

**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**  
**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΕ΄ - ΣΥΝΟΔΟΣ Γ΄**  
**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**ΕΚΘΕΣΗ**

Της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»

**ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

Η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων συνήλθε στις 10, 11 και 17 Δεκεμβρίου 2014, σε τέσσερις συνεδριάσεις, υπό την προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Δημητρίου Κρεμαστινού, με αντικείμενο την επεξεργασία και εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας».

Στις συνεδριάσεις παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Μαυρουδής Βορίδης, η Υφυπουργός Υγείας, κυρία Αικατερίνη Παπακώστα - Σιδηροπούλου, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης το λόγο έλαβαν ο Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, κ. Χρήστος Κέλλας, ο Εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Βασίλειος Κυριακάκης, ο Ειδικός Αγορητής του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος, κ. Συμεών Κεδίκογλου, η Ειδική Αγορήτρια των Ανεξαρτήτων Ελλήνων, κυρία Έλενα Κουντουρά, ο Ειδικός Αγορητής του Λαϊκού Συνδέσμου – Χρυσή Αυγή, κ. Δημήτριος Κουκούτσας, η Ειδική Αγορήτρια της Δημοκρατικής Αριστεράς, κυρία Μαρία Ρεπούση, ο Ειδικός Αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας, κ. Γεώργιος Λαμπρούλης, ο Ειδικός Αγορητής των Ανεξαρτήτων Δημοκρατικών Βουλευτών, κ. Οδυσσέας Βουδούρης, καθώς και οι Βουλευτές κ.κ. Κωνσταντίνος Ζαχαριάς, Μαρία Σταυρινούδη – Σόδη, Κωνσταντίνος Δερμιτζάκης, Γεώργιος Κωνσταντόπουλος, Δημήτριος Μπριάνης, Ειρήνη – Ελένη Αγαθοπούλου, Ιωάννης Ζερδελής και Ανδρέας Ξανθός.

Επίσης, προσήλθαν και εξέθεσαν τις απόψεις τους επί του σχεδίου νόμου, σύμφωνα με το άρθρο 38 του Κανονισμού της Βουλής, οι κ.κ. Μιχαήλ Βλασταράκος, πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Δημήτριος Βαρνάβας, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), Μιχαήλ Γιαννάκος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), Κωνσταντίνος Λουράντος, πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), Δημήτριος Πιστόλας, αντιπρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε.), Αλέξανδρος Σταθακίος, πρόεδρος του Πανελληνίου Σωματίου Εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης, Παρασκευή Σακκά, πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής για την Άνοια, Βασιλική Δρόσου, καθηγήτρια Νεογνολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Ζωή Καρανίκα, πρόεδρος του Συλλόγου Νοσηλευτών Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, Δημήτριος Στεφανίδης, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φορέων Στήριξης ατόμων με νοητική υστέρηση, Γρηγόριος Λεοντόπουλος,

πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών και Γεώργιος Μπάκας, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών.

Ο Εισηγητής της Νέας Δημοκρατίας, ο Ειδικός Αγορητής του Πανελληνίου Σοσιαλιστικού Κινήματος και η Ειδική Αγορήτρια της Δημοκρατικής Αριστεράς, εισηγήθηκαν την ψήφιση του ανωτέρω σχεδίου νόμου, ο Ειδικός Αγορητής του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδας και ο Ειδικός Αγορητής των Ανεξαρτήτων Δημοκρατικών Βουλευτών το καταψήφισαν, ενώ ο Εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, ο Ειδικός Αγορητής του Λαϊκού Συνδέσμου - Χρυσή Αυγή και η Ειδική Αγορήτρια των Ανεξαρτήτων Ελλήνων επιφυλάχθηκαν για την τελική τοποθέτησή τους κατά τη συζήτηση του σχεδίου νόμου στη Βουλή.

Η Επιτροπή έκανε δεκτές νομοθετικές βελτιώσεις που πρότεινε ο παριστάμενος Υπουργός Υγείας, κ. Μαυρουδής Βορίδης.

Τέλος, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αφού έλαβε υπόψη τις αγορεύσεις των Εισηγητών, των Ειδικών Αγορητών, καθώς και των μελών της, αποδέχθηκε, κατά πλειοψηφία, το ως άνω σχέδιο νόμου κατ' αρχήν, κατ' άρθρο και στο σύνολό του και εισηγείται την ψήφισή του από τη Βουλή, όπως τροποποιήθηκε από τον παριστάμενο Υπουργό Υγείας.

**ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ**

***Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας***

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄**

**Άρθρο 1**

**Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας - ALZHEIMER**

1. Συνίσταται Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer στο Υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη μόνιμη υποστήριξη της πολιτικής της χώρας για την αντιμετώπιση της νόσου και την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και των οικογενειών τους.

2. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer ασκεί ιδίως τις εξής αρμοδιότητες:

α. Εκπονεί το Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για τη νόσο, το οποίο υποβάλλεται προς έγκριση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, σύμφωνα με τον Κανονισμό της Βουλής και το οποίο μπορεί να επικαιροποιείται με βάση τη διαρκή έρευνα των νέων ιατρικών, κοινωνικών, οικονομικών και νομικών δεδομένων.

β. Παρακολουθεί την εφαρμογή του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου από τις εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες υγείας σε όλη τη χώρα. Σχετική ετήσια έκθεση υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στην αρμόδια Επιτροπή της Βουλής, αναρτάται δε στην ιστοσελίδα του Υπουργείου.

γ. Γνωμοδοτεί για κάθε σχετικό με την άνοια και τη νόσο Alzheimer σχέδιο νόμου, που τίθεται υπόψη του, καθώς επίσης και για κάθε σχετική με την άνοια και τη νόσο Alzheimer κανονιστική πράξη, ώστε να εξασφαλίζεται η εναρμόνιση με τις αρχές του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου.

δ. Επικοινωνεί, με σκοπό την αμοιβαία ενημέρωση, με ενώσεις ασθενών και εξειδικευμένους στη νόσο επιστημονικούς φορείς.

ε. Εκπροσωπεί τη χώρα σε διεθνείς και ενωσιακές εκδηλώσεις ή ομάδες εργασίας με αντικείμενο τη νόσο.

στ. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας για την προκήρυξη ερευνητικών προγραμμάτων, που κρίνονται σημαντικά όσον αφορά στη μελέτη της νόσου στη χώρα.

3. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται από εννέα (9) μέλη, συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου του, με τις εξής ιδιότητες:

α) Τρεις Ιατρούς Νευρολόγους ή Ψυχιάτρους ή άλλης ειδικότητας, εγνωσμένης ακαδημαϊκής, ερευνητικής ή κλινικής εμπειρίας στην μελέτη και αντιμετώπιση της νόσου.

β) Έναν ερευνητή εγνωσμένης ακαδημαϊκής εμπειρίας στην μελέτη της νόσου.

γ) Έναν εμπειρογνώμονα με ειδικευση στην Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας.

δ) Έναν εμπειρογνώμονα με ειδικευση στα Οικονομικά της Υγείας.

ε) Έναν νομικό με εμπειρία στο ιατρικό δίκαιο και τη βιοηθική.

στ) Έναν ανώτερο υπάλληλο της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ζ) Έναν έμπειρο φροντιστή ανοϊκού ασθενούς, με κοινωνική δραστηριότητα σχετική με ζητήματα που αφορούν την άνοια.

4. Το παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος ορίζει και τον Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών η οποία μπορεί να ανανεώνεται μία φορά.

5. Το Παρατηρητήριο μπορεί να ζητά από τις δημόσιες υπηρεσίες, καθώς και από ιδιώτες κάθε πληροφορία, έγγραφο ή οποιοδήποτε σχετικό στοιχείο που είναι σχετικό με την αποστολή του. Ο Πρόεδρος μπορεί να λαμβάνει γνώση εγγράφων και άλλων στοιχείων που χαρακτηρίζονται ως απόρρητα. Οι δημόσιες υπηρεσίες οφείλουν να διευκολύνουν το έργο του Παρατηρητηρίου.

6. Το Παρατηρητήριο εδρεύει σε χώρο του Υπουργείου ή Δημόσιου Νοσοκομείου. Εξυπηρετείται διοικητικά από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ Διοικητικού και έναν (1) υπάλληλο ΠΕ Πληροφορικής, που μετατάσσονται ειδικά για τις ανάγκες του από το στενό δημόσιο τομέα. Τα έξοδα υποδομών και λειτουργίας του καλύπτονται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Παρατηρητηρίου, καταρτίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας, που θα ρυθμίζει την οργάνωση και τα θέματα λειτουργίας του πλην των ρυθμιζόμενων με την προηγούμενη παράγραφο θεμάτων.

## Άρθρο 2

### Βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και λειτουργούν Περιγεννητικά Κέντρα σε δημόσια, σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές. Το Περιγεννητικό Κέντρο είναι τριτοβάθμια νοσηλευτική μονάδα που παρέχει πλήρεις υπηρεσίες υγείας έναντι του συνόλου των προβλημάτων υγείας των επίτοκων-λεχωρίδων και των εμβρύων-νεογνών που ανακλύπουν κατά την περιγεννητική περίοδο, καθώς και επιμόρφωση και ενημέρωση στα θέματα περιγεννητικής

φροντίδας. Την ευθύνη της λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων έχουν οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων και Κλινικών. Με την ίδια απόφαση μετά από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

2. Οι έγκυες και επίτοκες υψηλού κινδύνου παραπέμπονται στα Περιγεννητικά Κέντρα με ευθύνη του ιατρού που τις παρακολουθεί σύμφωνα με ιατρικά πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου.

3. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας λειτουργεί τουλάχιστον ένα Περιγεννητικό Κέντρο στο πλαίσιο δημόσιου ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ή Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Τα δημόσια Περιγεννητικά Κέντρα βρίσκονται σε άμεση διασύνδεση με τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4. Οι Μονάδες νοσηλείας των νεογνών διακρίνονται σε Μονάδες Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής Νοσηλείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών. Οι νεογνικές μονάδες, οι οποίες λειτουργούν εντός των ιδιωτικών κλινικών και διέπονται από τις διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991, εξακολουθούν να λειτουργούν με τις ισχύουσες προδιαγραφές. Με την ίδια απόφαση, μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ, ορίζονται οι μονάδες Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών σε δημόσια, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές που λειτουργούν σύμφωνα με το π.δ. 23/2000 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Επίσης, με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ, καθορίζονται τα πρωτόκολλα εισαγωγής των νεογνών στις παραπάνω Μονάδες νοσηλείας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διακομιδής των νεογνών, ο συντονισμός και κάθε άλλη λεπτομέρεια της διαδικασίας διακομιδής νεογνών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από εισήγηση του ΚΕΣΥ καταρτίζεται πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη βελτίωση της Περιγεννητικής Φροντίδας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συνιστάται στο ΚΕΣΥ διαρκής Επιτροπή για την περιγεννητική φροντίδα με αντικείμενο την παρακολούθηση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας στη χώρα, τη συλλογή των στοιχείων που την αφορούν, συμπεριλαμβανομένων αυτών που συλλέγονται από τους διεθνείς οργανισμούς, την επεξεργασία αυτών, την εισήγηση μέτρων για τη βελτίωση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, τη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας για την κατάρτιση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την περιγεννητική φροντίδα, καθώς και τη γνωμοδότηση επί όλων των θεμάτων που αφορούν την περιγεννητική φροντίδα. Η Επιτροπή αποτελείται από 11 μέλη, που είναι επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους ειδικευμένοι στη μαιευτική-γυναικολογία, την παιδιατρική-νεογνολογία, την εντατική θεραπεία νεογνών, καθώς και

εκπροσώπους των μαιών και των αρμοδίων υπηρεσιών και φορέων του Υπουργείου Υγείας, της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και του Υπουργείου Εσωτερικών. Η θητεία των μελών της Επιτροπής είναι τριετής. Με όμοια ή την ίδια απόφαση ορίζονται τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της Επιτροπής, καθώς και ο γραμματέας και ο αναπληρωτής του, οι οποίοι είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας. Με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζεται μηχανισμός παρακολούθησης της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, ο οποίος περιλαμβάνει και την ανάπτυξη κατάλληλων δεικτών, οι οποίοι αποτελούν κριτήριο για την αξιολόγηση της λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, την αξιολόγηση των Διοικήσεων αυτών, καθώς και για την πιστοποίηση αυτών βάσει προτύπων ποιότητας.

### **Άρθρο 3** **Προαγωγή μητρικού θηλασμού**

1. Για τη διευκόλυνση των θηλαζουσών μητέρων:

α) Δημιουργείται χώρος θηλασμού σε δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν κοινό, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, σε αερολιμένες, σε λιμένες, σε σταθμούς υπεραστικών λεωφορείων, σε σταθμούς μέσων σταθερής τροχιάς, σε μουσεία, σε αρχαιολογικούς χώρους, σε χώρους άθλησης, σε εμπορικά κέντρα, καθώς και σε άλλους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους.

β) Οι εργαζόμενες θηλάζουσες μητέρες στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα μπορούν να αντλούν με έκθλιψη και να αποθηκεύουν το μητρικό γάλα κατά τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας τους και εντός του χώρου που ορίζεται από το φορέα εργασίας τους και ο οποίος ονομάζεται χώρος θηλασμού στην Εργασία.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, ύστερα από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ίδρυσης, οργάνωσης, λειτουργίας και εποπτείας, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια των χώρων θηλασμού και των χώρων θηλασμού στην Εργασία. Αρμόδια υπηρεσία για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας.

2. Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές προωθείται η ανάπτυξη της Πρωτοβουλίας «Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία» (Φ.Β.Ν.) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να ενισχυθεί η προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και η εποπτεία των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών του ανωτέρω Προγράμματος. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης της μονάδας υγείας που κρίνεται ΦΒΝ εκδίδεται σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας για αναγνώριση αυτού. Αρμόδιες υπηρεσίες για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύ-

θυνση Δημόσιας Υγιεινής και η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

3. Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και στις ιδιωτικές Κλινικές που διαθέτουν μονάδα νεογνών, δημιουργείται Τράπεζα Γάλακτος.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια της Τράπεζας Γάλακτος. Αρμόδιες υπηρεσίες για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής και η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

4. Στο πλαίσιο ανάπτυξης του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας οργανώνονται προγράμματα και δράσεις προαγωγής του μητρικού θηλασμού, ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των γυναικών και φορέων με στόχο τη διασφάλιση της συνέχειας των υπηρεσιών και παρεμβάσεων και μετά την έξοδο από το μαιευτήριο.

5. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας «Μητρώο Επιμόρφωτων για την Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού».

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης και λειτουργίας του Μητρώου, επιμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας, οι διαδικασίες, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που κρίνεται απαραίτητη για τη συμμετοχή αυτών σε προγράμματα και δράσεις που προάγουν το μητρικό θηλασμό.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄** **ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ**

### **Άρθρο 4** **Λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων**

1. Η λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων στο διαδίκτυο επιτρέπεται μόνο σε φαρμακοποιούς με άδεια ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) η οποία πρέπει να δίδεται εντός δύο (2) μηνών από την υποβολή σε αυτόν σχετικού ερωτήματος, ορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις πιστοποίησης, τα όργανα και η μέθοδος πιστοποίησης, ως επίσης και κάθε άλλη λεπτομέρεια για τη λειτουργία των συγκεκριμένων καταστημάτων.

2. Στους παραβάτες φαρμακοποιούς των διατάξεων του παρόντος άρθρου επιβάλλονται: α) χρηματικό πρόστιμο από χίλια (1.000) έως δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. και β) χρηματικό πρόστιμο του άρθρου 11 του ν. 1963/1991, ως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 3204/2003 και του άρθρου 39 του ν. 4025/2011 με απόφαση του αρμόδιου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όποιοι χωρίς να έχει τις νόμιμες προϋποθέσεις και τη σχετική άδεια από τις αρμόδιες αρχές, πωλεί διά του διαδικτύου φάρμακα ή φαρμακευτικά προϊόντα αντιπαιούμενος έργο φαρμακοποιού, τιμωρείται με χρηματικό πρόστιμο τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιά-

δες (50.000) ευρώ και σε περίπτωση υποτροπής από πενήντα χιλιάδες (50.000) έως διακόσιες χιλιάδες (200.000) ευρώ με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Οι ανωτέρω ποινές επιβάλλονται σωρευτικά με οποιαδήποτε άλλη προβλεπόμενη ποινή.

### **Άρθρο 5** **Νοσοκομειακοί Φαρμακοποιοί**

1. Στην περίπτωση α' της παραγράφου 1 του άρθρου 4, στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 9, στο άρθρο 10, στην παράγραφο 1 του άρθρου 11, και στην περίπτωση στ' της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του π.δ. 108/1993 διαγράφεται η φράση «και λοιπού υλικού» και αντικαθίσταται από τη φράση «και φαρμακευτικών προϊόντων».

2. Η περίπτωση γ' της παραγράφου 3 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Αποθήκη φαρμάκων τριάντα (30) τ.μ., εξοπλισμένη με προθήκες καλής κατασκευής και ψυγείο, για την ασφαλή και κατάλληλη φύλαξη και συντήρηση των φαρμάκων και τράπεζα για την εκτέλεση των συνταγών.»

3. Η περίπτωση δ' της παραγράφου 3 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 καταργείται.

4. Η περίπτωση ε' της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 καταργείται.

5. Η παράγραφος 2 του άρθρου 8 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Διακινούνται φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα, φάρμακα κλινικών δοκιμών, φαρμακευτικές ουσίες και γενικά τα είδη που αναφέρονται στις περιπτώσεις α' (εξαιρουμένων των πρώτων υλών και υλικών συσκευασίας Ε.Ο.Φ.) έως και θ', καθώς και τα ιβ' και ιγ' της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 1965/1991.»

6. Οι περιπτώσεις β' και γ' της παραγράφου 1 του άρθρου 10 και οι περιπτώσεις α2, α3, ε2, ε3 της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 καταργούνται.

7. Η περίπτωση ιζ' της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως».

8. Η περίπτωση α4 της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 τροποποιείται ως εξής:

«α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ), καταργώντας το πιο πάνω α1 Βιβλίο, με αντίστοιχο πρόγραμμα».

### **Άρθρο 6** **Ομάδα υποστήριξης θρέψης** **και ογκολογικά συμβούλια**

1. Η παρ. 3 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για τη διατροφική υποστήριξη των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι παρουσιάζουν διατροφικό κίνδυνο, σε κάθε κλινική του νοσοκομείου δημιουργείται μία «Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης», τα μέλη της οποίας ορίζονται με απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου και είναι ένας διαιτολόγος που προτείνεται από τον προϊστάμενο του τμήματος Κλινικής Διατροφής, ένας φαρμακοποιός που προτείνεται από τον Διευθυντή του Φαρμακευτικού Τμήματος, ένας ιατρός κάθε κλινικής, που προτείνεται α-

πό τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και ένας νοσηλευτής που προτείνεται από τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ως μέλη της Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης ορίζονται κατά προτεραιότητα οι ιατροί και οι νοσηλευτές που έχουν λάβει εκπαίδευση σε θέματα ιατρικής και κλινικής διατροφής, όπως μεταπτυχιακές σπουδές, παρακολούθηση σεμιναρίων ή συνεδρίων. Τον ασθενή αναλαμβάνει η Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης, μετά από αίτημα του θεράποντος ιατρού ή του διαιτολόγου που τον παρακολουθεί ή του ίδιου του ασθενούς. Στις αρμοδιότητες της Ομάδας ανήκουν: 1. Η βεβαίωση του διατροφικού κινδύνου, βάσει των επιστημονικών δεδομένων και με μεθόδους που γίνονται δεκτές από ευρωπαϊκούς ή εθνικούς φορείς ή επιστημονικές εταιρίες και η αναγνώριση των αιτιών δυσθρεψίας, 2. η συστηματική εφαρμογή διατροφικής υποστήριξης, 3. η τακτική αναθεώρηση του προγράμματος διατροφής, 4. η πλήρης καταγραφή των στοιχείων στη διατροφική καρτέλα του ασθενούς, με στόχο την έγκαιρη και ολοκληρωμένη διατροφική φροντίδα, 5. η λήψη μέτρων για την πρόληψη της δυσθρεψίας, όπως η καταγραφή αλληλεπιδράσεων φαρμάκων- τροφής- διαιτητικής πρόσληψης και ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με την πρόσληψη, πέψη και απορρόφηση τροφίμων. Με ευθύνη του διαιτολόγου της Ομάδας η διατροφική φροντίδα του ασθενούς συνεχίζεται και μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο στα πλαίσια της κατ' οίκον νοσηλείας, σε συνεργασία με την αρμόδια γι' αυτήν ομάδα.»

2. Στην παρ. 4 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «...από τον διαιτολόγο» προστίθενται οι λέξεις «και τον φαρμακοποιό που εκτελεί...».

3. Στην παρ. 5 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «..Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης..» προστίθενται οι λέξεις «..και των φαρμακοποιών του φαρμακευτικού Τμήματος και της Ομάδας Θρέψης..».

4. Η υποπαράγραφος δ' της παρ. 2 του άρθρου 135 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«δ. Αποτελούνται από μόνιμα και μη μόνιμα μέλη. Οι ιατροί μόνιμα μέλη μπορεί να είναι Συντονιστές Διευθυντές ή Διευθυντές ή Επιμελητές και συγκεκριμένα ένας παθολόγος - ογκολόγος, ένας ακτινοθεραπευτής - ογκολόγος, ένας χειρουργός - ογκολόγος, ένας παθολογοανατόμος. Τα μόνιμα μέλη επιλέγονται από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα κατ' έτος, που μπορεί να ανανεωθεί μία φορά. Επίσης συμμετέχει ο θεράπων ιατρός, ο οποίος εισάγει τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς προς συζήτηση. Ως μη μόνιμα μέλη μπορεί να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ιατροί άλλων ειδικοτήτων, όπως ψυχίατρος, ακτινοδιαγνώστης, πυρηνικός ιατρός. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει επίσης ως μόνιμο μέλος νοσηλευτής. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει ως μόνιμο μέλος ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος ή άλλος κλινικός ή μη φαρμακοποιός που ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος, ορίσει. Ακόμα μπορούν να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ο διαιτολόγος ή διοικητικός υπάλληλος. Ειδικευόμενοι ιατροί των συναφών ειδικοτήτων παρακολουθούν υποχρεωτικά τα Ογκολογικά Συμβούλια. Εάν δεν απασχολούνται σε κάποιο νοσοκομείο ιατροί των απαιτούμενων ειδικοτήτων, επιδιώκεται συνεργασία με το πλησιέστερο νοσοκομείο, η οποία μπορεί να διευ-

κολύνεται με ηλεκτρονικά μέσα επικοινωνίας και τηλεδιάσκεψης».

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ ΠΕΡΙ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ**

### **Άρθρο 7 Υπολογισμός αδειών**

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 23 του ν. 2071/1992, όπως ισχύει αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2. Δεν προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του ν.δ. 67/1968, όπως ισχύει, σε αντίθεση με την επί θητεία υπηρεσία υπαίθρου:

α. Οι αναρρωτικές άδειες, (χορήγηση ενός μήνα αναρρωτικής άδειας και χορήγηση δύο μηνών αναρρωτικής άδειας για τους πάσχοντες από δυσιατο νόσημα), εφόσον έχει συμπληρωθεί ένα εξάμηνο υπηρεσίας τουλάχιστον και που δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) συνεχείς μήνες.

β. Η άδεια γάμου.

γ. Η κανονική άδεια κύησης (επαπειλούμενη κύηση)

δ. Οι άδειες μητρότητας.

ε. Οι άδειες για ανατροφή τέκνου, που προκύπτουν από τον συμψηφισμό σε ημέρες του μειωμένου ωραρίου κατά δύο ώρες για τέκνα ηλικίας μέχρι δύο (2) ετών ( 2 ώρες X 22 ημέρες) και κατά μία (1) ώρα ( 1 ώρα X 22 ημέρες) για τέκνα από δύο έως τεσσάρων ετών και μέχρι τη λήξη της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.

στ. Οι εκπαιδευτικές άδειες και

ζ. Οι ημέρες απεργίας.

2. Εξαιρούνται και προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του ν.δ. 67/1968: α. οι άδειες λόγω θανάτου συζύγου ή συγγενούς έως και β΄ βαθμού, β. η εκλογική άδεια, γ. η άδεια για συμμετοχή σε δίκη ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου, δ. οι άδειες λόγω συμμετοχής σε ομαδική αιμοληψία ή ανταπόκριση σε πρόσκληση υπηρεσίας αιμοληψίας για κάλυψη έκτακτης ανάγκης, ε. η κανονική άδεια, στ. η ειδική άδεια των έξι (6) ημερών πλέον της κανονικής άδειας λόγω ποσοστού αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω και ζ. η εικοσιτετράωρη ανάπαυση (ρεπό) μετά από κάθε ενεργό εφημερία.

Η θητεία του ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου παρατείνεται μετά το πέρας της σύμβασής του για τις ημέρες που απουσίασε σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της προηγούμενης παραγράφου.

Αυτοδίκαιη απόλυση επέρχεται σε περίπτωση αδυναμίας του ιατρού για συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου λόγω συνεχιζόμενης ασθένειάς του, ο οποίος παραμένει υπόχρεος εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου, που έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου και υπηρετεί επιπλέον χρόνο είτε με παράταση της θητείας του, είτε με νέα θητεία (ιατροί μη υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου), δικαιούται χρόνο αναρρωτικής άδειας αναλογικά με το συνολικό χρονικό διάστημα υπηρεσίας του ως ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου.

3. Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που υπηρετεί με νέα θητεία απολύεται αυτοδίκαια με τη λήξη της ετήσιας σύμβασής του.

Η αυτοδίκαιη απόλυση ιατρού που υπηρετεί με νέα θητεία και κατά τη διάρκεια της θητείας της απουσιάζει με

άδεια μητρότητας (δύο μήνες άδεια κύησης και τρεις μήνες άδεια λοχείας) επέρχεται:

α. είτε με τη συμπλήρωση του χρόνου της θητείας της, εφόσον η άδεια μητρότητας έχει διανυθεί από τον 7ο μήνα της θητείας,

β. είτε με την λήξη της άδειας μητρότητας, δηλαδή τη συμπλήρωση των πέντε μηνών, εφόσον η άδεια μητρότητας αρχίζει μετά τη συμπλήρωση του έβδομου μήνα της θητείας της.

Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου αμειβονται κατά τη χρονική περίοδο παροχής υπηρεσιών και κατά τη χρονική περίοδο απουσίας τους κάνοντας χρήση των προαναφερομένων αδειών.

4. Στο τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης Α΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 προστίθενται μετά τις λέξεις «δεκαπέντε (15) ημερών» οι λέξεις «με αποδοχές». Μετά το τέταρτο εδάφιο προστίθεται πέμπτο εδάφιο ως εξής:

«Ο χρόνος της κανονικής άδειας επαυξάνεται κατά μία (1) εργάσιμη ημέρα για κάθε έτος υπηρεσίας υπαίθρου (είτε με παράταση της θητείας του ιατρού, είτε με νέα θητεία) και μέχρι τη συμπλήρωση του ανώτατου ορίου των είκοσι πέντε (25) εργασίμων ημερών.»

### **Άρθρο 8 Κάλυψη θέσεων**

1. Η παρ. 6 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 (Α΄ 165), όπως ισχύει αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Οι θέσεις ιατρών υπαίθρου προκηρύσσονται πέντε μήνες πριν από τη λήξη της θητείας των ιατρών, που υπηρετούν σε αυτές. Μετά τα οριστικά αποτελέσματα της προκήρυξης για τις θέσεις περιοχές ή άγονες και προβληματικές σύμφωνα με το π.δ. 131/1987 (Α΄ 73), καθώς και στα χαρακτηρισμένα ως άγονα Περιφερειακά Ιατρεία, ανακοινώνεται πρόσκληση ενδιαφέροντος, στην οποία προτεραιότητα έχουν οι αιτούντες ιατροί κατηγορίας επί θητεία. Στην πρόσκληση ενδιαφέροντος τηρείται η οριζόμενη στην αριθμ. 18757/1911 υπουργική απόφαση (Β΄ 311) διαδικασία διενέργειας, έκδοσης αποτελεσμάτων και τοποθέτησης αγροτικών ιατρών.

β. Αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του. Αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε, στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή, μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί.

Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει μέγιστη διάρκεια δώδεκα (12) μήνες και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας από τον ιατρό που επιλέγεται με βάση την επόμενη προκήρυξη.

γ. Επιπλέον, στις άγονες ή απομακρυσμένες ή νησιω-

τικές ή προβληματικές περιοχές αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του ή αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή, μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.-Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί και πέραν των δώδεκα μηνών και μέχρι να καλυφθεί η θέση. Σε περίπτωση κάλυψης της θέσης, μπορεί να παραταθεί για επιπλέον χρονικό διάστημα η θητεία του υπηρετούντος με παράταση ιατρού σε άλλο Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή Π.Ε.Δ.Υ.-Πολυδύναμο Ιατρείο ευθύνης του ίδιου Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρου Υγείας που έχει παραμείνει κενό. Το ίδιο ισχύει και για την κάλυψη θέσεων, που ενώ είχαν καλυφθεί από προκήρυξη έμειναν κενές από αιφνίδια παραίτηση του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου ή που είχαν καλυφθεί για χρονικό διάστημα ενός μήνα έως και πέντε μήνες, λόγω συμπλήρωσης της θητείας ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου, αλλά δεν πληρούνται οι χρονικές προϋποθέσεις για προκήρυξη της κενής θέσης σύμφωνα με τις διατάξεις του εδαφίου 1 της παράγραφος 2 του παρόντος άρθρου.

δ. Επιπλέον για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί και έχουν καλυφθεί δίνεται η δυνατότητα παράτασης της θητείας στον ήδη υπηρετούντα ιατρό στο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή στο Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή στο Π.Ε.Δ.Υ.-Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του ή αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.-Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε., στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή το Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή το Π.Ε.Δ.Υ.-Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας του επιλεγέντα ιατρού.»

2. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 αντικαθίστανται οι λέξεις «... μετά από απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου, που υπάγονται» με τις λέξεις « μετά από απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. που υπάγονται».

3. Στην περίπτωση 11 της παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 μετά τις λέξεις «.....της ευθύνης του» προστίθενται οι λέξεις «πλην του προσωπικού των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων».

### Άρθρο 9

Στο εδάφιο ν' της παραγράφου 1 του άρθρου 43 του ν. 4264/2014 αντικαθίστανται οι λέξεις «υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου» από τις λέξεις «Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου».

### Άρθρο 10

Πτυχιούχοι ιατρικών σχολών που επιθυμούν να υποβάλλουν αίτηση για την έναρξη της ειδικότητας, υποχρεούνται να έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου μέχρι τη χρονική στιγμή έναρξης της ειδικότη-

τας.

Η παρούσα διάταξη έχει εφαρμογή από τη δημοσίευση της και αφορά τίτλους σπουδών, η ημερομηνία χορήγησης των οποίων ανατρέχει στην ημερομηνία δημοσίευσης της διάταξης.

Οι διατάξεις που έχουν θεσπίσει νόμιμη απαλλαγή για τις προβλεπόμενες κατηγορίες ιατρών εξακολουθούν να ισχύουν.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ.

### Άρθρο 11 Μονιμοποίηση Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Στο άρθρο 34 του ν. 2519/1997 προστίθεται παράγραφος 10 ως ακολούθως:

«10. Οι ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ. οι οποίοι διορίστηκαν σε θέσεις Διευθυντών, Επιμελητών Α΄, Β΄ και Γ΄, μετά τις 11.3.2009, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 3754/2009, μονιμοποιούνται με τη διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 7 του ως άνω νόμου. Με την ίδια διαδικασία μονιμοποιούνται και οι γενικοί ιατροί με βαθμό Β΄ που διορίστηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν. 2519/1997, σε θέσεις που προκηρύχθηκαν μέχρι 31.12.2009.»

### Άρθρο 12 Εφημερίες Ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας διενεργούνται και προσδιορίζονται εντός των νομίμων ορίων, τα ποσά για εφημερίες ιατρών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΠΕΔΥ και του ΕΚΑΒ, για πρόσθετες αμοιβές, εργασία εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών και υπερωριακή απασχόληση προς συμπλήρωση υποχρεωτικού ωραρίου, καθώς και για υπερωριακή απασχόληση προς κάλυψη εκτάκτων ή εποχιακών υπηρεσιακών αναγκών του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των νοσοκομείων ΕΣΥ, του ΠΕΔΥ και του ΕΚΑΒ.

Η αποζημίωση των ανωτέρω βαρύνει τον Κρατικό Προϋπολογισμό και οι σχετικές πιστώσεις εγγράφονται στον Προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας για την ειδική επιχορήγηση των εν λόγω φορέων.

Οι εν λόγω αποζημιώσεις εκκαθαρίζονται από τους αρμόδιους εκκαθαριστές, ελέγχονται σύμφωνα τα οριζόμενα στο π.δ. 136/2011, όπως αυτό ισχύει.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι ΚΑΕ σε βάρος των οποίων πραγματοποιείται η εκκαθάριση και πληρωμή των εφημεριών τρέχοντος και παρελθόντων οικονομικών ετών αντίστοιχα, η Υπηρεσία μέσω της οποίας καταβάλλονται, όπως και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την οργάνωση, την εποπτεία και τον έλεγχο της διαδικασίας.

Η παρούσα διάταξη ισχύει από 1.1.2015 και κάθε άλλη αντίθετη διάταξη παύει να ισχύει.

β) Δαπάνες, εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των προϋπολογισμών του Υπουργείου Υγείας ετών 2012, 2013 και 2014, για την πληρωμή αποζημιώσεων: α) εφημεριών ιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του ΕΣΥ και του ΕΚΑΒ β) πρόσθετων αμοιβών, εργασίας εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών, υπερωριακής απασχόλησης προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των

ανωτέρω φορέων, που πραγματοποιήθηκαν κατά τα προαναφερόμενα έτη αντίστοιχα, μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, δύνανται να ανακατανέμονται μεταξύ των Νοσοκομείων, με σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά παρέκκλιση των περί αναλήψεως πιστώσεων διατάξεων και κατ' εξαίρεση να εκκαθαριστούν όλες, σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας έτους 2015, με την προαναφερόμενη διαδικασία και μέχρι την 30ή Απριλίου του έτους 2015.

2. Η περίπτωση Γ' της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3868/2010 τροποποιείται ως εξής:

«Γ. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες πέραν των ορίων των εδαφίων ii έως iv της περίπτωσης Α' με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Οι πρόσθετες αυτές εφημερίες δεν μπορούν να υπερβαίνουν το ποσοστό εννέα επί τοις εκατό ( 9% ) της συνολικής μηνιαίας αποζημίωσης των τακτικών εφημεριών για κάθε νοσοκομείο. Η εν λόγω απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας εκδίδεται εντός τριών μηνών από την λήξη του μήνα που αφορά η έγκριση των πρόσθετων εφημεριών. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλεται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.»

### **Άρθρο 13 Μεταφορά Δικηγόρων**

Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μπορούν να μεταφέρονται δικηγόροι που κατέχουν οργανική θέση με έμμισθη εντολή, κατόπιν ύστερα από αίτησή τους, από ένα νοσοκομείο σε άλλο της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Η μεταφορά γίνεται σε κενή οργανική θέση κατόπιν γνώμης των Δ.Σ. των νοσοκομείων προέλευσης και υποδοχής εντός της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

### **Άρθρο 14 Τροποποίηση του άρθρου 3 του ν. 4238/2014**

Α) Προστίθενται παράγραφοι 9 και 10 στο άρθρο 3 του ν. 4238/2014 ως εξής:

«9. Όπου στο παρόν άρθρο αναφέρονται οι όροι Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Κέντρα Υγείας συμπεριλαμβάνονται και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους.

10. Οι παραπάνω διατάξεις έχουν εφαρμογή και για κάθε μεταβολή, τροποποίηση των οργανισμών των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων του άρθρου 2 παρ. 2, που έχουν ιδρυθεί/συσταθεί έως την ημερομηνία δημοσίευσής του παρόντος νόμου. Ομοίως έχουν εφαρμογή και στις περιπτώσεις μετατροπής ή συγχώνευσης δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου.»

Β) Μετά το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4238/2014, το οποίο προστέθηκε με το άρθρο 40 παρ. 6 του ν. 4272/2014, προστίθεται δεύτερη εσωτερική παράγραφος ως εξής:

«Ομοίως μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες μονάδες τους: α) τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες Νοσοκομείων του ΕΣΥ και β) οι αποκεντρωμένες μονάδες (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) οι οποίες έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων – Κέντρων Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., καθορίζεται το Κέντρο Υγείας, στην αρμοδιότητα του οποίου υπάγονται οι ως άνω αποκεντρωμένες μονάδες. Με ίδια απόφαση δύνανται, όσες από τις αποκεντρωμένες μονάδες βρίσκονται σε περιοχές με ιδιαίτερες γεωγραφικές συνθήκες και δεν υπάρχει κοντινό σε αυτές Κέντρο Υγείας, να υπαχθούν σε Ν.Π.Δ.Δ. τομέα υγείας και να ρυθμιστούν λεπτομέρειες λειτουργίας τους.»

### **Άρθρο 15 Διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων**

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μπορούν θέσεις ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. που έχουν συσταθεί ως διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων, να μετατρέπονται σε θέσεις μίας από τις ειδικότητες αυτές και πάντα εντός του ίδιου νοσοκομείου και οι ιατροί που υπηρετούν στις μετατρεπόμενες θέσεις να εντάσσονται σε αυτές. Η μετατροπή των θέσεων γίνεται μετά από εισήγηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

### **Άρθρο 16**

Η παρ. 40 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 και το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 42 του ίδιου νόμου, όπως ισχύει, καταργούνται.

### **Άρθρο 17 Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)**

Στο άρθρο 27 του ν. 3984/2011 προστίθεται παράγραφος 9 ως εξής:

«9.α) Στους Κεντρικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων που για την εκπλήρωση του σκοπού του βρίσκονται σε ετοιμότητα επί εικοσιτετράωρου και τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες το χρόνο, σύμφωνα με το άρθρο 27 παρ. 7 του ν. 3984/2011, καθώς και στον συμμετέχοντα στη διαδικασία συντονισμού μοναδικό υπάλληλο που υπηρετεί στον Ε.Ο.Μ. κατ' άρθρο 27 παρ. 2 του ν. 3984/2011 και του έχουν ανατεθεί τα κατ' άρθρον 17 παρ. 1 του ν. 3984/2011 καθήκοντα, καταβάλλεται επίδομα 250 ευρώ μηνιαίως.

β) Στους Τοπικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων καταβάλλεται ως αποζημίωση ανά περιστατικό δωρεάς οργάνων ποσό ίσο με μία (1) εφημερία αν είναι ιατροί και δώδεκα (12) ώρες υπερωριών εάν είναι νοσηλευτές.

γ) Στους Κλινικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ή στους ιατρούς των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων κατα-

βάλλεται ως αποζημίωση ανά χειρουργείο λήψης ποσό ίσο με μία (1) εφημερία ανά ιατρό που απασχολήθηκε στο περιστατικό και δώδεκα (12) ώρες υπερωριών για τον Κλινικό Συντονιστή – νοσηλεύτη.

δ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας μπορεί το ποσό αυτό να αναπροσαρμόζεται.»

#### Άρθρο 18

Η παρ. 1 του άρθρου 58 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα που συμπλήρωσαν πέντε (5) συνολικά έτη πραγματικής υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. άγονων Α΄ περιοχών, μπορούν ύστερα από αίτησή τους και με γνώμη του νοσοκομείου στο οποίο υπηρετούν, καθώς και των αρμόδιων Δ.Υ.Πε. να μετατίθενται διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Προϋπόθεση για την μετάθεση είναι η ύπαρξη κενής θέσης.»

#### Άρθρο 19

Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου καταργούνται η παρ. 7 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 και παρ. 8α του άρθρου 54 του ν. 1759/1988.

Όσοι Επιμελητές του Ε.Σ.Υ., είτε εκπαιδεύονται ή είναι σε εξέλιξη η τοποθέτησή τους, σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις αυτές δεν θίγονται.»

#### Άρθρο 20

Στο άρθρο 43 του ν. 1759/1988 προστίθεται παράγραφος 8 ως εξής:

«8. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. που έχουν λάβει ειδικότητα και έχουν συμπληρώσει σε νοσοκομεία και Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. άγονων Α΄ περιοχών δέκα (10) έτη υπηρεσίας, ύστερα από αίτησή τους, δύναται να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σε νοσοκομεία ή σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας του Π.Ε.Δ.Υ., σε κενή οργανική θέση εφόσον υπάρχει, υπό την προϋπόθεση να έχουν ποσοστό αναπηρίας εξήντα επτά τοις εκατό και άνω.»

#### Άρθρο 21

Η παρ. 10 του άρθρου 53 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Οι αιρετοί εκπρόσωποι των εργαζομένων Μονίμων και ΙΔΑΧ στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο των Δ.Υ.Πε. εκλέγονται από το σύνολο των εργαζομένων, πλην ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε αυτές και στις Αποκεντρωμένες Μονάδες τους.»

#### Άρθρο 22

Ιατροί του Ε.Σ.Υ., που κατά την ημερομηνία της κρίσης έχουν εξελιχθεί σε βαθμό Επιμελητή Α΄ ή Διευθυντή, δεν μπορούν να κριθούν σε προκήρυξη μη ομοιόβαθμης θέσης πριν την πάροδο πενταετίας από την εξέλιξή τους στη θέση που κατέχουν.

#### Άρθρο 23

##### Τροποποιήσεις του ν. 4052/2012

Στην παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 επέρχονται οι κάτωθι αλλαγές:

«1. Απαλείφεται η πρόταση που αφορά στον καθορισμό της έδρας των ενιαίων Ν.Π.Δ.Δ.»

2. Το εδάφιο β΄ αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από:

Α. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε αυτός ορίζεται ως αντιπρόεδρος.

Β. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Γ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Δ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.»

3. Το εδάφιο γ΄ συμπληρώνεται ως εξής:

«Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις αναπληρωτές διοικητές τότε ένα μέλος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και το άλλο μέλος είναι ο αναπληρωτής διοικητής της μικρότερης σε δύναμη κλινών οργανικής μονάδας.

Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από δύο οργανικές μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε τρία μέλη ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας.»

4. Το εδάφιο δ΄ αντικαθίσταται ως εξής:

«Α. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής, στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές.

Β. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της μικρότερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο τουλάχιστον Αναπληρωτές Διοικητές.

Γ. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές.»

5. Το εδάφιο ε΄ αντικαθίσταται ως εξής:

«Έναν εκπρόσωπο των ιατρών που υπηρετεί στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ., ο οποίος εκλέγεται από τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ.»

6. Από τα εδάφια ζ΄ και η΄ απαλείφεται η φράση «...του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείου».

Το άρθρο 3 του ν. 4052/2012 καταργείται.

#### Άρθρο 24

##### Θητεία Δ.Σ. Ενοποιημένων Νοσοκομείων

Η παρ. 9 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, αντικαθίσταται ως εξής:

«Η συγκρότηση του ως άνω Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και οι αρμοδιότητές του είναι όσες αναφέρονται στο άρθρο 7 του ν. 3329/2005, όπως ισχύει.



Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής. Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να καθορίζεται και κάθε είδους θέμα που αφορά στη Διοίκηση και στην εν γένει λειτουργία των ως άνω Ν.Π.Δ.Δ.»

### **Άρθρο 25**

#### **Αξιοποίηση και μετάταξη υπαλλήλων που αποκτούν ιατρική ειδικότητα**

1. Τα εδάφια πρώτο, δεύτερο και τρίτο της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005, όπως ισχύει, ισχύουν και για τους μονίμους υπαλλήλους που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. και σε άλλους φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας, καθώς και τους μονίμους υπαλλήλους του Ι.Κ.Α., οι οποίοι έχουν πτυχίο ιατρικής και απέκτησαν μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος ή αποκτούν ειδικότητα με εκπαιδευτική άδεια κατά τα προβλεπόμενα στην παρ. 8 του άρθρου 6 του ν. 3204/2003, όπως ισχύει και καλύπτουν κενή οργανική θέση.

Οι ως άνω δικαιούχοι μετατάσσονται σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας και κατά προτεραιότητα σε νοσοκομεία ή μονάδες υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης. Εξαιρούνται οι μόνιμοι υπάλληλοι που έχουν υποβάλλει αίτηση μετάταξης βάσει της παραγράφου 5 του άρθρου 58 του ν. 3918/2011 πριν την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος.

### **Άρθρο 26**

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 και το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 1397/1983 όπως τα εδάφια αυτά ισχύουν, αντικαθίστανται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή Ε.Σ.Υ. και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»

### **Άρθρο 27**

Στο εδάφιο δ' της παρ. 2 του άρθρου 69 του ν. 3918/2011 (Α' 31), όπως το εδάφιο αυτό προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4272/2014 (Α' 145) αντικαθίστανται οι λέξεις «Ο διοικητής της 1ης Δ.Υ.Πε.» από τις λέξεις «Ο Γενικός Γραμματέας».

### **Άρθρο 28**

Στο άρθρο 7 του ν. 4238/2014 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξης, του ιατρικού προσωπικού των μονάδων αυτών σε θέσεις κλάδου ιατρών/ οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., και πάντως όχι πέραν της 28ης Φεβρουαρίου 2015, καταβάλλεται στους υπευθύνους για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των εν λόγω μονάδων επίδομα, ίσο με το επίδομα που χορηγείται στους προϊσταμένους οργανικής μονάδας επιπέδου διεύθυνσης.»

### **Άρθρο 29**

#### **Περί Πανεπιστημιακών Ιατρών**

Α) Στο τέλος της παρ. 7 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. προβλέπεται χωρίς αμοιβή μία επιπλέον θέση αναπληρωτή Διοικητή ακαδημαϊκών υποθέσεων με αρμοδιότητα τα ακαδημαϊκά θέματα των Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων. Η επιλογή του γίνεται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 και διατηρεί την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

Β) Στην περίπτωση γ' της παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Μέλος Δ.Ε.Π. που υπηρετεί σε Πανεπιστημιακή κλινική ή εργαστήριο του Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. και συμμετέχει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ασκεί το έργο του ως μέλος του Δ.Σ. χωρίς αμοιβή, διατηρώντας την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.»

### **Άρθρο 30**

#### **Ισχύς αδειών ιδιωτικών κλινικών ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ.**

Οι ιδιωτικές κλινικές οι οποίες πριν από την έναρξη ισχύος των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 συνήψαν ιδιότυπες συμβάσεις με το Ι.Κ.Α. και εν συνεχεία επεκτάθηκαν στο Ε.Σ.Υ. έχοντας ως προϋπόθεση την άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής, και οι οποίες δεν κατέστη δυνατό να υπαχθούν στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 λόγω μίσθωσης των κτιριακών τους εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού τους και μέρους του προσωπικού τους (νοσηλευτικών μονάδων του Ι.Κ.Α. δύναται να υποβάλλουν σχετική αίτηση, προκειμένου να λάβουν άδεια σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του π.δ. 235/2000. Η ως άνω αίτηση δύναται να υποβληθεί εντός προθεσμίας 12 μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄**

### **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

### **Άρθρο 31**

#### **Περί χρόνου ειδίκευσης ιατρών για απόκτηση ειδικότητας**

1. Αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 1 του π.δ. 415/1994 ως ακολούθως:

«1. ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

Απαιτείται άσκηση επτά (7) ετών. Από αυτά:

- δύο (2) έτη ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ (Α' μέρος)

- τέσσερα (4) έτη ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

- δύο εξάμηνα εκ περιτροπής εκπαίδευση στην ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ και στη ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ (Β' μέρος).

2. Για την εφαρμογή των ανωτέρω ορίζεται ότι:

Οι ιατροί που είναι ήδη διορισμένοι σε χειρουργικές κλινικές και εκπληρώνουν το πρώτο μέρος της εκπαίδευσης στη Γενική Χειρουργική και επιθυμούν να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους στην Αγγειοχειρουργική:

α. Εφόσον έχουν συμπληρώσει δύο (2) έτη ειδίκευσης στη Γενική Χειρουργική μπορούν να διοριστούν σε Αγγειοχειρουργική κλινική για συνέχιση της εκπαίδευσής

τους, σύμφωνα με τις παρούσες διατάξεις, σε τυχόν υπάρχουσα κενή θέση ή ακολουθώντας την υπάρχουσα σειρά προτεραιότητας.

β. Όσοι έχουν χρόνο ειδίκευσης πέραν των δύο (2) ετών στη Γενική Χειρουργική κατά την έκδοση του παρόντος νόμου και επιθυμούν να ενταχθούν στις παρούσες διατάξεις, ο χρόνος πέραν των δύο (2) ετών στη Γενική Χειρουργική θα αφαιρείται από το χρόνο της τετραετούς εκπαίδευσης στην αγγειοχειρουργική και θα ακολουθείται η τοποθέτηση σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις της παραγράφου 1.

γ. Όσοι επιθυμούν μπορούν να παραμείνουν για τρία (3) χρόνια σύμφωνα με τον αρχικό διορισμό τους στη Γενική Χειρουργική και να συνεχίσουν την εκπαίδευση στην αγγειοχειρουργική, σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον πρώτο διορισμό τους. Για όσους έχουν περατώσει την τριετή διάρκεια της βασικής εκπαίδευσης στη Γενική Χειρουργική και βρίσκονται στο στάδιο της αναμονής για τοποθέτησή τους σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές, καθώς και για όσους ειδικευόμενους υπηρετούν ήδη σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές ή Αγγειοχειρουργικές Πανεπιστημιακές Μονάδες, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα δεν μεταβάλλεται και υποχρεούνται να περατώσουν την εκπαίδευσή τους με τον ισχύοντα νόμο κατά το διορισμό τους.

δ. Η νέα τοποθέτηση θα γίνεται μετά από αίτησή τους και βεβαίωση της οικείας κλινικής για τη συμπλήρωση της διετούς υπηρεσίας στη Γενική Χειρουργική

3. Οι παραπάνω διατάξεις των περιπτώσεων α΄ έως δ΄ της παραγράφου 2 ισχύουν για ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.»

### **Άρθρο 32**

#### **Περί αδειών οδοντοτεχνικών εργαστηρίων**

Η υποπαραγράφος 2 της παραγράφου ΙΒ.3 του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«Βεβαίωση λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου χορηγείται όχι μόνο σε όσους έχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος αλλά και σε φυσικά πρόσωπα και εταιρείες με οποιαδήποτε νομική μορφή, με την προϋπόθεση να ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος πτυχιούχος ΑΕΙ Οδοντικής Τεχνολογίας (Οδοντοτεχνίτης ΑΤΕΙ).

Τα νομίμως λειτουργούντα μέχρι σήμερα οδοντοτεχνικά εργαστήρια πρέπει εντός τριών (3) ετών να αναθεωρήσουν τις άδειές τους σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο.»

### **Άρθρο 33**

#### **Περί βεβαίωσης λειτουργίας εργαστηρίων φυσικοθεραπείας**

1) Η περίπτωση ζ΄ του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 (Α΄ 8) αντικαθίσταται ως εξής:

«ζ. Διάγραμμα κάτοψης του διατιθέμενου χώρου κλίμακας 1/50, σε δύο αντίγραφα με τις διαστάσεις των χώρων και την επεξήγηση του προορισμού τους, θεωρημένο από ιδιώτη μηχανικό ή αρχιτέκτονα, ο οποίος βεβαιώνει ότι οι χρησιμοποιούμενοι χώροι είναι κύριας χρήσης.»

2) Η περίπτωση ι΄ του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

«ι. Βεβαίωση από ιδιώτη μηχανικό ή αρχιτέκτονα από

την οποία να προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται από τις πολεοδομικές διατάξεις η συγκεκριμένη χρήση για τον προβλεπόμενο χώρο, καθώς και έκθεση αρμοδίου μηχανικού για την ασφάλεια των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων.»

3) Στο άρθρο 3 του π.δ. 29/1987 μετά την περίπτωση ι΄ προστίθενται περιπτώσεις ως εξής:

«ια) τίτλοι ιδιοκτησίας ή μισθωτήριο συμβόλαιο,

ιβ) πιστοποιητικό ενεργητικής πυροπροστασίας από την αρμόδια Πυροσβεστική Υπηρεσία σύμφωνα με την ισχύουσα πυροσβεστική διάταξη.»

4) Στο τέλος του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 προστίθεται δεύτερη παράγραφος ως εξής:

«Όταν την επιχείρηση εκμεταλλεύεται νομικό πρόσωπο, υποβάλλονται επιπλέον τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

α) Καταστατικό της εταιρείας και τυχόν τροποποιήσεις αυτού με τα αντίστοιχα ΦΕΚ δημοσίευσής τους ή πιστοποιητικά καταχώρησης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας.

β) Πιστοποιητικό εταιρικών μεταβολών.

γ) Πιστοποιητικό περί μη κήρυξης του νομικού προσώπου σε πτώχευση από το αρμόδιο Πρωτοδικείο.

δ) Νομιμοποιητικά έγγραφα προς υποβολή της αίτησης για λογαριασμό του νομικού προσώπου.»

### **Άρθρο 34**

#### **Επιλογή και εκτέλεση φυσικοθεραπευτικών πράξεων**

Η παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Φυσικοθεραπείας των Ανώτατων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας αξιολογούν, επιλέγουν και εκτελούν τις πράξεις φυσικοθεραπευτή, όπως αυτές προβλέπονται στο β.δ. 411/1972, το π.δ. 29/1987 και το π.δ. 90/1995, όπως ισχύουν, και περιέχονται κοστολογημένες στο Κεφάλαιο «Φυσικοθεραπείες» του π.δ. 157/1991, όπως ισχύει, σύμφωνα με γραπτή διάγνωση ή γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, στους χώρους όπου εργάζονται κατά την κείμενη νομοθεσία.»

### **Άρθρο 35**

Η αρμοδιότητα για τη χορήγηση, ανάκληση και ανανέωση της ειδικής άδειας ιοντίζουσών ακτινοβολιών εργαστηρίων κατηγορίας Χ-οδ ανήκει στον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της ισχύουσας νομοθεσίας.

### **Άρθρο 36**

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α΄ 228) όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, καταργούνται οι λέξεις «μετά από γνώμη της οικείας Δ.Υ.Πε.».

### **Άρθρο 37**

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α΄ 228), όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του

ν. 4238/2014, προστίθεται η φράση:

«Στην περίπτωση που το διαγνωστικό εργαστήριο διαθέτει αποκλειστικά και μόνο μηχανήματα ιοντίζουσας ακτινοβολίας κατηγορίας Χ.Οδ αρμόδιος για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας είναι ο κατά τόπον οδοντιατρικός σύλλογος».

#### **Άρθρο 38**

##### **Παράταση προθεσμίας έκδοσης αδειών φορέων Π.Φ.Υ.**

Η παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, όπως προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«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, χωρίς να διαθέτουν την προβλεπόμενη από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις άδεια ή βεβαίωση λειτουργίας κατά το χρόνο έναρξης της λειτουργίας τους, υποχρεούνται να εφαρμόσουν τις διατάξεις του παρόντος, με την έκδοση της απαιτούμενης βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.»

#### **Άρθρο 39**

1. Η παρ. 8 του άρθρου 11 του π.δ. 84/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί ή οδοντίατροι στους οποίους απαγορεύεται η άσκηση ιδιωτικά του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος δεν δύνανται να είναι μέτοχοι ή εταίροι σε εταιρείες ή να μετέχουν σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής, που έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.»

2. Η παρ. 9 του άρθρου 11 του π.δ. 84/2001 καταργείται.

#### **Άρθρο 40**

Τα δύο πρώτα εδάφια της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α΄ 228), όπως ισχύει, αντικαθίστανται ως εξής:

«Η ισχύς της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.5.2015. Αιτήσεις που υποβάλλονται στις οικείες Περιφέρειες μέχρι και 30.4.2015 εξετάζονται από αυτές.»

#### **Άρθρο 41** **Ψυχολόγοι**

Ψυχολόγοι οι οποίοι προσλήφθηκαν ή μετετάγησαν νόμιμα στο Δημόσιο με τις ισχύουσες τότε διατάξεις, μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 2646/1998 (ήτοι 20.10.1998), θεωρείται ότι κατέχουν με την καταβολή των νομίμων παραβόλων την προβλεπόμενη στην παρ.1 του άρθρου 1 του ν. 991/1979, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, ειδική άδεια άσκησης επαγγέλματος Ψυχολόγου.

#### **Άρθρο 42** **Σύσταση κλάδων ΕΣΥ**

Η παρ. 1 του άρθρου 102 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία και λοιπούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας συνιστάται ειδικός κλάδος νοσηλευτών, επισκεπτών, μαιών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.»

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄** **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

#### **Άρθρο 43**

##### **Συμψηφισμός οφειλών μεταξύ φορέων ΕΕ - Συμμόρφωση με προς διεθνείς υποχρεώσεις**

Στο άρθρο 29 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) προστίθεται παράγραφος 6 ως ακολούθως:

«6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, κατόπιν γνώμης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να υπάγονται σε συμψηφισμό οφειλές του Οργανισμού και φορέα κοινωνικής ασφάλισης κράτους-μέλους της ΕΕ, σύμφωνα με όσα ορίζονται στις διατάξεις των κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφαλείας (ΕΕ L 166 της 30.4.2004), (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Σεπτεμβρίου 2009 για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του προηγούμενου Κανονισμού (ΕΕ L284 της 30.10.2009) και (ΕΟΚ) 1408/1971 του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 1971 περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ L 149 της 5.7.1971). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζεται και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης.»

#### **Άρθρο 44**

##### **Επιτροπή Ενστάσεων ΥΠΕΔΥΦΚΑ**

Η παρ. 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010 (Α΄ 66), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«4. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνιστάται Επιτροπή Ενστάσεων η οποία αποτελείται από: α) Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οριζόμενο από το Δ.Σ. αυτού. β) Τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, με τον αναπληρωτή του, οριζόμενο από το Δ.Σ. αυτής. γ) Τον Προϊστάμενο του αυτοτελούς γραφείου Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναπληρούμενο από άλλον οριζόμενο δικηγόρο του Τμήματος, μεταξύ των υπηρετούντων με έμμισθη εντολή. Γραμματέας ορίζεται με τον αναπληρωτή του υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με βαθμό τουλάχιστον Γ΄. Τα μέλη της ανωτέρω επιτροπής και ο γραμματέας με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους διορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τριετή θητεία. Εισηγητής κάθε φορά ορίζεται ένας από τους συντάξαντες το πόρισμα από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Αντικείμενο της Επιτροπής Ενστάσε-

ων αποτελεί η εκδίκαση των προσφυγών επί των αποφάσεων επιβολής κυρώσεων από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και οι αποφάσεις της ως άνω Επιτροπής είναι άμεσα εκτελεστές.»

#### **Άρθρο 45** **Υπηρεσιακό συμβούλιο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

1. Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με έδρα την έδρα του Οργανισμού, πενταμελές προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Διοικητικού, Υγειονομικού και Ιατρικού Προσωπικού του Οργανισμού, μόνιμου και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Το ως άνω Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από:

α. Τρεις (3) προϊσταμένους Διεύθυνσης, εκ των υπαγομένων στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου και υπηρετούντων στην έδρα του, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο (2) εκπροσώπους των υπαλλήλων με ισάριθμους αναπληρωτές και με βαθμό τουλάχιστον Α', οι οποίοι κατά την πρώτη εφαρμογή της παρούσας υποδεικνύονται από την πλέον αντιπροσωπευτική συνδικαλιστική οργάνωση των εργαζομένων και μέχρι την εκλογή αντιπροσώπων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις εντός δέκα (10) ημερών από την έγγραφη πρόσκληση της Υπηρεσίας. Σε περίπτωση μη υποβολής της σχετικής πρότασης, ο Υπουργός Υγείας προβαίνει στο διορισμό των εκπροσώπων αυτών κατά την κρίση του.

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

3. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας εισηγητής ορίζεται ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοικητικής Μέριμνας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα Προσωπικού της Διεύθυνσης αυτής, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

4. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βαθμό τουλάχιστον Γ', με αναπληρωτή του ομοίοβαθμο υπάλληλο του Οργανισμού.

5. Στο ανωτέρω προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που είναι αρμόδιο για τα υπηρεσιακά θέματα του διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Οργανισμού, καθώς και οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ιατρών και Οδοντιάτρων του Οργανισμού. Από τη δημοσίευση της παρούσας καταργούνται τα παραπάνω προσωρινά υπηρεσιακά συμβούλια, καθώς και κάθε άλλη διάταξη σχετική με τη σύσταση, συγκρότηση και λειτουργία αυτών.

#### **Άρθρο 46** **Επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς σε περίπτωση επανειλημμένης υπέρβασης του ορίου συνταγογράφησης**

Στο τέλος του εδαφίου Β' της περίπτωσης α' της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 (Α' 41), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε περίπτωση επανειλημμένης υπέρβασης των ορίων που προβλέπονται ανωτέρω, ο ιατρός καλείται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δικαιολογήσει τη συνταγογράφησή του. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να επιβάλει διοικητικές κυρώσεις σύμφωνα με τα ανωτέρω οριζόμενα. Ως επανειλημμένη υπέρβαση ορίζεται η υπέρβαση των ορίων που αναφέρονται στη σχετική υπουργική απόφαση, σε ποσοστό άνω του είκοσι τοις εκατό (20%) αθροιστικά για τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Στην περίπτωση αυτή, η αρμόδια Διεύθυνση που διαπιστώνει την υπέρβαση, καλεί τον ιατρό να δώσει έγγραφες εξηγήσεις εξηγήσεων. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε. Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στους ιατρούς οι πιο κάτω κυρώσεις, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης:

α. πρόστιμο κυμαινόμενο από πεντακόσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ ή

β. προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από δυο (2) μέχρι δώδεκα (12) μήνες ή

γ. οριστική καταγγελία της σύμβασης σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή αποκλεισμός κάθε συνεργασίας με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους μη συμβεβλημένους ιατρούς.

Επίσης, η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο, αποτελεί για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ., του Π.Ε.Δ.Υ., καθώς και για τους ιατρούς μόνιμους ή με σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για κάθε κατηγορία.

Τα πρόστιμα που καταλογίζονται εισπράττονται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Οι κυρώσεις επιβάλλονται από τον Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης που διαπίστωσε την υπέρβαση.

Κατά της σχετικής απόφασης ο ιατρός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης.

Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο.»

#### **Άρθρο 47** **Επιβολή κυρώσεων σε φαρμακοποιούς σε περίπτωση μη χορήγησης φθηνότερου φαρμάκου**

Η παρ. 6 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να ορίζεται μειωμένο ποσοστό συμμετοχής στη φαρμακευτική περιθαλψη για τους ασφαλισμένους, όπως αυτή ορίζεται στην παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 1902/1990 (Α' 138), όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει, όταν χορηγείται, με συναίνεση του ασφαλισμένου, το φθηνότερο φαρμακευτικό προϊόν όμοιας δραστικής περιεκτικότητας και φαρμακοτεχνικής μορφής με αυτό που έχει συνταγογραφηθεί από τον ιατρό.»

β) Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση των συνταγών οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο. Αν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, καταβάλλει τη διαφορά που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία και ο φαρμακοποιοός υποχρεούται, πριν την εκτέλεση της συνταγής, να ενημερώσει τον ασθενή για το σύνολο της συμμετοχής του και τη διαφορά που προκύπτει, εφόσον δεν επιλέγει το φθηνότερο φάρμακο. Σε αυτήν την περίπτωση, ο ασθενής οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο και το γεγονός αυτό θα καταχωρείται επίσης στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης. Σε περίπτωση χειρόγραφης συνταγής, η υπογραφή του ασθενή τίθεται στο πίσω μέρος της συνταγής, με την επισήμανση ότι ο ασθενής ενημερώθηκε και αποφάσισε να επιλέξει ακριβότερο φάρμακο.

γ) Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης συνταγών του κάθε φαρμακοποιοού, για τη διαπίστωση τυχόν παραβίασης των διατάξεων της παρούσας παραγράφου. Ως παραβίαση των σχετικών διατάξεων θεωρούνται οι περιπτώσεις που οι ιδιώτες φαρμακοποιοί:

αα) δεν χορηγούν στον ασθενή το φαρμακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων, παρά το σχετικό αίτημα του ασθενούς,

ββ) δεν γνωστοποιούν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο και

γγ) ο ασθενής δεν υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο.

δ) Η αρμόδια Διεύθυνση που διαπιστώνει την παράβαση, καλεί τον φαρμακοποιοό να δώσει έγγραφες εξηγήσεις. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε.

ε) Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στον φαρμακοποιοό που εκτέλεσε τη συνταγή οι εξής κυρώσεις, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της πράξης:

αα) πρόστιμο από πεντακάσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ ή

ββ) προσωρινός αποκλεισμός του φαρμακείου από την εκτέλεση των συνταγών του Οργανισμού για χρονικό διάστημα από ένα (1) μήνα έως και έξι (6) μήνες.

στ) Το πρόστιμο παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του φαρμακοποιοού, και αν δεν υποβληθεί νεότερος το ποσό εισπράττεται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ζ) Οι κυρώσεις επιβάλλονται από τον Αντιπρόεδρο του

Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης που διαπίστωσε την παράβαση.

η) Κατά της σχετικής απόφασης ο φαρμακοποιοός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της σε αυτόν, προσφυγή ενώπιον του Πρόεδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, των τριάντα (30) ημερών, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, αναστέλλεται μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

θ) Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των φαρμακοποιών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο.»

#### **Άρθρο 48**

##### **Κάλυψη φαρμάκων εκτός ενδείξεων**

Στο τέλος της περίπτωσης α' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούνται και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για ενδείξεις, συνδυασμούς και δοσολογίες που δεν περιλαμβάνονται στις εγκεκριμένες τους ενδείξεις, όπως αυτές καθορίζονται στην περίληψη χαρακτηριστικών του φαρμακευτικού προϊόντος, μόνον στην περίπτωση που εντάσσονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία συνάδουν και βασίζονται σε αντίστοιχες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, έχουν προταθεί από τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και έχουν εγκριθεί από το ΚΕΣΥ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ενσωμάτωσής τους στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, το οποίο αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την εφαρμογή των ανωτέρω. Εκτός ενδείξεων μπορεί να χορηγούνται και να αποζημιώνονται φάρμακα από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και σύμφωνα με τις αναφορές της διεθνούς βιβλιογραφίας και τεκμηριωμένα σε ατομική βάση, κατόπιν τεκμηριωμένου αιτήματος των υγειονομικών φορέων. Οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή των ανωτέρω ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.»

#### **Άρθρο 49**

##### **Ειδικό νοσηλίο - τροφείο για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες**

Το ειδικό νοσηλίο –τροφείο για τα Άτομα με Αναπηρίες τα οποία διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες, που θεσπίστηκε με το άρθρο 46 του ν. 3918/2011 (Α' 31), καταβάλλεται: α) από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τους ασφαλισμένους Ασφαλιστικών Οργανισμών που έχουν ενταχθεί σε αυτόν, β) από τους ίδιους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς αν αυτοί δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και γ) από την Πρόνοια όταν πρόκειται για αναπόστρατους – απόρους, σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Δ29α/Φ.ΘΕΣΜ./ΓΠ26275/1048/2014 (Β' 172) κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με θέμα «Ορισμός ειδικού νοσηλίου – τροφείου για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες».

**Άρθρο 50****Τακτοποίηση υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από νοσηλεία και αγαθά**

1.α) Θεωρούνται νόμιμες και εξοφλούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 73 του ν. 3918/2011 (Α' 31), οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση προς ιδιωτικές κλινικές και Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (ΜΧΑ) από τη νοσηλεία ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των κλάδων υγείας που εντάσσονται σε αυτόν, οι οποίες απορρέουν από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν έως το έτος 2012 προς τους ως άνω ασφαλισμένους και υποβλήθηκαν αρμοδίως και σύμφωνα με όσα ορίζονται στους οικείους κανονισμούς των φορέων που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., έστω και εκτός συμβατικής σχέσης. Στην έννοια της νόμιμης δαπάνης δεν περιλαμβάνονται οι αξιώσεις που έχουν παραγραφεί, όπως ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 48 του ν.δ. 496/1974 (Α' 204).

β) Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους προμηθευτές – αναδόχους του, που απορρέουν από προμήθειες αγαθών που παραλήφθηκαν και από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον Οργανισμό από 1.1.2012 και μέχρι τις 31.12.2014, με αναθέσεις δυνάμει των με αριθμ. 30/15/19.1.2012 και 439/46/25.6.2012 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού λόγω επειγουσών αναγκών ή καθ' οιονδήποτε άλλον επείγοντα τρόπο.

γ) Οι ιδιώτες πάροχοι υγείας, οι αξιώσεις των οποίων εξοφλούνται κατά τα ανωτέρω, δεν δικαιούνται τόκων δικαιοπρακτικών ή υπερημερίας.

2. Τυχόν ανεξόφλητες δαπάνες που εμπίπτουν στην περίπτωση β' της παραγράφου 1 του παρόντος, μετά την 1.1.2015, βαρύνουν τους προϋπολογισμούς των οικείων ΔΥΠΕ κατ' εφαρμογή της παρ. 4 του άρθρου 21 του ν. 4238/2014 (Α' 38).

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'  
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΟΦ****Άρθρο 51****Συμβάσεις συνεργασίας ΕΟΦ με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα**

Στο τέλος της περίπτωσης β' της παρ. 9 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Καταρτίζει συμβάσεις συνεργασίας με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα για την ανάθεση εργαστηριακών αναλύσεων, την αξιολόγηση δεδομένων και την εν γένει παροχή υπηρεσιών, υποστηρικτικών προς το έργο του.»

**Άρθρο 52****Επέκταση πεδίου καθορισμού ανταποδοτικών τελών**

Στην περίπτωση β' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983 (Α' 3) προστίθενται οι εξής υποπεριπτώσεις ως εξής:

«(4) α) Υποβάλλουν αίτηση ορισμού τους ως Κοινοποιημένου Οργανισμού για ιατροτεχνολογικά προϊόντα ή αίτηση επανεξέτασης του αιτήματος σε περίπτωση απόρριψης προηγούμενης αίτησης ή αίτηση επέκτασης

του πεδίου εφαρμογής του Κοινοποιημένου Οργανισμού ή αίτηση τροποποίησης.

β) Επιτηρούνται ετησίως για τη διατήρηση της συμμόρφωσής τους ως Κοινοποιημένων Οργανισμών για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα.

(5) Υποβάλλουν αίτηση χορήγησης άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων ή αίτηση τροποποίησης ή επέκτασης ή ανανέωσής της.

(6) Υποβάλλουν αίτηση εγγραφής στο Μητρώο Φαρμακομεσιτών ή αίτηση τροποποίησής της.

(7) Υποβάλλουν αίτηση για την έγκριση διεξαγωγής συνεδρίου προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ τόσο επιστημονικών φορέων όσο και εταιρειών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ.

(8) Υποβάλλουν προς έλεγχο ή έγκριση προωθητικό ή διαφημιστικό υλικό για τα φάρμακα ή συμβάσεις συνπρωώθησης ή συμφωνίες συνεργασίας μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών.

(9) Υποβάλλουν αίτηση τιμολόγησης ή ανατιμολόγησης φαρμάκου.»

**Άρθρο 53****Επιστημονικές Επιτροπές ΕΟΦ**

Μετά το έκτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 1316/1983, μετά τη φράση «η θητεία αυτών που αντικατέστησαν» προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο Πρόεδρος και τα μέλη, των οποίων έληξε η θητεία εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους μέχρι το διορισμό νέων».

**Άρθρο 54****Τεχνικές Διατάξεις**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 1316/1983, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. α. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων β', γ', δ', ε', στ', ζ', η' και ιγ' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

β. Τα εργοστάσια παραγωγής ιατρικών αερίων διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς ή Μηχανολόγους Μηχανικούς, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

γ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων θ' και ιβ' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς ή Γεωπόνους, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

δ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων της περίπτωσης α' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ιατρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό, απόφοιτο Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

ε. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων ιε' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ιατρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό ή Γεωπόνο, απόφοιτο Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

στ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων ι', ια', ιδ' και ιστ' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν ένα υπεύθυνο φυσικό πρόσωπο είτε με σύμβαση εργασίας πλήρους ή μερικής απασχόλησης είτε με σύμβαση έργου, υπό την προϋπόθεση ότι εξασφαλίζεται η δυνατότητα ορθής και επαρκούς άσκησης των καθηκόντων του. Το υπεύθυνο πρόσωπο πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή να διαθέτει ισότιμο αναγνωρισμένο πτυχίο του εξωτερικού, με ειδικότητα ανάλογη προς τα παραγόμενα προϊόντα, ώστε να είναι σε θέση να εφαρμόζει τις προδιαγραφές των προϊόντων, σύμφωνα με τη νομοθεσία που διέπει την αντίστοιχη κατηγορία προϊόντων.»

2. Η περίπτωση β' της παρ. 2 του άρθρου 27 του ν. 1316/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Ικανή εμπειρία τουλάχιστον δεκαοχτώ (18) μηνών στο αντικείμενο αρμοδιότητάς τους, για τους υπευθύνους παραγωγής και τους υπευθύνους ποιοτικού ελέγχου των περιπτώσεων της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του παρόντος νόμου».

#### **Άρθρο 55** **Κτηνίατροι ΕΟΦ**

Στο άρθρο 42 του ν. 4272/2014 (Α' 145), όπως ισχύει, προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού μπορούν να μετατάσσονται, μεταφέρονται ή αποσπώνται κτηνίατροι κατηγορίας ΠΕ από τους Φορείς της Γενικής Κυβέρνησης στον ΕΟΦ, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου.»

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'** **ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

#### **Άρθρο 56**

#### **Προσαρμογή των ιδιωτικών κλινικών στο π.δ. 235/2000**

α. Οι παράγραφοι 4.1.4.2., 4.1.4.3., 4.2.4.2., και 4.2.4.3. του Παραρτήματος του π.δ. 235/2000 (Α' 199), εφαρμόζονται αναλόγως στο σύνολο των ιδιωτικών κλινικών ανεξαρτήτως του χρόνου έναρξης λειτουργίας τους.

β. Προκειμένου περί Μαιευτικών Γυναικολογικών κλινικών ή τμημάτων, όπου στην παράγραφο 4.1.4.2 αναγράφεται η λέξη «Νοσηλεύτης (-τρια)» αντικαθίσταται με τη λέξη «Μαία».

#### **Άρθρο 57** **Σύνθεση ΚΕΣΥ**

Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 1278/1982, όπως ισχύει, προστίθενται εδάφια ΙΔ' και ΙΕ' ως εξής:

«ΙΔ. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον αντιπρόεδρο ως αναπληρωματικό μέλος.

ΙΕ. Τον προηγούμενο πρόεδρο του ΚΕΣΥ και ως αναπληρωματικό τον αμέσως προηγούμενό του.»

#### **Άρθρο 58** **Τροποποίηση του π.δ. 225/2000**

1. Το τελευταίο εδάφιο του άρθρου 7 του π.δ. 225/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων Μ.Χ.Α., συμπεριλαμβανομένης και της επέκτασης, δεν μπορεί να ξεπερνά τα σαράντα πέντε (45) μηχανήματα, με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου.»

2. Το άρθρο 10 του π.δ. 225/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

#### **«Άρθρο 10**

Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων δεν μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε (5) και μεγαλύτερος από σαράντα πέντε (45), με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου.»

#### **Άρθρο 59** **ΕΠΑΣ**

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ιδρύονται δημόσια ΙΕΚ του ν. 4186/2013 της ομάδας προσανατολισμού Υγείας και Πρόνοιας του άρθρου 24 παρ. ζ' του ίδιου νόμου, που τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας. Η αρμοδιότητα της οργάνωσης και λειτουργίας τους ανήκει στα ανωτέρω νοσηλευτικά ιδρύματα και η αρμοδιότητα διαμόρφωσης και εποπτείας του εκπαιδευτικού πλαισίου τους ανήκει στη Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται η έναρξη λειτουργίας τους και το Νοσοκομείο στο οποίο θα στεγάζονται. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στη λειτουργία, το προσωπικό των ΙΕΚ, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

2. Το εκπαιδευτικό και λοιπό προσωπικό που υπηρετεί στις καταργούμενες ΕΠΑΣ βοηθών νοσηλευτών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και δεν θα μεταφερθεί στα ΙΕΚ της προηγούμενης παραγράφου, μεταφέρεται στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που υπάγεται ή στις μονάδες ΠΕΔΥ της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

#### **Άρθρο 60** **Ρυθμίσεις Σ.Ε.Υ.Υ.Π.**

1. Απαλείφονται οι λέξεις «και Πρόνοιας» όπου αναφέρονται σε συνέχεια των λέξεων «Υπουργείο Υγείας» και «Υπουργός Υγείας» από όλα τα άρθρα του ν. 2920/2001.

2. Στην παρ. 2 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014 προ-

στίθεται περίπτωση δ΄ ως εξής:

«δ. Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας».

3. Το εδάφιο α΄ της παρ. 2 του άρθρου 2 του π.δ. 106/2014 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας».

4. Στο άρθρο 22 του π.δ. 106/2014 οι λέξεις «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας» και το ακρωνύμιο: «Σ.Ε.Υ.Υ.» αντικαθίστανται αντιστοίχως με τις λέξεις: «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας» και το ακρωνύμιο «Σ.Ε.Υ.Υ.Π.».

5. Μετά το εδάφιο δ΄ της παρ. 5 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014 προστίθεται εδάφιο ε΄ ως ακολούθως:

«ε. Τμήμα Γραμματείας Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας».

6. Στην παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «εποπτεία του Υπουργού Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα: «του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».

7. Στο τέλος των εδαφίων γ΄ και δ΄ της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 2920/2001 προστίθενται τα ακόλουθα:

«ή τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

8. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο δ΄ ως ακολούθως:

«δ. Τομέας Ελέγχου Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας», όπως στο εξής θα ονομάζεται ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ που συστάθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, όπως ισχύει, και αναφέρεται στα εδάφια γ΄ των παραγράφων 2, 3 και 5 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014.

9. Στο εδάφιο α΄ της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 απαλείφονται οι λέξεις «των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και», ενώ μετά τις λέξεις «εποπτευόμενα από τον Υπουργό Υγείας και» προστίθενται οι λέξεις «τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

10. Στο εδάφιο δ΄ της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 απαλείφονται οι λέξεις «και Πρόνοιας».

11. Στο τέλος της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο στ΄ ως ακολούθως:

«στ. Η διενέργεια τακτικών και έκτακτων διαχειριστικών και οικονομικών ελέγχων των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας.»

12. Το τελευταίο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή, οι Επιθεωρητές και Βοηθοί Επιθεωρητές κατανέμονται στους Τομείς Ελέγχου του Σώματος για την κάλυψη των εκάστοτε υπηρεσιακών αναγκών.»

13. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Γενικού Επιθεωρητή, οι Βοηθοί Γενικού Επιθεωρητή δύνανται να παραμένουν στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. μετά τη λήξη

της θητείας τους μέχρι την εκ νέου κρίση τους και για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τέσσερις (4) μήνες.»

14. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2920/2001 αντικαθίσταται η λέξη «τρεις» από τη λέξη «τέσσερις».

15. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

16. Στην παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «εκπρόσωποι του Υπουργού Υγείας» προστίθενται η φράση «ή αντίστοιχα του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».

17. Στα δυο πρώτα εδάφια της παρ. 11 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «Υπουργό Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα «ή τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

#### **Άρθρο 61**

##### **Λειτουργία ταχύπλου σκάφους μεταφοράς ασθενών**

Το άρθρο 27 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 27

Επιτρέπεται η λειτουργία ταχύπλου σκάφους για υγειονομική μεταφορά ασθενών, έπειτα από άδεια που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Αιγαίου εφόσον υποβληθεί και βεβαίωση του Ε.Κ.Α.Β. ότι το συγκεκριμένο σκάφος πληροί τις προδιαγραφές που θέτει το Ε.Κ.Α.Β. όσον αφορά στον υγειονομικό του εξοπλισμό και στη χωροταξία του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ναυτιλίας και Αιγαίου καθορίζονται περαιτέρω λεπτομέρειες για τη λειτουργία και εκμετάλλευση των ταχύπλων σκαφών μεταφοράς ασθενών.»

#### **Άρθρο 62**

##### **Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών**

1. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ιδρύεται Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών, το οποίο διοικείται από Διοικητικό Συμβούλιο που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. με τετραετή θητεία.

2. Σκοπός του Ινστιτούτου είναι η μελέτη επιστημονικών θεμάτων που αφορούν ζητήματα υγείας, συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, ιατρικής δεοντολογίας, επαγγελματικών και ασφαλιστικών ζητημάτων των ιατρών

3. Το προσωπικό του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. και αποτελείται από εμπειρογνώμονες με ειδικές ιατρικές γνώσεις, νομικούς, εμπειρογνώμονες επί ασφαλιστικών θεμάτων και διοικητικό προσωπικό.

4. Στον εσωτερικό κανονισμό που θα καταρτισθεί από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο θα ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία του, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.



### **Άρθρο 63** **Εποπτευόμενος σταθμός Οδυσσέας**

Η πιλοτική εφαρμογή από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) της συμβουλευτικής και της εκπαίδευσης στην ασφαλέστερη χρήση ναρκωτικών ουσιών και τη μείωση της βλάβης, της προμήθειας υλικού ασφαλούς χρήσης και της εποπτευόμενης ασφαλέστερης χρήσης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με στόχο τη μείωση των θανάτων από το λόγο αυτόν, που αφορά την οργάνωση και λειτουργία σταθμού στην Αθήνα για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας, διενεργείται στο πλαίσιο της περίπτωσης α' των άρθρων 51 και 53 του ν. 4139/2013 (Α' 74) και θεωρείται νόμιμη από την έναρξη λειτουργίας του προγράμματος ΟΔΥΣΣΕΑΣ και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος.»

### **Άρθρο 64** **Εργαζόμενοι στα κέντρα πρόληψης**

Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 61 του ν. 3459/2006 (Α' 103), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«...εφόσον δε δεν έχει ενταχθεί, εντάσσεται στις διατάξεις του ν. 4024/2011 από 1.1.2014 και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας.»

### **Άρθρο 65** **Παράταση έναρξης ισχύος ορίων Υ.Πε. και έκδοσης των οργανισμών τους**

1. Η ισχύς των διατάξεων των παραγράφων 1 και 3 του άρθρου 1 του ν. 4052/2012, όπως ισχύουν, αναστέλλεται έως 30.12.2015.

2. Η προθεσμία της παρ. 3 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014, όπως ισχύει, παρατείνεται έως 31.3.2015.

3. Η παρ. 3 του άρθρου 21 του ν. 4213/2013 (Α' 221), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«3. Η ισχύς της παραγράφου 1 της παρούσας διάταξης αρχίζει την 1.7.2015.»

### **Άρθρο 66** **Διεύρυνση πεδίου επιλογής υπαλλήλων για την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Ε.Α.Ι.Υ.Α.**

1) Η παρ. 1 του άρθρου 4 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Έξι (6) θέσεις των Κλάδων ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού ή ΠΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, οι οποίες κατανέμονται με απόφαση του Προέδρου της αρχής. Προσόντα διορισμού ορίζονται τα προβλεπόμενα από το άρθρο 4 του π.δ. 50/2001 (Α' 39), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει κάθε φορά. Επιπλέον απαιτείται η άριστη γνώση τουλάχιστον της αγγλικής γλώσσας και η γνώση Η/Υ.»

2) Το άρθρο 6 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«Συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΠΕ Επικοινωνίας. Προσόν διορισμού ορίζεται το ομώνυμο ή αντίστοιχο κατά περίπτωση ειδικότητας πτυχίο ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, κατεύθυνσης επικοινωνίας, δημοσιογραφίας και ΜΜΕ ή μεταφραστών ή κοινωνικών ή φιλολογικών ή παιδαγωγικών επιστημών. Απαιτείται επίσης άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και γνώση Η/Υ. Με την προκήρυξη των θέσεων αυτών μπορεί να απαιτείται, ως πρόσθετο προσόν, επαγγελματική πείρα στα αντίστοιχα πεδία ή κατοχή μεταπτυχιακού διπλώματος ή διδακτορικού τίτλου.»

3) Στο άρθρο 10 του π.δ. 10/2009 προστίθεται δεύτερη παράγραφος ως εξής:

«Η πλήρωση όλων των θέσεων του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, δύναται να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων οι οποίοι βάσει του ν. 4024/2011 (Α' 226) κατέχουν βαθμό Ε', Δ', Γ', Β' με οποιαδήποτε σχέση εργασίας του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ., των Ν.Π.Ι.Δ. με αίτηση των μετατασσόμενων ή αποσπώμενων υπαλλήλων.»

4) Η εσωτερική τρίτη παράγραφος της παραγράφου 1 του άρθρου 21 του ν. 4272/2014 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και του κάθε φορά αρμόδιου Υπουργού δύναται να αποσπώνται υπάλληλοι για τη στελέχωση των υπηρεσιακών μονάδων της γραμματείας χωρίς να απαιτείται σύμφωνη γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, κατά την πλήρωση των θέσεων για πρώτη φορά, για την κάλυψη των αναγκών της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής από την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ, από τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και από τους υπόλοιπους φορείς του δημοσίου, για χρονικό διάστημα έως τρία (3) έτη.

Το προσωπικό που θα καλύψει τις θέσεις της Γραμματείας πρέπει να κατέχει τα αντίστοιχα προσόντα ή συναφή με το αντικείμενο της Ε.Α.Ι.Υ.Α.. Σε περίπτωση μη πλήρωσης των θέσεων δύναται να επιλεγεί προσωπικό άλλων συναφών κατηγοριών και κατώτερων κατηγοριών.

Στην περίπτωση πλήρωσης θέσης κλάδου ανώτερης κατηγορίας από υπάλληλο κλάδου κατώτερης κατηγορίας, η θέση μεταφέρεται αυτοδίκαια στην κατηγορία αυτή.»

5) Το άρθρο 13 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«α) Του Τμήματος Διοίκησης, Οικονομικής Διαχείρισης και Γραμματειακής Υποστήριξης προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

β) Του Τμήματος Μηχανογραφικών Εφαρμογών προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό κατώτερων κατηγοριών.

γ) Του Τμήματος Επικοινωνίας και Διεθνών Σχέσεων προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Επικοινωνίας και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

δ) Του Τμήματος Επιστημονικής Ανάπτυξης και Έρευ-

νας προϊστάται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Βιολογίας, Ιατρικής και συναφών Επιστημών και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

ε) Του Τμήματος Δικαίου και Βιοηθικής προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Νομικών και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

Όπου στο παρόν άρθρο προβλέπεται η δυνατότητα πλήρωσης θέσης κλάδου ανώτερης κατηγορίας από υπάλληλο κλάδων κατώτερης κατηγορίας η θέση μεταφέρεται αυτοδίκαια στην κατηγορία αυτή.»

#### **Άρθρο 67**

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στα επιμέρους άρθρα.

#### **ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Μ. Βορίδης	Γκ. Χαρδούβελης
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Γ. Βρούτσης	Κ. Μητσοτάκης
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Α. Λοβέρδος	Α. Ντινόπουλος
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
Κ. Σκρέκας	Μ. Βαρβιτσιώτης

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Ν. Ταγαράς

Αθήνα, 17 Δεκεμβρίου 2014

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ**

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΕΛΛΑΣ**