

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

- Η περίπτωση β της παρ.2 του άρθρου 6 του π.δ. 121/2017 (Α'148) που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Τμήμα (Α1β) Οργάνωσης Κεντρικής Υπηρεσίας και Συγκρότησης Συλλογικών Οργάνων»

- Το σημείο 7 της περίπτωσης β της παρ. 3 του άρθρου 6 του π.δ.121/2017 αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.5 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Η συγκρότηση των προβλεπόμενων Συλλογικών Οργάνων, Ομάδων Εργασίας και Επιτροπών του Υπουργείου και των Νομικών Προσώπων, εξαιρουμένων των Οργάνων Διοίκησης αυτών και ο ορισμός εκπροσώπων του Υπουργείου σε Συλλογικά Όργανα, Ομάδες Εργασίας και Επιτροπές άλλων Υπουργείων και Φορέων.»

- Η περίπτωση γ' της παρ. 2 του άρθρου 6 του π.δ. 121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.6 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Τμήμα (Α1γ) Πρωτοκόλλου»

- Η περίπτωση γ' της παρ. 3 του άρθρου 8 του π.δ.121/2017 η οποία αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.9 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«γ. Τμήμα Διαχείρισης και Στατιστικής Ανάλυσης Δεδομένων Υγείας.

1. Η πρωτογενής συλλογή, επεξεργασία, στατιστική ανάλυση και γεωγραφική αποτύπωση οικονομικών, λειτουργικών και άλλων στατιστικών στοιχείων που αφορούν το Υπουργείο Υγείας και τους εποπτευόμενους Φορείς του, μέσω σύγχρονων πληροφοριακών συστημάτων.

2. Η υποστήριξη των Διευθύνσεων του Υπουργείου σε θέματα στατιστικής ανάλυσης των στοιχείων που τηρούν ηλεκτρονικά σε βάσεις δεδομένων.

3. Η διαμόρφωση δεικτών μέτρησης και αξιολόγησης του τομέα της υγείας.

4. Η υποδοχή, η παρακολούθηση και η επίλυση των αιτημάτων των χρηστών του Συστήματος Επιχειρηματικής Ευφυΐας Ε.Σ.Υ.

5. Η επιχειρησιακή διαχείριση του κεντρικού πληροφοριακού συστήματος των ηλεκτρονικών κωδικοποιήσεων και μητρώων του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων Φορέων του.»

- Οι περιπτώσεις α' και β' της παρ.1 του άρθρου 15 του π.δ.121/2017 που αντικαθίστανται με το άρθρο 80 παρ.12 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«α. Τον προγραμματισμό των πολιτικών πρόληψης, αγωγής υγείας και παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από τους Φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

β. Την εποπτεία και τον έλεγχο της εφαρμογής τους.»

- Η περίπτωση α' της παρ.3 του άρθρου 15 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.13 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«α. Τμήμα Οργάνωσης και Λειτουργίας Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Δημοσίου Τομέα.

1. Η μελέτη, η αξιολόγηση στοιχείων, η χωροταξική κατανομή και ο γενικότερος προγραμματισμός, σε συνεργασία με την Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, των Δημοσίων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η έκδοση των σχετικών αποφάσεων.

2. Η μέριμνα για την οργάνωση και λειτουργία των ανωτέρω Μονάδων και για την έκδοση των Οργανισμών τους.

3. Η εισήγηση για την ίδρυση και ανάπτυξη των ανωτέρω Μονάδων, σε συνεργασία με την Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού και την λειτουργική, επιστημονική, νοσηλευτική και εκπαιδευτική διασύνδεση τους με άλλες Μονάδες, Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

4. Η μέριμνα για την σύσταση, μεταφορά, κατάργηση, τροποποίηση των θέσεων των ιατρών του Ε.Σ.Υ. και του λοιπού προσωπικού.

5. Ο χαρακτηρισμός των Περιφερειακών Ιατρείων ως Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων.

6. Η εισήγηση για τον καθορισμό του ωραρίου τακτικής λειτουργίας, τρόπου εφημερίας και κάθε άλλου σχετικού ζητήματος, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων.

7. Η έκδοση των αποφάσεων, που αφορούν σε έσοδα Μονάδων Υγείας αρμοδιότητας της Διεύθυνσης, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων.

8. Η εισήγηση για την αγορά, μίσθωση, μεταβίβαση, παραχώρηση χρήσης, εκμίσθωση, εκποίηση, αποδοχή δωρεών, επωφελέστερη αξιοποίηση ακινήτων και εξοπλισμού, από Μονάδες αρμοδιότητας της Διεύθυνσης προς τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών για υλοποίηση, καθώς επίσης η υποβολή εισήγησης για την απαλλοτρίωση εκτάσεων για την κάλυψη των κτιριακών αναγκών τους, καθώς επίσης και εισήγηση για επωφελέστερη αξιοποίηση - αλλαγή σκοπού κληροδοτημάτων.

9. Η εισήγηση για τον καθορισμό του ρυθμιστικού πλαισίου λειτουργίας και στελέχωσης Κινητών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αρμοδιότητας του Τμήματος.

10. Ο προγραμματισμός και η εισήγηση στην Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων για την προμήθεια ασθενοφόρων οχημάτων και κινητών μονάδων επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.

11. Η μέριμνα για την ρύθμιση των όρων και προϋποθέσεων παροχής ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης από τις ανωτέρω δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, κατόπιν εισήγησης του ΚΕΣΥ.

12. Η εισήγηση για τη ρύθμιση των όρων λειτουργίας των κινητών μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Δημόσιου Τομέα.»

- Τα σημεία 1ν και 1νii της περίπτωσης γ' της παρ.3 του άρθρου 15 του π.δ.121/2017, που αντικαθίστανται με το άρθρο 80 παρ.14 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«ν. Η μελέτη, προστασία, υποστήριξη και προαγωγή του μητρικού θηλασμού,

νΠ. Ο συντονισμός και η υποστήριξη των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα προαγωγής υγείας μητέρας παιδιού και υγιούς γήρανσης.»

- Το σημείο 4 της περίπτωσης γ' της παρ.3 του άρθρου 15 του π.δ.121/2017. Που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.15 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«4. Η επιστημονική εποπτεία σε συνεργασία με το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού.»

- Το σημείο 4 της περίπτωσης β' της παρ.3 του άρθρου 16 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.17 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«4. Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων σύστασης και λειτουργίας ειδικών Κέντρων ή Ιατρείων στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τις ιδιωτικές κλινικές, για τη διενέργεια συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, ή άλλων αρμοδίων οργάνων.»

- Το σημείο 3 της περίπτωσης δ' της παρ.3 του άρθρου 16 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.19 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«3. Η εποπτεία και ο έλεγχος της Σύστημα Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.).»

- Το σημείο 5 της περίπτωσης δ' της παρ.3 του άρθρου 16 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.20 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«5. Ο καθορισμός των δικαιούχων δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, σε συνεργασία με τις συναρμόδιες Υπηρεσίες και Φορείς.»

- Ο τίτλος και η παρ.1 του άρθρου 19 του π.δ.121/2017 που αντικαθίστανται με το άρθρο 80 παρ.22 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«Άρθρο 19

#### ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ-ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΙΑΤΡΩΝ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. Η Διεύθυνση Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας έχει ως σκοπό:

α. Τη διαμόρφωση και παρακολούθηση εφαρμογής πλαισίου, που αφορά στην άσκηση του επαγγέλματος του Ιατρού, Οδοντιάτρου, Φαρμακοποιού και λοιπών επαγγελματιών υγείας και την ανάπτυξη αυτών.

β. Το σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, εξειδίκευσης και συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης (CDP) των ανωτέρω επαγγελματιών υγείας.»

- Το σημείο 1 της περίπτωσης β' της παρ.3 του άρθρου 19 του π.δ.121/2017, που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.25 του νόμου .... έχει ως εξής:

«1. Ο καθορισμός των προϋποθέσεων άσκησης όλων των λοιπών επαγγελμάτων υγείας, που δεν εμπίπτουν στο Τμήμα Ιατρών και Φαρμακοποιών (ακτινοφυσικοί, ψυχολόγοι, διαιτολόγοι-διατροφολόγοι, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσικοθεραπευτές, βοηθοί οδοντιάτρου, βοηθοί φαρμακοποιού, οδοντοτεχνίτες, λογοθεραπευτές κ.λπ.).»

- Το σημείο 3 της περίπτωσης α' της παρ.3 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017, το οποίο αντικαθίσταται και στο οποίο προστίθενται σημεία (11) & (12) με το άρθρο 80 παρ.28 και 29 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«3. Ο συντονισμός και η υποστήριξη των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα δημόσιας υγείας.»

- Το σημείο 10 της περίπτωσης β' της παρ. 3 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017, το οποίο αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.30 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«10. Η παρακολούθηση της κατάστασης υγείας του γενικού πληθυσμού, ο προγραμματισμός διενέργειας μελετών και η τήρηση Μητρώων μη μεταδοτικών νοσημάτων.»

- Η περίπτωση ε' της παρ.2 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.31 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«ε. Τμήμα (Δ1ε) Υγειονομικής Διαχείρισης Αποβλήτων Μονάδων Υγείας και Λοιπών Περιβαλλοντικών Κινδύνων»

- Το σημείο 2 της περίπτωσης γ' της παρ.3 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017, που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.32 και στο οποίο προστίθεται σημείο (9) με το άρθρο 80 παρ.33 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Η μελέτη και ο καθορισμός των υγειονομικών όρων ίδρυσης και λειτουργίας και μέτρων υγειονομικού ελέγχου που αφορούν σε Δημόσιες Υπηρεσίες, και κάθε είδους επιχείρηση, που από τη λειτουργία της επηρεάζεται η Δημόσια Υγεία, (όπως για επιχειρήσεις παρασκευής και πώλησης τροφίμων και ποτών, για τους χώρους και τα μέσα παρασκευής, συσκευασίας, αποθήκευσης, διακίνησης και διάθεσης, χώρους εστίασης και λοιπούς βοηθητικούς χώρους υγιεινής Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, προνοιακά Ιδρύματα, Οίκους Ευγηρίας, κ.λπ., χώρους υγιεινής και κυλικεία των Δημόσιων και Ιδιωτικών Σχολείων, σχολές χορού, γυμναστήρια, ινστιτούτα αισθητικής, κυλικεία υπαίθριων δημοσίων θεαμάτων και Αθλητικών Εγκαταστάσεων με χώρους υγιεινής διαβίωσης των αθλητών, σε κατοικίες-χώρους διαβίωσης πολλών ατόμων, κ.λπ., σταυλικές εγκαταστάσεις, σε επιχειρήσεις επεξεργασίας ζωικών προϊόντων, σε καταστήματα πώλησης κατοικίδιων ζώων, οίκους ανοχής, συγκοινωνιακά μέσα, γραφεία τελετών και άλλων παρομοίων δραστηριοτήτων, καταστήματα πώλησης μεταχειρισμένων ειδών υαλιτισμού, ένδυσης και υπόδησης, κοινωνικά παντοπωλεία και χώρους διοργάνωσης συσσιτίων, ξενώνες αστέγων, σε κατασκηνώσεις, παιδότοπους και παιδικές χαρές).»

- Τα σημεία 2, 3, 4, 6 και 7 της περίπτωσης ε' της παρ.3 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017 που αντικαθίστανται με το άρθρο 80 παρ.34 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«2. Η αξιολόγηση των μελετών ασφαλείας (μελέτες SEVESO) για την αντιμετώπιση κινδύνων στην Υγεία από τις πιθανές επιπτώσεις μεγάλων φυσικών και τεχνητών καταστροφών καθώς και η συμμετοχή σε ελέγχους σε βιομηχανικές εγκαταστάσεις για την αξιολόγηση της εφαρμογής των μελετών ασφαλείας.

3. Η μελέτη, ο προγραμματισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν:

ι. Στην υγιεινή συλλογή, αποκομιδή και διάθεση των στερεών απορριμμάτων αποβλήτων Μονάδων Υγείας για την πρόληψη δυσμενών υγειονομικών καταστάσεων,

ii. Στην προστασία του εδάφους από τη ρύπανση που οφείλεται σε απορριμματικές ή τοξικές και επικίνδυνες ουσίες αποβλήτων Μονάδων Υγείας.

4. Η παροχή οδηγιών στις Μονάδες Υγείας και η διενέργεια υγειονομικών ερευνών, εποπτικών ελέγχων, μετρήσεων και εργαστηριακών εξετάσεων για τη διαπίστωση και την παρακολούθηση της ποιότητας του εδάφους, των νερών και των συνθηκών υγιεινής διάθεσης των στερεών και τοξικών αποβλήτων και την εκτίμηση των επιδράσεων αυτών στη Δημόσια Υγεία.

6. Η αξιολόγηση και η έγκριση, με υπουργική απόφαση, υδρογεωτεχνικών μελετών για τη μείωση αποστάσεων ιδρυόμενων ή επεκτεινόμενων κοιμητηρίων από σχέδια πόλεων ή για την επέκταση σχεδίου πόλης από υφιστάμενο κοιμητήριο.

7. Η επεξεργασία και η διαμόρφωση υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και εγκυκλίων, καθώς και προγραμματισμός δράσεων σε θέματα:

i. Επεξεργασίας στερεών, υγρών, αερίων αποβλήτων των Μονάδων Υγείας.

ii. Προστασίας εδάφους από τη ρύπανση από τοξικές και επικίνδυνες ουσίες.

iii. Υγιεινής οικισμών, εγκαταστάσεων, χώρων συγκέντρωσης του κοινού και νεκροταφείων.»

- Το σημείο στ' της παρ.3 του άρθρου 22 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.35 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«στ. Τμήμα Διαπολιτισμικής Φροντίδας

1. Ο σχεδιασμός, η εποπτεία και η υποστήριξη αναπτυξιακών προγραμμάτων με πληθυσμό - στόχο τους μετακινούμενους πληθυσμούς.

2. Η διασύνδεση μετακινούμενων πληθυσμών με τις δομές υγείας του δημόσιου συστήματος υγείας.

3. Η εκπόνηση μελετών, η συλλογή και η επεξεργασία δεδομένων.

4. Ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η αξιολόγηση προγραμμάτων παρέμβασης.

5. Η εκπαίδευση υγειονομικού προσωπικού και φοιτητών στα θέματα της πολιτισμικής αντίληψης της υγείας, της παράνομης διακίνησης και εμπορίας ανθρώπων (trafficking), του ακρωτηριασμού γυναικείων γεννητικών οργάνων (FGM), σε ζητήματα φύλου κ.λπ.

6. Η δημιουργία διαπολιτισμικού υλικού αγωγής υγείας, ανάλογα με το θέμα και την εθνότητα.

7. Η συμμετοχή και η απορρόφηση Ευρωπαϊκών και διεθνών προγραμμάτων στη μεταναστευτική υγεία.

8. Η εκπόνηση στρατηγικών για τους μετακινούμενους πληθυσμούς.

9. Η συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία, τοπικούς και διεθνείς Οργανισμούς που διαχειρίζονται θέματα μετανάστευσης.»

- Το άρθρο 28 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.38 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 28

#### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

1. Η Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού έχει ως σκοπό τη διασφάλιση της βιωσιμότητας ενός Συστήματος Υγείας, μέσω των Στρατηγικών, Επιχειρησιακών Σχεδίων και Στόχων με ανθρωποκεντρικό προσανατολισμό, με ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά, που να ανταποκρίνονται στην επίτευξη του οράματος και της αποστολής του Υπουργείου Υγείας.

2. Τη Διεύθυνση (Σ.Χ.) συγκροτούν τα ακόλουθα Τμήματα:

α. Τμήμα (Σ.Χ.α) Στρατηγικού Σχεδιασμού Πολιτικών Υγείας

β. Τμήμα (Σ.Χ.β) Εφαρμογής και Συντονισμού

γ. Τμήμα (Σ.Χ.γ) Μέτρησης και Αξιολόγησης

3. Οι αρμοδιότητες της Διεύθυνσης είναι οι ακόλουθες και κατανέμονται μεταξύ των Τμημάτων της ως εξής:

α. Τμήμα Στρατηγικού Σχεδιασμού Πολιτικών Υγείας

1. Η κατάρτιση του Πενταετούς Στρατηγικού Προγράμματος Ανάπτυξης και Λειτουργίας του Υπουργείου Υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τους διατιθέμενους οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους του, το οποίο αναθεωρείται κάθε έτος.

2. Η κατάρτιση Τομεακών Επιχειρησιακών Σχεδίων καθώς και Ετήσιων Προγραμμάτων Δράσης, σε συνεργασία με τις αντίστοιχες Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας.

3. Η επεξεργασία των πληροφοριών προερχομένων από όλους τους εκπροσώπους του Υπουργείου Υγείας στα Διεθνή Fora και Οργανισμούς για την αξιοποίηση τους στο πλαίσιο της διαμόρφωσης των πολιτικών υγείας.

4. Η συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση Α' και Β' βαθμού για την χάραξη πολιτικών υγείας.

5. Η διατομεακή συνεργασία με όλα τα Υπουργεία και Φορείς για την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και δράσεων με στόχο την άρση των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία του πληθυσμού, από την εφαρμογή των πολιτικών τους και παράλληλα την ανάπτυξη δράσεων με σκοπό την προώθηση της δημόσιας υγείας και της ισότητας στον τομέα αυτό (health in all policies).

6. Η εισήγηση για την αναγνώριση Τμημάτων ή Εργαστηρίων ή Ειδικών Μονάδων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. καθώς και Εργαστηρίων ή άλλων Ιατρικών Τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας ή άλλων Φορέων του Δημόσιου Τομέα, ως Κέντρα Αναφοράς/Εμπειρογνομosύνης.

β. Τμήμα Εφαρμογής και Συντονισμού

1. Η παρακολούθηση της υλοποίησης του Πενταετούς Στρατηγικού Προγράμματος Λειτουργίας και Ανάπτυξης, των Τομεακών Επιχειρησιακών Σχεδίων και των Ετήσιων Προγραμμάτων Δράσεων τα οποία αποτελούν το πλαίσιο λειτουργίας του Υπουργείου Υγείας.

2. Η έκδοση σε τριμηνιαία βάση αναφοράς προόδου και αποκλίσεων που παραδίδεται στις Υπηρεσιακές Μονάδες και στην Πολιτική Ηγεσία.

3. Ο συντονισμός των Διευθύνσεων του Υπουργείου Υγείας, με σκοπό την αποτελεσματική επίτευξη των επιχειρησιακών τους Σχεδίων.

γ. Τμήμα Μέτρησης και Αξιολόγησης

1. Η Αξιολόγηση μέσω σύγχρονων πληροφοριακών συστημάτων (Χάρτης Υγείας, B.I.) και διεθνών και ευρωπαϊκών βάσεων δεδομένων (WHO, OECD, EUROSTAT), όλων των απαιτούμενων στοιχείων για την αποτύπωση της κατάστασης της υγείας στη χώρα.

2. Η μελέτη και η ανάπτυξη μεθόδων και διαδικασιών μέτρησης της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας του συστήματος υγείας.

3. Η εκτίμηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας της υλοποίησης του Πενταετούς Στρατηγικού Προγράμματος Λειτουργίας και Ανάπτυξης, των Τομεακών Επιχειρησιακών Σχεδίων και των Ετήσιων Προγραμμάτων Δράσεων.

4. Η σύνταξη των επί μέρους εκθέσεων αξιολογήσεων/ μετρήσεων για τις Υπηρεσιακές Μονάδες της Κεντρικής Υπηρεσίας, καθώς και της ετήσιας έκθεσης απολογισμού.

5. Η μελέτη, η εισήγηση και η παρακολούθηση της εφαρμογής μέτρων για την απλούστευση γραφειοκρατικών τύπων και διαδικασιών.»

- Η περίπτωση ζ' της παρ.1 του άρθρου 30 του π.δ.121/2017 που αναριθμείται σε στ' και αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.39 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«ζ. Ο καθορισμός των επιτρεπόμενων ορίων δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις προς αυτόν παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, ανά κατηγορία παρεχόμενης υπηρεσίας.»

- Το άρθρο 34 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.40 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 34

Αυτοτελές Τμήμα Οργάνωσης  
και Λειτουργίας Υγειονομικών Περιφερειών

Το Αυτοτελές Τμήμα (ΥΠΕ) Οργάνωσης και Λειτουργίας Υγειονομικών Περιφερειών έχει ως σκοπό την οργάνωση, λειτουργία και εποπτεία των Υγειονομικών Περιφερειών.»

- Το άρθρο 41 του π.δ.121/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 80 παρ.42 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 41

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΙ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ

Η πλήρωση των θέσεων των προϊστάμενων οργανικών μονάδων καλύπτεται από τους κατωτέρω κλάδους ή ειδικότητες προσωπικού, ανά οργανική μονάδα ως εξής:

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ  
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ

ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

1. ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

2. ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

ΟΛΟΙ ΟΙ ΚΛΑΔΟΙ ή  
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΠΕ

3. ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ

ΒΑΘΜΟ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ

4. ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΒΑΘΜΟ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ

5. ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΕ

ΟΛΟΙ ΟΙ ΚΛΑΔΟΙ ή  
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ / ΤΜΗΜΑΤΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ

ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

1. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

α. ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

β. ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗΣ ΣΥΛΛΟΓΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

Γ. ΤΜΗΜΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ή ΤΕ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-

δ. ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΥΛΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ

ΠΕ  
ΤΕ

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

α. ΤΜΗΜΑ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ

β. ΤΜΗΜΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ

3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ή ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

- α. ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ  
ή ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
- β. ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΡΓΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ  
ή ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ή ΠΕ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΕ ΥΓΕΙΑΣ  
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ή ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
- δ. ΤΜΗΜΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ή  
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
4. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
- Α. ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΕΡΓΩΝ ΠΕ  
ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
- β. ΤΜΗΜΑ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή  
ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ
- ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
- δ. ΤΜΗΜΑ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ, ΚΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΚΑΙ  
ΤΟΠΟΓΡΑΦΗΣΕΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΤΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
- ε. ΤΜΗΜΑ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ  
ή ΤΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
5. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- α. ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΜΕΣΟΠΡΟΘΕΣΜΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ  
ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ  
ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
6. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΦΟΡΕΩΝ ΓΕΝΙΚΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- α. ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟ-  
ΛΟΓΙΣΜΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή  
ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
7. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή  
ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

- α. ΤΜΗΜΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- δ. ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΔΑΠΑΝΩΝ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
- ε. ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
8. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (Π.Φ.Υ.) ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- α. ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- Π.Φ.Υ. ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
- β. ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ Π.Φ.Υ. ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ, ΑΓΩΓΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α'
- δ. ΤΜΗΜΑ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΜΕ ΒΑΘΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή Α' ή Β' (ΜΕ ΠΤΥΧΙΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ)
9. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- α. ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΟΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

- δ. ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
10. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ ή ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ
- α. ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΙΑΤΡΩΝ ή ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ ή ΤΕ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
- β. ΤΜΗΜΑ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ ή ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ ή ΤΕ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
11. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- α. ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- γ. ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΑΙΘΡΟΥ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
- δ. ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
12. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΑΤΡΩΝ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ
- α. ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΩΝ, ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή  
ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ή ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ
- β. ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ  
ή ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
13. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
- α. ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

	ή ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
β. ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΕ ΜΑΙΩΝ ή ΤΕ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ -ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ
14. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ή ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΒΑΘΜΟ Δ/ΝΤΗ ή ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α` ΙΑΤΡΩΝ ή ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ
α. ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α` ή ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΒΑΘΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΜΕ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ή ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ
β. ΤΜΗΜΑ ΜΗ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α` ή ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΒΑΘΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΜΕ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ή ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ
γ. ΤΜΗΜΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ-	ΤΕ ΕΠΟΠΤΩΝ ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ή ΤΕ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ
δ. ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΡΑΔΙΟΛΟΓΩΝ- ΚΙΝΔΥΝΩΝ	ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ή ΤΕ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ
ε. ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	ΠΕ ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΩΝ ΠΕ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ή ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ ή ΤΕ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ
στ. ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΒΑΘΜΟ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ ή ΠΕ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ Α` ή ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ/ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ή ΤΕ

	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
15. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ή ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ
A. ΤΜΗΜΑ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ ή	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή
	ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ ή ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
B. ΤΜΗΜΑ ΛΟΙΠΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ή ΠΕ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ ή ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
16. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΣΥ
α. ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΣΥ
β. ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ & ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ ΠΕ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΣΥ
γ. ΤΜΗΜΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΣΥ
17. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή
α. ΤΜΗΜΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΒΑΘΜΟ Δ/ΝΤΗ ή	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α' ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ
β. ΤΜΗΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή
γ. ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ
18. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ Σ.Ε.Υ.ΥΠ.	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

α. ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ- ΤΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
β. ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ- ΤΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-
γ. ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ή ΤΕ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-
Δ. ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΜΕΑ ΤΕ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
ε. ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ Σ.Ε.Υ.ΥΠ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ -ΘΡΑΚΗΣ ή ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
19. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΠΕ ΥΓΕΙΑΣ (Ε.Κ.ΕΠ.Υ.) ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΙΑΤΡΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΒΑΘΜΟ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΠΕ
ΙΑΤΡΩΝ	
α. ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ή ΠΕ ΙΑΤΡΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΒΑΘΜΟ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α`ή
ΠΕ	ΙΑΤΡΩΝ
β. ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΙΑΤΡΩΝ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΣΥ ΜΕ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ή ΜΕ ΒΑΘΜΟ Α`ή
ΒΑΘΜΟ	
ΠΕ	ΙΑΤΡΩΝ
γ. ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΧΕΔΙΑΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ ή ΤΕ (Π.Σ.Ε.Α.)	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
20. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΕ.Σ.Υ.	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
α. ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ
β. ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗΣ ΤΕ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ

21. ΜΟΝΑΔΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΠΕ

22. ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ  
ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

23. ΤΜΗΜΑ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ, ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.  
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

24. ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ  
ή ΠΕ ΛΗΠΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΩΝ ή  
ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ

25. ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ή ΤΕ  
ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ Υ.ΠΕ. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ  
ή ΤΕ

ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΙ

ΠΡΟΝΟΙΑΣ»

- Το άρθρο 21 του Νόμου 4486/2017 (Α'115) που αντικαθίσταται με το άρθρο 83 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 21

Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας

1. Η παρ. 4 του άρθρου 51 του ν. 4238/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«1) Καθιερώνεται ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) για όλους τους κατόχους Α.Μ.Κ.Α. και Α.Υ.Π.Α..

2) Ο Α.Η.Φ.Υ. περιέχει το συνοπτικό ατομικό ιστορικό υγείας, καθώς και τις πληροφορίες της περίπτωσης ιγ' του άρθρου 3 του ν. 4213/2013. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθιερώνεται ενιαίο πρότυπο σχετικά με το περιεχόμενο, τον τρόπο κατάρτισης, την ταυτοποίηση του ατόμου και την πρόσβαση στις ιατρικές πληροφορίες του φακέλου, σύμφωνα με τους νόμους 2472/1997 και 3471/2006. Το περιεχόμενο του Α.Η.Φ.Υ. είναι ενιαίο σε εθνικό επίπεδο και υποχρεωτικό.

3) Ο Α.Η.Φ.Υ. καταρτίζεται από τον οικογενειακό ιατρό ή από τους επαγγελματίες υγείας της Το.Μ.Υ.. Οι οικογενειακοί, οι άλλοι ιατροί, οι οδοντίατροι και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας που είναι πιστοποιημένοι χρήστες του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης υποχρεούνται να καταχωρούν στον Α.Η.Φ.Υ. όλες τις πληροφορίες που προκύπτουν από εξέταση ή επίσκεψη και είναι αναγκαίες για την παρακολούθηση, τη θεραπεία, τη νοσηλεία και την αποκατάσταση του ατόμου.

4) Τα δεδομένα του Α.Η.Φ.Υ. αποτελούν ιδιοκτησία του ατόμου και τηρούνται ασφαλώς, υπό την ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. Πρόσβαση στις πληροφορίες του Α.Η.Φ.Υ. του έχει ο κάτοχος Α.Μ.Κ.Α. ή Α.Υ.Π.Α., ο εκάστοτε οικογενειακός ιατρός του, καθώς και ο θεράπων ιατρός, οδοντίατρος ή άλλος επαγγελματίας υγείας, κατά τη νοσηλεία ή επίσκεψη σε δημόσια ή ιδιωτική μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, ύστερα από συναίνεση του ατόμου.»

2. Ο φορέας λειτουργίας του συστήματος του Α.Η.Φ.Υ. είναι υπεύθυνος για την τήρηση, διακίνηση, επεξεργασία, αποθήκευση και φύλαξη των πληροφοριών με ασφάλεια, σύμφωνα

με το ν. 2472/1997. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται ο φορέας λειτουργίας, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

3. Ο λήπτης υπηρεσιών υγείας κατά την εγγραφή του σε οικογενειακό ιατρό με τη γνωστοποίηση σε αυτόν του Α.Μ.Κ.Α. ή του Α.Υ.Π.Α. του, ενημερώνεται από εκείνον ότι ο ιατρός θα έχει πρόσβαση και θα μπορεί να επεξεργάζεται τα προσωπικά και ιατρικά δεδομένα του στο σύστημά του Α.Η.Φ.Υ.. Έχει δικαίωμα να ανακαλεί τη συναίνεσή του οποτεδήποτε και να αποκλείει την οποιαδήποτε χρήση των προσωπικών και ιατρικών του δεδομένων. Για την πρόσβαση και επεξεργασία προσωπικών και ιατρικών δεδομένων του Α.Η.Φ.Υ. από άλλον ιατρό, εκτός του οικογενειακού, οδοντίατρο ή άλλο επαγγελματία υγείας απαιτείται προηγούμενη συναίνεση του λήπτη υπηρεσιών υγείας. Ο λήπτης υπηρεσιών υγείας έχει δικαίωμα να απαγορεύσει την πρόσβαση σε συγκεκριμένα ή και σε όλα τα δεδομένα του σε ιατρούς, οδοντίατρος ή άλλους επαγγελματίες υγείας. Στην περίπτωση που ο λήπτης υπηρεσιών υγείας είναι ανήλικος, οι ανωτέρω ενέργειες πραγματοποιούνται από γονέα ή πρόσωπο που έχει την επιμέλειά του. Στην περίπτωση που ο λήπτης υπηρεσιών υγείας τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση οι ανωτέρω ενέργειες πραγματοποιούνται από τον δικαστικό του συμπαράστατη. Η καταχώριση και αποθήκευση δεδομένων, που προκύπτουν κατόπιν επίσκεψης σε επαγγελματία υγείας, χωρίς την πρόσβαση στα ιατρικά δεδομένα του Α.Η.Φ.Υ., δεν απαιτούν συναίνεση. Κατά την πρόσβαση και καταχώριση στοιχείων σε Α.Η.Φ.Υ. καταγράφονται τα δεδομένα του χρήστη που εισέρχεται στο σύστημα. Δεν επιτρέπεται η πρόσβαση τρίτων, εκτός των υπό του νόμου προβλεπόμενων περιπτώσεων, σύμφωνα με τον Κ.Ι.Δ. και τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 2472/1997.

4. Επιτρέπεται στο φορέα λειτουργίας του ηλεκτρονικού συστήματος του Α.Η.Φ.Υ. να παρέχει ανωνυμοποιημένα στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας με σκοπό τη διενέργεια επιδημιολογικών, στατιστικών, οικονομικών, διοικητικών και διαχειριστικών αναλύσεων για τη βελτίωση των δεικτών υγείας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

5. Τα ιατρικά αρχεία που τηρούνται σε μη ηλεκτρονική μορφή εξακολουθούν να φυλάσσονται, σύμφωνα με την παράγραφο 4 το άρθρου 14 του Κ.Ι.Δ...»

- Η παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 3305/2005 που τροποποιείται με το άρθρο 84 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι μηνιαίες αποδοχές του Προέδρου και των

μελών της Αρχής, καθώς και η αποζημίωσή τους για κάθε συνεδρίαση στην οποία συμμετέχουν. Στους αναπληρωτές καταβάλλεται το τριάντα τοις εκατό (30%) των αποδοχών του Προέδρου και των τακτικών μελών αντίστοιχα, εφόσον κατά βεβαίωση

του Προέδρου προσέφεραν κατά τη διάρκεια του μηνός υπηρεσία, πλην της τυχόν συμμετοχής τους σε συνεδριάσεις της Αρχής, καθώς και αποζημίωση για κάθε συνεδρίαση στην οποία μετέχουν. Οι διατάξεις για τις δαπάνες κινήσεως των μετακινούμενων προσώπων με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας, που ισχύουν κάθε φορά, έχουν εφαρμογή και για τη μετακίνηση των μελών και των υπαλλήλων της Γραμματείας της Αρχής. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης.»

- Η παρ.3 του άρθρου 25 του ν.3305/2005 (Α' 17) που αντικαθίσταται με το άρθρο 84 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

««3. Η πλήρωση των θέσεων του προσωπικού της Γραμματείας, καθώς και η υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού της, γίνονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παράγραφοι

1, 2, 3, 5 και 6 του ν. 3051/2002, όπως τροποποιείται και ισχύει κάθε φορά. Για το σκοπό αυτόν συνιστώνται υπηρεσιακό, καθώς και πειθαρχικό συμβούλιο, όπως ορίζεται στο άρθρο 4 παράγραφος 3 του ίδιου νόμου.

Κατά την πρώτη εφαρμογή, η πλήρωση των θέσεων των προϊσταμένων, καθώς και του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, δύναται να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων οι οποίοι κατέχουν βαθμό Β ή Γ του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με τη συναίνεση των μετατασσόμενων ή αποσπώμενων υπαλλήλων.

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

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

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

Διορισμός σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου γίνεται μόνο στις θέσεις που δεν θα πληρωθούν με απόσπαση ή μετάταξη, μετά από δημόσια προκήρυξη. Τον προϊστάμενο της Γραμματείας επιλέγει η Αρχή κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης. Οι αμοιβές των αποσπασμένων υπαλλήλων καλύπτονται από τον φορέα της οργανικής τους θέσης.

Ο χρόνος της προηγούμενης υπηρεσίας των αποσπασμένων ή μετατασσόμενων από Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια.»

- Η παρ. 5 του άρθρου 248 του ν. 4512/2018 που τροποποιείται με το άρθρο 85 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται η αποζημίωση των τακτικών μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης σύμφωνα με όσα ισχύουν στον ν. 4354/2015 (Α' 176) και στις κείμενες διατάξεις περί ενιαίου μισθολογίου στο δημόσιο τομέα. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται και η αμοιβή των αξιολογητών.»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013 που αντικαθίσταται με το άρθρο 85 παρ. 6 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Πλήρεις αναθεωρήσεις τιμών πραγματοποιούνται δύο φορές το χρόνο και ενδιάμεσα γίνονται τιμολογήσεις νέων φαρμάκων.»

- Η περίπτωση δ) της παρ. 1 του άρθρου 8 του ν. 4238/2014 (Α' 38) που αντικαθίσταται με το άρθρο 86 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

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

Μετά το πέρας της διαπραγμάτευσης, σε περίπτωση επίτευξης συμφωνίας ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνάπτει συμβάσεις με τους παρόχους υπηρεσιών, ιατροτεχνολογικών προϊόντων, υλικών και

διαιτητικών τροφίμων για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς, που προβλέπονται από τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών, όπως ισχύει κάθε φορά. Προϋπόθεση σύναψης σύμβασης είναι η καταχώρηση κάθε παρόχου σε μητρώο που τηρείται από τον Οργανισμό. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν απαιτείται να δημιουργήσει νέα βάση αλλά δύναται να χρησιμοποιεί και να επεξεργάζεται από κοινού με την Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. το ήδη υπάρχον σε αυτή Μητρώο Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων, το οποίο μπορεί να διατηρεί στον Οργανισμό, να το χρηματοδοτεί, καθώς και να το επεξεργάζεται βάσει των αναγκών του, σε κάθε περίπτωση όμως η αρχική έγκριση των προϊόντων παραμένει στην Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθορίζεται, κάθε διαδικαστική λεπτομέρεια για την εγγραφή στο μητρώο του προηγούμενου εδαφίου. Με την πλήρωση των προϋποθέσεων του προηγούμενου εδαφίου οι πάροχοι συνάπτουν συμβάσεις με τον Οργανισμό αποδεχόμενοι τους όρους και αποστέλλοντας τα οριζόμενα δικαιολογητικά. Σε περίπτωση που κατά τον έλεγχο διαπιστωθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μη προσκόμιση ή ελλιπής προσκόμιση των αναγκαίων δικαιολογητικών οι συμβάσεις θεωρούνται ανυπόστατες, δεν παράγουν έννομα αποτελέσματα και δεν αποζημιώνονται αναδρομικά από τη σύναψή τους, ανεξαρτήτως του αποτελέσματος της διαπραγμάτευσης.»

- Το πρώτο εδαφίου της παρ.1 του άρθρου 108 του ν. 4461/2017 (Α'38) που αντικαθίσταται με το άρθρο 86 παρ. 4 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«1. α. Για την αποζημίωση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και του αναλωσίμου υγειονομικού υλικού, το οποίο αναγράφεται στην υπ' αριθμ. Φ. 90380/25916/ 3294/3.11.2011 (Β'2456) κοινή υπουργική απόφαση, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καθώς και εγκεκριμένων από τον ΕΟΦ σκευασμάτων-τροφίμων για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς (FSMPs), τροφίμων για αντιμετώπιση μεταβολικών νοσημάτων, σκευασμάτων με χαμηλή περιεκτικότητα πρωτεϊνών, προϊόντων για αντιμετώπιση της κοιλιοκάκης, της κυστικής ίνωσης ή ειδών τα οποία ανήκουν στην κατηγορία των συμπληρωμάτων διατροφής, καθώς και των ειδών πρόσθετης περιθάλψης και θεραπευτικών μέσων, όπως καθορίζονται στο άρθρο 15 της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης (Β' 2456), απαιτείται υποχρεωτικά η προσκόμιση στον ΕΟΠΥΥ πρόσθετης υπεύθυνης δήλωσης του ν. 1599/1986 από τον εισαγωγέα- κατασκευαστή- αντιπρόσωπο, στην οποία θα δηλώνεται: αα) η καταχώρηση των ειδών στα μητρώα του ΕΟΦ και του ΕΚΑΠΤΥ-ΕΟΠΥΥ και στο Παρατηρητήριο Τιμών, αν το προϊόν έχει καταχωρηθεί σε αυτό και ββ) ότι το προϊόν διατίθεται σε τρεις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης τουλάχιστον.»

- Το πρώτο εδάφιο του στοιχείου ζ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του Ν.1316/1983 («Πόροι του Ε.Ο.Φ.») που αντικαθίσταται με το άρθρο 87 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« ζ) Από 1.1.83 για τα καλλυντικά και τα είδη που εξομοιώνονται με αυτά ως προς τους πόρους του ΕΟΦ σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 14 παρ. 4 καταργούνται τα τέλη των εδαφίων γ και δ της παραγράφου αυτής και αντικαθίστανται με εισφορά 1% επί της καθαρής χονδρικής τιμής πώλησης των παραπάνω ειδών και μόνο για όσα κυκλοφορούν και διατίθενται στην Ελλάδα.»

- Το στοιχείο β' της παρ. 2 του άρθρου 11 του Ν.1316/1983 («Πόροι του Ε.Ο.Φ.») που αντικαθίσταται με το άρθρο 87 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«β) "Οι Πόροι που καθορίζονται από τα εδάφια στ' και ζ' της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού καταβάλλονται από τους υπόχρεους παραγωγούς αντιπροσώπους ή εισαγωγείς των αντίστοιχων ειδών με βάση καταστάσεις που έχουν την έννοια υπεύθυνων δηλώσεων."

"Οι παραγωγοί λογίζονται με την έννοια των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 6 του ν. 2251/1994."

"Οι καταστάσεις είναι μηνιαίες και καταχωρίζονται σύ αυτές τα τιμολόγια που έχουν εκδοθεί και η συνολική αξία των προϊόντων που περιλαμβάνονται σ' αυτά και που υπόκεινται στις παραπάνω εισφορές. Οι εισφορές αυτές, που περιλαμβάνονται στις ανωτέρω καταστάσεις, καταβάλλονται στην αρμόδια δημόσια οικονομική Υπηρεσία το αργότερα μέχρι την τελευταία εργάσιμη ημέρα του τρίτου μήνα, από το μήνα, που αφορούν τα τιμολόγια, ο οποίος θεωρείται ως πρώτος μήνας. Αντίγραφο της μηνιαίας αυτής κατάστασης μαζί με το αποδεικτικό είσπραξης της Δ.Ο.Υ. υποβάλλεται στον Ε.Ο.Φ."»

- Η περ.ιστ) της παρ.2 του άρθρου 2 ν.1316/1983 (Α'3) που αντικαθίσταται με το άρθρο 88 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:  
« ιστ) Απολυμαντικά, αντισηπτικά και αποσμητικά χώρου.»

- Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3892/2010 που αντικαθίσταται με το άρθρο 89 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Αν η συνταγή αφορά τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α'-Δ' του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 (ΦΕΚ 103 Α') και της παραγράφου 8 του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007 (ΦΕΚ 191 Α'), στη συνταγή καταχωρίζεται ειδική σήμανση όπως προβλέπεται στην παράγραφο 7 του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007.»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 3 του ν. 3892/2010 που αντικαθίσταται με το άρθρο 89 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Αν η συνταγή αφορά τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α'-Δ' του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 οι ιατροί εκτυπώνουν αντίγραφο της συνταγής, το οποίο φυλάσσουν επί τριετία από την καταχώριση της και παράλληλα εκδίδουν και χειρόγραφη συνταγή, η οποία συνοδεύει την ηλεκτρονική συνταγή.»

- Η παρ. 1 του άρθρου 8 του ν. 3892/2010 στην οποία αντικαθίσταται η φράση: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης» με το άρθρο 89 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ρυθμίζονται η διαδικασία και οι τεχνικές ή άλλες απαιτήσεις για την εγγραφή και ταυτοποίηση ιατρών, φαρμακοποιών και μονάδων παροχής υγείας στην εφαρμογή Σ.Η.Σ., οι προδιαγραφές της υποδομής που πρέπει να διαθέτουν οι ιατροί, φαρμακοποιοί και μονάδες παροχής υγείας, προκειμένου να προβαίνουν σε ηλεκτρονική καταχώριση και εκτέλεση συνταγών και παραπεμπτικών, η διαδικασία ταυτοποίησης ασθενών κατά την ηλεκτρονική καταχώριση και εκτέλεση συνταγών και παραπεμπτικών, η διαδικασία και οι τεχνικές ή άλλες απαιτήσεις για την ηλεκτρονική καταχώριση και την καταχώριση της εκτέλεσης συνταγών, τα ειδικότερα στοιχεία που καταχωρίζονται για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα και ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α'-Δ' του άρθρου 1 του ν. 3459/2006, ο τύπος, η διάρθρωση και το ειδικότερο περιεχόμενο της ηλεκτρονικής συνταγής και του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού, η οργάνωση της βάσης δεδομένων που ιδρύεται και λειτουργεί στο πλαίσιο της εφαρμογής ηλεκτρονικής καταχώρισης και εκτέλεσης συνταγών και παραπεμπτικών κατά τον παρόντα νόμο, τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφάλειας που απαιτείται να λαμβάνονται για την προστασία των υποδομών, των πληροφοριακών συστημάτων και των δεδομένων που καταχωρίζονται και τηρούνται στη βάση δεδομένων της εφαρμογής ηλεκτρονικής καταχώρισης και εκτέλεσης

συνταγών και παραπεμπτικών, καθώς και τα τεχνικά και λεπτομερειακά θέματα για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος νόμου.»

- Η παρ. 5 του άρθρου 1 του π.δ/τος 148/2007 που αντικαθίσταται με το άρθρο 89 παρ. 4 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«5. Η μέγιστη ημερήσια δόση για τις κατωτέρω ουσίες είναι:

ΚΩΔΕΪΝΗΣ φωσφ. σκόνη	300 MG	
ΚΩΔΕΪΝΗΣ φωσφ. δισκία	20 MG	15
ΚΟΚΑΪΝΗΣ υδροχλ. σκόνη	30 MG	
ΜΟΡΦΙΝΗΣ υδροχλ. σκόνη	50 MG	
ΜΟΡΦΙΝΗΣ υδροχλ. φύσιγγες	15 M G	3
MORFICONTIN δισκία	30 MG	2
ΟΠΙΟΥ σκόνη	500 MG	
ΟΠΙΟΥ βάμμα απλό	5 ML	
ΟΠΙΟΥ βάμμα καμφορούχο	100 ML	
ΟΠΙΟΥ βάμμα κροκούχο (Λαύδανο)		5 ML
ΟΠΙΟΥ εκχύλισμα	250 MG	
ΠΕΟΙΔΙΝΗΣ υδροχλ. σκόνη	250 MG	
ΠΕΟΙΔΙΝΗΣ υδροχλ. δισκία	50 MG	5
ΠΕΟΙΔΙΝΗΣ υδροχλ. φύσιγ.	100 MG	3
ΠΕΟΙΔΙΝΗΣ υδροχλ. φύσιγ.	50 MG	5
ΔΕΞΤΡΟΠΡΟΠΟΞΥΦΑΙΝΗΣ υδρ. σκόνη		260 MG
ΔΙΥΔΡΟΚΩΔΕΪΝΟΝΗΣ (υδροκωδόνης) σκόνη	60 MG	
ΔΙΥΔΡΟΚΩΔΕΪΝΗΣ τρυγικής σκόνη	240 MG	
ΔΙΦΑΙΝΟΞΥΛΑΤΗΣ σκόνη	20 MG	
ΜΕΟΥΛΟΦΑΙΝΙΔΑΤΗΣ σκόνη		60 MG
ΠΕΝΤΑΖΟΚΙΝΗΣ σκόνη	450 MG	
ΜΟΡΦΙΝΗ per os χορηγούμενη		200 MG
ΜΟΡΦΙΝΗ χορηγούμενη σε ενδοφλέβια και επισκληρίδια αναλγησία	120 MG	
DUROGESIC (αυτοκόλλητο σύστημα για διαδερμική χορήγηση) τα	300 Mg/hr.	

Το φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα DUROGESIC μπορεί με ευθύνη του ιατρού να χορηγείται με ειδική συνταγή ναρκωτικών σε ποσότητα που αντιστοιχεί στη μέγιστη ημερήσια δόση και για θεραπεία δεκαπέντε (15) ημερών. Αν η μέγιστη ημερήσια δόση δεν επαρκεί σε περίπτωση καρκινοπαθών, χορηγείται άλλο φάρμακο ή συμπληρωματική αγωγή, ύστερα από άδεια της διεύθυνσης υγείας της οικείας νομαρχιακής αυτοδιοίκησης, η οποία ισχύει για ένα (1) μήνα.»

- Το εδάφιο υπό στοιχείο ε) της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4139/2013 που αντικαθίσταται με το άρθρο 90 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:  
«ε) έναν ιατρό με εξειδίκευση στην ανακουφιστική ιατρική φροντίδα και στ) έναν ανώτερο αξιωματικό της Ελληνικής Αστυνομίας και έναν του Λιμενικού Σώματος - Ελληνικής Ακτοφυλακής με εμπειρία στα θέματα ναρκωτικών. »
- Το τρίτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4139/2013 που αντικαθίσταται με το άρθρο 90 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Η πώληση επιτρέπεται μόνο στα φαρμακεία, νοσοκομεία, κλινικές και ιατρούς χωριών, όπου δεν υπάρχουν φαρμακεία, ύστερα από άδεια του Υπουργείου Υγείας, η οποία εκδίδεται με σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Ναρκωτικών και εμφανίζει την ποσότητα από κάθε είδος, η

οποία κάθε έτος θα επιτρέπεται να αγορασθεί, ανάλογα με τις ανάγκες καθενός από τους ανωτέρω.»

- Η παρ. 3 του άρθρου 49 του ν. 4139/2013 που αντικαθίσταται με το άρθρο 90 παρ. 4 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«3) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης καθορίζεται η διοικητική υποστηρικτική δομή που συνενικουρεί τον Εθνικό Συντονιστή στο έργο του και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

- Το άρθρο 93 του Ν. 4472/2017 (ΦΕΚ τ. Α, αρ. 74) που αντικαθίσταται με το άρθρο 92 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 93

Έλεγχος συνταγογράφησης από Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της την γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ.3457/2014 (Β' 64), μπορεί να τίθενται κλειστοί προϋπολογισμοί, οικονομικοί ή άλλοι στόχοι και όρια (πλαφόν) και λοιπά αναγκαία μέτρα ελέγχου της συνταγογράφησης εκάστου ιατρού. Στη συγκεκριμένη απόφαση μπορεί ο προϋπολογισμός, οι στόχοι, οι περιορισμοί, οι προϋποθέσεις και τα μέτρα να διαφέρουν ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, τον αριθμό των ασθενών που θεραπεύει και τα χαρακτηριστικά και παθήσεις αυτών, τη γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά δεδομένα της, το μήνα του έτους (εποχικότητα), τις τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων, την εισαγωγή νέων φαρμάκων (πρωτοτύπων ή γενοσήμων) στο θετικό κατάλογο συνταγογράφησης και τέλος την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης σε σχέση με τους εκάστοτε στόχους. Επίσης, δύναται η συνταγογράφηση των φαρμάκων να συνδέεται με την πάθηση του ασθενούς, όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση το International Classification of Disease. Τα όρια προσδιορίζονται από την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων από την έκδοση των συνταγών των προηγούμενων ετών σε ολόκληρη την επικράτεια, ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, την Περιφερειακή Ενότητα που εδρεύει και την επισκεψιμότητα για τον αντίστοιχο μήνα του έτους. Τα όρια ανά ειδικότητα ιατρού, περιοχή και μήνα του έτους περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Τα παραπάνω όρια αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Τα όρια αυτά ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και το ποσοστό αυτής, υπολογίζοντας σε ημερήσια βάση τον αριθμό των διαφορετικών ασθενών και τον προκαθορισμένο μέσο όρο δαπάνης αυτών.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της την γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ.3457/2014 (Β' 64), καθορίζονται οι ελάχιστοι ποσοστιαίοι στόχοι συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων κατά όγκο σε συσκευασίες. Οι στόχοι προσδιορίζονται με τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων συνταγογράφησης των προηγούμενων ετών με βάση τη διαθεσιμότητα των γενοσήμων και τις καταναλώσεις εντός κάθε θεραπευτικής κατηγορίας. Τα όρια ανά θεραπευτική ομάδα και τρόπο χορήγησης περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Οι στόχοι αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Οι στόχοι αυτοί ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για το ποσοστό της συνταγογράφησης γενοσήμων στις θεραπευτικές κατηγορίες που έχει συνταγογραφήσει και το μέσο ποσοστό του στόχου συνταγογράφησης γενοσήμων που έχει

επιτευχθεί. Για τον υπολογισμό του στόχου ανά θεραπευτική κατηγορία, λαμβάνεται υπόψη ότι σύμφωνα με τους υφιστάμενους στόχους το μερίδιο των γενοσήμων φαρμάκων για εξωτερικούς ασθενείς πρέπει να αυξηθεί κατ' όγκο στο 60% έως το Μάρτιο του 2018. Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι κατά την εκτέλεση συνταγών να ακολουθούν την διαδικασία που προβλέπεται από το άρθρο 46, παρ. β' του ν. 4316/2014. Στις ανωτέρω διατάξεις υπάγονται και τα σκευάσματα που έχουν απολέσει το καθεστώς προστασίας τους και έχουν λιανική τιμή ή διαμορφώνουν λιανική τιμή μέσω έκπτωσης προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ίση ή μικρότερη από το μέσο όρο της λιανικής τιμής γενοσήμων σκευασμάτων ίδιας δραστικής, μορφής, περιεκτικότητας και συσκευασίας με αναγωγή στη μηνιαία θεραπεία. Από την εφαρμογή της παρούσης παραγράφου εξαιρείται η συνταγογράφηση που αφορά σε χρόνιους νεφροπαθείς τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή διύλιση και υπό μεταμόσχευση), σε καρδιοπαθείς τελικού σταδίου (μηχανική καρδιά, ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μεταμόσχευση καρδιάς), σε ασθενείς που πάσχουν από ηπατική ανεπάρκεια (ηπατική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μη αντιρροπούμενη κίρρωση, μεταμόσχευση ήπατος), σε μεταμοσχευθέντες ρευστών ή συμπαγών οργάνων, σε καρκινοπαθείς, σε πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, σε πάσχοντες από κυστική ίνωση και σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση. Εξαιρούνται επίσης τα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών για παιδιά και εφήβους, και τα φάρμακα των οποίων τη χρήση προεγκρίνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω των επιτροπών του. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να εξαιρούνται από την εφαρμογή της παρούσης επιπλέον κατηγορίες ασθενών και ειδικές κατηγορίες ιατρών, καθώς και περιοχές της χώρας που έχουν περιορισμένο αριθμό ιατρών ειδικότητας, μετά από σχετική εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Επιπρόσθετα παρέχεται η δυνατότητα με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να εξαιρούνται και μεμονωμένοι ασθενείς (μοναδικά ΑΜΚΑ) που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας που απαιτούν τη λήψη δαπανηρών θεραπειών. Σε αυτή τη περίπτωση τα αιτήματα εξετάζονται από την αρμόδια Ειδική Επταμελή Επιτροπή της υπ' αριθμ. οικ. 12449/7.2.2014 (Β'256) υπουργικής απόφασης.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ.3457/2014 (Β' 64), η οποία υποχρεωτικά ενσωματώνει τους συνταγογραφικούς περιορισμούς της Επιτροπής της περίπτωσης γ' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Επιτροπή Θετικής Λίστας), δύνανται να εκδίδονται πρωτόκολλα συνταγογράφησης, η τήρηση των οποίων καθίσταται υποχρεωτική για την αποζημίωση των φαρμάκων αυτών, καθώς υπόκεινται και σε έλεγχο από τον Οργανισμό. Η ως άνω επιτροπή για την ανάπτυξη των πρωτοκόλλων προϋποθέσεων συνταγογράφησης λαμβάνει υπόψη της επιστημονικά κριτήρια, συμπεριλαμβανομένων στοιχείων επιδημιολογικής συχνότητας (επιπολασμός και επίπτωση) και αναγκών κάλυψης σε νόσους και νοσηλίες, καθώς επίσης και οικονομικά κριτήρια, στα οποία συμπεριλαμβάνεται η δημοσιονομική επίπτωση της αποζημίωσης του φαρμάκου βάσει της τιμής αποζημίωσης, όπως εκάστοτε καθορίζεται. Για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης που ορίζεται στη διάταξη του άρθρου 3 του ν. 4208/2013 (Α'252) στέλνει άμεσα το τυχόν αποτέλεσμα της διαπραγμάτευσης στην Επιτροπή Θετικής Λίστας για να ενσωματωθούν στις εισηγήσεις της. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται μέγιστο όριο παράκαμψης των πρωτοκόλλων συνταγογράφησης σε μηνιαία βάση, μετά από πρόταση της Επιτροπής του άρθρο 15 της υπουργικής απόφασης οικ.3457/2014 (Β'64).

4. Σε περίπτωση υπέρβασης των ορίων που προβλέπονται στις ανωτέρω παραγράφους του παρόντος άρθρου, σε ποσοστό άνω του δέκα τοις εκατό (10%), ο ιατρός καλείται από τη Διεύθυνση Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δικαιολογήσει τη συνταγογράφησή του, δίνοντας έγγραφες εξηγήσεις. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής:

α) Σε ποσοστό απόκλισης από 10,01 % έως 20 % επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 2.000 ευρώ. Σε περίπτωση επανάληψης της ίδιας παράβασης εντός του ανωτέρω εύρους ποσοστών, τότε

επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 2.000 ευρώ πολλαπλασιαζόμενο κάθε φορά με συντελεστή ίσο με τον αύξοντα αριθμό της επανάληψης της παράβασης. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης εντός του ανωτέρω εύρους ποσοστών, επιβάλλεται σφωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από δύο (2) μήνες μέχρι έξι (6) μήνες.

β) Σε ποσοστό απόκλισης από 20,01 % έως 30%, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 3.000 ευρώ. Σε περίπτωση επανάληψης της ίδιας παράβασης εντός του ανωτέρω εύρους ποσοστών, τότε επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 3.000 ευρώ πολλαπλασιαζόμενο κάθε φορά με συντελεστή ίσο με τον αύξοντα αριθμό της επανάληψης της παράβασης. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης εντός του ανωτέρω εύρους ποσοστών, επιβάλλεται σφωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από έξι (6) μήνες μέχρι δώδεκα (12) μήνες.

γ) Σε ποσοστό απόκλισης πάνω από 30,01 %, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 5.000 ευρώ. Σε περίπτωση επανάληψης της ίδιας παράβασης πάνω από το ανωτέρω ποσοστό, τότε επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 5.000 ευρώ πολλαπλασιαζόμενο κάθε φορά με συντελεστή ίσο με τον αύξοντα αριθμό της επανάληψης της παράβασης. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης πάνω από το ανωτέρω ποσοστό, επιβάλλεται σφωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και

ι) ως προς τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιατρούς, οριστική καταγγελία της σύμβασης και οριστικός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή

ιι) ως προς τους μη συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιατρούς, οριστικός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

5. Για την αξιολόγηση της συνταγογραφικής συμπεριφοράς των ιατρών της Επικράτειας οι ιατροί ταξινομούνται σύμφωνα με την ειδικότητα τους και την περιοχή που συνταγογραφούν. Η αξιολόγηση της συνταγογράφησης γίνεται σε μηνιαία βάση λαμβάνοντας υπόψη τα παρακάτω κριτήρια:

α. Ο «αριθμός των συνταγών» που εκδίδονται από τον ιατρό.

β. Το «μέσο πλήθος συνταγών ανά ασφαλισμένο» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί.

γ. Η «μέση δαπάνη» ανά συνταγή σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί.

δ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης νέων δραστικών ουσιών» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί.

ε. Το «ποσοστό συνταγογράφησης ανά δραστική ουσία (ATC5)» για τις πρώτες 10 που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του.

στ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης ανά θεραπευτική ομάδα (ATC4)» για τις πρώτες 10 που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του.

ζ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων και δοσολογίας» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του.

η. Το «ποσοστό εμβολαγίων εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του.

θ. Το «ποσοστό δαπάνης των πέντε περισσότερο δαπανηρών ασφαλισμένων ως προς το σύνολο της δαπάνης συνταγογράφησης» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του.

ι. Το «ποσοστό συνταγών εκτέλεσης ανά φαρμακείο» σε σχέση με αυτό του συνόλου των ιατρών.

Ο έλεγχος των ανωτέρω κριτηρίων από α έως θ, τα οποία δύνανται να εξειδικεύονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., λαμβάνει χώρα σύμφωνα με την παρακάτω διαδικασία: Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή του εκάστου κριτηρίου από α έως ι. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί, των οποίων η τιμή ενός κριτηρίου από α έως θ ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Επίσης, σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί, των οποίων η τιμή του κριτηρίου ι ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων για το κριτήριο αυτό.

Στις περιπτώσεις που ο ιατρός υπερβαίνει το όριο σε ένα από τα κριτήρια σε ποσοστό παραπάνω από το 10%, ακολουθείται η διαδικασία προηγούμενης ακρόασης και επιβάλλονται, εφόσον δεν κρίνονται επαρκείς οι εξηγήσεις, τα πρόστιμα που προβλέπονται στην παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου, με εξαίρεση τις προβλεπόμενες στην παράγραφο αυτή κυρώσεις περί προσωρινού ή οριστικού αποκλεισμού από την συνταγογράφηση ή περί οριστικής καταγγελίας της σύμβασης.

Στις περιπτώσεις που ένας ιατρός ξεπερνάει το όριο σε τουλάχιστον τρία από τα δέκα ανωτέρω κριτήρια σε ποσοστό παραπάνω από το 10%, ακολουθείται η διαδικασία προηγούμενης ακρόασης και επιβάλλονται, εφόσον δεν κρίνονται επαρκείς οι εξηγήσεις, όλες οι κυρώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου.

Για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων, ως όριο τίθεται η ανώτερη τιμή η οποία αντιστοιχεί στο 99% των μη ελεγχόμενων ιατρών.

6. Ο έλεγχος της εκτέλεσης των συνταγών από τα ιδιωτικά φαρμακεία λαμβάνει χώρα με βάση τους κάτωθι δείκτες αξιολόγησης:

α. Ποσοστό συνταγών εκτέλεσης συγκεκριμένου ιατρού στο φαρμακείο.

β. Ποσοστό εμβολαγγίων εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία.

γ. Ποσοστό γενοσήμων.

Ο έλεγχος των κριτηρίων α και β γίνεται με την παρακάτω διαδικασία: Για κάθε ιδιωτικό φαρμακείο προσδιορίζεται ο ιατρός ή η φαρμακευτική εταιρεία με τη μεγαλύτερη ποσοστία στην συνταγογράφηση ή τα εμβολάγια φαρμάκων αντίστοιχα. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται τα ιδιωτικά φαρμακεία, των οποίων η τιμή ενός κριτηρίου α ή β ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλα τα φαρμακεία για κάθε κριτήριο χωριστά.

Ο έλεγχος του κριτηρίου γ γίνεται με την παρακάτω διαδικασία: Για κάθε ιδιωτικό φαρμακείο προσδιορίζεται το ποσοστό της αξίας πώλησης των γενοσήμων σε σχέση με το συνολικό ποσό της αξίας πώλησης των λοιπών φαρμάκων. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται τα ιδιωτικά φαρμακεία, των οποίων η τιμή του κριτηρίου γ ανωτέρω, βρίσκεται στο χαμηλότερο 1% ποσοστό επί του συνόλου των τιμών που λαμβάνονται από όλα τα φαρμακεία για το κριτήριο αυτό.

Στις περιπτώσεις υπέρβασης του ορίου σε κάποιο από τα κριτήρια, σε ποσοστό πάνω από 10%, πραγματοποιείται έλεγχος για το κριτήριο που έχει υπερβεί το φαρμακείο, καθώς και επί του συνόλου των συνταγών του φαρμακείου. Οι φαρμακοποιοί καλούνται σύμφωνα με τη διαδικασία προηγούμενης ακρόασης που περιγράφεται στην παράγραφο 4 του παρόντος άρθρου και σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς, επιβάλλονται τα πρόστιμα που προβλέπονται στην παράγραφο 5 του παρόντος άρθρου κατ' αναλογία των αντίστοιχων στην παράγραφο 5 περιπτώσεων υπέρβασης. Για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου στα ιδιωτικά φαρμακεία, ως προσωρινός ή οριστικός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση νοείται ο προσωρινός ή οριστικός αποκλεισμός από την εκτέλεση των συνταγών. Για την εφαρμογή της προηγούμενης παραγράφου, ως όριο τίθεται η ανώτερη τιμή η οποία αντιστοιχεί στο 99% των μη ελεγχόμενων φαρμακοποιών.

Το τυχόν επιβαλλόμενο κατά τα ανωτέρω πρόστιμο παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του φαρμακοποίου, και αν δεν υποβληθεί νεότερος το ποσό εισπράττεται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Εισπράξεως Δημοσίων Εσόδων ΚΕΔΕ υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

7. Κατά των αποφάσεων διοικητικών κυρώσεων των προηγούμενων παραγράφων, οποιοσδήποτε έχει έννομο συμφέρον μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση ή από την αποδεδειγμένα λήψη γνώσης, ενδικοφανή προσφυγή ενώπιον του Υπουργού Υγείας. Ο Υπουργός Υγείας έχει αρμοδιότητα να αποφασίσει αιτιολογημένα επί της προσφυγής, ακυρώνοντας εν μέρει ή εν όλω την πράξη επιβολής κυρώσεων, εντός τριάντα (30) ημερών από την άσκησή της, σε διαφορετική περίπτωση τεκμαίρεται ότι έχει απορριφθεί αυτή σιωπηρώς. Η προθεσμία για την άσκηση της προσφυγής καθώς και η άσκησή της δεν αναστέλλουν τις αποφάσεις διοικητικών κυρώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο Υπουργός Υγείας δύναται με αιτιολογημένη απόφασή του να αναστείλει τις σχετικές αποφάσεις επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση εμπρόθεσμης άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής από πρόσωπα που έχουν έννομο συμφέρον, εφόσον συντρέχουν μία από τις εξής περιπτώσεις:

α) Η ενδικοφανής προσφυγή είναι προδήλως βάσιμη επί της ουσίας της.

β) Η ζημία που πρόκειται να υποστεί ο προσφεύγων, σταθμιζόμενη προς το δημόσιο συμφέρον, είναι μη επανορθώσιμη. Οι παραβάσεις των φαρμακοποιών και των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό και Ιατρικό Σύλλογο αντίστοιχα.»

- Το πρώτο εδάφιο του άρθρου 264 του ν. 4512/2018 (Α'5) που αντικαθίσταται με το άρθρο 94 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Για την αναγκαιότητα θεραπείας με φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα και με φάρμακα υψηλού κόστους ειδικών παθήσεων της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) και για την αποζημίωση αυτών αποφασίζει το ΔΣ του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά από γνώμη τριών (3) ιατρών ειδικότητας σχετικής με τη νόσο για την οποία συνταγογραφείται το φάρμακο και σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στα επόμενα άρθρα.»

- Η παρ. 4 του άρθρου 268 του ν. 4512/2018 που αντικαθίσταται με το άρθρο 94 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«4. Σε περιπτώσεις κατεπείγουσας αιτιολογημένης ανάγκης (άμεσος κίνδυνος για τη ζωή ή για πρόκληση ανήκεστης βλάβης στην υγεία του ασθενή) χορήγησης σε νοσηλευόμενους ασθενείς φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, ο πιστοποιημένος θεράπων ιατρός υποβάλλει το αίτημα με ένδειξη «Κατεπείγουσα χορήγηση», η οποία θα περιλαμβάνεται στο Σ.Η.Π., καθώς και τη συναίνεση του ασθενή, όποτε αυτή είναι δυνατό να δοθεί ότι αποδέχεται την περίπτωση το αίτημα για αποζημίωση να απορριφθεί. Το φάρμακο χορηγείται άμεσα από το φαρμακείο του νοσηλευτικού ιδρύματος και το σχετικό αίτημα εγκρίνεται ή απορρίπτεται εκ

των υστέρων κατά την προπεριγραφείσα διαδικασία και σε περίπτωση απόρριψης του αιτήματος το φάρμακο δεν αποζημιώνεται από τον Ε.Ο.Π.Π.Υ.»

- Η παράγραφος 12 του άρθρου 19 του ν.δ. 96/1973 (Α' 172) που αντικαθίσταται με το άρθρο 95 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«12. Τα διοικητικά πρόστιμα επιβάλλονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. και εισπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων. Οι ανακλήσεις των αδειών κυκλοφορίας επιβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Οι στερήσεις των αδειών άσκησης επαγγέλματος επιβάλλονται, εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά από άλλες διατάξεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνωμάτευση του οικείου πειθαρχικού συμβουλίου. Η ανάκληση αδειας λειτουργίας φαρμακείου και φαρμακαποθήκης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατόπιν εισηγήσεως του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Οι δημοσιεύσεις και ανακοινώσεις των κυρώσεων γίνονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ..»

- Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 95 του Ν. 4172/2013 (ΦΕΚ Α' 167) που αντικαθίσταται με το άρθρο 95 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Εφόσον, κατόπιν ελέγχου των αρμόδιων ελεγκτικών οργάνων, διαπιστωθεί ότι φαρμακείο δεν λειτουργεί υπό την παρουσία και επίβλεψη αδειούχου φαρμακοποιού, επιβάλλεται στον κάτοχο της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας του φαρμακείου χρηματικό πρόστιμο πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ., ανάλογα με τη σοβαρότητα και τη συχνότητα της παράβασης.»

- Η περ. 16 του άρθρου 2 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«16) «ηλεκτρονικό τσιγάρο»: προϊόν που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για κατανάλωση ατμού που περιέχει νικοτίνη με επιστόμιο ή στοιχείο του εν λόγω προϊόντος, συμπεριλαμβανομένου του περιέκτη, του δοχείου και της συσκευής χωρίς περιέκτη ή δοχείο. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα μπορούν να είναι ή επαναπληρώσιμα μέσω περιέκτη επαναπλήρωσης και δοχείου ή επαναπληρώσιμα με περιέκτες μίας χρήσης.»

- Η περ. 17 του άρθρου 2 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«17) «περιέκτης επαναπλήρωσης»: δοχείο που περιέχει υγρό στο οποίο περιέχεται νικοτίνη, το οποίο μπορεί να επαναχρησιμοποιηθεί για να επαναπληρώσει ηλεκτρονικό τσιγάρο,»

- Το άρθρο 3 του ν. 4419/2016 στο οποίο αντικαθίσταται η φράση «ή κατασκευάζονται στα κράτη - μέλη» με το άρθρο 96 παρ. 7 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 3

Μέγιστα επίπεδα εκπομπών για πίσσα, νικοτίνη, μονοξειδίο του άνθρακα και άλλες ουσίες  
(Άρθρο 3 της Οδηγίας 2014/40)

Τα μέγιστα επίπεδα εκπομπών των τσιγάρων που διατίθενται στην ελληνική αγορά ή κατασκευάζονται στα κράτη - μέλη («μέγιστα επίπεδα εκπομπών») δεν υπερβαίνουν:

α) τα 10 mg πίσσας ανά τσιγάρο,

β) το 1 mg νικοτίνης ανά τσιγάρο,

γ) τα 10 mg μονοξειδίου του άνθρακα ανά τσιγάρο.»

- Το άρθρο 15 του ν. 4419/2016 αντικαθίσταται που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 8 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 15

Καπνός που λαμβάνεται από το στόμα

(Άρθρο 17 της Οδηγίας 2014/40/ΕΕ)

Απαγορεύεται η κυκλοφορία στην αγορά του καπνού που λαμβάνεται από το στόμα.»

- Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 11 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Ο παρών νόμος δεν εφαρμόζεται στα ηλεκτρονικά τσιγάρα και στους περιέκτες επαναπλήρωσης που υπόκεινται σε απαίτηση αδειοδότησης βάσει της υπ αριθμόν 31637/2004 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β 1176) ή στις απαιτήσεις της ΔΥ8δ/Γ.Π./οικ.130648/2009 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β 2198).»

- Η περ. δ) της παρ. 2 του άρθρου 18 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 14 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«δ) πληροφορίες σχετικά με τη δοσολογία και την πρόσληψη νικοτίνης, όταν το προϊόν καταναλώνεται υπό κανονικές ή ευλόγως προβλέψιμες συνθήκες, »

- Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 18 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 15 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Το Υπουργείο Υγείας παρακολουθεί τις εξελίξεις της αγοράς σχετικά με τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, καθώς και τους περιέκτες επαναπλήρωσης, συμπεριλαμβανομένων τυχόν στοιχείων που αποδεικνύουν ότι η χρήση τους από νέους και μη καπνιστές οδηγεί στον εθισμό στη νικοτίνη και τελικά στην παραδοσιακή κατανάλωση καπνού.»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 18 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 16 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Το Υπουργείο Υγείας, κατόπιν αιτήματος, θέτει όλες τις πληροφορίες οι οποίες έχουν ληφθεί σύμφωνα με το παρόν άρθρο, στη διάθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των λοιπών κρατών - μελών.»

- Η παρ. 4 του άρθρου 24 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 18 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«4. Σε περίπτωση παράβασης των υποχρεώσεων των άρθρων 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 παράγραφοι 1, 2 και 11, 18 παράγραφοι 1 έως 6 και 21 του παρόντος νόμου επιβάλλονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, τα πρόστιμα που προβλέπονται στο άρθρο 3 παράγραφος 1 περίπτωση Δ της υπ αριθμόν Γ.Π. οικ. 104720/2010 απόφασης των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Προστασίας του Πολίτη, Πολιτισμού και Τουρισμού (Β 1315).»

- Το πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 24 του ν. 4419/2016 που αντικαθίσταται με το άρθρο 96 παρ. 19 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«3. Σε περίπτωση μη τήρησης της υποχρέωσης κοινοποίησης των άρθρων 5, 6 και 7 του παρόντος νόμου, σε περίπτωση ελλιπούς κοινοποίησης κατά παράβαση των άρθρων 5, 6 και 7 του παρόντος νόμου και σε περίπτωση ψευδούς κοινοποίησης κατά παράβαση των άρθρων 5, 6 και 7 του παρόντος νόμου επιβάλλεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, πρόστιμο τετρακοσίων (400) ευρώ ανά προϊόν.»

- Η περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3730/2008 (Α'262) που αντικαθίσταται με το άρθρο 97 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«γ) η κατασκευή, προβολή, εμπορία και πώληση αντικειμένων που έχουν την εξωτερική μορφή προϊόντων καπνού, καθώς και το ηλεκτρονικό τσιγάρο με την επιφύλαξη της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου,»

- Η παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3730/2008 που αντικαθίσταται με το άρθρο 97 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Απαγορεύεται από τη δημοσίευση του παρόντος, χωρίς την προηγούμενη έγκριση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: (α) κάθε συνοδευτική ένδειξη σε συσκευασίες προϊόντων καπνού, καθώς και κάθε μορφή διαφημιστικής προβολής ή καταχώρισης, σύμφωνα με τις οποίες η χρήση των προϊόντων καπνού εμφανίζει μειωμένο κίνδυνο για την υγεία και (β) η κυκλοφορία προϊόντων, που διατίθενται για τη διακοπή του καπνίσματος. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για τη χορήγηση της έγκρισης.»

- Η παράγραφος 1 του άρθρου 2 του ν. 3892/2010 (Α 189) που τροποποιείται με το άρθρο 103 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«1. Οι ρυθμίσεις του παρόντος νόμου εφαρμόζονται σε όλους τους Φορείς και Κλάδους Υγείας της Κοινωνικής Ασφάλισης, τους ασφαλισμένους σε Φ.Κ.Α., καθώς και τους ιατρούς και φαρμακοποιούς, όπως ορίζονται στο άρθρο 1.»

- Η παρ.1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α 21) που αντικαθίσταται με το άρθρο 104 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«1. Ανασφάλιστοι και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως προσδιορίζονται στην παράγραφο 2 του παρόντος, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω των Νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α' 254), των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας Ν.Π.Ι.Δ., των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96), των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων Νοσοκομείων, των Δημοτικών Ιατρείων, καθώς και μέσω των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας.

Η φαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται από τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτικά φαρμακεία. Φάρμακα υψηλού κόστους, που εμπίπτουν στο πλαίσιο της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α'6), παρέχονται αποκλειστικά από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

- Η περίπτωση α' του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α 81) που αντικαθίσταται με το άρθρο 106 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« 2.α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.ΠΕ., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου» και της Α.Ε.Μ.Υ. για το Νοσοκομείο της Θήρας καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία και κλάδο, για όλους τους κλάδους προσωπικού, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.»

- Η παρ. 9 του άρθρου 66 του ν. 4316/2014 (Α' 270) που τροποποιείται με το άρθρο 109 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«9) Για λόγους δημοσίου συμφέροντος και κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης περί εφοδιασμού φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), παρέχεται η δυνατότητα εφοδιασμού των φορέων ΥΠΕ-ΠΕΔΥ, από τους προμηθευτές των Νοσοκομείων εποπτείας κάθε Υ.ΠΕ. με επέκταση των αντιστοιχών συμβάσεων, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις. Οι πρόσθετες αυτές πράξεις θα υπογράφονται από τον Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. και τον προμηθευτή και θα πληρώνονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών ΥΠΕ-ΠΕΔΥ «έτους 2017». Η ρύθμιση αυτή ισχύει μέχρι «30.9.2018»».

Με απόφαση του Διοικητή κάθε Υ.ΠΕ. ορίζονται τα Νοσοκομεία αναφοράς και κάθε σχετική λεπτομέρεια ως προς τον εφοδιασμό και διάθεση των φαρμάκων των φορέων ΥΠΕ-ΠΕΔΥ.»

- Η παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 1821/1988 (Α' 271) που αντικαθίσταται με το άρθρο 113 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Ο γιατρός ο οποίος απορρίπτεται για τρίτη και πάνω φορά στις εξετάσεις, για απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, για να επανέλθει στις εξετάσεις υποχρεώνεται σε συμπληρωματική άσκηση έξι μηνών και για δύο ακόμη εξεταστικές περιόδους. Η συμπληρωματική αυτή άσκηση γίνεται άμισθα, ο δε χρόνος και η μονάδα ορίζεται από την οικεία εξεταστική επιτροπή.»

- Τα δύο πρώτα εδάφια της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228) που αντικαθίστανται με το άρθρο 119 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

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

- Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 3599/2007 που αντικαθίσταται με το άρθρο 122 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Κάθε φυσικοθεραπευτής υποχρεούται να αναρτά στην είσοδο του εργαστηρίου του την ένδειξη "Νόμιμο Εργαστήριο Φυσικοθεραπείας", η οποία θα χορηγείται από το

Σύλλογο και θα συνοδεύεται από τον αριθμό και την ημεροχρονολογία της εγκριτικής απόφασης εγγραφής του στο Σύλλογο.»

- Οι παρ. 3 και 4 του άρθρου 1 του ν. 2072/1992 (Α' 125) που αντικαθίστανται με το άρθρο 123 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

« 3. Άδεια άσκησης επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών χορηγείται χωρίς εξετάσεις σε Έλληνες πολίτες και σε ομογενείς εγκατεστημένους μόνιμως στην Ελλάδα, ως και σε πολίτες των χωρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, εφόσον κατέχουν πτυχίο ανώτατης ή ανώτερης ή μέσης τεχνικής επαγγελματικής σχολής της αλλοδαπής ειδικότητας προθετικών ή ορθωτικών κατασκευών, που να καλύπτει εκπαίδευση διάρκειας τουλάχιστον τριών ετών.

4. Σε περίπτωση που ιδρυθεί στην ημεδαπή ειδική σχολή προθετικών και ορθωτικών μηχανημάτων τριετούς τουλάχιστον φοιτήσεως, οι απόφοιτοι αυτής δεν υπόκεινται σε εξετάσεις για τη λήψη άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ενώπιον της υπό του άρθρου 2 προβλεπόμενης εξεταστικής επιτροπής.»

- Το άρθρο 2 του ν. 2072/1992 που αντικαθίσταται με το άρθρο 123 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« Άρθρο 2

#### Εξεταστική επιτροπή

1. Συνιστάται τριμελής εξεταστική επιτροπή, που λειτουργεί στην Αθήνα, στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αποτελείται από:

α. Έναν ιατρό φυσίατρο ή ορθοπεδικό με 5ετή τουλάχιστον άσκηση της ειδικότητας, ως πρόεδρος.

β. Έναν υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, που ασκεί καθήκοντα προϊσταμένου διευθύνσεως, ως μέλος.

"γ) Έναν εξειδικευμένο επιστήμονα ή έναν ειδικό τεχνικό προθετικών και ορθωτικών κατασκευών, κάτοχο άδειας άσκησης επαγγέλματος, ο οποίος προτείνεται από το Δ.Σ. του Πανελληνίου Βιοτεχνικού Συλλόγου αδειούχων ορθοπεδικών."

"δ) Γραμματέας της επιτροπής ορίζεται υπάλληλος της Διεύθυνσης Επαγγελματών Υγείας Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης."

2. α. Για κάθε τακτικό μέλος συμπεριλαμβανόμενου και του προέδρου, ορίζεται και ένα ανπληρωματικό.

Ο πρόεδρος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Εμπορικού και Βιοτεχνικού Συλλόγου Ορθοπεδικών αναπληρώνεται πάντοτε από τον αντιπρόεδρο του συλλόγου αυτού.

β. Η επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με διετή θητεία, που δύναται να παραταθεί και για 2 ακόμη χρόνια.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών

Ασφαλίσεων, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζονται η διαδικασία των εξετάσεων, τυχόν άλλα αναγκαία δικαιολογητικά, που πρέπει να υποβάλουν οι υποψήφιοι, πέραν των αναφερομένων στις παραγράφους 1 και 4 του άρθρου 7 του νόμου αυτού και κάθε άλλο θέμα σχετικό με τη λειτουργία της εξεταστικής επιτροπής.

4. Οι εξετάσεις αποσκοπούν στην εξακρίβωση των γενικών επαγγελματικών γνώσεων και ικανοτήτων του υποψηφίου. Η αποτυχία του υποψηφίου σε πέντε εξεταστικές περιόδους συνεπάγεται τον οριστικό αποκλεισμό του από τις εξετάσεις.

"5. Η ανωτέρω Επιτροπή ελέγχει τα δικαιολογητικά και αποφαινεται σχετικά με τη συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας άσκησης επαγγέλματος για τις περιπτώσεις των άρθρων 1 παρ. 3 και 7 του νόμου αυτού."»

- Το άρθρο 7 του ν. 2072/1992 που αντικαθίσταται με το άρθρο 123 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« Άρθρο 7

#### Ειδικές ρυθμίσεις

1.α. Στους εμπειροτεχνίτες, που ασχολούνται με το επάγγελμα του ειδικού τεχνικού προθετικών, ορθωτικών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και διατηρούν εργαστήριο κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, χορηγείται άδεια άσκησης επαγγέλματος χωρίς εξετάσεις, εφόσον διατηρούν το εργαστήριο τουλάχιστον επί επταετία συνεχώς ή έχουν ισόχρονη συνεχή προϋπηρεσία σε θέση υπεύθυνου αντίστοιχου εργαστηρίου. Η προϋπηρεσία αυτή διαπιστώνεται με τα εξής δικαιολογητικά:

- I. βεβαίωση με ημερομηνία έναρξης της εργασίας,
- II. αντικείμενο της εργασίας,
- III. διεύθυνση εργαστηρίου και υποκαταστημάτων.

β. Σε περίπτωση εταιρείας ή ατομικής επιχειρήσεως απαιτείται πιστοποιητικό Βιοτεχνικού ή Εμπορικού Επιμελητηρίου ή πιστοποιητικό έναρξης επιτηδεύματος από Δ.Ο.Υ. με:

- I. ημερομηνία εγγραφής,
- II. αντικείμενο εργασιών.

γ. Υπεύθυνη δήλωση από τον ενδιαφερόμενο για όλα τα είδη προθετικών, ορθωτικών και λοιπών ειδών αποκατάστασης, που κατασκευάζει.

δ. Υπεύθυνη δήλωση για συνεργασία με ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, ιδρύματα κ.λπ., κέντρα αποκατάστασης, κρατικά εργοστάσια ή εργαστήρια. Οι αναφερόμενοι στην παράγραφο αυτή δεν απαιτείται να υποβληθούν σε εξετάσεις ενώπιον της επιτροπής του άρθρου 2.

2. Στους εμπειροτεχνίτες, που ασχολούνται με το επάγγελμα του

ειδικού τεχνικού προθετικών, ορθωτικών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και δεν διατηρούν εργαστήριο κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, χορηγείται άδεια ασκήσεως επαγγέλματος χωρίς εξετάσεις, εφόσον έχουν συνολική πενταετή προϋπηρεσία σε ανάλογα εργαστήρια του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα.

3. Στους εμπειροτεχνίτες που ασχολούνται με το επάγγελμα του ειδικού τεχνικού προθετικών, ορθωτικών και λοιπών ειδών αποκατάστασης, ανεξάρτητα αν διατηρούν ή όχι δικό τους εργαστήριο κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου και έχουν συνολική διετή προϋπηρεσία σε ανάλογα εργαστήρια του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, χορηγείται άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, εφόσον επιτύχουν σε εξετάσεις ενώπιον της επιτροπής του άρθρου 2.

Η προϋπηρεσία των υπαγομένων στις παραγράφους 2 και 3 του άρθρου αυτού αποδεικνύεται κατά τη διαδικασία που προβλέπει η παράγραφος 4 ή η παράγραφος 1 του άρθρου αυτού, για όσους διατηρούν δικό τους εργαστήριο.

4. Η πρακτική άσκηση αποδεικνύεται κατά περίπτωση:

α. Με πιστοποιητικό του αρμόδιου δημόσιου φορέα.

β. Με υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986, του υπεύθυνου του ιδιωτικού εργαστηρίου, θεωρημένη για το γνήσιο της υπογραφής από την αρμόδια αστυνομική αρχή και με βεβαίωση του αρμόδιου υποκαταστήματος του Ι.Κ.Α., ότι ο υποψήφιος ήταν ασφαλισμένος ως ασκούμενος ή εργαζόμενος σε ιδιωτικό εργαστήριο προθετικών ή ορθωτικών κατασκευών.

γ. Με αντίστοιχο πιστοποιητικό δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα της αλλοδαπής θεωρημένο από την αρμόδια ελληνική προξενική αρχή, στην περίπτωση που η πρακτική άσκηση ή εργασία πραγματοποιήθηκε στο εξωτερικό.

5. Οι έχοντες σε λειτουργία εργαστήρια, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, υποχρεούνται εντός εξαμήνου, από την έκδοση της απόφασης της παρ. 2 του άρθρου 4 να ζητήσουν άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας.

6. Οσοι τυχόν άδειας ασκήσεως επαγγέλματος ειδικού τεχνικού προθετικών, ορθωτικών και λοιπών ειδών αποκατάστασης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, υποχρεούνται σε παρακολούθηση ταχύρρυθμης εκπαίδευσης διάρκειας μέχρι ενός (1) έτους.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζονται οι προϋποθέσεις και κάθε λεπτομέρεια σχετικά με την εκπαίδευση αυτή.»

- Η παρ. 1 του άρθρου 1 της υπ' αριθ. Γ2α/57683/12-04-2018 Κ.Υ.Α. (Β'1435) που αντικαθίσταται με το άρθρο 127 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«1. Το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών που αποτελείται από την οργανική μονάδα της έδρας Πάτρα (Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ) και την αποκεντρωμένη οργανική μονάδα Νοσημάτων Θώρακος ΝΔ Ελλάδας (Ο ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ), υπάγεται στις διατάξεις του ΝΔ 2592/1953 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως» (Α 254) σύμφωνα με το άρθρο 7 του ν. 3329/2005 (Α 81), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου

Δικαίου (ΝΠΔΔ). Υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος και διέπεται από τις διατάξεις του εν λόγω νόμου, φέρει δε την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Πατρών ``Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ``».»

- Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 137 του ν. 4472/2017 (Α' 74) που αντικαθίσταται με το άρθρο 132 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

««Η μισθολογική εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των επικουρικών ιατρών και των έμμισθων ειδικευομένων συντελείται με πράξη του Διοικητή του οικείου Νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής περιφέρειας για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες της.»»

- Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 137 του ν. 4472/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 132 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

««Το αρμόδιο όργανο είναι για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Ε.Σ.Υ., τους επικουρικούς ιατρούς και τους έμμισθους ειδικευομένους ο Διοικητής του οικείου νοσοκομείου ή ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής περιφέρειας για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες της.»»

- Η περίπτ. στ' της παρ. 1. του άρθρου 8 του ν. 4558/2018 (Α' 140) που αντικαθίσταται με το άρθρο 132 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«στ) Η βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών και των οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., μετά την αξιολόγησή τους από τα οικεία Συμβούλια Αξιολόγησης, συντελείται με πράξη του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας για τους ιατρούς των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.»

- Η παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 3730/2008 (Α' 262) που αντικαθίσταται με το άρθρο 135 παρ. 2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Το σύνολο των ιατρών και οδοντιάτρων που εμπíπτουν στη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001, όπως ισχύει, δύναται, μετά από υπηρεσία πέντε (5) ετών σε θέση Επιμελητού Α', να εξελιχθεί σε προσωποπαγή θέση Διευθυντού του ΕΣΥ χωρίς διοικητικές αρμοδιότητες, που συνιστάται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

- Το τέταρτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 84 του ν. 2071/1992 (Α' 123), που αντικαθίσταται με το άρθρο 136 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Οι ιατροί αυτοί λαμβάνουν αποδοχές ίσες με τις αποδοχές των ειδικευομένων ιατρών, υποχρεούνται να παρακολουθούν καθημερινά το πρόγραμμα εκπαίδευσης στη Μ.Ε.Θ ή στη Μ.Ε.Ν. Νεογνών και να μετέχουν στο πρόγραμμα εφημερίας της μονάδας, η δε συνεχής υπηρεσία και εκπαίδευσή τους δύναται να παραταθεί και πέραν των δύο (2) ετών, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που καθορίζονται με την απόφαση της παραγράφου 6.»»

- Η παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 4461/2017 που αντικαθίσταται με το άρθρο 140 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«1. Ο χρόνος προϋπηρεσίας ειδικευομένων ιατρών, καθώς και οδοντιάτρων σε οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, οποτεδήποτε και εάν διανύθηκε, αναγνωρίζεται για την πρόσληψή τους στο Ε.Σ.Υ. και υπολογίζεται για τη βαθμολογική και μισθολογική τους εξέλιξη

(χορήγηση επιδόματος χρόνου υπηρεσίας) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ., εφαρμοζόμενης της διάταξης της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4368/2016 (Α'21).»

- Η παρ. 2 του άρθρου 1 του π. δ. 131/1987 που αντικαθίσταται με το άρθρο 142 παρ.2 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«2. Ο χαρακτήρας ως άγονης και προβληματικής, κατά τη προηγούμενη παράγραφο, πόλης ή κωμόπολης που είναι έδρα Κέντρου Υγείας επεκτείνεται αντίστοιχα και για την πόλη ή κωμόπολη ή χωριό που είναι έδρα Περιφερειακού Ιατρείου 24ωρης ετοιμότητας που υπάγεται στο Κέντρο Υγείας.»

- Η παράγραφος 1 του άρθρου 40 του ν.4461/2017 (Α'38) που αντικαθίσταται με το άρθρο 143 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«»

- Η παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 3204/2003 (Α' 296), 1987 που αντικαθίσταται με το άρθρο 144 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

««5. Η πλήρωση θέσης κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. από την οποία παραιτείται ο ιατρός που την κατέχει σε διάστημα μικρότερο του ενός (1) έτους από το διορισμό του, δεν γίνεται με νέα προκήρυξη αλλά με διορισμό του επόμενου στη σειρά του αξιολογικού πίνακα, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.»»

- Το άρθρο 24 του ν. 3984/2011 (Α'150) που αντικαθίσταται με το άρθρο 145 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 24

(άρθρο 17 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

1. Ιδρύεται ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), Ν.Π.Ι.Δ., το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων είναι η υποβοήθηση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τη χάραξη και υλοποίηση της εθνικής πολιτικής στον τομέα των μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών και κυττάρων. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων δύναται να μεταβιβάσει σε άλλον φορέα, που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και που κρίνεται κατάλληλος, μέρος ή το σύνολο των καθηκόντων του. Ο φορέας αυτός μπορεί επίσης να επικουρεί τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων στην εκτέλεση των καθηκόντων του.

3. Για την εκπλήρωση του σκοπού του, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων λαμβάνει ιδίως τα εξής μέτρα:

- Εισηγείται το Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 12, όπως και την προσαρμογή του στα πρόσφατα δεδομένα.

- Εισηγείται τη χορήγηση, την ανανέωση ή την ανάκληση της άδειας σε Οργανισμούς Αφαίρεσης, Μονάδες Μεταμόσχευσης, Οργανισμούς Προμήθειας Ιστών και Κυττάρων, Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων, Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού

Αίματος, Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, Μονάδες Εφαρμογής Ιστών και Κυττάρων.

- Εισηγείται τις προϋποθέσεις χορήγησης άδειας σε Οργανισμούς Αφαίρεσης, Μονάδες Μεταμόσχευσης, Οργανισμούς Προμήθειας Ιστών και Κυττάρων και Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων, Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, Μονάδες Εφαρμογής Ιστών και Κυττάρων.

- Εξασφαλίζει ότι οι Οργανισμοί Αφαίρεσης, οι Μονάδες Μεταμόσχευσης, οι Οργανισμοί προμήθειας Ιστών και Κυττάρων, οι Τράπεζες Ιστών και Κυττάρων, οι Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, οι Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, οι Μονάδες Εφαρμογής Ιστών και Κυττάρων υποβάλλονται τακτικά σε έλεγχο, ώστε να βεβαιώνεται η συμμόρφωση τους με τις απαιτήσεις του παρόντος νόμου.

- Προβάνει σε ετήσια εκτίμηση και αξιολόγηση του τρόπου λειτουργίας και των αποτελεσμάτων των Οργανισμών Αφαίρεσης, των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων των Οργανισμών Προμήθειας, των Μονάδων Εφαρμογής Ιστών και Κυττάρων και υποβάλλει έκθεση στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

- Εφαρμόζει σύστημα υποβολής και διαχείρισης στοιχείων για σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα ή/και αντιδράσεις, σύμφωνα με το άρθρο 20.

- Παρέχει κατάλληλη καθοδήγηση στα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης, στους επαγγελματίες του τομέα και σε άλλους φορείς που δραστηριοποιούνται σε κάθε στάδιο της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του οργάνου, ενδεχομένως περιλαμβανομένης και καθοδήγησης για τη συλλογή σημαντικών μετεγχειρητικών πληροφοριών για την αξιολόγηση της ποιότητας και της ασφάλειας των οργάνων που μεταμοσχεύθηκαν

- Συμμετέχει, όποτε είναι δυνατόν, στο δίκτυο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με το άρθρο 32.

- Επιβλέπει τις ανταλλαγές οργάνων με άλλα κράτη -μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και με τρίτες χώρες, σύμφωνα με το άρθρο 30.

- Εξασφαλίζει ότι το θεμελιώδες δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προασπίζεται πλήρως και αποτελεσματικά σε κάθε δραστηριότητα μεταμόσχευσης οργάνου.

«Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τη σκοπιμότητα ίδρυσης Μονάδων Μεταμόσχευσης Οργάνων και Μονάδων Αλλογενούς Εφαρμογής Μυελού των Οστών, του άρθρου 15 και του άρθρου 57, αντίστοιχα, του παρόντος νόμου.»»

- Το άρθρο 58 του ν. 3984/2011 που αντικαθίσταται με το άρθρο 146 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 58

Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών

Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων καταρτίζει "Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών", το οποίο είναι ένα και ενιαίο για όλη την Επικράτεια και όπου τηρούνται τα στοιχεία των εθελοντών δοτών μυελού των οστών.»

- Το τελευταίο εδάφιο της υποπερίπτωσης στστ) της περίπτωσης α) της παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 που αντικαθίσταται με το άρθρο 149 παρ. 1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Τα αιρετά μέλη, τακτικά και αναπληρωτές, εκλέγονται μετά από μυστική ψηφοφορία από όλους ανεξαιρέτως τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που απασχολούνται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) ενηλίκων των δημοσίων φορέων ψυχικής υγείας και των Ν.Π.Ι.Δ., μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, του άρθρου 12 του ν. 2716/1999 του Το.Ψ.Υ., ως εξής:»

- Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 9 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 που αντικαθίσταται με το άρθρο 149 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Σε περιπτώσεις μη δυνατότητας καταχώρισης των στοιχείων που οφείλουν οι μονάδες ψυχικής υγείας να τηρούν ηλεκτρονικά, μέσω του Πληροφοριακού Συστήματος Παρακολούθησης Μονάδων Ψυχικής Υγείας, λόγω τεχνικής αδυναμίας λειτουργίας του ως άνω συστήματος, η επιλεξιμότητα των δαπανών για τα σχετικά χρονικά διαστήματα ελέγχεται σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Υ5α,β/Γ.Π.οικ.39321/30.3.2010 (Β' 453) υπουργική απόφαση, όπως κάθε φορά τροποποιείται και ισχύει.»»

- Η παράγραφος 3 του άρθρου 5 του ν. 2716/1999 που αντικαθίσταται με το άρθρο 149 παρ. 4 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζεται ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων, ανάλογα με τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό και τις τυχόν γεωγραφικές ιδιαιτερότητες του Τομέα Ψυχικής Υγείας.»

### ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

- Οι διατάξεις της περ. 3.2. της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4472/2017 (Α' 74) και των παρ. 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3580/2007 (Α' 134) που καταργούνται με το άρθρο 86 παρ. 6 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«22.2.3.2. το Μητρώο Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Προμηθευτών, καθώς και το Μητρώο Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών της Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. το οποίο αποτελεί εφεξής περιουσία της»

«6.2. Η δημιουργία και τήρηση Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένου του καθορισμού των αποδεκτών τιμών αυτών, όπως επίσης Μητρώου Εγκεκριμένων Προμηθευτών και Παροχών Υπηρεσιών, καθώς και η σύνταξη προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης/ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς, ανατίθενται στην Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία "Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών" (Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε.). Τα ως άνω Μητρώα και οι προδιαγραφές, καθώς και οι τροποποιήσεις τους εγκρίνονται, μετά από εισήγηση της Επιτροπής, με αποφάσεις των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

6.3. Η Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε., σε συνεργασία με την Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. και τη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., υπό την εποπτεία της Επιτροπής, θεσπίζει σύστημα ελέγχου της ποιότητας των πραγματοποιούμενων προμηθειών και των παρεχόμενων υπηρεσιών.»

- Το άρθρο 26 του ν. 2071/1992 (Α'123) που καταργείται με το άρθρο 150 παρ.1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« Άρθρο 26

Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων

1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με έδρα την Αθήνα και επωνυμία "ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ" (Κ.Ε.Ε.Λ.), που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με σκοπό την αντιμετώπιση και παρακολούθηση, συντονισμό και υποβοήθηση των ενεργειών, για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων και τη θεραπευτική αντιμετώπισή τους.

2. Το Κ.Ε.Ε.Λ. επιχορηγείται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από το πρόγραμμα δημόσιων επενδύσεων, από δωρεές, κληροδοτήματα, κάθε άλλη επιχορήγηση από τρίτους και έσοδα από τυχόν παροχή υπηρεσιών.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται το αντικείμενο και οι ειδικότερες αρμοδιότητες του κέντρου στα πλαίσια του σκοπού του, τα της διοικήσεως και τα του ελέγχου της διαχειρίσεως του κέντρου, τα του προσωπικού και της οργάνωσής του, τα της εν γένει λειτουργίας αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

- το άρθρο 20 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ Α'176), που καταργείται με το άρθρο 150 παρ.1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 20

- Οι διατάξεις της περ. 3.2. της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4472/2017 (Α' 74) και των παρ. 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3580/2007 (Α' 134) που καταργούνται με το άρθρο 86 παρ. 6 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«22.2.3.2. το Μητρώο Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Προμηθευτών, καθώς και το Μητρώο Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών της Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. το οποίο αποτελεί εφεξής περιουσία της»

«6.2. Η δημιουργία και τήρηση Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένου του καθορισμού των αποδεκτών τιμών αυτών, όπως επίσης Μητρώου Εγκεκριμένων Προμηθευτών και Παροχών Υπηρεσιών, καθώς και η σύνταξη προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης/ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς, ανατίθενται στην Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία "Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών" (Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε.). Τα ως άνω Μητρώα και οι προδιαγραφές, καθώς και οι τροποποιήσεις τους εγκρίνονται, μετά από εισήγηση της Επιτροπής, με αποφάσεις των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

6.3. Η Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε., σε συνεργασία με την Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. και τη Δ.ΕΠ.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., υπό την εποπτεία της Επιτροπής, θεσπίζει σύστημα ελέγχου της ποιότητας των πραγματοποιούμενων προμηθειών και των παρεχόμενων υπηρεσιών.»

- Το άρθρο 26 του ν. 2071/1992 (Α'123) που καταργείται με το άρθρο 150 παρ.1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

« Άρθρο 26

#### Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων

1. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με έδρα την Αθήνα και επωνυμία "ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ" (Κ.Ε.Ε.Λ.), που εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με σκοπό την αντιμετώπιση και παρακολούθηση, συντονισμό και υποβοήθηση των ενεργειών, για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών νοσημάτων και τη θεραπευτική αντιμετώπισή τους.

2. Το Κ.Ε.Ε.Λ. επιχορηγείται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, από το πρόγραμμα δημόσιων επενδύσεων, από δωρεές, κληροδοτήματα, κάθε άλλη επιχορήγηση από τρίτους και έσοδα από τυχόν παροχή υπηρεσιών.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται το αντικείμενο και οι ειδικότερες αρμοδιότητες του κέντρου στα πλαίσια του σκοπού του, τα της διοικήσεως και τα του ελέγχου της διαχειρίσεως του κέντρου, τα του προσωπικού και της οργάνωσής του, τα της εν γένει λειτουργίας αυτού και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

- το άρθρο 20 του ν. 3370/2005 (ΦΕΚ Α'176), που καταργείται με το άρθρο 150 παρ.1 του νομοσχεδίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 20

1. Το Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (Κ.Ε.Ε.Λ.), το οποίο ιδρύθηκε με το άρθρο 26 του ν. 2071/1992, μετονομάζεται σε Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), διατηρεί τη μορφή του ως Ν.Π.Ι.Δ., εποπτευόμενο απευθείας από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λειτουργεί σύμφωνα με τις ιδρυτικές του και λοιπές ισχύουσες διατάξεις, σε συνδυασμό με τους όρους του παρόντος νόμου.

2. Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. συγκροτείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις:

(α) Διεύθυνση Λοιμωδών Νοσημάτων και Επειγόντων Συμβάντων

(β) Διεύθυνση Πρόληψης Χρονίων μηΛοιμωδών Νοσημάτων

(γ) Διεύθυνση Πρόληψης και ελέγχου ατυχημάτων

(δ) Διεύθυνση Περιβαλλοντικής Υγιεινής

(ε) Διεύθυνση Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Κ.Ε.Δ.Υ.)

(στ) Διεύθυνση Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας

(ζ) Διοικητικού Συντονισμού και Στήριξης.

Το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών, το οποίο υπαγόταν στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντάσσεται στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

«Η καταγραφή των κρουσμάτων καρκίνου στο Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών από το κατά περίπτωση αρμόδιο ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών είναι υποχρεωτική.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερες αρμοδιότητες του Ε.Α.Ν., η στελέχωσή του, ο τρόπος τήρησης και λειτουργίας του, το αρμόδιο προσωπικό των νοσοκομείων και κλινικών, η διασύνδεση του Αρχείου με τις Ογκολογικές Επιτροπές των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών (ΟΕΝ), με τους λοιπούς αρμόδιους φορείς, με την αξιολόγηση της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια της υλοποίησης με την επιφύλαξη των διατάξεων για το ιατρικό απόρρητο και την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο και την πιο πάνω απόφαση του Υπουργού Υγείας, ανεξαρτήτως των τυχόν ποινικών ευθυνών των φυσικών προσώπων, συνιστά:

α) για το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένων και των Διοικητών αυτών, πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την πειθαρχική νομοθεσία που ισχύει για κάθε κατηγορία,

β) για τις ιδιωτικές κλινικές, λόγο ανάκλησης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, της άδειας/βεβαίωσης λειτουργίας τους για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες,

γ) για τις συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους εν γένει ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία κλινικές, αρμοδιότητας της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, λόγω άμεσης οριστικής διακοπής όλων των συμβάσεών τους με τους ασφαλιστικούς φορείς, δ) για τις μη συμβεβλημένες κλινικές, λόγο αποκλεισμού κάθε συνεργασίας τους με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Η απόφαση για διακοπή των συμβάσεων, καθώς και για αποκλεισμό κάθε μελλοντικής συνεργασίας εκδίδεται από το Γενικό Επιθεωρητή της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) και είναι δεσμευτική για τις Διοικήσεις των Ασφαλιστικών Φορέων. Στην περίπτωση που η διαπίστωση της μη τήρησης των υποχρεώσεων που απορρέουν από το παρόν άρθρο έχει γίνει από τον ίδιο τον Ασφαλιστικό Φορέα, ο Ασφαλιστικός Φορέας οφείλει να ενημερώσει εντός δεκαπέντε (15) ημερών τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Σε κάθε περίπτωση, οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται από τον ελέγξαντα φορέα, εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από τη σύνταξη του σχετικού πορίσματος, και στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, προκειμένου να διερευνήσει την υπόθεση και να επιβάλει τις προβλεπόμενες πειθαρχικές κυρώσεις.»

\*\*\* Η παράγραφος 2 συμπληρώθηκε ως άνω  
με το άρθρο 20 Ν.4461/2017, ΦΕΚ Α 38/28.3.2017.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καταρτίζεται ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., με τον οποίο κατανέμονται και εντάσσονται ανά Διεύθυνση υφιστάμενα και νέα Τμήματα και Γραφεία, καθορίζονται οι αρμοδιότητες κάθε Διεύθυνσης, συνιστώνται θέσεις προσωπικού και ρυθμίζονται όλες οι λεπτομέρειες για την οργάνωση και λειτουργία του.

4. α) Το προσωπικό που υπηρετεί στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του, κατατάσσεται σε αντίστοιχες οργανικές θέσεις που συνιστώνται με αυτόν, κατόπιν απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου. Οι οργανικές θέσεις που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό, σύμφωνα με τα παραπάνω, προκηρύσσονται σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπει ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

β) Το προσωπικό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που υπηρετεί στο Κ.Ε.Δ.Υ. κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου αυτού, με σχέση δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, λογίζεται αυτοδικαίως αποσπασμένο στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.. Η άρση της απόσπασης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..  
"Η απόσπαση αυτή δεν αναιρεί τα μισθολογικά και συναφή προς αποδοχές δικαιώματα, όπως και την αποζημίωση υπερωριακής εργασίας κλπ., που έχουν θεσπιστεί για τους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και ο χρόνος υπηρεσίας τους στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. να λογίζεται ως χρόνος υπηρεσίας στην οργανική τους θέση."

\*\*\* Το τελευταίο εδάφιο του εδαφίου β' προστέθηκε με το άρθρο.10  
Ν.3627/2007, ΦΕΚ Α 292/24.12.2007.

γ) Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του συναρμόδιου Υπουργού, επιτρέπεται, ύστερα από αίτηση τους, η απόσπαση υπαλλήλων Υπουργείων, Ν.Π.Δ.Δ. και λοιπών φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., για την εξυπηρέτηση υπηρεσιακών αναγκών, για χρονικό διάστημα ενός έτους με δυνατότητα παράτασης ενός, ακόμη, έτους. Οι αποδοχές του προσωπικού αυτού βαρύνουν το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.. Ο χρόνος υπηρεσίας των αποσπώμενων στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. λογίζεται ως χρόνος υπηρεσίας στην οργανική τους θέση.

δ) Ιατρικό και λοιπό προσωπικό του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. μπορεί να διατίθεται σε φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, κατόπιν υπογραφής προγραμματικής σύμβασης μεταξύ του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και του αντίστοιχου φορέα, στην οποία ρυθμίζονται οι όροι της συνεργασίας, ο σκοπός της, ο αριθμός των εργαζομένων που διατίθενται, τα καθήκοντα και οι όροι απασχόλησης τους και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

5. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 44 του ν. 3204/2003 (ΦΕΚ 296 Α΄) τροποποιείται ως εξής:

"Σε περιπτώσεις επιδημιών, ηθελημένης ή τυχαίας απελευθέρωσης βιολογικών ή χημικών παραγόντων, εισόδου λαθρομεταναστών και κάθε έκτακτης ανάγκης που δημιουργεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. επεμβαίνει άμεσα με κινητές μονάδες, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και κάθε πρόσφορο μέσο για την προστασία της δημόσιας υγείας."

6. Εργαστήρια, Τμήματα των Α.Ε.Ι. και της Ε.Σ.Δ.Υ. και Μονάδες Νοσοκομείων ή άλλων φορέων του ευρύτερου δημόσιου τομέα μπορούν να αναγνωρίζονται ως Κέντρα Αναφοράς για συγκεκριμένα θέματα δημόσιας υγείας και να τους ανατίθενται αντίστοιχα ερευνητικά προγράμματα ή μελέτες ή και παροχή εξειδικευμένων σχετικών υπηρεσιών με απόφαση του Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.. Για την αναγνώριση Τμημάτων των Α.Ε.Ι. απαιτείται η προηγούμενη έγκριση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι όροι και οι προϋποθέσεις της συνεργασίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. με τα Κέντρα Αναφοράς καθορίζονται με προγραμματική σύμβαση μεταξύ του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και του φορέα στον οποίο υπάγονται τα Τμήματα ή οι Μονάδες.

7. Η αρμοδιότητα της επιδημιολογικής επιτήρησης των λοιμωδών νοσημάτων ασκείται και συντονίζεται από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

8. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από γνώμη του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., καθορίζονται τα νοσήματα υποχρεωτικής δήλωσης, τα οποία πρέπει να δηλώνονται και να καταχωρούνται στο αρχείο κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 44 του ν. 3204/2003.

Με τις ίδιες αποφάσεις, καθορίζεται κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για τη δήλωση των νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης.

9. Τα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας μετατρέπονται σε αποκεντρωμένες μονάδες του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και βρίσκονται σε λειτουργική διασύνδεση με το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας. Οι πάσης φύσεως αμοιβές του προσωπικού τους βαρύνουν το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

10. Στους πόρους του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. περιλαμβάνονται έσοδα από τη διαχείριση κονδυλίων ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης που προέρχονται από χρηματοδότηση αντίστοιχων προγραμμάτων και αποσκοπούν στην προαγωγή της δημόσιας υγείας.»

- Η περίπτωση ε της παρ.2 και η περίπτωση ε της παρ.3 του άρθρου 13,, τα σημεία 1, 2, 3, 4, 5 και 6 της περίπτωσης β, της παρ. 3 του άρθρου 6, το σημείο 2 της περίπτωσης γ της παρ.3 του άρθρου 16, το σημείο 13 της περίπτωσης α' της παραγράφου 3 του άρθρου 19, τα σημεία 4, 5, 8 και 9 της περίπτωσης α' της παραγράφου 3 του άρθρου 24, η περίπτωση στ' της παρ.1 του άρθρου 30 του π.δ. 121/2017 (Α'162) που καταργούνται με το άρθρο 150 παρ.2 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής:

«13.2ε. Τμήμα (Β3ε) Προγραμματισμού και Υλοποίησης Προμηθειών Κεντρικής Υπηρεσίας.»

«13.3ε. Τμήμα Προγραμματισμού και Υλοποίησης Προμηθειών Κεντρικής Υπηρεσίας

1. Η μέριμνα για την έγκαιρη συγκέντρωση των αιτημάτων που αφορούν στην κάλυψη των αναγκών για προμήθειες και υπηρεσίες από το σύνολο των καθ' ύλην αρμοδίων Υπηρεσιών της Κεντρικής Υπηρεσίας.
  2. Η κατάρτιση ετησίου προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών μετά από εισήγηση-αίτημα των καθ' ύλην αρμοδίων Διευθύνσεων του Υπουργείου και ο καθορισμός του ύψους του Προϋπολογισμού δαπάνης αυτού.
  3. Η παρακολούθηση και υλοποίηση των υποχρεώσεων που απορρέουν από την κείμενη νομοθεσία για το Υπουργείο Υγείας στις περιπτώσεις που ως Φορέας εκτέλεσης ορίζεται άλλος Δημόσιος Φορέας.
  4. Η τήρηση φυσικού και ηλεκτρονικού αρχείου στατιστικής επεξεργασίας, με όλα τα δεδομένα για τους διαγωνισμούς, τις συμβάσεις, τις προσφορές και τις προμήθειες.
  5. Η διενέργεια των διαγωνιστικών διαδικασιών για την υλοποίηση των προμηθειών, για την κάλυψη των αναγκών της Κεντρικής Υπηρεσίας, καθώς και η σύναψη και η εκτέλεση των συμβάσεων αυτών.
  6. Η κατάρτιση των διακηρύξεων των διαγωνισμών με διαπραγμάτευση.
  7. Η αποστολή των σχετικών φακέλων των διαγωνισμών στις αρμόδιες Οικονομικές Υπηρεσίες για την εκκαθάριση της δαπάνης.
  8. Η συγκρότηση των αρμοδίων Επιτροπών διενέργειας και αξιολόγησης διαγωνισμών, παρακολούθησης και παραλαβής ειδών και υπηρεσιών, καθώς και τις Επιτροπών αξιολόγησης ενστάσεων και προδικαστικών προσφυγών, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά, καθώς και τον συντονισμό του έργου τους.
  9. Η συνεργασία με τις αρμόδιες Διευθύνσεις για την εκτέλεση του οικονομικού αντικειμένου των συμβάσεων.
  10. Η παρακολούθηση της καλής εκτέλεσης των συμβάσεων.
  11. Ο χειρισμός κάθε άλλου σχετικού με τις προανα- φερόμενες αρμοδιότητες θέματος.»
- «6.3.β. 1. Ο χειρισμός θεμάτων οργάνωσης των Υπηρεσιών του Υπουργείου και η μελέτη και εισήγηση μέτρων ορθολογικής οργάνωσης, διάρθρωσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών του Υπουργείου, σε συνεργασία με τις κατά περίπτωση αρμόδιες Υπηρεσίες.
2. Η κατανομή των οργανικών θέσεων του Υπουργείου ανά Διεύθυνση και Τμήμα.
  3. Η μέριμνα για την κατάρτιση, αξιολόγηση και ανασχεδίαση περιγραμμάτων θέσεων εργασίας.
  4. Η μέριμνα για την ανάπτυξη και εφαρμογή σύγχρονων τεχνικών και μεθόδων εργασίας για την αύξηση της παραγωγικότητας των υπαλλήλων του Υπουργείου.
  5. Ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η γνωστοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, κατάρτισης και μετεκπαίδευσης των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας

Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.) καθώς και με άλλους Φορείς παροχής εκπαίδευσης.

6. Η οργάνωση και λειτουργία της Βιβλιοθήκης του Υπουργείου και η προμήθεια βιβλίων για την υποβοήθηση του έργου των υπαλλήλων.»

«16.3.γ. 2. Η οργάνωση της λειτουργίας του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).»

«19.3.α. 13. Η μέριμνα για τη θέση υπό την αιγίδα του Υπουργείου μετά από αίτηση των ενδιαφερόμενων Φορέων σε συνέδρια, σεμινάρια και παρόμοιες εκδηλώσεις συνεχιζόμενης εκπαίδευσης με επιστημονικό χαρακτήρα που οργανώνονται από κρατικούς Φορείς, Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, Επιστημονικές Ενώσεις κάθε νομικής μορφής και από Ιδιωτικά θεραπευτήρια, καθώς και ο καθορισμός κριτηρίων χορήγησης αιγίδας.»

«24.3.α. 4. Η χορήγηση ή η ανάκληση άδειας ίδρυσης, εγκατάστασης, λειτουργίας, μεταφοράς, μεταστέγασης, συστέγασης και ανανέωσης Μονάδων, που ασχολούνται με την παραγωγή ή εμπορία φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και σκευασμάτων, ανοσολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, προερχομένων από αίμα ή πλάσμα ανθρώπων, φαρμακευτικών προϊόντων παραγομένων με βιοτεχνολογικές μεθόδους, άλλα υψηλής τεχνολογίας, ραδιενεργά σκευάσματα ή σκευάσματα για θεραπευτική ή διαγνωστική χρήση, δρόγες και μείγματα δρογών για θεραπευτική ή διαγνωστική χρήση, αποστειρωμένα και μη υλικά μιας χρήσης ή πολλαπλής χρήσης, επιδεσμικό υλικό, καλλυντικά προϊόντα, χειρουργικά ράμματα, προϊόντα ειδικής διατροφής, παρασιτοκτόνα φάρμακα και προϊόντα υγείας.

5. Ο καθορισμός διαδικασιών και προϋποθέσεων εισαγωγής, παραγωγής εξαγωγής και γενικά κυκλοφορίας, οι προδιαγραφές όλης της παραγωγικής διαδικασίας και γενικά κυκλοφορίας φαρμακευτικών και λοιπών ειδών του προηγούμενου εδαφίου καθώς επίσης η διαδικασία διενέργειας επιθεωρήσεων, δειγματοληψιών και ελέγχου.

8. Ο καθορισμός των προϊόντων για τα οποία απαιτείται άδεια κυκλοφορίας ή δήλωση και η εξομοίωση τους, ως προς τους όρους του Ε.Ο.Φ., με τα φάρμακα ή τα καλλυντικά ή η χορήγηση απαλλαγής.

9. Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας Πρατηρίων χονδρικής πώλησης από Φαρμακευτικές Βιομηχανίες, Φαρμακευτικά Εργαστήρια και Αντιπροσωπείες αλλοδαπών Φαρμακευτικών Οίκων.»

«30.1. στ. Η μέριμνα για τη σύσταση Επιτροπών στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

- Το δεύτερο και τρίτο εδάφιο της παρ. 6, οι περιπτώσεις α), β), γ) και ε) της παρ. 7 και οι παράγραφοι 9 και 10 του άρθρου 1 του π.δ/τος 148/2007 που καταργούνται με το άρθρο 150 παρ. 3 του νομοσχεδίου έχουν ως εξής :

«1.6. Σε περίπτωση καρκινοπαθούς και μόνο ύστερα από σχετική άδεια της διεύθυνσης ή τμήματος υγιεινής των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων μπορεί ο ιατρός να χορηγεί

ειδική συνταγή ναρκωτικών στην οποία να γράφει ποσότητα μεγαλύτερη της μέγιστης ημερήσιας δόσης και για θεραπεία πέντε (5) ημερών. Η άδεια αυτή της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης ισχύει μέχρι ένα (1) μήνα.»

«1. 7.α) Η ειδική συνταγή ναρκωτικών είναι διπλότυπη και θεωρημένη από τη διεύθυνση ή τμήμα υγιεινής της οικείας νομαρχιακής αυτοδιοίκησης, φέρει στο άνω δεξιό μέρος διπλή κόκκινη γραμμή, αναγράφει ευανάγνωστα "ειδική συνταγή ναρκωτικών", αύξοντα αριθμό,

ονοματεπώνυμο, ειδικότητα, διεύθυνση και τηλέφωνο του ιατρού που εκδίδει τη συνταγή. Κάθε χορηγούμενη συνταγή πρέπει να αναγράφει ευανάγνωστα ονοματεπώνυμο, διεύθυνση και αριθμό μητρώου ασφαλιστικού φορέα ή αριθμό ταυτότητας του ασθενή, αιτιολογία, χρονολογία έκδοσης και υπογράφεται και σφραγίζεται από τον ιατρό. Επίσης υπογράφεται από

τον παραλήπτη των φαρμάκων, ύστερα από επίδειξη της αστυνομικής του ταυτότητας και τέλος υπογράφεται και σφραγίζεται από το φαρμακοποιό. Τα ίδια στοιχεία αναγράφονται και στο στέλεχος.

β) Η συνταγή του παρόντος άρθρου (απλή συνταγή ναρκωτικών) είναι διπλότυπη, θεωρείται με τις προϋποθέσεις του άρθρου 22 παρ. 6 του ν. 3459/2006, φέρει στο άνω δεξιό μέρος μια κόκκινη γραμμή, αναγράφει ευανάγνωστα "συνταγή του ν.

3459/2006" και φέρει όλα τα στοιχεία της ειδικής συνταγής ναρκωτικών.

γ) Η συνταγή του ν. 3459/2006 των ιατρών του Ι.Κ.Α. είναι θεωρημένη από την αρμόδια υγειονομική ή φαρμακευτική υπηρεσία του Ι.Κ.Α.

ε) Οι ιατροί οφείλουν να φροντίσουν για τον εφοδιασμό τους με τις απαραίτητες διπλότυπες συνταγές ναρκωτικών, σε δέσμες (μπλοκ) σύμφωνα με το κατωτέρω υπόδειγμα:

Ονοματεπώνυμο ιατρού: Ειδικότητα: Διεύθυνση- τηλέφωνο:

Ονοματεπώνυμο ιατρού: Ειδικότητα: Διεύθυνση- τηλέφωνο:»

- Το πρώτο εδάφιο του άρθρου 35 του ν. 4058/2012 (Α' 63). που καταργείται με το άρθρο 150 παρ. 4 του νομοσχεδίου έχει ως εξής :

« Στις διατάξεις των παραγράφων 1, 2 και 3 του άρθρου 7 του ν. 2072/1992 (Α' 125) υπάγονται και όσοι απέκτησαν τις προϋποθέσεις μετά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού.»

- Η περίπτ. γ' του άρθρου 5 του ν. 3329/2005 (Α' 81). που καταργείται με το άρθρο 150 παρ. 6 του νομοσχεδίου έχει ως εξής :

«γ) Ποσοστό 1 % επί των βεβαιωθέντων εσόδων των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»