

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ - ΠΡΟΣΘΗΚΗ

ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

«Αναδιοργάνωση του Ταμείου Αρχαιολογικών Πόρων και Απαλλοτριώσεων και μετονομασία του σε Οργανισμό Διαχείρισης και Ανάπτυξης Πολιτιστικών Πόρων, προβολή της πολιτιστικής κληρονομιάς στο εξωτερικό, ρυθμίσεις για το Ιστορικό Μουσείο Κρήτης και το μουσείο "Φοίβος Ανωγειανάκης" και άλλες διατάξεις του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού»

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών και αποζημίωση δαπανών από εξετάσεις βιολογικού υλικού

1. Η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019 (Α' 161), ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών, παρατείνεται έως την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος.

2. Το άρθρο δέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο δέκατο

Νομιμοποίηση δαπανών Κέντρων Υγείας

Δαπάνες των Κέντρων Υγείας από την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19 σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων, δημοσίου ή και ιδιωτικού δικαίου, που διενεργήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα από την 1η.3.2020 έως και τη δημοσίευση του παρόντος, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμηθειών του Δημοσίου, είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους φορείς σε βάρος του προϋπολογισμού των Δ.Υ.Πε., στις οποίες υπάγονται, με μόνο παραστατικό το εκδοθέν τιμολόγιο, μετά από προηγούμενη απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε., με την οποία εγκρίνονται ο αριθμός των αποζημιούμενων εξετάσεων που διενεργήθηκαν και το ύψος της σχετικής δαπάνης.»

3. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149), ως προς την εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται έως την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος.

4. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι ως άνω δαπάνες απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, οι οποίες διενεργήθηκαν από την κατάθεση στη Βουλή του ν. 3867/2010 μέχρι την 31η Αυγούστου 2020.»

Άρθρο 2

Επιτροπή διαπραγμάτευσης τιμής φαρμάκων – Συμπλήρωση εξουσιοδοτικής διάταξης –
Τροποποίηση άρθρου 254 του ν. 4512/2018

Στην παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5) προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παράγραφος διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α'5).».

Άρθρο 3

Διενέργεια ελέγχων φορείας του κορωνοϊού COVID-19 για επιδημιολογικούς λόγους

1. Για χρονικό διάστημα έως την 28.2.2021 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19 στους φορείς που δικαιούνται να διενεργούν ελέγχους φορείας του κορωνοϊού COVID-19 με προϊόντα ταχέων ελέγχων ανίχνευσης αντιγόνων COVID-19 (rapid test), εντάσσονται και τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), το Θεραπευτήριο Χρονιών Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225), οι αδειοδοτημένες Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) της υπό στοιχεία Π1γ/οικ.81551/2007 απόφασης του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1136) ή λειτουργούσες ΜΦΗ, τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ), τα Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με αναπηρίες (ΚΔΗΦ), τα σωφρονιστικά καταστήματα, οι Ένοπλες Δυνάμεις, η Ελληνική Αστυνομία, το Λιμενικό Σώμα – Ελληνική Ακτοφυλακή, τα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), οι ανοιχτές δομές φιλοξενίας και κάθε είδους δομή και χώρος υποδοχής και φιλοξενίας πολιτών τρίτων χωρών, καθώς και λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής. Ως υπηρεσίες πρώτης γραμμής για την εφαρμογή της παρούσας νοούνται δημόσιες υπηρεσίες με υψηλό βαθμό έκθεσης σε λοιμογόνους παράγοντες λόγω της φύσης και του σκοπού λειτουργίας τους.

2. Οι έλεγχοι στους φορείς της παρ. 1 διενεργούνται από μόνιμο ή συμβεβλημένο ιατρικό προσωπικό και για τις Ένοπλες Δυνάμεις από προσωπικό του Υγειονομικού Σώματος, το οποίο έχει την υποχρέωση να καταχωρεί αμελλητί τα αποτελέσματα των διενεργούμενων ελέγχων, ανά ημέρα, μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 3 του άρθρου 31 του ν. 4737/2020 (Α' 204) στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19.

3. Το Υπουργείο Υγείας προμηθεύεται προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων κορωνοϊού COVID-19 για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων του παρόντος από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 3 της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), οριζομένου του ΙΦΕΤ ως κεντρικής αρχής προμηθειών για τον σκοπό αυτό. Τα Υπουργεία που εποπτεύουν τους φορείς της παρ. 1 μεταφέρουν τις αναγκαίες πιστώσεις για την προμήθεια των προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 (rapid test) στο Υπουργείο Υγείας, για τη διενέργεια της προμήθειας μέσω του ΙΦΕΤ. Η διαδικασία

παράδοσης και διανομής των ανωτέρω προϊόντων από το ΙΦΕΤ στους φορείς της παρ. 1 ρυθμίζεται ειδικότερα με την κοινή απόφαση της παρ. 5, με κάλυψη των σχετικών δαπανών από τους εν λόγω φορείς.

4. Το Υπουργείο Υγείας για το χρονικό διάστημα έως την 31.3.2021 δύναται να διαθέτει προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων της παρ. 1 και μέσω διάθεσης των αποθεμάτων του στα Υπουργεία που εποπτεύουν τους φορείς της παρ. 1. Τα Υπουργεία που εποπτεύουν τους φορείς της παρ. 1 υποβάλλουν αίτημα στον Υπουργό Υγείας για τη διάθεση των ανωτέρω προϊόντων το οποίο γίνεται αποδεκτό με έγγραφη δήλωση αποδοχής από τον Υπουργό Υγείας, στην οποία καθορίζεται η ποσότητα που διατίθεται ανά υπουργείο, υπό τον όρο της επάρκειας των υπολειπόμενων αποθεμάτων για τη διασφάλιση των σκοπών προστασίας δημόσιας υγείας του Υπουργείου Υγείας.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Προστασίας του Πολίτη, Εθνικής Άμυνας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Δικαιοσύνης, Εσωτερικών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και Μετανάστευσης και Ασύλου, ύστερα από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας, καθορίζονται ο μηνιαίος τακτικός προγραμματισμός των διενεργούμενων επιδημιολογικών ελέγχων του κορωνοϊού COVID -19 καθώς και ο τυχαίος δειγματοληπτικός έλεγχος, με χρήση προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 (rapid test), ο συνολικός αριθμός των διενεργούμενων ελέγχων ανά ημέρα, ο αριθμός των διενεργούμενων ελέγχων ανά φορέα με ευθύνη του εποπτεύοντος ανά περίπτωση Υπουργείου, οι υπηρεσίες πρώτης γραμμής που υπάγονται στους ελέγχους, όπως εξειδικεύονται ανά περίπτωση, το διατιθέμενο από κάθε Υπουργείο προσωπικό για τη διενέργεια των ελέγχων στους φορείς της αρμοδιότητάς του, η διαδικασία παράδοσης και διανομής των προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνου COVID-19 (rapid test) από τον ΙΦΕΤ στους φορείς και τις υπαγόμενες στους ελέγχους υπηρεσίες, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

Αθήνα, 10 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
10.12.2020 14:13

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
10.12.2020 14:55

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAIL CHRYSOCHOIDIS MICHAIL CHRYSOCHOIDIS
10.12.2020 14:11

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPoulos NIKOLAOS PANAGIOTOPoulos
10.12.2020 14:29

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

IOANNIS VROUTSIS IOANNIS VROUTSIS
10.12.2020 14:14

ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
10.12.2020 14:11

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
10.12.2020 14:22

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
10.12.2020 14:11

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS
10.12.2020 14:13

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

PANAGIOTIS MITARACHI PANAGIOTIS MITARACHI
10.12.2020 14:44

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
10.12.2020 14:58

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

Αριθμ. 657
Είτ. 30
Κατατίθεται σήμερα στις 10.12.2020 και στις 15:45
Καταθέτεται στη Διεύθυνση Νομιμότητας
α. α.

Χ. Σπαιγγούρας
Ση.-Α. Γεωργιάδης
Μ. Χρυσοχόιδης
Ν. Γαλαζιωτόγλου
Ι. Βρούτση
Ξ. Κεριής
Κ. Τοπάρας
Γ. Θεοδωρίδης
Ι. Γλαυκάδης
Γ. Ειταράζης
Φ. Συλαμίας

Όμηρος

ΣΚ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ - ΠΡΟΣΩΡΙΚΗ

ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

«Αναδιοργάνωση του Ταμείου Αρχαιολογικών Πόρων και Απαλλοτριώσεων και μετονομασία του σε Οργανισμό Διαχείρισης και Ανάπτυξης Πολιτιστικών Πόρων, προβολή της πολιτιστικής κληρονομιάς στο εξωτερικό, ρυθμίσεις για το Ιστορικό Μουσείο Κρήτης και το μουσείο «Φοίβος Ανωγειανάκης» και άλλες διατάξεις του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού»

Επισπεύδον Υπουργείο: Υπουργείο Υγείας

Στοιχεία επικοινωνίας: Γραφείο Υπουργού, κ. Παναγιούλα Μακρή, 2132161235

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

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ

(X)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ¹

ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ²

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ³

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ⁴

X

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ⁵

ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ⁶

A. Αιτιολογική εκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης

1. Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;

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

	<p>Με τις προτεινόμενες διατάξεις νομιμοποιούνται και καταβάλλονται δεδουλευμένες εφημερίες, τακτοποιούνται δαπάνες των Κέντρων Υγείας από εξέταση βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού, τακτοποιούνται και εκκαθαρίζονται δαπάνες νοσοκομείων για τη εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, καθώς και δαπάνες που απορρέουν από προμήθειες Νοσοκομείων του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακών και Ψυχιατρικών Νοσοκομείων έως και την 31.08.2020. Επιπλέον, προβλέπεται η δυνατότητα έκδοσης υπουργικής απόφασης για την εξειδίκευση των κριτηρίων καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου.</p> <p>Τέλος, παρέχεται η δυνατότητα διενέργεια δειγματοληπτικών ελέγχων ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 σε υπηρεσίες πρώτης γραμμής, με σκοπό την ταχεία αντιμετώπιση των νέων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, υπό την εποπτεία του αρμόδιου Υπουργείου και παρέχεται στους συναρμόδιους Υπουργούς εξουσιοδότηση για τον προγραμματισμό των ελέγχων, τον καθορισμό της διαδικασίας τους καθώς και τη ρύθμιση κάθε ζητήματος σχετικού με την εφαρμογή του παρόντος.</p>
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα;
	<p>Οι προωθούμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι έκτακτες ανάγκες που προέκυψαν λόγω της συνεχιζόμενης εξάπλωσης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και των συνακόλουθων ειδικών συνθηκών που προκύπτουν από αυτήν.</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p> <p>Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αφορούν κέντρα υγείας, Νοσοκομεία του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Ιατρούς, Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, Φαρμακευτικές Εταιρείες και τον ΕΟΠΥΥ.</p> <p>Η ρύθμιση του άρθρου 3 αφορά τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), το Θεραπευτήριο Χρονιών Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225), τις αδειοδοτημένες Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) της υπό στοιχεία Π1γ/οικ.81551/2007 απόφασης του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1136) ή λειτουργούσες ΜΦΗ, τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ), τα Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με αναπηρίες (ΚΔΗΦ), τα σωφρονιστικά καταστήματα, τις Ένοπλες Δυνάμεις, την Ελληνική Αστυνομία, το Λιμενικό Σώμα – Ελληνική Ακτοφυλακή, τα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), τις ανοιχτές δομές φιλοξενίας και κάθε είδους δομή και χώρος υποδοχής και φιλοξενίας πολιτών τρίτων χωρών, καθώς και λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής.</p>

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

	Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; NAI <input checked="" type="checkbox"/> OXI <input type="checkbox"/>							
4.	<p>Εάν NAI, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p> <p>N. 4633/2019 (Α' 161) N. 4715/2020 (Α' 149) N. 3984/2011 (Α' 150) N. 4512/2018 (Α' 5) N. 4737/2020 (Α' 204)</p>							
5.	<p>Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;">Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου, ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;">Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;</td> <td style="width: 70%; padding: 5px;">Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.</td> </tr> </table>		i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου, ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.
i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου, ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.							
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου ώστε να αντικατασταθούν υφιστάμενοι τυπικοί νόμοι.							
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.							

Συναφείς πρακτικές

6.	<p>Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; NAI <input type="checkbox"/> OXI <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Εάν NAI, αναφέρατε συγκεκριμένα:</p>	
----	--	--

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

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;	
	i) βραχυπρόθεσμοι:	<ul style="list-style-type: none"> - Αντιμετώπιση ζητημάτων δαπανών των κέντρων υγείας και των νοσοκομείων, αλλά και καταβολής δεδουλευμένων εφημεριών. - Διεύρυνση δημόσιων φορέων που διενεργούν rapid test.
	ii) μακροπρόθεσμοι:	<p>Δυνατότητα δειγματοληπτικών ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), στο Θεραπευτήριο Χρονιών Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225), αδειοδοτημένες Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) της υπό στοιχεία Π1γ/οικ.81551/2007 απόφασης του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1136) ή λειτουργούσες ΜΦΗ, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ), Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με αναπηρίες (ΚΔΗΦ), σωφρονιστικά καταστήματα, στις Ένοπλες Δυνάμεις, η Ελληνική Αστυνομία, στο Λιμενικό Σώμα – Ελληνική Ακτοφυλακή, στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), σε ανοιχτές δομές φιλοξενίας και κάθε είδους δομή και χώρους υποδοχής και φιλοξενίας πολιτών τρίτων χωρών, καθώς και λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής.</p>
9.	Ειδικότεροι στόχοι ανάλογα με τον τομέα νομοθέτησης ⁷	

➤ Κοινωνική πολιτική:

⁷ Για την ενδεικτική παράθεση δεικτών αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων του ΟΟΣΑ (<https://data.oecd.org/Greece.htm>) και της ΕΛΣΤΑΤ (<http://www.statistics.gr/>).

ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός επιχειρησιακών κλαδικών και ομοιοεπαγγελματικών συμβάσεων (και ε.γ.σ.σ. εάν συνήθησε το συγκεκριμένο έτος) και αριθμός/ποσοστό εργαζομένων που καλύπτονται από αυτές.			
Αριθμός/ποσοστό α.σ.ε. που συνήθησαν χωρίς προσφυγή σε διαιτησόλαβηση			
Αριθμός/ποσοστό α.σ.ε. που συνήθησαν χωρίς προσφυγή σε διαιτησία			
Μέσος χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας διαιτησίας			
Μέση διάρκεια α.σ.ε. (προβλεπόμενη στα σχετικά κείμενα αλλά και πραγματική με την έννοια της παράστασης μετά τη συμβατική τους λήξη)			
Ώρες εργασίας ανά ημέρα, εβδομάδα και ανά κλάδο οικονομίας			
Αριθμός αμοιβήμενων υπερωριών (που δηλώθηκαν) ανά εργαζόμενο και κλάδο οικονομίας			
Αριθμός ατυχημάτων ανά κλάδο οικονομίας και αριθμός/ποσοστό ατυχημάτων που προκάλεσαν θάνατο ή αναπηρία			

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό ανεργίας			
Ποσοστό μακροχρόνιας ανέργων			
Ποσοστό ανεργίας νέων			
Ποσοστό ανεργίας γυναικών			
Ποσοστό ανεργίας ανά γεωγραφική περιφέρεια			
Ποσοστό ανεργίας βέσσει μορφολογικού επιπλέοντος			
Δείκτης απασχόλησης / Δείκτης ωρών εργασίας / Δείκτης αμοιβών (ανά βασικό τομέα της οικονομίας π.χ. μεταποίησης κατασκευές κ.λπ.)			
Μερική απασχόλησης ως ποσοστό της συνολικής απασχόλησης (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)			
Ποσοστό απασχολούμενων με σύνθετη ορισμένου χρόνου (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)			

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Πραγματικό ύψος συντάξεων ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και ανά έπιπλο αναφορικάς ασφάλισης και αντίστοιχες δαπάνες			
Υψης ασφαλιστικών εισφορών ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και αντίστοιχα έσοδα του ΕΦΚΑ			
Ηλικία (πραγματική) συνταξιοδότησης ανά πληθυσμιακή ομάδα και έπιπλο ασφάλισης			
Μέσος χρόνος απονομής σύνταξης			
Ποσοστό συνταξιοδοτικής δαπάνης επί του ΑΕΠ			
Ποσοστό προσφυγών σχετικά με την απονομή σύνταξης που γίνονται εν μέρει ή εν όλῳ δεκτές			
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό πληθυσμού σε καθεστώς φτώχειας, σε κύλινδρο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό			
Ποσοστό υλικής στέρησης σε τέσσερα ή περισσότερα βασικά αγαθά ή υπηρεσίες			
Ποσοστό νοικοκυρών στο σύνολο του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν δυσκολία αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών			
Ποσοστό πληθυσμού που λαμβάνει επιδόματα και η αντίστοιχη κρατική δαπάνη (συνολικά και ανά επίδομα)			
Αριθμός παιδιών σε ορφανοτροφεία			
Αριθμός αστέγων (εκτίμηση) που στιζονται από δήμους και άλλες υπηρεσίες			
Ποσοστό πληθυσμού που μένει σε προσωρινή μορφή κατοικίας λόγω κρίσης (π.χ. σεισμός, πυρκαϊά)			
Κόστος κατ' άτομο ανά πρόγραμμα φροντίδας (μητρότητας, δυσκολίες μάθησης κλπ)			

ΥΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός εσωτερικών / εξωτερικών ασθενών ανά έτος			
Ποσοστά παιδικής θνητότητας			
Συνολικές δαπάνες υγείας κατά κεφαλή			
Δαπάνες φαρμάκων κατά κεφαλή			
Αριθμός ιατρών ανά 1000 κατοίκους			
Αριθμός νοσοκομειακών ικλινών ανά 1000 κατοίκους			
Μέση διάρκεια επέγγυως ποσηλείας			
Εεδικές νοσηλευτικές υπηρεσίες: εσωτερικοί ασθενείς (απόλυτος αριθμός και ανά διαθέσιμο κρεβάτι), μέση παραμονής περιθαλψίας εξωτερικών ασθενών (εξωτερικά ιατρεία και επείγοντα περιστατικά)			
Αριθμός ασθενών που περιμένουν για Χ.ήμες να εξυπηρετηθούν (για μη επείγουσσα νοσηλεία, ή για μανομερή περιθαλψία ή για την πρώτη εξέταση)			
Αριθμός νοσηλειών ανά 1000 κατοίκους			
Αριθμός κλινών ανά νοσηλευτική υπηρεσία			

ΙΣΟΤΗΤΑ ΦΥΛΩΝ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό απασχόλησης ανά φύλο							
συνολικά ανά περιφέρεια ανά ικανοτήτα							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο							
συνολικά ανά περιφέρεια ανά ικανοτήτα							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό αυτοαπασχόλημένων ανά φύλο							
Ποσοστό εργοδοτών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Δ.Σ. εταιρειών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Κοινοβουλίου, περιφερειακών και δημοτικών συμβουλίων ανά φύλο							

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ-ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία	Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αιτήματα ασύλου - Ποσοστό αποδοχής - Μέσος χρόνος έκδοσης αποφάσεων			
Μεταναστευτικές ροές ανά πύλη εισόδου/χώρα προέλευσης/ ηλικιακή ομάδα/φύλο			
Αριθμός απελάσεων ανά χώρα προέλευσης των απελανομένων/αιτία απέλασης			
Μονάδες φιλοξενίας μεταναστών (σχέση δυναμικότητας και πραγματικού αριθμού φιλοξενουμένων)			
Περιστατικά και είδος παραβατικότητας ανά μονάδα φιλοξενίας			

Προφανώς, στο πεδίο αυτό θα υπάρχουν και στοιχεία που αφορούν τους αλλοδαπούς που προέρχονται από άλλους δείκτες (απασχόληση, εκπαίδευση, παραβατικότητα κλπ.)

Ψηφιακή διακυβέρνηση			
10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/>		
	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:		
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:		
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
	Εξηγήστε:		
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		

<p>Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:</p>	
<p>13. Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος;</p>	<p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p>
<p>Εξηγήστε:</p>	

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης					
Άρθρο	Στόχος				
14.	<p>Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Άρθρο</th> <th style="width: 90%;">Στόχος</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">1</td> <td> <p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρατείνεται ο χρόνος ισχύος αφενός των διατάξεων που αφορούν στη νομιμοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών και στην εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19. Η εν λόγω παρατάσεις κρίνονται αναγκαίες λόγω των ειδικών συνθηκών που προκύπτουν από την συνεχιζόμενη εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Επιπλέον, τροποποιείται το άρθρο δέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204) για τη νομιμοποίηση δαπανών κέντρων υγείας, και προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Π.ε., αντί του διοικητικού συμβουλίου.</p> <p>Τέλος, παρατείνεται η προθεσμία για τη νομιμοποίηση των δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, ώστε να συμπεριλαμβάνονται όσες διενεργήθηκαν μέχρι την 31η Αυγούστου 2020.</p> <p>2</p> <p>Με την προωθούμενη ρύθμιση δίνεται δυνατότητα έκδοσης της υπουργικής απόφασης με καθορισμό διαφορετικό τρόπου</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Άρθρο	Στόχος	1	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρατείνεται ο χρόνος ισχύος αφενός των διατάξεων που αφορούν στη νομιμοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών και στην εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19. Η εν λόγω παρατάσεις κρίνονται αναγκαίες λόγω των ειδικών συνθηκών που προκύπτουν από την συνεχιζόμενη εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Επιπλέον, τροποποιείται το άρθρο δέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204) για τη νομιμοποίηση δαπανών κέντρων υγείας, και προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Π.ε., αντί του διοικητικού συμβουλίου.</p> <p>Τέλος, παρατείνεται η προθεσμία για τη νομιμοποίηση των δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, ώστε να συμπεριλαμβάνονται όσες διενεργήθηκαν μέχρι την 31η Αυγούστου 2020.</p> <p>2</p> <p>Με την προωθούμενη ρύθμιση δίνεται δυνατότητα έκδοσης της υπουργικής απόφασης με καθορισμό διαφορετικό τρόπου</p>
Άρθρο	Στόχος				
1	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρατείνεται ο χρόνος ισχύος αφενός των διατάξεων που αφορούν στη νομιμοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών και στην εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19. Η εν λόγω παρατάσεις κρίνονται αναγκαίες λόγω των ειδικών συνθηκών που προκύπτουν από την συνεχιζόμενη εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Επιπλέον, τροποποιείται το άρθρο δέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204) για τη νομιμοποίηση δαπανών κέντρων υγείας, και προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Π.ε., αντί του διοικητικού συμβουλίου.</p> <p>Τέλος, παρατείνεται η προθεσμία για τη νομιμοποίηση των δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, ώστε να συμπεριλαμβάνονται όσες διενεργήθηκαν μέχρι την 31η Αυγούστου 2020.</p> <p>2</p> <p>Με την προωθούμενη ρύθμιση δίνεται δυνατότητα έκδοσης της υπουργικής απόφασης με καθορισμό διαφορετικό τρόπου</p>				

	<p>υπολογισμούς της τιμή αποζημίωσης και της συμμετοχής του ασφαλισμένου, ανάλογα με το είδος του φαρμάκου και τη διάκρισή του σε φάρμακο αναφοράς ή γενόσημο, ή ακόμα και σε αναφορά με το ύψος της τιμής αποζημίωσης σε σχέση με τη λιανική τιμή του φαρμάκου.</p>
3	<p>Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα διενέργειας δειγματοληπτικών ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), στο Θεραπευτήριο Χρονιών Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225), αδειοδοτημένες Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ) της υπό στοιχεία Π1γ/οικ.81551/2007 απόφασης του Υφυπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1136) ή λειτουργούσες ΜΦΗ, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ-ΜΕΑ), Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ατόμων με αναπηρίες (ΚΔΗΦ), σωφρονιστικά καταστήματα, στις Ένοπλες Δυνάμεις, στην Ελληνική Αστυνομία, στο Λιμενικό Σώμα – Ελληνική Ακτοφυλακή, σε Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), σε ανοιχτές δομές φιλοξενίας και κάθε είδους δομή και χώρο υποδοχής και φιλοξενίας πολιτών τρίτων χωρών, καθώς και σε λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής. Με αυτόν τον τρόπο επιδιώκεται η ταχεία αντιμετώπιση των κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, υπό την εποπτεία του αρμόδιου Υπουργείου.</p> <p>Οι έλεγχοι διενεργούνται από μόνιμο ή συμβεβλημένο ιατρικό προσωπικό και για τις Ένοπλες Δυνάμεις από προσωπικό του Υγειονομικού Σώματος, το οποίο έχει την υποχρέωση να καταχωρεί αμελλητί τα αποτελέσματα των διενεργούμενων ελέγχων, ανά ημέρα, μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 3 του άρθρου 31 του ν. 4737/2020 (Α' 204) στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών από τον κορωνοϊό COVID-19.</p> <p>Ο ΙΦΕΤ ορίζεται ως κεντρική αρχή προμηθειών για προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων κορωνοϊού COVID-19 για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων του παρόντος. Επιπλέον, προβλέπεται η μεταφορά των σχετικών πιστών από τα οικεία Υπουργεία στο Υπουργείο Υγείας, για τη διενέργεια της προμήθειας μέσω του ΙΦΕΤ.</p> <p>Εφόσον υπάρχει επάρκεια των υπολειπόμενων αποθεμάτων των προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων COVID-19 για τη διασφάλιση των σκοπών προστασίας δημόσιας υγείας του Υπουργείου Υγείας, το Υπουργείο Υγείας έως την 31η.3.2021 δύναται να διαθέτει από τα αποθέματα του προϊόντα για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων της παρ. 1.</p>

Τέλος, παρέχεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών, Προστασίας του Πολίτη, Εθνικής Άμυνας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Δικαιοσύνης, Εσωτερικών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και Μετανάστευσης και Ασύλου, ύστερα από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας, να ρυθμίζουν ζητήματα για τους διενεργούμενους επιδημιολογικούς ελέγχους του κορωνοϊού COVID -19.



Αριθμ. 318 / 30 / 2020

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Ε Κ Θ Ε Σ Η

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 2 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού «Αναδιοργάνωση του Ταμείου Αρχαιολογικών Πόρων και Απαλλοτριώσεων και μετονομασία του σε Οργανισμό Διαχείρισης και Ανάπτυξης Πολιτιστικών Πόρων, ίδρυση ν.π.ι.δ. με την επωνυμία «Μουσείο- Ελαιοτριβείο Βρανά» στον Δήμο Λέσβου, προβολή της πολιτιστικής κληρονομιάς στο εξωτερικό, ρυθμίσεις για το ιστορικό μουσείο Κρήτης και το μουσείο «Φοίβος Ανωγειανάκης», και άλλες διατάξεις του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού»

A. Με την υπόψη τροπολογία ρυθμίζονται κατά βάση τα ακόλουθα:

1. Αναγνωρίζονται με αναδρομική ισχύ ως νόμιμες, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμηθειών του Δημοσίου, οι δαπάνες:

- από τις εφημερίες ιατρών, που έχουν πραγματοποιηθεί, καθ' υπέρβαση του νομίμου ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών, από 31.5.2020 έως και την ημερομηνία δημοσίευσης της υπό ψήφιση τροπολογίας, στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και των Π.Ε.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένου του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας,
- από την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων, που διενεργήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα από τις 23.10.2020 έως και τη δημοσίευση της υπό ψήφιση τροπολογίας,
- των νοσοκομείων, που προκλήθηκαν από την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων, δημοσίου ή και ιδιωτικού δικαίου, κατά το χρονικό διάστημα από 11.8.2020 έως και τη δημοσίευση της υπό ψήφιση τροπολογίας,

- από την εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, οι οποίες διενεργήθηκαν από 1.8.2019 έως 31.8.2020.

2.a. Εντάσσονται στους φορείς, που δικαιούνται να διενεργούν ελέγχους φορείας του κορωνοϊού με προϊόντα ταχέων ελέγχων ανίχνευσης αντιγόνων (rapid test), για χρονικό διάστημα έως την 28^η.2.2021 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από την διάδοση του κορωνοϊού, οι οριζόμενες μονάδες πρόνοιας και λοιπές υπηρεσίες.

β. Ανατίθεται η προμήθεια των αναγκαίων υλικών για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων από τους ως άνω φορείς στο Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (Ι.Φ.Ε.Τ.) και τα εποπτεύοντα αυτούς Υπουργεία, μεταφέρουν τις αναγκαίες πιστώσεις στο Υπουργείο Υγείας για τη διενέργεια της προμήθειας μέσω του Ι.Φ.Ε.Τ.

γ. Παρέχεται η δυνατότητα στο Υπουργείο Υγείας να διαθέτει, κατά το χρονικό διάστημα έως την 31^η.3.2021, από τα αποθέματά του, στα εποπτεύοντα τους ως άνω φορείς Υπουργεία, τα αναγκαία υλικά για τη διενέργεια των επιδημιολογικών ελέγχων. Τα υλικά αυτά διανέμονται με επιμέλεια των υπηρεσιών των Υπουργείων και μεταφέρονται με δαπάνες τους στους φορείς εποπτείας τους για τη διενέργεια των αναγκαίων ελέγχων.

B. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

1. Δαπάνη, η οποία σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο, εκτιμάται στο ποσό των **5,3 εκατ. ευρώ** περίπου, για την κάλυψη του κόστους των εφημεριών ιατρών, που έχουν πραγματοποιηθεί, καθ' υπέρβαση του νομίμου ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών.

2. Δαπάνη:

- από την, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμηθειών του Δημοσίου, εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών υπηρεσιών, την εκκαθάριση και πληρωμή αυτών, η οποία δεν δύναται να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

- από την προμήθεια και τη μεταφορά προϊόντων ταχέων ελέγχων ανίχνευσης αντιγόνων (rapid test) από φορείς του δημόσιου τομέα, η οποία δεν δύναται να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

Αθήνα, 10 Δεκεμβρίου 2020

Η Γενική Διευθύντρια



ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας στο σχέδιο νόμου «Αναδιοργάνωση του Ταμείου Αρχαιολογικών Πόρων και Απαλλοτριώσεων και μετονομασία του σε Οργανισμό Διαχείρισης και Ανάπτυξης Πολιτιστικών Πόρων, ίδρυση ν.π.ι.δ. με την επωνυμία «Μουσείο- Ελαιοτριβείο Βρανά» στον Δήμο Λέσβου, προβολή της πολιτιστικής κληρονομιάς στο εξωτερικό, ρυθμίσεις για το ιστορικό μουσείο Κρήτης και το μουσείο «Φοίβος Ανωγειανάκης», επείγουσες ρυθμίσεις του Υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού και άλλες διατάξεις».

1. Από τις διατάξεις της προτεινόμενης τροπολογίας προκαλούνται σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

α. Δαπάνη, η οποία εκτιμάται στο ποσό των **5,3 εκατ. ευρώ** περίπου, για την κάλυψη του κόστους των εφημεριών ιατρών, που έχουν πραγματοποιηθεί, καθ' υπέρβαση του νομίμου ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών.

β. Δαπάνη:

- από την, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμήθειών του Δημοσίου, εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών υπηρεσιών, την εκκαθάριση και πληρωμή αυτών, η οποία δεν δύναται να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.
- από την προμήθεια και τη μεταφορά προϊόντων ταχέων ελέγχων ανίχνευσης αντιγόνων (rapid test) από φορείς του δημόσιου τομέα, η οποία δεν δύναται να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

2. Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης

Αθήνα, 10 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
10.12.2020 14:12

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
10.12.2020 14:09

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

18.	Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	-------------------------------

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

--

19.

Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟ Σ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕ Σ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ Α
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ Σ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία	x			
		Υποδομή / εξοπλισμός				
		Προσλήψεις / κινητικότητα	x			
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκομένω ν	x		x	
		Άλλο				
ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης	x			
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση				
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση				
		Άλλο				

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

20.

Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου				
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους				
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων				
		Άλλο				
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή				
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης				
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων				
		Άλλο				

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

21.

Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη).

	Ειδική αυτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.

Ε. Έκθεση διαβούλευσης

22.	Διαβούλευση κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας από την έναρξη κατάρτισης της αξιολογούμενης ρύθμισης μέχρι την υπογραφή από τους συναρμόδιους Υπουργούς	
<input type="checkbox"/>	Συνεργασία με άλλα υπουργεία / υπηρεσίες	
<input type="checkbox"/>	Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	
<input type="checkbox"/>	Διεθνής διαβούλευση	

--	--

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

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις σχετίζονται με τα άρθρα 5 παρ. 5, 9 ^Α , 19, και 21 παρ.3, του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Άρθρο 8 ΕΣΔΑ
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	Άρθρο 12 Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και μορφωτικά δικαιώματα
27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης

<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
	<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

2. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων
Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
Αντικαθίσταται το άρθρο 10 του ν.4737/2020 (Α' 204) ως εξής: Δαπάνες των Κέντρων Υγείας από την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19 σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων, δημοσίου ή και ιδιωτικού δικαίου, που διενεργήθηκαν κατά το χρονικό διάστημα από την 1η.3.2020 έως και τη δημοσίευση του παρόντος, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί προμηθειών του Δημοσίου, είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους φορείς σε βάρος του προϋπολογισμού των Δ.Υ.Πε., στις οποίες υπάγονται, με μόνο παραστατικό το εκδοθέν τιμολόγιο, μετά από προηγούμενη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της οικείας Δ.Υ.Πε., με την οποία εγκρίνονται ο αριθμός των	

<p>διατάξεων περί προμηθειών του Δημοσίου, είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους φορείς σε βάρος του προϋπολογισμού των Δ.Υ.Πε., στις οποίες υπάγονται, με μόνο παραστατικό το εκδοθέν τιμολόγιο, μετά από προηγούμενη απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε., με την οποία εγκρίνονται ο αριθμός των αποζημιούμενων εξετάσεων που διενεργήθηκαν και το ύψος της σχετικής δαπάνης</p>	<p>αποζημιούμενων εξετάσεων που διενεργήθηκαν και το ύψος της σχετικής δαπάνης.</p>
<p>Αντικαθίσταται το δεύτερο εδάφιο της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν.3984/2011 (Α' 150) ως εξής: Οι ως άνω δαπάνες απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, οι οποίες διενεργήθηκαν από την κατάθεση στη Βουλή του ν. 3867/2010 μέχρι την 31η Αυγούστου 2020</p>	<p>Ρύθμιση θεμάτων του Σώματος Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, του Ε.Κ.Α.Β. και νοσοκομείων</p> <p>1. Η παράγραφος 9 του άρθρου 3 του ν. 3074/2002 (Α' 296), όπως τροποποιήθηκε από την παράγραφο 1 του άρθρου 18 του ν. 3260/2004 (Α' 151), ισχύει και για τον Γενικό Επιθεωρητή, τους Επιθεωρητές και τους βοηθούς Επιθεωρητές του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), αναδρομικά από την ημερομηνία ισχύος του ν. 2920/2001 (Α' 131).</p> <p>2. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3833/2010 (Α' 40) προστίθεται εδάφιο ως εξής: "Ειδικώς για τα πληρώματα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι εκτός έδρας μετακινήσεις κατ' εντολή της διοίκησης κατ' έτος και κατά μήνα επιτρέπεται να καθορίζονται και πέραν του ανωτέρω ορίου."</p> <p>3. Στο τέλος της περίπτωσης α' του άρθρου 1 του ν. 1108/1980 (Α' 304), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 26 του ν. 1959/1991 (Α' 123) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως: "Εξαιρούνται των περιορισμών κυκλοφορίας, για τις περιοχές της Περιφέρειας Αττικής και Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, τα πετρελαιοκίνητα ασθενοφόρα οχήματα και οι πετρελαιοκίνητες ειδικές κινητές μονάδες που προμηθεύονται το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), καθώς και τα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα."</p> <p>4. Η μισθοδοσία και η δαπάνη εφημέριων των ειδικευόμενων ιατρών Ε.Σ.Υ. που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία "Αιγινήτειο" και "Αρεταίειο" βαρύνουν τις</p>

πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Από της ισχύος της παρούσας διάταξης, η ετήσια επιχορήγηση των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων "Αιγαίνητειο" και "Αρεταίειο" από τον τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό (αρ. Κωδ. Φ15/2010-Κ. Α. Ε. 2821) παύει να καταβάλλεται.

5. Πλην του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 5 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001 (Α' 37), όπως έχει αντικατασταθεί και ισχύει με το άρθρο 1 του ν. 3868/2010 (Α' 129), τα υπόλοιπα εδάφια αντικαθίστανται ως ακολούθως:

"Οι Διοικητές των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., κατόπιν απόφασης του Δ.Σ. μπορούν να συνάπτουν συμβάσεις: α) με τους ασφαλιστικούς φορείς, με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς οι ανωτέρω ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου και β) με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, με βάση τις οποίες θα καλύπτεται από αυτές η δαπάνη για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία σε ασφαλισμένους τους και για τις οποίες υπηρεσίες θα ισχύει ειδικό αυξημένο τιμολόγιο. Οι ανωτέρω συμβάσεις υποβάλλονται προς ενημέρωση στις αρμόδιες Δ.Υ.Π.Ε.."

6. Οι εργαζόμενοι στις Υπηρεσίες Υγείας του Δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, που εκτίθενται σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες και δοσιμετρούνται σύμφωνα με τον εκάστοτε ισχύοντα κανονισμό ακτινοπροστασίας με ατομικό δοσίμετρο σώματος: α) όταν η ετήσια αθροιστική δόση ακτινοβολίας που δέχονται μετρηθεί στο 25% του μέγιστου επιτρεπόμενου ορίου που θέτει ο Κανονισμός Ακτινοπροστασίας, τον αμέσως επόμενο μήνα δύνανται να λάβουν άδεια ακτινοπροστασίας είκοσι ενός (21) συνεχών ημερών, β) όταν η ετήσια αθροιστική δόση ακτινοβολίας που δέχονται μετρηθεί στο 50% του μέγιστου επιτρεπόμενου ορίου που θέτει ο Κανονισμός Ακτινοπροστασίας, τον αμέσως επόμενο μήνα υποχρεούνται να λάβουν επιπρόσθετη άδεια ακτινοπροστασίας είκοσι ενός (21) συνεχών ημερών, γ) όταν η ετήσια αθροιστική δόση ακτινοβολίας που δέχονται μετρηθεί στο 75% του μέγιστου επιτρεπόμενου ορίου που θέτει ο Κανονισμός Ακτινοπροστασίας, τον αμέσως επόμενο μήνα υποχρεούνται να λάβουν επιπρόσθετη άδεια ακτινοπροστασίας σαράντα δύο (42) συνεχών ημερών.

Ειδικά για τους εργαζόμενους στις υπηρεσίες υγείας που εκτίθενται σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες και δοσιμετρούνται με επιπλέον δοσίμετρο χειρός ή δακτύλων οι άδειες χορηγούνται

κατά τα ως άνω α', β' και γ' λαμβάνοντας υπόψη ταυτοχρόνως και τα αντίστοιχα όρια αθροιστικών δόσεων για την άκρα χείρα. Οι διατάξεις των άρθρων 13 παρ. 3 του ν.δ. 4111/1960 (Α' 163), 12 του β.δ. 993/1966 (Α' 271), 2 παρ. 2 του ν. 1821/1988 (Α' 271), 74 παρ. 1 εδάφιο 5 του ν. 2071/1992 (Α' 149), καθώς και κάθε άλλη διάταξη με την οποία προβλέπεται άδεια ακτινοπροστασίας προφύλαξης, καταργούνται.

7. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 15 του ν. 3918/2011 (Α' 31) προστίθενται οι λέξεις "και πλην της παραγράφου 2 του άρθρου 11, η ισχύς της οποίας αρχίζει από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου".

[8. Στο άρθρο 13 του ν. 3868/2010 (Α' 129) προστίθεται παράγραφος 3 ως ακολούθως:

"3. Οι περιθαλπόμενοι σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες κλειστής περίθαλψης, οι οποίοι πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και για όσο χρονικό διάστημα αυτοί διαμένουν μόνιμα εντός των φορέων αυτών, συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψης τους με ποσοστό επί της σύνταξης που λαμβάνουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται το ποσοστό συμμετοχής κλιμακωτά ανάλογα με τη σύνταξη του κάθε περιθαλπόμενου, η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του, το όργανο ελέγχου και διαχείρισης των χρημάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Αντίθετοι όροι στις συναφθείσες συμβάσεις μεταξύ των δημόσιων φορέων που παρέχουν υπηρεσίες κλειστής περίθαλψης με τους ασφαλιστικούς φορείς δεν ισχύουν"

9. Στο τέλος του άρθρου 13 του ν. 2716/1999 προστίθεται παράγραφος 8 ως ακολούθως:

"8. Τα άτομα, τα οποία τοποθετούνται σε μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του άρθρου 9 του παρόντος νόμου, που παρέχονται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψης τους για όσο χρόνο διαμένουν στις δομές αυτές, με ποσοστό επί της σύνταξης την οποία λαμβάνουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται το ποσοστό συμμετοχής κλιμακωτά ανάλογα με τη σύνταξη του κάθε περιθαλπόμενου, η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του, το όργανο ελέγχου και διαχείρισης των χρημάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Αντίθετοι όροι στις συναφθείσες συμβάσεις των εν λόγω φορέων που παρέχουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με τους ασφαλιστικούς φορείς δεν ισχύουν."]

10. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του ν.

3106/2003 (Α` 30) προστίθεται παράγραφος 2Α ως ακολούθως:

"2.Α. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου "Κέντρο Αποθεραπείας Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης Ηρακλείου Κρήτης", το οποίο συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 21 του ν. 2716/1999 (Α` 96) και μετονομάστηκε με το άρθρο 1 παράγραφος 2 περίπτωση ΙΖ υποπερίπτωση ι` του ν. 3106/2003 (Α` 30), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καταργείται ως αυτοτελές νομικό πρόσωπο και συγχωνεύεται με το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου "Παιδικό Αναπτυξιακό Κέντρο Ηρακλείου" που συστάθηκε και λειτουργεί δυνάμει των διατάξεων του ν.δ. 572/1970 (Α` 125), διατηρώντας την υφιστάμενη νομική μορφή του ως Ν.Π.Δ.Δ.. Οι οργανικές θέσεις, το προσωπικό και η ακίνητη περιουσία του μεταφέρονται χωρίς την τήρηση οποιουδήποτε τύπου, πράξης ή συμβολαίου στο συγχωνεύόμενο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, το οποίο και το υποκαθιστά στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του. Όλη η κινητή περιουσία του καταργούμενου και συγχωνεύόμενου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, καθώς και αδιάθετα υπόλοιπα σε λογαριασμούς ταμειακής διαχείρισης και λογαριασμούς εντόκων διαθεσίμων ακόμα και ανενεργούς, διατίθενται με μεταφορά σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του ν. 3106/2003 για την κάλυψη λειτουργικών και λοιπών αναγκών τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με την οποία απόφαση καθορίζονται οι λογαριασμοί των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και τα αντίστοιχα ποσά που μεταφέρονται, ο τρόπος καταβολής των εξόδων και της προμήθειας της τράπεζας για την τήρηση των λογαριασμών και τη μεταφορά του ποσού, το κλείσιμο των λογαριασμών όταν δεν υπάρχουν υπόλοιπα και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Με τα προεδρικά διατάγματα του άρθρου 13 του ν. 3868/2010 (Α` 129) θα ρυθμιστεί κάθε επί μέρους θέμα της συγχώνευσης."

11. A. Τα Νοσοκομεία που διασυνδέονται, διοικούνται από ενιαίο συλλογικό όργανο Διοίκησης.

Το εν λόγω Διοικητικό Συμβούλιο είναι πενταμελές, όταν ο συνολικός αριθμός οργανικών κλινών των διασυνδεομενων Νοσοκομείων είναι μέχρι τριακόσιες εννενήντα εννέα (399) κλίνες και επταμελές για τετρακόσιες (400) και άνω κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον κοινό Διοικητή των διασυνδεομενων Νοσοκομείων, ο οποίος ορίζεται ως Πρόεδρος του Συμβουλίου.

β) Δύο (2) μέλη των διασυνδεομενων Νοσοκομείων έως τριακόσιες εννενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τέσσερα (4) μέλη των διασυνδεομενων Νοσοκομείων με τετρακόσιες

(400) και άνω οργανικές κλίνες που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Στην τελευταία περίπτωση, ένα ή περισσότερα εκ των τεσσάρων μελών είναι ο κοινός αναπληρωτής Διοικητής.

γ) Εναν εκπρόσωπο των ιατρών, που υπηρετούν στα διασυνδεόμενα Νοσοκομεία, ο οποίος εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στα Νοσοκομεία.

δ) Εναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του από το λοιπό, πλην των ιατρών προσωπικό των διασυνδεομενών Νοσοκομείων. Εως την εκλογή των νέων εκπροσώπων των ανωτέρω υπό γ' και δ' περιπτώσεων, συμμετέχουν στο Ενιαίο Συλλογικό Οργανό Διοίκησης οι αιρετοί εκπρόσωποι του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη νοσοκομείου εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

Η λειτουργία του διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13,14 και 15 του ν. 2690/1999 που αφορούν στη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων Διοίκησης. Εδρα του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης είναι το μεγαλύτερο σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείο εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

Η συγκρότηση του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Συμβουλίου είναι διετής.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το Ενιαίο Συλλογικό Οργανό Διοίκησης, ενώ ο τόπος συνεδριάσεων του και η διαδικασία μετακίνησης προσωπικού μεταξύ των διασυνδεομενών Νοσοκομείων αποτελούν αρμοδιότητα του κοινού Διοικητή και οι κοινοί διαγωνισμοί προμηθειών, φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, παγίων στοιχείων και η διαχείριση Διοικητικών, Οικονομικών, Τεχνικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Πληροφορικής αποτελούν αρμοδιότητα του Ενιαίου Δ.Σ..

"Ο κοινός Διοικητής, που συμμετέχει με την ιδιότητα του Προέδρου στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης διασυνδεόμενων Νοσοκομείων, αναπληρώνεται στα καθήκοντα του από το μέλος εκείνο το οποίο ορίζεται ως Αντιπρόεδρος με την απόφαση ορισμού μελών του εν λόγω Οργάνου και εδρεύει στην έδρα του Δ.Σ."

«Β. Όταν ένα εκ των δύο νοσοκομείων που διασυνδέονται, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 70 του ν. 3918/2011 (Α' 31), υπάγεται στην παρ. 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37) (εφεξής ιδρυματικό νοσοκομείο) δεν υφίσταται ενιαίο

συλλογικό όργανο διοίκησης, διορίζεται όμως κοινός διοικητής σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 7 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α` 81), όπως προστέθηκε με το άρθρο 69 παρ. 1 του ν. 3918/2011, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 14 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 και την παρ. 3 του άρθρου 22 του ν. 4025/2011. Ο κοινός διοικητής συμμετέχει στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρυματικού νοσοκομείου, ως ορίζουν οι ειδικές για τα νοσοκομεία αυτά διατάξεις. Κατά τα λοιπά το ιδρυματικό νοσοκομείο διοικείται σύμφωνα με τις συστατικές του πράξεις και ειδικές νομοθετικές ρυθμίσεις. Το έτερο νοσοκομείο διοικείται κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 7 παρ. 7 του ν. 3329/2005 (Α` 81), όπως τροποποιήθηκε με το ν. 3370/2005 (Α176), το ν. 3868/2010 (Α` 129), το ν. 3918/2011 (Α` 31) και το ν. 4025/2011 (Α` 228). Εάν ο συνολικός αριθμός των οργανικών κλινών των διασυνδεόμενων νοσοκομείων υπερβαίνει τις τετρακόσιες, μπορεί να τοποθετηθεί στο ιδρυματικό νοσοκομείο Αναπληρωτής Διοικητής εφόσον το επιτρέπουν οι συστατικές του πράξεις και ειδικές νομοθετικές ρυθμίσεις, οπότε εφαρμόζεται αναλογικά η παρ. 7 του άρθρου 7 του νόμου 3329/2005, ως ισχύει.

Γ. Όταν διασυνδέονται δύο ή περισσότερα νοσοκομεία με ιδρυματικό νοσοκομείο τότε εφαρμόζεται η προηγούμενη παράγραφος υπό Β όσον αφορά το ιδρυματικό νοσοκομείο και η διάταξη της περίπτωσης Α του παρόντος για τα λοιπά νοσοκομεία της διασύνδεσης.

12. Στα Νοσοκομεία που λειτουργούν με διασύνδεση και διοικούνται από ενιαίο Διοικητικό Συμβούλιο, συνιστάται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., Συμβούλιο Διοίκησης, το οποίο συγκροτείται από:

«α) τον αναπληρωτή διοικητή των διασυνδεόμενων νοσοκομείων ως Πρόεδρο του Συμβουλίου Διοίκησης, αναπληρούμενο στα καθήκοντα του από τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας και μέλος του συμβουλίου διοίκησης του διασυνδεόμενου νοσοκομείου.»

β) Τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, με τον αναπληρωτή του.

γ) Τον Προϊστάμενο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας με τον νόμιμο αναπληρωτή του.

δ) Τον Προϊστάμενο της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας, με τον νόμιμο αναπληρωτή του.

ε) Τον Προϊστάμενο της Τεχνικής - Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας, με τον νόμιμο αναπληρωτή του.

Η θητεία των μελών του Συμβουλίου είναι διετής και η λειτουργία του διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13,14 και 15 του ν. 2690/1999 που αφορούν στη λειτουργία των

Συλλογικών Οργάνων Διοίκησης.

Με απόφαση της Διοίκησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας καθορίζονται οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το Συμβούλιο Διοίκησης.

«Από την ως άνω διάταξη εξαιρούνται τα διασυνδεό-μενα νοσοκομεία του εδαφίου Β. της παραγράφου 11 του παρόντος.»

13. Ο συνολικός συντονισμός των ιατρικών υπηρεσιών των Νοσοκομείων που θα λειτουργήσουν με ενιαία συλλογική Διοίκηση, ασκείται από τον Συντονιστή Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείου εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Ο τρόπος άσκησης του συνολικού συντονισμού των ιατρικών υπηρεσιών των Νοσοκομείων που θα λειτουργήσουν με ενιαία συλλογική Διοίκηση καθορίζονται με απόφαση της Διοίκησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Ο συνολικός συντονισμός των Υπηρεσιών (Νοσηλευτική, Διοικητική - Οικονομική, Τεχνική - Ξενοδοχειακή, Πληροφορική) των Νοσοκομείων που θα λειτουργήσουν με ενιαία συλλογική Διοίκηση, ασκείται από τον Προϊστάμενο των αντίστοιχων Υπηρεσιών του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείου εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Ο τρόπος άσκησης του συνολικού συντονισμού των εν λόγω υπηρεσιών των Νοσοκομείων που θα λειτουργήσουν με ενιαία συλλογική Διοίκηση καθορίζονται με απόφαση της Διοίκησης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

14. Στην παρ. 1 του άρθρου 69 του ν. 3918/2011 προστίθενται εδάφια ως εξής: "Σε περιπτώσεις διασύνδεσης δύο (2) και πλέον Νοσοκομείων, και ανεξάρτητα του αριθμού των οργανικών κλινών, δύναται να τοποθετείται ένας (1) Αναπληρωτής Διοικητής, ανά διασυνδεόμενο Νοσοκομείο. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Έργων η δύναται να μετατίθενται Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές Νοσοκομείων, καθώς και να παύονται Διοικητές διασυνδεομενών Νοσοκομείων και να ορίζονται αυτοί ως Υποδιοικητές των Νοσοκομείων αυτών, με την ίδια απόφαση. Ο αναπληρωτής Διοικητής της παραγράφου 4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011, ασκεί το έργο του χωρίς αμοιβή, εφόσον επιλέξει την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση του στο Πανεπιστήμιο και την άσκηση του κλινικού και εργαστηριακού έργου σε Πανεπιστημιακή κλινική, εργαστήριο ή μονάδα νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ.."

"Στα διασυνδεόμενα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ο κοινός Διοικητής μπορεί με πράξη του να μεταβιβάζει στον αναπληρωτή το δικαίωμα να υπογράφει με εντολή του πράξεις ή

άλλα έγγραφα της αρμοδιότητας του και να ασκεί επιπλέον συγκεκριμένες αρμοδιότητες.³

«Γ) α. Από τη δημοσίευση του παρόντος και κατ εξαίρεση των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, τα Νοσοκομεία Γ.Ν. Παιδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» και Γ.Ν. Παιδων Πεντέλης παύουν εφεξής να αποτελούν το ενιαίο και αυτοτελές Ν.Π.Δ.Δ. «Γ.Ν. Παιδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» - Παιδων Πεντέλης» και επανακτούν την αυτοτέλειά τους.

β. Το Γ.Ν. Παιδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» ως ανεξάρτητο εφεξής Ν.Π.Δ.Δ. παραμένει σε καθεστώς διασύνδεσης με το Γ.Ν. Παιδων Αθηνών «Π. και Α. Κυριάκού».

γ. Το «Γ.Ν. Παιδων Πεντέλης» και το «Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο - «Αμαλία Φλέμιγκ» διασυνδέονται και λειτουργούν εφεξής υπό την εποπτεία ενιαίου συλλογικού οργάνου διοίκησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών των ως άνω διασυνδεόμενων νοσοκομείων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

δ. Εφεξής, η αριθ. Υ4α/οικ. 123892 (Β 3515) απόφαση παύει να ισχύει.

ε. Όλες οι ισχύουσες διατάξεις περί διασύνδεσης εξακολουθούν να έχουν εφαρμογή και για τα ως άνω νοσοκομεία που με τις διατάξεις του παρόντος νόμου τίθενται σε καθεστώς διασύνδεσης."

15. Στο τέλος της παρ. 11 του άρθρου 7 του ν. 1579/1985 προστίθενται εδάφια ως εξής:

"Τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κέντρα Υγείας της χώρας υποχρεούνται να διαθέτουν υπό τη συντονιστική αρμοδιότητα του Ε.Κ.Α.Β. και των παραρτημάτων του, τα ασθενοφόρα αυτοκίνητα τους, καταλλήλως στελεχωμένα και εξοπλισμένα, σύμφωνα με μηνιαίο πρόγραμμα, το οποίο υποβάλλεται εγκαίρως στο Ε.Κ.Α.Β.. Για το λόγο αυτόν όλοι οι οδηγοί, πληρώματα ασθενοφόρων και λοιπό προσωπικό των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, που στελεχώνουν τα ασθενοφόρα τους, θα εκπαιδεύονται από το Ε.Κ.Α.Β.."

16. Οι υπηρεσίες Τηλεϊατρικής παρέχονται εφόσον υφίσταται η δυνατότητα και με ευθύνη του θεράποντος ιατρού που αντιμετωπίζει το εκάστοτε περιστατικό. Ο θεράπων ιατρός, για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων, είναι υπεύθυνος να ζητά από τον ασθενή ή εφόσον αυτό δεν είναι δυνατόν από συγγενή α' βαθμού, την ενυπόγραφη έγκριση χρησιμοποίησης υπηρεσιών Τηλεϊατρικής. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τότε ο θεράπων ιατρός χρησιμοποιεί υπηρεσίες Τηλεϊατρικής κατά την κρίση του. Οι οδηγίες των Νοσοκομείων και Μονάδων Υγείας που παρέχουν υπηρεσίες Τηλεϊατρικής

- είναι συμβουλευτικές και σε καμία περίπτωση υποχρεωτικές.
17. Οι διατάξεις του άρθρου 1 παρ.5 του ν. 3833/2010 (Α` 40), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 90 παρ. 5 του ν. 3842/2010 (Α` 58), καθώς και οι διατάξεις του άρθρου τρίτου του ν. 3845/2010 (Α` 65) εφαρμόζονται για όλο το προσωπικό του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και μόνο σε ό,τι αφορά το μισθολογικό του καθεστώς.
18. Δίδεται η δυνατότητα αναγνώρισης των ενδοκρινολογικών τμημάτων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ως κατάλληλα για την εκπαίδευση ιατρών ειδικότητας ενδοκρινολογίας στους υπερήχους, σε εκείνα μόνο τα ενδοκρινολογικά τμήματα που παρέχουν πλήρη ειδικότητα της ενδοκρινολογίας, που έχουν υπερηχογράφο στο τμήμα τους και υπάρχει πιστοποίηση του Διευθυντή Ιατρού ή άλλου Ιατρού του τμήματος στην εκτέλεση υπερηχογραφημάτων
- «19. Επιτρέπεται στους φορείς των παρ. 2β και 2γ του άρθρου 1 του π.δ. 84/2001 (Α` 70), ανεξαρτήτως του χρόνου κατά τον οποίο έχουν λάβει την άδεια ή βεβαίωση λειτουργίας τους, υπό την προϋπόθεση της τήρησης του ν. 4495/2017 (Α` 167) και εν γένει της κείμενης νομοθεσίας για την αυθαίρετη δόμηση, να στεγάζουν τα εργαστήρια των Β` και Γ` Τμημάτων του Δεύτερου Μέρους του Παραρτήματος Α`, σε χώρους κτιρίων που δεν είναι χαρακτηρισμένοι ως χώροι κύριας χρήσης. Οι χώροι αυτοί των εργαστηρίων δεν προσμετρώνται στον συντελεστή δόμησης του οικοπέδου. Στους χώρους αυτούς πρέπει να εξασφαλίζεται ο απαραίτητος για τη λειτουργία τους τεχνητός φωτισμός και αερισμός. Το σύνολο των χώρων των ως άνω φορέων υπάγεται, ως προς τον κανονισμό πυροπροστασίας, στην κατηγορία "Γραφεία".».
20. Στο τέλος της 1ης παραγράφου του άρθρου 58 του ν. 3966/2011 (Α` 118) προστίθεται η φράση "εκτός των Δημάρχων σε Δήμους κάτω των πέντε χιλιάδων (5.000) κατοίκων που είναι ιατροί του Ε.Σ.Υ. και ασκούν το ιατρικό επάγγελμα σε δυσπρόσιτα ιατρεία, όπως ορίζονται από το ν. 3868/2010."
- (21. Οι προβλεπόμενες από τα άρθρα 2 και 3 του ν. 3919/2011 (Α` 32) προθεσμίες παρατείνονται μέχρι 15.9.2011 για τα επαγγέλματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης).
- [22. Κατ` εξαίρεση των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 21 του ν. 3871/2010 (Α` 141) για την ανάληψη υποχρεώσεων που προβλέπεται ότι θα βαρύνουν είτε τμηματικά είτε εξ ολοκλήρου τα επόμενα οικονομικά έτη του μεσοπρόθεσμου πλαισίου δημοσιονομικής στρατηγικής τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, ως φορείς Γενικής Κυβέρνησης, εποπτείας του Υπουργείου Υγείας και

Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η έγκριση θα παρέχεται από τον Διοικητή της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία υπάγονται, βάσει των διατάξεων του ν. 3527/2007 ή κατ' εξουσιοδότηση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, η έγκριση περιέρχεται στον Διοικητή του Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. ή της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας].

23. Για το χρονικό διάστημα από 1.6.2011 μέχρι την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οι ιατροί που υπηρετούν στις εντασσόμενες Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ της παραγράφου 1 του άρθρου 32 του ν. 3918/2011 συνεχίζουν να συνταγογραφούν σε συνταγολόγια του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, στα οποία τίθεται σφραγίδα του Φορέα Υποδοχής με την ένδειξη "Παράρτημα".

24. Η υποπερίπτωση αα' της περίπτωσης γ` της παραγράφου 9 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011 (Α' 31) αντικαθίσταται ως εξής:

αα) τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και οι αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, καθώς και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας κατόπιν εγκρίσεως σχετικού αιτήματος από τον Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, για την αντιμετώπιση άμεσων λειτουργικών αναγκών τους ή για τις ανάγκες λειτουργικών αναγκών άλλων Νοσοκομείων ή Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της οικείας Υ.Πε..".

25. Στην παρ. 6 του άρθρου 5 του ν. 3918/2011 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

"Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μετά από εισήγηση της Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών (Σ.Ε.Π.) δύναται να εξαιρούνται από το Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών κάθε φορέα, προμήθειες που αφορούν σε είδη και υπηρεσίες πληροφορικής που εντάσσονται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ψηφιακή Σύγκλιση."

26. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 10 του ν. 3580/2007 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

"Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μετά από εισήγηση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (Ε.Π.Υ.) δύναται να εξαιρούνται από το Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών Υγείας κάθε φορέα, προμήθειες που αφορούν σε είδη και υπηρεσίες πληροφορικής, που εντάσσονται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ψηφιακή Σύγκλιση."

27. Η περίπτωση Α' της παραγράφου 11 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α' 297), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 4 του ν. 3868/2010 (Α' 129) και την παράγραφο 3 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 (Α' 31) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

"11. Α. ί. Οι ειδικευόμενοι ιατροί σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις επτά (7) ενεργές εφημερίες κάθε μήνα. Π. Στη Γ` ζώνη οι Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις επτά (7) εφημερίες, εκ των οποίων μέχρι πέντε (5) ενεργές εφημερίες και μέχρι δύο (2) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές. Οι υπόλοιποι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις έντεκα (11) εφημερίες, εκ των οποίων μέχρι επτά (7) ενεργές εφημερίες και μέχρι τέσσερις (4) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές, iii. Στη Β` ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις επτά (7) εφημερίες, από τις οποίες οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν μέχρι τέσσερις (4) ενεργές εφημερίες και μέχρι τρεις (3) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευμένοι επτά (7) εφημερίες, εκ των οποίων μέχρι πέντε (5) ενεργές εφημερίες και μέχρι δύο (2) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές, iv. Στην Α` ζώνη οι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις έξι (6) εφημερίες, από τις οποίες οι Διευθυντές λαμβάνουν μέχρι τρεις (3) ενεργές εφημερίες και μέχρι τρεις (3) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές και οι υπόλοιποι ειδικευμένοι έξι (6) εφημερίες, εκ των οποίων μέχρι τέσσερις (4) ενεργές εφημερίες και μέχρι δύο (2) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές. Για τους Συντονιστές Διευθυντές της Α` ζώνης ισχύει το άρθρο 6 του ν. 3754/2009. v. Οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις επτά (7) ενεργές εφημερίες, vi. Τα μέλη Δ.Ε.Π. λαμβάνουν μηνιαίως Αποζημίωση που δεν υπερβαίνει τις προβλεπόμενες στην Α` Ζώνη εφημερίες και ως εξής: οι Λέκτορες σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Β`, οι Επίκουροι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Α`, οι Αναπληρωτές Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Διευθυντές και οι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Συντονιστές Διευθυντές. Με απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου ορίζεται μηνιαίως ο αριθμός των εφημέριων εκάστου ιατρού έκτων ανωτέρω.".

28. Για λόγους διασφάλισης δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της Δημόσιας Υγείας, καθίστανται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών, που εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς του Παρατηρητηρίου Τιμών του άρθρου 24 του ν. 3846/2010.

«Οι ως άνω δαπάνες απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των

Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης οι οποίες διενεργήθηκαν από την κατάθεση στη Βουλή του ν. 3867/2010 μέχρι «31η Μαΐου 2019»,

"Σε περίπτωση που για είδη των προηγουμένων εδαφίων δεν υπάρχουν στο Παρατηρητήριο Τιμών του άρθρου 24 του ν. 3846/2010 καταχωρημένες τιμές, οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση των σχετικών υποχρεώσεων που απορρέουν από τις προμήθειες αυτές θεωρούνται νόμιμες εφόσον οι τιμές τους δεν υπερβαίνουν τις συμβατικές τιμές που είχε συμφωνήσει ο φορέας με την τελευταία συναφθείσα σύμβαση για τα ίδια είδη."

29. Η παρ. 6 του άρθρου 6 του ν. 3204/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

"6. Οι κατά τις διατάξεις αυτές καταλαμβανόμενες θέσεις, μετά την κένωση τους για οποιονδήποτε λόγο, μετατρέπονται σε κενές θέσεις υπηρεσίας υπαίθρου."

30. Στο τέλος της υποπερίπτωσης γ` της περίπτωσης Ο` του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α` 43) προστίθεται εδάφιο Π ως εξής:

"Π) Συμβούλιο Αξιολόγησης προς εξέλιξη των ιατρών του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στο Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων. Το Συμβούλιο είναι η Γενική Συνέλευση του και απαρτίζεται από τους ειδικευμένους μόνιμους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. του Ε.Ι.Α.Α., από το βαθμό του αξιολογούμενου και άνω. Η Συνέλευση συγκαλείται υποχρεωτικά από τον Διοικητή του Ε.Ι.Α.Α. ή από τον νόμιμο αναπληρωτή του και είναι σε απαρτία αν παρίσταται το 50% των εχόντων δικαίωμα συμμετοχής για τον κάθε βαθμό. Επί μη απαρτίας, η συνέλευση επαναλαμβάνεται μέσα σε μία εβδομάδα με νόμιμη απαρτία το 30% των εχόντων δικαίωμα συμμετοχής. Επί νέας ελλείψεως απαρτίας η συνέλευση επαναλαμβάνεται μετά επτά (7) ημέρες και θεωρείται ότι βρίσκεται σε απαρτία, ανεξάρτητα από τον αριθμό των παρόντων ιατρών, θετική θεωρείται η ατομική αξιολόγηση εφόσον συγκεντρώνει το 50% + 1 των ψήφων των παρόντων. Η ψηφοφορία είναι φανερή. Το πρώτο δεκαπενθήμερο κάθε έτους ορίζονται από τη Γενική Συνέλευση ένας (1) εισηγητής με τον αναπληρωτή του για κάθε ειδικότητα και, επί ελλείψεως σε αυτήν, από συναφή ειδικότητα. Δεύτερος εισηγητής είναι ο εκάστοτε Διευθυντής των ιατρικών υπηρεσιών με τον αναπληρωτή του και σε περίπτωση που ελλείπει, ο αρχαιότερος ιατρός κλάδου Ε.Σ.Υ. του τμήματος. Αξιολογήσεις γίνονται δύο φορές το χρόνο. Οι εισηγητές

λαμβάνουν μέχρι 31 Ιανουαρίου κάθε έτους τους φακέλους των ιατρών, που είναι υποψήφιοι για αξιολόγηση. Μέσα σε ένα μήνα από τη λήψη των φακέλων οι εισηγητές καταθέτουν την εισήγηση τους στη Γραμματεία της Γενικής Συνέλευσης. Η Γραμματεία μέσα σε πέντε (5) ημέρες επιδίδει τις εισηγήσεις στους υποψήφιους ιατρούς, οι οποίοι δικαιούνται να υποβάλουν ένσταση εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών. Μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την εκπνοή της ανωτέρω προθεσμίας, απαντώνται οι ενστάσεις και σε δεκαπέντε (15) ημέρες ο Διοικητής του Ε.Ι.Α.Α. συγκαλεί την αντίστοιχη Γενική Συνέλευση. Η Γενική Συνέλευση αφού ακούσει τις εισηγήσεις, τις ενστάσεις και τις απαντήσεις από τους εισηγητές, καθώς και κάθε σχετική διευκρίνιση αυτών, αποφασίζει αιτιολογημένα. Οι εισηγητές λαμβάνουν για δεύτερη φορά στο ίδιο έτος τους φακέλους των ενδιαφερόμενων ιατρών μέχρι 31 Ιουλίου και ακολουθείται η ίδια διαδικασία που περιγράφεται ανωτέρω."

31. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 75 του ν. 2071/1992 (Α` 123), προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

"Ιατροί Ε.Σ.Υ., που, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, είναι αποσπασμένοι σε Νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης υγειονομικής περιφέρειας, μπορούν, μετά από αίτηση τους και με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό τους, σε κενή οργανική θέση της ίδιας ειδικότητας του Νοσοκομείου στο οποίο είναι αποσπασμένοι."

32. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., για την πρόσληψη και την εξέλιξη του ιατρού, ο χρόνος προϋπηρεσίας του σε Νοσοκομείο του ΙΚΑ «,καθώς και ο χρόνος προϋπηρεσίας του σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα».

"Κατά την κρίση των υποψηφίων για πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παίδων και στη λοιμωξιολογία θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και ως τέτοιος λαμβάνεται υπόψη για την περαιτέρω εξέλιξη των ιατρών στο Ε.Σ.Υ., οποτεδήποτε και αν διανύθηκε. Ομοίως αναγνωρίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. για την πρόσληψη και την εξέλιξη ο χρόνος προϋπηρεσίας σε Πανεπιστημιακές Κλινικές, Μονάδες ή Εργαστήρια που είναι εγκατεστημένες σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Αρεταίειο και Αιγινίτειο Νοσοκομείο."

"Στους ήδη υπηρετούντες ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που κατέχουν βαθμό Επιμελητή Α` η προϋπηρεσία του άρθρου 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 προσμετράται για τη συμπλήρωση των ετών που απαιτούνται για την απόκτηση του δικαιώματος υποβολής αιτήσεως προς αξιολόγηση."

"3. Στην αξιολόγηση για εξέλιξη ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. συνυπολογίζονται και προσμετρώνται αθροιστικά για τη συμπλήρωση των επτά (7) ετών στο βαθμό Επιμελητή Β' και οκτώ (8) ετών στο βαθμό Επιμελητή Α', όπως προβλέπονται στο άρθρο 4 του ν. 3754/2009 (Α'43), η αναγνωρισμένη κατά τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 3204/2003 (Α'296), όπως ισχύει, του άρθρου 2 παρ. 2γ και 25 παρ. 5 του ν. 3868/2010 (Α'129), του άρθρου 66 παρ. 32 του ν. 3984/2011 (Α'150) και του άρθρου 28 παρ. 2 του ν. 4025/2011 (Α'228), ως προϋπηρεσία στο Ε.Σ.Υ.".

33. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης 6 της πρώτης παραγράφου του άρθρου 44 του ν. 3205/2003 (Α' 297) αντικαθίσταται ως εξής:

"Θέσεως - Ευθύνης στους Συντονιστές Διευθυντές, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντα του βαθμού τους, οριζόμενο σε διακόσια τριανταπέντε (235) ευρώ."

34. Το εδάφιο β' της παρ. 3 του άρθρου 16 του ν. 3259/1998 αντικαθίσταται ως εξής:

"Η Αποζημίωση για πρόσθετες αμοιβές, εργασία εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών, υπερωριακή απασχόληση προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου, καθώς και για υπερωριακή απασχόληση προς κάλυψη εκτάκτων ή εποχιακών υπηρεσιακών αναγκών του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών και του Ε.Κ.Α.Β., βαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό και οι σχετικές πιστώσεις εγγράφονται στους οικείους ΚΑΕ του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την επιχορήγηση των φορέων. Η καταβολή των αποζημιώσεων αυτών διενεργείται με την έκδοση χρηματικών ενταλμάτων από τους ανωτέρω φορείς."

35. Η παρ. 4 του άρθρου 1 του π.δ. 412/1998 αντικαθίσταται ως εξής:

"4. Υποχρεώσεις τακτικών αποδοχών και αποζημιώσεων για πρόσθετες αμοιβές, εργασία εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών, υπερωριακή απασχόληση προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου, καθώς και για υπερωριακή απασχόληση προς κάλυψη εκτάκτων ή εποχιακών υπηρεσιακών αναγκών του πάσης φύσεως προσωπικού, καθώς και εφημέριων του ιατρικού προσωπικού που απορρέουν από την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων κατά των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών και του Ε.Κ.Α.Β., καταβάλλονται με χρηματικά εντάλματα που εκδίδονται από τους εν λόγω φορείς, ύστερα από επιχορήγηση από πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού."

36. Το άρθρο 2 του π.δ. 412/1998 καταργείται.

37. Οι αιτήσεις των ιατρών που υποβλήθηκαν από 3.8.2010 έως 2.3.2011 για ειδίκευση διάφορη της αρχικά επιλεγόμενης, μεταξύ των ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας και Παιδοψυχιατρικής, θα καταχωρηθούν στις σειρές προτεραιότητας ως εξής: α) Όσοι ιατροί έχουν διανύσει το μισό χρόνο άσκησης που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας, θα καταχωρηθούν μαζί με τους ιατρούς για τους οποίους στις 2.8.2010 εκκρεμούσε αίτηση τους για ειδίκευση στο τελικό στάδιο της ειδικότητας και β) όσοι ιατροί έχουν διανύσει λιγότερο από το μισό χρόνο άσκησης που απαιτείται για την απόκτηση της ειδικότητας, θα καταχωρηθούν μαζί με τους ιατρούς για τους οποίους στις 2.8.2010 εκκρεμούσε αίτηση τους για ειδίκευση στο δεύτερο στάδιο της ειδικότητας. Το κριτήριο κατάταξης των ιατρών αυτών, των περιπτώσεων α' και β', θα είναι η ημερομηνία υποβολής της αίτησης τους στο προηγούμενο στάδιο ειδίκευσης τους, θα προτείνονται δε για τοποθέτηση σε προσωποπαγείς θέσεις μετά την ολοκλήρωση της τοποθέτησης του προηγούμενου τους ιατρού στη σειρά προτεραιότητας.

38. Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 67 του ν. 3918/2011 (Α' 31) προστίθενται εδάφια ως εξής:

"Οι αιτήσεις των ιατρών για απόκτηση σειράς προτεραιότητας που υποβλήθηκαν εκπρόθεσμα και μέχρι έναρξης ισχύος της παρούσας διάταξης, θα καταχωρηθούν στις σειρές προτεραιότητας, σύμφωνα με τα κριτήρια των ανωτέρω μεταβατικών διατάξεων και στο τέλος της κάθε κατηγορίας. Οι αιτήσεις των ιατρών, που είχαν τοποθετηθεί ή αναγνωρίσει κάποιο από τα στάδια των αναφερόμενων ειδικοτήτων πριν τις 2.8.2010 και οι οποίες υποβλήθηκαν μετά τις 2.8.2010, ισχύουν και θα καταχωρηθούν στις σειρές προτεραιότητας, σύμφωνα με τα κριτήρια των ανωτέρω μεταβατικών διατάξεων."

39. Ιατροί που προτάθηκαν, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 25 του ν. 3868/2010 (Α' 129), σε θέσεις που κενώθηκαν μετά τις 3.8.2010 και μέχρι 2.3.2011, ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν. 3918/2011 (Α' 31), για τοποθέτηση σε προκαταρκτικό ή κύριο στάδιο των ειδικοτήτων της Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα που είναι αναγνωρισμένα να χορηγούν μερική ή πλήρη άσκηση στις ειδικότητες αυτές, θα τοποθετηθούν σε προσωποπαγείς θέσεις για να ασκηθούν για όσο χρόνο παρέχει άσκηση το Νοσοκομείο και απαιτείται για την ειδικότητα του ιατρού, εφόσον δεν έχουν τοποθετηθεί, μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 67 του ν. 3918/2011.

[40. Στο τέλος της περίπτωσης β' της παραγράφου 2 του

	<p>άρθρου 2 του ν. 3868/2010 που αντικατέστησε την παράγραφο 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α'134) προστίθεται εδάφιο ως εξής:</p> <p>"Σε περίπτωση που σε ορισμένες ειδικότητες δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσεων επικουρικών ιατρών και δεν υπηρετεί ήδη επικουρικός ιατρός, η σύμβαση του οποίου μπορεί να παραταθεί σύμφωνα με την παράγραφο δ` της παρούσας, δεν ισχύει η αποκλειστική προθεσμία των δεκαπέντε (15) ημερών, αλλά η προκήρυξη παραμένει ανοικτή μέχρις ότου καλυφθούν οι θέσεις που προβλέπονται στον πίνακα των επικουρικών ιατρών.]</p> <p>41. Οι Αυτόνομες Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης Α.Μ.Χ.Α. αυτές που λειτουργούν εκτός Νοσοκομείων και κλινικών δύνανται μέχρι και να διπλασιάσουν τη δυναμικότητα τους εφόσον λειτουργούν και ως Α.Μ.Χ.Α. διακοπών ιδιαίτερα για αλλοδαπούς ασθενείς.</p> <p>Δύνανται ακόμη να έχουν ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο για την εξυπηρέτηση των ασθενών της Α.Μ.Χ.Α. χωρίς καμία πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση αυτών ή των ασφαλιστικών φορέων.</p> <p>Ολα τα παραπάνω προϋποθέτουν βεβαίως τις προβλεπόμενες νόμιμες δεσμεύσεις και προϋποθέσεις του π.δ. 225/2000.</p> <p>42. Στο τέλος του εδαφίου β` της παραγράφου 2 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018]</p> <p>["Σε περίπτωση που σε ορισμένες ειδικότητες Μονάδων άγονων και προβληματικών περιοχών, όπως επίσης και νησιωτικών περιοχών, δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσεων επικουρικών ιατρών και δεν υπηρετεί σε αυτές ήδη επικουρικός ιατρός, η σύμβαση του οποίου μπορεί να παραταθεί σύμφωνα με την παράγραφο δ` της παρούσας, δεν ισχύει η αποκλειστική προθεσμία των δεκαπέντε (15) ημερών, αλλά η προκήρυξη παραμένει ανοικτή μέχρις ότου καλυφθούν οι θέσεις που προβλέπονται στον πίνακα των επικουρικών ιατρών].</p> <p>Στην περίπτωση αδυναμίας κάλυψης της δαπάνης μισθοδοσίας των ανωτέρω ιατρών από τον Φορέα στον οποίο θα παρέχει τις υπηρεσίες του, τη συγκεκριμένη δαπάνη αναλαμβάνει η Υγειονομική Περιφέρεια, στην αρμοδιότητα της οποίας ανήκει ο Φορέας."</p>
Αντικαθίσταται η παρ. 6 του άρθρου 254 του ν.4512/2018 (Α' 5) ως εξής: «6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος	<p>Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων</p> <p>1. Συστήνεται Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης), η οποία έχει έδρα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και υπάγεται στον Υπουργό Υγείας.</p> <p>2. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης έχει την αρμοδιότητα να</p>

<p>και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α'5).».</p>	<p>διαπραγματεύεται τις τιμές ή τις εκπτώσεις των φαρμάκων, τα οποία αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία, να συνάπτει συμφωνίες με τους Κ.Α.Κ. που συμμετέχουν στη σχετική διαδικασία διαπραγμάτευσης ως προς το ανωτέρω αντικείμενο της διαπραγμάτευσης, να εισηγείται στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και στις περιοριστικά προβλεπόμενες περιπτώσεις που ορίζονται ρητά από το νόμο να γνωμοδοτεί απευθείας στο αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας ως προς την ένταξη προϊόντων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Οι συμφωνίες που συνάπτονται μεταξύ της Επιτροπής και των Κ.Α.Κ. καθίστανται δεσμευτικές για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους Κ.Α.Κ. και τα δημόσια νοσοκομεία μετά την έναρξη ισχύος της απόφασης του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας περί ένταξης ή απένταξης ή αναθεώρησης του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εφόσον στη σχετική απόφαση το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας αποδέχεται την γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης που ενσωματώνει την ανωτέρω εισήγηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ή αποδέχεται τη γνώμη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, όπου κατά το νόμο αυτή προβλέπεται.»</p> <p>«3. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης είναι εννεαμελής, συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από έξι (6) μέλη που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, εκ των οποίων πέντε (5) με ειδίκευση ή εμπειρία στη φαρμακοοικονομία ή φαρμακευτική αγορά ή φαρμακευτική νομοθεσία ή διοίκηση υπηρεσιών υγείας και έναν (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό, δύο (2) μέλη που ορίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ένα (1) μέλος που ορίζεται από τον Ε.Ο.Φ.. Τα μέλη ορίζονται με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί μία φορά με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Επιτροπή με τη νέα εννεαμελής της σύνθεση και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπ' αριθμ. Α1β/Γ.Π. 32884/8.5.2018 (Υ.Ο.Δ.Δ. 280) υπουργική απόφαση. Για τη διευκόλυνση και ταχύτερη υλοποίηση του έργου της Επιτροπής, ο Πρόεδρος της Επιτροπής δύναται να συγκροτεί, με απόφασή του, υπο- επιτροπές εκ των μελών της, που αποτελούνται τουλάχιστον από τρία (3) μέλη.</p> <p>4. Τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων δεν ευθύνονται αστικά έναντι τρίτων, πλην του Ελληνικού Δημοσίου και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για ενέργειες ή παραλείψεις κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, εκτός αν ενήργησαν με δόλο ή βαριά αμέλεια ή</p>
---	--

παραβίασαν το απόρρητο των πληροφοριών και στοιχείων, που περιήλθαν σε γνώση τους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, ή παρέβησαν το καθήκον εχεμύθειας του άρθρου 26 του ν. 3528/2007 (Α`26). Οι διατάξεις των άρθρων 26, 27 και 36 του ν. 3528/2007 εφαρμόζονται αναλογικά σε όλα τα παραπάνω πρόσωπα.

Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης παρίσταται έμμισθος δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω, εκ των υπηρετούντων σε εποπτευόμενο Ν.Π.Δ.Δ. του Υπουργείου Υγείας ή Πάρεδρος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με τις αντίστοιχες διατάξεις.»

5. Η παρ. 9 του άρθρου 30 του ν. 2324/1995 (Α` 146) εφαρμόζεται για τα μέλη, τακτικά και αναπληρωματικά, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α` 176), όπως εκάστοτε ισχύουν. Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α`5).».

«7. Το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ ΑΕ) αγοράζει για λογαριασμό των δημόσιων νοσοκομείων φάρμακα, για τα οποία έχει προηγηθεί διαδικασία διαπραγμάτευσης, έχουν συναφθεί συμφωνίες με Κ.Α.Κ. ή έχουν θεσπιστεί κλειστοί προϋπολογισμοί νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης. Για την υλοποίηση της αγοράς των φαρμάκων διατίθενται στην ΙΦΕΤ ΑΕ οι ανάλογες πιστώσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και ισχύει το ποσοστό έκπτωσης προμήθειας φαρμάκων δημόσιων νοσοκομείων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία αγοράς των φαρμάκων και προμήθειας των δημοσίων νοσοκομείων, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα.».

«8. Στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Φαρμάκων διαβιβάζονται αιτήσεις από την Επιτροπή Αξιολόγησης, σύμφωνα με τη

	<p>διαδικασία του άρθρου 250 του ν. 4512/2018. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης εξετάζει κατά προτεραιότητα αιτήσεις που αφορούν σε φάρμακα ή σε επέκταση ενδείξεων φαρμάκων με επίδραση στον ετήσιο προϋπολογισμό άνω των τριών εκατομμυρίων (3.000.000) ευρώ ή με ετήσιο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των δώδεκα χιλιάδων (12.000) ευρώ.</p> <p>Ο Υπουργός Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αιτιολογημένης γνώμης της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 61), παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης: α) φάρμακα ή κατηγορίες φαρμάκων που έχουν ήδη ενταχθεί στον θετικό κατάλογο και των οποίων η αποζημίωση έχει σημαντική επίδραση στη φαρμακευτική δαπάνη, ή β) προϊόντα που αφορούν σε ακάλυπτη ιατρική ανάγκη ή πάθηση υψηλής σοβαρότητας, τα οποία δεν έχουν υποβληθεί προηγουμένως σε διαδικασία διαπραγμάτευσης. Με τη διαδικασία του προηγούμενου εδαφίου, δύνανται να επαναναπέμπονται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, πριν τη λήξη της συμφωνίας, ιδίως, φάρμακα για τα οποία παρατηρείται σημαντική αύξηση της προϋπολογισθείσας κατά τη διαπραγμάτευση κατανάλωσης. Οι συνθήκες που εξειδικεύουν τη δυνατότητα επαναδιαπραγμάτευσης πριν τη λήξη της συμφωνίας, περιγράφονται υποχρεωτικά στις συμφωνίες που υπογράφονται μεταξύ της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και του Κατόχου Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά την ένταξη ενός προϊόντος στην αποζημίωση.</p> <p>9. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δύναται να διαπραγματεύεται συμφωνίες που περιλαμβάνουν εκπτώσεις, κλιμακωτές εκπτώσεις βάσει του όγκου πωλήσεων, συμφωνίες με βάση το αποτέλεσμα, συμφωνίες ανά θεραπευτική ένδειξη, συμφωνίες επιμερισμού κινδύνου και συμφωνίες σε συνάρτηση με θεραπευτικά ορόσημα σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους.»</p>
--	--

Η. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων			
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς		Αντικείμενο συναρμοδιότητας
	Άρθρα 1 και 2	Υπουργείο Οικονομικών		Νομιμοποίηση δαπανών
	Άρθρο 3	Υπουργεία: Οικονομικών Προστασίας του Πολίτη Εθνικής Άμυνας Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων Δικαιοσύνης Εσωτερικών Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Μετανάστευσης και Ασύλου		Μηνιαίος τακτικός προγραμματισμός των διενεργούμενων επιδημιολογικών ελέγχων και δειγματοληπτικός έλεγχος με χρήση προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων (rapid test)
32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων			
	Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο
	Άρθρο 2	Υπουργική απόφαση	Υπουργός Υγείας	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
	Άρθρο 3	Κοινή υπουργική απόφαση	Υγείας, Οικονομικών Προστασίας του Πολίτη Εθνικής Άμυνας Εργασίας και Κοινωνικών	προγραμματισμός των διενεργούμενων επιδημιολογικών ελέγχων του κορωνοϊού COVID -19

		Υποθέσεων Δικαιοσύνης Εσωτερικών Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Μετανάστευσης και Ασύλου		
--	--	---	--	--

Αθήνα, 10 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
10.12.2020 14:13

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAIL CHRYSOCHOIDIS MICHAIL CHRYSOCHOIDIS
10.12.2020 14:12

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
10.12.2020 14:55

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPoulos NIKOLAOS PANAGIOTOPoulos
10.12.2020 14:30

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
10.12.2020 14:13

ΥΓΕΙΑΣ

IOANNIS VROUTSIS IOANNIS VROUTSIS
10.12.2020 14:15

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
10.12.2020 14:23

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS
10.12.2020 14:14

**ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ
ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
10.12.2020 14:12

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

**ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΥΛΟΥ**

PANAGIOTIS MITARACHI PANAGIOTIS MITARACHI
10.12.2020 14:45

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
10.12.2020 14:58

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

