

Πρωτ. _____
Αριθ. _____
Διεκπ. _____

Από τα επίσημα Πρακτικά της ΡΙΕ΄, 10 Μαρτίου 2020, Συνεδρίασης της Ολομέλειας της Βουλής, στην οποία ψηφίστηκε το παρακάτω σχέδιο νόμου:

Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας - ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις

**ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 1
Πεδίο εφαρμογής της πολιτικής δημόσιας υγείας**

1. Στο πλαίσιο της πολιτικής της δημόσιας υγείας περιλαμβάνονται ο έλεγχος και η διαχείριση των μείζονων παραγόντων κινδύνου για την υγεία των πολιτών, υπό την ευθύνη του Κράτους.

2. Στο πεδίο εφαρμογής της παραγράφου 1 περιλαμβάνονται ειδικότερα:

α) ο σχεδιασμός, η αποτίμηση και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων,

β) η διαχείριση και ο έλεγχος των κοινωνικών, συμπεριφορικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου για την υγεία, καθώς και αυτών που προκύπτουν από την κλιματική αλλαγή και τη μετακίνηση μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού.

3. Η διάρθρωση, οι δομές και οι δράσεις της δημόσιας υγείας συνδέονται με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στο επίπεδο της κοινότητας και δεσμεύονται από τα άρθρα 2 παράγραφος 1, 5 παράγραφος 5 και 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα (1966/1976), το οποίο έχει κυρωθεί με τον ν. 1532/1985 (Α΄ 45), τις Διακηρύξεις της Alma-Ata (1978) και της Astana (2018) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και τις κατευθύνσεις που ορίζονται από τη Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τους Στόχους της Βιώσιμης Ανάπτυ-

ξης (2015-2030), η οποία υιοθετήθηκε με το ψήφισμα της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών με αριθμό A/RES/70/1 στις 25 Σεπτεμβρίου 2015, καθώς και από όμοια ψηφίσματα των Ηνωμένων Εθνών.

**Άρθρο 2
Αρχές της Εθνικής Στρατηγικής Δημόσιας Υγείας**

1. Οι βασικές αρχές που διέπουν τις πολιτικές δημόσιας υγείας, όπως αυτές υλοποιούνται από την Πολιτεία μέσω των αρμόδιων φορέων της, είναι οι ακόλουθες:

α) η αποτύπωση των συμπεριφορικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου για την υγεία,

β) η διαχρονική παρακολούθηση και επεξεργασία των δεδομένων και των δεικτών υγείας του πληθυσμού,

γ) η παρέμβαση και αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων για την υγεία των πολιτών, καθώς και των κινδύνων που προκύπτουν από την κλιματική αλλαγή και τη μετακίνηση μεγάλων τμημάτων πληθυσμού,

δ) η πρόληψη, η προστασία και η βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και ιδιαίτερα των ευπαθών ομάδων,

ε) ο έλεγχος και η διαχείριση των νοσημάτων υψηλού φορτίου νοσηρότητας με την εκπόνηση και εφαρμογή Εθνικών Σχεδίων Δράσης σε ασθένειες υψηλού επιπολασμού, όπως ο καρκίνος, καθώς και ο έλεγχος, η πρόληψη και διαχείριση των σπάνιων νοσημάτων,

στ) ο σχεδιασμός, ο προγραμματισμός και η εφαρμογή των πολιτικών προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης, καθώς και της βελτίωσης της ποιότητας ζωής με στόχο την προώδη και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της Χώρας,

ζ) η αναγνώριση και επένδυση στον ρόλο των «άτυπων φροντιστών», οι οποίοι αναλαμβάνουν σημαντικό μέρος της φροντίδας χρονίως πασχόντων κατ' οίκον, σε συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας.

2. Οι βασικές αρχές που διέπουν τις υπηρεσίες και δράσεις δημόσιας υγείας υπέρ των πολιτών είναι οι ακόλουθες:

α) η εναρμόνιση προς τις συστάσεις των διεθνών οργανισμών και η ενδυνάμωση της διπλωματίας της υγείας σε διεθνές επίπεδο μέσω της συνεργασίας με όμορες χώρες, καθώς και με αυτές της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

β) η θεμελίωση των δράσεων δημόσιας υγείας σε επιστημονικά τεκμηριωμένες θέσεις, σύμφωνες με τους κανόνες της βιοηθικής και της δεοντολογίας, με παράλληλη διασφάλιση των δικαιωμάτων των πολιτών,

γ) η άμβλυνση των επιπτώσεων των ανισοτήτων ως προς κοινωνικοοικονομικούς προσδιοριστές της υγείας, όπως η φτώχεια, η ανεργία, το γήρας και η αναπηρία, φύλο και εθνικότητα,

δ) η καταγραφή συμπεριφορικών κινδύνων άμεσα σχετιζόμενων με τον σύγχρονο τρόπο ζωής, όπως το κάπνισμα, η κακή διατροφή, η έλλειψη σωματικής άσκησης, η πλημμελής ατομική και στοματική υγιεινή, η υπέρμετρη κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών, καθώς και η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών,

ε) η υιοθέτηση πολιτικών πρόληψης κινδύνων δημόσιας υγείας για την αποτελεσματική προστασία των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων,

στ) η υιοθέτηση πολιτικών πρόληψης κινδύνων δημόσιας υγείας για τους πολίτες με την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Συστηματικού Προσυμπτωματικού Ελέγχου,

ζ) η προώθηση πολιτικών απομείωσης και περιορισμού των επιβλαβών συνεπειών στην υγεία του πληθυσμού από συμπεριφορικούς κινδύνους, όπως αυτοί αναφέρονται στην ως άνω περίπτωση δ',

η) η κινητοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού με δημιουργία ομάδων παρακίνησης για την ανάδειξη και την υιοθέτηση πολιτικών υγείας, οι οποίες εστιάζουν σε θετικές επιλογές και συμπεριφορές υγείας από τους πολίτες,

θ) η υιοθέτηση οριζόντιων διατομεακών πολιτικών βελτίωσης των προσδιοριστών του επιπέδου υγείας, με ιδιαίτερη έμφαση στην υιοθέτηση πολιτικών βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης, των συνθηκών εργασίας και έκθεσης σε υγιέστερες συνθήκες τεχνητού και φυσικού περιβάλλοντος,

ι) η διαμόρφωση πολιτικών προαγωγής δημόσιας υγείας, οι οποίες καλύπτουν όλα τα στάδια της ζωής, με στόχο την αύξηση του προσδόκιμου και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και των όρων υγείας των πολιτών σε κάθε επιμέρους στάδιο της ζωής τους,

ια) η προώθηση και χρηματοδότηση της έρευνας στις θεματικές δημόσιας υγείας, της δια βίου εκπαίδευσης των επαγγελματιών στον χώρο της δημόσιας υγείας και η διάχυση της αριστείας στον ίδιο χώρο,

ιβ) η συνεργασία σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και η ενδυνάμωση των εθνικών, περιφερειακών και τοπικών υπηρεσιών δημόσιας υγείας για την παροχή προγραμμάτων βασισμένων στις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού αναφοράς με έμφαση στις ευάλωτες ομάδες,

ιγ) η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων από ηλεκτρονικά μέσα και εφαρμογές και ειδικότερα των εξαρτήσεων από τυχερά και ηλεκτρονικά παίγνια, καθώς και του εθισμού στη χρήση του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης,

ιδ) η πληρέστερη δυνατή ενημέρωση και η εξατομικευμένη ευαισθητοποίηση των ατόμων με τη χρήση της σύγχρονης τεχνολογίας για την υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών, οι οποίες προάγουν την υγεία, και

ιε) η τεκμηριωμένη πληροφόρηση των πολιτών για την απόκτηση γνώσης και η βελτίωση της εγγραματοσύνης στην υγεία, ώστε να διασφαλίζονται τεκμηριωμένες, ενσυνειδητές και ορθές επιλογές, με ιδιαίτερη έμφαση στην ενημέρωση και εκπαίδευση του πληθυσμού από την κύηση έως και τη σχολική ηλικία.

Άρθρο 3

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία

1. Στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής Δημόσιας Υγείας εκπονείται πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, το οποίο υποβάλλεται προς συζήτηση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία καθορίζει τις επιμέρους δράσεις και τα προγράμματα για την προαγωγή της υγείας των πολιτών, η εφαρμογή των οποίων καθίσταται υποχρεωτική για όλους τους δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας από τη δημοσίευση της κοινής υπουργικής απόφασης της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου, τους πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, καθώς και για κάθε νομικό πρόσωπο δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου εποπτευόμενο από το Δημόσιο, που αναπτύσσει δράσεις και προγράμματα δημόσιας υγείας σε επιμέρους τομείς. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία αποτελεί την επιχειρησιακή στρατηγική στα ζητήματα δημόσιας υγείας με πενταετή ορίζοντα και είναι δεσμευτικό για τις δημόσιες αρχές και τις υπηρεσίες υγείας. Αποτελεί τον οδικό χάρτη και το επιχειρησιακό εργαλείο των πολιτικών δημόσιας υγείας και έχει το ακόλουθο ελάχιστο ρυθμιστικό περιεχόμενο:

α) Περιλαμβάνει τους στόχους δημόσιας υγείας – εκπεφρασμένους σε μετρήσιμους δείκτες – και τα μέσα επίτευξης αυτών για την προσεχή πενταετία.

β) Παραθέτει τον προϋπολογισμό των επιλεγόμενων δράσεων σε ορίζοντα πενταετίας.

γ) Εξειδικεύεται σε επιμέρους Ειδικά Σχέδια Δράσης, που αντιστοιχούν σε κάθε μία από τις μείζονες προτεραιότητες δημόσιας υγείας. Κατά την εκπόνηση των Ειδικών Σχεδίων Δράσης, μεταξύ των άλλων μεταβλητών, λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαίτερες συνθήκες σε επίπεδο περιφέρειας, περιφερειακής ενότητας ή/και δήμου. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία περιλαμβάνει και Ειδικά Σχέδια Δράσης που αφορούν σε ειδικές ομάδες πληθυσμού, όπως είναι τα άτομα με λοίμωξη από τον ιό HIV, ηπατίτιδες, ψυχοκοινωνικές διαταραχές, και εν γένει μεταδοτικά και μη μεταδοτικά νοσήματα, καθώς και οι ασθενείς που χρήζουν ανακουφιστικής φροντίδας, όπως είναι οι καρκινοπαθείς, οι ασθενείς με άνοια και εν γένει άτομα με λειτουργικές – κινητικές δυσκολίες λόγω ασθένειας ή ατυχήματος, παροχή της οποίας προϋποθέτει τη δημιουργία δομών τέτοιου τύπου φροντίδας, κέ-

ντρων ημερήσιας φροντίδας και κατ' οίκον παροχή υπηρεσιών υγείας.

δ) Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία δύναται να ορίζει τους βασικούς φορείς υλοποίησής του, υποδεικνύοντας συγκεκριμένους δημόσιους φορείς, εποπτευόμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όπως οι διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και τα Κέντρα Υγείας, που ανήκουν σε αυτές και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Επιπλέον, οι προαναφερόμενοι φορείς δύναται να συνάπτουν προγραμματικές συμβάσεις, προγραμματικές συμφωνίες και μνημόνια συνεργασίας για αντικείμενα δημόσιας υγείας, με συναρμόδιους πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους ΟΤΑ, τα Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας, Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και γενικότερα με φορείς του Δημοσίου Τομέα και του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα, με ευρωπαϊκούς και διεθνείς φορείς, ερευνητικά κέντρα, ιδρύματα με το ίδιο ή συγγενές επιστημονικό αντικείμενο, με συλλογικούς επιστημονικούς φορείς, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με καταστατικό σκοπό συναφή με τους στόχους του Υπουργείου Υγείας, καθώς και με εθελοντικές οργανώσεις μη κερδοσκοπικών φορέων εγγεγραμμένων στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 7 του παρόντος. Οι συμβάσεις του προηγούμενου εδαφίου περιλαμβάνουν το αντικείμενο συνεργασίας, τις εκατέρωθεν υποχρεώσεις κάθε φορέα ως προς την υλοποίηση, το χρονοδιάγραμμα, τη χρηματοδότηση, εφόσον απαιτείται, την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων και τους ειδικότερους όρους συνεργασίας για την παρακολούθηση και επίτευξη των αποτελεσμάτων της. Σε συνεργασία με την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας εξετάζεται η δυνατότητα αξιοποίησης ενωσιακών πόρων για τη χρηματοδότηση μέρους ή του συνόλου του οικονομικού αντικείμενου συνεργασίας μετά από σχετική εισήγηση της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής.

2. Το εγκεκριμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία είναι πλήρως κοστολογημένο στοχεύοντας στη διαφάνεια και τη σταδιακή αύξηση της δαπάνης για τη δημόσια υγεία στο μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απαιτούμενες πιστώσεις για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης εγγράφονται κατ' έτος στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και των υπολοίπων δημόσιων φορέων που εμπλέκονται στην υλοποίησή του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών και Υγείας, εξειδικεύονται, κατ' εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου και του παρόντος, οι προτεραιότητες και οι δράσεις δημόσιας υγείας που αναλαμβάνονται την προσεχή πενταετία υπέρ της υγείας των πολιτών, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.

3. Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ) του άρθρου 10 του παρόντος εκπονεί Ετήσια Έκθεση για την Υγεία του Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται από τον Υπουργό Υγείας, για ενημέρωση, στο Υπουργικό Συμβούλιο και την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Η Ετήσια Έκθεση για την Υγεία του Πληθυσμού παραθέτει, με βάση τη σύγχρονη μεθοδολογική και επιστημονική προσέγγιση, τα ακόλουθα κατ' ε-

λάχιστον: το σύνολο των διαθέσιμων δεδομένων, αναφορικά με τις αιτίες νοσηρότητας του πληθυσμού της Χώρας, το σύνολο των διαθέσιμων δεδομένων αναφορικά με την έκθεση του πληθυσμού της Χώρας στους βασικούς παράγοντες κινδύνου για την υγεία, τις ανισότητες όσον αφορά στην υγεία, όπως και την ποσοτικοποίηση των προτεινόμενων στόχων, καθώς και τη μεθοδολογία μέτρησης αυτών.

4. Οι δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), καθώς και οι φορείς δημόσιας υγείας του πρώτου και δεύτερου βαθμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης έχουν την υποχρέωση εκπόνησης ετήσιων αναφορών-εκθέσεων για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού αναφοράς τους, για διαπιστωθείσες αδυναμίες του μηχανισμού αντιμετώπισης των αναγκών δημόσιας υγείας, καθώς και για τα προτεινόμενα πρόσθετα μέτρα και τις προτεραιότητες της δημόσιας υγείας στον πληθυσμό αναφοράς τους. Την Έκθεση αυτή υποβάλλουν, κατά το πρώτο τρίμηνο εκάστου έτους, στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας. Το ελάχιστο αναγκαίο περιεχόμενο των αναφορών ως προς τις περιγραφόμενες δράσεις και ενέργειες δημόσιας υγείας στο πεδίο δράσης εκάστου δημόσιου φορέα, οι λεπτομέρειες του τρόπου εκπόνησης των σχετικών αναφορών με αναφορά σε συγκεκριμένους ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες, η εξειδίκευση όλων των υπόχρεων προσώπων στην υποβολή Ετήσιας Έκθεσης Δημόσιας Υγείας, καθώς και η ημερομηνία υποβολής της σχετικής Έκθεσης για το πρώτο έτος εφαρμογής μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

5. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας, σε συνεργασία με τις διοικήσεις των συνεργαζόμενων δημόσιων φορέων του, αναπτύσσει εντός της πρώτης διετίας από τη δημοσίευση του παρόντος σχέδιο δράσης για τη μείωση του ενεργειακού αποτυπώματος των ανωτέρω φορέων, στοχεύοντας στη μείωσή του κατά 38% έως το 2030, σε εναρμόνιση με το κυρωθέν από το Κυβερνητικό Συμβούλιο Οικονομικής Πολιτικής Εθνικό Σχέδιο για την Ενέργεια και το Κλίμα (Β' 4893/31.12.2019), στο πλαίσιο διαχείρισης και ελέγχου των κοινωνικών, συμπεριφορικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου για την υγεία, καθώς και αυτών που προκύπτουν από την κλιματική αλλαγή και τη μετακίνηση μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού. Οι παρεμβάσεις στις δημόσιες υποδομές υγείας σε κτίρια μονάδων υγείας, καθώς και σε τεχνολογικές εγκαταστάσεις, εξοπλισμούς και οχήματα υπηρεσιών υγείας, οι οποίες συμβάλλουν στους εθνικούς στόχους και δείκτες για την ενέργεια και το κλίμα για τη μείωση των εκπομπών θερμοκηπίου και οι οποίες αξιολογούνται θετικά σύμφωνα με τα δημοσιευμένα κριτήρια από τους αρμόδιους φορείς διαχείρισης για συγχρηματοδότηση από ενωσιακούς πόρους της Ε.Ε., δεν εμπίπτουν στις διατάξεις περί έκδοσης απόφασης έγκρισης σκοπιμότητας των περιπτώσεων α' και β' της παραγράφου 4 του άρθρου 27 του ν. 4472/2017 (Α' 74). Στις ανωτέρω παρεμβάσεις περιλαμβάνονται όλες οι κατηγορίες δράσεων, που προβλέπονται στο Εθνικό Σχέδιο για την Ενέργεια και το Κλίμα για εξοικονόμηση κατανάλωσης ενέργειας σε νέες και υφιστάμενες υποδομές υγείας και ιδίως μελέτες, τεχνικά έργα και προμήθειες. Για τη συμβολή

στην επίτευξη της μείωσης της ενεργειακής κατανάλωσης, με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Περιβάλλοντος και Ενέργειας και άλλου κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού δύναται για τις νέες μελέτες δημοσίων υποδομών υγείας να καθορίζονται ως υποχρεωτικοί ειδικότεροι όροι αναβαθμισμένων προδιαγραφών και απαιτήσεων.

6. Εκπονείται Πανελλαδική Μελέτη Υγείας και Διατροφής ανά πενταετία με αντικείμενο την παρακολούθηση της διατροφικής συμπεριφοράς του πληθυσμού και τον σχεδιασμό μέτρων, που αφορούν στην προαγωγή της υγιεινής διατροφής και την πρόληψη της παχυσαρκίας σε παιδιά και ενήλικες. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι σχετικές λεπτομέρειες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»

Άρθρο 4

Πρωτογενής, Δευτερογενής και Τριτογενής Πρόληψη

1. Η Πολιτεία έχει την υποχρέωση ανάληψης δράσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης. Η πρωτογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις και τις ενέργειες που στοχεύουν στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης νοσημάτων, αναπηριών ή βλαβών και πραγματοποιούνται πριν από την εμφάνιση αυτών. Ως τέτοιες δράσεις και ενέργειες ενδεικτικά αναφέρονται η προγεννητική αγωγή, οι εμβολιασμοί, η φυσική άσκηση, η αποφυγή του καπνίσματος, η υγιεινή διατροφή, η προαγωγή ψυχικής υγείας και ευεξίας. Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις που στοχεύουν στην πρόληψη της ανικανότητας, την αποκατάσταση των βλαβών, καθώς και την πρόληψη των υποτροπών από μία κλινικά ορατή νόσο και την υποστήριξη των ατόμων να αντιμετωπίσουν μακροχρόνια και σύνθετα προβλήματα, καθώς και βλάβες της υγείας τους με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικής τους ικανότητας, της ποιότητας ζωής και του προσδόκιμου επιβίωσης. Ως τέτοιες παρεμβάσεις ενδεικτικά αναφέρονται η φυσικοθεραπεία στις περιπτώσεις αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και η παροχή ανακουφιστικής και υποστηρικτικής φροντίδας σε ασθενείς με απειλητικές για τη ζωή τους νόσους.

2. Θεσπίζεται το Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης με την ονομασία «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», το οποίο εντάσσεται στο πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Το Εθνικό Πρόγραμμα «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» αποτελείται από δράσεις δημόσιας υγείας στα πεδία της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης, που υλοποιούνται με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, παρέχονται δωρεάν από τους οριζόμενους στο πρόγραμμα δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς και υλοποιούνται με σύμπραξη των καθοριζόμενων στα επιμέρους

προγράμματα της παραγράφου 3 του παρόντος εποπτευόμενων οργανικών μονάδων και φορέων υπηρεσιών δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων και νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

3. Το Εθνικό Πρόγραμμα «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» αποτελείται από τα ακόλουθα επιμέρους προγράμματα δημόσιας υγείας προς όφελος της υγείας των πολιτών:

Α) Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι:

ι) Το Εθνικό Πρόγραμμα Προαγωγής της Σωματικής Άσκησης και της Υγιεινής Διατροφής (ΕΠΠΣΑΥΔ) για τον έλεγχο και τη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου, που σχετίζονται με την κακή διατροφή και την έλλειψη της σωματικής άσκησης.

α) Βασικοί άξονες εφαρμογής του παρόντος προγράμματος ως προς την προαγωγή της υγιεινής διατροφής είναι:

αα) η υποβολή προτάσεων για την υλοποίηση σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων κατά προτεραιότητα σε εκπαιδευτικούς παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας, με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ),

αβ) η υλοποίηση εκστρατείας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των γονέων και του γενικού πληθυσμού για τα οφέλη της υγιεινής διατροφής,

αγ) η συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία και τους δημόσιους φορείς, με σκοπό τη βελτίωση της υγιεινής διατροφής σε συνάρτηση με τους βασικούς παράγοντες κινδύνου που απορρέουν από την κακή διατροφή,

αδ) η συνεργασία της Πολιτείας με τη βιομηχανία τροφίμων για τη βελτίωση της σύστασης κατά την παραγωγή τυποποιημένων βιομηχανικών τροφών, με στόχο τη μείωση προσθήκης αλατος, σακχάρων, κορεσμένων λιπαρών οξέων και βιομηχανικώς παραγομένων trans λιπαρών οξέων,

αε) η τήρηση της θεσμοθετημένης λίστας των τροφίμων που επιτρέπεται να διατίθενται στα κυλικεία των σχολείων.

β) Οι αντίστοιχοι άξονες εφαρμογής του Προγράμματος ως προς την ανάδειξη του ρόλου της φυσικής άσκησης είναι:

βα) η υποβολή προτάσεων για την εφαρμογή παρεμβατικών προγραμμάτων για τη βελτιστοποίηση των χώρων και των όρων άθλησης στο σχολικό περιβάλλον, με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ),

ββ) η συνέργεια με τους ΟΤΑ α΄ και β΄ βαθμού ως προς την υποστήριξη προγραμμάτων άθλησης στις κατά τόπους αθλητικές εγκαταστάσεις, καθώς και η διαμόρφωση προγραμμάτων άθλησης για όλες τις ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού,

βγ) η ανάληψη κοινής δράσης με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων και το Υπουργείο Πολιτισμού και Αθλητισμού για την παροχή πρόσθετων κινήτρων άθλησης στις υποδομές κάθε βαθμίδας εκπαίδευσης,

βδ) η παροχή δυνατότητας χρήσης ανοικτών χώρων άθλησης στο σχολικό περιβάλλον και εκτός του χρονικά καθορισμένου ωραρίου εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων υπό τους αναγκαίους όρους επίβλεψης,

βε) η παροχή δυνατότητας στο μαθητικό δυναμικό της

χώρας για συμμετοχή σε πρόσθετες, οργανωμένες με την πρωτοβουλία της πολιτείας, αθλητικές δραστηριότητες εντός και εκτός του υφιστάμενου σχολικού προγράμματος φυσικής αγωγής,

βστ) η διαμόρφωση προγραμμάτων ενημέρωσης της μαθητικής νεολαίας για εξειδικευμένους τομείς αθλητικής δραστηριότητας,

βζ) η παροχή δυνατότητας διασύνδεσης με θεσμικούς δημόσιους φορείς υποστήριξης και προαγωγής ειδικών δραστηριοτήτων σωματικής άθλησης,

βη) η υποβολή προτάσεων για την επικαιροποίηση των προγραμμάτων φυσικής αγωγής στα σχολεία με βάση τη σύγχρονη γνώση, με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ),

βθ) η διαμόρφωση κινήτρων για την ανάπτυξη ή την επέκταση προγραμμάτων φυσικής αγωγής και άσκησης στους χώρους εργασίας,

βι) η υλοποίηση εκστρατείας ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού σε ό,τι αφορά τα πλεονεκτήματα της φυσικής άσκησης.

γ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων προσδιορίζεται η κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενη δράση πρόληψης της υγείας των πολιτών, εξειδικεύονται οι επιμέρους δράσεις του προγράμματος στο πλαίσιο των ανωτέρω, ορίζεται ο τρόπος σύμπραξης των συναρμόδιων δημόσιων αρχών, ο τρόπος εγγραφής των πολιτών και η διαδικασία συμμετοχής τους, υποδεικνύονται οι φορείς, που συμπράττουν στην υλοποίηση των συγκεκριμένων δράσεων και ορίζεται η διαδικασία επικαιροποίησης του προγράμματος ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

ii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ (ΜΕΚΑ) για τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου από την αλόγιστη έκθεση στο αλκοόλ.

α) Οι βασικοί άξονες εφαρμογής του παρόντος προγράμματος είναι οι ακόλουθοι:

αα) η υποβολή προτάσεων για την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων κυρίως στα σχολεία για τις βλαπτικές συνέπειες της επιβλαβούς κατανάλωσης αλκοόλ, με τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ),

αβ) η εντατικοποίηση ελέγχων στα σημεία διάθεσης αλκοόλ, ιδίως, ως προς κάθε πράξη παράνομης διάθεσης σε ανηλίκους,

αγ) η διατύπωση προτάσεων επικαιροποίησης και αυστηροποίησης των κυρώσεων για τις παραβάσεις που προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία,

αδ) η ενίσχυση των κέντρων απεξάρτησης και η εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού με έμφαση στους ανηλίκους, τους οδηγούς και τις εγκύους,

αε) η διαμόρφωση δομών τηλεφωνικής υποστήριξης και επικοινωνίας ως προς την εξάρτηση από το αλκοόλ,

αστ) η εφαρμογή παρεμβάσεων με επίκεντρο τους ανήλικους, τις εγκύους και άτομα με προβληματική συμπεριφορά, που σχετίζεται με την αλόγιστη κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και παρεμβάσεων για την ορθή οδική συμπεριφορά.

β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Προστασίας του Πολίτη, Οικονομικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων ορίζονται οι διαδικασίες συμμετοχής των πολιτών και της εκπαιδευτικής κοινότητας στο Εθνικό Πρόγραμμα Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ, εξειδικεύονται οι επιμέρους δράσεις του προγράμματος στο πλαίσιο των ανωτέρω στόχων, υποδεικνύονται οι δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, που συμπράττουν στην υλοποίηση κάθε συγκεκριμένης δράσης πρόληψης και κατανέμεται η ανάληψη της δαπάνης μεταξύ των συμμετεχόντων δημόσιων φορέων.

iii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕΜΒ), το οποίο απευθύνεται σε ειδικές και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, παιδιά, ανηλίκους και ενήλικους, μετακινούμενους πληθυσμούς και πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο, και περιλαμβάνει τα προγράμματα εμβολιασμών όλων των ανωτέρω.

α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας προσδιορίζεται η κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενη δράση διεύρυνσης ή επικαιροποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών υπέρ της υγείας των πολιτών με την καθιέρωση των ενδεδειγμένων επιστημονικά εμβολίων, όπως εξειδικεύονται ανά νόσημα, ηλικία και φύλο, ορίζονται οι διαδικαστικές προϋποθέσεις συμμετοχής των πολιτών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, ο τρόπος εγγραφής και η διαδικασία συμμετοχής τους, υποδεικνύονται οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, που συμπράττουν στην υλοποίηση της συγκεκριμένης δράσης και ορίζεται η διαδικασία επικαιροποίησης του προγράμματος, ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

β) Σε περιπτώσεις εμφάνισης κινδύνου διάδοσης μεταδοτικού νοσήματος, που ενδέχεται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, μπορεί να επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ, υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού με σκοπό την αποτροπή της διάδοσης της νόσου. Με την ανωτέρω απόφαση ορίζονται η ομάδα του πληθυσμού ως προς την οποία καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με καθορισμένο εμβόλιο, η τυχόν καθορισμένη περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα ισχύος της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, το οποίο πρέπει πάντοτε να αποφασίζεται ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο προστασίας της δημόσιας υγείας για συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η ρύθμιση της διαδικασίας του εμβολιασμού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

γ) Αποτελεί υποχρέωση της Πολιτείας η προσωποποιημένη ενημέρωση ενός εκάστου πολίτη για τον χρόνο και τον τρόπο συμμετοχής του στα προαναφερόμενα Εθνικά Προγράμματα.

Β) Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι:

i) Το Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), το οποίο απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό για την πρώιμη ανίχνευση νοσημάτων υψηλού επιπολασμού. Στο ΕΠΠΕ εμπεριέχονται δράσεις πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της καθιέρωσης προληπτικών διαγνωστικών εξετάσεων των πολιτών για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου, τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και την έγκαιρη διάγνωση του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής.

ii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Συστηματικού Προγεννητικού

και Περιγεννητικού Ελέγχου (ΕΠΠΓΕ), το οποίο απευθύνεται στον πληθυσμό για την προάσπιση της υγείας του κατά την προγεννητική και περιγεννητική περίοδο. Το Πρόγραμμα περιλαμβάνει δέσμη των επιστημονικά συνιστώμενων εργαστηριακών ελέγχων κατά την προγεννητική περίοδο, καθώς και την επέκταση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (ΕΠΠΕΝ), ώστε η πρώτη διάγνωση να αφορά στο σύνολο των σπάνιων αλλά σοβαρών νοσημάτων, που επιδέχονται θεραπείας και μπορούν να καταστούν ελεγχόμενα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών προσδιορίζονται το περιεχόμενο, καθώς και κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενη δράση διεύρυνσης για κάθε ένα εκ των Προγραμμάτων (Α) και (Β) υπέρ της υγείας των πολιτών με την καθιέρωση των ενδεδειγμένων επιστημονικά μεθόδων, όπως εξειδικεύονται ανά νόσημα, ηλικία και φύλο, ορίζονται οι διαδικαστικές προϋποθέσεις συμμετοχής των πολιτών στα προγράμματα, ο τρόπος εγγραφής και η διαδικασία συμμετοχής τους, υποδεικνύονται οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, που συμπράττουν στην υλοποίηση της συγκεκριμένης δράσης, καθορίζεται ως μηδενική η συμμετοχή των πολιτών στην αναλογούσα δαπάνη διενέργειας των συγκεκριμένων δράσεων πρόληψης σε όλους τους συμμετέχοντες δημόσιους φορείς, εφόσον αυτές διενεργούνται υπό τις ανωτέρω προϋποθέσεις συμμετοχής και ορίζεται η διαδικασία επικαιροποίησης των προγραμμάτων ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

Γ) Σε επίπεδο τριτογενούς πρόληψης το πρόγραμμα αυτό είναι το Εθνικό Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Ενταξης και Αποκατάστασης για άτομα με σοβαρά Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα (ΕΠΨΕΑΑΨΥΠ), το οποίο περιλαμβάνει παρεμβάσεις που αφορούν στην εργασιακή ένταξη των ατόμων αυτών, στοχεύοντας στη μείωση του φορτίου των ψυχικών διαταραχών στους πάσχοντες, τις οικογένειές τους και την κοινότητα γενικά.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, το περιεχόμενο, ο φορέας διαχείρισης και κάθε ζήτημα σχετικό με τη διαδικασία ανάπτυξης από το Υπουργείο Υγείας ηλεκτρονικής ιστοσελίδας ενημέρωσης για θέματα Δημόσιας Υγείας, με αντικείμενο τη διάχυση της πληροφορίας και αγωγής της υγείας στους πολίτες. Η έκταση των αντικειμένων και οι διαδικασίες παραγωγής της πληροφορίας, καθώς και τα μέσα μετάδοσης από το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, βασίζονται στις αρχές της τεκμηριωμένης πολιτικής δημόσιας υγείας. Στο πλαίσιο της ίδιας απόφασης δύναται να καθιερώνεται, υπό τους όρους των κείμενων διατάξεων του νόμου και υπό την επιφύλαξη των κανονισμών για την προστασία προσωπικών δεδομένων, η δυνατότητα επικοινωνίας με τους πολίτες με τη χρήση και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 5 Δομές και όργανα δημόσιας υγείας

Η οργανωτική διάρθρωση της δημόσιας υγείας αποτελείται από τις ακόλουθες δομές και όργανα δημόσιας υγείας:

1. Τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

2. Τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας.

3. Τις συνιστώμενες δια του παρόντος νόμου Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ), καθώς και τα Κέντρα Υγείας και τις υπόλοιπες δομές ΠΦΥ, που υπάγονται σε αυτές.

4. Τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), τον Οργανισμό κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και όλους τους φορείς, που εποπτεύονται από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας και δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

5. Την Επιτροπή Εμπειρογνημόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ).

6. Τις Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των ΟΤΑ δεύτερου βαθμού και τις υπαγόμενες σε αυτές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων ως προς τα θέματα δημόσιας υγείας.

7. Τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των ΟΤΑ πρώτου βαθμού.

8. Τις υπηρεσίες, τους οργανισμούς και τους άλλους φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της δημόσιας υγείας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Άρθρο 6 Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας

Οι αρμοδιότητες του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας ορίζονται στα άρθρα 41, 43 και 44 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Επιπλέον των ανωτέρω αρμοδιοτήτων, η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας έχει ως αποστολή την παρακολούθηση της εφαρμογής και την αξιολόγηση των πολιτικών και των προγραμμάτων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας και της αντίστοιχης Εθνικής Στρατηγικής Δημόσιας Υγείας, τον συντονισμό των φορέων δημόσιας υγείας και τη διατομεακή συνεργασία στους ίδιους τομείς με όλους τους συναρμόδιους φορείς και ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων που περιγράφονται στον παρόντα νόμο και απορρέουν από τα άρθρα 4, 7, 8, 9 και 11.

Άρθρο 7 Σύσταση Τμήματος Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής

1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής ασκεί επιτελικό, συντονιστικό και εποπτικό ρόλο επί των δομών, που δραστηριοποιούνται στην υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης της Δημόσιας Υγείας, καθώς και επί των εποπτευόμενων φορέων, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. του Υπουργείου Υγείας, που παρέχουν υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Ασκεί τις αρμοδιότητες, που ορίζονται στον εκάστοτε ισχύοντα οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, στον παρόντα νόμο και στις κείμενες διατάξεις εποπτείας των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. στον χώρο της δημόσιας υγείας.

2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότη-

τας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του άρθρου 22 του π.δ. 121/2017 (Α' 148) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ1στ. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για:

(α) τον συντονισμό και την υποστήριξη των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, το Τμήμα επιμελείται τον καθορισμό της διαδικασίας συμμετοχής και τον έλεγχο τήρησης των όρων συμμετοχής των ανωτέρω οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία,

(β) τη συστηματική συλλογή των στοιχείων που αφορούν στις δράσεις δημόσιας υγείας των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, με στόχο την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων και τον αποτελεσματικό επιχειρησιακό σχεδιασμό,

(γ) τη σύνταξη μνημονίων συνεργασίας με τις εθελοντικές οργανώσεις και τις οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών για την υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, την παρακολούθηση της ορισθείσας στοχοθεσίας και την άσκηση αποτελεσματικής εποπτείας των αναλαμβανόμενων υποχρεώσεων των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που συμπράττουν στην υλοποίηση του εθνικού και περιφερειακού σχεδιασμού για τη δημόσια υγεία υπό τους όρους της ανωτέρω περίπτωσης (α), και

δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας.

3. Συστήνεται στο Τμήμα Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας, Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας. Στο Μητρώο αυτό διενεργείται από την αρμόδια υπηρεσία η εγγραφή όλων των ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, οι οποίες πληρούν τους ελάχιστους αναγκαίους όρους συμμετοχής στην υλοποίηση δράσεων της δημόσιας υγείας. Μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, εθελοντικές οργανώσεις και κάθε αντίστοιχη, οργάνωση ελληνική ή διεθνής, που δεν έχει εγγραφεί στο Μητρώο δεν δύναται να συμμετέχει στην υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

4. Οι ελάχιστοι αναγκαίοι όροι και προϋποθέσεις για την εγγραφή των δικαιούμενων εγγραφής ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών είναι οι ακόλουθες:

α) ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας του αιτούμενου την εγγραφή νομικού προσώπου,

β) ο έλεγχος των οικονομικών χρήσεων από ορκωτούς ελεγκτές, υπό την εποπτεία Υπεύθυνου Οικονομικής Διαχείρισης ή Ταμία με πτυχίο Οικονομικών Επιστημών και η διασφάλιση μηχανισμού πλήρους λογοδοσίας των υποχρέων για την υλοποίηση της δράσης,

γ) ο ορισμός και η απασχόληση Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων [Data Protection Officer – (DPO)], επι-

φορτισμένου με τη διαρκή συμμόρφωση της αντίστοιχης μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με τη νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων,

δ) η ύπαρξη και διατήρηση μόνιμης επιστημονικής ομάδας και υπεύθυνου αυτής για ολόκληρο το χρονικό διάστημα εγγραφής της στο Μητρώο. Οι μόνιμες επιστημονικές ομάδες των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων του Μητρώου δύνανται να πλαισιώνονται και με άλλους εθελοντές επαγγελματίες υγείας στο πλαίσιο και για τους σκοπούς της κάθε δράσης δημόσιας υγείας, πλην όμως δεν δύνανται να συστήνονται μετά την εγγραφή στο Μητρώο ή να στελεχώνονται εξ ολοκλήρου για την υλοποίηση μεμονωμένης δράσης δημόσιας υγείας,

ε) η ασφάλιση αστικής ευθύνης έναντι τρίτων, των συμμετεχόντων εθελοντών επαγγελματιών υγείας, ως επιστημονικού στελεχιακού δυναμικού της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης και

στ) η ύπαρξη μόνιμης συνεργασίας της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με πιστοποιημένο διαχειριστή ιατρικών αποβλήτων, σε περίπτωση που η οργάνωση διαχειρίζεται τέτοια.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι διαδικαστικές λεπτομέρειες σύστασης και τήρησης του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας, προβλέπεται η έκδοση δημόσιας πρόσκλησης για την εγγραφή, εξειδικεύονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εγγραφής των δικαιούμενων στο Μητρώο και το σύνολο των προσκομιζόμενων αναγκών εγγράφων, προσδιορίζονται οι προϋποθέσεις διατήρησης της εγγραφής τους στο Μητρώο, τα χρονικά σημεία επανυποβολής των αναγκών εγγράφων, η διαδικασία διαγραφής από το Μητρώο και ο τρόπος γνωστοποίησής της στον αποδέκτη, η δημοσιοποίηση του Μητρώου μέσω της ιστοσελίδας του Υπουργείου Υγείας για τη διασφάλιση της αναγκαίας διαφάνειας, καθώς και κάθε συναφής και αναγκαία λεπτομέρεια για τη θέση σε λειτουργία και την τήρηση του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 8

Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών

1. Στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών συστήνεται Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Η Διεύθυνση αυτή έχει αρμοδιότητα την εξειδίκευση και παρακολούθηση της εφαρμογής των πολιτικών και των προγραμμάτων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία στο επίπεδο της Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ). Στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας των ΥΠΕ συστήνονται τα ακόλουθα τρία Τμήματα, μεταξύ των οποίων κατανέμονται οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης ως ακολούθως:

α) Τμήμα Προγραμματισμού Δράσεων Δημόσιας Υγείας, το οποίο εισηγείται για κάθε θέμα σχετικό με τον τρόπο ανάπτυξης, καταγραφής και αξιολόγησης προγραμμάτων και δράσεων δημόσιας υγείας στην περιοχή ευθύνης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Στο πλαίσιο λειτουργίας του παρόντος Τμήματος εξετάζονται επιπλέον τα αιτήματα διεξαγωγής δράσεων από τα εγγεγραμμένα Μέλη στο Μητρώο Εθελοντικών

Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 7 του παρόντος, λαμβάνοντας υπόψη την κατανομή των εν λόγω υπηρεσιών στις διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της Χώρας, με κριτήριο την αποφυγή επανάληψης δράσεων από διαφορετικές οργανώσεις στις ίδιες περιοχές και διαβιβάζονται με εισήγηση προς το Τμήμα Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου προς ένταξη ή μη στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, το περιεχόμενο, οι διαδικασίες, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την υποβολή αιτήματος συμμετοχής και διεξαγωγής δράσεων από οργανώσεις του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας. Στην ίδια απόφαση προβλέπονται οι προϋποθέσεις για την έγκριση των προαναφερόμενων δράσεων ως δράσεων στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, για την από κοινού παρακολούθηση εφαρμογής των δράσεων από το Υπουργείο Υγείας, τους οικείους ΟΤΑ και κάθε συναρμόδιο φορέα, καθώς και για τη σύναψη μνημονίων συνεργασίας μεταξύ των οργανώσεων του Μητρώου και λοιπών φορέων δημόσιας υγείας, Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας, για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη επίτευξη της στοχοθεσίας του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, την κατανομή και την κάλυψη της αναγκαίας δαπάνης μεταξύ τυχόν συνεργαζόμενων φορέων και κάθε συναφές προς τα ανωτέρω θέμα.

β) Τμήμα Εφαρμογής Δράσεων Δημόσιας Υγείας, το οποίο διασυνδέει φορείς, υπηρεσίες, εθελοντικές οργανώσεις και οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών στο επίπεδο περιφερειών, περιφερειακών ενοτήτων και δήμων, συντονίζει και καταγράφει τις δραστηριότητες δημόσιας υγείας, που αυτοί αναπτύσσουν στο πλαίσιο της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία και παρακολουθεί την εφαρμογή τους. Τα «Δίκτυα Αγωγής Υγείας και Πρόληψης» της παραγράφου 2 του άρθρου 13 του ν. 4486/2017 (Α' 115), καθώς και τα «Δίκτυα Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας Μαιών - Μαιευτών» της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του ίδιου νόμου εντάσσονται στις αρμοδιότητες του παρόντος Τμήματος.

γ) Το Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων της Διεύθυνσης Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού, το οποίο μεριμνά για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ) και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΦΠΥΥ) της Περιφέρειας, μεταφέρεται στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της αντίστοιχης ΔΥΠΕ.

2. Οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των ΔΥΠΕ και οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας των φορέων τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού δύνανται, μετά από αίτησή τους και μετά από κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, να συγκροτούν συνεργαζόμενα δίκτυα δημόσιας υγείας για την υλοποίηση προγραμμάτων και παρεμβάσεων στην κοινότητα.

3. Στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των ΔΥΠΕ συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μονίμων υπαλλήλων και ιατρών ΕΣΥ ως ακολούθως:

α) Κλάδος Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, θέσεις δύο (2).

β) Κλάδος Ιατρών Εργασίας ΕΣΥ, θέσεις δύο (2).

γ) Κλάδος ΠΕ με προσόντα Τεχνικών Ασφαλείας σύμφωνα με τον ν. 3850/2010 (Α' 84), θέση μία (1).

δ) Κλάδος ΠΕ Νοσηλευτικής και, ελλείψει αυτού, ΤΕ με μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών στο αντικείμενο της Δημόσιας Υγείας ή Κοινωνικής Νοσηλευτικής ή/και ειδικότητα στη Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας/Κοινωνική Νοσηλευτική, θέσεις δύο (2).

ε) Κλάδος ΠΕ και, ελλείψει αυτού, ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, θέσεις δύο (2).

στ) Κλάδος ΠΕ και, ελλείψει αυτού, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, θέσεις δύο (2).

ζ) Κλάδος ΠΕ και, ελλείψει αυτού, ΤΕ Διαιτολογίας – Διατροφής θέση μία (1).

η) Κλάδος ΠΕ και, ελλείψει αυτού, ΤΕ Φυσικοθεραπείας θέση μία (1).

θ) Κλάδος ΠΕ και, ελλείψει αυτού, ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, θέση μία (1).

4. Οι θέσεις της παραγράφου 3 δύνανται να καλύπτονται με διετή απόσπαση προσωπικού, που υπηρετεί σε άλλους φορείς του Υπουργείου Υγείας ή και άλλων Υπουργείων. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση των αρμόδιων οργάνων, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4622/2019, μετά από αίτηση του υπαλλήλου ή του ιατρού ΕΣΥ, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων.

Άρθρο 9

Φορείς δημόσιας υγείας υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας

Οι λοιποί φορείς δημόσιας υγείας της παραγράφου 4 του άρθρου 5 του παρόντος αποτελούν επιχειρησιακές δομές που ασκούν τις αρμοδιότητες, που ορίζονται από την αντίστοιχη νομοθεσία σύστασής τους, καθώς και από τους οργανισμούς ή κανονισμούς λειτουργίας τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών ανατίθενται στους ανωτέρω φορείς, κατ'αντιστοιχία του αντικειμένου τους, επιμέρους τομείς υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, επί τη βάση των οποίων θα αξιολογούνται.

Άρθρο 10

Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ)

1. Στο Υπουργείο Υγείας συστήνεται και λειτουργεί Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ) ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο.

2. Η ΕΕΔΥ υποστηρίζει τον Υπουργό Υγείας και τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (ΓΓΔΥ) στην άσκηση του έργου τους, βάσει επιστημονικής τεκμηρίωσης στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που τίθενται από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου για τη δημόσια υγεία.

3. Η ΕΕΔΥ αποτελείται από είκοσι ένα (21) μέλη με ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος ως ακολούθως:

α) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην επιδημιολογία,

β) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη δημογραφία,

γ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων,

δ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων,

ε) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος,

στ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην κοινωνιολογία της υγείας,

ζ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στα οικονομικά της υγείας,

η) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

θ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας,

ι) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη βιοηθική και τη δεοντολογία,

ια) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην επιστήμη τροφίμων, διαιτολογίας και διατροφής,

ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας,

ιγ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΔΥ,

ιδ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΟΚΑΝΑ,

ιε) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΚΕΘΕΑ,

ιστ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΦ,

ιζ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού,

ιη) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,

ιθ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΠΥΥ,

κ) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Ένωση Περιφερειών Ελλάδος, και

κα) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας,

κβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και

κγ) έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ).

4. Η θητεία των μελών της ΕΕΔΥ είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία ακόμη φορά.

5. Τα μέλη από (α) έως και (ια) της παραγράφου 3 συνιστούν την Εκτελεστική Επιτροπή της ΕΕΔΥ, ενώ το σύνολο των μελών αποτελεί την Ολομέλεια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος, οι οποίοι προέρχονται από την Εκτελεστική Επιτροπή, καθώς και τα μέλη. Ο Αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ δύναται να συγκροτούνται Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ σε ειδικά θεματικά αντικείμενα, λόγω της ιδιαίτερης επιστημονικής τεχνογνωσίας που απαιτείται στις συγκεκριμένες θεματικές. Οι Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ αποτελούνται από τουλάχιστον τρία (3) μέλη. Σε αυτές προεδρεύει ένα (1) μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής, που ορίζεται ως Πρόεδρος με την απόφαση του Γενικού Γραμματέα, που συστήνει την Υποεπιτροπή της ΕΕΔΥ. Ο Πρόεδρος της Υποεπιτροπής υποβάλλει τα πορίσματα της Υποεπιτροπής απευθείας στην Ολομέλεια προς λήψη απόφασης κοινοποιώντας τα ταυτοχρόνως και στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 11

Αρμοδιότητες της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας

1. Οι αρμοδιότητες της ΕΕΔΥ είναι οι ακόλουθες:

α) Γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση του πλαισίου και της μεθοδολογίας εκπόνησης της Ετήσιας Έκθεσης για την Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού.

β) Εισηγείται το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία θέτοντας τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, προσδιορίζοντας μετρήσιμους στόχους και εξειδικεύοντάς τους σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο.

γ) Προτείνει το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

δ) Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες αναφορικά με τη δημόσια υγεία.

ε) Γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση της μεθοδολογίας και των κριτηρίων ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.

στ) Γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση κριτηρίων αξιολόγησης και πιστοποίησης των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη δημόσια υγεία.

ζ) Γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας κατόπιν ερωτήματος του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας.

η) Γνωμοδοτεί ως προς την αναγκαιότητα διατήρησης για μεταβατικό χρονικό διάστημα επιμέρους ειδικών επιτροπών δημόσιας υγείας ή για την αναγκαιότητα σύστασης μόνιμων ή μεταβατικής διάρκειας υποεπιτροπών με ειδικά θεματικά αντικείμενα στο πλαίσιο της ΕΕΔΥ.

θ) Ασκει τις αρμοδιότητες των παραγράφων 2 και 3 του παρόντος.

2. Με εισήγηση της ΕΕΔΥ, σε περίπτωση κατεπείγουσας και απρόβλεπτης περιστάσης, που αφορά στη δημόσια υγεία, επιτρέπεται η ανάθεση δημόσιας σύμβασης από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) με τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης, χωρίς προηγούμενη δημοσίευση προκήρυξης, σύμφωνα με την εκάστοτε κείμενη νομοθεσία. Σε συνέχεια της ως άνω εισήγησης της ΕΕΔΥ, η Ενιαία Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΑΑΔΗΣΥ) ασκεί τη νομοθετική αρμοδιότητα της υποπερίπτωσης δδ' της περίπτωσης γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 4013/2011 (Α' 204). Η ΕΑΑΔΗΣΥ ασκεί την ως άνω γνωμοδοτική αρμοδιότητά της μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) εργάσιμων ημερών, διαφορετικά τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη της. Ο Υπηρεσιακός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας μετά τη γνωμοδότηση της ΕΑΑΔΗΣΥ εκδίδει την απόφαση ανάθεσης, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 37 του ν. 4622/2019.

3. Σε περίπτωση συνδρομής έκτακτου γεγονότος δημόσιας υγείας από φυσική καταστροφή ή έκτακτης κρίσης για τη δημόσια υγεία από την έξαρση μολυσματικής ασθένειας, η ΕΕΔΥ υποβάλλει άμεσα αίτημα προς τον αρμόδιο Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας, το οποίο πρέπει να είναι ειδικά και εμπεριστατωμένα αιτιολογημένο και έχει ως ελάχιστο περιεχόμενο τον λόγο συνδρομής έκτακτης κρίσης της δημόσιας υγείας, τον πιθανό αντίκτυπο αυτής, την άμεση

ανάγκη πρόσληψης προσωπικού ορισμένου χρόνου ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, για την αντιμετώπισή της, τον αριθμό του αναγκαίου πρόσθετου προσωπικού, την ελάχιστη εκτιμώμενη διάρκεια απασχόλησής του, τις κατηγορίες και τις ειδικότητες του προσωπικού αυτού, συνοδευόμενο από βεβαίωση δέσμευσης των αντίστοιχων οικονομικών πιστώσεων του ΕΟΔΥ. Σε συνέχεια του ως άνω αιτήματος εκδίδεται εγκριτική απόφαση του αρμόδιου Προϊστάμενου της Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας, η οποία διαπιστώνει τη συνδρομή έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, εγκρίνει την πρόσληψη πρόσθετων ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου προσλαμβάνεται με αντικείμενο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών, που χρήζει έκτακτης απασχόλησης στον ΕΟΔΥ ανά ειδικότητα, την ελάχιστη αναγκαία διάρκεια απασχόλησης αυτού και κάθε περαιτέρω αναγκαία λεπτομέρεια. Σε περίπτωση παράτασης του κινδύνου για τη δημόσια υγεία, πέραν της ανωτέρω ελάχιστης εκτιμώμενης διάρκειας απασχόλησης, η ΕΕΔΥ υποβάλλει αίτημα για την παράταση της απασχόλησης του προσληφθέντος προσωπικού ή και συμπληρωματικό αίτημα για την πρόσληψη πρόσθετου προσωπικού με ειδική και εμπειριστατωμένη αιτιολογία που βασίζεται στην επιστημονική εκτίμηση του ΕΟΔΥ. Σε συνέχεια του ανωτέρω αιτήματος της ΕΕΔΥ δύναται να εκδίδεται νέα απόφαση του αρμόδιου Προϊστάμενου της Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας, με την οποία εγκρίνεται η πρόσληψη πρόσθετων ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου ή και η παράταση απασχόλησης του ήδη προσληφθέντος προσωπικού. Ο αρμόδιος Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας δύναται να προβαίνει σε άμεση ανάκληση κάθε διαδικασίας πρόσληψης ή και σε πρόωγη λήξη των συμβάσεων του κατά τα ανωτέρω απασχολούμενου προσωπικού, εφόσον εξέλιπε ή περιορίστηκε δραστικά ο άμεσος κίνδυνος δημόσιας υγείας.

4. Η ΕΕΔΥ καθίσταται καθολικός διάδοχος από τη συγκρότησή της όλων των λοιπών Επιτροπών Δημόσιας Υγείας, και παραλαμβάνει την έκθεση πεπραγμένων, τα απολογιστικά στοιχεία δράσης και το αρχείο τους μετά από σχετική απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο των διατάξεων του παρόντος νόμου. Από τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται η Εθνική Επιτροπή Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού COVID-19 και η Επιτροπή Αντιμετώπισης Έκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες.

Άρθρο 12 **Οργάνωση και λειτουργία της Επιτροπής** **Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ)**

1. Η ΕΕΔΥ λειτουργεί σε Ολομέλεια και σε Εκτελεστική Επιτροπή.

2. Στην Ολομέλεια και την Εκτελεστική Επιτροπή μπορεί να καλούνται και να παρίστανται και άλλα πρόσωπα, που επιλέγονται από τον Πρόεδρο ή προτείνονται από μέλη της Ολομέλειας ή της Εκτελεστικής Επιτροπής, μετά από απόφαση της οικείας Εκτελεστικής Επιτροπής, της Ολομέλειας ή του Προέδρου της και έχουν ειδικές γνώσεις ή εμπειρία στα θέματα της δημόσιας υγείας.

3. Η Ολομέλεια της ΕΕΔΥ συγκαλείται τακτικά, τουλάχιστον μία φορά κάθε δίμηνο και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον Πρόεδρό της ή κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας ή του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας.

4. Με αποφάσεις του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, μετά από εισήγηση της ΕΕΔΥ, δύνανται να συγκροτούνται Επιτροπές με συγκεκριμένο έργο, στο πλαίσιο υποστήριξης της ΕΕΔΥ σύμφωνα και με τους ορισμούς της περίπτωσης β' της παραγράφου 3 του άρθρου 44 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

5. Η ΕΕΔΥ εισηγείται στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, μετά από την υποβολή σχετικού ερωτήματος, την αναγκαιότητα σύστασης ειδικής Υποεπιτροπής στην ΕΕΔΥ για την κάλυψη του θεματικού αντικείμενου των Επιτροπών της παραγράφου 4, με συμμετοχή τουλάχιστον τριών (3) εμπειρογνομόνων στο συγκεκριμένο θεματικό αντικείμενο, ενόψει του όγκου των δεδομένων ή των ειδικών επιστημονικών γνώσεων που απαιτούνται στη συγκεκριμένη θεματική. Με την ίδια απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας αποφασίζονται η περαίωση των εργασιών των ήδη υφισταμένων Επιτροπών Δημόσιας Υγείας και η παράδοση του φυσικού αρχείου και των πεπραγμένων τους στην ΕΕΔΥ.

6. Η ΕΕΔΥ υποστηρίζεται διοικητικά και επιστημονικά από Επιστημονική Γραμματεία, με τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Τη συλλογή, διατήρηση και επεξεργασία του συνόλου των απαραίτητων δεδομένων για την κατάσταση της δημόσιας υγείας στη Χώρα, την αναγνώριση και ποσοτικοποίηση των βασικών αιτιών νοσηρότητας, την καταγραφή της έκθεσης του πληθυσμού στους παράγοντες κινδύνου για την υγεία, τη διαθεσιμότητα ανθρώπινων και υλικών πόρων στη δημόσια υγεία.

β) Τη διασύνδεση με άλλα σημεία συλλογής δεδομένων, με αναφορά στη δημόσια υγεία στη Χώρα, σύμφωνα με το άρθρο 47 του ν. 4623/2019 (Α' 134).

γ) Την προετοιμασία των απαραίτητων δεδομένων και τεκμηρίων για την Ετήσια Έκθεση για την Υγεία του Πληθυσμού και για το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

δ) Τη σύνταξη ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας, μέσω της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας.

ε) Τη διενέργεια ενημερώσεων και αναρτήσεων στο πλαίσιο του ιστοχώρου πιστοποιημένης πληροφόρησης στα ζητήματα δημόσιας υγείας, ο οποίος είναι διαθέσι-

μος στο ευρύ κοινό, με εστίαση στους παράγοντες κινδύνου για την υγεία.

7. Η Επιστημονική Γραμματεία της ΕΕΔΥ στελεχώνεται από:

- α) δύο (2) ιατρούς Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ,
- β) δύο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής,
- γ) δύο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Στατιστικής,
- δ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής,
- ε) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής,
- στ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνιολόγων,
- ζ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων,
- η) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού,
- θ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Οικονομικού,
- ι) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας,
- ια) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Επισκεπτών Υγείας,
- ιβ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Διοικητικού,
- ιγ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Πληροφορικής και
- ιδ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΥΕ Επιμελητών.

Η στελέχωση της Επιστημονικής Γραμματείας γίνεται με υπαλλήλους, που ορίζονται ή τοποθετούνται από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή αποσπώνται από τους εποπτευόμενους από αυτό φορείς, μετά από σχετική πρόσκληση.

8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύγκληση των συνεδριάσεων της Ολομέλειας και της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΕΕΔΥ, τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Άρθρο 13

Συντονισμός και Διατομεακή Συνεργασία για τη Δημόσια Υγεία

1. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών συγκροτείται το Διυπουργικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (ΔΙΣΥΔΥ). Σκοπός του ΔΙΣΥΔΥ είναι ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία και η επίλυση σχετικών ζητημάτων πολυτομεακού και διατομεακού χαρακτήρα. Με την ίδια απόφαση ορίζονται τα μέλη του Διυπουργικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας με συμμετοχή από όλα τα εμπλεκόμενα Υπουργεία ενός Γενικού Διευθυντή με αναπληρωτή τον Γενικό Διευθυντή του ίδιου Υπουργείου, καθώς και ως Πρόεδρος του ΔΙΣΥΔΥ ένας (1) εκ των Γενικών Γραμματέων των συναρμόδιων Υπουργείων.

2. Στις συνεδριάσεις του ΔΙΣΥΔΥ δύναται να καλείται κατά περίπτωση οποιοσδήποτε εκπρόσωπος φορέα κριθεί απαραίτητο να παραστεί. Στην κοινή απόφαση της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για τη λειτουργία του οργάνου.

3. Ο Πρόεδρος του ΔΙΣΥΔΥ, με τη συνδρομή του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας, έχει την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεων του στα αρμόδια Υπουργεία. Η ευθύνη της γραμματειακής υποστήριξης της λειτουργίας του ΔΙΣΥΔΥ ανήκει στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 14

Μετάταξη ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ

1. Επιτρέπεται η μετάταξη ιατρών, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών, νοσηλευτών και άλλων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας με μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών στη δημόσια υγεία και πενταετή σχετική επαγγελματική εμπειρία, που υπηρετούν σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς και οργανισμούς, καθώς και σε άλλα Υπουργεία, προς τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των ΔΥΠΕ. Η μετάταξη διενεργείται, μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου με απόφαση των αρμόδιων οργάνων σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4622/2019.

2. Με απόφαση του Υπηρεσιακού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας, υπάλληλοι που υπηρετούν ως ιατροί ΠΕ στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και σε εποπτευόμενους φορείς, ύστερα από αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται εντός τριμήνου από τη δημοσίευση του παρόντος και κρίση του Συμβουλίου Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας του άρθρου 11 του ν. 3172/2003 (Α' 197), εντάσσονται σε αντίστοιχη κενή οργανική θέση του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, που προβλέπεται στον Οργανισμό του φορέα, και, σε περίπτωση που δεν υπάρχει κενή οργανική θέση, σε θέση, που προκύπτει από μετατροπή της οργανικής τους θέσης από ΠΕ Ιατρών σε Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, για τους οποίους θα ισχύουν τα προβλεπόμενα στον ν. 2519/1997 (Α' 165), μη εφαρμοζομένων των ηλικιακών ορίων, καθώς και στον ν. 3172/2003.

Άρθρο 15

Τροποποίηση του άρθρου 13Α του ν. 3370/2005

Το άρθρο 13Α του ν. 3370/2005 (Α' 176) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 13Α

1. Οι εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου Υγείας, καθώς και φορείς άλλων Υπουργείων, που συλλέγουν στοιχεία, τα οποία άπτονται του ενδιαφέροντος του Υπουργείου Υγείας, υποχρεούνται να τα χορηγούν, μετά από υποβολή σχετικού αιτήματος από την κατά περίπτωση αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας σε ηλεκτρονική και κωδικοποιημένη μορφή, που καθιστά δυνατή την επεξεργασία τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του υπεύθυνου προστασίας δεδομένων του Υπουργείου Υγείας, ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα τήρησης, επεξεργασίας στοιχείων και δεδομένων, οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, καθώς και κάθε άλλο ειδικότερο θέμα.

2. Τηρουμένων των διατάξεων περί ανωνυμοποίησης, ασφάλειας δεδομένων και δεοντολογίας της έρευνας, τα ανωτέρω στοιχεία διατίθενται για ερευνητικούς σκοπούς σε πανεπιστήμια και ερευνητικά ιδρύματα.»

Άρθρο 16

Καταργούμενες διατάξεις

Από τη δημοσίευση του παρόντος καταργούνται τα άρθρα 1 έως 9 και το άρθρο 11 του ν. 3370/2005 (Α' 176), τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (Α' 197), το άρθρο 27 του ν. 3868/2010 (Α' 129), το άρθρο 79 του

ν. 4368/2016 (Α' 21), το άρθρο 21 του ν. 4461/2017 (Α' 38), το άρθρο 7 και η παράγραφος 2 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α' 161).

Άρθρο 17

Διάθεση κατασχεμένης ή δημευμένης αιθυλικής αλκοόλης προς τον σκοπό της παρασκευής αντισηπτικού

1. Για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διάδοσης κορωνοϊού, η δημευθείσα και περιελθούσα ως εκ τούτου στην κυριότητα του Δημοσίου, καθώς και η κατασχεθείσα, ως αντικείμενο λαθρεμπορίας, αιθυλική αλκοόλη, για τη διαχείριση της οποίας είναι αρμόδιες οι Τελωνειακές Αρχές της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ), παρερχομένης της προθεσμίας που ορίζεται από τις διατάξεις του τρίτου εδαφίου της παραγράφου 2 του άρθρου 167 του ν. 2960/2001 (Α' 265) και κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης, διατίθεται με πράξη του Διοικητή της ΑΑΔΕ δωρεάν, με την επιφύλαξη της διασφάλισης των ιδίων πόρων της ΕΕ, ελεύθερη από φορολογικές και λοιπές επιβαρύνσεις, προς το Υπουργείο Υγείας ή προς ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ που ενεργεί για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, μετά την υποβολή σχετικού αιτήματος από το τελευταίο, προς τον σκοπό της παρασκευής αντισηπτικών ειδών, εφόσον θεωρείται κατάλληλη για τη χρήση για την οποία προορίζεται. Η καταλληλότητα ελέγχεται από τον παρασκευάζοντα με βάση τα αποτελέσματα της έκθεσης εξέτασης δείγματος που εκδίδεται από την αρμόδια Χημική Υπηρεσία. Το Υπουργείο Υγείας δύναται όπως προβαίνει στην περαιτέρω δωρεάν διάθεση των παρασκευαζόμενων κατά τα ανωτέρω αντισηπτικών ειδών προς κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας απευθείας προς κάλυψη των αναγκών εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων (νοσοκομείων ΕΣΥ, Ν.Π.Δ.Δ. και λοιπών δημόσιων φορέων) με απόφαση του αρμόδιου Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας που ορίζει τον τρόπο διάθεσης των ειδών σύμφωνα με τις υφιστάμενες ανάγκες.

2. Η Τελωνειακή Αρχή, η οποία έχει την αρμοδιότητα και ευθύνη της διαχείρισης της κατασχεθείσας αιθυλικής αλκοόλης, συντάσσει έκθεση κοστολόγησης. Αν μετά την κατά τα παραπάνω διάθεση της κατασχεθείσας αιθυλικής αλκοόλης, διαταχθεί αμετάκλητα η απόδοσή της στον ιδιοκτήτη, καταβάλλεται σε αυτόν αποζημίωση κατά ανάλογη εφαρμογή των οριζόμενων στην περίπτωση (α) της παραγράφου 9 του άρθρου 177 του ν. 2960/2001, αφαιρουμένων των δασμοφορολογικών και λοιπών επιβαρύνσεων. Υπόχρεο για την καταβολή του ποσού αποζημίωσης είναι το Υπουργείο Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας μπορεί να καθορίζεται ο ακριβής τρόπος προσδιορισμού της αναλογούσας αποζημίωσης, η διαδικασία προσδιορισμού του ύψους της, η αρμόδια υπηρεσία για τη διεκπεραίωση κάθε σχετικού αιτήματος, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου.

3. Η διατεθείσα αιθυλική αλκοόλη, κατά παρέκκλιση του ν. 2969/2001 (Α' 281) και του ν. 2960/2001, δύναται

να μεταφερθεί, υπό τον διοικητικό έλεγχο των αρμοδίων Υπηρεσιών της ΑΑΔΕ, κατόπιν έκδοσης άδειας μεταφοράς από την αρμόδια Τελωνειακή Υπηρεσία και δελτίου χημικής ανάλυσης από την αρμόδια Χημική Υπηρεσία, στις εγκαταστάσεις βιομηχανικών εργοστασίων ή βιοτεχνιών που παρασκευάζουν αντισηπτικά, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας ή Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. του πρώτου εδαφίου, όπου και θα μετουσιωθεί πριν από τη χρησιμοποίησή της, στην περίπτωση που δεν είναι ήδη μετουσιωμένη.

4. Η παραλαβή από τις ως άνω εγκαταστάσεις βιομηχανικών εργοστασίων ή βιοτεχνιών της αιθυλικής αλκοόλης πραγματοποιείται με σχετική τους πράξη επί της άδειας μεταφοράς, αντίγραφο της οποίας αποστέλλεται στην αρμόδια Τελωνειακή και Χημική Υπηρεσία.

5. Η διαδικασία της μετουσίωσης γίνεται παρουσία υπαλλήλων των κατά τόπους αρμοδίων Υπηρεσιών της ΑΑΔΕ με τα μετουσιωτικά που προβλέπονται για τη μετουσίωση της αιθυλικής αλκοόλης που προορίζεται για την παρασκευή αρωμάτων και καλλυντικών προϊόντων. Οι αρμόδιες υπηρεσίες της ΑΑΔΕ παρακολουθούν και ελέγχουν τη νόμιμη χρησιμοποίηση με βάση το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο.

6. Οι εργασίες (φασόν) παρασκευής αντισηπτικών ειδών από τις βιομηχανικές και βιοτεχνικές επιχειρήσεις για λογαριασμό του Υπουργείου απαλλάσσονται από ΦΠΑ, με δικαίωμα έκπτωσης του ΦΠΑ των δαπανών της επιχείρησης.

7. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται και για όλες τις εκκρεμείς υποθέσεις στα Τελωνεία ή στις Δικαστικές Αρχές κατά τον χρόνο έναρξης της παρούσης.

Άρθρο 18

Τρόπος διάθεσης αντιβιοτικών φαρμάκων

1. Κάθε συνταγή που περιέχει αντιβιοτικό φαρμακευτικό προϊόν είναι ηλεκτρονική και αναγράφει τη συγκεκριμένη νόσο (βάσει κωδικοποίησης κατά το International Classification of Diseases - ICD) για την οποία κρίνεται αναγκαία η χορήγηση του συγκεκριμένου αντιβιοτικού, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις του, τη δοσολογία, την ποσότητα και τη διάρκεια της θεραπείας, όπως ορίζονται στην άδεια κυκλοφορίας του. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η έκδοση ηλεκτρονικής συνταγής, η χειρόγραφη συνταγή πρέπει να περιέχει όλα τα στοιχεία της ηλεκτρονικής συνταγής και ιδίως τη νόσο για την οποία κρίνεται αναγκαία η χορήγηση του συγκεκριμένου αντιβιοτικού, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις του, τη δοσολογία, ποσότητα και διάρκεια της θεραπείας, καθώς και τον λόγο αδυναμίας έκδοσης ηλεκτρονικής συνταγής. Κάθε συνταγή που περιέχει αντιβιοτικό, ηλεκτρονική ή χειρόγραφη, φέρουσα την υπογραφή του ασθενή, φυλάσσεται από τον φαρμακοποιό επί διετίας, είτε σε φωτοτυπία είτε σε ηλεκτρονικό αρχείο με τη μορφή αρχείου εικόνας.

2. Η κατά τα ανωτέρω διαδικασία δεν θίγει τον εγκεκριμένο από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων τρόπο διάθεσης αντιβιοτικών φαρμακευτικών προϊόντων (όπως κατάταξη ανά κατηγορία απαιτούμενης ιατρικής συνταγής, απλής, περιορισμένης ή ειδικής αιτιολογημένης ια-

τρικής συνταγής) που πρέπει να τηρείται απαρέγκλιτα κατά τη συνταγογράφηση και χορήγηση αντιβιοτικών φαρμάκων.

3. Κάθε παράβαση των υποχρεώσεων της παραγράφου 1 εξομοιώνεται με χορήγηση συνταγογραφούμενου φαρμάκου χωρίς ιατρική συνταγή. Στους παραβάτες της παρούσας επιβάλλονται οι προβλεπόμενες κυρώσεις της κείμενης νομοθεσίας.

4. Θεραπευτικά πρωτοκόλλα συνταγογράφησης κατά των λοιμώξεων, με προτεραιότητα τα αντιβιοτικά, καταρτίζονται και εισάγονται σταδιακά στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

5. Η ισχύς του άρθρου αυτού ξεκινάει τρεις (3) μήνες από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 19

Ζητήματα δημοσίων συμβάσεων για κάλυψη εκτάκτων αναγκών σε εξοπλισμό νοσηλείας και παροχή υπηρεσιών

1. Για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διάδοσης κορωνοϊού, η ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.» (ΙΦΕΤ ΑΕ) δύναται, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, πλην αυτών που ενσωματώνουν ενωσιακό δίκαιο και των διατάξεων περί σκοπού της ΙΦΕΤ ΑΕ, να απευθύνει πρόσκληση για την αγορά ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού για θεραπεία και νοσηλεία κρουσμάτων κορωνοϊού που ενδέχεται να χρήζουν νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ή σε μονάδες αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ) σε δημόσιες δομές υγείας για τη νοσηλεία κρουσμάτων κορωνοϊού. Ειδικός νοσοκομειακός εξοπλισμός που εμπίπτει στη διαδικασία προμήθειας του παρόντος άρθρου ενόψει της ενεστώσας έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας, είναι αναπνευστήρες, κλίνες νοσηλείας, πάγιος εξοπλισμός κλινών, μόνιτορ παρακολούθησης ζωτικών ενδείξεων, κλειστά κυκλώματα αναρρόφησης και αναγκαία ιατροτεχνολογικά προϊόντα συνοδὰ προς τη λειτουργία αναπνευστήρων. Η πρόσκληση αναρτάται μέσω της ιστοσελίδας της εταιρείας για χρονικό διάστημα τριών (3) ημερών και δύναται να απευθύνεται σε κάθε επιχείρηση πώλησης και διάθεσης του ανωτέρω εξοπλισμού και παροχής υπηρεσιών. Οι συμβάσεις συνάπτονται με σκοπό την αγορά ικανών ποσοτήτων με κριτήριο χαμηλότερης τιμής μεταξύ των άμεσα διαθέσιμων προϊόντων και υπηρεσιών κατά παρέκκλιση της υποπαραγράφου 1.1.3 του άρθρου 25 του ν. 4472/2017.

2. Για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση της παρούσας και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διάδοσης κορωνοϊού, διαδικασίες έκτακτης προμήθειας ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού για θεραπεία και νοσηλεία κρουσμάτων κορωνοϊού που ενδέχεται να χρήζουν νοσηλείας σε ΜΕΘ, σε μονάδες αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ) ή σε δημόσιες δομές υγείας μπορούν να διενεργούνται από οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας ή να ανατίθενται από οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ), κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων

συμβάσεων, πλην αυτών που ενσωματώνουν ενωσιακό δίκαιο. Η ΕΚΑΠΥ ή η οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας απευθύνει πρόσκληση για απευθείας αγορά ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού και υπηρεσιών προς τον σκοπό της κάλυψης της ανωτέρω έκτακτης ανάγκης. Ο ειδικός νοσοκομειακός εξοπλισμός που εμπίπτει στη διαδικασία προμήθειας του παρόντος άρθρου ενόψει της ενεστώσας έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας είναι αναπνευστήρες, κλίνες νοσηλείας, εξοπλισμός κλινών, μόνιτορ ζωτικών ενδείξεων, κλειστά κυκλώματα αναρρόφησης και αναγκαία ιατροτεχνολογικά προϊόντα συνοδὰ προς τη λειτουργία αναπνευστήρων. Η σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών των προϊόντων ανατίθεται από οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας σε ειδική επιτροπή αποτελούμενη από επισημειωμένες. Η πρόσκληση αναρτάται μέσω της ιστοσελίδας της ΕΚΑΠΥ ή οποιασδήποτε αναθέτουσας αρχής αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας για χρονικό διάστημα τριών (3) ημερών και δύναται να απευθύνεται σε κάθε επιχείρηση πώλησης και διάθεσης του ανωτέρω εξοπλισμού και παροχής υπηρεσιών. Οι συμβάσεις συνάπτονται με σκοπό την αγορά ικανών ποσοτήτων με κριτήριο χαμηλότερης τιμής μεταξύ των άμεσα διαθέσιμων προϊόντων ή και υπηρεσιών κατά παρέκκλιση της υποπαραγράφου 1.1.3 του άρθρου 25 του ν. 4472/2017.

3. Για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση της παρούσας και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διάδοσης κορωνοϊού, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) δύναται, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, να διενεργεί προμήθεια: α) υπηρεσιών που αφορούν ταχυμεταφορές δειγμάτων, (β) ηλεκτρονικού εξοπλισμού, (γ) εξοπλισμού τηλεπικοινωνιών για τη διαχείριση των αναγκών ενημέρωσης του κοινού. Η πρόσκληση αναρτάται μέσω της ιστοσελίδας του ΕΟΔΥ για χρονικό διάστημα τριών (3) ημερών και δύναται να απευθύνεται σε κάθε επιχείρηση πώλησης και διάθεσης του ανωτέρω εξοπλισμού και παροχής υπηρεσιών. Οι συμβάσεις συνάπτονται με σκοπό την αγορά ικανών ποσοτήτων με κριτήριο χαμηλότερης τιμής μεταξύ των άμεσα διαθέσιμων προϊόντων ή και υπηρεσιών. Για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση της παρούσας και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος εμφάνισης και διάδοσης κορωνοϊού τα πιστοποιημένα εργαστήρια για τον έλεγχο δειγμάτων κορωνοϊού, τα οποία έχουν συμβληθεί με τον ΕΟΔΥ μέσω Προγραμματικής Σύμβασης Συνεργασίας που τελεί σε ισχύ, δύναται να προμηθεύονται αναλώσιμα υλικά απαραίτητα για την εξέταση των δειγμάτων κορωνοϊού κατά παρέκκλιση της εθνικής νομοθεσίας περί δημοσίων συμβάσεων.

Άρθρο 20

Ζητήματα υπερωριακής εργασίας στον ΕΟΔΥ κατά τη χρονική περίοδο αντιμετώπισης του κορωνοϊού

Για χρονικό διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση της παρούσας και εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται η ανάγκη πρόσθετης υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), οι ώρες της απασχόλησης του πάσης φύσεως προσωπικού του, καθ' υπέρβαση του υποχρεωτικού

ωραρίου, ορίζονται ανά εξαμήνο, χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα αυξομειώσης μεταξύ των δύο (2) εξαμήνων μέσα στο έτος, ως εξής:

α. Απογευματινή υπερωριακή εργασία. Για απογευματινή υπερωριακή εργασία για τους υπαλλήλους και πάσης φύσεως προσωπικό του ΕΟΔΥ, οι ως άνω ώρες ορίζονται μέχρι τριακόσιες εξήντα (360) ανά υπάλληλο.

β. Βραδινή υπερωριακή εργασία και εργασία σε αργίες. Για το προσωπικό του ΕΟΔΥ και εφόσον αυτό απασχολείται βάσει νόμου σε εικοσιτετράωρη βάση, οι ως άνω ώρες ορίζονται μέχρι διακόσιες ογδόντα οκτώ (288), αντίστοιχα, ανά υπάλληλο.

Άρθρο 21

Νομιμοποίηση δαπανών και μεταφορά πιστώσεων προς φορείς του Υπουργείου Υγείας

Δαπάνες για προμήθειες που διενεργήθηκαν από οποιαδήποτε αναθέτουσα αρχή αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, καθώς και από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ), κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, πλην αυτών που ενσωματώνουν ενωσιακό δίκαιο ή δαπάνες για προμήθειες που διενεργήθηκαν από την ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.» (ΙΦΕΤ ΑΕ) κατά τις διατάξεις των άρθρων 2 και 3 της από 25.2.2020 πράξης νομοθετικού περιεχομένου «Κατεπεί-

γοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού» (Α' 42), ή δαπάνες για προμήθειες ή και πρόσληψη ή υπερωριακή απασχόληση προσωπικού που διενεργήθηκαν εκ μέρους του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) για την κάλυψη αναγκών που σχετίζονται με την αντιμετώπιση του κορωνοϊού είναι νόμιμες. Εφόσον οι κατά τα ανωτέρω διενεργηθείσες δαπάνες καλύφθηκαν από τον προϋπολογισμό των επιμέρους νομικών προσώπων εποπτείας του Υπουργείου Υγείας ή την ΙΦΕΤ ΑΕ, χωρίς να έχει ληφθεί εκ μέρους τους ισόποση έκτακτη επιχορήγηση από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να μεταφέρεται ισόποση με τη διενεργηθείσα δαπάνη έκτακτη χρηματοδότηση προς τους προϋπολογισμούς των νομικών προσώπων που διενήργησαν τη δαπάνη, από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας ή από τον προϋπολογισμό οποιασδήποτε αναθέτουσας αρχής αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργείου Υγείας για λογαριασμό της οποίας διενεργήθηκαν οι προμήθειες.

Άρθρο 22

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν άλλως ορίζεται στις επιμέρους διατάξεις του.

Αθήνα,

2020

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΝ. ΤΑΣΟΥΛΑΣ

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΥΛΩΝΑΚΗΣ

ΑΝΤΙΓΟΝΗ Κ. ΠΕΡΙΦΑΝΟΥ