

ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΡΟΠΟΙΟΥΜΕΝΩΝ-ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

A. Τροποποιούνται οι ακόλουθες διατάξεις:

1. Με το άρθρο 8 τροποποιείται το άρθρο 22 του π.δ. 121/2017 (Α' 148), το οποίο (άρθρο) έχει ως εξής:

«Άρθρο 22

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ - ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

1. Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας έχει ως σκοπό τη διαμόρφωση και την παρακολούθηση εφαρμογής πολιτικών ως προς την Δημόσια Υγεία και την Υγιεινή του Περιβάλλοντος.

2. Τη Διεύθυνση (Δ1) συγκροτούν τα ακόλουθα Τμήματα:

α. Τμήμα (Δ1α) Μεταδοτικών Νοσημάτων

β. Τμήμα (Δ1β) Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων και Διατροφής

γ. Τμήμα (Δ1γ) Υγιεινής και Υγειονομικών Ελέγχων

δ. Τμήμα (Δ1δ) Υγειονομικής Διαχείρισης Περιβάλλοντος

ε. Τμήμα (Δ1ε) Περιβαλλοντικής Υγιεινής Μονάδων Υγείας και Οικισμών.

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

α. Τμήμα Μεταδοτικών Νοσημάτων

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

2. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, η παρακολούθηση της εφαρμογής και η αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης, περιορισμού, εξάπλωσης και καταπολέμησης μεταδοτικών νοσημάτων.

3. Η παροχή κατευθυντήριων οδηγιών για θέματα μεταδοτικών νοσημάτων και η παρακολούθηση εφαρμογής αυτών στις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και η παρακολούθηση εφαρμογής των οδηγιών αυτών.

4. Η κατάρτιση σχεδίου δράσης για τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

5. Η επιστημονική εποπτεία σε συνεργασία με το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), καθώς και σε θέματα δημόσιας υγείας του Εθνικού Ιδρύματος ΠΑΣΤΕΡ.

6. Ο σχεδιασμός για την αντιμετώπιση εκτάκτων συμβάντων δημόσιας υγείας.

7. Η εποπτεία εθνικού αποθέματος προφυλακτικών ορών, εμβολίων, γενικά βιολογικών προϊόντων, αντιδότην δηλητηριάσεων ή άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων δημόσιας υγείας και η εκπόνηση προγραμμάτων εμβολιασμού.

8. Ο καθορισμός όρων ίδρυσης και λειτουργίας υγειονομείων, αερουγειονομείων, συνοριακών χερσαίων υγειονομικών σταθμών και απολυμαντηρίων.

9. Η κατάρτιση και παρακολούθηση εφαρμογής σχεδίων για την αποφυγή εισόδου λοιμωδών νόσων στη χώρα από το εξωτερικό και η λήψη μέτρων καταπολέμησής τους.

10. Η μέριμνα για θέματα λειτουργίας της Σχολής Απολυμαντών.

11. Η διαμόρφωση πολιτικής για την ανοσοποίηση του πληθυσμού που διαμένει στην Ελληνική Επικράτεια έναντι των λοιμωδών νοσημάτων και η εποπτεία υλοποίησης των προγραμμάτων εμβολιασμού.

12. Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.).

β. Τμήμα Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων και Διατροφής

1. Ο σχεδιασμός και η διαμόρφωση εθνικής διατροφικής πολιτικής με κύριο άξονα την προστασία και την προαγωγή της υγείας σε εθνικό επίπεδο.

2. Η διαμόρφωση αρχών, κανόνων και προτύπων σωστής διατροφής του πληθυσμού, με βάση τα δημοπαθολογικά χαρακτηριστικά αυτού, καθώς και τη σύνταξη διατροφικών οδηγιών και την επικαιροποίηση και εξειδίκευση των εθνικών πινάκων σύστασης τροφίμων (food data table).

3. Η εκπόνηση νέων εθνικών νομοθετικών ρυθμίσεων αναφορικά με θέματα διατροφής και την ενσωμάτωση του κοινοτικού δικαίου στο εθνικό μας δίκαιο.

4. Η δημιουργία πλαισίου αρχών για την κλινική διατροφή (ορισμός εθνικού διαιτολογίου και ποσοτολογίου για τα νοσοκομεία).

5. Ο προσδιορισμός προδιαγραφών για τα τρόφιμα που παρέχονται στα σχολικά κυλικεία, σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων.

6. Η υποβολή εισηγήσεων για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων Διαιτολογικών Υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

7. Η συνεργασία με τα Κέντρα Υγείας και με τα εξειδικευμένα Τμήματα Διατροφής των Δημόσιων και Ιδιωτικών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

8. Η μέριμνα για την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων διατροφής, καθώς και συμβουλευτικών προγραμμάτων διατροφής, στα νοσηλευτικά ιδρύματα, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

9. Η συγκέντρωση στοιχείων εφαρμογής των επιστημονικών, οργανωτικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων των Υπηρεσιών Διατροφής του Ε.Σ.Υ., σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων.

10. Η συνεργασία με άλλες αρμόδιες υπηρεσίες και επιτροπές του Υπουργείου, καθώς και με το ΚΕ.Σ.Υ. για την εκπόνηση μελετών παρακολούθησης της υγείας του γενικού πληθυσμού και για την κατάρτιση μητέρων μη μεταδοτικών νοσημάτων.

11. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, η παρακολούθηση της εφαρμογής και η αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης μη μεταδοτικών νοσημάτων, σε συνεργασία με το Τμήμα Ανάπτυξης Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας και Πρόληψης της Διεύθυνσης Π.Φ.Υ.

12. Ο συντονισμός και η υποστήριξη των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' και Β' βαθμού και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα διατροφής και μη μεταδοτικών νοσημάτων.

13. Η μελέτη και ο καθορισμός των θεραπευτικών ιδιοτήτων των ιαματικών φυσικών πόρων, καθώς και των ιατρείων αυτών.

14. Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών (Ε.Ι.ΝΕ.).

γ. Τμήμα Υγιεινής και Υγειονομικών Ελέγχων

1. Η εποπτεία και ο συντονισμός του αντίστοιχου έργου των Διευθύνσεων ή Τμημάτων υγειονομικού ελέγχου των Περιφερειακών Ενοτήτων της Χώρας για θέματα αρμοδιότητας του Τμήματος.

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 ιματισμού, ένδυσης και υπόδησης, κοινωνικά παντοπωλεία και χώρους διοργάνωσης συσσιτίων, ξενώνες αστέγων, σε κατασκηνώσεις, παιδότοπους και παιδικές χαρές).

3. Ο καθορισμός των προϋποθέσεων άσκησης επαγγελματιών κουρέα, κομμωτή, τεχνίτη περιποίησης χεριών - ποδιών και δερματοστιξίας.

4. Ο καθορισμός κανόνων για την υγιεινή των εργαζομένων σε Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών Υγειονομικού Ενδιαφέροντος.

5. Η τήρηση Μητρώου Λειτουργών Δημόσιας Υγείας.

6. Η συγκέντρωση και επεξεργασία στοιχείων υγειονομικών ελέγχων, η κατάρτιση και η παρακολούθηση της εφαρμογής υγειονομικών διατάξεων και κατευθυντηρίων οδηγιών για τα αντικείμενα του Τμήματος.

7. Ο συντονισμός του ελέγχου και η παρακολούθηση εφαρμογής της αντικαπνιστικής πολιτικής αναφορικά με τα σημεία πώλησης και χρήσης προϊόντων καπνού και άλλων συναφών προϊόντων.

8. Η συγκέντρωση και η επεξεργασία των στοιχείων του ως άνω ελέγχου.

9. Η εκπόνηση προγραμμάτων σχετικών με τις αρχές της ατομικής και δημόσιας υγιεινής για την προστασία της δημόσιας υγείας προς τον σκοπό της διαρκούς κατάρτισης και ενημέρωσης των υγειονομικών υπαλλήλων, των εργαζομένων στις επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος και των πολιτών.

δ. Τμήμα Υγειονομικής Διαχείρισης Περιβάλλοντος

1. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής των υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν στις αρμοδιότητες του Τμήματος.

2. Η προστασία και εξυγίανση του πόσιμου ύδατος και των υδρεύσεων με υγειονομική προστασία, επεξεργασία και απολύμανση.

3. Ο εποπτικός έλεγχος και η παρακολούθηση της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης ανά την Επικράτεια.

4. Η εναρμόνιση του νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου με τις οικείες Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την «παρακολούθηση της ποιότητας του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης».

5. Η συλλογή και η επεξεργασία στοιχείων ποιότητας πόσιμου ύδατος, καθώς και η σύνταξη εκθέσεων ποιότητας πόσιμου ύδατος της Επικράτειας και η υποβολή τους στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, βάσει των υποχρεώσεων που απορρέουν από το Ενωσιακό Δίκαιο, (Οδηγία 98/83 ΕΚ, όπως εκάστοτε ισχύει).

6. Η δημοσίευση των στοιχείων ποιότητας του πόσιμου ύδατος της Επικράτειας, προς ενημέρωση των καταναλωτών.
7. Η μελέτη και η προετοιμασία δεδομένων για τη συμμετοχή του Υπουργείου σε διεθνούς επιπέδου συσκέψεις (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Π.Ο.Υ, Ο.Η.Ε.) για θέματα εφαρμογής της Οδηγίας 98/83/ΕΚ, όπως εκάστοτε ισχύει.
8. Η έκδοση υγειονομικών διατάξεων και η εναρμόνιση του νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου με το Ενωσιακό Δίκαιο για την ρύθμιση της παρακολούθησης και ελέγχου της ποιότητας των εμφιαλωμένων επιτραπέζιων υδάτων, σε όλα τα στάδια (παραγωγή, διακίνηση, κατανάλωση) καθώς και των φυσικών μεταλλικών νερών.
9. Η γνωμοδότηση για την αναγνώριση φυσικών μεταλλικών νερών με έκδοση σχετικής Υπουργικής Απόφασης αναγνώρισης, σύμφωνα με τις Οδηγίες της ΕΕ (Οδηγίες 80/777/ΕΚ, 96/70/ΕΚ, 2003/40/ΕΚ, 2009/54/ΕΚ, όπως εκάστοτε ισχύουν).
10. Η μελέτη και η προετοιμασία στοιχείων και δεδομένων για τη συμμετοχή του Υπουργείου σε διεθνείς συσκέψεις (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Π.Ο.Υ, Ο.Η.Ε.) για θέματα εφαρμογής των Οδηγιών 80/777/ΕΚ, 96/70/ΕΚ, 2003/40/ΕΚ, 2009/54/ΕΚ.
11. Ο υγειονομικός έλεγχος των εμφιαλωτηρίων της χώρας.
12. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν:
- i. Στην υγειονομική προστασία και εξυγίανση των επιφανειακών, υπόγειων και θαλάσσιων υδάτων από τη ρύπανση που οφείλεται σε τοξικές και επικίνδυνες ουσίες.
 - ii. Στον εποπτικό έλεγχο και στην παρακολούθηση της ποιότητας των νερών ακτών κολύμβησης (υγειονομική προστασία, ρύπανση ή μόλυνση από φυσικές ή τεχνητές πηγές ή από διάθεση επεξεργασμένων ή ανεπεξέργαστων αποβλήτων).
 - iii. Στον καθορισμό των απαιτήσεων ποιότητας (микροβιολογικής, χημικής ραδιολογικής) των ιαματικών νερών.
 - iv. Στην εξυγίανση και προαγωγή των αποχετεύσεων.
13. Η έκδοση κανονιστικών πράξεων περί καταλληλότητας ακτών κολύμβησης της Περιφέρειας Αττικής.
14. Η παροχή οδηγιών και η διενέργεια υγειονομικών ερευνών, εποπτικών ελέγχων, μετρήσεων και εργαστηριακών εξετάσεων, για τη διαπίστωση και την παρακολούθηση της ποιότητας των νερών και των συνθηκών υγιεινής διάθεσης των λυμάτων, βιομηχανικών αποβλήτων, τοξικών υγρών αποβλήτων κ.ά.
15. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής υγειονομικών διατάξεων και προγραμμάτων, που αφορούν:
- i. Στη λειτουργία των κολυμβητικών δεξαμενών.
 - ii. Στην ποιότητα του νερού των κολυμβητικών δεξαμενών.
 - iii. Στην ασφάλεια των λουσμένων.
 - iv. Στις συνθήκες μεταφοράς και αποθήκευσης νερού.
16. Η παροχή τεχνικής συνδρομής σε Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγιεινής Περιβάλλοντος και άλλων Δημόσιων Φορέων, για θέματα:
- i. Δειγματοληψιών πόσιμου ύδατος.
 - ii. Απαιτήσεων λειτουργίας κολυμβητικών δεξαμενών για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των κολυμβητών.
 - iii. Συστημάτων διάθεσης αποβλήτων-λυμάτων και ύδρευσης ξενοδοχείων, κάμπινγκ και κατασκηνώσεων.
 - iv. Ελέγχων εμφιαλωμένων νερών στα εμφιαλωτήρια και στο εμπόριο.

- ν. Απαιτήσεων ποιότητας και επεξεργασίας του νερού των δημοσίων χώρων (Νοσοκομείων, Ξενοδοχείων, κ.λπ.) για την πρόληψη των λεγεωνελλώσεων.
- νι. Καθορισμού των όρων προστασίας των ιαματικών πηγών.
17. Η αξιολόγηση Μελετών Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων (Μ.Π.Ε.) Μονάδων Επεξεργασίας Αστικών Λυμάτων, Παιδικών Κατασκηνώσεων, υδραυλικών έργων που αφορούν σε ύδρευση και αποχέτευση καθώς πολεοδομήσεων παραθεριστικών οικισμών.
18. Η μελέτη, η αξιολόγηση και η προετοιμασία δεδομένων για τη συμμετοχή της χώρας σε Ομάδες Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για θέματα επιπτώσεων στην Υγεία από την περιβαλλοντική ρύπανση και την εκπόνηση, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., των αντίστοιχων Εθνικών Σχεδίων Περιβάλλοντος και Υγείας (ΝΕΗΑΡ, ΣΕΗΑΡΕ) σε θέματα Ύδρευσης- Αποχέτευσης.
19. Η μελέτη, ο προγραμματισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν:
- Στην προαγωγή της καθαρότητας της ατμόσφαιρας, καθώς και στη διερεύνηση των πηγών ρύπανσης και των αιτίων αυτών, που επηρεάζουν άμεσα τη Δημόσια Υγεία και την ποιότητα ζωής σε τοπικό επίπεδο (επικίνδυνες αέριες εκπομπές ή εκπομπές τοξικών αερίων).
 - Στη ραδιενέργεια και στις ακτινοβολίες.
 - Στον έλεγχο και ελάττωση των θορύβων και κραδασμών.
20. Η μελέτη των δημιουργούμενων υγειονομικών προβλημάτων από:
- Την αέρια ρύπανση του περιβάλλοντος.
 - Την κλιματική αλλαγή.
 - Τη ραδιενεργό ρύπανση του περιβάλλοντος.
 - Την ηχορύπανση του περιβάλλοντος, καθώς και την εκτίμηση της επίδρασής τους στη Δημόσια Υγεία.
21. Η θέσπιση μέτρων αντιμετώπισης των προαναφερομένων προβλημάτων.
22. Η παροχή οδηγιών και η διενέργεια υγειονομικών αναγνωρίσεων, εποπτικών ελέγχων, μετρήσεων και εργαστηριακών εξετάσεων για:
- Τη διαπίστωση, παρακολούθηση και εκτίμηση των επιδράσεων της ποιότητας της ατμόσφαιρας στη Δημόσια Υγεία και στην ποιότητα της ζωής.
 - Τη διαπίστωση, παρακολούθηση και εκτίμηση των επιδράσεων της κλιματικής αλλαγής στη Δημόσια Υγεία και στην ποιότητα της ζωής.
 - Τη διαπίστωση και παρακολούθηση του ηχητικού περιβάλλοντος περιορισμένων κατοικημένων περιοχών και χώρων.
23. Ο προγραμματισμός και η παροχή οδηγιών για τη διενέργεια μετρήσεων (αέρα, εδάφους, υδάτων, υλικών ή προϊόντων με ραδιενεργό επιβάρυνση), η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων, η εκτίμηση των επιπτώσεων και προκαλούμενων κινδύνων για την Δημόσια Υγεία και η υπόδειξη λήψης προληπτικών ή κατασταλτικών μέτρων προστασίας, καθώς και η αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών ραδιενεργού ρύπανσης.
24. Η παροχή τεχνικής συνδρομής σε Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγιεινής Περιβάλλοντος και σε άλλους Δημόσιους Φορείς σε θέματα:
- Ατμοσφαιρικής Ρύπανσης,
 - Θέματα Ηχομετρήσεων.
25. Η θέσπιση προδιαγραφών και κανονισμών υγιεινής διαχείρισης αερίων αποβλήτων, ραδιενεργών υγρών ή αερίων αποβλήτων ή καταλοίπων και η εισήγηση λήψης μέτρων προς περιορισμό των δυσμενών επιπτώσεών τους.

26. Η εκτίμηση των επιπτώσεων στην Δημόσια Υγεία από γενετικά τροποποιημένους μικροοργανισμούς και η εισήγηση μέτρων αντιμετώπισης των προκαλούμενων κινδύνων, σε συνεργασία με τους συναρμόδιους Φορείς.

27. Η κατάρτιση, η θέσπιση, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής των κανονιστικών ρυθμίσεων για την προστασία του πληθυσμού της χώρας από τις ιοντίζουσες και τις μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες.

28. Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων εγκατάστασης και λειτουργίας μηχανημάτων παραγωγής ιοντίζουσών ακτινοβολιών και Εργαστηρίων Ραδιοϊσοτόπων για ιατρικούς σκοπούς και Ακτινολογικών και Ακτινοθεραπευτικών Εργαστηρίων καθώς και η γνωμοδότηση για τη χορήγηση, ανανέωση και ανάκληση αδειών εγκαταστάσεων και λειτουργίας των ανωτέρω.

29. Η παρακολούθηση της τήρησης των όρων και προϋποθέσεων εισαγωγής των ανωτέρω μηχανημάτων, ως και της εγκατάστασης και λειτουργίας αυτών.

30. Η μελέτη, η αξιολόγηση και η προετοιμασία δεδομένων για τη συμμετοχή της χώρας σε Ομάδες Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για θέματα επιπτώσεων στην Υγεία από την περιβαλλοντική ρύπανση και την εκπόνηση, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., των αντίστοιχων Εθνικών Σχεδίων Περιβάλλοντος και Υγείας (NEHAP, CEHAPE), σε θέματα ατμοσφαιρικής ρύπανσης, ακτινοβολιών και θορύβου.

ε. Τμήμα Υγειονομικής Διαχείρισης Αποβλήτων Μονάδων Υγείας και Λοιπών Περιβαλλοντικών Κινδύνων

1. Η μελέτη ο προγραμματισμός, ο συντονισμός και η παρακολούθηση εφαρμογής νομοθεσίας και προγραμμάτων που αφορούν στην ορθή διαχείριση και διάθεση των αποβλήτων των Υγειονομικών Μονάδων καθώς και η συμμετοχή στην εκπόνηση του Εθνικού Σχεδιασμού Διαχείρισης Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων.

2. Η αξιολόγηση των μελετών ασφαλείας (μελέτες SEVESO) που εκπονούνται για την προστασία του πληθυσμού στο πλαίσιο της αντιμετώπισης κινδύνων από τεχνολογικά ατυχήματα μεγάλης έκτασης και η συμμετοχή σε ελέγχους - επιθεωρήσεις σε βιομηχανικές εγκαταστάσεις, προκειμένου να διαπιστωθεί ότι έχουν ληφθεί τα ενδεδειγμένα μέτρα για την πρόληψη και αντιμετώπιση ατυχήματος μεγάλης έκτασης.

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

α. Την πρόληψη και αντιμετώπιση δυσμενών υγειονομικών καταστάσεων σχετικά με τη συλλογή, αποκομιδή και διάθεση των στερεών αποβλήτων.

β. Την προστασία του εδάφους και των υπόγειων νερών από τη ρύπανση που οφείλεται σε απορριμματικές ή τοξικές και επικίνδυνες ουσίες.

γ. Την παρακολούθηση σε ετήσια βάση των αποβλήτων των υγειονομικών μονάδων ανά κατηγορία αποβλήτων σε συνεργασία με την εκάστοτε υγειονομική περιφέρεια.

4. Η παροχή οδηγιών προς τις αρμόδιες περιφερειακές υπηρεσίες για τη διενέργεια υγειονομικών ερευνών, εποπτικών ελέγχων, μετρήσεων και εργαστηριακών εξετάσεων με στόχο την παρακολούθηση της ποιότητας του εδάφους, των υπόγειων νερών και των συνθηκών υγιεινής διάθεσης των στερεών και τοξικών αποβλήτων και για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

5. Η μελέτη, η κατάρτιση, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής των υγειονομικών διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν στην υγιεινή περιβάλλοντος των χώρων διαβίωσης, των κοινόχρηστων χώρων, του αέρα των εσωτερικών χώρων, των κατασκηνώσεων και των κοιμητηρίων, καθώς και η παροχή σχετικών οδηγιών για τη λήψη μέτρων προστασίας και εξυγίανσης από τους υπόχρεους.

6. Η μελέτη, ο συντονισμός και η παρακολούθηση της εφαρμογής των διατάξεων, κανονισμών και προγραμμάτων, που αφορούν τη λειτουργία των κοιμητηρίων και των κέντρων αποτέφρωσης νεκρών και 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. Διαχείρισης και επεξεργασίας στερεών, υγρών, αερίων αποβλήτων των Μονάδων Υγείας.
- ii. Προστασίας εδάφους και υπογείων νερών από τη διάθεση αποβλήτων, επικινδύνων και μη, καθώς και κάθε άλλη δραστηριότητα.
- iii. Υγιεινής οικισμών, ιδίως κοινοχρήστων χώρων και χώρων διαβίωσης, χώρων συγκέντρωσης του κοινού, ιδίως, κατασκηνώσεων και, δημόσιων χώρων, κοιμητηρίων και κέντρων αποτέφρωσης νεκρών.

8. Η αξιολόγηση Μελετών Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων (Μ.Π.Ε.) Μονάδων Συλλογής, Επεξεργασίας και Διάθεσης Στερεών Αποβλήτων (χώροι υγειονομικής ταφής, μονάδες παραγωγής βιοαερίου).

9. Η μελέτη, η αξιολόγηση και η προετοιμασία δεδομένων για τη συμμετοχή της χώρας σε Ομάδες Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για θέματα επιπτώσεων στην Υγεία από την περιβαλλοντική ρύπανση και την εκπόνηση, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., των αντίστοιχων Εθνικών Σχεδίων Περιβάλλοντος και Υγείας (ΝΕΗΑΡ, ΣΕΗΑΡΕ) σε θέματα αποβλήτων και χημικών κινδύνων.».

2. Με το άρθρο 16 τροποποιείται το άρθρο 13Α του ν. 3370/2005 (Α' 176), το οποίο έχει ως εξής:

«Άρθρο 13Α

1. Με σκοπό την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας σύμφωνα με τα άρθρα 1, 2 και 3 του παρόντος νόμου και σύμφωνα με τα άρθρα 17, 18, 19 και 21 του π.δ. 106/2014, η καθ' ύλην αρμόδια Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας τηρεί κωδικοποιημένο ηλεκτρονικό αρχείο με επιδημιολογικά δεδομένα και δεδομένα για την κατανάλωση φαρμάκων και εμβολίων. Με σκοπό την αποτελεσματικότερη παρακολούθηση της λειτουργίας των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ και της στελέχωσης και κατανομής του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και των υπόλοιπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Φορέων, σύμφωνα με τα άρθρα 6 και 7 του π.δ. 106/2014, η Γενική Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης τηρεί ηλεκτρονικό αρχείο με δεδομένα προσωπικού που υπηρετεί σε κάθε μονάδα, δεδομένα υλικού εξοπλισμού, καθώς και κωδικοποιημένο αρχείο κίνησης ασθενών. Με σκοπό την παρακολούθηση της οικονομικής λειτουργίας και τον έλεγχο των δαπανών υγείας, η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, σύμφωνα με τα άρθρα 12 και 13 του π.δ. 106/2014, τηρεί δεδομένα διοικητικής και οικονομικής διαχείρισης, που αφορούν τις Μονάδες Υγείας του ΕΣΥ, καθώς και της εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας. Τα κωδικοποιημένα αρχεία δεδομένων τηρούνται σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στην παράγραφο 7 του παρόντος άρθρου.

2. Συγκεκριμένα, τηρούνται:

Α) Κωδικοποιημένα αναλυτικά στοιχεία για την επιδημιολογική επιτήρηση όλων των μεταδιδόμενων και μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, τις διαγνώσεις αλλά και την

ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τις γεννήσεις και τους θανάτους ανά αιτία, τον μητρικό θηλασμό, τους τοκετούς, τις εκτρώσεις, την υγεία και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των νεογέννητων, τις συγγενείς ανωμαλίες, τα σύνδρομα και τα σπάνια νοσήματα, την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, την άνοια, τον επιπο- λασμό του σακχαρώδη διαβήτη και τις διενεργούμενες θεραπευτικές ή μη πράξεις στα Εξωτερικά Διαβητολογικά Ιατρεία και τα Διαβητολογικά Κέντρα.

Β) Συγκεντρωτικά στοιχεία για τα εθνικά αποθέματα εμβολίων, τη διάθεση και την κατανάλωση εμβολίων ανά μονάδα υγείας. Συγκεντρωτικά στοιχεία για τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία των κέντρων πρόληψης της εξάρτησης και των διαφόρων μονάδων αντιμετώπισης εξαρτήσεων, στοιχεία εργαζομένων, ωφελουμένων και διενεργούμενων θεραπευτικών ή μη πράξεων, καθώς και οικονομικά στοιχεία των δομών αυτών.

Γ) Συγκεντρωτικά στοιχεία των πολιτών που εγγράφονται/αποχωρούν σε κάθε οικογενειακό ιατρό μέσα στο χρονικό διάστημα του έτους.

Δ) Συγκεντρωτικά στοιχεία για τη συνταγογράφηση φαρμάκων ανά σκεύασμα, ανά μήνα, ανά έτος, ανά νομό, ανά νοσοκομείο, ανά δημόσια δομή παροχής υπηρεσιών υγείας και ανά ιατρό.

Ε) Αναλυτικά στοιχεία για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς και για το προσωπικό που υπηρετεί στα Νοσοκομεία και τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΠΕΔΥ, ανά βαθμίδα ιατρού και ανά εκπαιδευτικό επίπεδο και ειδικότητα, με στοιχεία ταυτοποίησης για κάθε εργαζόμενο.

ΣΤ) Αναλυτικά κωδικοποιημένα στοιχεία σχετικά με την κίνηση των ασθενών τις Μονάδες Υγείας ανά δημογραφικά χαρακτηριστικά, ασφαλιστικό φορέα, κλινική, τύπο διάγνωσης, κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο (ΚΕΝ), φάρμακα, ιατρικές πράξεις και το συγκεντρωτικό κόστος νοσηλείας.

3. Όλοι οι εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου Υγείας που υποχρεούνται, σύμφωνα με το νόμο, στη συλλογή των παραπάνω στοιχείων, θα πρέπει να τα αποστέλλουν στο Υπουργείο Υγείας, ηλεκτρονικά και κωδικοποιημένα σε ενιαία μορφή που καθιστά δυνατή την επεξεργασία της.

4. Υπεύθυνος επεξεργασίας των κατά το παρόν άρθρο τηρουμένων στοιχείων ορίζεται το Υπουργείο Υγείας δια των εκάστοτε αρμοδίων Γενικών Διευθύνσεων.

5. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια έχει πρόσβαση μόνο στα συγκεντρωτικά στοιχεία τα οποία αναφέρονται σε αυτήν ή τις εποπτευόμενες Μονάδες Υγείας της.

6. Κάθε Μονάδα Υγείας έχει πρόσβαση μόνο στα στοιχεία τα οποία αναφέρονται σε αυτήν.

7. Ως στοιχείο ταυτοποίησης του ατόμου τηρείται μοναδικός κωδικός, ο οποίος προκύπτει με κατάλληλη επεξεργασία (κωδικοποίηση) του ΑΜΚΑ και αποσκοπεί στην πλήρη παρεμπόδιση της εξακρίβωσης της ταυτότητας των υποκειμένων.

8. Ο χρόνος τήρησης των ως άνω δεδομένων από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας ορίζεται στα είκοσι (20) έτη. Μετά το πέρας της εικοσαετίας είναι δυνατή η διατήρηση όλων ή ορισμένων από τα ως άνω δεδομένα για ιστορικούς, επιστημονικούς ή στατιστικούς σκοπούς, έπειτα από απόφαση της Επιτροπής Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων.

9. Η Επιτροπή Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων εδρεύει στο Υπουργείο Υγείας και είναι αρμόδια για τη διατήρηση των δεδομένων που αναφέρονται στις διατάξεις του παρόντος άρθρου, πέρα από τον καθοριζόμενο χρόνο τήρησής τους, αναφέρεται στην παράγραφο 8 του παρόντος. Αποτελείται από πέντε μέλη, και συγκεκριμένα: α) τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας ως Πρόεδρο, β) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, γ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Ανθρωπίνων

Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης, δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών και ε) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

10. Για την τήρηση και επεξεργασία των ως άνω στοιχείων, το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει και λειτουργεί σχετικό Πληροφοριακό Σύστημα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται, ειδικότερα, τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα τήρησης, επεξεργασίας στοιχείων και δεδομένων, τόσο σε έντυπη όσο και σε ηλεκτρονική μορφή γενικότερα, κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, θέματα οργάνωσης και λειτουργίας της Επιτροπής Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων, καθώς και κάθε άλλο ειδικότερο θέμα.».

B. Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις:

1. Με το άρθρο 17 καταργούνται τα άρθρα 1 έως 9 και το άρθρο 11 του ν. 3370/2005 (Α' 176) τα οποία έχουν ως εξής:

«Άρθρο 1

Η δημόσια υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Ως δημόσια υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η δημόσια υγεία έχει χαρακτήρα πολυτομεακό, απευθύνεται κυρίως σε πληθυσμούς και κοινότητες και, ως έννοια, είναι ευρύτερη της υγιεινής και της πρόληψης ή της κοινωνικής ιατρικής ή της ιατρικής στη δημόσια υγεία. Η δημόσια υγεία περιλαμβάνει διατομεακές δραστηριότητες και ασκείται με διεπιστημονική μεθοδολογία και προσέγγιση. Η δημόσια υγεία είναι, πρωτίστως, άσκηση δημόσιας πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους.

Άρθρο 2

Στενά συνδεδεμένες με την έννοια της δημόσιας υγείας είναι οι έννοιες της ανάπτυξης και προαγωγής της υγείας, της εκτίμησης των επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων πολιτικών και προγραμμάτων, της διαχείρισης του κινδύνου για την υγεία, της βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, καθώς και των προτεραιοτήτων για την υγεία. Στην ευρύτερη έννοια της δημόσιας υγείας περιλαμβάνονται, επίσης, ο σχεδιασμός και η αποτίμηση των υπηρεσιών υγείας, καθώς και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων. Δράσεις που σχετίζονται με την κοινωνική φροντίδα και τις ειδικές ανάγκες ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, που ζουν σε μειονεκτικές, κοινωνικά, συνθήκες, όπως η φτώχεια, η ανεργία, το γήρας, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η απουσία εισοδήματος, και η προσπάθεια άμβλυνσης των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων στην υγεία, περιέχονται στην ευρύτερη έννοια της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 3

Η δημόσια υγεία περιλαμβάνει ευρύτατες λειτουργίες και δράσεις, οι κυριότερες των οποίων είναι:

- (α) Η παρακολούθηση και εκτίμηση της υγείας του πληθυσμού και των βιολογικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που την επηρεάζουν.
- (β) Η προστασία και προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των νοσημάτων.
- (γ) Ο έλεγχος και η αποτελεσματική διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων και των άλλων νοσημάτων υψηλού κινδύνου και επιπολασμού.
- (δ) Η προάσπιση των αναγκών υγείας των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.
- (ε) Η αντιμετώπιση των έκτακτων και αναδυόμενων κινδύνων και των απρόβλεπτων συνθηκών και συμβάντων από φυσικά ή άλλα αίτια.
- (στ) Η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία.
- (ζ) Η εκτίμηση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και η ανάπτυξη μέτρων βελτίωσης τους.
- (η) Η εκτίμηση των συνεπειών στη δημόσια υγεία από τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας και της γενετικής.
- (θ) Η ανάπτυξη πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα και η διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

Άρθρο 4

1. Οι δράσεις δημόσιας υγείας ασκούνται από την κεντρική και την περιφερειακή διοίκηση, την αυτοδιοίκηση, τις μονάδες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, στην κοινότητα και στους χώρους ομαδικής διαβίωσης και εργασίας και, γενικά, σε κάθε χώρο κοινωνικής δραστηριότητας. Οι παρεμβάσεις της δημόσιας υγείας είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και ασκούνται με βάση τους κανόνες της βιοηθικής και της ιατρικής δεοντολογίας.

2. Για τη διενέργεια μαζικών προληπτικών ιατρικών πράξεων, συμπεριλαμβανομένων των εμβολιασμών, σε μετακινούμενους πληθυσμούς και ευπαθείς ομάδες, απαιτείται απόφαση έγκρισης του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Με την εν λόγω απόφαση εγκρίνεται κατ' ελάχιστο ο αριθμός των προσώπων, στα οποία αφορά η διενέργεια των πράξεων αυτών, ο αριθμός και το είδος των φαρμακευτικών προϊόντων, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και ο τόπος και ο χρόνος που θα διενεργηθούν. Ως φορείς διενέργειας των ανωτέρω πράξεων μπορεί να είναι νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου που συνιστούν φορείς της γενικής κυβέρνησης, καθώς και νομικά πρόσωπα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, μεταξύ των οποίων και μη κυβερνητικές οργανώσεις, τα οποία περιλαμβάνουν στον καταστατικό τους σκοπό τις ανωτέρω δράσεις. Οι προαναφερόμενες πράξεις διενεργούνται πάντοτε από επαγγελματίες υγείας, που έχουν εκ του νόμου τη δυνατότητα της διενέργειάς τους, σύμφωνα με τους κανόνες της δεοντολογίας και τον προγραμματισμό της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών ή του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται οι όροι, προϋποθέσεις και η διαδικασία για την έγκριση της προηγούμενης παραγράφου, οι φορείς και η διαδικασία συντονισμού και παρακολούθησης της διενέργειας των ανωτέρω πράξεων, η διαδικασία αντιμετώπισης εκτάκτων και απρόβλεπτων υγειονομικών καταστάσεων και κάθε άλλη λεπτομέρεια. Έως τη δημοσίευση της ως άνω απόφασης η διενέργεια των πράξεων της παραγράφου 2 διενεργείται ύστερα από απόφαση έγκρισης του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παράγραφο αυτή.

Άρθρο 5

Οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας παρέχονται από ειδικούς επιστήμονες που ανήκουν στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας και έχουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και εμπειρία. Στο Σώμα Λειτουργών Δημόσιας Υγείας συμμετέχουν επιστήμονες από τον ευρύτερο χώρο των επιστημών της υγείας, του περιβάλλοντος, της επικοινωνίας, της εκπαίδευσης, των κοινωνικών και οικονομικών επιστημών.

Άρθρο 6

Οι πολιτικές και οι στρατηγικές δημόσιας υγείας διαμορφώνονται σύμφωνα με τα κριτήρια της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ισότητας και βασίζονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- 1) Στη διατομεακή συνεργασία σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, στο σχεδιασμό και στις εφαρμογές σε πληθυσμιακή βάση, στη δημιουργία ενιαίων διατομεακών πολιτικών και προγραμμάτων.
- 2) Στη διεπιστημονική προσέγγιση και στις παρεμβάσεις στους καθημερινούς χώρους ζωής και εργασίας και στην ενεργό συμμετοχή του πολίτη.
- 3) Στη χρησιμοποίηση επιστημονικά τεκμηριωμένων παρεμβάσεων με καθορισμένους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους.
- 4) Στην αντιμετώπιση των κοινωνικών, περιβαλλοντικών και οικονομικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και στον αποτελεσματικό έλεγχο και στη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου.
- 5) Στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας, στην άρση των ανισοτήτων, την ικανοποίηση των αναγκών των φτωχών και των ευπαθών ομάδων και στην προαγωγή υγιών τρόπων ζωής.

Άρθρο 7

Η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία διαμορφώνεται σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 6 και αποβλέπει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και της ποιότητας ζωής του πληθυσμού.

Ειδικότερα, η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία:

- α) καθορίζει τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους της δημόσιας υγείας,
- β) περιγράφει τις δράσεις και τις παρεμβάσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής,
- γ) προσδιορίζει τους φορείς, τους τομείς και τα επίπεδα της διοίκησης που έχουν την ευθύνη για την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή αυτής και τη διεπιστημονική και τεκμηριωμένη προσέγγιση,
- δ) δεσμεύει όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 8

Στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία:

- 1) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, ιεραρχούνται οι προτεραιότητες για την πολιτική δημόσιας υγείας και διαμορφώνεται τετραετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη δημόσια υγεία, το οποίο υποβάλλεται στο Κοινοβούλιο. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη δημόσια υγεία καθορίζει τις δράσεις και τα προγράμματα, η εφαρμογή των οποίων είναι υποχρεωτική για την περιφερειακή διοίκηση και την αυτοδιοίκηση. Οι απαιτούμενες πιστώσεις για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου

Δράσης εγγράφονται κατ' έτος σε ειδικό φορέα του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2) Καθιερώνεται η αξιολόγηση των επιπτώσεων στην υγεία για πολιτικές και προγράμματα μείζονος έκτασης, όταν ζητηθεί από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. προτείνει τις προϋποθέσεις για την απόκτηση της ικανότητας και της τεχνογνωσίας για τη δημιουργία μηχανισμού στον τομέα της αξιολόγησης των επιπτώσεων στην υγεία.

3) Οι υπηρεσίες και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας που χαρακτηρίζονται ως Εθνικά Προγράμματα Δημόσιας Υγείας, μετά από εισήγηση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, παρέχονται δωρεάν από τους αρμόδιους ιατροασφαλιστικούς φορείς ή άλλες εντεταλμένες δημόσιες υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων ενεργητικής ανοσοποίησης του πληθυσμού, του προσυμπτωματικού ελέγχου κατά φύλο και ηλικία, καθώς και των προγραμμάτων ελέγχου μειζόνων παραγόντων κινδύνου.

4) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από εισήγηση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., καθορίζονται, στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, οι πολιτικές και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας, των οποίων η εφαρμογή είναι υποχρεωτική για τις περιφέρειες και τις αυτοδιοικήσεις πρώτου και δεύτερου βαθμού. Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και οι Νομαρχιακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας υποχρεούνται σε ετήσια αναφορά πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με τις Περιφέρειες και τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

5) Όλοι οι φορείς άσκησης περιφερειακής, νομαρχιακής και τοπικής δράσης στη δημόσια υγεία υποχρεούνται σε ετήσια αναφορά για την υγεία του πληθυσμού και τις υπηρεσίες υγείας της εμβέλειάς τους, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

6) Οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις υποχρεούνται να διενεργούν υγειονομικούς και περιβαλλοντικούς ελέγχους και να αποστέλλουν τα αποτελέσματά τους, σε ηλεκτρονική μορφή, στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

7) Προωθούνται και υποστηρίζονται δράσεις, στο επίπεδο της κοινότητας, και παρέχονται κίνητρα σε δίκτυα δημόσιας υγείας και οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών για την υλοποίησή τους.

Άρθρο 9

Οι Βασικές οργανωτικές δομές της δημόσιας υγείας είναι:

(α) Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(β) Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(γ) Οι Περιφερειακές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας.

(δ) Οι Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού.

(ε) Οι Υπηρεσίες, οι Οργανισμοί και οι άλλοι φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 11

Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας έχει την ακόλουθη αποστολή:

- 1) Την καθοδήγηση και υποστήριξη του συστήματος δημόσιας υγείας.
- 2) Τη διαμόρφωση των κατάλληλων προϋποθέσεων για τη δημιουργία ενός ισχυρού και αποτελεσματικού συστήματος δημόσιας υγείας.
- 3) Την επίβλεψη και την καθοδήγηση δημιουργίας νέων οργανισμών ή επέκτασης των υφιστάμενων οργανισμών και υπηρεσιών στη δημόσια υγεία.
- 4) Την ανάπτυξη στενής συνεργασίας με τις υπηρεσίες περίθαλψης και φροντίδας για θέματα δημόσιας υγείας.
- 5) Τη συνεργασία με άλλα Υπουργεία για την ανάπτυξη διατομεακών πολιτικών και προγραμμάτων για τη δημόσια υγεία.
- 6) Τη συνεργασία με τους Γενικούς Γραμματείς της Περιφέρειας για την προώθηση και βελτίωση των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία.».

2. Με το άρθρο 17 καταργούνται τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (Α' 197), το περιεχόμενο των οποίων έχει ως εξής:

«Άρθρο 5
Σύσταση

Στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συνιστάται και λειτουργεί το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. αποτελείται από πρόσωπα που έχουν:

- α. ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος,
- β. διακριθεί στην Ελλάδα ή και στο εξωτερικό για τις γνώσεις τους, την πείρα και την προσφορά τους στα θέματα της Δημόσιας Υγείας και
- γ. δύνανται να συμβάλλουν σημαντικά στη διαμόρφωση της πολιτικής ή των πολιτικών στο χώρο της Δημόσιας Υγείας, καθώς και στις άλλες αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

3. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) είναι ενδεκαμελές και αποτελείται από τους:

- α) τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου,
- β) τον Πρόεδρο του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.), με αναπληρωτή του ένα μέλος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.,
- γ) τον Κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.), με αναπληρωτή του καθηγητή της ίδιας σχολής,
- δ) τον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ίδιου Ιατρικού Συλλόγου,
- ε) έναν εκπρόσωπο των Ιατρικών Σχολών της χώρας, με τον αναπληρωτή του,
- στ) τον Διευθυντή της Σχολής Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, με τον αναπληρωτή του,
- ζ) τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους, με το νόμιμο αναπληρωτή του,
- η) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον αναπληρωτή του,
- θ) έναν εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών Σχολών της χώρας,
- ι) έναν εκπρόσωπο των ιατρών Δημόσιας Υγείας, που υπηρετούν στις αντίστοιχες διευθύνσεις των Περιφερειών της χώρας, με τον αναπληρωτή του, και
- ια) έναν εκπρόσωπο του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ), με τον αναπληρωτή του.

4. Η Θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά ακόμη.

Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, στην οποία ορίζεται και ο/η Γραμματέας του Συμβουλίου. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., για το υπόλοιπο της θητείας διορίζεται νέο μέλος.

Στην πρώτη συνεδρίαση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκλέγεται ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει.

Οι θέσεις όλων των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένων και των θέσεων του Προέδρου και Αντιπροέδρου, είναι άμισθες και τιμητικές.

Κατά περίπτωση το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. δύναται να προσκαλεί σε συμμετοχή στις εργασίες του εμπειρογνώμονες ή ειδικούς επιστήμονες.

Άρθρο 6

Φύση και αρμοδιότητες του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι εποπτικό, επιστημονικό, συντονιστικό, γνωμοδοτικό και διαιτητικό όργανο της Πολιτείας, που στηρίζεται και λειτουργεί με βάση αποδεδειγμένες, τεκμηριωμένες και αναγνωρισμένες γνώσεις στο χώρο της Δημόσιας Υγείας.

2. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) επεξεργάζεται, εισηγείται ή γνωμοδοτεί, κατά περίπτωση, σε θέματα Δημόσιας Υγείας, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων Δημόσιας Υγείας, που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας, με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη Δημόσια Υγεία. Σε περίπτωση αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων Δημόσιας Υγείας.

β) Σχεδιάζει, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς Δημόσιας Υγείας, την Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας.

δ) Ασκεί εποπτεία σε περιπτώσεις κρίσεων. ε) Διαμορφώνει προτάσεις σε θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για τα σχέδια αξιολόγησης ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί και εισηγείται προτάσεις για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο της ετήσιας έκθεσης των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη Δημόσια Υγεία.

ι) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στη Βουλή των Ελλήνων.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα ευρωπαϊκά όργανα, διεθνείς οργανισμούς και ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας.

ιβ) Καθορίζει, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.Ν.Ο. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας του άρθρου 18, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητά τους, και συλλέγει και αξιοποιεί επιδημιολογικές μελέτες.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να ανατίθενται στο Ε.ΣΥ.Δ.Υ. και άλλες επιστημονικές, γνωμοδοτικές, συμβουλευτικές, καθώς και εκτελεστικές αρμοδιότητες και να καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις άσκησης των νέων αρμοδιοτήτων.

Άρθρο 7

Οργάνωση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας Κανονισμός Λειτουργίας

1. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί, οργανώνεται και δραστηριοποιείται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου και του Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του, που συντάσσεται από την Ολομέλειά του, εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με τον Κανονισμό αυτόν ρυθμίζονται ιδίως τα θέματα που αφορούν τη σύγκληση σε συνεδριάσεις της Ολομέλειας και των Τμημάτων αυτής, τον ορισμό των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης, την ύπαρξη απαρτίας, τις απαιτούμενες πλειοψηφίες για τη λήψη αποφάσεων, τον καθορισμό των τμημάτων, τη συγκρότηση, σύνθεση και τις αρμοδιότητες αυτών, τον ορισμό εισηγητών, που επιτρέπεται να είναι και πρόσωπα που αναφέρονται στην παρ. 3 του άρθρου αυτού και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Συμπληρωματικά και για θέματα που δεν ρυθμίζει ο ανωτέρω Κανονισμός εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του ν. 2690/1999 (Α' 45).

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. λειτουργεί σε Ολομέλεια και σε Τμήματα, με τριμελή τουλάχιστον σύνθεση το καθένα.

3. Στην Ολομέλεια και στα Τμήματα μπορεί να καλούνται και να παρίστανται και άλλα πρόσωπα, που επιλέγονται από την Ολομέλεια και έχουν ειδικές γνώσεις ή εμπειρία στα θέματα της Δημόσιας Υγείας.

4. Η Ολομέλεια του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. συγκαλείται τακτικά τουλάχιστον μία φορά κάθε δίμηνο και έκτακτα, όταν κριθεί αναγκαίο από τον πρόεδρό του ή με εντολή του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από εισήγηση της ολομέλειας του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., μπορεί να συνιστώνται, κατά περίπτωση, επιστημονικές επιτροπές ή ομάδες εργασίας, για τη μελέτη συγκεκριμένων θεμάτων και την υποβολή τεκμηριωμένων

προτάσεων. Στις αρμοδιότητες των επιτροπών αυτών συμπεριλαμβάνεται και η προετοιμασία και εκπόνηση Ετήσιας Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού, η οποία δημοσιοποιείται μετά από σχετική έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Στις επιτροπές και τις ομάδες αυτές μπορούν να συμμετέχουν και εμπειρογνώμονες ή ειδικοί επιστήμονες που δεν είναι μέλη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ.

Στους προέδρους, τα μέλη και τους γραμματείς των ανωτέρω επιτροπών και ομάδων εργασίας καταβάλλεται αποζημίωση, που καθορίζεται, κατά παρέκκλιση των διατάξεων που ισχύουν, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.».

3. Με το άρθρο 17 καταργείται το άρθρο 27 του ν. 3868/2010 (Α' 129), το περιεχόμενο του οποίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 27

Ρυθμίσεις για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Τα άρθρα 5, 6 και 7 του ν. 3172/2003 (Α' 197) επαναφέρονται σε ισχύ.

2. Στο άρθρο 5, στο τέλος της παραγράφου 3 του ν. 3172/2003 (Α' 197) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«ιστ) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και τους Διευθυντές όλων των διευθύνσεων που απαρτίζουν τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας.»

3. Οι παράγραφοι 2 και 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 (Α' 197) αντικαθίστανται ως εξής:

2. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. γνωμοδοτεί για θέματα δημόσιας υγείας αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ., ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο, έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκεί την επιστημονική εποπτεία των φορέων δημόσιας υγείας που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη δημόσια υγεία. Σε περίπτωση έγερσης αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων δημόσιας υγείας.

β) Σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς δημόσιας υγείας γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, προσδιορίζει τους μετρήσιμους στόχους, την εξειδίκευση τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.

γ) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

- δ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της δημόσιας υγείας, καθώς και σε περιπτώσεις κρίσεων.
- ε) Γνωμοδοτεί σε ειδικότερα θέματα στρατηγικής για τη δημόσια υγεία.
- στ) Γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας.
- ζ) Γνωμοδοτεί για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη δημόσια υγεία.
- η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του ετήσιου απολογισμού των δραστηριοτήτων τους.
- θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη δημόσια υγεία.
- ι) Διαμορφώνει το πλαίσιο και τη μεθοδολογία εκπόνησης της Αναφοράς για την Κατάσταση της Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού.
- ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα όργανα άλλων Κρατών, Οργανισμούς και Ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- ιβ) Καθορίζει τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας, ο οποίος προβλέπεται στο άρθρο 18 του ν. 3172/2003, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητα τους.
- ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.».

4. Με το άρθρο 17 καταργείται το άρθρο 79 του ν. 4368/2016 (Α' 21), το περιεχόμενο του οποίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 79

Ηλεκτρονικό Αρχείο Υπηρεσιών Υγείας

Στο ν. 3370/2005 (Α' 176) προστίθεται νέο άρθρο 13Α, ως εξής:

Άρθρο 13Α

1. Με σκοπό την προστασία και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας σύμφωνα με τα άρθρα 1, 2 και 3 του παρόντος νόμου και σύμφωνα με τα άρθρα 17,18,19 και 21 του π.δ. 106/2014, η καθ' ύλην αρμόδια Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας τηρεί κωδικοποιημένο ηλεκτρονικό αρχείο με επιδημιολογικά δεδομένα και δεδομένα για την κατανάλωση φαρμάκων και εμβολίων. Με σκοπό την αποτελεσματικότερη παρακολούθηση της λειτουργίας των Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ και της στελέχωσης και κατανομής του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και των υπόλοιπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Φορέων, σύμφωνα με τα άρθρα 6 και 7 του π.δ. 106/2014, η Γενική Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης τηρεί ηλεκτρονικό αρχείο με δεδομένα προσωπικού που υπηρετεί σε κάθε μονάδα, δεδομένα υλικού εξοπλισμού, καθώς και κωδικοποιημένο αρχείο κίνησης ασθενών. Με σκοπό την παρακολούθηση της οικονομικής λειτουργίας και τον έλεγχο των δαπανών υγείας, η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, σύμφωνα με τα άρθρα 12 και 13 του π.δ. 106/2014, τηρεί δεδομένα διοικητικής και οικονομικής διαχείρισης, που αφορούν τις Μονάδες Υγείας του ΕΣΥ, καθώς και της εποπτευόμενους

φορείς του Υπουργείου Υγείας. Τα κωδικοποιημένα αρχεία δεδομένων τηρούνται σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στην παράγραφο 7 του παρόντος άρθρου.

2. Συγκεκριμένα, τηρούνται:

Α) Κωδικοποιημένα αναλυτικά στοιχεία για την επιδημιολογική επιτήρηση όλων των μεταδιδόμενων και μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, τις διαγνώσεις αλλά και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, τις γεννήσεις και τους θανάτους ανά αιτία, τον μητρικό θηλασμό, τους τοκετούς, τις εκτρώσεις, την υγεία και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των νεογνών, τις συγγενείς ανωμαλίες, τα σύνδρομα και τα σπάνια νοσήματα, την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, την άνοια, τον επιπολασμό του σακχαρώδη διαβήτη και τις διενεργούμενες θεραπευτικές ή μη πράξεις στα Εξωτερικά Διαβητολογικά Ιατρεία και τα Διαβητολογικά Κέντρα.

Β) Συγκεντρωτικά στοιχεία για τα εθνικά αποθέματα εμβολίων, τη διάθεση και την κατανάλωση εμβολίων ανά μονάδα υγείας. Συγκεντρωτικά στοιχεία για τη σύσταση, οργάνωση και λειτουργία των κέντρων πρόληψης της εξάρτησης και των διαφόρων μονάδων αντιμετώπισης εξαρτήσεων, στοιχεία εργαζομένων, ωφελουμένων και διενεργούμενων θεραπευτικών ή μη πράξεων, καθώς και οικονομικά στοιχεία των δομών αυτών.

Γ) Συγκεντρωτικά στοιχεία των πολιτών που εγγράφονται/αποχωρούν σε κάθε οικογενειακό ιατρό μέσα στο χρονικό διάστημα του έτους.

Δ) Συγκεντρωτικά στοιχεία για τη συνταγογράφηση φαρμάκων ανά σκεύασμα, ανά μήνα, ανά έτος, ανά νομό, ανά νοσοκομείο, ανά δημόσια δομή παροχής υπηρεσιών υγείας και ανά ιατρό.

Ε) Αναλυτικά στοιχεία για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς και για το προσωπικό που υπηρετεί στα Νοσοκομεία και τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ΠΕΔΥ, ανά βαθμίδα ιατρού και ανά εκπαιδευτικό επίπεδο και ειδικότητα, με στοιχεία ταυτοποίησης για κάθε εργαζόμενο.

ΣΤ) Αναλυτικά κωδικοποιημένα στοιχεία σχετικά με την κίνηση των ασθενών τις Μονάδες Υγείας ανά δημογραφικά χαρακτηριστικά, ασφαλιστικό φορέα, κλινική, τύπο διάγνωσης, κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο (ΚΕΝ), φάρμακα, ιατρικές πράξεις και το συγκεντρωτικό κόστος νοσηλείας.

3. Όλοι οι εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου Υγείας που υποχρεούνται, σύμφωνα με το νόμο, στη συλλογή των παραπάνω στοιχείων, θα πρέπει να τα αποστέλλουν στο Υπουργείο Υγείας, ηλεκτρονικά και κωδικοποιημένα σε ενιαία μορφή που καθιστά δυνατή την επεξεργασία της.

4. Υπεύθυνος επεξεργασίας των κατά το παρόν άρθρο τηρουμένων στοιχείων ορίζεται το Υπουργείο Υγείας δια των εκάστοτε αρμοδίων Γενικών Διευθύνσεων.

5. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια έχει πρόσβαση μόνο στα συγκεντρωτικά στοιχεία τα οποία αναφέρονται σε αυτήν ή τις εποπτευόμενες Μονάδες Υγείας της.

6. Κάθε Μονάδα Υγείας έχει πρόσβαση μόνο στα στοιχεία τα οποία αναφέρονται σε αυτήν.

7. Ως στοιχείο ταυτοποίησης του ατόμου τηρείται μοναδικός κωδικός, ο οποίος προκύπτει με κατάλληλη επεξεργασία (κωδικοποίηση) του ΑΜΚΑ και αποσκοπεί στην πλήρη παρεμπόδιση της εξακρίβωσης της ταυτότητας των υποκειμένων.

8. Ο χρόνος τήρησης των ως άνω δεδομένων από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας ορίζεται στα είκοσι (20) έτη. Μετά το πέρας της εικοσαετίας είναι δυνατή η διατήρηση όλων ή ορισμένων από τα ως άνω δεδομένα για ιστορικούς, επιστημονικούς ή στατιστικούς σκοπούς, έπειτα από απόφαση της Επιτροπής Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων.

9. Η Επιτροπή Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων εδρεύει στο Υπουργείο Υγείας και είναι αρμόδια για τη διατήρηση των δεδομένων που αναφέρονται στις διατάξεις του παρόντος άρθρου, πέρα από τον καθοριζόμενο χρόνο τήρησής τους, αναφέρεται στην παράγραφο 8 του παρόντος. Αποτελείται από πέντε μέλη, και συγκεκριμένα: α) τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας ως Πρόεδρο, β) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, γ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Ανθρωπίνων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης, δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών και ε) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

10. Για την τήρηση και επεξεργασία των ως άνω στοιχείων, το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει και λειτουργεί σχετικό Πληροφοριακό Σύστημα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται, ειδικότερα, τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα τήρησης, επεξεργασίας στοιχείων και δεδομένων, τόσο σε έντυπη όσο και σε ηλεκτρονική μορφή γενικότερα, κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, θέματα οργάνωσης και λειτουργίας της Επιτροπής Διαχείρισης Ηλεκτρονικών Αρχείων, καθώς και κάθε άλλο ειδικότερο θέμα.».

5. Με το άρθρο 17 καταργείται το άρθρο 21 του ν. 4461/2017 (Α' 38), το περιεχόμενο του οποίου έχει ως εξής:

«Άρθρο 21

Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.)

1. Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 (Α' 197) αντικαθίσταται ως εξής:

3. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) είναι ενδεκαμελές και αποτελείται από τους:

α) τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, ως Πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου,

β) τον Πρόεδρο του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.), με αναπληρωτή του ένα μέλος του Δ.Σ. του Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο.,

γ) τον Κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.), με αναπληρωτή του καθηγητή της ίδιας σχολής,

δ) τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με αναπληρωτή του ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ίδιου Ιατρικού Συλλόγου,

ε) έναν εκπρόσωπο των Ιατρικών Σχολών της χώρας, με τον αναπληρωτή του,

στ) τον Διευθυντή της Σχολής Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας, με τον αναπληρωτή του,

ζ) τον Γενικό Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους, με το νόμιμο αναπληρωτή του,

η) τον Γενικό Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τον αναπληρωτή του,

θ) έναν εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών Σχολών της χώρας,

ι) έναν εκπρόσωπο των ιατρών Δημόσιας Υγείας, που υπηρετούν στις αντίστοιχες διευθύνσεις των Περιφερειών της χώρας, με τον αναπληρωτή του, και

ια) έναν εκπρόσωπο του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ), με τον αναπληρωτή του.

2. Η παρ. 4 του άρθρου 5 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η θητεία των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά ακόμη.

Η συγκρότησή του γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, στην οποία ορίζεται και ο/η Γραμματέας του Συμβουλίου. Σε περίπτωση θανάτου, παραίτησης ή έκπτωσης μέλους του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., για το υπόλοιπο της θητείας διορίζεται νέο μέλος.

Στην πρώτη συνεδρίαση του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. εκλέγεται ο Αντιπρόεδρος, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει.

Οι θέσεις όλων των μελών του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., συμπεριλαμβανομένων και των θέσεων του Προέδρου και Αντιπροέδρου, είναι άμισθες και τιμητικές.

Κατά περίπτωση το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. δύναται να προσκαλεί σε συμμετοχή στις εργασίες του εμπειρογνώμονες ή ειδικούς επιστήμονες.».

3. Στην παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 οι λέξεις «επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο» αντικαθίσταται από τις λέξεις: «εποπτικό, επιστημονικό, συντονιστικό, γνωμοδοτικό και διαιτητικό όργανο».

4. Η παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.Δ.Υ.) επεξεργάζεται, εισηγείται ή γνωμοδοτεί, κατά περίπτωση, σε θέματα Δημόσιας Υγείας, αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας.».

5. Η παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3172/2003 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Ε.ΣΥ.Δ.Υ. έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Ασκήει την επιστημονική εποπτεία των φορέων Δημόσιας Υγείας, που εποπτεύονται διοικητικά από τον Υπουργό Υγείας, με βάση επιστημονικώς τεκμηριωμένα κριτήρια αξιολόγησης και εναρμονίζει, επιστημονικά, το προγραμματικό έργο όλων των φορέων που σχετίζονται με τη Δημόσια Υγεία μέσα στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που θέτει ο εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για τη Δημόσια Υγεία. Σε περίπτωση αμφισβητήσεων σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, διευθετεί προβλήματα που προκύπτουν από την επικάλυψη αρμοδιοτήτων φορέων Δημόσιας Υγείας.

β) Σχεδιάζει, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς Δημόσιας Υγείας, την Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Σε κάθε περίπτωση η Εθνική Στρατηγική, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης και το σύνολο των παρεμβάσεων εγκρίνονται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και αποτελούν κατευθυντήριο οδηγό για τη δραστηριότητα όλων των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

γ) Γνωμοδοτεί σε θέματα αξιολόγησης κινδύνων της Δημόσιας Υγείας.

δ) Ασκήει εποπτεία σε περιπτώσεις κρίσεων. ε) Διαμορφώνει προτάσεις σε θέματα στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία.

στ) Γνωμοδοτεί για τα σχέδια αξιολόγησης ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

ζ) Γνωμοδοτεί και εισηγείται προτάσεις για τις ερευνητικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία.

η) Διαμορφώνει τη μεθοδολογία και τα κριτήρια ποιοτικού ελέγχου και τεκμηριωμένης αξιολόγησης του επιστημονικού έργου των εποπτευόμενων φορέων και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο της ετήσιας έκθεσης των δραστηριοτήτων τους.

θ) Διαμορφώνει κριτήρια για την αξιολόγηση και πιστοποίηση των δραστηριοτήτων κατάρτισης στη Δημόσια Υγεία.

ι) Συντάσσει ετήσια αναφορά για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στη Βουλή των Ελλήνων.

ια) Συνεργάζεται με αντίστοιχα ευρωπαϊκά όργανα, διεθνείς οργανισμούς και ιδρύματα, σε ζητήματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του και εισηγείται, σχετικά, στον Υπουργό Υγείας.

ιβ) Καθορίζει, σε συνεργασία με το ΚΕ.ΕΛ.Π.Ν.Ο. και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τα στοιχεία και τους δείκτες που συλλέγονται από το Χάρτη Υγείας του άρθρου 18, σχετικά με την υγεία των πολιτών και τη χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, ενώ, παράλληλα, ελέγχει και διασφαλίζει την ποιότητά τους, και συλλέγει και αξιοποιεί επιδημιολογικές μελέτες.

ιγ) Συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας.».

6. Με το άρθρο 17 καταργούνται το άρθρο 7 και η παράγραφος 2 του άρθρου 50 του ν. 4633/2019 (Α' 161), το περιεχόμενο των οποίων έχει ως εξής:

«Άρθρο 7

Ανάθεση δημόσιας σύμβασης σε κατεπείγουσα και απρόβλεπτη περίπτωση

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

Άρθρο 50

Διαδικασία προσλήψεων στον Ε.Ο.Δ.Υ.

1. Η πρόσληψη πάσης φύσεως προσωπικού στον Ε.Ο.Δ.Υ. διενεργείται κατά τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2190/1994 (Α' 28) Κεφάλαιο Α' (Α.Σ.Ε.Π.). Της κατά τα ανωτέρω διαδικασίας πρόσληψης εξαιρούνται οι ιατροί, νοσηλευτές, μαίες, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γενικοί/υγειονομικοί συντονιστές, συντονιστές πεδίου, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων, διαπολιτισμικοί μεσολαβητές/διερμηνείς και όποιο προσωπικό άλλου κλάδου, που εμπίπτουν στις επόμενες παραγράφους του παρόντος άρθρου.

2. Σε περίπτωση συνδρομής έκτακτου γεγονότος δημόσιας υγείας από φυσική καταστροφή, ή έκτακτης κρίσης για τη δημόσια υγεία από την έξαρση μολυσματικής ασθένειας, το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (ΕΣΥΔΥ) υποβάλλει άμεσα αίτημα προς τον Υπουργό Υγείας, το οποίο πρέπει να είναι ειδικά και εμπεριστατωμένα αιτιολογημένο και έχει ως ελάχιστο περιεχόμενο τον λόγο συνδρομής έκτακτης κρίσης της δημόσιας υγείας, τον πιθανό αντίκτυπο αυτής, την άμεση ανάγκη πρόσληψης προσωπικού ορισμένου

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

3. α. Για την κάλυψη των προεκτιθέμενων επιτακτικών αναγκών δημόσιας υγείας της προηγούμενης παραγράφου και την πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού καταρτίζονται στον Ε.Ο.Δ.Υ. ηλεκτρονικοί κατάλογοι ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/ διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, ανά κατηγορία και κλάδο, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων στον Ε.Ο.Δ.Υ., στον οποίο εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.

β. Οι υποψήφιοι ιατροί, νοσηλευτές, μαιές, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γενικοί/ υγειονομικοί συντονιστές, συντονιστές πεδίου, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων, διαπολιτισμικοί μεσολαβητές/ διερμηνείς και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου του Ε.Ο.Δ.Υ. εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, στους ανωτέρω ηλεκτρονικούς καταλόγους που λειτουργούν στον Ε.Ο.Δ.Υ., κάθε έτος, μέσα στο δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Ιανουαρίου. Ο κατάλογος αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. μέχρι το τέλος του μηνός Φεβρουαρίου του ίδιου έτους και παραμένει σε αυτήν, επικαιροποιούμενος, μέχρι την ανάρτηση των νέων ηλεκτρονικών καταλόγων του επόμενου έτους. Στο ενδεχόμενο που εξαντληθεί πρόωρα κάποια κατηγορία και κλάδος υποψηφίων, δύναται, κατόπιν σχετικής πρόσκλησης του Ε.Ο.Δ.Υ. που αναρτάται στην ιστοσελίδα του, να

εγγραφούν εκ νέου υποψήφιοι για την κάλυψη συγκεκριμένων ελλείψεων, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής. Οι κατάλογοι που θα προκύψουν διαρκούν μέχρι την ανάρτηση των νέων ηλεκτρονικών καταλόγων του επόμενου έτους.

γ. Το ανωτέρω προσωπικό προσλαμβάνεται από τον Ε.Ο.Δ.Υ. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, ως προσωπικό πλήρους απασχόλησης. Η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και μοριοδότηση, που καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι λοιπές λεπτομέρειες της διαδικασίας επιλογής. Για τις προσλήψεις αυτές δεν απαιτείται προηγούμενη έγκριση της επιτροπής της ΠΥΣ 33/27.12.2006 (Α' 280).

4. α. Αρμόδιος για την κατάρτιση των καταλόγων της παραγράφου 3, τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών των εγγεγραμμένων σε αυτούς προσώπων και τη σύνταξη των πινάκων κατάταξης είναι ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο οποίος μετά το πέρας του ελέγχου, προχωρεί στην πρόσληψη του προσωπικού, όπως ορίζεται στην παράγραφο 2 περίπτωση γ' του παρόντος.

β. Το Α.Σ.Ε.Π. δύναται να προβαίνει σε κατ' ένσταση έλεγχο νομιμότητας των πινάκων κατάταξης της περίπτωσης α' της παρούσας παραγράφου. Η ένσταση κατά των πινάκων κατάταξης ασκείται από οποιονδήποτε έχει έννομο συμφέρον εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την έκδοσή της. Ο διενεργούμενος κατά τα οριζόμενα στα προηγούμενα εδάφια έλεγχος του Α.Σ.Ε.Π. δεν αναστέλλει την απασχόληση του προσωπικού που έχει προσληφθεί μέχρι την έκδοση της προβλεπόμενης απόφασης.

γ. Οι αποφάσεις του Α.Σ.Ε.Π., σύμφωνα με την περίπτωση β' της παρούσας παραγράφου εκτελούνται άμεσα από τον Ε.Ο.Δ.Υ.. Εφόσον η συμμόρφωση στις ανωτέρω αποφάσεις του Α.Σ.Ε.Π. συνεπάγεται την απόλυση προσωπικού που έχει προσληφθεί κατά τους όρους των προηγούμενων παραγράφων, οι απολυόμενοι λαμβάνουν τις αποδοχές που προβλέπονται για την απασχόλησή τους έως την ημέρα της απόλυσης, χωρίς οποιαδήποτε αποζημίωση από την αιτία αυτή. Η σύμβαση του προσωπικού, που προσλαμβάνεται συνεπεία της εν λόγω απόφασης του Α.Σ.Ε.Π., έχει τη διάρκεια που έχει ορισθεί στην αρχικά συναφθείσα σύμβαση.

5. α. Η διάρκεια του χρόνου απασχόλησης των ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου της παραγράφου 3 καθορίζεται στην απόφαση του Υπουργού Υγείας της παραγράφου 2 και αναφέρεται ρητά σε κάθε απόφαση τοποθέτησης του Ε.Ο.Δ.Υ., καθώς και σε κάθε σύμβαση εργασίας που συνάπτεται. Σε κάθε περίπτωση, το χρονικό διάστημα της απασχόλησης δεν μπορεί να είναι μικρότερο των τριών (3) μηνών.

β. Το προσλαμβανόμενο κατά τα ανωτέρω προσωπικό, κατά τον χρόνο απασχόλησής του, αμείβεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν για το προσωπικό με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου του Ε.Ο.Δ.Υ.. Η δαπάνη για την αμοιβή του προβλέπεται κατ' έτος και για καθορισμένο αριθμό προσωπικού και βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ., στον οποίο εργάζεται. Οι διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας, όπως αυτές για τις άδειες των εργαζομένων και για τα επιδόματα που αυτοί δικαιούνται, ισχύουν και εφαρμόζονται και για το κατά τα ανωτέρω προσλαμβανόμενο προσωπικό.

γ. Ο χρόνος απασχόλησης του προσλαμβανόμενου κατά τα ανωτέρω προσωπικού στον Ε.Ο.Δ.Υ. υπολογίζεται ως χρόνος προϋπηρεσίας και θεωρείται προσόν για την κατάληψη μόνιμης θέσης αντίστοιχου κλάδου στον δημόσιο τομέα.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών καθορίζονται ο τρόπος κατάρτισης και τήρησης των ηλεκτρονικών καταλόγων ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, το περιεχόμενο και η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων, ο χρόνος και η διαδικασία ελέγχου των δικαιολογητικών τους, καθώς και κάθε άλλο θέμα που σχετίζεται με την πρόσληψη του προσωπικού αυτού. Με όμοια απόφαση καθορίζονται τα απαιτούμενα τυπικά και τυχόν πρόσθετα προσόντα, κατά κατηγορία και κλάδο, καθώς και τα κριτήρια και ο τρόπος μοριοδότησης και κατάταξής τους.

7. α. Για την κάλυψη των επιτακτικών αναγκών υλοποίησης προγραμμάτων χρηματοδοτούμενων από πόρους του τακτικού προϋπολογισμού ή του εθνικού ή συγχρηματοδοτούμενου σκέλους του ΠΔΕ, ή άλλους ενωσιακούς πόρους με αντικείμενο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την κάλυψη υγειονομικών αναγκών των προσφύγων και μεταναστών, καθώς και από τα ήδη υφιστάμενα προγράμματα της παραγράφου 1 του άρθρου 123 του ν. 4549/2018 (Α' 105) καταρτίζονται στον Ε.Ο.Δ.Υ. ηλεκτρονικοί κατάλογοι ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γενικών/υγειονομικών συντονιστών, συντονιστών πεδίου, διασωστών, πληρωμάτων ασθενοφόρων, διαπολιτισμικών μεσολαβητών/διερμηνέων και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, ανά κατηγορία και κλάδο, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων στον Ε.Ο.Δ.Υ., στον οποίο εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.

β. Οι υποψήφιοι ιατροί, νοσηλευτές, μαιές, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, γενικοί/υγειονομικοί συντονιστές, συντονιστές πεδίου, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων, διαπολιτισμικοί μεσολαβητές/διερμηνείς και όποιο προσωπικό άλλου κλάδου του Ε.Ο.Δ.Υ. εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, στους ηλεκτρονικούς καταλόγους του παρόντος άρθρου που λειτουργούν στον Ε.Ο.Δ.Υ., κάθε έτος, μέσα στο δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Ιανουαρίου. Ο κατάλογος αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Δ.Υ. μέχρι το τέλος του μηνός Φεβρουαρίου του ίδιου έτους και παραμένει σε αυτήν, επικαιροποιούμενος, μέχρι την ανάρτηση του νέου ηλεκτρονικού καταλόγου του επόμενου έτους. Στο ενδεχόμενο που εξαντληθεί πρόωρα σε κάποια κατηγορία και κλάδο υποψηφίων, δύναται, κατόπιν σχετικής πρόσκλησης του Ε.Ο.Δ.Υ. που αναρτάται στην ιστοσελίδα, να εγγραφούν εκ νέου υποψήφιοι για την κάλυψη συγκεκριμένων ελλείψεων, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής. Οι κατάλογοι που θα προκύψουν διαρκούν μέχρι την ανάρτηση των νέων ηλεκτρονικών καταλόγων του επόμενου έτους.

γ. Το ανωτέρω προσωπικό προσλαμβάνεται από τον Ε.Ο.Δ.Υ. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, ως προσωπικό πλήρους απασχόλησης. Η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και μοριοδότηση, που καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται και οι λοιπές λεπτομέρειες της διαδικασίας. Για τις προσλήψεις αυτές δεν απαιτείται προηγούμενη έγκριση της επιτροπής της ΠΥΣ 33/27.12.2006 (Α' 280).

8. α. Αρμόδιος για την κατάρτιση των καταλόγων της περίπτωσης α' της παραγράφου 7, τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών των εγγεγραμμένων σε αυτούς και τη σύνταξη των πινάκων κατάταξης είναι ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο οποίος μετά το πέρας του ελέγχου, προχωρεί στην πρόσληψη του προσωπικού, όπως ορίζεται στην περίπτωση γ' της παραγράφου 7.

β. Το Α.Σ.Ε.Π. δύναται να προβαίνει σε κατ' ένσταση έλεγχο νομιμότητας των πινάκων κατάταξης της περίπτωσης α' της παραγράφου 8. Η ένσταση κατά των πινάκων κατάταξης ασκείται από οποιονδήποτε έχει έννομο συμφέρον εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την έκδοσή της. Ο διενεργούμενος κατά τα οριζόμενα στα προηγούμενα εδάφια έλεγχος του Α.Σ.Ε.Π. δεν αναστέλλει την απασχόληση του προσωπικού που έχει προσληφθεί μέχρι την έκδοση της προβλεπόμενης απόφασης.

9. Η δαπάνη για την αμοιβή του κατά τα ανωτέρω προσλαμβανόμενου προσωπικού βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ. Το σύνολο των αποδοχών του προσωπικού καθορίζεται από τις διατάξεις του ν. 4354/2015 (Α' 176). Πλέον των αποδοχών του προηγούμενου εδαφίου στους νοσηλευτές, μαίες, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, γενικούς/υγειονομικούς συντονιστές, συντονιστές πεδίου, διασώστες, πληρώματα ασθενοφόρων, διαπολιτισμικούς μεσολαβητές/διερμηνείς και όποιου προσωπικού άλλου κλάδου, πλην ιατρών, με σχέση απασχόλησης των παραγράφων 7 και 8 του παρόντος άρθρου, με ενεργές συμβάσεις κατά τη δημοσίευση του παρόντος, που απασχολείται στα ανωτέρω προγράμματα καταβάλλεται:

α) ένας (1) επιπλέον μηνιαίος μισθός εισαγωγικού κλιμακίου της κατηγορίας του, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Επικράτειας,

β) επίδομα απομακρυσμένων - παραμεθόριων περιοχών οριζόμενο σε εκατό (100) ευρώ μηνιαίως, εφόσον εργάζονται στα Κέντρα της προηγούμενης περίπτωσης, και μόνο υπό την προϋπόθεση ότι αυτά εδρεύουν σε απομακρυσμένες - παραμεθόριες περιοχές, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, γ) επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας Α' Κατηγορίας, οριζόμενο σε εκατόν πενήντα (150) ευρώ μηνιαίως, κατά παρέκκλιση κάθε ειδικής και γενικής διάταξης. Το εν λόγω επίδομα χορηγείται μόνο στο προσωπικό που απασχολείται στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ).

Τα αναφερόμενα στην παρούσα παράγραφο ισχύουν από την 16η Οκτωβρίου 2019.».