τις επιμέρους ρυθμίσεις της προβλεπόμενης κ.υ.α. και θα προσδιοριστεί με την έκδοση αυτής,

(άρθρο 3 παρ. 8)

- θέσπιση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών, το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιοριστεί, διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κ.υ.α.. (άρθρο 30)

3. Ετήσια δαπάνη επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από την καταβολή αμοιβής στους συμβαλλόμενους ιατρούς που μετέχουν στις υγειονομικές επιτροπές και το Ανώτατο Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιοριστεί, διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κ.υ.α.. (άρθρο 14)

4. Δαπάνη, από την τοποθέτηση ως υπεράριθμων για απόκτηση ειδικότητας των πτυχιούχων ιατρικής που έχουν επιτύχει εξαιρετική αγωνιστική διάκριση ως αθλητές. Η ετήσια δαπάνη για κάθε έναν εξ αυτών προσδιορίζεται στο ποσό των 30.000 ευρώ περίπου. (άρθρο 46)

5. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, από την ίδρυση και λειτουργία Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος σε μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Υγείας του Ε.Σ.Υ.. Η ανωτέρω δαπάνη εξαρτάται από το περιεχόμενο της προβλεπόμενης κ.υ.α. και θα προσδιοριστεί με την έκδοση αυτής. *(άρθρο 31)*

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλύπτονται από τις πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού, καθώς και των προϋπολογισμών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των Δ.Υ.Πε. και των νοσοκομείων κατά περίπτωση.

Αθήνα, 24 Ιανουαρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

Ι. Στουρνάρας

Α.-Σ. Γεωργιάδης