

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο

«Σύσταση Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”», εκσυγχρονισμός του δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

**Επισπεύδον Υπουργείο
Υπουργείο Υγείας**

**Στοιχεία επικοινωνίας: Κωνσταντίνα Παπακώστα, Ειρήνη Παπακώστα
τηλ. 2132161172, 2132151408, email: minister@moh.gov.gr**

Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων

**Στοιχεία επικοινωνίας: Εμμανουήλ Τσιριμωνάκης,
τηλ.: 2103368353, email: emmanouil.tsirimonakis@gmail.com**

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

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ	(X)
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ¹	<input type="checkbox"/>
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ²	<input type="checkbox"/>
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ³	<input checked="" type="checkbox"/>
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ⁴	<input checked="" type="checkbox"/>
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ⁵	<input checked="" type="checkbox"/>
ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁶	<input type="checkbox"/>

¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.

² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.

⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.

⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

A. Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>ΜΕΡΟΣ Α΄</p> <p>ΤΜΗΜΑ Α΄</p> <p>Άρθρο 1: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται ο σκοπός του Μέρους Α΄ του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.</p> <p>Άρθρο 2: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται το αντικείμενο του Μέρους Α΄ του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.</p> <p>ΤΜΗΜΑ Β΄ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑ Γ΄</p> <p>Με τις διατάξεις του Τμήματος Β΄ και του Τμήματος Γ΄ του Μέρους Α΄ συστήνεται κοινωφελές νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (ν.π.ι.δ.) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”», το οποίο υπάγεται στον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143), εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας και παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών, όπως ορίζεται στο άρθρο 33 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21).</p> <p>Το Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”, ως κέντρο αριστείας και αναφοράς σε ευρωπαϊκό επίπεδο, παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά που πάσχουν από καλοήθη και κακοήθη νοσήματα, διαθέτει τελευταίας τεχνολογίας ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και εγκαταστάσεις έρευνας για τη θεραπεία των ανωτέρω παθήσεων, εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης και υποστηρίζει ψυχολογικά τα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειές τους. Συγκεκριμένα, σκοπός του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” είναι κυρίως η παροχή υπηρεσιών νοσηλείας στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας, ιδίως μέσω της διασφάλισης πρόσβασης σε προηγμένες θεραπείες, της προαγωγής της επιστημονικής έρευνας και της εκπαίδευσης των φοιτητών, των ειδικευόμενων και ειδικευμένων ιατρών και νοσηλευτών, του σχεδιασμού, του προγραμματισμού και της εκτέλεσης ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας για λογαριασμό του ιδίου ή και τρίτων είτε αυτοτελώς, είτε σε συνεργασία με άλλους συγγενείς από πλευράς δραστηριότητας, φορείς στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, της συλλογής και αξιοποίησης επιστημονικών</p>

πληροφοριών στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας, καθώς και της αξιοποίησης των πληροφοριών αυτών μέσω των μεθόδων της σύγχρονης πληροφορικής, κυρίως δε μέσω της διασύνδεσης του Κέντρου με κορυφαία Ογκολογικά Κέντρα του εξωτερικού στο πλαίσιο του Παγκόσμιου Δικτύου Αδελφοποίησης και Συνεργασίας που έχει αναπτυχθεί.

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΤΜΗΜΑ Α΄

Άρθρο 18: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται ο σκοπός του Μέρους Β΄ του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

Άρθρο 19: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται το αντικείμενο του Μέρους Β΄ του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

ΤΜΗΜΑ Β΄

Με τις διατάξεις του Τμήματος Β΄ του Μέρους Β΄ επιδιώκεται η προσαρμογή του ισχύοντος δικαίου των μεταμοσχεύσεων στις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις, με σκοπό τη βελτίωση των μεταμοσχευτικών επιδόσεων της Ελλάδας και, εν τέλει, τη βελτίωση της ποιότητας και τη διάσωση της ζωής των βαρέως πασχόντων.

ΤΜΗΜΑ Γ΄

Με τις διατάξεις του Τμήματος Γ΄ του Μέρους Β΄ συμπληρώνεται και επικαιροποιείται το νομικό πλαίσιο που διέπει τον εθνικό φορέα μεταμοσχεύσεων και ενισχύεται ο ρόλος του, προκειμένου αυτός να δύναται να ασκεί αποτελεσματικότερα τις αρμοδιότητές του στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων.

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες διατάξεις:

α) Αναβαθμίζεται η Επιτροπή Ζώντα Δότη και οργανώνεται σε δύο τμήματα, ώστε να μην υπάρχει καθυστέρηση στην παροχή της σχετικής άδειας.

β) Προβλέπεται ότι η ενημέρωση παρέχεται από ιατρούς, κατά προτίμηση διαφορετικούς από τους θεράποντες ιατρούς του υποψήφιου λήπτη, ή από τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, εφόσον έχουν την ιατρική ιδιότητα, προκειμένου να αποφεύγεται η σύγκρουση συμφερόντων μεταξύ των ιατρών που παρέχουν την ενημέρωση στον υποψήφιο δωρητή και αυτών που έχουν αναλάβει τη φροντίδα του υποψήφιου λήπτη, και εισάγεται η υποχρέωση χρήσης ενιαίου προδιατυπωμένου και εγκεκριμένου από τον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) εντύπου «Ενημέρωσης-Συναίνεσης» για τη διασφάλιση της πληρότητας της ενημέρωσης και εν γένει της διαδικασίας.

γ) Θεσπίζεται η υποχρέωση των Μονάδων Μεταμόσχευσης να παρακολουθούν τον δωρητή τακτικά και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του.
δ) Θεσπίζεται ότι, στην περίπτωση που δεν υπάρχει εκφρασμένη βούληση του αποβιώσαντα και δεν ανευρίσκονται οικείοι, η αφαίρεση πραγματοποιείται εφόσον τηρηθούν ορισμένες σημαντικές δικλίδες ασφαλείας,
ε) Εισάγεται η έννοια του καρδιακού θανάτου, παράλληλα με τη δυνατότητα επικαιροποίησης κάθε φορά των σχετικών πρωτοκόλλων και διαδικασιών, ώστε να παραμένουν εναρμονισμένα με τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις.

στ) Προς τον σκοπό της αύξησης της διαθεσιμότητας μοσχευμάτων, προβλέπεται υποχρέωση ενημέρωσης του ΕΟΜ από τον θεράποντα ιατρό ή τον Τοπικό Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, ορίζεται ότι οι χειρουργικές πράξεις της αφαίρεσης και της μεταμόσχευσης διενεργούνται κατά προτεραιότητα σε σχέση με τις λοιπές χειρουργικές επεμβάσεις και θεσπίζεται Δίκτυο Μεταμοσχεύσεων.

ζ) Αναβαθμίζεται ο ρόλος του ΕΟΜ, που μετονομάζεται σε «Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων» και εξοπλίζεται με επιπλέον αρμοδιότητες, ιδίως ως προς την αδειοδότηση, την αξιολόγηση και τον έλεγχο των Δομών Μεταμοσχεύσεων της Χώρας, και προβλέπεται ότι θα επικουρείται από ειδικές επιτροπές για την παροχή επιστημονικής συνδρομής σε εξειδικευμένα ζητήματα.

η) Δίνεται έμφαση στη μέτρηση του κλινικού αποτελέσματος των διενεργούμενων μεταμοσχεύσεων, στον επιτόπιο έλεγχο των Δομών και θεσπίζεται υποχρέωση υποβολής τακτικών εκθέσεων προς το Υπουργείο Υγείας και προς τη Βουλή.

θ) Θεσμοθετούνται κριτήρια αξιολόγησης των μεταμοσχευτικών κέντρων, σύστημα παρακολούθησης και ελέγχου της συνδρομής των κριτηρίων αυτών.

ι) Προβλέπεται η δημιουργία ενός ενιαίου Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων (ΠΣΜ) που ενσωματώνει όλες τις πληροφορίες που σχετίζονται με τη δωρεά, την αντιστοίχιση και την κατανομή οργάνων, τη μεταμόσχευση και τη μακροπρόθεσμη μετα-μεταμοσχευτική παρακολούθηση.

ΤΜΗΜΑ Δ'

Το Τμήμα Δ' του Μέρους Β' προβλέπει τις εξουσιοδοτικές, μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις του εκσυγχρονιζόμενου δικαίου για τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων.

ΜΕΡΟΣ Γ'

Με τις λοιπές διατάξεις του Μέρους Γ' (άρθρα 61 έως 95) παρατείνεται η ισχύς επειγουσών ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Ειδικότερα:

Άρθρο 61: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται ο σκοπός του Μέρους Γ' του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

Άρθρο 62: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται το αντικείμενο του Μέρους Γ' του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

Άρθρο 63: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρατείνονται, από τη λήξη τους, έως την 30ή.6.2023: η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021 (Α' 130), περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζόμενους στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα [παρ. 1], η ισχύς του άρθρου τριακοστού δεύτερου του ν. 4771/2021 (Α' 16), περί λειτουργίας εμβολιαστικών κέντρων [παρ. 2], η ισχύς του άρθρου 58 του ν. 4764/2020 (Α' 256), περί διενέργειας εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.Υ.) [παρ. 3], η ισχύς του άρθρου 268 του ν. 4798/2021 (Α' 68), περί των φορέων υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 4] και η ισχύς του άρθρου 52Α του ν. 4764/2020, περί ένταξης ιδιωτών ιατρών κάθε ειδικότητας στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 5].

Άρθρο 64: Με την προτεινόμενη παρ. 1 παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών που έχουν τοποθετηθεί με απόφαση αρμόδιου οργάνου διοίκησης νοσοκομείου σε κενή θέση ειδικευόμενου, οποιασδήποτε ειδικότητας. Περαιτέρω, ορίζεται ότι η παράταση απομειώνει τον χρόνο της ειδικότητας, εφόσον οι ιατροί έχουν τοποθετηθεί σε κενή θέση ειδικευόμενου της ειδικότητας στην οποία έχουν κάνει αίτηση να ειδικευτούν και υλοποιείται το προβλεπόμενο γι' αυτήν την ειδικότητα εκπαιδευτικό πρόγραμμα, σύμφωνα με βεβαίωση του Διευθυντή της οικείας κλινικής. Με την προτεινόμενη παρ. 2 ορίζεται ότι η παράταση των συμβάσεων αυτών δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004 (Α' 134). Τέλος, με την προτεινόμενη παρ. 3 παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα άμεσης πρόσληψης των ιατρών όλων των ειδικοτήτων, οι οποίοι βρίσκονται υπό διορισμό, αλλά δεν έχει εκδοθεί ακόμη η απόφαση τοποθέτησής τους από το Υπουργείο Υγείας.

Άρθρο 65: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται, έως την 30ή.6.2023: η ισχύς του άρθρου πέμπτου του ν. 4693/2020 (Α' 116), περί μετακινήσεων του πάσης φύσεως προσωπικού των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας [παρ. 1], η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου εικοστού όγδοου του ν. 4737/2020 (Α' 204), περί μετακινήσεων ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως προσωπικού από Τοπικές Μονάδες Υγείας [παρ. 2], η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου τεσσαρακοστού όγδοου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί μετακινήσεων επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας [παρ. 3], η ισχύς της παρ. 4 του άρθρου 49 του ν.

4825/2021 (Α' 157), περί της δυνατότητας μετακίνησης προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με απόφαση του Προέδρου του και της πειθαρχικής αξιολόγησης και τιμώρησης της μη συμμόρφωσης με το περιεχόμενο της απόφασης μετακίνησης [παρ. 4], η ισχύς της παρ. 5 του άρθρου 49 του ν. 4825/2021 (Α' 157), περί της δυνατότητας μετακίνησης ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως προσωπικού Τοπικών Ομάδων Υγείας με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας [παρ. 5] και η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), περί μετακίνησης ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού [παρ. 6]. Σκοπός της διάταξης αυτής είναι, μέσω της ευελιξίας μετακίνησης ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, να καλύπτονται ευχερώς οι όποιες ανάγκες δημιουργούνται στον κρατικό μηχανισμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 66: Με την προτεινόμενη διάταξη της παρ. 1 παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς των υφιστάμενων συμβάσεων των παιδιάτρων, ως οικογενειακών ιατρών των άρθρων 6 και 11 του ν. 4486/2017 (Α' 115) και των ασκούντων καθήκοντα οικογενειακού ιατρού ιδιωτών παιδιάτρων, ανεξαρτήτως του χρόνου λήξης τους, με τους ίδιους όρους. Με την προτεινόμενη διάταξη της παρ. 2 ορίζεται, για το χρονικό διάστημα από την 1η.1.2022 έως την 30ή.6.2023, η μηνιαία αποζημίωση των ιατρών της παρ. 1.

Άρθρο 67: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της παρ. 1 των άρθρων δέκατου έκτου και δέκατου έβδομου της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της δυνατότητας κατ' οίκον ή εξ αποστάσεως παροχής ιατρικών υπηρεσιών των ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε ασφαλισμένους και ανασφάλιστους ασθενείς.

Άρθρο 68: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 169 του ν. 4876/2021 (Α' 251), περί της εργασίας καθ' υπέρβαση του ωραρίου των εργαζομένων στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 69: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι οι συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού, που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), παρατείνονται αυτοδικαίως μέχρι την 30ή.6.2023, ανεξαρτήτως του χρόνου λήξης τους και ότι η ρύθμιση καταλαμβάνει και συμβάσεις που έληξαν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, εφόσον συνέτρεξαν οι ανωτέρω συνθήκες και προϋποθέσεις.

Άρθρο 70: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι οι συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού, που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 3 του άρθρου δέκατου έβδομου του ν. 4737/2020 (Α' 204), διάρκειας τεσσάρων (4) μηνών, παρατείνονται αυτοδικαίως έως την 30ή.6.2023, ανεξαρτήτως του χρόνου λήξης τους, και ότι η ρύθμιση καταλαμβάνει και συμβάσεις που έληξαν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, εφόσον συνέτρεξαν οι ανωτέρω συνθήκες και προϋποθέσεις.

Άρθρο 71: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 11 του ν. 4790/2021 (Α' 48), ως προς την υπερωριακή απασχόληση προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ..

Άρθρο 72: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 66 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ως προς τη δυνατότητα διάθεσης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Άρθρο 73: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου δωδέκατου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), ως προς τη δυνατότητα ανάθεσης υπηρεσιών από τον Ε.Ο.Δ.Υ. για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους.

Άρθρο 74: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου δωδέκατου του ν. 4812/2021 (Α' 110), ως προς τις συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που έχει συνάψει ο Ε.Ο.Δ.Υ. για τις ανάγκες φύλαξης και καθαριότητας των κτιρίων της ευθύνης του και των περιβαλλόντων αυτών χώρων, καθώς και για τις ανάγκες εστίασης και σίτισης.

Άρθρο 75: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται, έως την 30ή.6.2023, οι ακόλουθες έκτακτες ρυθμίσεις, λόγω της ανάγκης αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19: η ισχύς του άρθρου 47 του ν. 4753/2020 (Α' 227), περί υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων των παρ. 1 και 2 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21), που χρήζουν νοσηλείας, ανεξαρτήτως της φύσης της ασθένειάς τους, και η ισχύς του άρθρου πεντηκοστού τέταρτου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της δυνατότητας ένταξης των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μονάδες αιμοκάθαρσης του ιδιωτικού τομέα για τη διενέργεια τακτικών αιμοκαθάρσεων [παρ. 1], η ισχύς του άρθρου δέκατου τέταρτου της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104), ως προς τη δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19

[παρ. 2], η ισχύς των παρ. 5, 6 και 7 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), ως προς την ένταξη στο δυναμικό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, των νοσοκομείων και κάθε οργανικής μονάδας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την αποζημίωση εθελοντικού ή αναγκαστικά διατιθέμενου ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού από τον ιδιωτικό τομέα για την κάλυψη των αναγκών δημόσιας υγείας [παρ. 3], η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 46 του ν. 4753/2020 (Α' 227), ως προς την απασχόληση συνταξιούχων ιατρών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 4], η ισχύς του άρθρου εξηκοστού πέμπτου του ν. 4812/2021 (Α' 110), ως προς τη διενέργεια διαγνωστικών ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 (rapid test ή PCR) για τις ανάγκες της ελεύθερης κυκλοφορίας εντός και εκτός Ελλάδος [παρ. 5], η ισχύς του άρθρου 3 του ν. 4790/2021 (Α' 48), περί της διενέργειας μοριακού ελέγχου ανίχνευσης (τεστ PCR) κορωνοϊού COVID-19 στους υπόχρεους για κατάταξη στις Ένοπλες Δυνάμεις [παρ. 6] και η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021 (Α' 48), ως προς τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον κορωνοϊό COVID-19 [παρ. 7].

Άρθρο 76: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου τριακοστού πρώτου του ν. 4737/2020 (Α' 204), περί των όρων χρήσης δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) και της υποχρέωσης ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID-19.

Άρθρο 77: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της παρ. 3 του άρθρου 10 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76), ως προς την προμήθεια ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test), όπως προβλέπεται στην παρ. 3 του άρθρου 98 του ν. 4796/2021 (Α' 63).

Άρθρο 78: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου τριακοστού έβδομου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), περί της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από τον κορωνοϊό COVID-19 από θεράποντες ιατρούς.

Άρθρο 79: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου πενηκοστού πρώτου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό.

Άρθρο 80: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου τριακοστού της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86),

περί της δυνατότητας μετατροπής χρήσης κλινών για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 81: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου τέταρτου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), ως προς τη δυνατότητα αναγκαστικής διάθεσης χώρων στο Δημόσιο για την κάλυψη αναγκών δημόσιας υγείας [παρ. 1] και η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 86 του ν. 4745/2020 (Α' 214), περί δυνατότητας διάθεσης επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο [παρ. 2].

Άρθρο 82: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου πεντηκοστού τρίτου του ν. 4812/2021 (Α' 110), περί της αποζημίωσης ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων που δεσμεύθηκαν αναγκαστικά για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 83: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου έκτου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), περί της δυνατότητας επίταξης κινητών πραγμάτων, ήτοι ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 84: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου δεύτερου του ν. 4693/2020 (Α' 116), περί της διάθεσης, οικειοθελούς προσφοράς και επίταξης αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδών ασθενών.

Άρθρο 85: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του τριακοστού πρώτου άρθρου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), περί της διάθεσης, οικειοθελούς προσφοράς και επίταξης πλωτών μέσων για τη διακομιδή δια θαλάσσης ασθενών νοσούντων με κορωνοϊό COVID-19.

Άρθρο 86: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου δέκατου τρίτου της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 157), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020 (Α' 177), περί της δυνατότητας διάθεσης ειδικού εξοπλισμού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.) και έκτακτης ανάπτυξης κλινών Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ. λόγω έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας.

Άρθρο 87: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023 η ισχύς του άρθρου τρίτου του ν. 4889/2022 (Α' 21), περί της δυνατότητας διάθεσης άνευ αντιτίμου στο Δημόσιο εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών

αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού.

Άρθρο 88: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς μιας σειράς ρυθμίσεων για συμβάσεις προμηθειών και συγκεκριμένα: η ισχύς του άρθρου τρίτου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), περί της σύναψης δημοσίων συμβάσεων για τις προμήθειες υγειονομικού υλικού, φαρμάκων και μέσων προστασίας [παρ. 1], η ισχύς του άρθρου τριακοστού τέταρτου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), περί των ζητημάτων δημοσίων συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) [παρ. 2], η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου δέκατου της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 157), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020 (Α' 177), περί της διενέργειας προμηθειών από Υγειονομικές Περιφέρειες ως Κεντρικές Αρχές Αγορών για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 3], η ισχύς του άρθρου ενδέκατου της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020, περί της διενέργειας προμηθειών ιατροτεχνολογικών τεστ για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 4], η ισχύς του άρθρου πέμπτου της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020, περί των έκτακτων προμηθειών ανταλλακτικών για το Ε.Κ.Α.Β. [παρ. 5], η ισχύς του άρθρου 48 του ν. 4753/2020 (Α' 227), περί σύναψης δημοσίων συμβάσεων για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών σε εξοπλισμό νοσηλείας και την παροχή υπηρεσιών [παρ. 6], η ισχύς του άρθρου 31 του ν. 4764/2020 (Α' 256), περί της σύναψης συμβάσεων για τις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας [παρ. 7] και η ισχύς του άρθρου 22 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί ισχύος συμβάσεων μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και παρόχων του, κατά την περίοδο της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 8].

Άρθρο 89: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023: α) η ισχύς των συμβάσεων παροχής προθετικών και ορθωτικών κατασκευών, ήτοι παροχής «επί παραγγελία ειδών» των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων, που έληγαν αρχικά κατά το χρονικό διάστημα από 1ης.6.2022 έως 31.7.2022 και έχουν ήδη παραταθεί έως την 31η.3.2023 δυνάμει του άρθρου 63 του ν. 4975/2022 (Α' 187), και β) η ισχύς των συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή Διαγνωστικού Ραδιοφαρμάκου F-18-FDG για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης PET CT, και οι οποίες έχουν εγκριθεί με την υπό στοιχεία 712/συν.781/22.7.2021 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σκοπός της ρύθμισης είναι να δοθεί η ευκαιρία στον οργανισμό για την καλύτερη δυνατή διαπραγμάτευση των όρων των νέων συμβάσεων.

Άρθρο 90: Η προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζει το ζήτημα της παράτασης, έως την 30ή.9.2023, της διάρκειας ισχύος α) της υπ' αρ. 01/2014 σύμβασης-συμφωνίας

πλαίσιο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) που έχει συναφθεί σε συνέχεια της υπ' αρ. 01/2014 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α, για την προμήθεια αντιδραστηρίων με συνοδό εξοπλισμό για τον ορολογικό έλεγχο των μονάδων αίματος των αιμοδοτών της χώρας για τα μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση νοσήματα, και β) των υπ' αρ. 02/2018-1 και 02/2018-2 συμβάσεων του Ε.ΚΕ.Α., συναφθεισών σε συνέχεια της υπ' αρ. 02/18 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α. για την προμήθεια αντιδραστηρίων ομάδων αίματος με συνοδό εξοπλισμό, τεχνικές στηλών και στερεάς φάσης, οι οποίες λήγουν την 31η.3.2023.

Άρθρο 91: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023: η ισχύς του άρθρου όγδοου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), περί της διαδικασίας αποδοχής δωρεών ειδών ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού πάσης φύσεως, μέσων ατομικής προστασίας και φαρμάκων πάσης φύσεως [παρ. 1], η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου πεντηκοστού όγδοου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της διαδικασίας χρηματικών δωρεών για απευθείας προμήθεια νοσοκομειακού εξοπλισμού για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 2], η ισχύς του άρθρου δέκατου τρίτου της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της διαδικασίας αποδοχής δωρεών προς τον Ε.Ο.Δ.Υ. για την καταπολέμηση του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 3], η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 59 του ν. 4764/2020 (Α' 256), περί της αποδοχής από τον Υπουργό Υγείας δωρεών για τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 4], η ισχύς του άρθρου 25 του ν. 4816/2021 (Α' 118), περί της διαδικασίας αποδοχής από πλευράς των Υπουργών Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας δωρεών, κινητών, υπηρεσιών και έργων ψηφιακής υποστήριξης προς επίτευξη της ασφαλούς φύλαξης, αποθήκευσης και μεταφοράς φαρμάκων, καθώς και της διενέργειας εμβολίων κατά του COVID-19, από τρίτους, φυσικά και νομικά πρόσωπα [παρ. 5].

Άρθρο 92: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της παρ. 6 του άρθρου 74 του ν. 4745/2020 (Α' 214), περί της δυνατότητας των δήμων και των περιφερειών, της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος (Κ.Ε.Δ.Ε.), της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας (ΕΝ.Π.Ε.) και των Περιφερειακών Ενώσεων Δήμων (Π.Ε.Δ.) να προβαίνουν σε δωρεές ιατρικού εξοπλισμού, οικίσκων για διεξαγωγή εξετάσεων ανίχνευσης COVID-19 και ιατροφαρμακευτικού υλικού.

Άρθρο 93: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023: η ισχύς του άρθρου πεντηκοστού τρίτου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), ως προς τη διαδικασία επανέκδοσης γνωματεύσεων στο πληροφοριακό σύστημα υποβολής δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. e-dapy [παρ. 1], η ισχύς των προθεσμιών της παρ. 3 του άρθρου 20 του ν. 4683/2020, ως προς τη θεώρηση παραπεμπτικών κατά

την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 [παρ. 2], η ισχύς του άρθρου εικοστού τρίτου του ν. 4737/2020 (Α' 204), ως προς τη διαδικασία επανέκδοσης συνταγών στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και έγκρισης φαρμάκων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης [παρ. 3] και η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 45 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ως προς τις μηνιαίες και επαναλαμβανόμενες γνωματεύσεις χρονίως πασχόντων [παρ. 4].

Άρθρο 94: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται από τη λήξη της έως την 30ή.6.2023 μία σειρά ρυθμίσεων που κατατείνουν στην κάλυψη των κενών στην εκτέλεση των εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και συγκεκριμένα:

- η ρύθμιση για την αποζημίωση των ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για τη μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.) [άρθρο 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118)],

- η ρύθμιση για δυνατότητα κάλυψης κενών ενεργού (εικοσιτετράωρης) εφημερίας στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) από ιδιώτες ιατρούς και της αποζημίωσής τους [άρθρο πεντηκοστό πρώτο του ν. 4839/2021 (Α' 181)] και, τέλος,

- η ρύθμιση για την αποζημίωση των ενεργών εφημεριών που πραγματοποιούνται καθ' υπέρβαση του ανώτατου προβλεπόμενου ανά βαθμό και ζώνη αριθμού ενεργών εφημεριών [άρθρο 90 του ν. 4850/2021 (Α' 208)].

Άρθρο 95: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023 η αναγκαία εξουσιοδοτική διάταξη για την εξειδίκευση της εφαρμογής των άρθρων 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118), πεντηκοστού πρώτου του ν. 4839/2021 (Α' 181) και 90 του ν. 4850/2021 (Α' 208).

Άρθρο 96: Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα, με απόφαση του κατά περίπτωση αρμόδιου φορέα, να παραταθούν οι τρέχουσες συμβάσεις ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού που απασχολείται στους προνοιακούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, όπως τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών του π.δ. 265/1979 (Α' 74), το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών του α.ν. 726/1937 (Α' 228), το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Παπάφειο Θεσσαλονίκης της παρ. 1.Ι. του άρθρου 127 του ν. 4199/2013 (Α' 216) και το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225)

ΜΕΡΟΣ Δ'

Με τις διατάξεις του Μέρους Δ' ρυθμίζονται επείγοντα ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα:

Άρθρο 97: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται ο σκοπός του Μέρους Δ' του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

Άρθρο 98: Στην προτεινόμενη διάταξη αναφέρεται το αντικείμενο του Μέρους Δ' του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου.

Άρθρο 99: Με την προτεινόμενη διάταξη περιορίζεται το ποσό αυτόματης επιστροφής (clawback) που επιβάλλεται στα εξωνοσοκομειακά φαρμακευτικά σκευάσματα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), με την επιβολή πλαφόν ίσου με ποσοστό έως δέκα τοις εκατό (10%) επί του συνολικά αναλογούντος σε αυτά ποσού. Παράλληλα, προβλέπεται ότι το υπερβάλλον ποσό αυτόματης επιστροφής (clawback), που θα αναλογούσε στα ανωτέρω φαρμακευτικά σκευάσματα, αναζητείται αναλογικά από τα υπόλοιπα φαρμακευτικά σκευάσματα που συμμετέχουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 100: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, και προβλέπεται ότι από την 1η.4.2023 η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει τις διαδικασίες υπολογισμού και επιβολής της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) για τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. κατόπιν υλοποίησης συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Επιπλέον προβλέπεται ότι η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει το όριο δαπανών που τίθεται στην περίπτωση αυτή δύναται να επιστρέφεται ως έσοδο και στην Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Άρθρο 101: Με την προτεινόμενη διάταξη συστήνονται συνεργεία ελέγχου και εκκαθάρισης δαπανών, υπό την εποπτεία της Διεύθυνσης Διαχείρισης Φαρμάκου, Υλικών και Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ., για την εξασφάλιση της αποτελεσματικής και αποδοτικής διεκπεραίωσης των διαδικασιών προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται κατόπιν διαγωνιστικών διαδικασιών που υλοποιεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, καθώς και των διαδικασιών υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ.. Με τη λειτουργία συνεργείων ελέγχου και εκκαθάρισης δαπανών εκτός του κανονικού ωραρίου εργασίας και εκτός του χρόνου που καλύπτεται από υπερωριακή απασχόληση, αναμένεται μείωση του χρόνου αποπληρωμής των προμηθευτών και των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του δημοσίου.

Άρθρο 102: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί των πόρων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., και προβλέπεται κράτηση ποσοστού επί των τιμολογίων των προμηθευτών, για τους κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ., που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Υπό την ισχύουσα ρύθμιση, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. εισπράττει ειδικό τέλος, το οποίο αποτελεί ποσοστό επί εκάστης σύμβασης, που συνάπτεται με τους φορείς του άρθρου 7 του ν. 4865/2021 (Α' 238). Με την προτεινόμενη ρύθμιση αντικαθίσταται και η παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 4865/2021 (Α' 238), με την οποία παρέχεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών για καθορισμό κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας σχετικά με την κράτηση αυτή.

Άρθρο 103: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 4 του άρθρου 64 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί της δυνατότητας απόσπασης προσωπικού στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) για τις ανάγκες της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, και αίρεται η πρόβλεψη ελάχιστης χρονικής διάρκειας των αποσπάσεων αυτών, προκειμένου να διευκολυνθεί η κάλυψη των υπηρεσιακών αναγκών σε προσωπικό, τουλάχιστον κατά τους μήνες της τουριστικής περιόδου εκάστου έτους.

Άρθρο 104: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών προς τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, ώστε να καταλαμβάνει επιπλέον ειδικότητες αναγκαίες για την κάλυψη των αναγκών τους σε εξειδικευμένο προσωπικό.

Άρθρο 105: Με την προτεινόμενη διάταξη, με αναφορά στην πράξη «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19», αποδίδεται κατ' ακριβολογία το υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής της ρύθμισης, ήτοι το συγκεκριμένο προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., που απασχολείται για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19 και που δικαιούται την αποζημίωση του άρθρου 267 του ν. 4798/2021 (Α' 68).

Άρθρο 106: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι η υποστήριξη του έργου της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων της, δύναται να ανατίθεται σε υπαλλήλους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 107: Με την προτεινόμενη ρύθμιση συστήνεται Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), για την εξέταση των ενστάσεων των φαρμακείων και

των λοιπών παρόχων υγείας της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21) κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών τους.

Άρθρο 108: Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας για τον καθορισμό, ανά χρονική περίοδο λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας, του χρονικού διαστήματος διεξαγωγής της διαδικασίας επιλογής των υποψηφίων από τις οικείες Δ.Υ.ΠΕ και των προσόντων αυτών, καθώς και των θέσεων των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίες παραμένουν ακάλυπτες κατά την ημερομηνία λήξης του ως άνω χρονικού διαστήματος και οι οποίες δύνανται να αναδιανέμονται σε άλλες ειδικότητες και να κατανέμονται αντίστοιχα ανά Δ.Υ.ΠΕ. και εκπαιδευτική μονάδα.

Άρθρο 109: Με την προτεινόμενη διάταξη επεκτείνεται η δυνατότητα περαιτέρω παράτασης της παραμονής στις εκπαιδευτικές μονάδες, στις οποίες έχουν τοποθετηθεί, όσων νοσηλευτών ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινωνικής νοσηλευτικής κατά τη χρονική περίοδο λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας 2020-2021 και ολοκληρώνουν, πέραν της 31ης.3.2023, τον νόμιμο χρόνο άσκησης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας και την πρώτη παράταση της παρ. 1 του άρθρου ένατου του ν. 4889/2022 (Α' 21). Επιπροσθέτως, προβλέπεται η δυνατότητα περαιτέρω παραμονής για ένα εξάμηνο και όσων ολοκληρώνουν την παράταση της παρ. 2 του άρθρου ένατου του ν. 4889/2022 (Α' 21). Επισημαίνεται ότι για την παράταση των περαιτέρω έξι μηνών της παρ. 3 δεν θα ισχύσει η ειδική μοριοδότηση της παρ. 21 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104).

Άρθρο 110: Με την προτεινόμενη διάταξη περιορίζεται σε τέσσερα (4) συνεχή εξάμηνα ο χρόνος παραμονής των ιατρών χωρίς ειδικότητα στην οργανική θέση την οποία κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό. Επιπλέον, προστίθεται ρύθμιση, προκειμένου οι ιατροί χωρίς ειδικότητα που έχουν ήδη υπηρετήσει για διάστημα πέραν των τεσσάρων (4) εξαμήνων στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι, να υποχρεούνται να αποχωρήσουν από το νοσοκομείο μετά από την ολοκλήρωση της τρέχουσας παράτασης της σύμβασης εργασίας τους.

Άρθρο 111: Με την προτεινόμενη διάταξη καταργείται η παρ. 2 του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί της δυνατότητας τοποθέτησης αθλητών με πτυχίο ιατρικής ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας.

Άρθρο 112: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται ο αριθμός των μελών και η σύνθεση των Διοικητικών Συμβουλίων των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 113: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί της παροχής εξουσιοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για τη ρύθμιση θεμάτων σχετικών με τη χορήγηση, συνταγογράφηση και διάθεση ανταγωνιστικών ουσιών που αδραντοποιούν τη λειτουργία των υποδοχέων

των οπιούχων, ώστε με την υπουργική απόφαση να καθορίζονται οι φορείς, οι επαγγελματίες και τα λοιπά φυσικά ή νομικά πρόσωπα που δύνανται να χορηγούν, συνταγογραφούν και διαθέτουν τις συγκεκριμένες ουσίες, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με την τροποποιούμενη ρύθμιση, φυσικά πρόσωπα που δύνανται να χορηγούν το ρινικό εκνέφωμα ναλοξόνη θα δύνανται να καταστούν τα ίδια τα άτομα που κάνουν χρήση οπιοειδών, καθώς και τα άτομα του συγγενικού και φιλικού τους περιβάλλοντος, μετά από την εκπαίδευσή τους από πιστοποιημένους εκπαιδευτές, όπως περιγράφεται στην υπό στοιχεία ΓΠοικ.78049/12.12.2021 (Β' 5969) κοινή απόφαση του Υπουργού και της Υφυπουργού Υγείας, καθώς η χρήση ρινικού εκνεφώματος είναι πολύ απλή, ασφαλής και δεν απαιτεί ιατρικές ή νοσηλευτικές γνώσεις.

Άρθρο 114: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται το άρθρο 4 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί του ελέγχου και της εποπτείας επί των ναρκωτικών, ώστε να προκύπτει με σαφήνεια το αρμόδιο εθνικό όργανο για τα ζητήματα εφαρμογής των σχετικών διεθνών και ευρωπαϊκών συμβάσεων.

Άρθρο 115: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται η παρ. 1 του άρθρου 22 και το άρθρο 33 του ν. 3601/1928 (Α' 119) που διέπουν τις αρχαιρεσίες των Φαρμακευτικών Συλλόγων, ώστε για τους Φαρμακευτικούς Συλλόγους με περισσότερα από πεντακόσια (500) μέλη η ψηφοφορία για την εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, των Πειθαρχικών Συμβουλίων και των αντιπροσώπων στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο να διενεργείται τόσο διά φυσικής παρουσίας όσο και εξ αποστάσεως με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων.

Άρθρο 116: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. α) της παρ. 3 του άρθρου 48 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί της επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ως προς τις ιδιότητες των προσώπων μεταξύ των οποίων επιλέγεται ο πρόεδρος της επιτροπής, ώστε να διευκολυνθεί η συγκρότηση των εν λόγω επιτροπών.

Άρθρο 117: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 2 του άρθρου 85 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί της διαδικασίας έκδοσης πράξεων χορήγησης, αναστολής και ανάκλησης βεβαίωσης λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε η προθεσμία για την έκδοση των σχετικών πράξεων α) να έχει διάρκεια τριών (3), και όχι δύο (2), μηνών και να εκκινεί είτε από την κατάθεση καταγγελίας είτε από την αυτεπάγγελτη διενέργεια δειγματοληπτικού ελέγχου από την αρμόδια Επιτροπή Ελέγχου και τη διαπίστωση παραβάσεων, προκειμένου να διασφαλισθεί το αναγκαίο χρονικό περιθώριο για τον ενδελεχή έλεγχο συνδρομής των προϋποθέσεων επιβολής διοικητικών προστίμων και κυρώσεων, συμπεριλαμβανομένης της ανάκλησης της βεβαίωσης λειτουργίας των φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Άρθρο 118: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 43 του ν. 4025/2011 (Α' 228), περί της έκδοσης υγειονομικών διατάξεων, και

αντιμετωπίζεται το ζήτημα της ορθολογικής προσέγγισης του υγειονομικού ελέγχου, σύμφωνα με τους κανόνες δεοντολογίας των επαγγελματικών κλάδων / ειδικοτήτων των υγειονομικών επιθεωρητών (π.δ. 83/1989, Α' 37), και της αποφυγής αλληλοεπικαλύψεων αρμοδιοτήτων στον τομέα των ελέγχων των επιχειρήσεων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Υ1γ/Γ.Π/οικ.47829/21.6.2017 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 2161).

Άρθρο 119: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζονται ελλείψεις σε πόρους και προσωπικό που απαιτούνται για την έκδοση πιστοποιητικών υγειονομικού ελέγχου πλοίων που εκτελούν διεθνείς πλόες βάσει του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού από τα υγειονομεία (Υγειονομικές Υπηρεσίες της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης) εξουσιοδοτημένων λιμένων που η χώρα μας έχει καθορίσει και κοινοποιήσει στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μετά από διεξαγωγή επιθεώρησης που έχει ως σκοπό την ελαχιστοποίηση του κινδύνου εμφάνισης μεταδοτικών νοσημάτων στα πλοία και κατ' επέκταση την πρόληψη της διασυνωριακής μετάδοσης νοσημάτων, μέσω της διασφάλισης τήρησης των υγειονομικών κανόνων (απαιτήσεων της ευρωπαϊκής νομοθεσίας) και των καλών πρακτικών. Οι υπηρεσίες που εμπλέκονται άμεσα και έμμεσα στην εν λόγω διαδικασία θα ενισχυθούν, μέσω της εξασφάλισης εσόδων από την επιβολή τελών σε ιδιοκτήτες πλοίων που εκτελούν διεθνείς πλόες και αιτούνται πιστοποιητικών υγειονομικού ελέγχου.

Τα έσοδα θα χρησιμοποιηθούν για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της χώρας σύμφωνα με τον ν. 3991/2011 (Α' 162) αναφορικά με την παροχή εκπαιδευμένου προσωπικού για την επιθεώρηση των μεταφορικών μέσων, την παροχή κατάλληλης αντιμετώπισης σε επείγοντα περιστατικά δημόσιας υγείας και την επικοινωνία μεταξύ των λιμένων. Επιπλέον, τα έσοδα θα χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη του αρμόδιου ανθρώπινου δυναμικού, το οποίο πρέπει να δηλώνεται στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σύμφωνα με την υπ' αρ. 1082/2013/ΕΕ απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 22ας Οκτωβρίου 2013 σχετικά με σοβαρές διασυνωριακές απειλές κατά της υγείας (L 293).

Άρθρο 120: Με την προτεινόμενη διάταξη μειώνεται ο ελάχιστος αναγκαίος χώρος αποθήκευσης φαρμάκων των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης από δεκαπέντε (15) σε οκτώ (8) τουλάχιστον τετραγωνικά μέτρα, προβλέπεται ότι οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο – εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα και παρατείνεται η προθεσμία προσαρμογής αυτών στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), έως την 1η.2.2024.

Άρθρο 121: Με την προτεινόμενη διάταξη διευρύνεται το πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Η' της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του επιδόματος θέσης ευθύνης κατηγοριών ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με

	<p>ειδικό μισθολόγιο. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι η εν λόγω παροχή χορηγείται και σε όσους ασκούν καθήκοντα οργανικών μονάδων φορέων που δεν αποτελούν νοσοκομεία ή λοιπές μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ.. Η εν λόγω ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς υπάρχουν περιπτώσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ. που, ενώ ασκούν καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς (π.χ. Ε.Κ.Α.Β.), δεν έχουν συμπεριληφθεί ρητά στο πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Η' της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022. Συνεπώς, θα πρέπει να επεκταθεί και στην εν λόγω κατηγορία ιατρικού προσωπικού η χορήγηση της ως άνω παροχής για λόγους ασφάλειας δικαίου και ίσης μεταχείρισης με τους ιατρούς που προϊστανται σε οργανικές μονάδες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ.. Τέλος, διευκρινίζεται ότι οι ιατροί που ασκούν καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς (πλην νοσοκομείων) ελάμβαναν επίδομα θέσης ευθύνης με βάση το προϊσχύον του ν. 4999/2022 μισθολογικό καθεστώς του Κεφαλαίου Ε' του Μέρους ΣΤ' του ν. 4472/2017 (Α' 74).</p> <p>Άρθρο 122: Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται οι έχοντες το δικαίωμα να ασκούν το έργο του οδοντοτεχνίτη, όπως αυτό προβλέπεται στον ν. 1666/1986 (Α' 200) και στο π.δ. 83/1989 (Α' 37).</p> <p>Άρθρο 123: Με την προτεινόμενη διάταξη γίνονται τροποποιήσεις και νομοτεχνικές βελτιώσεις σε διατάξεις του ν. 4975/2022 (Α' 187), σχετικές με τα όργανα διοίκησης του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.). Ειδικότερα, η «Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται ως όργανο διοίκησης από τη «Συνέλευση των Μελών» και, επιπλέον, διευκρινίζεται ο δυνητικός χαρακτήρας της μελλοντικής σύστασης των προβλεπόμενων περιφερειακών τμημάτων, στο σύνολο του τροποποιούμενου νομοθετήματος.</p>
2.	<p>Γιατί αποτελεί πρόβλημα;</p>
	<p>ΜΕΡΟΣ Α'</p> <p>Στη χώρα μας, περίπου τριακόσια (300) έως τριακόσια πενήντα (350) παιδιά και έφηβοι διαγιγνώσκονται ετησίως με καρκίνο. Περίπου το ογδόντα τοις εκατό (80%) των νεοδιαγνωσθέντων περιστατικών με καρκίνο προσέρχεται για θεραπεία στην Ογκολογική Μονάδα Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» και το υπόλοιπο ποσοστό παρακολουθείται σε άλλα νοσοκομεία που διαθέτουν ογκολογικά τμήματα.</p> <p>Ετησίως, περίπου διακόσια ογδόντα (280) παιδιά κάνουν εισαγωγή στο Τμήμα Αιματολογίας – Ογκολογίας, στο Κέντρο Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας - Ογκολογίας και στο Ογκολογικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών</p>

«Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» δυναμικότητας είκοσι εννέα (29) κλινών το καθένα, με το ογδόντα τοις εκατό (80%) των περιστατικών να ανταποκρίνεται θετικά και να θεραπεύεται. Συγκεκριμένα, οι νέες εισαγωγές ετησίως έχουν ως εξής:

Τμήμα Αιματολογίας Ογκολογίας (ΤΑΟ): ενενήντα (90),

Κέντρο Ειδικών Θεραπειών (ΚΕΘ): εκατόν δέκα (110),

Ογκολογικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού»: ογδόντα (80),

και, κατά μέσο όρο, εβδομήντα (70) παιδιά υποβάλλονται σε μεταμόσχευση μυελού των οστών.

Αν η διάγνωση γίνει χωρίς καθυστέρηση, τα ποσοστά ίασης είναι υψηλά: οι σύγχρονες θεραπείες κάνουν την παρατεταμένη επιβίωση και την ανάρρωση όχι μόνο πιθανές, αλλά και δυνατές για πολλούς παιδικούς καρκίνους.

Τα παιδιά με καρκίνο πρέπει να θεραπεύονται σε ειδικά παιδιατρικά ογκολογικά τμήματα και να αντιμετωπίζονται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που τα φροντίζει όχι μόνο κατά τη διάρκεια της θεραπείας, αλλά και στην περίοδο της επανένταξης.

Ο σκοπός της θεραπείας του παιδικού καρκίνου δεν είναι μόνο η ίαση, αλλά και η διατήρηση της ποιότητας ζωής, η ψυχολογική και ψυχοκοινωνική ευεξία των νεαρών ασθενών, καθώς η κατάθλιψη είναι μια από τις πιο κοινές ψυχιατρικές διαταραχές του παιδικού καρκίνου, ως αποτέλεσμα της απώλειας του φυσιολογικού ρυθμού ζωής, λόγω της νόσου και των παρενεργειών από τη μακρόχρονη θεραπεία.

Με το παρόν παιδοκεντρικό νομοσχέδιο δίνεται έμφαση στις ανάγκες των παιδιών με νεοπλασματικές ασθένειες και συστήνεται ένα αυτόνομο και υπερούχρο Ογκολογικό Κέντρο που αποσκοπεί στην αποκλειστική φροντίδα και περίθαλψη των παιδιών

ΜΕΡΟΣ Β΄

Δεδομένου ότι η μεταμόσχευση θεωρείται η πιο σύγχρονη θεραπευτική πράξη του 21ου αιώνα παγκοσμίως, αφού είναι η μόνη επιλογή σε καρδιακή, ηπατική και πνευμονική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και η πιο αποτελεσματική θεραπεία για τη νεφρική ανεπάρκεια, καθίσταται πλέον επιτακτική η αναθεώρηση του δικαίου των μεταμοσχεύσεων, με στόχο τόσο την εναρμόνισή του με τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, όσο και την εξασφάλιση επάρκειας σε μοσχεύματα προς όφελος των Ελλήνων ασθενών και την επίτευξη από τη Χώρα μας, εντός της επόμενης δεκαετίας, μεταμοσχευτικών επιδόσεων παρόμοιων με εκείνες κορυφαίων χωρών της Ευρώπης, όπως η Ισπανία, η Πορτογαλία, η Κροατία και η Ιταλία.

Το σχέδιο εκκινεί από την παραδοχή ότι η πολιτική υγείας ενός σύγχρονου κράτους επιβάλλεται να έχει ως στόχο την αύξηση του αριθμού των μεταμοσχεύσεων και εν τέλει τη βελτίωση της ποιότητας και τη διάσωση της ζωής των βαρέως πασχόντων. Είναι επίσης δεδομένο ότι η προαγωγή της μεταμόσχευσης έναντι κάθε άλλης μορφής υποκατάστασης της λειτουργίας των οργάνων (όπου αυτή υφίσταται, π.χ. νεφρός), οδηγεί στην εξοικονόμηση ανθρώπινων και χρηματικών πόρων, που μπορούν να ανακατευθυνθούν στην υποστήριξη δράσεων σχετικών με τη μεταμόσχευση, με πολλαπλασιαστικό όφελος για τους πολίτες και τη δημόσια υγεία και οικονομία.

ΜΕΡΟΣ Γ'

Άρθρο 63 παρ. 1: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί, στο πλαίσιο της διαχείρισης της πανδημίας, στον έλεγχο, την αποτροπή διασποράς της πανδημίας και τη διασφάλιση της υγείας των εργαζομένων σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, αλλά και των προσερχόμενων σε δημόσιες υπηρεσίες.

Άρθρο 63 παρ. 2: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την ομαλή εξέλιξη και ολοκλήρωση του προγράμματος εμβολιασμού, με τη συνέχιση της διενέργειας εμβολιασμών από τα εμβολιαστικά κέντρα.

Άρθρο 63 παρ. 3: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να συνεχιστεί η διενέργεια εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 63 παρ. 4: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καθορισθούν όλες οι προϋποθέσεις που αφορούν στους φορείς υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, είτε κατ' οίκον είτε σε ιατρείο/εγκατάσταση.

Άρθρο 63 παρ. 5: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξασφάλιση της συμμετοχής των ιδιωτών ιατρών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και της αποζημίωσής τους και, με τον τρόπο αυτό, την εξασφάλιση της επιτυχίας του προγράμματος.

Άρθρο 64: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την, κατά το δυνατόν, ενίσχυση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό, ώστε να ανταποκριθούν στις προκλήσεις της τρέχουσας πανδημίας.

Άρθρο 65: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη μετακίνηση ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, ώστε να καλύπτονται ευχερώς οι ανάγκες που δημιουργούνται στον κρατικό μηχανισμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Επίσης, η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την άμεση κάλυψη των αναγκών των Τοπικών Μονάδων Υγείας, της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας ΑΕ» (Ι.Φ.Ε.Τ. ΑΕ) σε έμπυχο δυναμικό, ώστε να δύνανται να ανταποκριθούν στις αυξημένες υποχρεώσεις τους από την εμφάνιση και διασπορά του κορωνοϊού

COVID-19, με σκοπό τον περιορισμό της περαιτέρω διασποράς του ιού και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 66: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την, κατά το δυνατόν, εξυπηρέτηση των ιατρικών αναγκών των ανηλίκων έως δεκαέξι (16) ετών χωρίς μεγάλες μετακινήσεις ή συνωστισμό αυτών, με σκοπό τον περιορισμό της περαιτέρω διασποράς του ιού και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 67: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξασφάλιση της παροχής των αναγκαίων ιατρικών υπηρεσιών προς ασθενείς πάσχοντες από κορωνοϊό COVID-19, είτε κατ' οίκον είτε εξ αποστάσεως, ώστε να περιορισθούν κατά το δυνατόν οι μετακινήσεις τους, με σκοπό την αποτροπή της περαιτέρω διασποράς του ιού και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 68: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία, προκειμένου να αναγνωρισθεί η σταθερή υπερωριακή απασχόληση των υπαλλήλων των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, από το προσωπικό των οποίων οργανώνεται και υλοποιείται ο κεντρικός σχεδιασμός έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης των εκτάκτων αναγκών και υποχρεώσεων από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 69: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να είναι σε θέση, διαθέτοντας το αναγκαίο προσωπικό, επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικό προσωπικό, να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά έκτακτες ανάγκες που τυχόν θα εξακολουθήσουν να υφίστανται από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 70: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να δύναται να διατηρήσει το αναγκαίο προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό βοηθητικό, ώστε να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά τις έκτακτες ανάγκες και υποχρεώσεις που υφίστανται και αιφνιδιαστικά ανακύπτουν από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 71: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να δύναται να απασχολεί υπερωριακά και να αμείβει αντίστοιχα το προσωπικό του, προκειμένου να ανταποκριθεί στις έκτακτες ανάγκες και υποχρεώσεις που υφίστανται και αιφνιδιαστικά ανακύπτουν από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 72: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, ώστε να υπάρχει η αναγκαία ευελιξία διάθεσης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ειδικά τις Ειδικές Μονάδες Λοιμώξεων αυτού, προκειμένου αυτές να είναι επαρκώς στελεχωμένες, ανά πάσα στιγμή, με το αναγκαίο επιστημονικό προσωπικό για την άμεση ανταπόκρισή τους στις αυξημένες ανάγκες της επιδημιολογικής κρίσης COVID-19.

Άρθρο 73: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά έκτακτες ανάγκες που

υφίστανται από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, ώστε να είναι δυνατή η κατά το δυνατόν αμεσότερη εξέταση όλων των λαμβανόμενων δειγμάτων και η άμεση διαμόρφωση της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας.

Άρθρο 74: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να διαθέτει άμεσα το αναγκαίο προσωπικό για την κάλυψη των αναγκών του σε υπηρεσίες φύλαξης, καθαριότητας, εστίασης και σίτισης.

Άρθρο 75: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί, στο πλαίσιο της διαχείρισης της πανδημίας, στη διασφάλιση: α) της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων – ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, β) της ένταξης των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ. μονάδες αιμοκάθαρσης του ιδιωτικού τομέα για τη διενέργεια τακτικών αιμοκαθάρσεων, γ) της δυνατότητας απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, δ) της διάθεσης προς το Δημόσιο επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο, για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας και της αποζημίωσης κάθε εθελοντικού ή αναγκαστικά διατιθέμενου προσωπικού, ε) της απασχόλησης συνταξιούχων ιατρών στο Ε.Σ.Υ., στ) της εξασφάλισης του ελέγχου εμφάνισης του COVID-19 στις Ένοπλες Δυνάμεις και ζ) του ελέγχου, της αποτροπής διασποράς της πανδημίας και της προστασίας της υγείας του συνόλου του πληθυσμού.

Άρθρο 76: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη διατήρηση σε ισχύ των όρων χρήσης δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) και της υποχρέωσης ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID-19.

Άρθρο 77: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την άμεση και έγκαιρη διάγνωση πιθανών κρουσμάτων COVID-19, με τη διατήρηση της ένταξης και των Ο.Τ.Α. α΄ βαθμού στους φορείς διενέργειας δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test), προκειμένου να διευκολυνθούν κατά το δυνατό όλοι οι πολίτες που επιθυμούν να υποβληθούν σε αντίστοιχο έλεγχο, με απώτερο στόχο την άμεση αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 78: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία τόσο για την εξάντληση όλων των δυνατοτήτων φροντίδας ασθενών που δεν ανταποκρίνονται στις συνήθεις φαρμακευτικές αγωγές κατά του κορωνοϊού COVID-19 και διατρέχουν, ως εκ τούτου, άμεσο κίνδυνο, όσο και στο πλαίσιο της διαρκούς ερευνητικής αναζήτησης της, κατά περίπτωση και κατ' ασθενή, κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής.

Άρθρο 79: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την άμεση και έγκαιρη προμήθεια φαρμάκων σε πρόσωπα που είτε κατατάσσονται στις ευπαθείς ομάδες, λόγω ηλικίας, κατάστασης υγείας, σωματικής κατάστασης κ.λπ., και πρέπει να

περιορίζουν τις μετακινήσεις τους, είτε βρίσκονται σε περιορισμό λόγω νόσησής τους ή επαφής τους με κρούσμα κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 80: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καλυφθούν οι εκάστοτε ανάγκες σε συγκεκριμένη κατηγορία κλινών, με τη δυνατότητα ανάλογης μετατροπής της χρήσης τους, για τη νοσηλεία ασθενών COVID-19, στο πλαίσιο της διαχείρισης της πανδημίας COVID-19.

Άρθρο 81: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του Ελληνικού Δημοσίου σε χώρους απαραίτητους για την αποτελεσματική διαχείριση της πανδημίας COVID-19, με αξιοποίηση και της δυνατότητας της αναγκαστικής διάθεσης χώρων ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων.

Άρθρο 82: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί στον καθορισμό εύλογης αποζημίωσης των ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων, τα οποία επιτάχθηκαν στο πλαίσιο καταπολέμησης της πανδημίας.

Άρθρο 83: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του Δημοσίου σε ειδικό νοσοκομειακό εξοπλισμό, μέσα ατομικής προστασίας και φάρμακα για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 84: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξασφάλιση της έγκαιρης αεροδιακομιδής ασθενών νοσούντων με κορωνοϊό COVID-19, ιδίως από νησιωτικές ή απομακρυσμένες ή δυσπρόσιτες με άλλο μεταφορικό μέσο περιοχές σε αστικά κέντρα με νοσοκομεία κατάλληλα εξοπλισμένα για την περίθαλψη και νοσηλεία τους.

Άρθρο 85: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξασφάλιση της έγκαιρης διακομιδής δια θαλάσσης ασθενών νοσούντων με κορωνοϊό COVID-19, ιδίως από νησιωτικές ή από δυσπρόσιτες με άλλο μεταφορικό μέσο περιοχές σε αστικά κέντρα με νοσοκομεία κατάλληλα εξοπλισμένα για την περίθαλψη και νοσηλεία τους.

Άρθρο 86: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί στην τάχιση ανάπτυξη κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.) και στον ειδικό εξοπλισμό των αντίστοιχων Μονάδων, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η επιδημιολογική κρίση και να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία.

Άρθρο 87: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί στην παράταση ισχύος της δυνατότητας διάθεσης εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας στο Δημόσιο των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.).

Άρθρο 88: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί στη διευκόλυνση της άμεσης σύναψης δημοσίων συμβάσεων για την κάλυψη των επιτακτικών αναγκών αντιμετώπισης της πανδημίας COVID-19 σε υγειονομικό υλικό, φάρμακα και μέσα

προστασίας, σε προμήθειες του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, σε προμήθειες των Υγειονομικών Περιφερειών, σε ιατροτεχνολογικά τεστ, σε προμήθειες ανταλλακτικών για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, οι οποίες φέρουν το κύριο βάρος αντιμετώπισης της επιδημιολογικής κρίσης.

Άρθρο 89: Δεδομένου ότι η κατηγορία σύμβασης «ΑΚΟΥΣΤΙΚΩΝ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ, ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΩΝ & ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ/ΕΙΔΩΝ» αφορά στους κατόχους άδειας άσκησης επαγγέλματος Ειδικού Τεχνικού Προθετικών και Ορθωτικών Κατασκευών, που διαθέτουν στους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφενός ορθοπεδικά είδη μαζικής παραγωγής, αφετέρου δε, «ειδικές κατασκευές» σύμφωνα με τα ανθρωπομετρικά δεδομένα εκάστου ασθενή, δημιουργήθηκε η ανάγκη έγκρισης νέας κατηγορίας σύμβασης που ενσωματώνει και εξειδικεύει μόνο τους αδειούχους κατασκευαστές των «επί παραγγελία ειδών».

Για την εν λόγω παροχή, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης υπέβαλε προς το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικό σχέδιο σύμβασης, που έλαβε ομόφωνη έγκριση, γνωμοδοτικού χαρακτήρα. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ενέκρινε το σχέδιο σύμβασης «Παροχής Προθέσεων και Ορθωτικών Μέσων», σύμφωνα με την υπό στοιχεία 514/συν.554/18.4.2019 απόφασή του, με την οποία, μεταξύ άλλων, αποφασίζει «την έγκριση του Σχεδίου Σύμβασης Παροχής Προθέσεων και Ορθωτικών μέσων» και την άμεση εφαρμογή της σύμβασης. Στους συμβατικούς όρους προβλέπεται η διάρκεια της ισχύος τους [«διετής με δυνατότητα αυτοδίκαιης παράτασης για ένα (1) έτος, εφόσον δεν υπάρξει καταγγελία της από το ένα ή το άλλο συμβαλλόμενο μέρος»], καθώς και ο χρόνος έναρξης και λήξης αυτών. Οι δυνάμει των ανωτέρω συναφθείσες συμβάσεις για την κατασκευή «επί παραγγελία ειδών» βάσει των ανθρωπομετρικών δεδομένων εκάστου ασθενή που ονοματίστηκε «Προθέσεων και Ορθωτικών Μέσων» είχαν αρχική διάρκεια ισχύος έως τον 6ο/2022 και 7ο/2022 (12.6.2022, 11.7.2022, 25.7.2022), η οποία έχει ήδη παραταθεί έως την 31η.3.2023 με το άρθρο 83 του ν. 5007/2022 (Α' 187).

Το πλήθος των συμβεβλημένων παρόχων και η γεωγραφική διασπορά των συμβάσεων εμφανίζεται στον παρακάτω Πίνακα:

ΝΟΜΟΣ	ΠΛΗΘΟΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ
Αιτωλοακαρνανίας	1
Αττικής	18
Αχαΐας	1
Ηρακλείου	2
Θεσσαλονίκης	6
Ιωαννίνων	2
Κορινθίας	1

Λάρισας	1
Γενικό άθροισμα	32

Μετά από την εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων για τη σύναψη των συμβάσεων με τους παρόχους, σύμφωνα με τον ν. 4931/2022 (Α' 94), κρίνεται σκόπιμο να δοθεί παράταση στις ήδη συναφθείσες συμβάσεις, ώστε ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να έχει τη δυνατότητα να διαπραγματευθεί τις νέες συμβάσεις με τα αντίστοιχα ποιοτικά κριτήρια.

Άρθρο 90: Η προτεινόμενη ρύθμιση για την παράταση της ισχύουσας συμβάσεως για τον ορολογικό έλεγχο των μονάδων αίματος των αιμοδοτών της χώρας κρίνεται αναγκαία, καθώς ο εν εξελίξει διεθνής διαγωνισμός βρίσκεται στο στάδιο της αξιολόγησης των τεχνικών προσφορών και δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη η κατακύρωσή του. Ταυτόχρονα, ο επιβεβλημένος για τη δημόσια υγεία και την ασφάλεια των προϊόντων αίματος ορολογικός έλεγχος του εθελοντικά διατιθέμενου αίματος προς μετάγγιση στους ασθενείς των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας δεν δύναται να διακοπεί και πρέπει να εξακολουθήσει η διενέργειά του.

Άρθρο 91: Η προτεινόμενη ρύθμιση αποσκοπεί στην τάχιστη απορρόφηση και άμεση εκμετάλλευση των δωρεών, με κύριο στόχο την άμεση ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 92: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την ενίσχυση μέσω δωρεών του εξοπλισμού των νοσοκομείων, λοιπών δημοσίων υγειονομικών μονάδων, νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, ιδρυμάτων και αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών κοινωφελούς σκοπού και την άμεση ανταπόκρισή τους στις αυξημένες υποχρεώσεις τους λόγω της επιδημιολογικής κρίσης.

Άρθρο 93: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η διαδικασία επανέκδοσης γνωματεύσεων στο πληροφοριακό σύστημα υποβολής δαπανών e-dary, η θεώρηση παραπεμπτικών και η διαδικασία επανέκδοσης συνταγογράφησης στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και η έγκριση φαρμάκων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης να συνεχίσουν να υφίστανται ως έχουν την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 94: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την κάλυψη των κενών εφημεριών, εντός της ίδιας ή και διαφορετικής Υγειονομικής Περιφέρειας, στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., υπό το πρίσμα της επιβάρυνσης του Ε.Σ.Υ. από τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19.

Άρθρο 95: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εξειδίκευση του τρόπου αποζημίωσης των ιατρών του Ε.Σ.Υ. ή ιδιωτών που θα καλύψουν τα κενά των εφημεριών σύμφωνα με το άρθρο 94.

Άρθρο 96: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την απρόσκοπτη και διαρκή κάλυψη ανελαστικών αναγκών των φορέων τούτων κατά την παροχή των

κοινωνικής φύσεως υπηρεσιών τους προς τους πλέον ευάλωτους συμπολίτες μας, που δεν δύνανται να καλυφθούν επαρκώς και άμεσα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και την προστασία της δημόσιας υγείας, που αλλιώς δεν μπορεί να εξυπηρετηθεί.

ΜΕΡΟΣ Δ΄

Άρθρο 99: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη διασφάλιση της επάρκειας της ελληνικής αγοράς με τα οικονομικά και πλέον καθημερινώς χρησιμοποιούμενα εξωνοσοκομειακά φαρμακευτικά σκευάσματα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), τα οποία, λόγω του χαμηλού κόστους τους, δεν είναι αυτά που συμβάλλουν στην υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ και, συνεπώς, στην ενεργοποίηση του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), πλην όμως η ομαλή διάθεσή τους απειλείται από τη μέχρι σήμερα πλήρη υπαγωγή τους στον άνω μηχανισμό.

Άρθρο 100: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να υλοποιηθεί η νέα διαδικασία κεντρικής προμήθειας φαρμάκων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» μέσω της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Δεδομένου ότι από την 1η.4.2023 η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τη διαδικασία υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. για την κατηγορία των προαναφερθέντων φαρμάκων, είναι απαραίτητη η αντίστοιχη συμπλήρωση της περ. στ΄ της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α΄ 41), περί του καθορισμού μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Άρθρο 101: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την έγκαιρη εκκαθάριση της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από την Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Με τη σύσταση των συνεργείων αναμένεται ότι ο έλεγχος και η εκκαθάριση των υποβληθέντων παραστατικών θα ολοκληρώνονται ταχύτερα, ώστε να μην δημιουργούνται ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις αλλά και να τηρούνται οι όροι των εμπιστευτικών συμφωνιών με τους προμηθευτές.

Άρθρο 102: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου οι πόροι της Ε.Κ.Α.Π.Υ. να προέρχονται από τη δραστηριότητα που αναπτύσσει σύμφωνα με τη νέα αρμοδιότητά της, περί προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Για τον λόγο αυτό, το προβλεπόμενο υπέρ της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ποσοστιαίο τέλος, καταλογιζόμενο σε βάρος του προϋπολογισμού των φορέων υπέρ των οποίων διενεργούνται κεντρικοί διαγωνισμοί, μετατρέπεται σε ποσοστιαία κράτηση επί τιμολογίων, η οποία εισπράττεται απευθείας από τους προμηθευτές κεντρικών διαγωνισμών.

Άρθρο 103: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς θα διευκολύνει τη στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό, τουλάχιστον κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου εκάστου έτους, όταν οι ανάγκες του νοσοκομείου σε προσωπικό αυξάνονται ραγδαία λόγω του πολύ μεγάλου αριθμού των τουριστών που επισκέπτονται το νησί.

Άρθρο 104: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς δίνει τη δυνατότητα στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα Κέντρα Υγείας, αλλά και σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας [Ε.Ο.Δ.Υ., Ο.ΚΑ.ΝΑ., Κ.Ε.Θ.Ε.Α., Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε., Ε.Ο.Π.Υ.Υ.] να καλύψουν τις ανάγκες τους, ιδίως στο πεδίο της επιδημιολογικής επιτήρησης και της μηχανικής υποστήριξης, αναζητώντας συνεργάτες υπό το ευέλικτο καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, και για τις ακόλουθες ειδικότητες, επιπλέον των ήδη προβλεπόμενων: οδοντιάτρους, ΠΕ Θετικών Επιστημών, ΠΕ Μηχανικών και ΠΕ Βιολόγων.

Άρθρο 105: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, ώστε να προκύπτουν με σαφήνεια οι δικαιούχοι της ειδικής αποζημίωσης του άρθρου 267 του ν. 4798/2021 (Α' 68).

Άρθρο 106: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την υποστήριξη του έργου της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Άρθρο 107: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη σύσταση και πρόβλεψη του αρμόδιου οργάνου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, για την εξέταση των ενστάσεων κατά βάση των φαρμακείων και των λοιπών παρόχων υγείας της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών τους.

Άρθρο 108: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς επιλύει ζητήματα που δεν ρυθμίζονται στις εξουσιοδοτικές διατάξεις της παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της σύστασης θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών και περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης, ενώ για τη χρονική περίοδο λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας 2020-2021 ρυθμίζονται στις παρ. 16, 17 και 18 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104).

Άρθρο 109: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των Μ.Ε.Θ., των Τ.Ε.Π. και των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μέσω της περαιτέρω παράτασης της παραμονής των ειδικευόμενων νοσηλευτών.

Άρθρο 110: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τον περιορισμό του χρόνου παραμονής των ιατρών, οι οποίοι, ενώ έχουν ολοκληρώσει τον συνολικό χρόνο για την πλήρη άσκηση στην ειδικότητά τους, δεν αποκτούν τίτλο ειδικότητας και παραμένουν στην οργανική θέση που κατέχουν ως ειδικευόμενοι.

Άρθρο 111: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία δεδομένου η διατήρηση σε ισχύ της διάταξης της παρ. 2 του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) προκαλεί παρερμηνείες και ανασφάλεια δικαίου.

Άρθρο 112: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η εκπροσώπηση στο Διοικητικό Συμβούλιο των διασυνδεόμενων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. αφενός μεν της οικείας περιφερειακής ενότητας και του οικείου ιατρικού συλλόγου, αφετέρου δε των επιμέρους οργανικών μονάδων που αποτελούν ένα ενιαίο και αυτοτελές ν.π.δ.δ. που διασυνδέεται με άλλο, ιδίως στην περίπτωση που ο συνολικός αριθμός κλινών τους δεν υπερβαίνει τις τριακόσιες ενενήντα εννέα (399).

Άρθρο 113: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι η έγκαιρη χορήγηση ναλοξόνης αναστρέφει ταχύτατα και αποτελεσματικά την οξεία τοξίκωση και έχει εδραιωθεί ως θεραπεία επιλογής εδώ και πολλά χρόνια, η δε εξασφάλιση της δυνατότητας άμεσης πρόσβασης στη χορήγησή της αναφέρεται στις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Παράλληλα, η εφαρμογή μορφής ρινικού εκνεφώματος είναι πολύ απλή, ασφαλής και δεν απαιτεί ιατρικές ή νοσηλευτικές γνώσεις. Εν όψει των παραπάνω και προκειμένου να καταστεί δυνατή η άμεση και έγκαιρη χορήγηση του ρινικού εκνεφώματος ναλοξόνη σε άτομα που κάνουν χρήση οπιοειδών, με πραγματικά σωτήριες συνέπειες για την υγεία τους, η προτεινόμενη διάταξη δίνει τη δυνατότητα διεύρυνσης των φορέων, επαγγελματιών και λοιπών φυσικών ή νομικών προσώπων που μπορούν να χορηγούν ανταγωνιστικές ουσίες αδρανοποίησης των υποδοχέων των οπιούχων.

Άρθρο 114: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται το άρθρο 4 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί του ελέγχου και της εποπτείας επί των ναρκωτικών, ώστε να καταστεί σαφές ότι αρμόδιο όργανο για τις διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις για τα ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένων των προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης, είναι ο Υπουργός Υγείας.

Άρθρο 115: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή και εκπροσώπηση των μελών των Φαρμακευτικών Συλλόγων στις συλλογικές διαδικασίες και την εξασφάλιση της έκφρασης της πραγματικής βούλησής τους.

Άρθρο 116: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς υπό την ισχύουσα περ. α' της παρ. 3 του άρθρου 48 του ν. 4999/2022 (Α' 225) προκαλούνται προβλήματα στη συγκρότηση των επιτροπών ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, στις περιπτώσεις όπου ως Προϊστάμενοι των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των οικείων Περιφερειών υπηρετούν άλλοι κλάδοι πέραν των κλάδων ΠΕ Ιατρών Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών. Σημειώνεται ότι η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αντίστοιχη με αυτή του άρθρου 11 του ν. 971/1979 (Α' 223), περί της επιτροπής ελέγχου των καταστημάτων οπτικών ειδών.

Άρθρο 117: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς με αυτή παρέχεται μεγαλύτερο, και πάντως αναγκαίο, χρονικό περιθώριο για την ολοκλήρωση του ελέγχου των πραγματικών περιστατικών που είναι δυνατόν να στοιχειοθετήσουν την επιβολή διοικητικών προστίμων και κυρώσεων σε Φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ανάκλησης της βεβαίωσης λειτουργίας αυτών, προκειμένου η σχετική διοικητική διαδικασία, συμπεριλαμβανομένης της κλήσης σε προηγούμενη ακρόαση, να ολοκληρώνεται εμπρόθεσμα, σε περίπτωση τόσο καταγγελίας όσο και αυτεπάγγελτου δειγματοληπτικού ελέγχου.

Άρθρο 118: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την αντιμετώπιση του προβλήματος της αλληλεπικάλυψης αρμοδιοτήτων στο πεδίο της άσκησης υγειονομικών ελέγχων, που συνιστούν διοικητικό βάρος τόσο για τη διοίκηση όσο και για τους διοικούμενους, αφού επιβαρύνουν τις μεν επιχειρήσεις με αλληπάλληλους κρατικούς ελέγχους για το ίδιο αντικείμενο, τη δε διοίκηση με παράλληλες διοικητικές διαδικασίες, στις οποίες συχνά εμπλέκονται διοικητικά όργανα στα οποία ανατίθενται καθήκοντα πέραν αυτών που συνδέονται με την αποστολή και τις αρμοδιότητες της υπηρεσίας τους.

Άρθρο 119: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την κάλυψη του κόστους των ελέγχων και επιθεωρήσεων πλοίων, μέσω της επιβολής ανταποδοτικού τέλους για την έκδοση, παράταση και ανανέωση των Υγειονομικών Πιστοποιητικών Πλοίων, που προβλέπονται στο άρθρο 39 του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού και στην υπό στοιχεία Δ1α/ΓΠ.οικ.47324/1.9.2022 κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εσωτερικών και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής (Β' 4605), το οποίο βαρύνει τους ιδιοκτήτες των πλοίων. Μέσω του ανταποδοτικού τέλους εκτιμάται ότι θα ενισχυθεί, κατά το σκέλος της κάλυψης του κόστους έκδοσης, παράτασης και ανανέωσης των σχετικών πιστοποιητικών, ο προϋπολογισμός των δημόσιων υπηρεσιών που εμπλέκονται στη διαδικασία αυτή, ώστε να εξορθολογιστεί δημοσιονομικά και να εκσυγχρονιστεί διοικητικά η παροχή της υπηρεσίας αυτής από τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Άρθρο 120: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς αποσκοπεί στην επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, όπως η ανάγκη περιορισμού του χώρου αποθήκευσης φαρμάκων υπέρ του χώρου παροχής υπηρεσιών αιμοκάθαρσης, η ρητή πρόβλεψη της δυνατότητάς τους να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο – εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών των εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα και η παροχή επιπλέον χρόνου προσαρμογής αυτών στις τεχνικές προδιαγραφές λειτουργίας, ώστε να διασφαλιστεί η εξακολούθηση της λειτουργίας των μονάδων αυτών.

Άρθρο 121: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, καθώς υπάρχουν περιπτώσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ. που, ενώ ασκούν καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς (π.χ.

	<p>Ε.Κ.Α.Β.), δεν έχουν συμπεριληφθεί ρητά στο πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Η' της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του επιδόματος θέσης ευθύνης κατηγοριών ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο. Συνεπώς, με την προτεινόμενη διάταξη αποκαθίσταται η άνω ανισότητα και επεκτείνεται και στην εν λόγω κατηγορία ιατρικού προσωπικού η χορήγηση της ως άνω παροχής για λόγους ίσης μεταχείρισης με τους ιατρούς που προΐστανται σε οργανικές μονάδες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας του Ε.Σ.Υ. αλλά και ασφάλειας δικαίου.</p> <p>Άρθρο 122: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προστατεύονται τα επαγγελματικά δικαιώματα όσων πληρούν συγκεκριμένες, προβλεπόμενες στον νόμο, προϋποθέσεις και, συνεπώς, έχουν το δικαίωμα να ασκούν το έργο του οδοντοτεχνίτη.</p> <p>Άρθρο 123: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την εύρυθμη διοίκηση και λειτουργία του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.).</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p>
	<p>ΜΕΡΟΣ Α'</p> <p>Άρθρα 1 έως 17: Τα παιδιά με νεοπλασματικές ασθένειες, το Σωματείο «ΕΛΠΙΔΑ Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο», το Ίδρυμα «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη», το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π. & Α. Κυριακού».</p> <p>ΜΕΡΟΣ Β'</p> <p>Άρθρα 18 έως 60: Όλο τον πληθυσμό</p> <p>ΜΕΡΟΣ Γ'</p> <p>Άρθρο 63: Τους εργαζόμενους στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, τις υπόχρεες σε εμβολιασμό κατηγορίες εργαζομένων και επαγγελματιών φορέων του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, τους εργαζόμενους στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και τον Ε.Ο.Δ.Υ., τους φορείς υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών. Ειδικώς, οι παρ. 3 και 4 αφορούν ολόκληρο τον πληθυσμό.</p> <p>Άρθρο 64: Τους ιατρούς.</p> <p>Άρθρο 65: Προσωπικό των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, επικουρικό ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας, προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β., ιατρικό, νοσηλευτικό και πάσης φύσεως προσωπικό Τοπικών Ομάδων Υγείας, το εν γένει ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό βοηθητικό προσωπικό.</p>

Άρθρο 66: Τους παιδιάτρους που έχουν συμβληθεί ως οικογενειακοί ιατροί, όλους τους ανηλίκους έως δεκαέξι (16) ετών.

Άρθρο 67: Τους ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 68: Τους εργαζόμενους στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών και στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 69: Τους συμβασιούχους έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, καθώς και το διοικητικό προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ..

Άρθρο 70: Το προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ..

Άρθρο 71: Τον Ε.Ο.Δ.Υ. και το προσωπικό του.

Άρθρο 72: Τον Ε.Ο.Δ.Υ., τις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 73: Τον Ε.Ο.Δ.Υ. και τους ιδιώτες παρόχους υγείας

Άρθρο 74: Τον Ε.Ο.Δ.Υ., προσωπικό που προσελήφθη με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου για υπηρεσίες φύλαξης, καθαριότητας και κάλυψη αναγκών εστίασης και σίτισης.

Άρθρο 75: Ολόκληρο τον πληθυσμό και ειδικότερα άπορους και ανασφάλιστους ασθενείς, ανασφάλιστες και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, ιδιώτες ιατρούς που απασχολούνται σε δημόσια νοσοκομεία, καθώς και τις Ένοπλες Δυνάμεις.

Άρθρο 76: Τους νοσούντες από κορωνοϊό COVID-19.

Άρθρο 77: Τους Ο.Τ.Α. α΄ βαθμού και ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 78: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 79: Τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και ασθενείς υπό περιορισμό.

Άρθρο 80: Το Ε.Σ.Υ., τις ιδιωτικές κλινικές και τα θεραπευτήρια.

Άρθρο 81: Ιδιωτικά θεραπευτήρια, δομές υγείας.

Άρθρο 82: Τις ιδιωτικές κλινικές και τα θεραπευτήρια, που δεσμεύθηκαν αναγκαστικά για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας από την έξαρση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 83: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 84: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 85: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 86: Το Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 87: Το Ε.Σ.Υ., τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού.

Άρθρο 88: Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, τις Υγειονομικές Περιφέρειες, το Ε.Κ.Α.Β, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους ιατρούς, τους φαρμακοποιούς, ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 89: Τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 90: Το Ε.Κ.Ε.Α..

Άρθρο 91: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 92: Τους Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού, την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδος, την Ένωση Περιφερειών Ελλάδας και τις Περιφερειακές Ενώσεις Δήμων, τα νοσοκομεία, λοιπές δημόσιες υγειονομικές μονάδες, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, ιδρύματα και αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες κοινωφελούς σκοπού.

Άρθρο 93: Ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρο 94: Τους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας καθώς και ιδιώτες ιατρούς.

Άρθρο 95: Τους ιατρούς.

Άρθρο 96: Τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες και συγκεκριμένα τα παιδιά και τα άτομα με αναπηρία (συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπηρία και υπερηλίκων που είτε διαβιούν είτε εξυπηρετούνται από τους προαναφερόμενους προνοιακούς φορείς).

ΜΕΡΟΣ Δ'

Άρθρο 99: Τους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες που διαθέτουν φαρμακευτικά σκευάσματα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), ολόκληρο τον πληθυσμό.

Άρθρα 100 έως 102: Την Ε.Κ.Α.Π.Υ., τα νοσοκομεία Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Άρθρο 103: Το προσωπικό όλων των κλάδων και κατηγοριών, επιστημονικό προσωπικό, μόνιμους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και ιατρούς των ΠΕΔΥ, που υπηρετούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. και ΠΕΔΥ των Υ.Π.Ε..

Άρθρο 104: Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τον Ε.Ο.Δ.Υ., τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ΚΕ.Θ.Ε.Α., την Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.Κ.Ψ.Υ.Ε., την Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα Κέντρα Υγείας, τους οδοντιάτρους και τις λοιπές αναφερόμενες στο οικείο άρθρο ειδικότητες.

Άρθρο 105: Το προσωπικό της πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19» του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και το προσωπικό των Κέντρων Υγείας.

Άρθρο 106: Την Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 107: Τα φαρμακεία και τους λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 108: Τους ειδικευόμενους νοσηλευτές.

Άρθρο 109: Τους ειδικευόμενους νοσηλευτές που ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινωνικής νοσηλευτικής.

Άρθρο 110: Τους ιατρούς που έχουν ολοκληρώσει τον χρόνο άσκησης στην ειδικότητα στη θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι.

Άρθρο 111: Αθλητές με πτυχίο ιατρικής εν αναμονή θέσης ειδικότητας.

Άρθρο 112: Τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 113: Τα νομικά ή φυσικά πρόσωπα που δύνανται να χορηγούν, συνταγογραφούν και διαθέτουν ανταγωνιστικές ουσίες αδρανοποίησης της λειτουργίας των υποδοχέων των οπιούχων.

Άρθρο 114: Το Υπουργείο Υγείας.

Άρθρο 115: Τους Φαρμακευτικούς Συλλόγους της χώρας.

Άρθρο 116: Τον Πρόεδρο της επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.

Άρθρο 117: Τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Άρθρο 118: Τους κρατικούς φορείς ελέγχου οικονομικής δραστηριότητας του ν. 4512/2018 (Α' 5) για το πεδίο της δημόσιας υγείας και τις επιχειρήσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος που περιλαμβάνονται στην υπουργική απόφαση υπό στοιχεία Υ1γ/Γ.Π/οικ.47829/2017 (Β' 2161).

Άρθρο 119: Τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας (Υγειονομεία λιμένων) των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων, το «Παρατηρητήριο Δημόσιας Υγείας μέσω μεταφοράς και πυλών εισόδου» (Public health observatory in means of transport and points of entry) του Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, τις πλοιοκτήτριες εταιρείες.

Άρθρο 120: Τις Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης και τους λήπτες των συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας.

Άρθρο 121: Κατηγορίες ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο.

Άρθρο 122: Τους οδοντοτεχνίτες.

Άρθρο 123: Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν;</p> <p>ΝΑΙ <input checked="" type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p>
----	--

ΜΕΡΟΣ Α΄

Άρθρα 1 έως 17: Όχι.

ΜΕΡΟΣ Β΄: ν. 3984/2011, Οδηγίας 2010/53/ΕΕ

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Άρθρο 63: Άρθρο 205 ν. 4820/2021 (Α΄ 130), άρθρο τριακοστό δεύτερο του ν. 4771/2021 (Α΄ 16), άρθρο 58 του ν. 4764/2020 (Α΄ 256), άρθρο 268 του ν. 4798/2021 (Α΄ 68), άρθρο 52Α του ν. 4764/2020.

Άρθρο 64: Άρθρο τεσσαρακοστό έκτο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α΄ 83), παρ. 1 του άρθρου τριακοστού δεύτερου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α΄ 86).

Άρθρο 65: Άρθρο πέμπτο του ν. 4693/2020 (Α΄ 116), παρ. 2 του άρθρου εικοστού όγδοου του ν. 4737/2020, παρ. 2 του άρθρου τεσσαρακοστού όγδοου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020, παρ. 4 του άρθρου 49 του ν. 4825/2021 (Α΄ 157), παρ. 5 του άρθρου 49 του ν. 4825/2021, παρ. 1 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α΄ 76).

Άρθρο 66: Άρθρα 6 και 11 του ν. 4486/2017 (Α΄ 115).

Άρθρο 67: Παρ. 1 των άρθρων δέκατου έκτου και δέκατου έβδομου της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 84), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104).

Άρθρο 68: Άρθρο 169 του ν. 4876/2021 (Α΄ 251).

Άρθρο 69: Παρ. 2 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α΄ 76).

Άρθρο 70: Παρ. 3 του άρθρου δέκατου έβδομου του ν. 4737/2020.

Άρθρο 71: Άρθρο 11 του ν. 4790/2021.

Άρθρο 72: Άρθρο 66 του ν. 4764/2020.

Άρθρο 73: Άρθρο δωδέκατο της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α΄ 76).

Άρθρο 74: Άρθρο δωδέκατο του ν. 4812/2021 (Α΄ 110).

Άρθρο 75: Άρθρο 47 του ν. 4753/2020 (Α΄ 227), άρθρο πεντηκοστό τέταρτο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020, άρθρο δέκατο τέταρτο της από 13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104), παρ. 5, 6 και 7 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α΄ 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α΄ 76), παρ. 1 του άρθρου

46 του ν. 4753/2020, άρθρο εξηκοστό πέμπτο του ν. 4812/2021 (Α' 110), άρθρο 46 του ν. 4790/2021, άρθρο 3 του ν. 4790/2021.

Άρθρο 76: Άρθρο τριακοστό πρώτο του ν. 4737/2020.

Άρθρο 77: Παρ. 3 του άρθρου 10 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76).

Άρθρο 78: Άρθρο τριακοστό έβδομο της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86).

Άρθρο 79: Άρθρο πεντηκοστό πρώτο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου.

Άρθρο 80: Άρθρο τριακοστό της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020.

Άρθρο 81: Άρθρο τέταρτο της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), παρ. 2 άρθρου 86 του ν. 4745/2020 (Α' 214).

Άρθρο 82: Άρθρο πεντηκοστό τρίτο του ν. 4812/2021 (Α' 110).

Άρθρο 83: Παρ. 2 του άρθρου έκτου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76).

Άρθρο 84: Παρ. 1 άρθρου δεύτερου του ν. 4693/2020 (Α' 116).

Άρθρο 85: Τριακοστό πρώτο άρθρο της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020.

Άρθρο 86: Άρθρο δέκατο τρίτο της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 157).

Άρθρο 87: Άρθρο τρίτο του ν. 4889/2022 (Α' 21).

Άρθρο 88: Άρθρο τρίτο της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76), άρθρο τριακοστό τέταρτο της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020, παρ. 1 του άρθρου δέκατου της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 157), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020 (Α' 177), άρθρο ενδέκατο της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020, άρθρο πέμπτο της από 10.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4722/2020, άρθρο 48 του ν. 4753/2020 (Α' 227), άρθρο 31 του ν. 4764/2020, άρθρο 22 του ν. 4683/2020.

Άρθρο 89: Άρθρο 63 του ν. 4975/2022 (Α' 187).

Άρθρο 90: Άρθρο δέκατο έκτο του ν. 4812/2021 (Α' 100) και άρθρο 33 του ν. 4865/2021 (Α' 238).

Άρθρο 91: Άρθρο όγδοο της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), παρ. 1 άρθρου πεντηκοστού όγδοου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020, άρθρο δέκατο τρίτο της από

13.4.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4690/2020 (Α' 104), παρ. 1 άρθρου 59 του ν. 4764/2020, άρθρο 25 του ν. 4816/2021 (Α' 118).

Άρθρο 92: Παρ. 6 άρθρου 74 του ν. 4745/2020 (Α' 214).

Άρθρο 93: Άρθρο πεντηκοστό τρίτο της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020, παρ. 3 του άρθρου 20 του ν. 4683/2020, άρθρο εικοστό τρίτο του ν. 4737/2020, παρ. 2 του άρθρου 45 του ν. 4764/2020.

Άρθρο 94: Άρθρο 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118), άρθρα πεντηκοστό πρώτο του ν. 4839/2021 (Α' 181) και 90 του ν. 4850/2021 (Α' 208).

Άρθρο 95: Άρθρο 91 του ν. 4850/2021.

Άρθρο 96: Άρθρο εικοστό πρώτο της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), άρθρο 34 του ν. 4722/2020 (Α' 177), άρθρο 109 ν. 4790/2021 (Α' 31), άρθρο 56 ν. 4837/2021 (Α' 178), άρθρο 34 ν. 4892/2022 (Α' 28), άρθρο 34 ν. 4975/2022 (Α' 187), άρθρο 27 ν. 5007/2022 (Α' 241)

ΜΕΡΟΣ Δ'

Άρθρο 99: Περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).

Άρθρο 100: Περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).

Άρθρο 101: Όχι.

Άρθρο 102: Περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5 και παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 4865/2021 (Α' 238).

Άρθρο 103: Παρ. 4 του άρθρου 64 του ν. 4368/2016 (Α' 21).

Άρθρο 104: Παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63).

Άρθρο 105: Άρθρο 267 του ν. 4798/2021.

Άρθρο 106: Παρ. 2 και 4 του άρθρου 22Α του ν. 3918/2011 (Α' 31).

Άρθρο 107: Παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 31).

Άρθρο 108: Παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104).

Άρθρο 109: Άρθρο ένατο του ν. 4889/2022 (Α' 21).

Άρθρο 110: Περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 (Α' 86).

Άρθρο 111: Παρ. 2 άρθρου 42 ν. 4238/2014.

Άρθρο 112: Παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150).

Άρθρο 113: Παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 4139/2013 (Α' 74).

Άρθρο 114: Άρθρο 4 ν. 4139/2013 (Α' 74).

Άρθρο 115: Παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3601/1928 (Α' 119).

Άρθρο 116: Περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 48 του ν. 4999/2022 (Α' 225).

Άρθρο 117: Παρ. 2 του άρθρου 85 του ν. 4472/2017 (Α' 74).

Άρθρο 118: Παρ. 3 του άρθρου 43 του ν. 4025/2011 (Α' 228).

Άρθρο 119: Άρθρο δεύτερο του ν. 3991/2011 (Α' 162).

	<p>Άρθρο 120: Άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α' 16). Άρθρο 121: Υποπαρ. Η' παρ. 11 άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225). Άρθρο 122: Όχι. Άρθρο 123: ν. 4975/2022 (Α' 187).</p>	
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Δεν υπάρχει σχετική νομοθετική εξουσιοδότηση
	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Δεν υπάρχει ρύθμιση ή, αν υπάρχει, δεν ρυθμίζει το ζήτημα κατά τρόπο επιδεικτικό διαφορετικής ερμηνευτικής προσέγγισης.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων.

Συναφείς πρακτικές	
6	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ <input checked="" type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:
i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	Άρθρο 119: Διάφορα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όσο και τρίτες χώρες, έχουν θεσπίσει ενιαίο αλλά κλιμακούμενο τιμολόγιο για την έκδοση των υγειονομικών πιστοποιητικών των πλοίων, ανάλογα με την κατηγορία και το μέγεθος του πλοίου, σύμφωνα με τις προβλέψεις των παρ. 2 και 3 του άρθρου 40 του Αναθεωρημένου Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού.

Ενδεικτικά, παρατίθεται ο ακόλουθος πίνακας με ευρωπαϊκές χώρες και αντίστοιχες τιμολογιακές πολιτικές για την έκδοση υγειονομικών πιστοποιητικών πλοίων:

Country	Fees Charged	Comments
Belgium	<ul style="list-style-type: none"> - Extension of a valid SSC: free of charge as long as the Covid-pandemic is still a PHEIC according the WHO, the SSC can be extended for one or more times: (pre covid we charged 6,2 euro for an extension) - Follow up visit requested by another Port Health Authority or partners such as Port State Control: free of charge -Spontaneous inspection: free of charge - Re-inspection asked by the Master or agent of a vessel: 6,2 euro + any additional cost (such as issuing a new SSC if requested) - Issuance of SSC: this depends on the International Net Registered Tonnage and applies to all vessels (cruise ships included): 1 to 1000 NRT: 15,49 euro 1001 to 3000 NRT: 30,99 euro >3000 NRT: 46,48 euro 	<p>The ports of Antwerp, Zeebrugge, Ostend, Ghent and Nieuwpoort are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.</p> <p>https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/2020-04-22-ilo-who-imo-joint-statement-on-medical-certificates-of-seafarers-ship-sanitation-certificates-22-april-sg-(003).pdf?sfvrsn=6afdd464_2</p>
Finland	<p>Ship Sanitation Certificates Office hours 08:00-16:00 local time 231 euro Outside office hours/day 462 euro</p>	<p>The ports of Hamina, Hanko, Helsinki, Imatra, Inkoo, Joensuu, Joutseno, Kalajoki, Kaskinen, Kemi, Kilpilahti, Kokkola, Kotka, Lappeenranta, Loviisa, Maarianhamina, Naantali, Oulu, Parainen, Pietarsaari, Pori, Porvoo, Raahe, Rauma, Savonlinna, Tolkinen, Tornio, Turku, Uusikaupunki, Vaasa and Vuosaari are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.</p>
Germany	<p>According to gross tonnage and is different for passenger and cargo ships.</p>	<p>The ports of Brake, Bremen, Bremerhaven, Brunsbüttel, Butjadingen-Fedderwardersiel, Cuxhaven, Duisburg, Düsseldorf, Eckernförde, Elsfleth, Emden, Flensburg, Greifswald,</p>

			Hamburg, Heiligenhafen, Husum, Kappeln, Kiel, Köln, Krefeld, Lauterbach, Lemwerder/Ochtum, Lübeck, Lubmin, Motzen, Neuss, Neustadt in Holstein, Nordenham, Oldenburg, Peenemünde, Puttgarden, Rendsburg, Rostock, Sassnitz, Schleswig, Stade-Bützfleth, Stralsund, Travemünde, Vierow, Wilhelmshaven, Wismar and Wolgast are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.
	Ireland	<p>Costs for examination:</p> <p>Ships below 1,001 gross tonnage: € 44.00</p> <p>Ships from 1,001 to 3,000 gross tonnage: € 89.00</p> <p>Ships from 3,001 to 10,000 gross tonnage: € 132.00</p> <p>Ships from 10,001 to 20,000 gross tonnage: € 174.00</p> <p>Ships from 20,001 to 50,000 gross tonnage: € 220.00</p> <p>Ships over 50,000 gross tonnage: € 263.00</p>	The ports of Arklow, Aughinish Island, Bantry, Cork, Drogheda, Dublin, Dún Laoghaire, Dundalk, Fenit, Foynes, Galway, Greenore, Howth Harbour, Killybegs, Kinsale, Limerick, Moneypoint, New Ross, Rathmullan, Rosslare, Waterford, Wicklow, Youghal are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.
	Italy	<ul style="list-style-type: none"> • exemption from sanitation or surveillance to sanitation - on registered pleasure boats or ships up to 250 tons (gross tonnage) = € 53,90 • on ships over 250 tons (gross tonnage) = € 107,90 	The ports of Alghero, Ancona, Anzio, Arbatax, Augusta, Bari, Barletta, Brindisi, Cagliari, Carloforte, Castellammare di Stabia, Catania, Cesenatico, Chioggia, Civitanova Marche, Civitavecchia, Corigliano Calabro, Crotone, Fano, Fiumicino, Gaeta, Gallipoli, Gela, Genova, Gioia Tauro, Giulianova, Golfo Aranci, Grado, Imperia, Ischia, La Spezia, Licata, Lipari, Livorno, Manfredonia, Marina di Carrara,

			Marsala, Mazara del Vallo, Messina, Milazzo, Molfetta, Monfalcone, Napoli, Olbia, Ortona, Otranto, Palermo, Pantelleria, Pesaro, Pescara, Piombino, Porticello, Porto Empedocle, Porto Ferrario, Porto Garibaldi, Porto Nogaro, Porto Santo Stefano, Porto Torres, Portoferraio, Portopalo, Pozzallo, Pozzuoli, Procida, Ravenna, Reggio Calabria, Riposto, Salerno, San Benedetto del Tronto, Savona, Sciacca, Siracusa, Taranto, Termini Imerese, Termoli, Terracina, Torre Annunziata, Torre del Greco, Trapani, Trieste, Vasto, Venezia, Viareggio and Vibo Valentia are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.														
	Malta	<p>According to Public Health (Ships) Regulations, 2008 (L.N. 329 of 2008), Regulation 20, as amended by ACT No XIII of 2015 the fee for inspection and issuance of the Ship Sanitation Certificate is as follows:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Net Tonnage</th> <th>Fee</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Up to 1,000</td> <td>€55.00</td> </tr> <tr> <td>Over 1,000 to 3,000</td> <td>€77.00</td> </tr> <tr> <td>Over 3,000 to 10,000</td> <td>€99.00</td> </tr> <tr> <td>Over 10,000 to 20,000</td> <td>€121.00</td> </tr> <tr> <td>Over 20,000 to 50,000</td> <td>€143.00</td> </tr> <tr> <td>Over 50,000</td> <td>€165.00</td> </tr> </tbody> </table>	Net Tonnage	Fee	Up to 1,000	€55.00	Over 1,000 to 3,000	€77.00	Over 3,000 to 10,000	€99.00	Over 10,000 to 20,000	€121.00	Over 20,000 to 50,000	€143.00	Over 50,000	€165.00	The ports of Floriana, Valetta, Malta Freeport Distripark, Marsamxett, Marsaxlokk, and St Paul's Bay are all authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.
Net Tonnage	Fee																
Up to 1,000	€55.00																
Over 1,000 to 3,000	€77.00																
Over 3,000 to 10,000	€99.00																
Over 10,000 to 20,000	€121.00																
Over 20,000 to 50,000	€143.00																
Over 50,000	€165.00																
	Netherlands	<p>The table below lists the inspection costs from Juli 1st, 2021. The rate of the inspection will be indexed each year on the 1st of July, according to the CBS wage index figure.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Working hours</th> <th>Costs 2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inspection costs from Monday to Friday, 08.00 - 20.00</td> <td>€ 114,92 per hour</td> </tr> <tr> <td>Inspection costs from Monday to Friday, 20.00 - 06.00, also on Saturday</td> <td>€ 172,39 per hour</td> </tr> <tr> <td>Inspection costs on Sunday</td> <td>€ 229,84 per hour</td> </tr> <tr> <td>Call-Out Fee</td> <td>€ 28,73 per</td> </tr> </tbody> </table>	Working hours	Costs 2021	Inspection costs from Monday to Friday, 08.00 - 20.00	€ 114,92 per hour	Inspection costs from Monday to Friday, 20.00 - 06.00, also on Saturday	€ 172,39 per hour	Inspection costs on Sunday	€ 229,84 per hour	Call-Out Fee	€ 28,73 per	The ports of Amsterdam, Beverwijk, Bonaire, Delfzijl, Den Helder, Dordrecht, Eemshaven/Eemmond, Harlingen, Maassluis, Moerdijk, Rotterdam, Schiedam, St. Eustatius, Terneuzen, Velzen (IJmuiden), Vlaardingen, Vlissingen (Flushing), Zaandam are authorised				
Working hours	Costs 2021																
Inspection costs from Monday to Friday, 08.00 - 20.00	€ 114,92 per hour																
Inspection costs from Monday to Friday, 20.00 - 06.00, also on Saturday	€ 172,39 per hour																
Inspection costs on Sunday	€ 229,84 per hour																
Call-Out Fee	€ 28,73 per																

			15 minutes	for the issuance of SSC by the World Health Organization.
		Extension Certificate	€ 114,92	
		<p>There is a maximum amount of hours that can be charged, depending on the amount of people on board. The maximum amount of hours are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 hours for vessels with less than 50 people (excluding crew) on board, • 8 hours for vessels with 50-500 people (excluding crew) on board, • 12 hours for vessels with more than 500 people (excluding crew) on board. <p>Rates are indexed annually on the basis of the CBS wage index for the public sector.</p> <p>No VAT is charged on inspection costs.</p>		
	Sweden	<p>On weekdays, 8am-5pm, the fee is 1 247 kronor per hour (2022). If inspection has to be carried out outside of office hours the fee will be higher.</p> <p>Normally it takes two hours to carry out an inspection and issue a certificate. There is an additional charge to cover travelling time to and from the port where the ship is berthed.</p> <p>Freight vessels will be required to pay for a maximum of four hours.</p> <p>Passenger ships or cruise ships will be required to pay for a maximum of 12 hours.</p> <p>To extend a valid sanitation certificate, a fee for one hour is charged for processing and administration.</p>		<p>The ports of Åhus, Båtskärsnäs, Brofjorden, Falkenberg, Gävle, Göteborg, Grisslehamn, Gruvön, Hallstavik, Halmstad, Härnösand, Helsingborg, Höganäs, Hudiksvall, Kalmar, Kålvik, Kapellskär, Karlsborgsverken, Karlshamn, Karlskrona, Karlstad, Köping, Kramfors, Kristinehamn, Kungshamn, Landskrona, Långrör, Lidköping, Luleå, Lysekil, Malmö, Norrköping, Norrtälje, Nynäshamn, Örnsköldsvik, Orrskär, Oskarshamn, Otterbäcken, Oxelösund, Piteå, Rönnäng, Sandarne, Simrishamn, Skärhamn, Skelleftehamn, Skoghall, Slite, Södertälje, Sölvesborg, Stenungsund, Stockholm, Storugns, Strömstad, Stugsund, Sundsvall, Surte, Töre, Trelleborg, Uddevalla, Umeå, Vallvik, Vänersborg, Varberg, Västerås, Västervik, Visby, Wallhamn and Ystad are authorised for the issuance of SSC by the</p>

			World Health Organization.
		Size of ship	Cost of inspection and certificate from 1 April 2022
		Ships with up to 1,000 gross tonnage	£110
		Ships from 1,001 to 3,000 gross tonnage	£150
		Ships from 3,001 to 10,000 gross tonnage	£220
		Ships from 10,001 to 20,000 gross tonnage	£285
		Ships from 20,001 to 30,000 gross tonnage	£365
		Ships with more than 30,000 gross tonnage	£425
	UK	<p>There is a charge for carrying out an inspection and issuing a ship sanitation certificate. These charges are issued nationally by the Association of Port Health Authorities (APHA).</p> <p>The charges are listed in this table.</p> <p>There are some exceptions to these charges:</p> <ul style="list-style-type: none"> vessels with a capacity of between 50 and 1,000 persons - £425 vessels with a capacity of more than 1,000 persons - £725 <p>Extra charges, based on actual costs, may be added for exceptional costs such as launch hire, out-of-hours duty, travel and extended or re-inspections of ships due to control measures.</p> <p>Extensions to a ship sanitation certificate will be charged at £80.</p>	
		<p>Ship sanitation inspection charges (from 1 April 2022)</p> <p>The ports of Aberdeen Harbour, Ardrossan, Ayr, Barrow -in- Furness, Barry, Berwick Upon Tweed, Blowing Point Ferry Terminal, Blyth, Braefoot Bay, Burntisland, Cardiff, Castlebay, Chatham and Rochester, City of Liverpool Cruise Terminal, Cromarty Firth Port, Crombie, Douglas, Dundee Port, Falmouth, Fishguard, Fleetwood Port, Fowey Harbour, Fraserburgh, Freeport, Glasgow Port, Grangemouth, Great Yarmouth, Greenock, Hamilton, Hartlepool, Harwich International Port, Hawes Pier, Heysham Port Health Authority, HMNB Clyde, HMNB Devonport, HMNB Portsmouth, Holyhead, Hound Point, Hull, Hunterston, Inverkeithing, Inverness Port, Ipswich, Kings Lynn, Kirkcaldy, Leith Docks, Lerwick, Littlehampton, Lochboisdale, Lochmaddy, Londonderry Port, Lowestoft, Manchester Ship Canal, Methil, Milford Haven, Montrose Port, Mostyn, Neath River, Newhaven, Newport, Orkney Islands, Peterhead, Plymouth Port, Poole, Port of Belfast, Port of Boston, Port of Bristol, Port of Dover, Port of Felixstowe, Port of Folkstone, Port of Garston, Port of George Town, Port of Gibraltar, Port of Gloucester, Port</p>	

			<p>of Grimsby, Port of Immingham, Port of Liverpool, Port of London, Port Sutton Bridge, Port Talbot, Portland Port, Portsmouth, River Tees-Teesport, River Tyne, Road Bay Port, Rosyth, Scalloway, Scrabster Harbour, Seaham, Shoreham, Southampton Port, St Helier, St. George, Stanley, Stornoway, Sullom Voe, Sunderland, Swansea, Tarbert, Teignmouth, Troon, Ullapool Harbour, Warrenpoint, Weymouth, Wisbech Port and Workington are authorised for the issuance of SSC by the World Health Organization.</p>
<p>ii) σε όργανα της Ε.Ε.:</p>			
<p>iii) σε διεθνείς οργανισμούς:</p>	<p>Άρθρο 119: United Nations / International labor organization (ILO), International standard classification of occupations (occupational classification 3222 - Sanitarians)</p>		

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση
	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> </div> </div>
8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;
i) βραχυπρόθεσμοι:	<p>ΜΕΡΟΣ Α΄</p> <p>Η σύσταση ενός κοινωφελούς ν.π.ι.δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, το οποίο θα παρέχει ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά που πάσχουν από καλοήγη και κακοήγη νοσήματα, θα υποστηρίζει ψυχολογικά τα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειές τους και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης, με σκοπό την ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας με έμφαση στις παιδικές νεοπλασματικές ασθένειες.</p> <p>ΜΕΡΟΣ Β΄</p> <p>Η εναρμόνιση του εθνικού νομοθετικού πλαισίου με τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και</p>

η εξασφάλιση επάρκειας σε μοσχεύματα προς όφελος των Ελλήνων ασθενών.

ΜΕΡΟΣ Γ'

- Η ενίσχυση σε έμψυχο δυναμικό κάθε είδους (επιστημονικό, διοικητικό κ.λπ.) του δημόσιου μηχανισμού, η άμεση εξασφάλιση του κατάλληλου εξοπλισμού και των αναγκαίων μέσων, για την αποτελεσματικότερη ανταπόκριση στις απαιτήσεις διαχείρισης και αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.

- Η διασφάλιση της συνέχισης παροχής υψηλού επιπέδου απομακρυσμένων ψηφιακών υπηρεσιών στα φυσικά πρόσωπα την περίοδο της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, και ιδιαίτερα αυτών που σχετίζονται με την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, τα εμβολιαστικά κέντρα, τους ιατρούς που απασχολούνται, δεδομένης της εξακολούθησης ύπαρξης υψηλού αριθμού κρουσμάτων, αλλά και της εμφάνισης νέων ιδιαίτερως μεταδοτικών μεταλλάξεων.

- Η απρόσκοπτη και συνεχής παροχή ποιοτικών υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας στον πλέον ευάλωτο πληθυσμό και η εξασφάλιση της δυναμικότητας των προνοιακών δομών και της δυνατότητάς τους να ανταπεξέλθουν στην αντιμετώπιση των ανελαστικών απαιτήσεων και μέτρων για την προστασία των ωφελουμένων τους από την διασπορά του κορωνοϊού COVID-19.

ΜΕΡΟΣ Δ'

Άρθρο 99: Η εξασφάλιση της επάρκειας της ελληνικής αγοράς σε εξωνοσοκομειακά φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται από τα φαρμακεία κοινότητας, με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

Άρθρα 100-102: Η ρύθμιση του τρόπου υπολογισμού και επιβολής του ποσού αυτόματης επιστροφής (claw back) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη φαρμακευτικών προϊόντων που προμηθεύεται η Ε.Κ.Α.Π.Υ. για τα δημόσια νοσοκομεία, η βελτίωση του τρόπου είσπραξης του κυριότερου πόρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. υπό τη μορφή απευθείας κράτησης από τους προμηθευτές.

Άρθρο 103: Η διασφάλιση της επαρκούς στελέχωσης του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών του, ιδίως κατά τους μήνες της τουριστικής περιόδου.

Άρθρο 104: Η κάλυψη των αναγκών σε εξειδικευμένο προσωπικό των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Κέντρων Υγείας αλλά και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ., Ο.ΚΑ.ΝΑ., Κ.Ε.Θ.Ε.Α., Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε., Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με το ευέλικτο καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, εφόσον το προσωπικό τους δεν επαρκεί.

Άρθρο 105: Ο προσδιορισμός του υποκειμενικού πεδίου εφαρμογής της ρύθμισης, ήτοι το συγκεκριμένο προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., που απασχολείται για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19 και που δικαιούται την αποζημίωση του άρθρου 267 του ν. 4798/2021.

Άρθρο 106: Η ενίσχυση και υποστήριξη του έργου της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 107: Η δυνατότητα υποβολής και κρίσης ενστάσεων των φαρμακοποιών και των

	<p>λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των περ. α), β) και γ) της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016.</p> <p>Άρθρο 108: Η ρύθμιση ειδικότερων ζητημάτων νοσηλευτικών ειδικοτήτων που δεν καλύπτονται από τις ισχύουσες σήμερα διατάξεις.</p> <p>Άρθρο 109: Η εύρυθμη λειτουργία των Μ.Ε.Θ., των Τ.Ε.Π. και των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μέσω της περαιτέρω παράτασης της παραμονής των ειδικευόμενων νοσηλευτών.</p> <p>Άρθρο 110: Ο περιορισμός του χρόνου παραμονής των ιατρών, οι οποίοι, ενώ έχουν ολοκληρώσει τον συνολικό χρόνο για την πλήρη άσκηση στην ειδικότητά τους, δεν αποκτούν τίτλο ειδικότητας και παραμένουν στην οργανική θέση που κατέχουν ως ειδικευόμενοι.</p> <p>Άρθρο 111: Η τήρηση της αρχής της ισότητας και της δικαιοσύνης κατά την τοποθέτηση αθλητών με πτυχίο ιατρικής σε θέση ειδικευόμενων ιατρών.</p> <p>Άρθρο 112: Η επαρκής εκπροσώπηση στο Διοικητικό Συμβούλιο των επιμέρους οργανικών μονάδων που αποτελούν ένα ενιαίο και αυτοτελές ν.π.δ.δ. που διασυνδέεται με άλλο, ιδίως στην περίπτωση που ο συνολικός αριθμός κλινών τους δεν υπερβαίνει τις τριακόσιες ενενήντα εννέα (399).</p> <p>Άρθρο 113: Η διεύρυνση των φορέων, επαγγελματιών και λοιπών φυσικών ή νομικών προσώπων που δύνανται να χορηγούν, συνταγογραφούν και διαθέτουν ανταγωνιστικές ουσίες των οπιούχων, ώστε να διασφαλίζεται η άμεση και έγκαιρη χορήγησή τους, δεδομένου ότι αυτή είναι πολύ απλή,</p>
--	--

	<p>ασφαλής και δεν απαιτεί ιατρικές ή νοσηλευτικές γνώσεις.</p> <p>Άρθρο 114: Η ρητή πρόβλεψη της αρμοδιότητας ελέγχου και εποπτείας επί κάθε σχετικού με τα ναρκωτικά θέματος που προκύπτει από τις κυρωμένες από την Ελλάδα διεθνείς συμβάσεις ή από αίτηση των αρμόδιων διεθνών και υπερεθνικών οργανισμών («United Nations Fund for Drug Abuse Control - UNFDAC», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, Ευρωπαϊκή Ένωση).</p> <p>Άρθρο 115: Η διενέργεια των ψηφοφοριών σε Φαρμακευτικούς Συλλόγους, που αριθμούν άνω των πεντακοσίων (500) μελών, με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων.</p> <p>Άρθρο 116: Η διευκόλυνση της συγκρότησης των επιτροπών ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.</p> <p>Άρθρο 117: Η χορήγηση ενός αναγκαίου χρονικού περιθωρίου, ώστε να καταστεί δυνατός ο έλεγχος των πραγματικών περιστατικών που είναι δυνατόν να οδηγήσουν στην επιβολή προστίμων ή και την ανάκληση της βεβαίωσης λειτουργίας φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε περίπτωση καταγγελιών ή και αυτεπάγγελτων ελέγχων.</p> <p>Άρθρο 118: Ο περιορισμός της έκτασης των επικαλύψεων αρμοδιοτήτων μεταξύ των δημόσιων υπηρεσιών στο πεδίο της άσκησης υγειονομικών ελέγχων, ο προσδιορισμός των διοικητικών οργάνων που είναι αρμόδια για την άσκηση υγειονομικών ελέγχων, η αποφόρτιση των επιχειρήσεων από περιττούς ελέγχους, σύμφωνα και με τον ν. 4512/2018 (Α' 5) για την εποπτεία των οικονομικών δραστηριοτήτων στο πεδίο της δημόσιας υγείας.</p>
--	---

	<p>Άρθρο 119: Η ενίσχυση των Υπηρεσιών δημόσιας υγείας στις πύλες εισόδου της χώρας μέσω αναβάθμισης του έργου και του εξοπλισμού τους (ατομικά μέσα προστασίας, εργαλεία υγειονομικού ελέγχου, αναλώσιμα) και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης προσωπικού.</p> <p>Άρθρο 120: Η εύρυθμη λειτουργία των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης.</p> <p>Άρθρο 121: Η χορήγηση επιδόματος θέσης ευθύνης σε κατηγορίες ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο και εμπίπτουν στο ουσιαστικό πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Η΄ της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α΄ 225)</p> <p>Άρθρο 122: Η προστασία του επαγγελματικού κλάδου των οδοντοτεχνιτών.</p> <p>Άρθρο 123: Η εύρυθμη λειτουργία του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.).</p>
<p>ii) μακροπρόθεσμοι:</p>	<p>ΜΕΡΟΣ Α΄</p> <p>Η οργάνωση και λειτουργία ενός κέντρου αριστείας και αναφοράς τόσο για την πρόληψη και θεραπεία νεοπλασματικών νόσων της παιδικής ηλικίας όσο και για την έρευνα στον τομέα της παιδιατρικής ογκολογίας-αιματολογίας.</p> <p>ΜΕΡΟΣ Β΄</p> <p>Η επίτευξη από τη Χώρα μας, εντός της επόμενης δεκαετίας, μεταμοσχευτικών επιδόσεων παρόμοιων με εκείνες χωρών της Ευρώπης, όπως η Ισπανία, η Πορτογαλία, η Κροατία και η Ιταλία, καθώς αυτή τη στιγμή η Ελλάδα κατατάσσεται τελευταία στην Ευρώπη στο ζήτημα της δωρεάς οργάνων, και μεταξύ</p>

	<p>των τελευταίων δέκα χωρών του δυτικού κόσμου.</p> <p>ΜΕΡΟΣ Γ΄</p> <p>Η προάσπιση της δημόσιας υγείας και η αποτελεσματικότερη δυνατή αντιμετώπιση της πανδημίας.</p> <p>ΜΕΡΟΣ Δ΄</p> <p>Η ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. και, κατ' επέκταση, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, η ενίσχυση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Κέντρων Υγείας αλλά και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας με έμπυχο δυναμικό για την εύρυθμη λειτουργία τους και την αντιμετώπιση των αναγκών τους, η προάσπιση της δημόσιας υγείας, η ορθή λειτουργία των αρμόδιων κρατικών υπηρεσιών στο πεδίο της δημόσιας υγείας, η ελαχιστοποίηση του κινδύνου εμφάνισης μεταδοτικών νοσημάτων στα πλοία, η πρόληψη της διασυνοριακής μετάδοσης νοσημάτων, μέσω της ενίσχυσης των υπηρεσιών δημόσιας υγείας στις πύλες εισόδου της χώρας.</p>
--	---

9.	Ειδικότεροι στόχοι ανάλογα με τον τομέα νομοθέτησης ⁷
----	--

➤ Εκπαίδευση - Πολιτισμός:

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
A. ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ							
Ποσοστό αποφοίτων γ' βαθμιας εκπαίδευσης που βρίσκουν εργασία στον τομέα των σπουδών τους εντός 6 μηνών από την έναρξη αναζήτησης							
Αριθμός πιστοποιημένων Πανεπιστημιακών σχολών (ISO κλπ)							
Αριθμός συμμετοχών σε προγράμματα Έρευνας, Τεχνολογίας & Καινοτομίας (διεθνή & εθνικά), ανά Πανεπιστημιακή Σχολή							
Αριθμός έργων/μελετών που έχουν ανατεθεί από τον ιδιωτικό τομέα, ανά Πανεπιστημιακή / Τεχνολογική Σχολή							
Δαπάνη ανά φοιτητή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ανά ΑΕΙ							
Ποσοστό ενηλίκων (στο σύνολο του ενεργού πληθυσμού) που συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης							
B. ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗΣ / Α' ΘΜΙΑ / Β' ΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ							
Ποσοστό αναλφάβητων/σύνολο πληθυσμού							
Αριθμός ατόμων που εγκαταλείπουν το σχολείο πριν την ολοκλήρωση της β' βαθμιας και α' βαθμιας εκπαίδευσης / έτος							
Αριθμός δια-πολιτισμικών σχολείων ανά Περιφέρεια (ποσοστό μαθητών στο σύνολο των μαθητών) που φοιτούν σε διαπολιτισμικά σχολεία							
Ποσοστό αλλοδαπών μαθητών στο σύνολο (των μαθητών) – Κατανομή ανά περιφέρεια							
Αριθμός ολοήμερων / απογευματινών σχολείων και αριθμός μαθητών που φοιτούν σε αυτά							
Μέσος όρος καθηγητών / σύνολο μαθητών							
Μέσος όρος Η/Υ / σύνολο μαθητών							
Αριθμός μαθητών που επωφελούνται από προγράμματα ενισχυτικής εκπαίδευσης / έτος							
Δαπάνη ανά μαθητή ανά βαθμίδα (Α'θμια, Β'θμια) εκπαίδευσης							

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Πραγματοποιηθείσες ανασκαφές, κατά είδος και αποτελέσματα, και αριθμός ευρημάτων							
Χρηματοδοτήσεις ανασκαφών, κατά φορέα, και ποσά που διατέθηκαν							
Πιστώσεις για ανασκαφές, που διατέθηκαν σε Εφορείες Αρχαιοτήτων							
Κήρυξη αρχαιολογικών χώρων, μνημείων, παραδοσιακών και ιστορικών οικισμών							
Πραγματοποιηθείσες απαλλοτριώσεις και καταβληθείσες αποζημιώσεις, για ακίνητα αρχαιολογικού ενδιαφέροντος							
Δαπάνες έργων που έχουν εκτελεσθεί σε μνημεία και αρχαιολογικούς χώρους, και δαπάνες έργων που βρίσκονται σε εξέλιξη							
Δαπάνες έργων που έχουν εκτελεσθεί σε μουσεία και λοιπά κτίρια και δαπάνες έργων που βρίσκονται σε εξέλιξη							
Αριθμός βιβλιοθηκών κατά νομική μορφή και είδος βιβλιοθήκης, ανάλογα με το θέμα, κατά γεωγραφικό διαμέρισμα							

➤ Εθνική άμυνα - Εξωτερική πολιτική:

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

Λόγω της ιδιαίτερης φύσης των τομέων αυτών πολιτικής, επαφίεται στην κρίση του επισπεύδοντος υπουργείου, ανάλογα με το συγκεκριμένο αντικείμενο κάθε ρύθμισης, το εάν θα ενσωματώνονται δείκτες στην Ανάλυση.

➤ Οικονομική / Δημοσιονομική / Φορολογική πολιτική:

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ακαθάριστο εγχώριο προϊόν σε αγοραίες τιμές (δισ.)							
Ρυθμός μεταβολής ΑΕΠ σε σταθερές τιμές							
Ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών (% ΑΕΠ)							
Ισοζύγιο γενικής κυβέρνησης (χωρίς τις τράπεζες, % ΑΕΠ)							
Χρέος γενικής κυβέρνησης (κατά Μάαστριχτ, % ΑΕΠ)							
Πρωτογενές πλεόνασμα (ως % ΑΕΠ)							
Εναρμονισμένος Δείκτης Τιμών Καταναλωτή							

ΦΟΡΟΛΟΓΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Φορολογικά έσοδα ως ποσοστό του ΑΕΠ							
Αναλογία άμεσης και έμμεσης φορολογίας							
Ποσά που εισπράττονται μέχρι σήμερα από τον φόρο ή τους φόρους στους οποίους αφορούν οι διατάξεις του νομοσχεδίου.							
Ποσά που εισπράχθηκαν από φορολογικούς ελέγχους							
Ποσοστό πράξεων διοικητικού προσδιορισμού φόρου ή επιβολής προστίμων που ακυρώθηκαν εν μέρει ή εν όλω από τα δικαστήρια							

➤ Κοινωνική πολιτική:

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

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό ανεργίας							

Ποσοστό μακροχρόνια ανέργων							
Ποσοστό ανεργίας νέων							
Ποσοστό ανεργίας γυναικών							
Ποσοστό ανεργίας ανά γεωγραφική περιφέρεια							
Ποσοστό ανεργίας βάσει μορφωτικού επιπέδου							
Δείκτης απασχόλησης / Δείκτης ωρών εργασίας / Δείκτης αμοιβών (ανά βασικό τομέα της οικονομίας π.χ. μεταποίηση, κατασκευές κ.λπ.)							
Μερική απασχόληση ως ποσοστό της συνολικής απασχόλησης (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							
Ποσοστό απασχολουμένων με σύμβαση ορισμένου χρόνου (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Πραγματικό ύψος συντάξεων ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και ανά έτη συνολικής ασφάλισης και αντίστοιχες δαπάνες							
Ύψος ασφαλιστικών εισφορών ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και αντίστοιχα έσοδα του ΕΦΚΑ							
Ηλικία (πραγματική) συνταξιοδότησης ανά πληθυσμιακή ομάδα και έτη συνολικής ασφάλισης							
Μέσος χρόνος απονομής σύνταξης							
Ποσοστό συνταξιοδοτικής δαπάνης επί του ΑΕΠ							
Ποσοστό προσφυγών σχετικά με την απονομή σύνταξης που γίνονται εν μέρει ή εν όλω δεκτές							

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Ποσοστό πληθυσμού σε καθεστώς φτώχειας, σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό							
Ποσοστό υλικής στέρησης σε τέσσερα ή περισσότερα βασικά αγαθά ή υπηρεσίες							
Ποσοστό νοικοκυριών στο σύνολο του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν δυσκολία αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών							
Ποσοστό πληθυσμού που λαμβάνει επιδόματα και η αντίστοιχη κρατική δαπάνη (συνολικά και ανά επίδομα)							
Αριθμός παιδιών σε ορφανοτροφεία							
Αριθμός αστέγων (εκτίμηση) που σιτίζονται από δήμους και άλλες υπηρεσίες							
Ποσοστό πληθυσμού που μένει σε προσωρινή μορφή κατοικίας λόγω κρίσης (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά)							
Κόστος κατ' άτομο ανά πρόγραμμα φροντίδας (μητρότητας, δυσκολίες μάθησης κλπ)							

ΥΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Αριθμός εσωτερικών / εξωτερικών ασθενών ανά έτος							
Ποσοστά παιδικής θνησιμότητας							
Συνολικές δαπάνες υγείας κατά κεφαλή							
Δαπάνες φαρμάκων κατά κεφαλή							
Αριθμός ιατρών ανά 1000 κατοίκους							

Αριθμός νοσοκομειακών κλινών ανά 1000 κατοίκους							
Μέση διάρκεια επείγουσας νοσηλείας							
Ειδικές νοσηλευτικές υπηρεσίες: εσωτερικοί ασθενείς (απόλυτος αριθμός και ανά διαθέσιμο κρεβάτι), μέση παραμονή, περίθαλψη εξωτερικών ασθενών (εξωτερικά ιατρεία και επείγοντα περιστατικά)							
Αριθμός ασθενών που περιμένουν για Χ μήνες να εξυπηρετηθούν (για μη επείγουσα νοσηλεία, ή για μονομερή περίθαλψη ή για την πρώτη εξέταση)							
Αριθμός νοσηλειών ανά 1000 κατοίκους							
Αριθμός κλινών ανά νοσηλευτική υπηρεσία							

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

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

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

➤ Δημόσια Διοίκηση – Δημόσια τάξη – Δικαιοσύνη:

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός δημοσίων υπαλλήλων							
Αριθμός/ποσοστό α) μονίμων/ίσαχ β) ιδοχ και γ) μετακλητών υπαλλήλων							
Αναλογία υπαλλήλων ανά τμήμα, διεύθυνση, γενική διεύθυνση							
Ποσοστό υπαλλήλων με πρόσβαση στο INTERNET							
Αριθμός υπηρεσιών με εσωτερική δικτύωση (intranet)							
Αναλογία Η/Υ ανά θέση εργασίας							
Αριθμός ιστοσελίδων δημοσίων υπηρεσιών και φορέων/ σύνολο δημοσίων υπηρεσιών και φορέων							
Αριθμός κέντρων πληροφόρησης πολιτών, σε κεντρικό, περιφερειακό, νομαρχιακό και τοπικό επίπεδο καθώς και σε επίπεδο νομικών προσώπων, οργανισμών κλπ							
Αριθμός ατόμων που εξυπηρετούνται από τις δημόσιες υπηρεσίες ανά έτος και ανά υπηρεσία							

Κόστος προσωπικού (δαπάνες μισθοδοσίας και πρόσθετες δαπάνες ως ποσοστό επί της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο)								
Κόστος διαχείρισης θεμάτων προσωπικού: δαπάνες μονάδων προσωπικού ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο								

ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Διαπραχθέντα αδικήματα, δράστες αδικημάτων και αναλογία ανά 100.000 κατοίκους							
Αδικήματα Ποινικού Κώδικα κατά κατηγορίες και κατά γεωγραφική περιοχή							
Διαπραχθέντα αδικήματα και θεωρούμενοι ως δράστες αυτών κατά εθνικότητα, φύλο και τάξεις ηλικιών							
Ετήσια στατιστική απεικόνιση των αδικημάτων και αξιόποινων συμπεριφορών που προκαλούν το κοινό αίσθημα (ανθρωποκτονίες, ληστείες, κλοπές – διαρρήξεις)							
Αδικήματα που αφορούν στην παράνομη είσοδο και παραμονή στη χώρα							
Συχνότητα εγκλημάτων ανά τύπο εγκλήματος							
Ποσοστό εγκληματικών περιπτώσεων που εξιχνιάστηκαν στο σύνολο των εγκλημάτων							
Σύνολο εργαζομένων στη δημόσια ασφάλεια							
Αριθμός κατοίκων ανά αστυνομικό, ανά αστυνομικό τμήμα και ανά περιοχή αστυνόμευσης							
Αναλογία αστυνομικών ανά 1000 κατοίκους – αναλογία κατοίκων ανά αστυνομικό τμήμα και περιοχή αστυνόμευσης							
Κατά κεφαλή καθαρές δαπάνες για αστυνομικές υπηρεσίες							
Κατανομή πόρων για την αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς ανά τομείς (π.χ. εγκλήματα βίας, οικονομικά εγκλήματα, ναρκωτικά, τροχαία, κλοπές, τρομοκρατία)							

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός εισερχόμενων αστικών, εργατικών και εμπορικών διαφορών							
Αριθμός εισερχόμενων διοικητικών περιπτώσεων							
Συνολικός χρόνος που απαιτείται για την επίλυση αστικών, εμπορικών, εργατικών, διοικητικών και άλλων υποθέσεων							
Μέσος χρόνος έκδοσης δικαστικών αποφάσεων (Ειρηνοδικεία, Πρωτοδικεία, Εφετεία, Άρειος Πάγος/Συμβούλιο Επικρατείας)							
Μέσος όρος των υποθέσεων ανά δικαστή (ποινικά, πολιτικά και διοικητικά δικαστήρια)							
Ποσοστό δικαστικών αποφάσεων που ακυρώνονται μετά από έφεση ή αναίρεση							
Αριθμός υποθέσεων που επιλύονται με το σύστημα του εξωδικαστικού συμβιβασμού							
Αξιοποίηση εναλλακτικών μεθόδων επίλυσης διαφορών, πχ. διαμεσολάβηση							
Στήριξη των ατόμων που χρήζουν προστασίας αλλά δεν διαθέτουν πόρους (νομική προστασία)							
Κόστος προσφυγής στη δικαιοσύνη							
Ποσοστό ηλεκτρονικής υποβολής δικογράφων							
Ποσοστό διεκπεραιούμενων κατ' έτος υποθέσεων έναντι εκκρεμών (σε ετήσια και συνολική βάση εκκρεμοτήτων)							
Ποσοστό ποινικών υποθέσεων, σε ετήσια βάση, για τις οποίες επιβλήθηκαν ποινές μετατρέψιμες σε χρήμα							
Μέσο κόστος σωφρονιστικού συστήματος ανά κρατούμενο							
Αναλογία προσωπικού φύλαξης (φυλάκων) ανά κρατούμενο							

➤ Ανάπτυξη – Επενδυτική δραστηριότητα:

ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ/ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Δείκτης παγκόσμιας ανταγωνιστικότητας							
Επενδύσεις ως % ΑΕΠ							
Άμεσες ξένες επενδύσεις ως % ΑΕΠ							
Αριθμός επιχειρήσεων που ανοίγουν ανά κλάδο και περιφέρεια και αντίστοιχος αριθμός απασχολούμενων σε αυτές							
Αριθμός επιχειρήσεων που κλείνουν ανά κλάδο και περιφέρεια και αντίστοιχος αριθμός απασχολούμενων σε αυτές							
Διοικητικό κόστος σύστασης επιχειρήσεων							
Μέσος χρόνος σύστασης επιχειρήσεων							

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ – ΕΝΕΡΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
-----------------------	-----------------------------	--	--	--	--	-------------------	------------------------------

Μονάδες - Ετήσιες εκπομπές αερίων ατμοσφαιρικής ρύπανσης κατά κεφαλή							
Ποσοστό του πληθυσμού που εξυπηρετείται από βιολογικούς καθαρισμούς							
Ποσοστό των ακτών που κρίνονται κατάλληλες για κολύμβηση σε σχέση με το σύνολο των δυνάμενων να χρησιμοποιηθούν ακτών							
Αριθμός ελέγχων καταλληλότητας δικτύου ύδρευσης κατ' έτος							
Ποσοστό οικιακών & βιομηχανικών απορριμμάτων που διατέθηκαν σε άλλες χρήσεις (π.χ. ανακύκλωση, παραγωγή ενέργειας, λιπασματοποίηση)							
Ποσοστό διατιθέμενων απορριμμάτων σε ΧΥΤΑ							
Ποσοστό δασικών εκτάσεων που καταστράφηκαν από πυρκαγιά / σύνολο δασικών εκτάσεων							
Ποσοστό αναδασωθείσών (με φυσικό ή τεχνητό τρόπο) εκτάσεων / σύνολο κατεστραμμένων δασών από πυρκαγιές							
Ποσοστό προστατευόμενων περιοχών σε σχέση με την συνολική έκταση της χώρας							
Ποσοστό του προϋπολογισμού που διατίθεται για θέματα προστασίας περιβάλλοντος							
Κατανάλωση ενέργειας κατά κεφαλή							
Κατανάλωση ενέργειας ανά μορφή ενέργειας							
Κατανάλωση ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές ενέργειας κατά κεφαλή							
Ποσοστά μείωσης εκπομπών αερίων θερμοκηπίου ανά τριετία							

ΑΛΛΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)

Ψηφιακή διακυβέρνηση	
10.	<p>Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/></p> <p>i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:</p> <p>ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:</p>
	<p>Προβλέπεται η δημιουργία ενός ενιαίου Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων (ΠΜΣ) που ενσωματώνει όλες τις πληροφορίες που σχετίζονται με τη δωρεά, την αντιστοίχιση και την κατανομή οργάνων, τη μεταμόσχευση και τη μακροπρόθεσμη μετά-μεταμοσχευτική παρακολούθηση.</p>
11.	<p>Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εξηγήστε:</p>
	<p>Το ΠΜΣ διασυνδέεται με τα επιμέρους πληροφοριακά συστήματα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας. Εντάσσεται στο Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα για την υποστήριξη των επιχειρησιακών λειτουργιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και υποστηρίζεται από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής</p>

		Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ ΑΕ). Στόχος είναι η ιχνηλάτηση όλων των σταδίων της μεταμοσχευτικής διαδικασίας και η διευκόλυνση της επικοινωνίας και του συντονισμού.
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης											
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Άρθρο</th> <th>Στόχος</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>ΜΕΡΟΣ Α΄</td> </tr> <tr> <td>Άρθρο 3</td> <td>Με την προτεινόμενη διάταξη συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”», το οποίο υπάγεται στον δημόσιο τομέα και παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών.</td> </tr> <tr> <td>Άρθρο 4</td> <td>Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται ο σκοπός του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”, ο οποίος κατά κύριο λόγο συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών νοσηλείας στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας.</td> </tr> <tr> <td>Άρθρο 5</td> <td>Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα λειτουργίας του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” και προβλέπεται η μεταφορά σε αυτό τμημάτων και μονάδων, συμπεριλαμβανομένης της</td> </tr> </tbody> </table>	Άρθρο	Στόχος		ΜΕΡΟΣ Α΄	Άρθρο 3	Με την προτεινόμενη διάταξη συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”», το οποίο υπάγεται στον δημόσιο τομέα και παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών.	Άρθρο 4	Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται ο σκοπός του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”, ο οποίος κατά κύριο λόγο συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών νοσηλείας στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας.	Άρθρο 5	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα λειτουργίας του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” και προβλέπεται η μεταφορά σε αυτό τμημάτων και μονάδων, συμπεριλαμβανομένης της
Άρθρο	Στόχος										
	ΜΕΡΟΣ Α΄										
Άρθρο 3	Με την προτεινόμενη διάταξη συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”», το οποίο υπάγεται στον δημόσιο τομέα και παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών.										
Άρθρο 4	Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται ο σκοπός του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”, ο οποίος κατά κύριο λόγο συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών νοσηλείας στον τομέα της Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας.										
Άρθρο 5	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα λειτουργίας του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” και προβλέπεται η μεταφορά σε αυτό τμημάτων και μονάδων, συμπεριλαμβανομένης της										

	Μονάδας Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας – Ογκολογίας της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων Αθηνών «Παναγιώτη και Αγγλαΐας Κυριακού», σε λειτουργική διασύνδεση με αυτά.
Άρθρο 6	Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι πόροι του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”, για τη διασφάλιση οικονομικής αυτοτέλειας.
Άρθρο 7	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι η εποπτεία και ο έλεγχος του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” ασκούνται από τον Υπουργό Υγείας και περιλαμβάνουν: α) τον διορισμό της διοίκησης, β) την έγκριση του απολογισμού και του προϋπολογισμού και γ) την άσκηση διαχειριστικού ελέγχου, για τη διασφάλιση δημοσιονομικής διαφάνειας.
Άρθρο 8	Με την προτεινόμενη διάταξη προσδιορίζονται τα όργανα διοίκησης του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.
Άρθρο 9	Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται η συγκρότηση και ορίζεται ο τρόπος λειτουργίας του Διοικητικού Συμβουλίου του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.
Άρθρο 10	Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι περιπτώσεις παύσης ή αντικατάστασης μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” από τον Υπουργό Υγείας.
Άρθρο 11	Με την προτεινόμενη διάταξη προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.
Άρθρο 12	Με την προτεινόμενη διάταξη προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες του Προέδρου του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.
Άρθρο 13	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στις προσλήψεις του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ” και στις πληρωμές των πάσης φύσεως αποδοχών, απολαβών και αποζημιώσεων, τακτικών ή έκτακτων, του πάσης φύσεως προσωπικού του.
Άρθρο 14	Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται ζητήματα απαλλαγών, ατελειών και άλλων ευεργετημάτων του Ογκολογικού Κέντρου Παιδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.

Άρθρο 15	Με την προτεινόμενη διάταξη προσδιορίζεται το περιεχόμενο του Εσωτερικού Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”.
Άρθρο 16	Στην προτεινόμενη διάταξη περιέχονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του Μέρους Β΄ του νομοσχεδίου.
Άρθρο 17	Στην προτεινόμενη διάταξη περιέχονται οι μεταβατικές διατάξεις του Μέρους Β΄ του νομοσχεδίου.
	ΜΕΡΟΣ Β΄
Άρθρο 20	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται το πεδίο εφαρμογής του Μέρους Β΄ του αξιολογούμενου σχεδίου νόμου, σε συμμόρφωση με το άρθρο 2 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ (αρχικά 2010/45/ΕΕ) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010 σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση (L 207/06.08.2010). Ειδικότερα ορίζεται ότι οι διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου εφαρμόζονται στην αφαίρεση, διακίνηση, επεξεργασία, αποθήκευση και χρήση ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση ή εν γένει χρήση στον άνθρωπο.</p> <p>Όπως και υπό το προηγούμενο νομικό καθεστώς, εξαιρούνται οι αυτομεταμοσχεύσεις, καθώς δεν εγείρουν τα σοβαρά νομικά και ηθικά ζητήματα των ετερόλογων μεταμοσχεύσεων.</p> <p>Επιπλέον, το παρόν σχέδιο νόμου προβλέπει την επιβαλλόμενη από την τεχνολογική πρόοδο εξαίρεση των τεχνητών οργάνων, για τα οποία ανακύπτουν διαφορετικής φύσης ρυθμιστικά προβλήματα.</p>
Άρθρο 21	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση, σε συμμόρφωση προς το άρθρο 13 της Οδηγίας, επαναλαμβάνει τις θεμελιώδεις αρχές που διέπουν το δίκαιο της δωρεάς και μεταμόσχευσης, όπως αυτές εκπορεύονται από το Σύνταγμα και τις διεθνείς συμβάσεις, ιδίως τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και τις ιατρικής (Σύμβαση Οβιέδο, ν. 2619/1998), με εξέχουσα την προστασία της προσωπικότητας και της αξίας του δότη. Ειδικότερα:</p> <p>- Η παρ. 1 ορίζει ότι προστατεύεται το ίδιο το όργανο όχι μόνον ως μέρος της προσωπικότητας του δότη, αλλά και αυτοτελώς ως πολύτιμο αγαθό.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Η παρ. 2 αποτυπώνει τη διατρέχουσα όλο το δίκαιο της μεταμόσχευσης αρχή της απαγόρευσης οικονομικού ανταλλάγματος, αρχή σύμφυτη με την αξία του ανθρώπου. - Στην παρ. 3 ορίζεται ρητά ότι δεν συνιστά αντάλλαγμα η απόδοση των δαπανών στις οποίες υποβλήθηκε ο δότης εξαιτίας της δωρεάς και καλύπτονται από κοινωνικο-σφαλιστικούς οργανισμούς ή ευλόγως οφειλόμενες αποζημιώσεις που πρέπει να του αποδοθούν σε περίπτωση βλάβης της υγείας του ή/και θανάτου ή οι ελάχιστες μη οικονομικά αποτιμητές αναγνωρίσεις της προσφοράς του, όπως η πρόταξη στο Μητρώο των Υποψήφιων Ληπτών. - Για τη διασφάλιση της αρχής της απουσίας οικονομικού ανταλλάγματος, στην παρ. 4 προβλέπεται απαγόρευση της γνωστοποίησης της ανάγκης ή της διαθεσιμότητας ανθρώπινων οργάνων, όταν αυτή γίνεται με σκοπό την προσφορά ή την αναζήτηση οικονομικού οφέλους ή συγκριτικού πλεονεκτήματος. Επίσης για λόγους προστασίας του κοινού στην εποχή της κυριαρχίας των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, θεσπίζεται το πρώτον απαγόρευση γνωστοποίησης της ανάγκης ή της διαθεσιμότητας ανθρώπινων οργάνων, ιστών ή κυττάρων και όταν αυτή γίνεται με τρόπο που απάδει στα χρηστά ήθη ή που δύναται να προκαλέσει σύγχυση ή εσφαλμένη αντίληψη και παραπλάνηση στο ευρύ κοινό για θέματα που αφορούν στη διαδικασία της δωρεάς ή/και της μεταμόσχευσης. - Στην παρ. 5 κατοχυρώνεται η αρχή της ανωνυμίας που απαγορεύει την αποκάλυψη της ταυτότητας δότη και του λήπτη. - Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 6 θεσπίζεται απαγόρευση στους οικείους του αποβιώσαντα δότη να υποδείξουν λήπτη και προβλέπεται ότι η σχετική υπόδειξη δεν λαμβάνεται υπόψη. Το δεύτερο εδάφιο της ίδιας παραγράφου εισάγει μία μόνον εξαίρεση από τον κανόνα αυτόν, καθώς, αξιοποιώντας την εμπειρία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, κρίθηκε από την Επιτροπή ότι στην περίπτωση που θα συνέτρεχαν οι προϋποθέσεις της ζώσας δωρεάς, όταν δηλαδή στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών είναι ήδη ενταγμένος, σύζυγος, σύντροφος ή στενός συγγενής του αποβιώσαντος, τότε η αρχή της ανωνυμίας θα πρέπει να παραμεριστεί προς όφελος της προστασίας της οικογένειας του δότη.
<p>Άρθρο 22</p>	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση περιλαμβάνει τους ορισμούς των βασικών εννοιών της μεταμόσχευσης οργάνων, σύμφωνα και με το άρθρο 3 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ.</p>

Άρθρο 23

Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι προϋποθέσεις δωρεάς οργάνων από ζώντα δότη, με σκοπό τη διασφάλιση των αρχών της ασφαλούς διεξαγωγής της επέμβασης (άρθρο 6 περ. α), του έσχατου μέσου (άρθρο 6 περ. β) και της επικουρικότητας (άρθρο 6 περ γ).

Επιπλέον, συγκεκριμένες προϋποθέσεις πρέπει να συντρέχουν και στο πρόσωπο του υποψήφιου δότη, ήτοι να είναι ενήλικος και να έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα (άρθρο 6 περ. δ).

Εξαιρέση εισάγεται μόνο για τα άτομα που πάσχουν αποκλειστικά από σωματική αναπηρία, καθώς και για αυτούς που εκτίουν ποινή στερητική της ελευθερίας και σε καταστάσεις εξαιτίας των οποίων έχουν τεθεί σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης. Σύμφωνα με τη συνταγματική αρχή της προστασίας και του σεβασμού της αξίας του ανθρώπου, αλλά και τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία κρίθηκε ότι πρόσωπα, τα οποία δεν έχουν πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα για λόγους που ανάγονται αποκλειστικά σε σωματική ή πρακτική αδυναμία να διεκπεραιώσουν τις υποθέσεις τους, αλλά είναι ψυχικά υγιή και διαθέτουν πνευματική διαύγεια, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται από την κοινωνία και το δίκαιο ως ισότιμα μέλη και να μην περιθωριοποιούνται. Επομένως, να μην αποκλείονται a priori από τη διαδικασία της ζώσας δωρεάς.

Περαιτέρω, στην περ. στ' της παρ. 1 επαναλαμβάνονται τα πρόσωπα που μπορούν να γίνουν δωρητές εν ζωή, όπως στο προϊσχύον νομικό πλαίσιο. Με τις επόμενες παραγράφους επιλύεται η πιθανή ασυμβατότητα μεταξύ δυνητικού δότη και υποψήφιου λήπτη, δυνητικά, υπέρ της πραγματοποίησης της δωρεάς προς το Εθνικό Μητρώο Ληπτών και της πρόταξης σε αυτό του λήπτη που δεν κατέστη εφικτό να λάβει τη συγκεκριμένη δωρεά και ενισχύεται ο θεσμός των χιαστί και της αλυσίδας μεταμοσχεύσεων, μέσω των οποίων αυξάνονται σημαντικά οι πιθανότητες συμβατότητας και εν τέλει διενέργειας επιτυχημένων μεταμοσχεύσεων και διευκρινίζεται ότι η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεών τους διαπιστώνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων [EOM]

Η Επιτροπή Ζώντα Δότη των παρ. 6 και 7 αναβαθμίζεται και οργανώνεται σε δύο τμήματα, δεδομένου ότι η εργασία και η έρευνα που κάνει είναι ενδελεχής και χρονοβόρα, ώστε να μην υπάρχει καθυστέρηση. Επειδή, μάλιστα, τυχόν αρνητική γνωμοδότηση της Επιτροπής μπορεί να παρερμηνευθεί ως προσβλητική προς τους αιτούντες με την έννοια ότι

	αμφισβητούνται τα κίνητρά τους, θα πρέπει να θεωρείται απόρρητη (παρ. 7).
Άρθρο 24	<p>Θεμελιώδους σημασίας στη δωρεά οργάνων από ζώντα δότη είναι η παροχή ενημερωμένης συναίνεσης από τον δότη. Για τον λόγο αυτό η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει τη σχετική διαδικασία ενσωματώνοντας το αντίστοιχο άρθρο 14 της Οδηγίας, και προβλέπει ότι γίνεται προφορικά και πρέπει να είναι πλήρης, εύκολα κατανοητή, αντικειμενική και να παρέχεται με σεβασμό στην ελευθερία, την προσωπικότητα, τις πεποιθήσεις, να αφορά, ιδίως, τη φύση της επέμβασης αφαίρεσης των οργάνων, την αναγκαία προετοιμασία του δότη, τη διαδικασία και τον χρόνο αποκατάστασης της υγείας του, τους κινδύνους που εγκυμονεί για τη ζωή και την υγεία του, αλλά και τα θεραπευτικά οφέλη που συνεπάγεται ή που αναμένονται από αυτήν για τον λήπτη (περ. α της παρ. 1). Προκειμένου δε να αποφεύγεται η σύγκρουση συμφερόντων μεταξύ των ιατρών που παρέχουν την ενημέρωση στον υποψήφιο δωρητή και αυτών που έχουν αναλάβει τη φροντίδα του υποψήφιου λήπτη, προβλέπεται ότι η ενημέρωση παρέχεται από ιατρούς, κατά προτίμηση διαφορετικούς από τους θεράποντες ιατρούς του υποψήφιου λήπτη, ή από τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων, εφόσον έχουν την ιατρική ιδιότητα (περ. β της παρ. 1).</p> <p>Περαιτέρω και για τη διασφάλιση της πληρότητας της ενημέρωσης και εν γένει της διαδικασίας προβλέπεται η χρήση ενιαίου προδιατυπωμένου και εγκεκριμένου από τον ΕΟΜ εντύπου «Ενημέρωσης- Συναίνεσης» (παρ. 3).</p>
Άρθρο 25	<p>Η προτεινόμενη διάταξη προβλέπει την τήρηση στον Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων [ΕΟΜ] του Μητρώου Ζώντων Δοτών, όπου καταγράφονται, μετά από αποστολή τους από τις Μονάδες Μεταμοσχεύσεων, τα στοιχεία ταυτότητας και οι πληροφορίες της κατάστασης της υγείας των δοτών πριν και μετά τη δωρεά, καθώς και κάθε αναγκαία πληροφορία για την επέμβαση και τα όργανα που δωρίζονται. Πολύ σημαντική για την προστασία της υγείας του δότη είναι επίσης η για πρώτη φορά θέσπιση με το παρόν σχέδιο υποχρέωσης των Μονάδων Μεταμόσχευσης να περιθάλπουν και να παρακολουθούν τον δωρητή τακτικά και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του.</p>
Άρθρο 26	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει, κατ' επιταγή του αντίστοιχου άρθρου 13 της Οδηγίας, τα θέματα που σχετίζονται με τις δαπάνες για τη διενέργεια της δωρεάς και της μεταμόσχευσης (παρ. 1), ενώ προβλέπει ότι, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας,</p>

	<p>καθορίζεται το ύψος των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων για κάθε μια από τις σχετικές ιατρικές πράξεις (παρ. 2). Επιπλέον, στην παρ. 3 προβλέπεται η αποζημίωση του δότη σε περίπτωση θανάτου ή βαριάς σωματικής βλάβης του που τεκμηριωμένα σχετίζεται με επιπλοκές από την αφαίρεση οργάνου. Το ύψος της αποζημίωσης που δικαιούται ο δότης στην περίπτωση αυτή καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΕΟΜ, ώστε να διασφαλίζεται η αναλογικότητα της αποζημίωσης με την επελθούσα ζημία. Τέλος, ως επιπλέον αναγνώριση της ανιδιοτελούς προσφοράς του ζώντα δότη, η παρ. 4 ορίζει ότι σε περίπτωση που αυτός χρειασθεί να υποβληθεί σε μεταμόσχευση οργάνου και ενταχθεί προς τον σκοπό αυτό στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ληπτών, τότε προτάσσεται σε αυτό, με την προσθήκη, ωστόσο, σε σχέση με το προηγούμενο νομικό καθεστώς, της επιφύλαξης της προτεραιότητας επειγόντων περιστατικών.</p>
<p>Άρθρο 27</p>	<p>Το σύνολο των ρυθμίσεων περί δωρεάς από αποβιώσαντα δότη διαπνέεται από την αρχή της προστασίας της ιδιωτικής αυτονομίας και της ελευθερίας της ιδιωτικής βούλησης και της αυτοδιάθεσης του ατόμου. Υπό το πρίσμα αυτό, με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθεται ως προϋπόθεση της δωρεάς οργάνων μετά θάνατον η συναίνεση του προσώπου, είτε ρητή εν ζωή είτε τεκμαιρόμενη. Ειδικότερα, η αφαίρεση οργάνων από αποβιώσαντα δότη επιτρέπεται εφόσον ο αποβιώσας είχε εν ζωή παράσχει τη συναίνεσή του (παρ. 1). Αν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνηση ή συναίνεση του αποβιώσαντα, η αφαίρεση επιτρέπεται μόνον εφόσον οι οικείοι αποβιώσαντα συναινέσουν σε αυτήν (παρ. 2). Η λήψη της σχετικής απόφασης εκ μέρους των προαναφερθέντων οικείων του αποβιώσαντος προσώπου γίνεται με γνώμονα τη βούλησή του και με σεβασμό στην τυχόν προφορικός εκφρασμένη επιθυμία του. Ως οικείοι του αποβιώσαντος νοούνται ο σύζυγος ή σύντροφος συνδεόμενος με σύμφωνο συμβίωσης, τα ενήλικα τέκνα, οι γονείς, τα ενήλικα αδέρφια. Για την επίλυση δε πρακτικών προβλημάτων και την περίπτωση διαφωνίας ρυθμίζεται η μεταξύ τους σειρά προτεραιότητας.</p> <p>Σημαντική καινοτομία του νόμου είναι η πρόβλεψη ότι στην περίπτωση που δεν ανευρίσκονται οικείοι και δεν υπάρχει εκφρασμένη βούληση του αποβιώσαντα, η αφαίρεση πραγματοποιείται. Καθιερώνεται, δηλαδή όπως και σε όλα τα προηγμένα, νομικά και υγειονομικά, ηπειρωτικά ευρωπαϊκά κράτη και τη Μεγάλη Βρετανία, σύστημα soft opt out. Τούτο, γιατί στα σύγχρονα δημοκρατικά κράτη κρίνεται</p>

	<p>επιβεβλημένη η θέσπιση πρόβλεψης προς όφελος του συλλογικού συμφέροντος, της φιλαλληλίας και της κοινωνικής αλληλεγγύης, αναγνωριζομένων ως θεμελιωδών αξιών όπως και η ιδιωτική αυτονομία.</p> <p>Σημαντικές δικλίδες ασφαλείας εξάλλου είναι οι προβλέψεις για τη θέσπιση ειδικής προτυποποιημένης και υποχρεωτικής διαδικασίας ανεύρεσης των οικείων με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΜ, αλλά και για τη διευκόλυνση της δυνατότητας άσκησης της ελεύθερης βούλησης, μέσω σχετικής εφαρμογής (application) στο πλαίσιο του ψηφιακού μετασχηματισμού (παρ. 6).</p> <p>Τέλος, προκειμένου για ανήλικο δότη, απαιτείται να συναινούν σε αυτό οι γονείς ή ο γονέας που έχει την επιμέλεια του τέκνου. Εάν δεν υπάρχουν ή έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο (παρ. 4).</p>
<p>Άρθρο 28</p>	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει τη δεύτερη προϋπόθεση της δωρεάς οργάνων, την επέλευση του θανάτου. Στο άρθρο αυτό εισάγεται μια ακόμη καινοτομία του σχεδίου, που ακολουθώντας τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις, ορίζει ως θάνατο, όχι μόνο τον εγκεφαλικό, όπως προβλεπόταν έως τώρα, αλλά και τον καρδιακό. Επίσης προβλέπεται με αυστηρότητα ο τρόπος πιστοποίησης του θανάτου (παρ. 2), καθώς και η δυνατότητα επικαιροποίησης κάθε φορά των σχετικών πρωτοκόλλων και διαδικασιών, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση των οικείων επιστημονικών οργάνων, ώστε να παραμένουν εναρμονισμένα με τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις (παρ. 4).</p> <p>Προς τον σκοπό της αύξησης της διαθεσιμότητας μοσχευμάτων θεσπίζεται η υποχρέωση ενημέρωσης του ΕΟΜ από τον θεράποντα ιατρό ή τον Τοπικό Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων (παρ. 3) και προβλέπεται ότι οι χειρουργικές πράξεις της αφαίρεσης και της μεταμόσχευσης διενεργούνται κατ' απόλυτη προτεραιότητα σε σχέση με τις λοιπές χειρουργικές επεμβάσεις με την εξαίρεση των περιστατικών που, με τη σύμφωνη και τεκμηριωμένη γνώμη του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του οικείου νοσηλευτικού ιδρύματος, κρίνονται εξαιρετικώς επείγοντα (παρ. 6).</p>
<p>Άρθρο 29</p>	<p>Η προτεινόμενη διάταξη εισάγει μία σημαντική καινοτομία, καθώς παρέχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς ή εκπαιδευτικούς σκοπούς όργανα αποβιώσαντος δότη, τα οποία:</p>

	<p>- είτε εξ αρχής είναι διαπιστωμένο ότι είναι ακατάλληλα για μεταμόσχευση και ως τέτοια αφαιρούνται,</p> <p>- είτε αφαιρούνται ως κατάλληλα για μεταμόσχευση και εν συνεχεία διαπιστώνεται η ακαταλληλότητά τους.</p> <p>Τα παραπάνω επιτρέπονται υπό πολύ αυστηρές προϋποθέσεις, ήτοι μετά από άδεια του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΜ και υπό την αναλογική εφαρμογή των άρθρων 23 και 24.</p>
Άρθρο 30	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται αναλυτικά η κάλυψη των δαπανών που σχετίζονται με την αφαίρεση οργάνων και τη μεταμόσχευση και ορίζεται ότι ο καθορισμός των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τις σχετικές ιατρικές πράξεις θα γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας.</p>
Άρθρο 31	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται το Μητρώο Αποβιωσάντων Δοτών με όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και θεσπίζεται υποχρέωση των δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων να ενημερώνουν μηνιαίως τον ΕΟΜ, στέλνοντας ηλεκτρονικά, σε διαχειρίσιμη και προτυποποιημένη μορφή, τα απαραίτητα στοιχεία για όλους τους αποβιώσαντες που πληρούν τα κριτήρια για αφαίρεση οργάνων, ανεξάρτητα από την πραγματοποίηση της δωρεάς. Τα ανωτέρω στοιχεία καθορίζονται από τον ΕΟΜ. Σημαντική καινοτομία αποτελεί η πρόβλεψη ότι τα συστήματα πληροφορικής των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Χώρας θα πρέπει να διαλειτουργούν με το Πληροφοριακό Σύστημα Μεταμοσχεύσεων του ΕΟΜ που εισάγεται για πρώτη φορά με το παρόν νομοσχέδιο (άρθρο 42), αμέσως μετά την ολοκλήρωσή του, ώστε τα σχετικά στοιχεία να καταχωρίζονται σε πραγματικό χρόνο.</p>
Άρθρο 32	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη θεσπίζονται οι σύμφωνες με το Σύνταγμα και τις διεθνείς συμβάσεις γενικές αρχές κατανομής των μοσχευμάτων. Έτσι, ορίζεται ότι η κατανομή των μοσχευμάτων γίνεται με διαφανή, αντικειμενικά και επιστημονικά κριτήρια και σύμφωνα με τις αρχές της ίσης μεταχείρισης, της διαφάνειας και της δικαιοσύνης, κατά τα ειδικότερα προβλεπόμενα στις διατάξεις του Μέρους Α'.</p>
Άρθρο 33	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται τα κριτήρια του συστήματος κατανομής των λαμβανόμενων προς μεταμόσχευση οργάνων, με βάση την αρχή της δικαιοσύνης, που επιτάσσει την ισότιμη κατανομή των κοινωνικών αγαθών, ως εξής:</p> <p>(α) το επείγον της μεταμόσχευσης,</p>

	<p>(β) ο χρόνος αναμονής για μεταμόσχευση του υποψήφιου λήπτη,</p> <p>(γ) η απουσία ασυμβατότητας και</p> <p>(δ) το ιατρικό όφελος για τον λήπτη.</p> <p>Το σύστημα επικαιροποιείται, όποτε αυτό επιτάσσεται από τα επιστημονικά και επιδημιολογικά δεδομένα και το αργότερο ανά πενταετία.</p> <p>Επιπλέον, προβλέπεται η εφαρμογή διακριτού συστήματος κατανομής ανά όργανο, με απόφαση του ΕΟΜ, μετά από εισήγηση των αρμοδίων επιστημονικών ομάδων και στη βάση ελληνικών και διεθνών επιδημιολογικών και επιστημονικών δεδομένων.</p>
<p>Άρθρο 34</p>	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η τήρηση στον ΕΟΜ, του Εθνικού Μητρώου Υποψήφιων Ληπτών (ΕΜΥΛ) Οργάνων, ανά όργανο, με βάση τις αρχές της δικαιοσύνης, της ισότιμης μεταχείρισης και εν τέλει τη θεμελιώδη αρχή της προστασίας της ανθρώπινης ζωής και υγείας.</p> <p>Στο Εθνικό Μητρώο εντάσσονται οι λήπτες με γνώμονα την καταλληλότητά τους για μεταμόσχευση, ενώ προβλέπεται η δυνατότητα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του ΕΟΜ να τίθενται περαιτέρω κριτήρια ένταξης των ληπτών και να καθορίζεται η διαδικασία ένταξής τους (παρ. 1).</p> <p>Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης παρακολουθούν τακτικά την κλινική κατάσταση του λήπτη, ενημερώνουν τον ΕΟΜ για κάθε μεταβολή αυτής που δύναται να επηρεάσει την καταλληλότητα του λήπτη ή καθιστά επιτακτική την επαναξιολόγηση της καταλληλότητάς του και, επιπλέον, ενημερώνουν αμελλητί τον ασθενή για την αποδοχή/προσωρινή εξαίρεση/οριστική διαγραφή του από το Μητρώο (παρ. 2, 3)</p> <p>Με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΜ, μετά από γνώμη ειδικής επιστημονικής επιτροπής ανά όργανο, καθορίζονται το σύστημα προτεραιοποίησης των ληπτών, η διαδικασία κατανομής των οργάνων, η διαχείριση περιστατικών επειγόντων ή ισοβαθμίας δυνητικών ληπτών και οι προϋποθέσεις αποκλεισμού υποψήφιων ληπτών, σύμφωνα και με τα κριτήρια του άρθρου 33 (παρ. 4)</p> <p>Για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας οργάνων με μικρό χρόνο ψυχρής ισχαιμίας προβλέπεται η δυνατότητα διαχωρισμού της χώρας σε «μεταμοσχευτικές» περιφέρειες με κριτήρια που καθορίζονται με σχετική απόφαση του ΕΟΜ (παρ. 5).</p> <p>Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όπου στο πλαίσιο εξελισσόμενης δωρεάς μοσχεύματος προκύπτει τεκμηριωμένος κίνδυνος</p>

	<p>απώλειάς του, εξουσιοδοτείται ο Πρόεδρος του ΕΟΜ ή ο νόμιμος αναπληρωτής του να διασφαλίσει την αξιοποίησή του (παρ. 6).</p> <p>Περαιτέρω:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Κατοχυρώνεται το δικαίωμα των υποψήφιων ληπτών στην ενημέρωσή τους αναφορικά με την κατάταξη στο Μητρώο (παρ. 7). - Καθιερώνεται απαγόρευση ταυτόχρονης εγγραφής των υποψήφιων ληπτών σε αντίστοιχα Μητρώα του εξωτερικού (παρ. 8) - Προβλέπεται η διαγραφή του υποψήφιου λήπτη από το Μητρώο σε περίπτωση άρνησής του για λήψη μοσχεύματος περισσότερες από τρεις φορές, χωρίς σπουδαίο λόγο, η συνδρομή ή μη του οποίου κρίνεται με απόφαση του ΕΟΜ (παρ. 9)
Άρθρο 35	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται, σε συμμόρφωση με τις διατάξεις των άρθρων 20 και 21 της Οδηγίας, η υπό όρους δυνατότητα αξιοποίησης οργάνου στην αλλοδαπή, καθώς και η δυνατότητα σύναψης συμφωνιών με ευρωπαϊκούς οργανισμούς ανταλλαγής οργάνων.</p>
Άρθρο 36	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη ορίζονται, κατ' επιταγή των αντίστοιχων άρθρων 5, 6, 9 και 22 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ, οι προϋποθέσεις οργάνωσης και λειτουργίας των Δομών Μεταμοσχεύσεων Συμπαγών Οργάνων. Όπως και υπό το προηγούμενο νομικό καθεστώς, η δυνατότητα διενέργειας μεταμοσχεύσεων οργάνων επιφυλάσσεται μόνο σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) ή Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στο πνεύμα της διαφύλαξης των μεταμοσχεύσεων μακριά από κέρδος και οικονομικά ανταλλάγματα.</p> <p>Σημαντική καινοτομία του παρόντος σχεδίου συνιστά η ρητή πρόβλεψη της δυνατότητας λειτουργίας των μεταμοσχευτικών μονάδων ως διανοσοκομειακών.</p> <p>Στην παρ. 2 παρέχεται η δυνατότητα οργάνωσης και λειτουργίας, πέραν των Ομάδων Αφαίρεσης (οργάνων) στις Μονάδες Μεταμόσχευσης, και ιδιωτικών Ομάδων Αφαίρεσης (οργάνων) μετά από πιστοποίηση και άδεια του ΕΟΜ, η αμοιβή των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών και βαρύνει τον ασφαλιστικό οργανισμό του λήπτη ή τον ΕΟΠΥΥ σε περίπτωση ανασφάλιστου λήπτη.</p> <p>Στην παρ. 3 ορίζονται οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες χορηγείται η άδεια του ΕΟΜ: τήρηση των εκάστοτε τεχνικών και λειτουργικών απαιτήσεων του ΕΟΜ, εφαρμογή</p>

	<p>συστήματος διασφάλισης ποιότητας στις διαδικασίες αφαίρεσης και μεταμόσχευσης και προηγούμενη λήψη άδειας σκοπιμότητας, που τεκμηριώνει τη δυνατότητα ουσιαστικής συμβολής εκάστης δομής στο σύστημα μεταμοσχεύσεων της Χώρας.</p> <p>Για τον καθορισμό των κτιριακών, κατασκευαστικών και εξοπλιστικών προδιαγραφών των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, της απαιτούμενης ειδίκευσης / κατάρτισης των εμπλεκόμενων στις σχετικές επεμβάσεις επαγγελματιών υγείας, των ιατρικών πρωτοκόλλων, των προϋποθέσεων ποιότητας και ασφάλειας και των λοιπών αναγκαίων όρων για τη χορήγηση άδειας σκοπιμότητας και λειτουργίας των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων και των Ομάδων Αφαίρεσης, τη διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της και κάθε άλλη λεπτομέρεια, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να εκδώσει σχετική απόφαση.</p> <p>Η άδεια λειτουργίας των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων ορίζεται ως τριετούς ισχύος, με δυνατότητα ανανέωσής της για ίσο χρόνο, εφόσον η μεταμοσχευτική δραστηριότητα της εκάστοτε Μονάδας ανταποκρίνεται στους δείκτες ποιότητας του EOM.</p> <p>Για τον σκοπό αυτό, ο EOM:</p> <ul style="list-style-type: none">- με αποφάσεις του, κατόπιν εισήγησης επιστημονικών επιτροπών, καθορίζει τα κριτήρια και τους δείκτες αξιολόγησης των δομών (ενδεικτικά θνητότητα, επιπλοκές, επιβίωση μοσχευμάτων), τα στοιχεία που οφείλουν να παρέχουν οι δομές για να είναι δυνατή η ορθή εκτίμηση των δεικτών και τα επιτρεπόμενα όρια διακύμανσης των δεικτών και- συντάσσει την Ετήσια Έκθεση Μεταμοσχευτικής Δραστηριότητας Οργάνων, βάσει των στοιχείων που υποχρεωτικά υποβάλλουν οι Μονάδες Μεταμόσχευσης μέσω του Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων. <p>Εφόσον διαπιστωθεί μη συμμόρφωση της Δομής με τα ανωτέρω, η άδειά της αναστέλλεται ή και ανακαλείται προ της λήξης της.</p> <p>Περαιτέρω, καθιερώνεται η 24ωρη λειτουργία των Δομών Μεταμοσχεύσεων και ορίζεται ότι αυτές ελέγχονται – εποπτεύονται από τον EOM, στον οποίο υποβάλλουν ετήσια απολογιστική έκθεση πεπραγμένων κατά το πρώτο δίμηνο του επόμενου έτους, και από το Υπουργείο Υγείας.</p> <p>Το Υπουργείο Υγείας είναι αρμόδιο να παρέχει, κατόπιν ερωτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ή άλλου κράτους –</p>
--	--

	<p>μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πληροφορίες για τις προϋποθέσεις άδειας λειτουργίας Δομών Μεταμοσχεύσεων. Επιπλέον υποβάλλει ανά τριετία στη Βουλή των Ελλήνων έκθεση σχετικά με την πρακτική εφαρμογή του παρόντος και τα αποτελέσματα των διενεργούμενων μεταμοσχεύσεων.</p>
Άρθρο 37	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ενοποιεί σε Δίκτυο όλους τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας που διαθέτουν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή άλλα τμήματα όπου είναι δυνατόν να νοσηλεύονται δυνητικοί δότες οργάνων (Δίκτυο Δωρεάς Οργάνων), καθώς και όλες τις Δομές Μεταμοσχεύσεων (Δίκτυο Μεταμόσχευσης Οργάνων) με στόχο τη διασφάλιση της συνεργασίας τους και την παροχή στους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ακώλυτης πρόσβασης στους φακέλους υγείας των υποψήφιων δοτών/ληπτών μέσω του νέου Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων. Περαιτέρω, προβλέπεται η λειτουργία δύο Εργαστηρίων Ανοσολογίας/ Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων (ένα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη), με στόχο να υπάρχει η δυνατότητα ταχείας απόκρισης στη διενέργεια αναλύσεων γενικής παθολογίας, ιστοσυμβατότητας και ανοσογενετικής σε εικοσιτετράωρη βάση, για την υποστήριξη των διαδικασιών δωρεάς και μεταμόσχευσης. Τέλος, ορίζεται ότι τα δύο Εργαστήρια λειτουργούν στις εγκαταστάσεις νοσοκομείων του δημόσιου τομέα ή ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.</p>
Άρθρο 38	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας για όλα τα στάδια της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή τη μη χρήση των οργάνων, το οποίο καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του ΕΟΜ, ενσωματώνοντας τα αντίστοιχα άρθρα 4 και 12 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ.</p>
Άρθρο 39	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας για τη μεταφορά οργάνων και τη μετακίνηση των δοτών, υποψήφιων ληπτών και μεταμοσχευτικών ομάδων, ενσωματώνοντας το αντίστοιχο άρθρο 8 της Οδηγίας.</p>
Άρθρο 40	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει τη διαδικασία χαρακτηρισμού οργάνου και δότη, σε συμμόρφωση με τα άρθρα 7 και 15 της Οδηγίας.</p>
Άρθρο 41	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει τη διαδικασία ιχνηλασιμότητας όλων των οργάνων που αφαιρούνται, διατίθενται, μεταφέρονται και μεταμοσχεύονται, ενσωματώνοντας το αντίστοιχο άρθρο 10 της Οδηγίας, με σκοπό τη διαφύλαξη της υγείας των δοτών και ληπτών. Στο πλαίσιο αυτό προβλέπει την υποχρέωση των Δομών</p>

	Μεταμοσχεύσεων που συμμετέχουν στην αλυσίδα από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή τη μη χρήση του οργάνου, να τηρούν αρχείο, για διάστημα τουλάχιστον τριάντα ετών μετά τη δωρεά.
Άρθρο 42	Η προτεινόμενη διάταξη προβλέπει τις υποχρεώσεις Μονάδων Μεταμοσχεύσεων και εισάγει σύστημα υποβολής στοιχείων και διαχείρισης σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων, ενσωματώνοντας το άρθρο 11 της Οδηγίας.
Άρθρο 43	Η προτεινόμενη διάταξη, ενσωματώνοντας το άρθρο 17 της Οδηγίας, προβλέπει ως αρμόδιες αρχές για την τήρηση των διατάξεων του παρόντος: α) το Υπουργείο Υγείας και β) τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ). Επιπλέον, προβλέπει τη συνεργασία του ΕΟΜ με την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, στις περιπτώσεις ταυτόχρονης δωρεάς ή/και μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων.
Άρθρο 44	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζει την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σύμφωνα με τον υπ' αρ. 2016/679/ΕΚ Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) και τον ν. 4624/2019, με τον οποίο ενσωματώθηκε ο εν λόγω Κανονισμός (από κοινού «εφαρμοστέα νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα») και ενσωματώνει τις διατάξεις του άρθρου 16 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ.</p> <p>Έτσι, στην παρ. 1 ορίζεται ότι κάθε δραστηριότητα που σχετίζεται με τη δωρεά και μεταμόσχευση υπόκειται στις διατάξεις της παραπάνω νομοθεσίας, προκειμένου να εξασφαλίζεται το θεμελιώδες δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πλήρως και αποτελεσματικά.</p> <p>Στην παρ. 2 ορίζεται ότι όλοι οι φορείς που εμπλέκονται στη δωρεά και μεταμόσχευση οφείλουν να λαμβάνουν τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την τήρηση της εμπιστευτικότητας και ασφάλειας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των εμπλεκόμενων προσώπων, την προστασία της ταυτότητας δότην και ληπτών και την τήρηση των αρχών του ΓΚΠΔ.</p> <p>Στην παρ. 3 προβλέπεται ότι, επιπλέον των ιατρών και των Συντονιστών Μεταμοσχεύσεων που συμμετέχουν στην αφαίρεση ή/και τη μεταμόσχευση, μπορούν να έχουν πρόσβαση στα σχετικά αρχεία προσωπικών δεδομένων οι ιατροί που παρέχουν περίθαλψη στον δότη και τον λήπτη, για</p>

	<p>την εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας και μόνο για θεραπευτικό σκοπό.</p> <p>Τέλος, στην παρ. 4 προβλέπεται ότι οι επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην αφαίρεση και μεταμόσχευση υπόκεινται στον κανόνα προστασίας του ιατρικού απορρήτου που προβλέπει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 3418/2005 (Α' 287), καθώς και το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα.</p>
Άρθρο 45	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπονται διοικητικές κυρώσεις σε βάρος των προσώπων που παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος. Επιπλέον, στην παρ. 2 προβλέπεται ευθύνη των Επιστημονικά Υπεύθυνων των Μονάδων Μεταμόσχευσης, των Διοικητών και των Διευθυντών Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων στο πλαίσιο των οποίων λειτουργούν οι Μονάδες, καθώς και του Προέδρου και των εκτελεστικών μελών του ΕΟΜ, για την τήρηση των διατάξεων του παρόντος σχεδίου και των σχετικών αποφάσεων του ΕΟΜ.</p>
Άρθρα 46-47	<p>Οι προτεινόμενες διατάξεις προβλέπουν πολύ αυστηρές ποινικές κυρώσεις, ενσωματώνοντας αντίστοιχες διατάξεις του άρθρου 23 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ. Επιπλέον, προβλέπονται επιβαρυντικές περιστάσεις που αυξάνουν την ποινή που ορίζεται για τα προβλεπόμενα ποινικά αδικήματα.</p>
Άρθρο 48	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται τα τοπικά όρια ισχύος του παρόντος νόμου και διευκρινίζεται ότι τα αδικήματα των άρθρων 46 και 47 τιμωρούνται ανεξάρτητα από την τέλεσή τους από ημεδαπό ή αλλοδαπό και ανεξάρτητα από τον τόπο τέλεσής τους</p>
Άρθρο 49	<p>Η προτεινόμενη διάταξη προβλέπει, σε περίπτωση καταδίκης για παράβαση των άρθρων 46 και 47, τη δήμευση του παράνομου οικονομικού ανταλλάγματος και των κινητών και ακινήτων που αποκτήθηκαν με αυτό. Επιπρόσθετα, παρέχει την εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών, Δικαιοσύνης και Υγείας όπως, με κοινή τους απόφαση, ρυθμίσουν κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την είσπραξη των διοικητικών προστίμων που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή του άρθρου 45, καθώς και των δημευθέντων ποσών και των χρηματικών ποινών ή μετατραπεισών ποινών των άρθρων 46 και 47 ως δημόσιων εσόδων, σύμφωνα με τον Κ.Ε.Δ.Ε., και τη διάθεσή τους για την κάλυψη των δαπανών μεταμόσχευσης των ανασφάλιστων ληπτών.</p>
Άρθρο 50	<p>Η προτεινόμενη διάταξη ολοκληρώνει το αυστηρό πλαίσιο τιμωρίας των αδικημάτων των άρθρων 46 και 47, προβλέποντας ότι το δικαστήριο, που επιβάλλει ποινή</p>

	καταδίκης για ένα από τα αδικήματα αυτά, επιβάλλει και απαγόρευση της άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος για χρονικό διάστημα από ένα (1) μήνα έως δύο (2) χρόνια, το οποίο διάστημα ξεκινά μετά την έκτιση της στερητικής της ελευθερίας ποινής ή μετά τη λήξη του, επιπλέον της ποινής, επιβληθέντος μέτρου ασφαλείας, χωρίς να θίγονται άλλες πειθαρχικές ή διοικητικές κυρώσεις.
Άρθρο 51	Η προτεινόμενη διάταξη ορίζει, κατ' επιταγή του άρθρου 23 της Οδηγίας που επιβάλλει την άμεση κοινοποίηση εκ μέρους των κρατών μελών κάθε τροποποίησης των κανόνων για τις κυρώσεις που επισύρει η παραβίαση των εθνικών διατάξεων, ότι το Υπουργείο Υγείας ενημερώνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τις κυρώσεις που επισύρουν οι παραβάσεις των διατάξεων του παρόντος νόμου, έως τις 31 Δεκεμβρίου 2023.
Άρθρο 52	Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η μετονομασία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων σε Ελληνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, ορίζεται η έδρα του και εμπλουτίζονται ο σκοπός και η αποστολή του, με την από κοινού με το Υπουργείο Υγείας εποπτεία της εφαρμογής και υλοποίησης της νομοθεσίας (διεθνούς, ευρωπαϊκής και εθνικής) στον τομέα των μεταμοσχεύσεων.
Άρθρο 53	Στην προτεινόμενη διάταξη εμπλουτίζονται οι αρμοδιότητες του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων [EOM] και ενισχύονται σημαντικά σε σχέση με εκείνες του πρώην Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, καθώς πλέον ο EOM αναλαμβάνει τη χορήγηση, ανανέωση, αναστολή, ανάκληση και αναθεώρηση των προβλεπόμενων από το παρόν νομοσχέδιο αδειών λειτουργίας και την έκδοση κανονιστικών πράξεων για ειδικά τεχνικά και λεπτομερειακά θέματα που προβλέπονται στο παρόν νομοσχέδιο.
Άρθρο 54	Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπονται ως όργανα διοίκησης του EOM το Διοικητικό Συμβούλιο και ο Πρόεδρος του ΔΣ.
Άρθρο 55	Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπονται οι πόροι του EOM, στους οποίους προστίθενται τα έσοδα από τη διαχείριση κονδυλίων ερευνητικών και άλλων προγραμμάτων, καθώς και ίδια έσοδα από την παροχή των υπηρεσιών του. Περαιτέρω, ορίζεται ότι, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, μετά από γνώμη του ΔΣ του EOM, δύνανται να προβλέπονται επιπλέον πόροι υπέρ του EOM, και να ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα για την είσπραξή τους.

	<p>Τέλος, προβλέπεται ότι, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, μετά από γνώμη του ΔΣ του ΕΟΜ, δύναται να θεσπίζεται η καταβολή παραβόλου υπέρ του ΕΟΜ από τους αιτούμενους τη χορήγηση, τροποποίηση ή ανανέωση άδειας σκοπιμότητας ή λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης ή Ομάδας Αφαίρεσης.</p> <p>Για την αποτελεσματική διαχείριση των πόρων του ΕΟΜ προβλέπεται κατάθεση των ανωτέρω πόρων και τελών σε ειδικό λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος, τηρούμενο επ' ονόματι του ΕΟΜ, υπό τη διοίκηση και εποπτεία του, καθώς και η άσκηση διαχειριστικού ελέγχου και η έγκριση του προϋπολογισμού και απολογισμού από τον Υπουργό Υγείας.</p>
Άρθρο 56	<p>Στην προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα σύστασης και συγκρότησης ειδικών επιτροπών, αποτελούμενων από επιστήμονες εγνωσμένου κύρους και εξειδίκευσης για την υποβοήθηση του έργου του ΕΟΜ. Η θητεία, η σύνθεση, οι αρμοδιότητες και κάθε άλλο θέμα που αφορά τη λειτουργία των εν λόγω ειδικών επιτροπών ρυθμίζονται με την απόφαση σύστασης και συγκρότησής τους.</p>
Άρθρο 57	<p>Η προτεινόμενη διάταξη αποτελεί σημαντική καινοτομία του παρόντος σχεδίου νόμου, καθώς προβλέπει τη λειτουργία Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων (ΠΣΜ), στο οποίο εντάσσονται όλα τα επιμέρους τηρούμενα Μητρώα (Μητρώο Δωρητών, Μητρώο Αρνητών Δωρεάς Οργάνων, Μητρώο Ζωντανών Δοτών, Μητρώο Αποβιωσάντων Δοτών, Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών).</p> <p>Το εν λόγω Σύστημα εντάσσεται στο Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα για την υποστήριξη των Επιχειρησιακών Λειτουργιών Μονάδων Υγείας του ΕΣΥ, υποστηρίζεται από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ και διασφαλίζει τη διαφάνεια των διαδικασιών δωρεάς, συλλογής και μεταμόσχευσης, παρέχοντας σε όλους τους εμπλεκόμενους στη διαδικασία της μεταμόσχευσης, φορείς πρόσβαση, στους ατομικούς ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας των δυνητικών δοτών και ληπτών που τηρούνται σε αυτούς.</p> <p>Στην παρ. 3 προβλέπεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η διασύνδεση και διαλειτουργικότητα του ΠΣΜ με το Ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα των Νοσοκομείων, καθώς και με τα πληροφοριακά συστήματα όλων των φορέων του Δικτύου Δωρεάς και του Δικτύου Μεταμόσχευσης, ώστε να είναι δυνατή η ιχνηλάτηση όλων των σταδίων της μεταμοσχευτικής διαδικασίας και η πρόσβαση όλων των εμπλεκόμενων στη διαδικασία της μεταμόσχευσης</p>

	επαγγελματιών στα δεδομένα του Πληροφοριακού Συστήματος. Επιπλέον, προβλέπεται η δυνατότητα διασύνδεσης του ΠΜΣ με το Μητρώο της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Μεταμόσχευσης Οργάνων (European Society for Organ Transplantation). Η δυνατότητα αυτή, που προτείνεται από το Συμβούλιο της Ευρώπης σε όλα τα κράτη-μέλη, παρέχει μεγάλη υποστήριξη στην εθνική βάση δεδομένων και διασφαλίζει την ποιότητα των συλλεγόμενων στοιχείων.
Άρθρο 58	Στο άρθρο 58 περιλαμβάνονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις.
Άρθρο 59	Στο άρθρο 59 περιλαμβάνονται οι μεταβατικές διατάξεις.
Άρθρο 60	Στο άρθρο 60 περιλαμβάνονται οι καταργούμενες διατάξεις.
	ΜΕΡΟΣ Γ΄
Άρθρο 63 παρ. 1	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023 η υποχρέωση επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζόμενους στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα [κατ' άρθρο 205 του ν. 4820/2021 (Α' 130)], με κύριο σκοπό τον έλεγχο και την αποτροπή περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, την προστασία των εργαζομένων, αλλά και των προσερχόμενων σε δημόσιες υπηρεσίες και τη διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας.
Άρθρο 63 παρ. 2	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων, για την ομαλή εξέλιξη του προγράμματος εμβολιασμού.
Άρθρο 63 παρ. 3	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023 η ισχύς της διαδικασίας για τη διενέργεια εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον Ε.Ο.Δ.Υ. [άρθρο 58 του ν. 4764/2020 (Α' 256)], για την ομαλή εξέλιξη του προγράμματος εμβολιασμού.
Άρθρο 63 παρ. 4	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 268 του ν. 4798/2021 (Α' 68) περί των φορέων υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, με σκοπό να καθορισθούν όλες οι προϋποθέσεις που αφορούν τους φορείς υλοποίησης του προγράμματος είτε κατ' οίκον είτε σε ιατρείο/εγκατάσταση.
Άρθρο 63 παρ. 5	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 52Α του ν. 4764/2020 (Α' 256) περί αποζημίωσης ιδιωτών ιατρών για τη διενέργεια εμβολιασμών. Σκοπός είναι η ευρεία συμμετοχή ιδιωτών ιατρών στον εμβολιασμό για τη μεγαλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του πληθυσμού που επιθυμεί να εμβολιαστεί.
Άρθρο 64	Με την προτεινόμενη διάταξη:

	<ul style="list-style-type: none"> - παρατείνεται έως την 30ή.6.2023 η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου των ιατρών που έχουν τοποθετηθεί, κατ' εφαρμογή του τεσσαρακοστού έκτου άρθρου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), και της παρ. 1 του τριακοστού δεύτερου άρθρου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86), - ορίζεται ότι η παράταση των συμβάσεων του παρόντος δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004 (Α' 134), - παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα άμεσης πρόσληψης των ιατρών όλων των ειδικοτήτων, οι οποίοι βρίσκονται υπό διορισμό, αλλά δεν έχει εκδοθεί ακόμη η απόφαση τοποθέτησής τους από το Υπουργείο Υγείας, κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου τριακοστού δεύτερου της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020. Σκοπός είναι η, κατά το δυνατόν, ενίσχυση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό, έτσι ώστε να ανταποκριθούν στις προκλήσεις της τρέχουσας πανδημίας.
<p>Άρθρο 65</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - η ισχύς της διαδικασίας για τις μετακινήσεις του πάσης φύσεως προσωπικού των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, - η ισχύς της διαδικασίας για τη μετακίνηση επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας, - η ισχύς της διαδικασίας ως προς τη δυνατότητα μετακίνησης προσωπικού του Ε.Κ.Α.Β. με απόφαση του Προέδρου του και την πειθαρχική αξιολόγηση και τιμώρηση της μη συμμόρφωσης με το περιεχόμενο της απόφασης μετακίνησης, - η ισχύς της διαδικασίας ως προς τη δυνατότητα μετακίνησης ιατρικού, νοσηλευτικού και πάσης φύσεως προσωπικού Τοπικών Ομάδων Υγείας με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, καθώς και - η διαδικασία μετακίνησης ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού κατά την παρ. 1 του άρθρου δεύτερου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού

	<p>Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76).</p> <p>Σκοπός της διάταξης είναι, μέσω της ευελιξίας μετακίνησης ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, να καλύπτονται ευχερώς οι όποιες ανάγκες δημιουργούνται στον κρατικό μηχανισμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας.</p>
Άρθρο 66	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023 η ισχύς των υφιστάμενων συμβάσεων των παιδιάτρων, ως οικογενειακών ιατρών των άρθρων 6 και 11 του ν. 4486/2017 (Α' 115) και των ασκούντων καθήκοντα οικογενειακού ιατρού ιδιωτών παιδιάτρων, ανεξαρτήτως του χρόνου λήξης τους, με τους ίδιους όρους και ορίζεται η μηνιαία αποζημίωση των ιατρών, για το χρονικό διάστημα από 1ης.4.2023 έως την 30ή.6.2023, σε ποσό δύο χιλιάδων (2.000) ευρώ κατ' ανώτατο όριο. Στόχος της ρύθμισης είναι η, κατά το δυνατόν, εξυπηρέτηση των ιατρικών αναγκών των ανηλίκων έως δεκαέξι ετών [συνταγογράφηση κ.λπ.] τοπικά, χωρίς μεγάλες μετακινήσεις ή συνωστισμό αυτών, επί τω τέλει του περιορισμού περαιτέρω διασποράς του ιού και της προστασίας της δημόσιας υγείας.</p>
Άρθρο 67	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.6.2023 η κατ' οίκον ή εξ αποστάσεως παροχή ιατρικών υπηρεσιών των ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε ασφαλισμένους και ανασφάλιστους ασθενείς. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η παροχή των αναγκαίων ιατρικών υπηρεσιών προς ασθενείς πάσχοντες από κορωνοϊό COVID-19, είτε κατ' οίκον είτε εξ αποστάσεως, ώστε να περιορισθούν κατά το δυνατόν οι μετακινήσεις τους, επί τω τέλει της αποτροπής περαιτέρω διασποράς του ιού και της προστασίας της δημόσιας υγείας.</p>
Άρθρο 68	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου 169 του ν. 4876/2021 (Α' 251) για την αναγνώριση και αποζημίωση της σταθερής εργασίας καθ' υπέρβαση του ωραρίου των εργαζομένων στις Δ.ΥΠ.Ε. και στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, οι οποίοι οργανώνουν και υλοποιούν τον κεντρικό σχεδιασμό της έγκαιρης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης των εκτάκτων αναγκών και υποχρεώσεων από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.</p>
Άρθρο 69	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς των συμβάσεων έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού, που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου δεύτερου</p>

	της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά έκτακτες ανάγκες που τυχόν θα εξακολουθήσουν να υφίστανται από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 70	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται, αυτοδικαίως και ανεξαρτήτως του χρόνου λήξης τους, έως την 30ή.6.2023, οι συμβάσεις έργου και παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών επαγγελματιών υγείας διαφόρων ειδικοτήτων και διοικητικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ., που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 3 του άρθρου δέκατου έβδομου του ν. 4737/2020, αρχικής διάρκειας τεσσάρων (4) μηνών, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να διαθέτει ανά πάσα στιγμή το αναγκαίο προσωπικό και να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά έκτακτες ανάγκες που τυχόν θα εξακολουθήσουν να υφίστανται από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 71	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της ρύθμισης για την υπερωριακή απασχόληση προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ., προκειμένου να καλυφθεί η αναγκαιότητα παροχής υπερωριακής εργασίας/απασχόλησης από πλευράς του προσωπικού του, και να προβλεφθεί η αντίστοιχη αποζημίωσή της. Με τον τρόπο αυτό ο Ε.Ο.Δ.Υ. θα είναι σε θέση, από άποψη προσωπικού, να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά τις έκτακτες ανάγκες και υποχρεώσεις που υφίστανται και αιφνιδιαστικά ανακύπτουν από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 72	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα διάθεσης του ιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ώστε να εξασφαλίζεται η αναγκαία ευελιξία, προκειμένου το Εθνικό Σύστημα Υγείας και, ειδικά, οι Ειδικές Μονάδες Λοιμώξεων αυτού να είναι επαρκώς στελεχωμένες, ανά πάσα στιγμή, με το αναγκαίο επιστημονικό προσωπικό για την άμεση ανταπόκρισή τους στις αυξημένες ανάγκες της επιδημιολογικής κρίσης COVID-19.
Άρθρο 73	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα ανάθεσης υπηρεσιών από τον Ε.Ο.Δ.Υ. για την εξέταση δειγμάτων σε ιδιωτικούς παρόχους [άρθρο δωδέκατο της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου], έτσι ώστε να είναι δυνατή η κατά το δυνατόν αμεσότερη εξέταση όλων των λαμβανόμενων δειγμάτων και

	η άμεση διαμόρφωση της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας.
Άρθρο 74	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του Ε.Ο.Δ.Υ. για υπηρεσίες φύλαξης και καθαριότητας και κάλυψη αναγκών εστίασης και σίτισης, προκειμένου ο Ε.Ο.Δ.Υ. να είναι σε θέση λειτουργικά να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά έκτακτες ανάγκες που τυχόν θα εξακολουθήσουν να υφίστανται από την εμφάνιση και διάδοση του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 75	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται έως την 30ή.6.2023, τα κατωτέρω έκτακτα μέτρα: <ul style="list-style-type: none"> - η υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων των παρ. 1 και 2 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21), που χρήζουν νοσηλείας, ανεξαρτήτως της φύσης της ασθένειάς τους, - η δυνατότητα ένταξης των απόρων και ανασφάλιστων ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μονάδες αιμοκάθαρσης του ιδιωτικού τομέα για τη διενέργεια τακτικών αιμοκαθάρσεων, - η δυνατότητα απασχόλησης ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας λόγω της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, - η ένταξη στο δυναμικό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, των νοσοκομείων και κάθε οργανικής μονάδας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η αποζημίωση εθελοντικού ή αναγκαστικά διατιθέμενου ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού από τον ιδιωτικό τομέα για την κάλυψη των αναγκών δημόσιας υγείας, - η απασχόληση συνταξιούχων ιατρών στο Ε.Σ.Υ. για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, - η διενέργεια διαγνωστικών ελέγχων νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 (rapid test ή PCR) για τις ανάγκες της ελεύθερης κυκλοφορίας εντός και εκτός Ελλάδος, - η διενέργεια μοριακού ελέγχου ανίχνευσης (τεστ PCR) κορωνοϊού COVID-19 στους υπόχρεους για κατάταξη στις Ένοπλες Δυνάμεις, με σκοπό τη διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας και - ο υποχρεωτικός διαγνωστικός έλεγχος για τον κορωνοϊό COVID-19.
Άρθρο 76	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς των όρων χρήσης δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) και της υποχρέωσης

	ηλεκτρονικής καταγραφής στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID-19, με στόχο την ασφαλή καταγραφή και παρακολούθηση της εξέλιξης της πανδημίας στη χώρα μας.
Άρθρο 77	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η διενέργεια δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.) α΄ βαθμού. Στόχο της διάταξης αποτελεί η άμεση και έγκαιρη διάγνωση πιθανών κρουσμάτων COVID-19, με τη διατήρηση της ένταξης και των Ο.Τ.Α. α΄ βαθμού στους φορείς διενέργειας δοκιμασιών ταχέων μοριακών ελέγχων (rapid test) έως την 30ή.6.2023, προκειμένου να διευκολυνθούν κατά το δυνατό όλοι οι πολίτες που επιθυμούν να υποβληθούν σε αντίστοιχο έλεγχο, με απώτερο στόχο την άμεση αντιμετώπιση της πανδημίας.
Άρθρο 78	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων σε νοσούντες από τον κορωνοϊό COVID-19 από θεράποντες. Στόχο της ρύθμισης αποτελεί η εξάντληση όλων των πιθανοτήτων φροντίδας ασθενών που δεν ανταποκρίνονται στις συνήθεις φαρμακευτικές αγωγές κατά του κορωνοϊού COVID-19 και διατρέχουν, ως εκ τούτου, άμεσο κίνδυνο, και η διαρκής ερευνητική αναζήτηση της, κατά περίπτωση και κατ' ασθενή, κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής.
Άρθρο 79	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς της διαδικασίας αποστολής φαρμάκων σε ευπαθείς ομάδες και σε ασθενείς που βρίσκονται σε περιορισμό, για την άμεση και έγκαιρη προμήθεια φαρμάκων σε πρόσωπα που είτε κατατάσσονται στις ευπαθείς ομάδες [λόγω ηλικίας, κατάστασης υγείας, σωματικής κατάστασης κ.λπ.], οπότε επιβάλλεται ο περιορισμός των μετακινήσεών τους, είτε βρίσκονται σε περιορισμό λόγω νόσησής τους ή επαφής τους με κρούσμα κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 80	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ρύθμιση για τη μετατροπή χρήσης κλινών για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, προκειμένου να καλυφθούν οι εκάστοτε ανάγκες σε συγκεκριμένη κατηγορία κλινών, με τη δυνατότητα ανάλογης μετατροπής της χρήσης τους, για τη νοσηλεία ασθενών COVID-19, στο πλαίσιο της διαχείρισης της πανδημίας COVID-19.
Άρθρο 81	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα αναγκαστικής διάθεσης χώρων

	στο Δημόσιο για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας. Σκοπός της διάταξης είναι η κάλυψη των αναγκών του Ελληνικού Δημοσίου σε χώρους απαραίτητους για την αποτελεσματική διαχείριση της πανδημίας COVID-19, με αξιοποίηση και της δυνατότητας της αναγκαστικής διάθεσης χώρων ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων.
Άρθρο 82	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς του άρθρου πεντηκοστού τρίτου του ν. 4812/2021 (Α' 110), σχετικά με την αποζημίωση ιδιωτικών κλινικών και θεραπευτηρίων, που δεσμεύθηκαν αναγκαστικά για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19, με σκοπό τον σαφή και ορισμένο καθορισμό της εν λόγω αποζημίωσης.
Άρθρο 83	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα επίταξης ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού, μέσω ατομικής προστασίας και φαρμάκων για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, καθώς και η ρύθμιση περί της αποζημίωσης της χρήσης του προς επίταξη εξοπλισμού, προκειμένου να καλυφθούν οι σχετικές ανάγκες του Ελληνικού Δημοσίου για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 84	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα διάθεσης, οικειοθελούς προσφοράς και επίταξης αεροσκαφών για τη διενέργεια αεροδιακομιδών ασθενών, για την εξασφάλιση της έγκαιρης διαμεταφοράς τους ιδίως από νησιωτικές ή απομακρυσμένες ή δυσπρόσιτες με άλλο μεταφορικό μέσο περιοχές σε αστικά κέντρα με νοσοκομεία κατάλληλα εξοπλισμένα για την περίθαλψη και νοσηλεία τους.
Άρθρο 85	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα διάθεσης, οικειοθελούς προσφοράς και επίταξης πλωτών μέσων για τη διακομιδή δια θαλάσσης ασθενών νοσούντων με κορωνοϊό COVID-19, για την εξασφάλιση της έγκαιρης διαμεταφοράς τους ιδίως από νησιωτικές ή από δυσπρόσιτες με άλλο μεταφορικό μέσο περιοχές σε αστικά κέντρα με νοσοκομεία κατάλληλα εξοπλισμένα για την περίθαλψη και νοσηλεία τους.
Άρθρο 86	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η διάθεση ειδικού εξοπλισμού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και Μονάδων Αυξημένης φροντίδας (Μ.Α.Φ.) και η έκτακτη ανάπτυξη κλινών Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ. λόγω έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας. Η προτεινόμενη διάταξη αποσκοπεί στην τάχιστα ανάπτυξη κλινών Μ.Ε.Θ. και Μ.Α.Φ. και στον ειδικό εξοπλισμό των

	αντίστοιχων Μονάδων, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η επιδημιολογική κρίση και να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία.
Άρθρο 87	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η δυνατότητα διάθεσης εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας στο Δημόσιο των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού, προκειμένου να υφίσταται η απαραίτητη ετοιμότητα αποσυμπίεσης του Ε.Σ.Υ. από την πανδημία του COVID-19.
Άρθρο 88	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς μιας σειράς διατάξεων που αφορούν συμβάσεις προμηθειών στον χώρο της υγείας που αφορούν: <ul style="list-style-type: none"> - σύναψη δημοσίων συμβάσεων για τις προμήθειες υγειονομικού υλικού, φαρμάκων και μέσων προστασίας, - ζητήματα δημοσίων συμβάσεων του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, - διενέργεια προμηθειών από Υγειονομικές Περιφέρειες ως Κεντρικές Αρχές Αγορών για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19, - διενέργεια προμηθειών ιατροτεχνολογικών τεστ για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19, - έκτακτες προμήθειες ανταλλακτικών για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, - σύναψη δημοσίων συμβάσεων για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών σε εξοπλισμό νοσηλείας και την παροχή υπηρεσιών, - σύναψη συμβάσεων για τις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, - συμβάσεις μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και παρόχων του, κατά την περίοδο της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19.
Άρθρο 89	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται από τη λήξη τους και έως την 30ή.6.2023: <p>A) οι συμβάσεις παροχής προθετικών και ορθωτικών κατασκευών και ραδιοφαρμάκου, ήτοι παροχής «επί παραγγελία ειδών» των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων, που έληγαν αρχικά κατά το χρονικό διάστημα από την 1η.6.2022 έως την 31η.7.2022 και παρατάθηκαν ήδη έως την 31η.3.2023 και</p> <p>B) οι συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή Διαγνωστικού Ραδιοφαρμάκου F-18-FDG για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης PETCT, και οι οποίες έχουν εγκριθεί με την υπό στοιχεία 712/συν.781/22.7.2021 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p>

	<p>Με τον τρόπο αυτό αφενός καλύπτονται οι ανάγκες των ασφαλισμένων και αφετέρου δίδεται η ευκαιρία στον οργανισμό για την καλύτερη δυνατή διαπραγμάτευση των όρων των νέων συμβάσεων μετά την έκδοση των εφαρμοστικών διατάξεων του ν. 4931/2022 (Α' 94).</p>
Άρθρο 90	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη δίδεται παράταση έως την 30ή.9.2023 στη διάρκεια ισχύος της υπ' αρ. 01/2014 σύμβασης του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), η οποία έχει συναφθεί στο πλαίσιο της υπ' αρ. 01/2014 διακήρυξης του Ε.ΚΕ.Α, για την προμήθεια αντιδραστηρίων με συνοδό εξοπλισμό με CPV 33696500-0 (Αντιδραστήρια Εργαστηρίων) για τον ορολογικό έλεγχο των μονάδων αίματος των αιμοδοτών της χώρας για τα μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση νοσήματα, η οποία και λήγει την 31η.3.2023. Η παράταση δεν μεταβάλλει το οικονομικό αντικείμενο της σύμβασης. Σε περίπτωση ολοκλήρωσης της διαγωνιστικής διαδικασίας για τη σύναψη νέας σύμβασης με το ίδιο αντικείμενο με την παρατεινόμενη πριν από την παρέλευση της 31ης.3.2023, επέρχεται αυτοδίκαιη λήξη της παρατεινόμενης ρύθμισης.</p>
Άρθρο 91	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται, έως την 30ή.6.2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - η διαδικασία αποδοχής δωρεών ειδών ειδικού νοσοκομειακού εξοπλισμού πάσης φύσεως, μέσωσν ατομικής προστασίας και φαρμάκων πάσης φύσεως του άρθρου όγδοου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76), - η διαδικασία χρηματικών δωρεών για απευθείας προμήθεια νοσοκομειακού εξοπλισμού για την καταπολέμηση της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, - η διαδικασία αποδοχής δωρεών προς τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας για την καταπολέμηση του κορωνοϊού COVID-19, - η διαδικασία αποδοχής από τον Υπουργό Υγείας δωρεών για τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19, - η διαδικασία αποδοχής από τους Υπουργούς Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας δωρεών, κινητών, υπηρεσιών και έργων υποστηρικτικών της ασφαλούς φύλαξης, αποθήκευσης και μεταφοράς φαρμάκων και της διενέργειας εμβολίων από τρίτους. Σκοπός της ρύθμισης είναι η τάχιση απορρόφηση και άμεση εκμετάλλευση των δωρεών, με κύριο στόχο την άμεση ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 92	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η διαδικασία δωρεών των Ο.Τ.Α., της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδος και των Περιφερειακών Ενώσεων Δήμων σε νοσοκομεία, λοιπές δημόσιες υγειονομικές μονάδες, ν.π.δ.δ., ιδρύματα και αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες κοινωφελούς σκοπού, με σκοπό την ενίσχυση του εξοπλισμού τους και την άμεση ανταπόκρισή τους στις αυξημένες υποχρεώσεις τους λόγω της επιδημιολογικής κρίσης.
Άρθρο 93	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, από τη λήξη της ισχύος τους, έως την 30ή.6.2023, στο πλαίσιο ανάγκης διαχείρισης της πανδημίας: <ul style="list-style-type: none"> - η διαδικασία επανέκδοσης γνωματεύσεων στο πληροφοριακό σύστημα υποβολής δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. e-dary, - η διαδικασία θεώρησης παραπεμπτικών κατά την περίοδο διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, - η διαδικασία επανέκδοσης συνταγών στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και έγκρισης φαρμάκων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης και - η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 45 του ν. 4764/2020 (Α' 256), ως προς τις μηνιαίες και επαναλαμβανόμενες γνωματεύσεις χρονίως πασχόντων.
Άρθρο 94	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023, η ισχύς μιας σειράς διατάξεων που αποσκοπούν στην κάλυψη των κενών εφημεριών στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και συγκεκριμένα: <ul style="list-style-type: none"> - η ρύθμιση περί της αποζημίωσης των ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων για τη μετακίνηση σε νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Π.ε.) (άρθρο 29 του ν. 4816/2021 (Α' 118)), - η ρύθμιση περί της κάλυψης κενών ενεργού (εικοσιτετράωρης) εφημερίας στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας από ιδιώτες ιατρούς και της αποζημίωσής τους (άρθρο πεντηκοστό πρώτο του ν. 4839/2021 (Α' 181)) και - η ρύθμιση περί της αποζημίωσης των ενεργών εφημεριών που πραγματοποιούνται καθ' υπέρβαση του ανώτατου προβλεπόμενου ανά βαθμό και ζώνη αριθμού ενεργών εφημεριών (άρθρο 90 του ν. 4850/2021 (Α' 208)).
Άρθρο 95	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται, έως την 30ή.6.2023 η εξουσιοδοτική διάταξη για την εξειδίκευση της αποζημίωσης των ιατρών του Ε.Σ.Υ. ή ιδιωτών που θα καλύψουν τις κενές εφημερίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας σύμφωνα με το άρθρο 51.

Άρθρο 96	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 30ή.9.2023:</p> <p>A) Οι συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου εικοστού πρώτου της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α` 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76) και της κατ' εξουσιοδότησή του εκδοθείσας υπ' αρ. 12549/4426/16.3.2020 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Εσωτερικών (Β` 868), για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από την εμφάνιση και διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, και</p> <p>B) οι συμβάσεις που συνήφθησαν κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 56 του ν. 4837/2021 (Α' 178), ώστε να εξασφαλιστεί η ικανότητα των προνοιακών φορέων να παρέχουν απρόσκοπτα ποιοτικές υπηρεσίες στους ωφελουμένους και να διασφαλιστεί η αρχή της αλληλεγγύης για τους πλέον ευάλωτους πολίτες.</p>
	ΜΕΡΟΣ Δ΄
Άρθρο 99	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση αποβλέπει στη διασφάλιση της επάρκειας στην ελληνική αγορά των καθημερινώς χρησιμοποιούμενων εξωνοσοκομειακών φαρμακευτικών σκευασμάτων με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), μέσω της επιβολής πλαφόν σε ποσοστό έως δέκα τοις εκατό (10%) επί της συνολικής επιβάρυνσής τους εκ της αυτόματης επιστροφής (clawback), και, της κατ' αυτόν τον τρόπο «προστασίας» της τιμής τους. Διευκρινίζεται ότι δεν επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός, καθώς η προκύπτουσα διαφορά καταπίπτει σε βάρος των λοιπών φαρμακευτικών σκευασμάτων, κατά τα αναλυτικώς αναφερόμενα στη ρύθμιση.</p>
Άρθρο 100	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται η περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, περί καθιέρωσης μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, κατά τρόπο ώστε το περιεχόμενό της να προσαρμοστεί στη νέα διαδικασία κεντρικής προμήθειας φαρμάκων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» μέσω της Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία θα ισχύσει από 1ης.4.2023 και εφεξής.</p>
Άρθρο 101	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η σύσταση συνεργείων, υπό την εποπτεία της Διεύθυνσης Διαχείρισης Φαρμάκου, Υλικών και Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ., στο πρότυπο των αντίστοιχων συνεργείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για τη διενέργεια κεντρικών προμηθειών φαρμάκων για τα</p>

	νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον έλεγχο και την εκκαθάριση των σχετικών παρασταστικών και τον υπολογισμό και την επιβολή του ποσού επιστροφής ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ..
Άρθρο 102	Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκεται η διευκόλυνση της είσπραξης του κυριότερου εσόδου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., μέσω της μετατροπής του τέλους της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4865/2021 (Α' 238) σε απευθείας κράτηση ποσοστού επί των τιμολογίων των προμηθευτών, για τους κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ., η οποία υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής, καθώς και κάθε συμπληρωματικής ή τροποποιητικής σύμβασης, παρακρατείται από την αναθέτουσα αρχή στο όνομα και για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και κατατίθεται σε ειδικό τραπεζικό λογαριασμό, η διαχείριση του οποίου γίνεται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., ώστε η είσπραξή του να αποδεσμευτεί από τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και λοιπών φορέων, για τους οποίους διενεργούνται οι προμήθειες και να μην τους επιβαρύνει λογιστικά.
Άρθρο 103	Με την προτεινόμενη διάταξη σκοπείται η διευκόλυνση της διαδικασίας των αποσπάσεων προς το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας και η στελέχωση του νοσοκομείου με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες του, οι οποίες αυξάνονται κατακόρυφα, ιδίως κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου, λόγω του μεγάλου αριθμού των τουριστών που επισκέπτονται και διαμένουν στο νησί.
Άρθρο 104	Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το Κ.Ε.Θ.Ε.Α., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, καθώς και τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.ΠΕ., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με οδοντιάτρους, ΠΕ Θετικών Επιστημών, ΠΕ Μηχανικών και ΠΕ Βιολόγων, με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών.
Άρθρο 105	Με την προτεινόμενη διάταξη, με αναφορά στην πράξη «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες

	<p>νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19», αποδίδεται κατ' ακριβολογία το υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής της ρύθμισης, ήτοι το συγκεκριμένο προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., που απασχολείται για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19 και που δικαιούται την αποζημίωση του άρθρου 267 του ν. 4798/2021 (Α' 68), στο οποίο περιλαμβάνονται οι νοσηλευτές, οδηγοί, αλλά και διοικητικοί υπάλληλοι, που από κοινού υλοποιούν την ανωτέρω δράση. Η σημερινή αναφορά σε προσωπικό των Κινητών Ομάδων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, καλύπτει νοσηλευτές και οδηγούς, καταλείπει όμως εκτός του πεδίου εφαρμογής της το διοικητικό προσωπικό της δράσης, το οποίο απασχολείται στην ίδια δράση, τις ίδιες ώρες και ημέρες και, συνεπώς, δικαιούται την ίδια αποζημίωση.</p>
Άρθρο 106	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη η Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ενισχύεται με τη δυνατότητα ανάθεσης της υποστήριξής της σε υπαλλήλους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p>
Άρθρο 107	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για τη σύσταση στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αρμόδιου οργάνου για την εξέταση των ενστάσεων των φαρμακείων και των λοιπών παρόχων υγείας της παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών τους, με απώτερο στόχο την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην αξιοπιστία του οργανισμού.</p>
Άρθρο 108	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται προς τον Υπουργό Υγείας εξουσιοδότηση για την επίλυση ζητημάτων τα οποία σχετίζονται με τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας, αλλά δεν καλύπτονται από τις εξουσιοδοτικές διατάξεις της παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, όπως είναι ο καθορισμός του χρονικού διαστήματος διεξαγωγής της διαδικασίας επιλογής των υποψηφίων από τις Δ.Υ.ΠΕ. και των προσόντων αυτών.</p>
Άρθρο 109	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η περαιτέρω, και πέραν της 31ης.3.2023, παράταση της παραμονής στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί όσων νοσηλευτών ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής κατά τη χρονική περίοδο λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας 2020-2021, ώστε να διασφαλιστεί η εύρυθμη</p>

	λειτουργία των Μ.Ε.Θ., των Τ.Ε.Π. και των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
Άρθρο 110	Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται ο περιορισμός σε τέσσερα (4) συνεχή εξάμηνα του χρόνου παραμονής των ιατρών χωρίς ειδικότητα στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό, ώστε να καλύπτονται τα υπάρχοντα κενά ειδικευόμενων και να διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των μονάδων του Ε.Σ.Υ., χωρίς ωστόσο αυτή η δυνητική παράταση να υπερβαίνει τα δύο (2) έτη και να καταστρατηγείται με τον τρόπο αυτό ο έκτακτος χαρακτήρας της ρύθμισης.
Άρθρο 111	Με την προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκεται, για ασφάλεια δικαίου, αλλά και για λόγους ίσης μεταχείρισης, η κατάργηση της παρ. 2 του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί της δυνατότητας τοποθέτησης, ως υπεράριθμων, σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας, καίτοι δεν περιλαμβάνονται στους πίνακες διοριστέων στο δημόσιο, αθλητών με πτυχίο ιατρικής, διακριθέντων σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2725/1999, καθώς και της κοινής υπουργικής απόφασης υπ' αρ. 24344/9.6.2009 (Β' 1182), των οποίων το δικαίωμα διορισμού έχει ήδη καταργηθεί με την παρ. 2 του άρθρου 28 του ν. 4210/2013 (Α' 254), καθώς θα έπρεπε να έχουν διακριθεί έως την 31η.12.2009 και να έχουν υποβάλει την αίτηση διορισμού τους έως την, ήδη παρελθούσα, 21η.11.2013 (ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 4210/2013 (Α' 254)).
Άρθρο 112	Με την παρ. 1 της προτεινόμενης ρύθμισης αυξάνεται ο αριθμός των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. με τη συμμετοχή εκπροσώπου της οικείας περιφερειακής ενότητας και του οικείου ιατρικού συλλόγου. Η παντός είδους συμβολή (οικονομική ενίσχυση, εξοπλισμός) των περιφερειών και των ιατρικών συλλόγων στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. είναι αδιαμφισβήτητη, ειδικά εν μέσω της συνεχιζόμενης υγειονομικής κρίσης, επομένως είναι σαφές ότι η συνεργασία που προβλέπει η προτεινόμενη διάταξη θα είναι γόνιμη, εξασφαλίζοντας, μεταξύ άλλων, και την απαραίτητη εκπροσώπηση των τοπικών κοινωνιών. Με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης αντιμετωπίζεται το ζήτημα της επαρκούς εκπροσώπησης των νοσοκομείων που αποτελούν ένα ενιαίο και αυτοτελές ν.π.δ.δ., όταν αυτό διασυνδέεται με έτερο νοσοκομείο, λειτουργώντας υπό την εποπτεία ενιαίου συλλογικού οργάνου διοίκησης. Ειδικότερα, ανάλογα με τον αριθμό των κλινών αυξάνεται ο

	<p>αριθμός των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και ο αριθμός των μελών των διασυνδεόμενων νοσοκομείων που συμμετέχουν στο Διοικητικό Συμβούλιο και ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας. Επιπλέον, ορίζεται ότι ως τέτοια μέλη ορίζονται οι Αναπληρωτές Διοικητές των διασυνδεόμενων νοσοκομείων, καθώς και οι Αναπληρωτές Διοικητές των οργανικών μονάδων που συνιστούν το ενιαίο και αυτοτελές ν.π.δ.δ..</p> <p>Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με το άρθρο 18 του ν. 4213/2013 (Α' 216), περιπτώσεις διασυνδεόμενων νοσοκομείων, ένα εκ των οποίων είναι ενιαίο και αυτοτελές αποτελούν α) το Γενικό Νοσοκομείο Λασιθίου, το οποίο αποτελείται από το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, το Γενικό Νοσοκομείο Σητείας και το Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας και διασυνδέεται με το Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» και β) το Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πεντέλης και το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ».</p> <p>Με την παρ. 3 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι οι αποφάσεις συγκρότησης των Διοικητικών Συμβουλίων κατ' εφαρμογή της παρ. 1 ισχύουν από την επόμενη συγκρότηση ή τροποποίησή τους, ενώ κατ' εφαρμογή της παρ. 2 θα τροποποιηθούν για το υπόλοιπο της θητείας των μελών που έχουν ήδη ορισθεί.</p>
Άρθρο 113	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνεται η δυνατότητα έγκαιρης χορήγησης ναλοξόνης, θεραπείας επιλογής της οξείας τοξίκωσης εδώ και πολλά χρόνια, με τη χορήγηση στον Υπουργό Υγείας της εξουσιοδότησης, κατόπιν εισήγησης του Ο.ΚΑ.ΝΑ., να διευρύνει έτι περαιτέρω τους φορείς, επαγγελματίες και λοιπά φυσικά ή νομικά πρόσωπα που μπορούν να χορηγούν ανταγωνιστικές ουσίες αδρανοποίησης των υποδοχέων των οπιούχων.</p>
Άρθρο 114	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη αποσαφηνίζεται η έκταση του πεδίου αρμοδιότητας εποπτείας και ελέγχου επί των ναρκωτικών, καθώς αποδίδεται ρητά ότι και για κάθε σχετικό με τα ναρκωτικά θέμα που προκύπτει από τις κυρωμένες από την Ελλάδα διεθνείς συμβάσεις ή από αίτηση των αρμόδιων διεθνών και υπερεθνικών οργανισμών («United Nations Fund for Drug Abuse Control - UNFDAC», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, Ευρωπαϊκή Ένωση), αρμόδιος είναι ο Υπουργός Υγείας.</p>
Άρθρο 115	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνεται η διενέργεια των ψηφοφοριών σε Φαρμακευτικούς Συλλόγους, οι οποίοι αριθμούν άνω των πεντακοσίων (500) μελών, με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων, ώστε να εξασφαλιστεί η μεγαλύτερη</p>

	δυνατή συμμετοχή και εκπροσώπηση των μελών στις συλλογικές διαδικασίες.
Άρθρο 116	Με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνεται η συγκρότηση των επιτροπών ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας του άρθρου 48 του ν. 4999/2022 (Α' 225).
Άρθρο 117	Με την προτεινόμενη διάταξη αυξάνεται στους τρεις (3) μήνες η αποκλειστική προθεσμία έκδοσης πράξεων χορήγησης, αναστολής και ανάκλησης βεβαίωσης λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του οικείου ιατρικού ή οδοντιατρικού συλλόγου.
Άρθρο 118	Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται τα αρμόδια υγειονομικά - ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή των υγειονομικών διατάξεων.
Άρθρο 119	Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται η έλλειψη σε πόρους και προσωπικό που απαιτούνται για την έκδοση πιστοποιητικών υγειονομικού ελέγχου πλοίων, τα οποία εκτελούν διεθνείς πλόες βάσει του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού από τα υγειονομεία (Υγειονομικές Υπηρεσίες της Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης) εξουσιοδοτημένων λιμένων που η χώρα μας έχει καθορίσει και κοινοποιήσει στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μετά από διεξαγωγή επιθεώρησης, με απώτερο σκοπό την ελαχιστοποίηση του κινδύνου εμφάνισης μεταδοτικών νοσημάτων στα πλοία και, κατ' επέκταση, την πρόληψη της διασυννοριακής μετάδοσης νοσημάτων, μέσω της διασφάλισης τήρησης των υγειονομικών κανόνων (απαιτήσεων της ευρωπαϊκής νομοθεσίας) και των καλών πρακτικών.
Άρθρο 120	Η προτεινόμενη ρύθμιση αποβλέπει στην επίλυση προβλημάτων που σχετίζονται με τη λειτουργία των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, όπως η αναγκαία μείωση του ελάχιστου αναγκαίου χώρου αποθήκευσης φαρμάκων, προκειμένου να εξασφαλίζεται περισσότερος χώρος για την ουσιαστική παροχή υπηρεσιών αιμοκάθαρσης, η δυνατότητα λειτουργίας εξωτερικού νεφρολογικού ιατρείου – εξεταστηρίου για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα και η παράταση της προθεσμίας προσαρμογής των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194).
Άρθρο 121	Η προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκει, στη βάση της ασφάλειας δικαίου και ίσης μεταχείρισης, να διευρύνει το πεδίο εφαρμογής της υποπαρ. Η' της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του επιδόματος θέσης ευθύνης σε κατηγορίες ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό

	μισθολόγιο, και σε περιπτώσεις ιατρών του Ε.Σ.Υ. που, ενώ ασκούν καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς (π.χ. Ε.Κ.Α.Β.), δεν έχουν συμπεριληφθεί ρητά στο πεδίο εφαρμογής της.
Άρθρο 122	Η προτεινόμενη ρύθμιση αποβλέπει στην προστασία του επαγγελματικού κλάδου των οδοντοτεχνιτών και στη διασφάλιση των επαγγελματικών τους δικαιωμάτων.
Άρθρο 123	Η προτεινόμενη ρύθμιση αποβλέπει στην εύρυθμη διοίκηση και λειτουργία του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.).

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

ΜΕΡΟΣ Α': Με τις εν λόγω διατάξεις συστήνεται ν.π.ι.δ. με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ"» το οποίο θα παρέχει δωρεάν ιατρικές υπηρεσίες και νοσηλεία σε παιδιά που πάσχουν από καλοήγη και κακοήγη νοσήματα, θα υποστηρίζει ψυχολογικά τα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειές τους και θα εφαρμόζει νέες μεθόδους και μορφές νοσηλείας και ιατρικής εν γένει περίθαλψης, με σκοπό την ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας με έμφαση στις παιδικές νεοπλασματικές ασθένειες.

ΜΕΡΟΣ Β': Με τις εν λόγω διατάξεις επιδιώκεται η προσαρμογή του ισχύοντος δικαίου των μεταμοσχεύσεων στις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις, με σκοπό τη βελτίωση των μεταμοσχευτικών επιδόσεων της Ελλάδας και, εν τέλει, τη βελτίωση της ποιότητας και τη διάσωση της ζωής των βαρέως πασχόντων.

ΜΕΡΟΣ Γ': Η παράταση της ισχύος των διατάξεων είναι αναγκαία για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. και του εν γένει κρατικού μηχανισμού για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την αποτελεσματικότερη ανταπόκριση του δημοσίου συστήματος υγείας και του ιατρικού προσωπικού του στις απαιτήσεις διαχείρισης και αντιμετώπισης της πανδημίας και των συνεπειών της.

ΜΕΡΟΣ Δ': Οι συγκεκριμένες διατάξεις του νομοσχεδίου επιλύουν κρίσιμα ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που άπτονται της καθημερινότητας του συνόλου του πληθυσμού, καθώς κατατείνουν στην ενίσχυση του Ε.Σ.Υ. και κατ' επέκταση στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στην προστασία της δημόσιας υγείας.

19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	--------------------------------

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ	
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία	X	X			
		Υποδομή / εξοπλισμός	X				
		Προσλήψεις / κινητικότητα	X				
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων	X				
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης	X				
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση	X				
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση	X				
Άλλο							

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

--

20.	Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	----------------------------------

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Δεν εντοπίζονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων.
--

21.	<p>Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη).</p> <p>Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.</p>
	Δεν βρίσκει εφαρμογή.

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε: Έκθεση διαβούλευσης

22.	Διαβούλευση κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας από την έναρξη κατάρτισης της αξιολογούμενης ρύθμισης μέχρι την υπογραφή από τους συναρμόδιους Υπουργούς	
<input type="checkbox"/>	Συνεργασία με άλλα υπουργεία / υπηρεσίες	Υπουργεία Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Εσωτερικών, Υγείας, Δικαιοσύνης, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Μετανάστευσης και Ασύλου
<input type="checkbox"/>	Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας
<input type="checkbox"/>	Διεθνής διαβούλευση	

23.	Σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας www.opengov.gr (ηλεκτρονική επισύναψη της έκθεσης)	
	Επί των γενικών αρχών («επί της αρχής») της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός συμμετασχόντων Το αξιολογούμενο νομοσχέδιο διαρθρώνεται σε τέσσερα μέρη, τα οποία τέθηκαν στη διαβούλευση ως εξής: Τα Μέρη Α, Γ και Δ τέθηκαν σε διαβούλευση από 17/2 έως 24/2, ενώ το Μέρος Β από 24/2 έως 1/3. Επί των ανωτέρω, κατά τα χρονικά διαστήματα που τέθηκαν σε διαβούλευση, συμμετείχαν 385 σχολιαστές. Ακολουθεί η συνοπτική παρουσίαση των σχολίων με τη

		διάκριση μεταξύ υιοθετηθέντων, ληφθέντων υπόψη και μη υιοθετηθέντων.
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Μέρη Α, Γ και Δ: Επί της αρχής δεν υποβλήθηκε κάποιο σχόλιο. Μέρος Β: Επί της αρχής τα σχόλια ήταν θετικά και χαιρέτιζαν τις προτεινόμενες ρυθμίσεις.
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	Μέρη Α, Γ και Δ: Επί της αρχής δεν υποβλήθηκε κάποιο σχόλιο. Μέρος Β: Επί της αρχής τα σχόλια ήταν θετικά και χαιρέτιζαν τις προτεινόμενες ρυθμίσεις.
Επί των άρθρων της αξιολογούμενης ρύθμισης	Αριθμός συμμετασχόντων	Τριακόσιοι ογδόντα πέντε (385)
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Μέρη Α, Γ και Δ: Αναφορικά με το Μέρος Γ υιοθετήθηκε το σχόλιο που αφορά την παράταση παραμονής ειδικευόμενων νοσηλευτών στην ειδικότητα της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινωνικής νοσηλευτικής. Πιο συγκεκριμένα, υιοθετήθηκε το σχόλιο σχετικά με παράταση παραμονής στην ειδικότητα και όσων δεν θα έχουν ολοκληρώσει έως και 31.3.2023. Μέρος Β: Αναφορικά με το Μέρος Β υιοθετήθηκε το σχόλιο περί της ρητής πρόβλεψης κάλυψης των

		<p>δαπανών που σχετίζονται με τη διενέργεια της δωρεάς και της μεταμόσχευσης από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σύμφωνα με τον Κανονισμό του, αν ο λήπτης ή ο υποψήφιος λήπτης είναι ανασφάλιστος, παρότι η σχετική αναφορά προκύπτει ήδη από το πλαίσιο που διέπει την περίθαλψη των ανασφάλιστων.</p>
	<p>Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)</p>	<p>Μέρη Α, Γ και Δ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Κατά τη δημόσια διαβούλευση διατυπώθηκαν σχόλια που αφορούσαν τη σύσταση του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη–ΕΛΠΙΔΑ”». Τα σχόλια αυτά δεν υιοθετήθηκαν, διότι παρεκκλίνουν από το παιδοκεντρικό χαρακτήρα του νομοσχεδίου και τους σκοπούς που θα επιτελέσει. Ήδη, από τα πρώτα άρθρα επισημαίνεται πως το Κέντρο είναι κοινωφελές νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, το οποίο υπάγεται στον δημόσιο τομέα, υπό την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α’ 143) και παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στο σύνολο των πολιτών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων και οικονομικά αδύναμων πολιτών, όπως ορίζεται στο άρθρο 33 του ν. 4368/2016 (Α’ 21). Επιπλέον, το Ελληνικό Δημόσιο εγγυάται την ομαλή λειτουργία του Κέντρου, την πλήρη κάλυψή του σε αναγκαίους πόρους, υποδομές, εξοπλισμό και ανθρώπινο δυναμικό και τη δωρεάν παροχή

		<p>των υπηρεσιών του στο σύνολο των πολιτών.</p> <p>- Επίσης, διατυπώθηκαν σχόλια που αφορούν την αναδρομική ισχύ της καταβολής ειδικής αποζημίωσης για την ειδικότητα ΠΕ Διοικητικών του προσωπικού της πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19», η οποία σταμάτησε τον Νοέμβριο του 2021. Τα σχόλια αυτά ελήφθησαν υπόψη και έχει αποσταλεί ήδη αίτημα στο Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων, ως συναρμόδιο για την εξέταση αυτών σε επόμενη νομοθετική ρύθμιση.</p> <p>Μέρος Β:</p> <p>- Αναφορικά με το Μέρος Β δεν υιοθετήθηκε το σχόλιο που αφορά τον «αλτροουιστή ζώντα δότη» ή άλλως τον λεγόμενο «καλό Σαμαρείτη», ρύθμιση, η οποία επιλέχθηκε να μην περιληφθεί στην παρούσα φάση, προκειμένου να αξιολογηθεί περαιτέρω.</p> <p>- Επίσης, δύο σχόλια πρότειναν την πρόβλεψη της διευρυμένης εκδοχής της εικαζόμενης συναίνεσης, λαμβάνοντας υπόψη και τη δυνητική συναίνεση των οικείων, ώστε κάθε αποβιώσας να θεωρείται αυτόματα δυνητικός δότης, αν δεν υπάρχει καταγεγραμμένη άρνησή του. Η εν λόγω επιλογή εξετάστηκε, αλλά αντ' αυτής προκρίθηκε μία ήπια εκδοχή της εικαζόμενης συναίνεσης, η οποία</p>
--	--	--

		<p>ενεργοποιείται στην περίπτωση που δεν ανευρίσκονται οικείοι.</p> <p>- Τέλος, σχετικά με τον ΕΟΜ, πραγματοποιήθηκαν δύο σχόλια που προκρίνουν ότι την αποφασιστική αρμοδιότητα επί ειδικότερων επιστημονικών ζητημάτων θα έπρεπε να έχει ο ΕΟΜ αντί του Υπουργού Υγείας. Ειδικότερα, τούτο επισημαίνεται σε σχέση με το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας, καθώς και το θεσμικό πλαίσιο αξιολόγησης Δομών Μεταμοσχεύσεων που σύμφωνα με τους σχολιαστές θα έπρεπε να εκδίδονται από τον ΕΟΜ, χωρίς να παρεμβάλλεται το Υπουργείο Υγείας. Επί του περιεχομένου των σχολίων επισημαίνεται ότι η συγκεκριμένη διοικητική διαχείριση του πλαισίου που διέπει τις μεταμοσχεύσεις εξετάστηκε κατά την επεξεργασία του νομοσχεδίου, ωστόσο αποφασίστηκε ότι το κράτος δεν μπορεί να απεκδυθεί την κανονιστική του αρμοδιότητα σε ένα πεδίο τόσο ευαίσθητο για τη δημόσια υγεία, όπως αυτό των μεταμοσχεύσεων. Έτσι, ακολουθήθηκε το μοντέλο που ισχύει και σε άλλα επιστημονικά πεδία, όπως πχ η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Ειδικότερα, η αρμοδιότητα για τη λήψη των κανονιστικών αποφάσεων θα εξακολουθήσει να ανήκει στο Υπουργείο Υγείας, η οποία θα λαμβάνει υπόψη την εισήγηση του καθ' ύλην αρμόδιου φορέα, εν προκειμένω του ΕΟΜ. Για την εφαρμογή του κανονιστικού πλαισίου και την έκδοση των ατομικών διοικητικών πράξεων αρμόδιος θα είναι ο ΕΟΜ.</p>
--	--	---

		Εξάλλου, εναπόκειται και στον ΕΟΜ να ασκήσει την εισηγητική του αρμοδιότητα και να ενεργοποιήσει με την υποβολή των προβλεπόμενων εισηγήσεων του τη διαδικασία έκδοσης των κανονιστικών πράξεων.
--	--	--

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Άρθρα 5 παρ. 5, 21 παρ. 3 Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	

Ζ. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
	<p>Άρθρο 53 Αρμοδιότητες - Προσθήκη άρθρου 24Α στον ν. 3984/2011 (άρθρο 17 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)</p> <p>Στον ν. 3984/2011 (Α' 150) προστίθεται άρθρο 24Α ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 24Α Αρμοδιότητες Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων</p> <p>1. Για την υλοποίηση των σκοπών του ο Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α) Εισηγείται τους όρους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας, χορήγησης, ανανέωσης, αναστολής και ανάκλησης αδειάς των Δομών Μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών και κυττάρων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στον παρόντα.</p> <p>β) Χορηγεί, ανανεώνει, αναστέλλει, ανακαλεί και αναθεωρεί τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του παρόντος άδειες λειτουργίας των Δομών Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>γ) Εισηγείται το θεσμικό πλαίσιο αξιολόγησης των δομών μεταμοσχεύσεων και των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, στο οποίο περιγράφονται, αναλύονται και τυποποιούνται τα κριτήρια και οι δείκτες αξιολόγησης της ποιότητας των ιατρικών και λοιπών υπηρεσιών που παρέχονται από τις ανωτέρω δομές και φορείς σε συνάρτηση με τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων.</p> <p>δ) Εισηγείται το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας και την αναθεώρησή του ανά τριετία.</p> <p>ε) Εισηγείται τους κανονισμούς και τις προτυποποιημένες διαδικασίες που διέπουν τη διαδικασία της δωρεάς και μεταμόσχευσης και τη διαχείριση σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων ή αντιδράσεων από τις δομές μεταμοσχεύσεων, σύμφωνα με το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας.</p> <p>στ) Εκδίδει κανονιστικές πράξεις για τη ρύθμιση ειδικών τεχνικών και λεπτομερειακών θεμάτων, εφόσον</p>	<p>Ν. 3984/2011 Άρθρο 24 (άρθρο 17 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων</p> <p>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.</p> <p>2. Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων είναι η υποβοήθηση του Υπουργείου Υγείας για τη χάραξη και την υλοποίηση της εθνικής πολιτικής στον τομέα της δωρεάς και της μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων.</p> <p>3. Το Υπουργείο Υγείας και ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων αποτελούν τις αρμόδιες αρχές που έχουν την ευθύνη της εφαρμογής και της υλοποίησης των διατάξεων των Οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων.</p> <p>4. Για την εκπλήρωση του σκοπού του, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων:</p> <p>α) εισηγείται τη σκοπιμότητα ίδρυσης, συνένωσης, διακοπής λειτουργίας δημοσίων δομών στο σύστημα μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>β) εισηγείται: αα) τους όρους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας, ββ) το θεσμικό πλαίσιο ελέγχου και αξιολόγησης, γγ) τη χορήγηση, την ανανέωση και την ανάκληση αδειάς των δομών του συστήματος μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>γ) εισηγείται το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας στη δωρεά και στη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>δ) διασφαλίζει την ιχνηλασιμότητα των οργάνων, ιστών και κυττάρων από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση, εφαρμόζοντας σύστημα υποβολής και διαχείρισης στοιχείων για σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις,</p> <p>ε) συμμετέχει στο σχεδιασμό και στη διενέργεια ελέγχων των δομών, σύμφωνα με το εγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο ελέγχου του συστήματος μεταμοσχεύσεων,</p> <p>στ) συλλέγει στοιχεία παρακολούθησης του μεταμοσχευτικού έργου των δομών στη βάση των οποίων συντάσσει και υποβάλλει στο</p>

<p>προβλέπεται σχετική εξουσιοδότηση στην κείμενη νομοθεσία.</p> <p>ζ) Εισηγείται στους αρμόδιους Υπουργούς την πολιτική τιμολόγησης, χρηματοδότησης και αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας και των λοιπών υπηρεσιών που παρέχονται στο πλαίσιο της δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων, για την απρόσκοπτη εξασφάλιση, διαχείριση και διακίνηση των μοσχευμάτων σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο. Ιδίως, εισηγείται την κοστολόγηση θεραπευτικών υπηρεσιών και πράξεων που δεν περιλαμβάνονται στην εκάστοτε ισχύουσα λίστα αποζημίωσης με βάση τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN) ή στο εκάστοτε ισχύον καθεστώς αποζημίωσης, καθώς και την ανακοστολόγηση υφιστάμενων υπηρεσιών και πράξεων στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, με βάση την τοπική προσαρμογή ισχυόντων διεθνών προτύπων και τιμών, ώστε να καλύπτεται το πραγματικό κόστος παροχής των σχετικών υπηρεσιών και πράξεων του Οργανισμού, των Δομών Μεταμοσχεύσεων και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Η εισήγηση περιέχει υποχρεωτικά αναλυτική κοστολόγηση της εκάστοτε υπηρεσίας ή πράξης, η οποία δύναται να προκύπτει είτε από αναλυτική αποτίμηση είτε από αναφορά σε χώρες με αντίστοιχο οικονομικό επίπεδο.</p> <p>η) Υποβάλλει προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας για τροποποιήσεις του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου των μεταμοσχεύσεων.</p> <p>θ) Παρακολουθεί την εφαρμογή του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας.</p> <p>ι) Ασκεί εποπτεία και διενεργεί ελέγχους, τακτικούς και έκτακτους, στις Δομές Μεταμοσχεύσεων σύμφωνα με το εγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο ελέγχου και επιβάλλει τις προβλεπόμενες στο άρθρο 45 διοικητικές κυρώσεις σε περίπτωση παράβασης του παρόντος. Κατά τη διενέργεια των ελέγχων, ο ΕΟΜ έχει εξουσία πρόσβασης σε όλα τα δεδομένα και τις πληροφορίες που απαιτούνται για τους σκοπούς του σχετικού ελέγχου και την εκτέλεση των καθηκόντων του, ακόμη και σε εκείνα που εμπíπτουν σε επαγγελματικό ή οποιοδήποτε άλλο απόρρητο.</p> <p>ια) Αξιολογεί, τακτικά σε ετήσια βάση και εκτάκτως, δειγματοληπτικά ή μετά από</p>	<p>Υπουργείο Υγείας σχετική ετήσια έκθεση αξιολόγησης,</p> <p>ζ) παρακολουθεί την εφαρμογή του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας, αρμοδιότητα που, με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου και σύναψη προγραμματικής συμφωνίας, μπορεί να μεταβιβάζει σε φορέα εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας με σχετική τεχνογνωσία ή να υλοποιεί επικουρούμενος από αυτόν,</p> <p>η) οργανώνει και συντονίζει σε τοπικό, κρατικό και διακρατικό επίπεδο τη διακίνηση μοσχευμάτων οργάνων, ιστών και κυττάρων, και καθορίζει το πλαίσιο της διαδικασίας συντονισμού μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων,</p> <p>θ) τηρεί τα Εθνικά Μητρώα υποψήφιων δωρητών, εθελοντών δοτών, δωτών, υποψήφιων ληπτών, ληπτών οργάνων, ιστών και κυττάρων και αρνητών οργάνων καθώς και κάθε άλλο Μητρώο εθνικού επιπέδου, το οποίο είναι απαραίτητο για την αποτελεσματική άσκηση των αρμοδιοτήτων του,</p> <p>ι) μεριμνά για την τήρηση των διατάξεων για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων σε κάθε δραστηριότητα που σχετίζεται με τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>ια) εκπροσωπεί τη Χώρα σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο και συνεργάζεται με διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς σε θέματα δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων. Με τους οργανισμούς αυτούς μπορεί να συνάπτει έγγραφες συμφωνίες συνεργασίας για την επίτευξη των σκοπών του και εισηγείται σχέδιο εναρμόνισης των σχετικών κοινοτικών Οδηγιών στο εθνικό δίκαιο,</p> <p>ιβ) εισηγείται την πολιτική τιμολόγησης, χρηματοδότησης και αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας και των λοιπών υπηρεσιών που καταναλώνονται στη δωρεά και στη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων, με σκοπό την απρόσκοπτη εξασφάλιση, διαχείριση και διακίνηση των μοσχευμάτων σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο,</p> <p>ιγ) μεριμνά για τον σχεδιασμό και την παροχή πιστοποίησης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και καθοδήγησης των επαγγελματιών υγείας που δραστηριοποιούνται σε κάθε στάδιο της διαδικασίας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων, περιλαμβανομένης της καθοδήγησης για τη συλλογή σημαντικών μετεγχειρητικών πληροφοριών, καθώς και για την παραγωγή,</p>
---	--

<p>αναφορά, τις Δομές Μεταμοσχεύσεων και τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας ως προς την προσαρμογή των υπηρεσιών τους στα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας και υποβάλλει σχετική έκθεση στον Υπουργό Υγείας. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης λαμβάνονται υπ' όψιν κατά την αξιολόγηση των παρόχων υπηρεσιών υγείας από τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. του ν. 4715/2020 (Α' 149), στον οποίο και κοινοποιούνται.</p> <p>ιβ) Καταγράφει την ετήσια δραστηριότητα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων που διαθέτουν Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, σε ό,τι αφορά στη δωρεά οργάνων και ιστών. Η σχετική έκθεση δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα του ΕΟΜ.</p> <p>ιγ) Καταγράφει την ετήσια δραστηριότητα των Μονάδων Μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων, σε ό,τι αφορά στον αριθμό των μεταμοσχεύσεων, στον αριθμό μοσχευμάτων που δεν χρησιμοποιήθηκαν και σε βασικούς ποιοτικούς δείκτες, όπως ενδεικτικά η θνητότητα των ληπτών και η απώλεια μοσχευμάτων, οι οποίοι καθορίζονται και αναθεωρούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας. Η σχετική έκθεση δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα του ΕΟΜ.</p> <p>ιδ) Τηρεί, ως υπεύθυνος από κοινού με το Υπουργείο Υγείας, τα Μητρώα Δωρητών, Αρνητών, Ζώντων και Αποβιωσάντων Δοτών, το Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Οργάνων, καθώς και κάθε άλλο μητρώο εθνικού επιπέδου, το οποίο είναι απαραίτητο για την αποτελεσματική άσκηση των αρμοδιοτήτων του και προβλέπεται στην κείμενη νομοθεσία.</p> <p>ιε) Τηρεί αρχείο, στο οποίο συγκεντρώνονται οι πληροφορίες που απαιτούνται για την εξασφάλιση της ιχνηλασιμότητας όλων των οργάνων, ιστών, κυττάρων που αφαιρούνται, διατίθενται, μεταφέρονται ή μεταμοσχεύονται, για τη διαφύλαξη της υγείας των δοτών και των ληπτών.</p> <p>ιστ) Τηρεί τα αρχεία και τις εκθέσεις σχετικά με τις Δομές Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>ιζ) Συντονίζει και επιβλέπει τη λειτουργία του Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>ιη) Διασφαλίζει την ιχνηλασιμότητα των οργάνων, ιστών και κυττάρων από τη</p>	<p>την έγκριση και τη διάχυση σχετικών κατευθυντήριων οδηγιών και πρωτοκόλλων,</p> <p>ιδ) μεριμνά για την ενημέρωση, την καθοδήγηση και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των υποψηφίων ληπτών, των ληπτών, των ζώντων δοτών και των συγγενών των δοτών οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>ιε) επιδιώκει με κάθε πρόσφορο τρόπο, και ιδίως με την οργάνωση κατάλληλης ενημέρωσης- πληροφόρησης και εκπαίδευσης του κοινού, την αύξηση του αριθμού των προοριζόμενων για μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων,</p> <p>ιστ) υλοποιεί προγράμματα χρηματοδοτούμενα ή συγχρηματοδοτούμενα από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους διεθνείς οργανισμούς.</p>
--	--

δωρεά έως τη μεταμόσχευση, εφαρμόζοντας σύστημα υποβολής και διαχείρισης στοιχείων για σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις.

ιβ) Μεριμνά για την επιμόρφωση, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την πιστοποίηση των επαγγελματιών υγείας και ιδίως των συντονιστών μεταμοσχεύσεων και εκδίδει σχετικά πιστοποιητικά ειδικής εκπαίδευσης

κ) Μεριμνά για την τήρηση των διατάξεων για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σε κάθε δραστηριότητα που σχετίζεται με τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων, ιστών και κυττάρων, συνεργαζόμενος με τις αντίστοιχες αρχές και οργανισμούς.

κα) Εκπροσωπεί τη χώρα σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, συνεργάζεται με διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς και μεταμοσχευτικά κέντρα της αλλοδαπής σε θέματα δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων και υλοποιεί προγράμματα που χρηματοδοτούνται ή συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους διεθνείς οργανισμούς. Με τους οργανισμούς αυτούς μπορεί να συνάπτει συμφωνίες συνεργασίας για την επίτευξη των σκοπών του και εισηγείται σχέδιο ενσωμάτωσης της σχετικής ενωσιακής νομοθεσίας στο εθνικό δίκαιο.

κβ) Οργανώνει και συντονίζει σε τοπικό, κρατικό και διακρατικό επίπεδο τη διακίνηση μοσχευμάτων οργάνων, ιστών και κυττάρων και καθορίζει το πλαίσιο της διαδικασίας συντονισμού μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων.

κγ) Επιβλέπει την ανταλλαγή οργάνων με τρίτες χώρες, εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, και συνάπτει συμφωνίες, αυτοτελώς ή από κοινού με τους ομολόγους του ευρωπαϊκούς οργανισμούς ανταλλαγής οργάνων σε τρίτες χώρες.

κδ) Συμμετέχει στο δίκτυο των αρμόδιων για τις μεταμοσχεύσεις αρχών που συστήνεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σύμφωνα με το άρθρο 19 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010, σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση, για την ανταλλαγή πληροφοριών αναφορικά με

<p>την πείρα που αποκτάται από την εφαρμογή του παρόντος.</p> <p>κε) Οργανώνει εκστρατείες ενημέρωσης και πληροφόρησης του κοινού με στόχο την αύξηση του αριθμού των οργάνων, ιστών και κυττάρων που προορίζονται για μεταμόσχευση.</p> <p>κστ) Ασκει όσες άλλες αρμοδιότητες του ανατίθενται δυνάμει γενικών ή ειδικών διατάξεων.</p> <p>2. Οι κανονιστικές πράξεις του ΕΟΜ δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι λοιπές αποφάσεις δημοσιεύονται στην ιστοσελίδα του ΕΟΜ και ισχύουν από την έκδοση ή την κοινοποίησή τους.».</p>	
<p>Άρθρο 55 Πόροι – Οικονομική διαχείριση – Προϋπολογισμός – Αντικατάσταση άρθρου 26 ν. 3984/2011</p> <p>Το άρθρο 26 του ν. 3984/2011 (Α' 150), περί των πόρων του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, αντικαθίσταται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 26 Πόροι Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων</p> <p>1. Πόροι του Ελληνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) είναι:</p> <p>α) η ετήσια επιχορήγηση από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας,</p> <p>β) οι δωρεές, οι κληρονομίες, τα κληροδοτήματα, οι εισφορές και επιχορηγήσεις από τρίτους, και τα έσοδα από κάθε είδους δραστηριότητα ή οι πρόσοδοι από την κινητή και ακίνητη περιουσία του,</p> <p>γ) τα έσοδα από τη διαχείριση κονδυλίων ερευνητικών, αναπτυξιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων εταιρικής κοινωνικής ευθύνης που προέρχονται από τη χρηματοδότηση αντίστοιχων προγραμμάτων και αποσκοπούν στην προαγωγή της δημόσιας υγείας,</p> <p>δ) τα έσοδα από την υλοποίηση προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται ή συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους διεθνείς οργανισμούς,</p> <p>ε) τα έσοδα που προέρχονται από την παροχή των υπηρεσιών του ΕΟΜ, όπως αυτές οι υπηρεσίες τιμολογούνται με τις εκάστοτε ισχύουσες υπουργικές</p>	<p>Ν. 3984/2011 Άρθρο 26 Πόροι Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων Πόροι του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων είναι:</p> <p>α) Πάγια ετήσια επιχορήγηση από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.</p> <p>β) Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες και κάθε είδους χορηγίες από τρίτους.</p> <p>γ) Είσπραξη κάθε είδους δαπανών αναζήτησης, λήψης και μεταφοράς μυελού των οστών από Διεθνείς Τράπεζες Αναζήτησης, ασφαλιστικούς φορείς ασθενών ή από την ειδική πίστωση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν πρόκειται για ανασφάλιστους λήπτες και από Διεθνείς Τράπεζες Αναζήτησης.</p> <p>δ) Από συμμετοχές σε ευρωπαϊκά ή διεθνή προγράμματα χρηματοδότησης.</p>

<p>αποφάσεις ή με αποφάσεις του ΕΟΜ και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο παρόν άρθρο,</p> <p>στ) τα έσοδα από παράβολα για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας δομών οργάνων, ιστών και κυττάρων.</p> <p>2. Οι πόροι του ΕΟΜ κατατίθενται σε ειδικό λογαριασμό που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδας με τον τίτλο «Λογαριασμός ΕΟΜ», ο οποίος τελεί υπό τη διοίκηση και διαχείριση του ΕΟΜ.</p> <p>3. Η έγκριση του προϋπολογισμού και απολογισμού του Οργανισμού, συμπεριλαμβανομένης της θέσης του ανώτατου ορίου δαπανών και του διαχειριστικού ελέγχου, υπάγεται στην αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας.</p> <p>4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται να προβλέπονται επιπλέον πόροι, πέραν αυτών της παρ. 1, υπέρ του ΕΟΜ, οι οποίοι προέρχονται είτε από νοσοκομεία, είτε από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, είτε από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και να καθορίζεται και να εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.».</p>	
<p>Άρθρο 99</p> <p>Επιβολή ανώτατου ορίου ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) στα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται από τα φαρμακεία κοινότητας με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας μικρότερο ή ίσο των είκοσι λεπτών του ευρώ – Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012</p> <p>Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), προστίθενται νέα εδάφια, όγδοο και ένατο, και η περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωνικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Από 1.1.2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2021, η δαπάνη των ηπαρινών δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των ηπαρινών, η διάρκεια</p>	<p>Ν. 4052/2012</p> <p>Άρθρο 11</p> <p>«1.«α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωνικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Από 1.1.2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2021, η δαπάνη των ηπαρινών δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των ηπαρινών, η διάρκεια</p>

<p>εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Από 1.1.2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2021, η δαπάνη των ηπαρινών δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των ηπαρινών, η διάρκεια εξαίρεσής τους από τον συνυπολογισμό της δαπάνης τους στη φαρμακευτική δαπάνη του πρώτου εδαφίου, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Από 1.7.2020 αποκλειστικά και μόνο στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη, η δαπάνη των γενοσήμων φαρμάκων, καθώς και των φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας των δεδομένων τους (off patent φάρμακα) οι επιμέρους κατηγορίες των οποίων εξειδικεύονται με την υπουργική απόφαση του ενδέκατου εδαφίου, συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά εξαιρείται από τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής που προκύπτει από την υπέρβαση της μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης ως προς την παράμετρο iv), όπως αυτή ορίζεται κατωτέρω. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης είτε από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή τις φαρμακευτικές εταιρείες είτε από ευρωπαϊκούς πόρους. Από 1ης.1.2023, στα φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία χορηγούνται από τα φαρμακεία κοινότητας και για τα οποία έχει υπολογιστεί και είναι διαθέσιμο στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 251 του ν. 4512/2018 (Α' 5), Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), δύναται να επιβάλλεται, με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών,</p>	<p>εξαίρεσής τους από τον συνυπολογισμό της δαπάνης τους στη φαρμακευτική δαπάνη του πρώτου εδαφίου, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Από 1.7.2020 αποκλειστικά και μόνο στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη, η δαπάνη των γενοσήμων φαρμάκων, καθώς και των φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας των δεδομένων τους (off patent φάρμακα) οι επιμέρους κατηγορίες των οποίων εξειδικεύονται με την υπουργική απόφαση του ενδέκατου εδαφίου, συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά εξαιρείται από τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής που προκύπτει από την υπέρβαση της μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης ως προς την παράμετρο iv), όπως αυτή ορίζεται κατωτέρω. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης είτε από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή τις φαρμακευτικές εταιρείες είτε από ευρωπαϊκούς πόρους.</p> <p>Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, εντός μηνός από την πιστοποίησή του, σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. ή φαρμακευτική εταιρεία με βάση:</p> <ol style="list-style-type: none"> i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς Φ.Π.Α.) της παρούσας, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών, ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρούσας στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας, iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας, iv) κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών
---	--

<p>ανώτατο όριο στο ποσό αυτόματης επιστροφής (clawback) έως δέκα τοις εκατό (10%) επί του ποσού που τους αναλογεί. Το υπερβάλλον ποσό αυτόματης επιστροφής (clawback), που θα αναλογούσε στα ανωτέρω φαρμακευτικά σκευάσματα, αναζητείται αναλογικά από τα υπόλοιπα φαρμακευτικά σκευάσματα που συμμετέχουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης φαρμακείων κοινότητας.</p> <p>Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, εντός μηνός από την πιστοποίησή του, σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας.</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. ή φαρμακευτική εταιρεία με βάση:</p> <ol style="list-style-type: none"> i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς Φ.Π.Α.) της παρούσας, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών, ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρούσας στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας, iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας, iv) κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών επιστροφής της παρούσας, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε. <p>Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων, που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο</p> 	<p>επιστροφής της παρούσας, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε. Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων, που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή η φαρμακευτική εταιρεία, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή η φαρμακευτική εταιρεία, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013, δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του έτους 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του έτους 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του έτους 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ. ή των φαρμακευτικών εταιρειών, που έχουν καταβάλει ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 (Α' 222) και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος</p>
---	---

<p>κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή η φαρμακευτική εταιρεία, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή η φαρμακευτική εταιρεία, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013, δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του έτους 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του έτους 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του έτους 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ. ή των φαρμακευτικών εταιρειών, που έχουν καταβάλει ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να</p>	<p>του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το claw back.</p> <p>Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει, αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) του πίνακα 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους. Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.»</p> <p>*** Η περ.α` όπως αυτή είχε αντικατασταθεί με το άρθρο 62 παρ.1 Ν.4790/2021, ΦΕΚ Α</p>
--	--

<p>ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το claw back. Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει, αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) του πίνακα 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ATC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ATC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους.</p> <p>Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται</p>	<p>48/31.3.2021, τροποποιήθηκε ως άνω με το άρθρο 16 παρ.1α Ν.4931/2022 ΦΕΚ Α 94/13.5.2022. Ισχύς, σύμφωνα με την παρ.2 του αυτού άρθρου και νόμου ΑΠΟ την 1η.1.2022.</p>
---	---

<p>κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.».</p>	
<p>Άρθρο 100 Υπολογισμός και επιβολή αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμάκων που προμηθεύεται η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας για λογαριασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» - Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012</p> <p>Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο εδάφιο, δέκατο τέταρτο, β) το παλαιό δέκατο τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται και στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής: «στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας</p>	<p>Ν. 4052/2012 Άρθρο 11, παρ.1 στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας</p>

<p>(485.000.000) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.</p> <p>Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.</p> <p>Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.</p> <p>Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p> <p>Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ. και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.</p> <p>Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.</p>	<p>(Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.</p> <p>Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p> <p>Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ. και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.</p> <p>Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.</p> <p>Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον ΕΟΦ, ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες, για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31) των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback. Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση. Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά</p>
---	--

<p>Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.</p> <p>Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον ΕΟΦ, ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες, για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31) των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback.</p> <p>Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p> <p>Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση.</p> <p>Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.</p> <p>Από 1ης.4.2023 η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει τις διαδικασίες υπολογισμού και επιβολής του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. για τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. κατόπιν υλοποίησης συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».</p> <p>Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας</p>	<p>εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.</p> <p>Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).</p> <p>Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.</p>
--	---

<p>κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων, του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ. αντίστοιχα ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής.</p> <p>Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).</p> <p>Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.».</p>	
<p>Άρθρο 102 Πόροι της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας – Αντικατάσταση περ. β) παρ.1 άρθρου 5 και παρ. 2 άρθρου 21 ν. 4865/2021</p> <p>1. Η περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί των πόρων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής: «β) κράτηση ποσοστού επί των τιμολογίων των προμηθευτών, για τους κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με την απόφαση της παρ. 6 του άρθρου 21, η οποία υπολογίζεται επί της αξίας κάθε πληρωμής προ φόρων και κρατήσεων της αρχικής, καθώς και κάθε συμπληρωματικής ή τροποποιητικής σύμβασης, η οποία παρακρατείται από την αναθέτουσα αρχή στο όνομα και για</p>	<p>Ν. 4865/2021 Άρθρο 5, παρ. 1 περ. β) «β) το ειδικό τέλος, το οποίο αποτελεί ποσοστό επί εκάστης σύμβασης που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή από τις Υγειονομικές Περιφέρειες για λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με την απόφαση της παρ. 6 του άρθρου 21, Ν. 4865/2021 Άρθρο 21, παρ. 2 2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθορίζεται το ύψος του ποσοστού επί εκάστης σύμβασης, που υπογράφεται και αφορά σε κεντρικούς διαγωνισμούς που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., το οποίο αποτελεί το ειδικό τέλος της περ. β) του άρθρου 5, καθώς και κάθε ειδικότερο θέμα.</p>

<p>λογαριασμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και κατατίθεται σε ειδικό τραπεζικό λογαριασμό, η διαχείριση του οποίου γίνεται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ.,».</p> <p>2. Η παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 4865/2021, περί των εξουσιοδοτικών διατάξεων του Μέρους Α' του νόμου αυτού, για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμήθειων Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής:</p> <p>«2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθορίζεται το ύψος της κράτησης της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 5, ο χρόνος, ο τρόπος και η διαδικασία παρακράτησης των αντίστοιχων χρηματικών ποσών, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία σχετική λεπτομέρεια.».</p>	
<p>Άρθρο 103</p> <p>Διάρκεια αποσπάσεων στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας για τις ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 64 ν. 4368/2016</p> <p>Το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 64 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί της δυνατότητας απόσπασης προσωπικού στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) για τις ανάγκες της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, τροποποιείται ώστε η απόσπαση να διενεργείται για χρονικό διάστημα έως δύο (2) ετών, και όχι για δύο (2) έτη, δυνάμενο να παραταθεί έως ένα (1), και όχι για ένα, ακόμη έτος, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Προσωπικό όλων των κλάδων και κατηγοριών, επιστημονικό προσωπικό, μόνιμοι ιατροί του Ε.Σ.Υ. και ιατροί των ΠΕΔΥ, που υπηρετούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. και ΠΕΔΥ των Υ.Π.Ε., μπορούν με αίτηση προς την Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., να αποσπάται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. για τις ανάγκες της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. της Α.Ε.Μ.Υ., για χρονικό διάστημα έως δύο ετών δυνάμενο να παραταθεί έως ένα ακόμη έτος, προκειμένου να διευκολυνθεί η λειτουργία του. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., χωρίς να απαιτείται γνώμη του</p>	<p>Ν. 4368/2016</p> <p>Άρθρο 64 παρ. 4</p> <p>4. Προσωπικό όλων των κλάδων και κατηγοριών, επιστημονικό προσωπικό, μόνιμοι ιατροί του Ε.Σ.Υ. και ιατροί των ΠΕΔΥ, που υπηρετούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. και ΠΕΔΥ των Υ.Π.Ε., μπορούν με αίτηση προς την Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., να αποσπάται στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. για τις ανάγκες της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, μετά από γνώμη του Δ.Σ. της Α.Ε.Μ.Υ., για διετές χρονικό διάστημα δυνάμενο να παραταθεί για ένα ακόμη έτος, προκειμένου να διευκολυνθεί η λειτουργία του. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., χωρίς να απαιτείται γνώμη του Δ.Σ. του οικείου νοσηλευτικού ιδρύματος. Στους αποσπασμένους υπαλλήλους του παρόντος άρθρου, δύναται να ανατεθούν καθήκοντα προϊσταμένου, οποιασδήποτε βαθμίδας, μετά από απόφαση του ΔΣ της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Η δαπάνη μισθοδοσίας του ανωτέρω προσωπικού βαρύνει τον φορέα προέλευσης του αποσπώμενου υπαλλήλου και συμπεριλαμβάνει τα επιδόματα της οργανικής του θέσης.</p>

<p>Δ.Σ. του οικείου νοσηλευτικού ιδρύματος. Στους αποσπασμένους υπαλλήλους του παρόντος άρθρου, δύναται να ανατεθούν καθήκοντα προϊσταμένου, οποιασδήποτε βαθμίδας, μετά από απόφαση του ΔΣ της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Η δαπάνη μισθοδοσίας του ανωτέρω προσωπικού βαρύνει τον φορέα προέλευσης του αποσπώμενου υπαλλήλου και συμπεριλαμβάνει τα επιδόματα της οργανικής του θέσης.».</p>	
<p>Άρθρο 104 Πρόβλεψη νέων ειδικοτήτων δυνάμενων να παράσχουν τις υπηρεσίες τους σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών, το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε., το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, την ανώνυμη εταιρεία Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία Α.Ε., τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και τα Κέντρα Υγείας με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012</p> <p>Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών, προστίθεται οι εξής νέες ειδικότητες: οδοντίατροι, ΠΕ Θετικών Επιστημών, ΠΕ Μηχανικών και ΠΕ Βιολόγων και η παρ. 1. του άρθρου 41 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το Κ.Ε.Θ.Ε.Α., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, καθώς και τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Π.Ε., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Π.Ε., δύναται για την κάλυψη</p>	<p>Άρθρο 41 Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων ΕΣΥ, Κέντρων Υγείας και ΟΚΑΝΑ</p> <p>1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το Κ.Ε.Θ.Ε.Α., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, καθώς και τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Π.Ε., με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Π.Ε., δύναται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με ιατρούς κάθε ειδικότητας, ακτινοφυσικούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, κοινωνιολόγους, νοσηλευτές, ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών - Εμφανιστών, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικών (Ηλεκτρολόγων, Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών), ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ βοηθών φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.».</p> <p>Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α'206), καθώς και της περ. α της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α'54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας.</p>

<p>των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με ιατρούς κάθε ειδικότητας, οδοντιάτρους, ακτινοφυσικούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, κοινωνιολόγους, νοσηλευτές, ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών - Εμφανιστών, ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικών (Ηλεκτρολόγων, Υδραυλικών - Θερμοϋδραυλικών), ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ φαρμακοποιών, ΔΕ βοηθών φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΠΕ Θετικών Επιστημών, ΠΕ Μηχανικών και ΠΕ Βιολόγων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α' 206), καθώς και της περ. α της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α' 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας.».</p>	
<p>Άρθρο 105 Προσωπικό της πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19» - Τροποποίηση του τίτλου και του πρώτου εδαφίου παρ. 1 άρθρου 267 ν. 4798/2021</p> <p>Στο άρθρο 267 του ν. 4798/2021 (Α' 68), περί του προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και των Κέντρων Υγείας που απασχολούνται για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) ο τίτλος τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται ειδικά στο προσωπικό της πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19», και όχι γενικά στο</p>	<p>Ν. 4798/2021 Άρθρο 267 Αποζημίωση προσωπικού Κινητών Ομάδων Υγείας και Κέντρων Υγείας κατά του κορωνοϊού COVID-19</p> <p>1. Στο προσωπικό που απασχολείται στις Κινητές Ομάδες Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, χορηγείται καθαρό ποσό είκοσι (20) ευρώ, ανά εργαζόμενο, για εκάστη ημέρα απασχόλησης τα Σάββατα, τις Κυριακές και τις αργίες. Η ανωτέρω αποζημίωση δύναται να καλυφθεί μέσω ενωσιακών πόρων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στο πλαίσιο του Συγχρηματοδοτούμενου Προγράμματος.</p> <p>2. Λοιπό προσωπικό των Κέντρων Υγείας κατά του κορωνοϊού COVID-19, που απασχολείται τα Σάββατα, αποζημιώνεται σύμφωνα με την υποπερ. α' της περ. γ' της υποπαρ. 3 της παρ. Α' του άρθρου 20 του ν. 4354/2015 (Α' 176).</p>

<p>προσωπικό των Κινητών Ομάδων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, β) το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 τροποποιείται, ομοίως, και το άρθρο 267 διαμορφώνονται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 267 Αποζημίωση προσωπικού πράξης «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19» του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και προσωπικού των Κέντρων Υγείας</p> <p>1. Στο προσωπικό που απασχολείται στην πράξη «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού από πρόσωπα πιθανά κρούσματα κορωνοϊού COVID-19» του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, χορηγείται καθαρό ποσό είκοσι (20) ευρώ, ανά εργαζόμενο, για εκάστη ημέρα απασχόλησης τα Σάββατα, τις Κυριακές και τις αργίες. Η ανωτέρω αποζημίωση δύναται να καλυφθεί μέσω ενωσιακών πόρων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο στο πλαίσιο του Συγχρηματοδοτούμενου Προγράμματος.</p> <p>2. Λοιπό προσωπικό των Κέντρων Υγείας κατά του κορωνοϊού COVID-19, που απασχολείται τα Σάββατα, αποζημιώνεται σύμφωνα με την υποπερ. α' της περ. γ' της υποπαρ. 3 της παρ. Α' του άρθρου 20 του ν. 4354/2015 (Α' 176).».</p>	
<p>Άρθρο 106 Γραμματέας και υποστήριξη του έργου της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 2 και 4 άρθρου 22Α ν. 3918/2011</p> <p>1. Στην παρ. 2 του άρθρου 22Α του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, προστίθενται εδάφια τέταρτο και πέμπτο, και η παρ. 2 του άρθρου 22Α διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Συστήνεται Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας στον ΕΟΠΥΥ, η οποία αποτελείται από τον μη εκτελεστικό Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ ως Πρόεδρο και δύο</p>	<p>Άρθρο 22Α. παρ. 2 2. Συστήνεται Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας στον ΕΟΠΥΥ, η οποία αποτελείται από τον μη εκτελεστικό Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ ως Πρόεδρο και δύο (2) μέλη με πλήρη ανεξαρτησία προς τα λοιπά όργανα διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και τους αναπληρωματικούς τους. Σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας του μη Εκτελεστικού Προέδρου αναπληρώνεται στα καθήκοντά του στην Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας από εκείνο εκ των μελών που ορίζεται ως αναπληρωτής του στην απόφαση συγκρότησης της παρ. 3. Τα μέλη επιλέγονται για θητεία τεσσάρων (4) ετών και πρέπει να διαθέτουν τουλάχιστον πτυχίο ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, καθώς και</p>

<p>(2) μέλη με πλήρη ανεξαρτησία προς τα λοιπά όργανα διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και τους αναπληρωματικούς τους. Σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας του μη Εκτελεστικού Προέδρου αναπληρώνεται στα καθήκοντά του στην Επιτροπή Ελέγχου και Διαφάνειας από εκείνο εκ των μελών που ορίζεται ως αναπληρωτής του στην απόφαση συγκρότησης της παρ. 3. Τα μέλη επιλέγονται για θητεία τεσσάρων (4) ετών και πρέπει να διαθέτουν τουλάχιστον πτυχίο ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, καθώς και αποδεδειγμένη γνώση σε θέματα οικονομικής διαχείρισης, νομικού ελέγχου και διοίκησης. Χρέη Γραμματέα της Επιτροπής εκτελεί υπάλληλος του ΕΟΠΥΥ που υποδεικνύεται από τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ. Η υποστήριξη του έργου της Επιτροπής κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων της δύναται να ανατίθεται σε υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ.»</p> <p>2. Στην παρ. 4 του άρθρου 22Α του ν. 3918/2011, καταργείται το δεύτερο εδάφιο και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Η Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α) παρακολουθεί και ελέγχει όλες τις πράξεις οικονομικής διαχείρισης και διαχείρισης της περιουσίας του ΕΟΠΥΥ εκ μέρους των οργάνων διοίκησής του και συντάσσει ετήσια έκθεση για τη διαπίστωση ελλείψεων και δυσλειτουργιών και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας σε ζητήματα οικονομικής διαχείρισης, προτείνοντας βέλτιστες διοικητικές πρακτικές, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και στον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ,</p> <p>β) εισηγείται στη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ την υιοθέτηση συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και αποτελεσματικής διαχείρισης κινδύνων,</p> <p>γ) παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς και της λειτουργίας της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου,</p> <p>δ) παρακολουθεί την πορεία εκτέλεσης και ασκεί τον έλεγχο επί των ετήσιων χρηματοοικονομικών καταστάσεων,</p> <p>ε) συντάσσει τον κανονισμό λειτουργίας της εντός διμήνου από τη συγκρότησή της σε σώμα.»</p>	<p>αποδεδειγμένη γνώση σε θέματα οικονομικής διαχείρισης, νομικού ελέγχου και διοίκησης.</p> <p>Άρθρο 22Α, παρ. 4</p> <p>4. Η Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α) παρακολουθεί και ελέγχει όλες τις πράξεις οικονομικής διαχείρισης και διαχείρισης της περιουσίας του ΕΟΠΥΥ εκ μέρους των οργάνων διοίκησής του και συντάσσει ετήσια έκθεση για τη διαπίστωση ελλείψεων και δυσλειτουργιών και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας σε ζητήματα οικονομικής διαχείρισης, προτείνοντας βέλτιστες διοικητικές πρακτικές, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και στον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ,</p> <p>β) εισηγείται στη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ την υιοθέτηση συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και αποτελεσματικής διαχείρισης κινδύνων,</p> <p>γ) παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς και της λειτουργίας της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου,</p> <p>δ) παρακολουθεί την πορεία εκτέλεσης και ασκεί τον έλεγχο επί των ετήσιων χρηματοοικονομικών καταστάσεων,</p> <p>ε) συντάσσει τον κανονισμό λειτουργίας της εντός διμήνου από τη συγκρότησή της σε σώμα.</p> <p>Το έργο της γραμματειακής υποστήριξης της Επιτροπής Ελέγχου και Διαφάνειας εκτελεί υπάλληλος του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ.»</p>
--	--

<p>Άρθρο 108 Ζητήματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων - Τροποποίηση παρ. 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020</p> <p>Μετά από το δεύτερο εδάφιο της παρ. 15 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της παροχής εξουσιοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για τη ρύθμιση θεμάτων σχετικών με τις νοσηλευτικές ειδικότητες, προστίθεται νέο, τρίτο, εδάφιο και η παρ. 15 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εξειδικεύονται το πρόγραμμα και η κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων, οι υποχρεώσεις των εκπαιδευτών τους, ο αριθμός των ειδικευόμενων και η κατανομή των θέσεων ανά ειδικότητα, υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας για κάθε χρονική περίοδο ειδικότητας, οι προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας και κάθε άλλο αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα. Ειδικώς για τα ζητήματα της αναγνώρισης του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, της αναγνώρισης του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής και των προϋποθέσεων ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας, η απόφαση του πρώτου εδαφίου εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.). Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζεται για κάθε χρονική περίοδο λήψης νοσηλευτικής ειδικότητας το χρονικό διάστημα διεξαγωγής της διαδικασίας επιλογής των υποψηφίων από τις οικείες Δ.Υ.ΠΕ., με άμεση ένταξη των ειδικευόμενων στους φορείς υποδοχής για την ειδικότητα, και τα προσόντα επιλογής αυτών, καθώς και οι θέσεις των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίες παραμένουν ακάλυπτες κατά τη λήξη του ως άνω χρονικού διαστήματος και οι οποίες δύνανται να αναδιανέμονται σε άλλες ειδικότητες και να κατανέμονται αντίστοιχα ανά Δ.Υ.ΠΕ. και εκπαιδευτική</p>	<p>Ν. 4690/2020 Άρθρο 58</p> <p>15. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εξειδικεύονται το πρόγραμμα και η κατανομή της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης των ειδικευόμενων, οι υποχρεώσεις των ειδικευόμενων και των εκπαιδευτών τους, ο αριθμός των ειδικευόμενων και η κατανομή των θέσεων ανά ειδικότητα, υγειονομική Περιφέρεια και εκπαιδευτική μονάδα ειδικότητας για κάθε χρονική περίοδο ειδικότητας, οι προϋποθέσεις συμμετοχής στις εξετάσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας και κάθε άλλο αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα. Ειδικώς για τα ζητήματα της αναγνώρισης του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, της αναγνώρισης του τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας της αλλοδαπής και των προϋποθέσεων ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων ειδικότητας, η απόφαση του πρώτου εδαφίου εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.).</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., καθορίζονται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης από ειδικευμένους νοσηλευτές, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων εξειδίκευσης, οι προϋποθέσεις και λεπτομέρειες τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών για εξειδίκευση και κάθε άλλο ειδικότερο, σχετικό με τις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις θέμα. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., συνιστώνται, μετονομάζονται, διαχωρίζονται, ενοποιούνται ή καταργούνται νοσηλευτικές ειδικότητες και εξειδικεύσεις.</p>
---	---

<p>μονάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., καθορίζονται ο χρόνος, το περιεχόμενο άσκησης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων, οι προϋποθέσεις απόκτησης του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης από ειδικευμένους νοσηλευτές, η αναγνώριση του τίτλου νοσηλευτικής εξειδίκευσης της αλλοδαπής, οι προϋποθέσεις ισοτίμησης των υφιστάμενων τίτλων εξειδίκευσης, οι προϋποθέσεις και λεπτομέρειες τοποθέτησης των ειδικευμένων νοσηλευτών για εξειδίκευση και κάθε άλλο ειδικότερο, σχετικό με τις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις θέμα. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., συνιστώνται, μετονομάζονται, διαχωρίζονται, ενοποιούνται ή καταργούνται νοσηλευτικές ειδικότητες και εξειδικεύσεις.».</p>	
<p>Άρθρο 109 Παράταση παραμονής ειδικευόμενων νοσηλευτών στην ειδικότητα της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής – Τροποποίηση άρθρου ένατου ν. 4889/2022</p> <p>1. Στο άρθρο ένατο του ν. 4889/2022 (Α' 21), περί της δυνατότητας παράτασης παραμονής ειδικευόμενων νοσηλευτών στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1, αα) μετά από τη φράση «ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής», προστίθεται η φράση «κατά τη χρονική περίοδο 2020-2021» και αβ) μετά από τη φράση «ολοκληρώνουν τον νόμιμο χρόνο για τη λήψη της νοσηλευτικής ειδικότητας», διαγράφεται η φράση «έως 31.3.2023», β) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 2, μετά από τη λέξη «ολοκληρώνουν», διαγράφεται η φράση «έως 31.3.2023», γ) προστίθεται παρ. 3, και το άρθρο ένατο του ν. 4899/2022 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο ένατο</p>	<p>Ν. 4889/2022 Άρθρο ένατο Παράταση παραμονής ειδικευόμενων νοσηλευτών στην ειδικότητα της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής</p> <p>1. Λόγω των έκτακτων αναγκών που προκαλεί για τη δημόσια υγεία η συνεχιζόμενη διάδοση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.), που ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής και ολοκληρώνουν τον νόμιμο χρόνο για τη λήψη της νοσηλευτικής ειδικότητας έως 31.3.2023, δύνανται, για χρονικό διάστημα έως και έξι (6) μηνών από τη συμπλήρωση του νόμιμου χρόνου, να παραμείνουν με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της. Για την παράταση του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), η οποία εκδίδεται αμελλητί έπειτα από αίτηση του ειδικευόμενου νοσηλευτή, η οποία υποβάλλεται προς την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών πριν από τη λήξη της σύμβασής του. Η λήψη του τίτλου της νοσηλευτικής ειδικότητας κατά τη διάρκεια της</p>

<p>Παράταση παραμονής ειδικευόμενων νοσηλευτών στην ειδικότητα της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής</p> <p>1. Λόγω των έκτακτων αναγκών που προκαλεί για τη δημόσια υγεία η συνεχιζόμενη διάδοση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.), που ασκούνται στις ειδικότητες της επείγουσας εντατικής νοσηλευτικής και της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας/κοινοτικής νοσηλευτικής κατά τη χρονική περίοδο 2020-2021 και ολοκληρώνουν τον νόμιμο χρόνο για τη λήψη της νοσηλευτικής ειδικότητας, δύνανται, για χρονικό διάστημα έως και έξι (6) μηνών από τη συμπλήρωση του νόμιμου χρόνου, να παραμείνουν με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της. Για την παράταση του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), η οποία εκδίδεται αμελλητί έπειτα από αίτηση του ειδικευόμενου νοσηλευτή, η οποία υποβάλλεται προς την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών πριν από τη λήξη της σύμβασής του. Η λήψη του τίτλου της νοσηλευτικής ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης του πρώτου εδαφίου δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές. Η παρ. 21 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της μοριοδότησης του χρόνου που έχει διανυθεί στην ειδικευση/εξειδίκευση, εφαρμόζεται και για το χρονικό διάστημα της παράτασης του πρώτου εδαφίου. Η παράταση των συμβάσεων κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004 (Α' 134).</p>	<p>παράτασης του πρώτου εδαφίου δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές. Η παρ. 21 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της μοριοδότησης του χρόνου που έχει διανυθεί στην ειδικευση/εξειδίκευση, εφαρμόζεται και για το χρονικό διάστημα της παράτασης του πρώτου εδαφίου. Η παράταση των συμβάσεων κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004 (Α' 134).</p> <p>2. Οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές που ολοκληρώνουν έως 31.3.2023 την παράταση της παρ. 1 δύνανται να παρατείνουν περαιτέρω την παραμονή τους στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί, για χρονικό διάστημα έως έξι (6) μηνών από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της. Για την παράταση του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., η οποία εκδίδεται αμελλητί έπειτα από αίτηση του ειδικευόμενου νοσηλευτή, η οποία υποβάλλεται προς την οικεία Δ.Υ.ΠΕ. εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών πριν από ή πέντε (5) εργάσιμων ημερών μετά από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1. Η λήψη του τίτλου της νοσηλευτικής ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης του πρώτου εδαφίου δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση. Η παράταση των συμβάσεων κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004.</p>
--	---

2. Οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές που ολοκληρώνουν την παράταση της παρ. 1 δύνανται να παρατείνουν περαιτέρω την παραμονή τους στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί, για χρονικό διάστημα έως έξι (6) μηνών από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της. Για την παράταση του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., η οποία εκδίδεται αμελλητί έπειτα από αίτηση του ειδικευόμενου νοσηλευτή, η οποία υποβάλλεται προς την οικεία Δ.Υ.ΠΕ. εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών πριν από ή πέντε (5) εργάσιμων ημερών μετά από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1. Η λήψη του τίτλου της νοσηλευτικής ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης του πρώτου εδαφίου δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση. Η παράταση των συμβάσεων κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004.

3. Όσοι ολοκληρώνουν την παράταση της παρ. 2 δύνανται να παρατείνουν την παραμονή τους στις εκπαιδευτικές μονάδες που έχουν τοποθετηθεί, για χρονικό διάστημα έως έξι (6) μηνών από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1, με τα ίδια δικαιώματα, τις ίδιες υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές, με ισόχρονη παράταση της σύμβασής τους από τη λήξη της. Για την παράταση του πρώτου εδαφίου απαιτείται απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., η οποία εκδίδεται αμελλητί έπειτα από αίτηση του ειδικευόμενου νοσηλευτή, η οποία υποβάλλεται προς την οικεία Δ.Υ.ΠΕ. εντός προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών πριν από ή πέντε (5) εργάσιμων ημερών μετά από τη λήξη της παράτασης της παρ. 1. Η λήψη του τίτλου της νοσηλευτικής ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης του πρώτου εδαφίου δεν εμποδίζει την ολοκλήρωση του χρόνου, για τον οποίο χορηγήθηκε η παράταση. Η παράταση των συμβάσεων κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν μεταβάλλει τον

<p>χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές και δεν προσμετράται στο ανώτατο χρονικό διάστημα των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών κατά την έννοια των άρθρων 5, 6 και 7 του π.δ. 164/2004.».</p> <p>2. Η παράταση των παρ. 1, 2 και 3 του άρθρου ένατου του ν. 4889/2022 εφαρμόζεται και για συμβάσεις που έληξαν πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος.</p>	
<p>Άρθρο 110</p> <p>Χρονικό όριο παράτασης παραμονής των ιατρών που έχουν ολοκληρώσει τον χρόνο άσκησης στην ειδικότητα στη θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι - Τροποποίηση περ. β' παρ. 1 άρθρου 10 ν. 1609/1986</p> <p>1. Στην περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 (Α' 86), περί της δυνατότητας παραμονής των ιατρών που αποκτούν τίτλο ειδικότητας στη θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο γίνεται νομοτεχνική βελτίωση, ως προς την αναφορά σε περίπτωση, και όχι σε παράγραφο, α', β) στο δεύτερο εδάφιο γίνεται λεκτική μεταβολή, ως προς την αναφορά στην ειδικότητα, γ) προστίθεται τρίτο εδάφιο, και η περ. β' διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«β. Ιατροί, που αποκτούν τίτλο ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης της σύμβασής τους, σύμφωνα με την περ. α', δύνανται να παραμένουν, με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις και με τις ίδιες αποδοχές, στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό. Η παραμονή του ιατρού στη θέση αυτή δεν μπορεί να υπερβεί τα τέσσερα (4) συνεχή εξάμηνα από τη λήψη του τίτλου της ειδικότητας. Ιατροί που ολοκληρώνουν τον συνολικό χρόνο άσκησης στην ειδικότητα, χωρίς να αποκτούν τίτλο ειδικότητας, δύνανται να παραμένουν με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις και τις ίδιες αποδοχές στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό.».</p> <p>2. Οι ιατροί που έχουν ολοκληρώσει τον συνολικό χρόνο άσκησης στην ειδικότητα, χωρίς να έχουν αποκτήσει τον τίτλο ειδικότητας, και των οποίων η σύμβαση κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος έχει</p>	<p>Ν. 1609/1986</p> <p>Άρθρο 10, παρ. 1, περ. β'</p> <p>β. Ιατροί, που αποκτούν τίτλο ειδικότητας κατά τη διάρκεια της παράτασης της σύμβασής τους, σύμφωνα με την παράγραφο α' του παρόντος, δύνανται να παραμένουν, με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις και με τις ίδιες αποδοχές, στην οργανική θέση που κατείχαν ως ειδικευόμενοι μέχρι την κάλυψη αυτής από τον επόμενο ειδικευόμενο ιατρό. Η παραμονή του ιατρού στη θέση αυτή δεν μπορεί να υπερβεί τα τέσσερα (4) συνεχή εξάμηνα από τη λήψη του τίτλου της ειδικότητάς του.</p>

<p>παραταθεί κατ' εφαρμογή της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 1609/1986 για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων (4) συνεχών εξαμήνων, παραμένουν στη θέση που υπηρετούν έως την ολοκλήρωση της τρέχουσας σύμβασης παράτασης της παραμονής τους.</p>	
<p>Άρθρο 112 Συλλογικό όργανο διοίκησης διασυνδεδεμένων νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση περ. Α παρ. 11 άρθρου 66 και προσθήκη περ. Δ στην παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011</p> <p>1. Στο δεύτερο εδάφιο της περ. Α της παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), περί του συλλογικού οργάνου διοίκησης των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) τροποποιείται ο αριθμός των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων των νοσοκομείων μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) και με τετρακόσιες (400) και άνω κλίνες, β) η περ. γ) τροποποιείται, ως προς τις κατηγορίες των ιατρών που εκπροσωπούνται στα Διοικητικά Συμβούλια, γ) προστίθενται περ. ε) και στ), και η περ. Α διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Α. Τα Νοσοκομεία που διασυνδέονται, διοικούνται από ενιαίο συλλογικό όργανο Διοίκησης. Το εν λόγω Διοικητικό Συμβούλιο είναι επταμελές, όταν ο συνολικός αριθμός οργανικών κλινών των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων είναι μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) κλίνες και εννεαμελές για τετρακόσιες (400) και άνω κλίνες και αποτελείται από:</p> <p>α) Τον κοινό Διοικητή των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, ο οποίος ορίζεται ως Πρόεδρος του Συμβουλίου. β) Δύο (2) μέλη των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τέσσερα (4) μέλη των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Στην τελευταία περίπτωση, ένα ή περισσότερα εκ των τεσσάρων μελών είναι ο κοινός αναπληρωτής Διοικητής.</p>	<p>Ν. 3984/2011 Άρθρο 66 11. Α. Τα Νοσοκομεία που διασυνδέονται, διοικούνται από ενιαίο συλλογικό όργανο Διοίκησης. Το εν λόγω Διοικητικό Συμβούλιο είναι πενταμελές, όταν ο συνολικός αριθμός οργανικών κλινών των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων είναι μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) κλίνες και επταμελές για τετρακόσιες (400) και άνω κλίνες και αποτελείται από:</p> <p>α) Τον κοινό Διοικητή των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, ο οποίος ορίζεται ως Πρόεδρος του Συμβουλίου. β) Δύο (2) μέλη των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τέσσερα (4) μέλη των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους. Στην τελευταία περίπτωση, ένα ή περισσότερα εκ των τεσσάρων μελών είναι ο κοινός αναπληρωτής Διοικητής. γ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών, που υπηρετούν στα διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία, ο οποίος εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στα Νοσοκομεία. δ) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του από το λοιπό, πλην των ιατρών προσωπικό των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων. Εως την εκλογή των νέων εκπροσώπων των ανωτέρω υπό γ' και δ' περιπτώσεων, συμμετέχουν στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης οι αιρετοί εκπρόσωποι του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη νοσοκομείου εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Η λειτουργία του διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13,14 και 15 του ν. 2690/1999 που αφορούν στη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων Διοίκησης. Εδρα του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης είναι το μεγαλύτερο σε οργανική δύναμη κλινών</p>

<p>γ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών, που υπηρετούν στα διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία, ο οποίος εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς, καθώς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στα Νοσοκομεία.</p> <p>δ) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του από το λοιπό, πλην των ιατρών προσωπικό των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων. Έως την εκλογή των νέων εκπροσώπων των ανωτέρω υπό γ' και δ' περιπτώσεων, συμμετέχουν στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης οι αιρετοί εκπρόσωποι του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη νοσοκομείου, εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.</p> <p>ε) Έναν περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει η οργανική μονάδα έδρας, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη.</p> <p>στ) Έναν εκπρόσωπο του ιατρικού συλλόγου, στη χωρική αρμοδιότητα του οποίου εδρεύει η οργανική μονάδα έδρας, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου του συλλόγου.</p> <p>Η λειτουργία του διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13,14 και 15 του ν. 2690/1999 που αφορούν στη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων Διοίκησης. Έδρα του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης είναι το μεγαλύτερο σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείο εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.</p> <p>Η συγκρότηση του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών του Συμβουλίου είναι διετής.</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης, ενώ ο τόπος συνεδριάσεών του και η διαδικασία μετακίνησης προσωπικού μεταξύ των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων αποτελούν αρμοδιότητα του κοινού Διοικητή και οι κοινοί διαγωνισμοί προμηθειών, φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, παγίων στοιχείων και η διαχείριση Διοικητικών, Οικονομικών, Τεχνικών</p>	<p>Νοσοκομείο εξαιρουμένων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.</p> <p>Η συγκρότηση του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Συμβουλίου είναι διετής.</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης, ενώ ο τόπος συνεδριάσεών του και η διαδικασία μετακίνησης προσωπικού μεταξύ των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων αποτελούν αρμοδιότητα του κοινού Διοικητή και οι κοινοί διαγωνισμοί προμηθειών, φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, παγίων στοιχείων και η διαχείριση Διοικητικών, Οικονομικών, Τεχνικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Πληροφορικής αποτελούν αρμοδιότητα του Ενιαίου Δ.Σ..</p> <p>Ο κοινός Διοικητής, που συμμετέχει με την ιδιότητα του Προέδρου στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, αναπληρώνεται στα καθήκοντα του από το μέλος εκείνο το οποίο ορίζεται ως Αντιπρόεδρος με την απόφαση ορισμού μελών του εν λόγω Οργάνου και εδρεύει στην έδρα του Δ.Σ.</p>
---	--

<p>Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Πληροφορικής αποτελούν αρμοδιότητα του Ενιαίου Δ.Σ.. Ο κοινός Διοικητής, που συμμετέχει με την ιδιότητα του Προέδρου στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων, αναπληρώνεται στα καθήκοντά του από το μέλος εκείνο το οποίο ορίζεται ως Αντιπρόεδρος με την απόφαση ορισμού μελών του εν λόγω Οργάνου και εδρεύει στην έδρα του Δ.Σ.».</p> <p>2. Στην παρ. 11 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011, προστίθεται περ. Δ ως εξής: «Δ. Όταν ένα εκ των νοσοκομείων που διασυνδέονται είναι ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, επέρχονται στο Διοικητικό Συμβούλιο οι ακόλουθες αλλαγές: α) αν ο συνολικός αριθμός των κλινών των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων είναι μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399), το Διοικητικό Συμβούλιο είναι εννεαμελές και τα μέλη της υποπερ. β) του δεύτερου εδαφίου της περ. Α αυξάνονται από δύο (2) σε τέσσερα (4) και β) αν ο συνολικός αριθμός των κλινών είναι τετρακόσιες (400) και άνω, το Διοικητικό Συμβούλιο είναι ενδεκαμελές και τα μέλη της υποπερ. β) του δεύτερου εδαφίου της περ. Α αυξάνονται από τέσσερα (4) σε έξι (6). Μεταξύ των μελών της υποπερ. β) του δεύτερου εδαφίου της περ. Α που ορίζονται με τους αναπληρωτές από τον Υπουργό Υγείας περιλαμβάνονται οι Αναπληρωτές Διοικητές των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων και οι Αναπληρωτές Διοικητές των οργανικών μονάδων που συνιστούν το ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.».</p> <p>3. Η παρ. 1 εφαρμόζεται από την επόμενη συγκρότηση ή τροποποίηση των υφιστάμενων Διοικητικών Συμβουλίων διασυνδεδεμένων νοσοκομείων. Οι αποφάσεις συγκρότησης των Διοικητικών Συμβουλίων των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων που εμπίπτουν στην παρ. 2 και έχουν εκδοθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος, τροποποιούνται κατ'εφαρμογή της για το υπόλοιπο της θητείας των μελών τους.</p>	
<p>Άρθρο 113 Χορήγηση, συνταγογράφηση και διάθεση ανταγωνιστικών ουσιών αδρανοποίησης</p>	<p>N. 4139/2013 Άρθρο 22</p>

<p>της λειτουργίας των υποδοχέων των οπιούχων - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 22 ν. 4139/2013</p> <p>Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί της παροχής εξουσιοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για τη ρύθμιση θεμάτων σχετικών με τη χορήγηση, συνταγογράφηση και διάθεση ανταγωνιστικών ουσιών που αδρανοποιούν τη λειτουργία των υποδοχέων των οπιούχων, τροποποιείται, ώστε με την υπουργική απόφαση να καθορίζονται α) οι φορείς, οι επαγγελματίες και τα λοιπά φυσικά ή νομικά πρόσωπα που δύνανται να χορηγούν, συνταγογραφούν και διαθέτουν τις συγκεκριμένες ουσίες και β) κάθε άλλο σχετικό θέμα, και η παρ. 6 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«6. Η χορήγηση ανταγωνιστικών ουσιών που αδρανοποιούν τη λειτουργία των υποδοχέων των οπιούχων επιτρέπεται για τις ενδείξεις που αναφέρονται στην άδεια κυκλοφορίας τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Ο.ΚΑ.ΝΑ., καθορίζονται ειδικώς οι ουσίες, οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι φορείς, οι επαγγελματίες και τα λοιπά φυσικά ή νομικά πρόσωπα χορήγησης, συνταγογράφησης και διάθεσης των ουσιών αυτών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας θέμα.».</p>	<p>6. Η χορήγηση ανταγωνιστικών ουσιών που αδρανοποιούν τη λειτουργία των υποδοχέων των οπιούχων επιτρέπεται για τις ενδείξεις που αναφέρονται στην άδεια κυκλοφορίας τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Ο.ΚΑ.ΝΑ., καθορίζονται ειδικώς οι ουσίες, οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης, συνταγογράφησης και διάθεσης των ουσιών αυτών από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και ιατρούς.</p>
<p>Άρθρο 114 Όργανο εποπτείας και ελέγχου για θέματα σχετικά με τα ναρκωτικά από διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις – Αντικατάσταση άρθρου 4 ν. 4139/2013</p> <p>Το άρθρο 4 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί του ελέγχου και της εποπτείας επί των ναρκωτικών, αντικαθίσταται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 4 Έλεγχος και εποπτεία επί των ναρκωτικών</p> <p>Τον έλεγχο και την εποπτεία επί των ναρκωτικών, όπως και επί κάθε σχετικού με τα ναρκωτικά θέματος που προκύπτει από τις κυρωμένες από την Ελλάδα διεθνείς συμβάσεις ή από αίτηση των αρμόδιων διεθνών και υπερεθνικών οργανισμών («United Nations Fund for Drug Abuse</p>	<p>N. 4139/2013 Άρθρο 4 Έλεγχος και εποπτεία επί των ναρκωτικών Τον έλεγχο και την εποπτεία επί των ναρκωτικών ασκεί το Υπουργείο Υγείας.</p>

<p>Control - UNFDAC», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, Ευρωπαϊκή Ένωση), ασκεί ο Υπουργός Υγείας.».</p>	
<p>Άρθρο 115 Δυνατότητα ηλεκτρονικής εξ αποστάσεως διεξαγωγής εκλογών στους Φαρμακευτικούς Συλλόγους με περισσότερα από πεντακόσια (500) μέλη – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 και άρθρου 33 ν. 3601/1928</p> <p>1. Στην παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3601/1928 (Α' 119), περί της εκλογής των μελών των Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο αντικαθίσταται, β) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τρίτο και τέταρτο, και η παρ. 1 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Η εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, των Πειθαρχικών Συμβουλίων και των αντιπροσώπων στον Π.Φ.Σ., διεξάγεται κάθε τριετία στην τακτική συνεδρίαση της Γ.Σ. των Φαρμακευτικών Συλλόγων, η οποία λαμβάνει χώρα εντός του μηνός Νοεμβρίου, σύμφωνα με το άρθρο 12, με μυστική ψηφοφορία και αυτοπρόσωπη παρουσία των ψηφοφόρων. Ειδικώς στους Φαρμακευτικούς Συλλόγους με περισσότερα από πεντακόσια (500) μέλη, η εκλογή των μελών των Διοικητικών Συμβουλίων, των Πειθαρχικών Συμβουλίων και των αντιπροσώπων στον Π.Φ.Σ. διεξάγεται είτε διά αυτοπρόσωπης φυσικής παρουσίας είτε ηλεκτρονικά εξ αποστάσεως, με διασφάλιση και στις δύο περιπτώσεις της ταυτοπροσωπίας των ψηφοφόρων και της μυστικότητας της ψήφου. Στην περίπτωση διενέργειας ηλεκτρονικής ψηφοφορίας, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος εφαρμόζει διαδικασίες για την παροχή στα μέλη του της δυνατότητας εξ αποστάσεως συμμετοχής στη Γενική Συνέλευση, για τη διασφάλιση της ταυτότητας των προσώπων που συμμετέχουν στην ψηφοφορία και της προέλευσης της ψήφου, καθώς και για την ασφάλεια της ηλεκτρονικής ή άλλης σύνδεσης. Στην πρόσκληση υποχρεωτικά αναφέρεται και ο αριθμός των συμβούλων που εκλέγονται.».</p>	<p>N. 3601/1928 Άρθρο 22, παρ. 1 1. Η εκλογή των μελών των διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων διεξάγεται σε τακτική συνεδρίαση των συλλόγων, με μυστική ψηφοφορία και αυτοπρόσωπη παρουσία των ψηφοφόρων, το πρώτο δεκαπενθήμερο του μήνα Νοέμβρη κάθε τριετίας σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρ.12. Στην πρόσκληση υποχρεωτικά αναφέρεται και ο αριθμός των συμβούλων που εκλέγονται. Άρθρο 33, πέμπτο εδάφιο Αν κατά την τρίτη συνεδρίαση δεν επιτευχθεί η απαρτία ή η πλειοψηφία που απαιτεί το προηγούμενο άρθρο, τον πρόεδρο, γραμματέα και ταμία εκλέγει, μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία πραγματοποίησης της τρίτης συνεδρίασης, με απλή πλειοψηφία από τα επιτυχόντα μέλη για το Διοικητικό Συμβούλιο, η γενική συνέλευση του συλλόγου, που συνέρχεται έκτακτα για το σκοπό αυτόν. Άρθρο 33, έκτο εδάφιο Μέχρι τη διεξαγωγή αυτής της εκλογής και σε περίπτωση που δεν έχει εκλεγεί πρόεδρος και γενικός γραμματέας, των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου προεδρεύει το μεγαλύτερο σε ηλικία μέλος, χρέη δε γραμματέα εκτελεί το νεώτερο σε ηλικία μέλος.</p>

2. Στο άρθρο 33 του ν. 3601/1928, περί της εκλογής των Προέδρων, των Αντιπροέδρων, των Γραμματέων και των Ταμίων των Διοικητικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:

α) στο πέμπτο εδάφιο γίνονται λεκτικές μεταβολές, προστίθεται αναφορά στην εκλογή του Αντιπροέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου και το πέμπτο εδάφιο διαμορφώνεται ως εξής:

«Αν κατά την τρίτη συνεδρίαση δεν επιτευχθεί η απαρτία ή η πλειοψηφία που απαιτεί το προηγούμενο άρθρο, τον Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο, Γραμματέα και Ταμία εκλέγει, εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία πραγματοποίησης της τρίτης συνεδρίασης, με απλή πλειοψηφία από τα επιτυχόντα μέλη για το Διοικητικό Συμβούλιο, η Γενική Συνέλευση του Συλλόγου, που συνέρχεται έκτακτα για τον σκοπό αυτόν.»

β) προστίθενται νέα εδάφια, έκτο, έβδομο, όγδοο και ένατο, ως εξής:

«Για τη λήψη απόφασης στη συνεδρίαση της Γενικής Συνέλευσης του προηγούμενου εδαφίου απαιτείται να συμμετέχουν στην ψηφοφορία τουλάχιστον τα μισά συν ένα (1) μέλη του συνόλου των μελών του Συλλόγου, σύμφωνα με το άρθρο 22.

Αν κατά τη συνεδρίαση του προηγούμενου εδαφίου δεν συμμετέχουν στην ψηφοφορία τουλάχιστον τα μισά συν ένα (1) μέλη του συνόλου των μελών του Συλλόγου, η συνεδρίαση της Γενικής Συνέλευσης επαναλαμβάνεται εντός οκτώ (8) ημερών, η δε ημέρα της επαναληπτικής συνεδρίασης ορίζεται στην αρχική πρόσκληση προς τα μέλη. Για τη λήψη απόφασης κατά την επαναληπτική συνεδρίαση της Γενικής Συνέλευσης απαιτείται η συμμετοχή στην ψηφοφορία τουλάχιστον του ενός τρίτου (1/3) του συνόλου των μελών του Συλλόγου.

Ειδικώς στους Φαρμακευτικούς Συλλόγους με περισσότερα από πεντακόσια (500) μέλη, η ψηφοφορία στις συνεδριάσεις της Γενικής Συνέλευσης γίνεται τόσο διά αυτοπρόσωπης φυσικής παρουσίας όσο και ηλεκτρονικά εξ αποστάσεως, με διασφάλιση και στις δύο περιπτώσεις της ταυτοπροσωπίας των ψηφοφόρων και της

<p>μυστικότητας της ψήφου, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 22.»</p> <p>γ) στο παλαιό έκτο εδάφιο γίνονται λεκτικές μεταβολές, προστίθεται πρόβλεψη για άσκηση του συνόλου των καθηκόντων του Προέδρου και του Γραμματέα από το μεγαλύτερο και το νεότερο σε ηλικία μέλος του Φαρμακευτικού Συλλόγου, αντίστοιχα, μέχρι την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών, και το παλαιό έκτο εδάφιο διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Μέχρι τη διεξαγωγή αυτής της εκλογής και αν δεν έχουν εκλεγεί ο Πρόεδρος και ο Γραμματέας, των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου προεδρεύει το μεγαλύτερο σε ηλικία μέλος, χρέη δε γραμματέα εκτελεί το νεότερο σε ηλικία μέλος, οι οποίοι ασκούν κατά το εν λόγω χρονικό διάστημα το σύνολο των καθηκόντων του Προέδρου και του Γραμματέα, αντιστοίχως, σύμφωνα με τον παρόντα νόμο.»</p>	
<p>Άρθρο 116</p> <p>Ιδιότητα του προέδρου της επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας - Τροποποίηση περ. α) παρ. 3 άρθρου 48 ν. 4999/2022</p> <p>Η περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 48 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί της επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, τροποποιείται, ως προς τις ιδιότητες των προσώπων μεταξύ των οποίων επιλέγεται ο πρόεδρος της επιτροπής, και η παρ. 3 του άρθρου 48 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Η επιτροπή της παρ. 2 συγκροτείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη και αποτελείται από:</p> <p>α) τον Προϊστάμενο ή Αναπληρωτή Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της οικείας Περιφέρειας ή Ιατρό κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή κλάδου ΠΕ Ιατρών, που υπηρετεί στην ίδια Διεύθυνση, ως Πρόεδρος,</p> <p>β) έναν (1) διπλωματούχο μηχανικό που υπηρετεί στην οικεία Περιφέρεια, με τον αναπληρωτή του, και</p> <p>γ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών ή των Περιφερειακών Τμημάτων αυτού, με τον αναπληρωτή του.»</p>	<p>Ν. 4999/2022</p> <p>Άρθρο 48, παρ. 3</p> <p>3. Η επιτροπή της παρ. 2 συγκροτείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη και αποτελείται από:</p> <p>α) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της οικείας Περιφέρειας, Ιατρό κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή κλάδου ΠΕ Ιατρών, που υπηρετεί στην ίδια Διεύθυνση, ως Πρόεδρος,</p> <p>β) έναν (1) διπλωματούχο μηχανικό που υπηρετεί στην οικεία Περιφέρεια, με τον αναπληρωτή του, και</p> <p>γ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών ή των Περιφερειακών Τμημάτων αυτού, με τον αναπληρωτή του.</p>
<p>Άρθρο 117</p>	<p>Ν. 4472/2017</p>

<p>Προθεσμία έκδοσης πράξεων χορήγησης, αναστολής και ανάκλησης βεβαίωσης λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 85 ν. 4472/2017</p> <p>Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 85 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί της διαδικασίας έκδοσης πράξεων χορήγησης, αναστολής και ανάκλησης βεβαίωσης λειτουργίας ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, τροποποιείται, ώστε α) η προθεσμία για την έκδοση των σχετικών πράξεων α) να έχει διάρκεια τριών (3), και όχι δύο (2), μηνών και β) να εκκινεί είτε από την κατάθεση καταγγελίας είτε από την αυτεπάγγελτη διενέργεια δειγματοληπτικού ελέγχου από την αρμόδια Επιτροπή Ελέγχου και τη διαπίστωση παραβάσεων, και η παρ. 2 του άρθρου 85 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Όλες οι πράξεις της προηγούμενης παραγράφου πρέπει να εκδίδονται σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από την κατάθεση σε αυτούς των σχετικών εγγράφων, αιτήσεων και δικαιολογητικών και των εισηγήσεων της Επιτροπής της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου περί επιβολής διοικητικών κυρώσεων και προστίμων και σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από την κατάθεση των καταγγελιών που υποβάλλονται σε αυτούς και αφορούν σε φορείς αρμοδιότητάς τους ή την αυτεπάγγελτη διενέργεια δειγματοληπτικού ελέγχου από την αρμόδια Επιτροπή Ελέγχου και τη διαπίστωση παραβάσεων. Αν παρέλθουν άπρακτες οι προθεσμίες αυτές, αρμόδιος για την έκδοση των πράξεων της παραγράφου 1 καθίσταται ο κατά τόπον οικείος Περιφερειάρχης. Στην περίπτωση που το Δ.Σ. του Ιατρικού ή του Οδοντιατρικού Συλλόγου αποφασίσει αρνητικά επί αίτησης για έκδοση πράξης της παραγράφου 1 ή αποφασίσει την μη επιβολή διοικητικής κύρωσης ή προστίμου ή ανάκλησης της βεβαίωσης, ο κατά τόπον αρμόδιος Περιφερειάρχης μπορεί να επιληφθεί της υπόθεσης και να εκδώσει τις πράξεις της παραγράφου 1 εντός δύο (2) μηνών από την κοινοποίηση της απόφασης του Δ.Σ. και των σχετικών γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής της παραγράφου 3 του</p>	<p>Άρθρο 85, παρ. 2</p> <p>2. Όλες οι πράξεις της προηγούμενης παραγράφου πρέπει να εκδίδονται σε αποκλειστική προθεσμία ενός (1) μηνός από την κατάθεση σε αυτούς των σχετικών εγγράφων, αιτήσεων και δικαιολογητικών και των εισηγήσεων της Επιτροπής της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου περί επιβολής διοικητικών κυρώσεων και προστίμων και σε αποκλειστική προθεσμία δύο (2) μηνών από την κατάθεση των καταγγελιών που υποβάλλονται σε αυτούς και αφορούν σε φορείς αρμοδιότητάς τους. Αν παρέλθουν άπρακτες οι προθεσμίες αυτές, αρμόδιος για την έκδοση των πράξεων της παραγράφου 1 καθίσταται ο κατά τόπον οικείος Περιφερειάρχης. Στην περίπτωση που το Δ.Σ. του Ιατρικού ή του Οδοντιατρικού Συλλόγου αποφασίσει αρνητικά επί αίτησης για έκδοση πράξης της παραγράφου 1 ή αποφασίσει την μη επιβολή διοικητικής κύρωσης ή προστίμου ή ανάκλησης της βεβαίωσης, ο κατά τόπον αρμόδιος Περιφερειάρχης μπορεί να επιληφθεί της υπόθεσης και να εκδώσει τις πράξεις της παραγράφου 1 εντός δύο (2) μηνών από την κοινοποίηση της απόφασης του Δ.Σ. και των σχετικών γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου. Οποιοδήποτε πρόσωπο έχει έννομο συμφέρον μπορεί να υποβάλει ενδικοφανή προσφυγή ενώπιον του αρμόδιου Περιφερειάρχη κατά των πράξεων της παραγράφου 1 εντός ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση ή την αποδεδειγμένη λήψη γνώσης των πράξεων αυτών. Οι πράξεις της παραγράφου 1, μετά των σχετικών γνωμοδοτήσεων κοινοποιούνται υποχρεωτικά στην κατά τόπον αρμόδια Περιφέρεια και Περιφερειακή Ενότητα και στο Υπουργείο Υγείας. Οι πράξεις του Περιφερειάρχη, μετά των σχετικών γνωμοδοτήσεων, της παρούσας παραγράφου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο Υπουργείο Υγείας και στους κατά τόπον αρμόδιους Ιατρικούς ή Οδοντιατρικούς Συλλόγους.</p>
--	---

<p>παρόντος άρθρου. Οποιοδήποτε πρόσωπο έχει έννομο συμφέρον μπορεί να υποβάλει ενδικοφανή προσφυγή ενώπιον του αρμόδιου Περιφερειάρχη κατά των πράξεων της παραγράφου 1 εντός ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση ή την αποδεδειγμένη λήψη γνώσης των πράξεων αυτών. Οι πράξεις της παραγράφου 1, μετά των σχετικών γνωμοδοτήσεων κοινοποιούνται υποχρεωτικά στην κατά τόπον αρμόδια Περιφέρεια και Περιφερειακή Ενότητα και στο Υπουργείο Υγείας. Οι πράξεις του Περιφερειάρχη, μετά των σχετικών γνωμοδοτήσεων, της παρούσας παραγράφου κοινοποιούνται υποχρεωτικά στο Υπουργείο Υγείας και στους κατά τόπον αρμόδιους Ιατρικούς ή Οδοντιατρικούς Συλλόγους.».</p>	
<p>Άρθρο 118 Αρμόδια ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή υγειονομικών διατάξεων - Τροποποίηση άρθρου 43 ν. 4025/2011</p> <p>1. Η παρ. 3 του άρθρου 43 του ν. 4025/2011 (Α' 228), περί της έκδοσης υγειονομικών διατάξεων, τροποποιείται, ως προς τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή υγειονομικών διατάξεων, και διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Ως αρμόδια υγειονομικά - ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή των υγειονομικών διατάξεων ορίζονται οι επιθεωρητές δημόσιας υγείας (υγειονομικοί επιθεωρητές), ήτοι Ιατροί Δημόσιας Υγείας, ΠΕ ή ΤΕ Υγιεινολόγοι/Επόπτες Δημόσιας Υγείας, και Υγιεινολόγοι Μηχανικοί της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Ο.Τ.Α. α' και β' βαθμού και των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, του Ε.Ο.Φ. και οι επιθεωρητές-ελεγκτές της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την οργάνωση και τη λειτουργία τους.».</p> <p>2. Μετά από την παρ. 3 του άρθρου 43 του ν. 4025/2011, προστίθεται παρ. 3Α ως εξής:</p> <p>«3Α. Υπάλληλοι υπηρεσιών άλλων φορέων δύνανται να συνδράμουν τα αρμόδια υγειονομικά – ελεγκτικά όργανα, κατόπιν αιτήματος των τελευταίων, κατά τη διενέργεια υγειονομικών ελέγχων, αν η συμμετοχή τους στον έλεγχο κρίνεται απαραίτητη από τα ελεγκτικά όργανα κατά</p>	<p>Ν. 4025/2011 Άρθρο 43, παρ. 3 3. Ως αρμόδια υγειονομικά - ελεγκτικά όργανα για την εφαρμογή των υγειονομικών διατάξεων ορίζονται οι υγειονομικοί υπάλληλοι (Ιατροί Δημόσιας Υγείας, Ιατροί άλλων ειδικοτήτων, Υγιεινολόγοι Μηχανικοί και Υγιεινολόγοι Επόπτες Δημόσιας Υγείας) της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των Υγειονομικών Υπηρεσιών των Περιφερειών, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας, του ΣΕΥΥΠ, του ΕΟΦ, του ΕΦΕΤ, καθώς και υπάλληλοι άλλων κρατικών φορέων (Υπηρεσιών Αγροτικής Ανάπτυξης, Κτηνιατρικής, Εμπορίου, ΕΟΤ, Αστυνομικών και Λιμενικών Αρχών, Δημοτικής Αστυνομίας κ.λπ.).</p>

<p>τον λόγο της αρμοδιότητάς τους ή για την αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης.».</p>	
<p>Άρθρο 120 Θέματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης – Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ενάτου ν. 4771/2021</p> <p>Στο άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α' 16), περί της λειτουργίας των μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) η παρ. 1 τροποποιείται, ως προς το εμβαδόν του χώρου αποθήκευσης φαρμάκων, και διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρο αποθήκευσης φαρμάκων, τουλάχιστον οκτώ (8) τετραγωνικών μέτρων, με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (ψυγείο φύλαξης φαρμάκων, καταγραφικό θερμοκρασίας χώρου, χρηματοκιβώτιο για ναρκωτικά), για την κάλυψη των αναγκών των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.,»</p> <p>β) μετά από την παρ. 1, προστίθεται παρ. 1Α, ως εξής:</p> <p>«1Α. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο – εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα.»</p> <p>και</p> <p>γ) η παρ. 5 τροποποιείται, ως προς την καταληκτική ημερομηνία της προθεσμίας συμμόρφωσης, και διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000, παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης έως την 1η.2.2024.».</p>	<p>Ν. 4771/2021 Άρθρο τριακοστό ένατο, παρ. 1</p> <p>1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρο αποθήκευσης φαρμάκων, δεκαπέντε (15) τετραγωνικών μέτρων, με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (ψυγείο φύλαξης φαρμάκων, καταγραφικό θερμοκρασίας χώρου, χρηματοκιβώτιο για ναρκωτικά), για την κάλυψη των αναγκών των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.</p> <p>Άρθρο τριακοστό ένατο, παρ. 3</p> <p>3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί αρχείο παραστατικών με τις ποσότητες μολυσματικών αποβλήτων που παράγει και παραδίδει ανά μήνα σε εγκεκριμένες εταιρείες διαχείρισης, β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού.</p> <p>4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους.</p> <p>Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της.</p>

	<p>5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης δύο (2) ετών από τη δημοσίευση του παρόντος.</p>
<p>Άρθρο 121 Επίδομα θέσης ευθύνης σε κατηγορίες ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο – Τροποποίηση υποπαρ. Η' παρ. 11 άρθρου 54 ν. 4999/2022</p> <p>Οι υποπερ. αα), αβ) και αγ) της περ. α) της υποπαρ. Η' της παρ. 11 του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του επιδόματος θέσης ευθύνης κατηγοριών ιατρικού προσωπικού που αμείβονται με ειδικό μισθολόγιο, τροποποιούνται, ως προς τις κατηγορίες δικαιούχων, και η υποπαρ. Η της παρ. 11 του άρθρου 54 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Η. α) Επίδομα θέσης ευθύνης, στους προϊστάμενους οργανικών μονάδων, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντά τους, οριζόμενο κατά βαθμίδα θέσης, ως εξής:</p> <p>αα) Προϊστάμενοι της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων και Προϊστάμενοι Γενικών Διευθύνσεων Διοίκησης, εκατόν ενενήντα πέντε (195) ευρώ, αβ) Προϊστάμενοι Τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων και Προϊστάμενοι Διευθύνσεων Διοίκησης, εκατόν πενήντα έξι (156) ευρώ, αγ) Προϊστάμενοι Τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων - επιστημονικά υπεύθυνοι και υπεύθυνοι για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και λοιπών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εκατόν τριάντα (130) ευρώ. β) Οι προϋποθέσεις χορήγησης είναι ίδιες με αυτές που προβλέπονται στις παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 16 του ν. 4354/2015.».</p>	<p>Ν. 4999/2022 Άρθρο 54 Παρ. 11 Η. α) Επίδομα θέσης ευθύνης, στους προϊσταμένους οργανικών μονάδων, για όσο χρόνο ασκούν τα καθήκοντά τους, οριζόμενο κατά βαθμίδα θέσης, ως εξής:</p> <p>αα) Προϊστάμενοι της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων, εκατόν ενενήντα πέντε (195) ευρώ, αβ) Προϊστάμενοι Τομέων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων, εκατόν πενήντα έξι (156) ευρώ, αγ) Προϊστάμενοι Τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων - επιστημονικά υπεύθυνοι και υπεύθυνοι για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των Κέντρων Υγείας και λοιπών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εκατόν τριάντα (130) ευρώ. β) Οι προϋποθέσεις χορήγησης είναι ίδιες με αυτές που προβλέπονται στις παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 16 του ν. 4354/2015.</p>
<p>1. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4975/2022 (Α' 187), περί των μελών της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών» και η παρ. 5 του άρθρου 5 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«5. Ως επίτιμα μέλη της Ε.Τ.Α.Α.Ε. δύνανται να ανακηρυχθούν πρόσωπα που έχουν συμβάλλει στην ανάπτυξη και προαγωγή</p>	<p>Ν. 4975/2022 Άρθρο 5 5. Ως επίτιμα μέλη της Ε.Τ.Α.Α.Ε. δύνανται να ανακηρυχθούν πρόσωπα που έχουν συμβάλλει στην ανάπτυξη και προαγωγή του κλάδου της ακτινοτεχνολογίας, καθώς και οι τεχνολόγοι ακτινολογίας- ακτινοθεραπείας που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ανακηρύσσονται, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν το</p>

<p>του κλάδου της ακτινοτεχνολογίας, καθώς και οι τεχνολόγοι ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ανακηρύσσονται, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν το δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι, δύνανται όμως να συμμετέχουν στις Γενικές Συνελεύσεις με δικαίωμα λόγου, αλλά χωρίς δικαίωμα ψήφου.».</p> <p>2. Στην παρ. 4 του άρθρου 6 του ν. 4975/2022, περί των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των μελών της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η φράση «των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «των Γενικών Συνελεύσεων των Μελών» και η παρ. 4 του άρθρου 6 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις της νομοθεσίας, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Μελών και τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή, η οποία είναι αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και δεν συνάδει με το επάγγελμα του τεχνολόγου ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.».</p> <p>3. Στο άρθρο 9 του ν. 4975/2022, περί των οργάνων διοίκησης της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1, μετά από τη φράση «και τα Περιφερειακά Τμήματα», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Η Ένωση Τεχνολόγων Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) συγκροτείται από την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και τα Περιφερειακά Τμήματα, εφόσον συσταθούν. Η Κεντρική Διοίκηση ασκεί τη γενική εποπτεία της διοικητικής και οικονομικής οργάνωσης και λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και όλες τις αρμοδιότητες που δεν ανατίθενται στα Περιφερειακά Τμήματα.».</p> <p>β) στην παρ. 2, βα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «η Γενική Συνέλευση των Μελών»,</p>	<p>δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι, δύνανται όμως να συμμετέχουν στις Γενικές Συνελεύσεις με δικαίωμα λόγου, αλλά χωρίς δικαίωμα ψήφου.</p> <p>Άρθρο 6</p> <p>4. Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις της νομοθεσίας, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων και τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή, η οποία είναι αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και δεν συνάδει με το επάγγελμα του τεχνολόγου ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.</p> <p>Άρθρο 9</p> <p>1. Η Ένωση Τεχνολόγων Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) συγκροτείται από την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και τα Περιφερειακά Τμήματα. Η Κεντρική Διοίκηση ασκεί τη γενική εποπτεία της διοικητικής και οικονομικής οργάνωσης και λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και όλες τις αρμοδιότητες που δεν ανατίθενται στα Περιφερειακά Τμήματα.</p> <p>2. Όργανα διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Στην Κεντρική Διοίκηση 1. Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4975/2022 (Α' 187), περί των μελών της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών» και η παρ. 5 του άρθρου 5 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«5. Ως επίτιμα μέλη της Ε.Τ.Α.Α.Ε. δύνανται να ανακηρυχθούν πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή του κλάδου της ακτινοτεχνολογίας, καθώς και οι τεχνολόγοι ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ανακηρύσσονται, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν το δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι, δύνανται όμως να συμμετέχουν στις Γενικές Συνελεύσεις με δικαίωμα λόγου, αλλά χωρίς δικαίωμα ψήφου.».</p> <p>2. Στην παρ. 4 του άρθρου 6 του ν. 4975/2022, περί των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των μελών της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η φράση «των Γενικών</p>
---	---

<p>ββ) στο τρίτο εδάφιο, η φράση «Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «Η Γενική Συνέλευση των Μελών», βγ) στο τέταρτο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Όργανα διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης είναι η Γενική Συνέλευση των Μελών και το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Στην Κεντρική Διοίκηση λειτουργούν επίσης Πρωτοβάθμιο και Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, καθώς και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Μελών είναι το ανώτατο όργανο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Μελών και διοικεί την Ε.Τ.Α.Α.Ε.,»</p> <p>γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3, μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,» και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν, είναι η Περιφερειακή Συνέλευση και η Διοικούσα Επιτροπή. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί επίσης Εξελεγκτική Επιτροπή.» και</p> <p>δ) στην παρ. 4, δα) μετά από τη φράση «Η θητεία», διαγράφεται η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων,», δβ) μετά από τη φράση «των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,», δγ) μετά από τη φράση «των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Η θητεία του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, καθώς και της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, είναι τριετής.»</p> <p>4. Στην παρ. 1 του άρθρου 10, περί των πειθαρχικών παραπτωμάτων και πειθαρχικών ποινών των μελών της Ε.Τ.Α.Α.Ε., μετά από τη φράση «και των</p>	<p>Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «των Γενικών Συνελεύσεων των Μελών» και η παρ. 4 του άρθρου 6 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις της νομοθεσίας, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Μελών και τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή, η οποία είναι αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και δεν συνάδει με το επάγγελμα του τεχνολόγου ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.»</p> <p>3. Στο άρθρο 9 του ν. 4975/2022, περί των οργάνων διοίκησης της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1, μετά από τη φράση «και τα Περιφερειακά Τμήματα», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Η Ένωση Τεχνολόγων Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) συγκροτείται από την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και τα Περιφερειακά Τμήματα, εφόσον συσταθούν. Η Κεντρική Διοίκηση ασκεί τη γενική εποπτεία της διοικητικής και οικονομικής οργάνωσης και λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και όλες τις αρμοδιότητες που δεν ανατίθενται στα Περιφερειακά Τμήματα.»</p> <p>β) στην παρ. 2, βα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «η Γενική Συνέλευση των Μελών», ββ) στο τρίτο εδάφιο, η φράση «Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «Η Γενική Συνέλευση των Μελών», βγ) στο τέταρτο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Όργανα διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης είναι η Γενική Συνέλευση των Μελών και το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο. Στην Κεντρική Διοίκηση λειτουργούν επίσης Πρωτοβάθμιο και Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, καθώς και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Μελών είναι το ανώτατο όργανο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Μελών και διοικεί την Ε.Τ.Α.Α.Ε.,»</p>
---	---

<p>Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και η παρ. 1 του άρθρου 10 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Πειθαρχικό παράπτωμα των μελών της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) είναι, ανεξαρτήτως ποινικής ευθύνης ή άλλης συνέπειας κατά την κείμενη νομοθεσία, κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων τους που προβλέπονται για τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας από την ισχύουσα νομοθεσία, τον Κώδικα Δεοντολογίας των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, τον Εσωτερικό Κανονισμό της Ε.Τ.Α.Α.Ε., τις αποφάσεις των οργάνων διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης και των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, η αναξιοπρεπής και εν γένει απρεπής συμπεριφορά τους και η αποδεδειγμένη πλημμέλεια στην εκτέλεση των καθηκόντων και υποχρεώσεων τους.».</p> <p>5. Στο άρθρο 17 του ν. 4975/2022, περί του Κανονισμού Λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στην περ. α), αα) η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Κεντρικής Διοίκησης» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και αβ) μετά από τη φράση «των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», β) στην περ. β), μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», γ) στην περ. γ) μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», δ) στην περ. δ), δα) μετά από τη φράση «της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και δβ) διαγράφεται η φράση «, καθώς και» και καταργείται η περ. ε), και το άρθρο 17 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 17 Κανονισμός Λειτουργίας</p> <p>Με τον Κανονισμό Λειτουργίας της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας ρυθμίζονται θέματα που αφορούν:</p>	<p>γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3, μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,» και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν, είναι η Περιφερειακή Συνέλευση και η Διοικούσα Επιτροπή. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί επίσης Εξελεγκτική Επιτροπή.» και</p> <p>δ) στην παρ. 4, δα) μετά από τη φράση «Η θητεία», διαγράφεται η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων,», δβ) μετά από τη φράση «των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,», δγ) μετά από τη φράση «των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν,» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Η θητεία του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, καθώς και της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, είναι τριετής.».</p> <p>4. Στην παρ. 1 του άρθρου 10, περί των πειθαρχικών παραπτωμάτων και πειθαρχικών ποινών των μελών της Ε.Τ.Α.Α.Ε., μετά από τη φράση «και των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και η παρ. 1 του άρθρου 10 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Πειθαρχικό παράπτωμα των μελών της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) είναι, ανεξαρτήτως ποινικής ευθύνης ή άλλης συνέπειας κατά την κείμενη νομοθεσία, κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων τους που προβλέπονται για τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας από την ισχύουσα νομοθεσία, τον Κώδικα Δεοντολογίας των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, τον Εσωτερικό Κανονισμό της Ε.Τ.Α.Α.Ε., τις αποφάσεις των οργάνων διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης και των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν, η αναξιοπρεπής και εν γένει απρεπής συμπεριφορά τους και η αποδεδειγμένη πλημμέλεια στην εκτέλεση των καθηκόντων και υποχρεώσεων τους.».</p> <p>5. Στο άρθρο 17 του ν. 4975/2022, περί του Κανονισμού Λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α)</p>
---	---

<p>α) τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τη Γενική Συνέλευση των Μελών της Κεντρικής Διοίκησης και τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν,</p> <p>β) τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο και τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν,</p> <p>γ) την εκλογή και τη σύνθεση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν,</p> <p>δ) την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν.».</p> <p>6. Στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 4975/2022, περί της οικονομικής διαχείρισης της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και η παρ. 2 του άρθρου 19 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών της ανήκουν αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των Μελών και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.».</p> <p>7. Στην περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4975/2022, περί της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) προστίθεται η φράση «τη σύγκληση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών ή, εφόσον συσταθούν Περιφερειακά Τμήματα,» και</p> <p>β) διαγράφεται η φράση «καθώς και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων,», και η παρ. 2 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α) την ενημέρωση των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας σε όλη τη χώρα,</p>	<p>στην περ. α), αα) η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Κεντρικής Διοίκησης» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και αβ) μετά από τη φράση «των Περιφερειακών Τμημάτων», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», β) στην περ. β), μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», γ) στην περ. γ) μετά από τη φράση «κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «εφόσον συσταθούν,», δ) στην περ. δ), δα) μετά από τη φράση «της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος», προστίθεται η φράση «, εφόσον συσταθούν» και δβ) διαγράφεται η φράση «, καθώς και» και καταργείται η περ. ε), και το άρθρο 17 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 17 Κανονισμός Λειτουργίας</p> <p>Με τον Κανονισμό Λειτουργίας της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας ρυθμίζονται θέματα που αφορούν:</p> <p>α) τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τη Γενική Συνέλευση των Μελών της Κεντρικής Διοίκησης και τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων, εφόσον συσταθούν,</p> <p>β) τη σύγκληση, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο και τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν,</p> <p>γ) την εκλογή και τη σύνθεση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν,</p> <p>δ) την εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον συσταθούν.».</p> <p>6. Στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 4975/2022, περί της οικονομικής διαχείρισης της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και η παρ. 2 του άρθρου 19 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών της ανήκουν αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό</p>
--	---

<p>β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας στην Ε.Τ.Α.Α.Ε. και τη χορήγηση των σχετικών βεβαιώσεων εγγραφής,</p> <p>γ) τη σύγκληση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών ή, εφόσον συσταθούν Περιφερειακά Τμήματα, τη σύγκληση Περιφερειακών Συνελεύσεων σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα και τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους,</p> <p>δ) τη μέριμνα για την υλοποίηση του σκοπού του άρθρου 4,</p> <p>ε) την τήρηση των υποχρεώσεων που απορρέουν στο πλαίσιο υλοποίησης των παραπάνω αρμοδιοτήτων και αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία της Ε.Τ.Α.Α.Ε.,</p> <p>στ) τη διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και</p> <p>ζ) τη συλλογική εκπροσώπηση των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας για σύναψη συμβάσεων με οργανισμούς ή άλλους φορείς για παροχή ιατρικών υπηρεσιών, οι όροι των οποίων δεσμεύουν όλους τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας που ασκούν το επάγγελμα, και τη σύναψη και τροποποίηση των συμβάσεων αυτών.».</p> <p>8. Στο άρθρο 23 του ν. 4975/2022, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στην περ. α) της παρ. 1, η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και η περ. α) της παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«α) Με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Μελών δύναται να προβλέπεται, μετά τη λειτουργία των κατά περίπτωση αρμόδιων Περιφερειακών Τμημάτων και τη διενέργεια των εγγραφών των μελών από αυτά σύμφωνα με το άρθρο 7, ότι ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα εισπράττουν με την εγγραφή των μελών αποδίδεται στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Με όμοια απόφαση δύναται να</p>	<p>Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των Μελών και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.».</p> <p>7. Στην περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4975/2022, περί της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής της Ε.Τ.Α.Α.Ε., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται η φράση «τη σύγκληση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών ή, εφόσον συσταθούν Περιφερειακά Τμήματα,» και β) διαγράφεται η φράση «καθώς και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων,» και η παρ. 2 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«2. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Τ.Α.Α.Ε., η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α) την ενημέρωση των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας σε όλη τη χώρα,</p> <p>β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας στην Ε.Τ.Α.Α.Ε. και τη χορήγηση των σχετικών βεβαιώσεων εγγραφής,</p> <p>γ) τη σύγκληση της Γενικής Συνέλευσης των Μελών ή, εφόσον συσταθούν Περιφερειακά Τμήματα, τη σύγκληση Περιφερειακών Συνελεύσεων σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα και τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους,</p> <p>δ) τη μέριμνα για την υλοποίηση του σκοπού του άρθρου 4,</p> <p>ε) την τήρηση των υποχρεώσεων που απορρέουν στο πλαίσιο υλοποίησης των παραπάνω αρμοδιοτήτων και αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία της Ε.Τ.Α.Α.Ε.,</p> <p>στ) τη διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία της Ε.Τ.Α.Α.Ε. και</p> <p>ζ) τη συλλογική εκπροσώπηση των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας για σύναψη συμβάσεων με οργανισμούς ή άλλους φορείς για παροχή ιατρικών υπηρεσιών, οι όροι των οποίων δεσμεύουν όλους τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας που ασκούν το επάγγελμα, και τη σύναψη και τροποποίηση των συμβάσεων αυτών.».</p> <p>8. Στο άρθρο 23 του ν. 4975/2022, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) στην περ. α) της παρ. 1, η φράση «τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «τη Γενική Συνέλευση των Μελών» και η περ. α) της παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:</p>
---	--

<p>μεταβάλλεται το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο.»</p> <p>και</p> <p>β) στην παρ. 3, βα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τις λέξεις «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών», και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης των Μελών, καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, οι ειδικότερες αρμοδιότητες, καθώς και η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την ίδια ή όμοια απόφαση, μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης των Μελών, εκδίδεται Κανονισμός Λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε.».</p>	<p>«α) Με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Μελών δύναται να προβλέπεται, μετά τη λειτουργία των κατά περίπτωση αρμόδιων Περιφερειακών Τμημάτων και τη διενέργεια των εγγραφών των μελών από αυτά σύμφωνα με το άρθρο 7, ότι ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα εισπράττουν με την εγγραφή των μελών αποδίδεται στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Με όμοια απόφαση δύναται να μεταβάλλεται το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο.»</p> <p>και</p> <p>β) στην παρ. 3, βα) στο πρώτο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τη φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, η φράση «της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων» αντικαθίσταται από τις λέξεις «της Γενικής Συνέλευσης των Μελών», και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης των Μελών, καθορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, οι ειδικότερες αρμοδιότητες, καθώς και η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την ίδια ή όμοια απόφαση, μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης των Μελών, εκδίδεται Κανονισμός Λειτουργίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε.».</p> <p>λειτουργούν επίσης Πρωτοβάθμιο και Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, καθώς και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή. Η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο εκτελεί τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και διοικεί την Ε.Τ.Α.Α.Ε.</p> <p>3. Όργανα διοίκησης κάθε Περιφερειακού Τμήματος είναι η Περιφερειακή Συνέλευση και η Διοικούσα Επιτροπή. Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί επίσης Εξελεγκτική Επιτροπή.</p> <p>4. Η θητεία της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων, του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και των</p>
--	--

	<p>Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων είναι τριετής.</p> <p>Άρθρο 10</p> <p>1. Πειθαρχικό παράπτωμα των μελών της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας-Ακτινοθεραπείας Ελλάδας (Ε.Τ.Α.Α.Ε.) είναι, ανεξαρτήτως ποινικής ευθύνης ή άλλης συνέπειας κατά την κείμενη νομοθεσία, κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεών τους που προβλέπονται για τους τεχνολόγους ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας από την ισχύουσα νομοθεσία, τον Κώδικα Δεοντολογίας των τεχνολόγων ακτινολογίας-ακτινοθεραπείας, τον Εσωτερικό Κανονισμό της Ε.Τ.Α.Α.Ε., τις αποφάσεις των οργάνων διοίκησης της Κεντρικής Διοίκησης και των Περιφερειακών Τμημάτων, η αναξιοπρεπής και εν γένει απρεπής συμπεριφορά τους και η αποδεδειγμένη πλημμέλεια στην εκτέλεση των καθηκόντων και υποχρεώσεών τους.</p> <p>Άρθρο 17</p> <p>α) τη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων από τη Γενική Συνέλευση Αντιπροσώπων της Κεντρικής Διοίκησης και τις Περιφερειακές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων,</p> <p>Άρθρο 19</p> <p>2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας της Ε.Τ.Α.Α.Ε., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών της ανήκουν αποκλειστικά στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.</p> <p>Άρθρο 22</p> <p>2. γ) τη σύγκληση Περιφερειακών Συνελεύσεων σε όλα τα Περιφερειακά Τμήματα και τη διεξαγωγή εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους, καθώς και αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων,</p> <p>Άρθρο 23</p> <p>1. α) Με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων δύναται να προβλέπεται, μετά τη λειτουργία των κατά περίπτωση αρμόδιων Περιφερειακών Τμημάτων και τη διενέργεια των εγγραφών των μελών από αυτά σύμφωνα με το άρθρο 7, ότι ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα εισπράττουν με την εγγραφή των μελών αποδίδεται στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Τ.Α.Α.Ε. Με όμοια</p>
--	---

		απόφαση δύναται να μεταβάλλεται το ποσοστό των εισφορών που τα Περιφερειακά Τμήματα αποδίδουν στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο.
30.	Κατάργηση διατάξεων	
	<i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση</i>	<i>Καταργούμενες διατάξεις</i>
	<p>Άρθρο 60 Καταργούμενες διατάξεις</p> <p>Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται τα άρθρα 1 έως 23, εξαιρουμένου του άρθρου 18, τα άρθρα 29 έως 41 και το άρθρο 67 του ν. 3984/2011 (Α' 150).</p>	<p>N. 3984/2011</p> <p>Άρθρο 1 (άρθρο 1 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Αντικείμενο Με τις διατάξεις των κεφαλαίων Α' έως ΣΤ' του παρόντος νόμου ρυθμίζονται οι γενικές αρχές και οι προϋποθέσεις αφαίρεσης οργάνων από ζώντες και θανόντες ανθρώπους με σκοπό τη μεταμόσχευση στο ανθρώπινο σώμα. Ενσωματώνεται στην ελληνική νομοθεσία η Οδηγία 2010/53/ΕΕ (αρχικά 2010/45/ΕΕ) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010 (επίσημη εφημερίδα αριθμ. L. 207 της 06.08.2010 σ. 0014-0029) σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των οργάνων αυτών και θεσπίζονται μέτρα υλοποίησης της. Ενισχύεται το πλαίσιο ποινικών διατάξεων για την καταπολέμηση του εμπορίου οργάνων</p> <p>Άρθρο 2 (άρθρο 2 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Πεδίο εφαρμογής Οι διατάξεις των Κεφαλαίων Α' έως Ζ' του παρόντος εφαρμόζονται στη δωρεά, τον έλεγχο, το χαρακτηρισμό, την αφαίρεση, τη συντήρηση, τη μεταφορά και τη μεταμόσχευση ανθρώπινων οργάνων (εφεξής «οργάνων») που προορίζονται για μεταμόσχευση. Το παρόν δεν εφαρμόζεται:</p> <ol style="list-style-type: none"> στις αυτομεταμοσχεύσεις, πλην των αυτόλογων μεταμοσχεύσεων αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) και αυστηρά για θεραπευτικούς λόγους. στη δωρεά, στην προμήθεια, στον έλεγχο, στην κωδικοποίηση, στην επεξεργασία, στη συντήρηση, στην αποθήκευση και στη διανομή ανθρώπινων ιστών και κυττάρων που προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, καθώς και επεξεργασμένων προϊόντων που προέρχονται από ανθρώπινους ιστούς και κύτταρα, που προορίζονται για εφαρμογές στον άνθρωπο, που διέπονται από τις διατάξεις του π.δ. 26/2008 (Α'51), το οποίο ενσωμάτωσε την Οδηγία 2004/23/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31.3.2004 (ΕΕL102/7.4.2004) και τις συναφείς προς αυτήν Οδηγίες 2006/17/ΕΚ (ΕΕL 38/9.2.2006) και 2006/86/ΕΚ (ΕΕL 294/25.10.2006). Επίσης δεν εφαρμόζεται σε

ιστούς και κύτταρα που χρησιμοποιούνται ως αυτόλογα μοσχεύματα κατά τη διάρκεια μιας και της αυτής χειρουργικής διαδικασίας,
3. στη δωρεά αίματος και συστατικών αίματος, που διέπεται από το π.δ. 138/2005 (Α` 195)
4. στην αφαίρεση και χρήση αναπαραγωγικών κυττάρων, με σκοπό την εφαρμογή μεθόδων ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που διέπονται από το ν. 3305/ 2005 (Α 17).

Άρθρο 3

(άρθρο 3 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

Ορισμοί

Για τους σκοπούς του παρόντος νοούνται ως:

α) "άδεια": η έγκριση, κατόπιν ελέγχου των προϋποθέσεων, η χορήγηση άδειας και η καταχώριση σε μητρώο από την αρμόδια αρχή,
β) "αρμόδια αρχή": η αρχή, ο φορέας, ο οργανισμός και/ή το ίδρυμα που φέρει την ευθύνη για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος,

γ) "αποβολή": η τελική κατάληξη ενός οργάνου, όταν δεν χρησιμοποιείται για μεταμόσχευση,

δ) "δότης": κάθε άνθρωπος που προβαίνει στη δωρεά ενός ή περισσότερων οργάνων, είτε κατά τη διάρκεια της ζωής του είτε μετά το θάνατο του,

ε) "δωρεά": η δωρεά ανθρώπινων οργάνων για μεταμόσχευση,

στ) "χαρακτηρισμός δότη": η συλλογή των κατάλληλων στοιχείων σχετικά με τα χαρακτηριστικά του δότη; τα οποία είναι αναγκαία για την αξιολόγηση της καταλληλότητας του για τη δωρεά οργάνων, ώστε να γίνεται η ορθότερη εκτίμηση επικινδυνότητας, να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι για τον λήπτη και να βελτιστοποιείται η διάθεση των οργάνων

ζ) "ευρωπαϊκός οργανισμός ανταλλαγής οργάνων": ο δημόσιος ή ιδιωτικός μη κερδοσκοπικός οργανισμός, που ασχολείται με την εντός των κρατών και τη διασυνοριακή ανταλλαγή οργάνων, του οποίου οι χώρες - μέλη είναι, στην πλειονότητα τους, κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

η) "όργανο": διαφοροποιημένο μέρος του ανθρώπινου σώματος, που σχηματίζεται από διάφορους ιστούς και που διατηρεί τη δομή του, την αγγείωσή του και τη δυνατότητα του να αναπτύσσει φυσιολογικές λειτουργίες με σημαντικό επίπεδο αυτονομίας. Τα μέρη οργάνων θεωρείται επίσης ότι εμπίπτουν στον παρόντα ορισμό, εφόσον προορίζονται για τον ίδιο σκοπό όπως το πλήρες όργανο στο

	<p>ανθρώπινο σώμα και πληρούν τις απαιτήσεις δομής και αγγείωσης,</p> <p>θ) "χαρακτηρισμός οργάνου": η συλλογή των κατάλληλων πληροφοριών σχετικά με τα χαρακτηριστικά του οργάνου, οι οποίες είναι αναγκαίες για την αξιολόγηση της καταλληλότητας του, ώστε να γίνεται ορθή εκτίμηση της επικινδυνότητας, να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι για τον λήπτη και να βελτιστοποιείται η κατανομή οργάνων,</p> <p>ι) "αφαίρεση": η διαδικασία με την οποία τα διοριζόμενα όργανα καθίστανται διαθέσιμα,</p> <p>ια) "Οργανισμός Αφαίρεσης": το δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο ή η μονάδα νοσοκομείου που αναλαμβάνει ή συντονίζει την Αφαίρεση οργάνων,</p> <p>ιβ) "συντήρηση": η χρήση χημικών παραγόντων, μεταβολών των περιβαλλοντικών συνθηκών ή άλλων μέσων για να προληφθεί ή να επιβραδυνθεί η βιολογική ή φυσική υποβάθμιση των ανθρώπινων οργάνων από την αφαίρεση έως τη μεταμόσχευση,</p> <p>ιγ) "λήπτης": το πρόσωπο που λαμβάνει μόσχευμα ενός οργάνου,</p> <p>ιδ) "σοβαρό ανεπιθύμητο συμβάν": κάθε ανεπιθύμητο και μη αναμενόμενο περιστατικό, που συμβαίνει σε οποιοδήποτε στάδιο της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση και το οποίο θα μπορούσε να οδηγήσει σε μετάδοση μεταδοτικής νόσου, να είναι θανατηφόρο ή απειλητικό για τη ζωή, να προκαλέσει αναπηρία ή ανικανότητα των ασθενών, να επιφέρει ή να παρατείνει τη νοσηλεία ή τη νοσηρότητα,</p> <p>ιε) "σοβαρή ανεπιθύμητη αντίδραση": κάθε απρόβλεπτη απόκριση, στην οποία συμπεριλαμβάνεται μεταδοτική νόσος, του ζωντανού δότη ή του λήπτη, η οποία ενδέχεται να συμβαίνει σε οποιοδήποτε στάδιο της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση και η οποία είναι θανατηφόρα ή απειλητική για τη ζωή, προκαλεί αναπηρία ή ανικανότητα, που επιφέρει ή παρατείνει τη νοσηλεία ή τη νοσηρότητα,</p> <p>ιστ) "διαδικασίες": γραπτές οδηγίες που περιγράφουν τα στάδια συγκεκριμένης διαδικασίας, συμπεριλαμβανομένων των υλικών και των μεθόδων που πρέπει να χρησιμοποιούνται, καθώς και του αναμενόμενου τελικού αποτελέσματος,</p> <p>ιζ) "μεταμόσχευση": η διαδικασία μέσω της οποίας επιχειρείται η αποκατάσταση ορισμένων λειτουργιών του ανθρώπινου σώματος με τη μεταφορά ενός οργάνου από έναν δότη σε έναν λήπτη,</p>
--	--

ιη) "Μονάδα Μεταμόσχευσης": οργανωμένη μονάδα νοσηλευτικού ιδρύματος Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπου πραγματοποιείται μεταμόσχευση οργάνων, κατόπιν λήψης σχετικής άδειας,

ιθ) "Ιχνηλασιμότητα": η ικανότητα εντοπισμού και ταυτοποίησης: α) του οργάνου σε κάθε στάδιο της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του, β) του δότη, γ) του Οργανισμού Αφαίρεσης, δ) του λήπτη στη Μονάδα Μεταμόσχευσης και ε) των προϊόντων και των υλικών που έρχονται σε επαφή με το εν λόγω όργανο.

Άρθρο 4

Θεραπευτικός σκοπός δωρεάς και μεταμόσχευσης

1. Η Αφαίρεση οργάνων από ζώντα ή θανάοντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση πραγματοποιείται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς.

2. Ειδικά η Αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση διενεργείται εφόσον δεν διατίθενται όργανα από θανάοντα πρόσωπα, μέχρι τη στιγμή της αφαίρεσης του οργάνου, δεν υφίσταται εναλλακτική θεραπευτική μέθοδος ανάλογης αποτελεσματικότητας και η μεταμόσχευση δεν συνεπάγεται προφανή, σοβαρό κίνδυνο για τη ζωή ή την υγεία του δότη.

Άρθρο 5

(άρθρο 13 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

Απαγόρευση ανταλλάγματος

1. Η δωρεά ανθρώπινων οργάνων από νεκρούς και ζώντες δότες γίνεται εθελοντικά και χωρίς αμοιβή. Για να εξασφαλιστεί ότι η προμήθεια οργάνων πραγματοποιείται σε μη κερδοσκοπική βάση απαγορεύεται η λήψη οποιουδήποτε οικονομικού ανταλλάγματος από τον δότη, πριν ή μετά την αφαίρεση του οργάνου, η χορήγηση οικονομικού ανταλλάγματος από τον λήπτη του οργάνου ή την οικογένεια του στον δότη ή στην οικογένεια του ή στους ιατρούς ή άλλους επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην αλυσίδα από την αφαίρεση του οργάνου έως τη μεταμόσχευση, όπως και κάθε οικονομική συναλλαγή μεταξύ δότη και λήπτη είτε άμεσα είτε με τη διαμεσολάβηση τρίτων προσώπων.

2. Δεν υπάγονται στην έννοια του οικονομικού ανταλλάγματος οι περιπτώσεις δαπανών και αποζημιώσεων του άρθρου 6, καθώς και η οφειλόμενη Αποζημίωση συνεπεία σφάλματος κατά τη διαδικασία της αφαίρεσης οργάνου και της μεταμόσχευσης.

3. Απαγορεύεται η γνωστοποίηση της ανάγκης ή της διαθεσιμότητας ανθρώπινων οργάνων όταν αυτή γίνεται με σκοπό την προσφορά ή την αναζήτηση αντίστοιχα οικονομικού οφέλους ή συγκριτικού πλεονεκτήματος.

Άρθρο 6

(άρθρο 13 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

Δαπάνες -Αποζημίωση

1. Η αρχή της δωρεάν προσφοράς δεν εμποδίζει τη χορήγηση Αποζημίωσης στον ζώντα δότη, υπό την προϋπόθεση ότι η Αποζημίωση αυτή περιορίζεται αυστηρά στην αντιστάθμιση των δαπανών και της απώλειας εισοδήματος που σχετίζονται με τη δωρεά, ώστε να μη δημιουργείται οικονομικό κίνητρο ή όφελος για τον δυνητικό δότη.

"2. Κάθε είδους δαπάνη για την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ζώντα ή θανόντα δότη, τη συντήρηση, τη μεταφορά και τη μεταμόσχευσή τους, ή τη μεταφορά του λήπτη ή/ και του δότη σε περίπτωση ζώντα για μεταμόσχευση, βαρύνουν τον ασφαλιστικό οργανισμό του λήπτη ή του υποψήφιου λήπτη. Εάν αυτός είναι ανασφάλιστος, οι ανωτέρω δαπάνες καλύπτονται από ειδική πίστωση, που εγγράφεται κάθε έτος στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας σε ειδικό κωδικό αριθμό."

3. Ειδικά όσον αφορά τον ζώντα δότη, οι δαπάνες της παραγράφου 2 αφορούν «ιδίως»: α) τις ιατρικές και παραϊατρικές πράξεις πριν και μετά την αφαίρεση οργάνου, β) τη φαρμακευτική αγωγή, γ) τα υλικά μέσα αποκατάστασης της υγείας ή ανακούφισης, δ) τη νοσηλεία πριν και μετά την αφαίρεση οργάνου, ε) την απασχόληση αποκλειστικής νοσοκόμας, στ) τα έξοδα μετακίνησης προς τον Οργανισμό Αφαίρεσης και διαμονής του δότη, ζ) κάθε θετική ζημία εξαιτίας της αποχής από την εργασία του, η) αμοιβές για εργασία που στερήθηκε, προκειμένου να προετοιμαστεί και να πραγματοποιηθεί η αφαίρεση και να αποκατασταθεί η υγεία του.

4. Όσον αφορά τον θανόντα δότη οι δαπάνες της παραγράφου 2 αφορούν ιδίως:

α) τις ιατρικές και παραϊατρικές πράξεις πριν την αφαίρεση οργάνου, β) την αναγκαία νοσηλεία και μεταφορά για την αφαίρεση οργάνου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα που αφορούν την καταβολή των δαπανών.

6. Σε περίπτωση αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή υποψήφιου δότη εξαιτίας επιπλοκών

από την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων ή από την προετοιμασία και τις σχετικές προκαταρκτικές εξετάσεις, καταβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Αποζημίωση, πέραν των παροχών των ασφαλιστικών οργανισμών, που προβλέπονται στις παραγράφους 2 έως 4, στον ίδιο ή στους δικαιούχους διατροφής από αυτόν. Η Αποζημίωση καταβάλλεται από τις ειδικές πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της παραγράφου 1 του παρόντος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά έγγραφα που υποβάλλονται στην αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 7

Υποχρέωση ενημέρωσης

1. Ενημέρωση ζώντα δυνητικού δότη.

α. Η ενημέρωση σε ζώντα πρόσωπα, που επιθυμούν να γίνουν δωρητές οργάνων, με σκοπό τη μεταμόσχευση, παρέχεται από ιατρό σχετικής ειδικότητας ή τον ιατρό ή την ιατρική ομάδα των Οργανισμών Αφαίρεσης ή τους ιατρούς των Μονάδων Μεταμόσχευσης ή τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ή ορισμένους για το σκοπό αυτόν και ειδικά καταρτισμένους υπαλλήλους του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.

β. Η ενημέρωση αφορά, ιδίως, τη φύση της επέμβασης αφαίρεσης των οργάνων, την αναγκαία προετοιμασία του δότη, τη διαδικασία και το χρόνο αποκατάστασης της υγείας του, τους κινδύνους που εγκυμονεί για τη ζωή και την υγεία του, αλλά και τα οφέλη για τον λήπτη.

Επιπλέον πρέπει να αφορά το είδος και το ύψος της δαπάνης που καλύπτεται σύμφωνα με το άρθρο 6 και τις σχετικές διαδικασίες.

γ. Η ενημέρωση πρέπει να είναι πλήρης, εύκολα κατανοητή, αντικειμενική και να παρέχεται με διακριτικότητα και σεβασμό στην ελευθερία, την προσωπικότητα, τις θρησκευτικές, κοινωνικές και φιλοσοφικές πεποιθήσεις του ατόμου. Είναι δυνατόν να επαναληφθεί περισσότερες φορές, με τη συμμετοχή περισσότερων και διαφορετικών κάθε φορά ιατρών, εφόσον το επιθυμεί ο δυνητικός δότης. Η παροχή της ενημέρωσης σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος αποδεικνύεται με προδιατυπω-μένο έντυπο, το οποίο υπογράφεται από τον δότη και τον ιατρό

	<p>ή τους ιατρούς που την παρέχουν και αντίγραφο του οποίου παραμένει στον ιατρικό του φάκελο. Το έντυπο αυτό διατυπώνεται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και διανέμεται σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας και ιδίως στους οργανισμούς αφαίρεσης.</p> <p>2. Ενημέρωση ασκούντων τη γονική μέριμνα ανηλίκου, θανόντος προσώπου.</p> <p>α. Η ενημέρωση στους γονείς ή τον γονέα ή τον επίτροπο ανηλίκου, θανόντος ανηλίκου προσώπου, προκειμένου να γίνει αφαίρεση οργάνου ή οργάνων του, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρέχεται από τον θεράποντα ιατρό του ανηλίκου ή τον ιατρό ή την ιατρική ομάδα των Οργανισμών Αφαίρεσης ή τους ιατρούς των Μονάδων Μεταμόσχευσης ή τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ή ορισμένους για το σκοπό αυτόν και ειδικά καταρτισμένους υπαλλήλους του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>β. Η ενημέρωση αφορά, ιδίως, την αναγκαιότητα της δωρεάς του ή των οργάνων και τα οφέλη για τον λήπτη, όπως και τον κατεπείγοντα χαρακτήρα της αφαίρεσης.</p> <p>γ. Η ενημέρωση πρέπει να είναι πλήρης, εύκολα κατανοητή, αντικειμενική και να παρέχεται με διακριτικότητα και σεβασμό στην ελευθερία, την προσωπικότητα, τις θρησκευτικές, κοινωνικές και φιλοσοφικές πεποιθήσεις του ατόμου. Η παροχή της ενημέρωσης σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος αποδεικνύεται με πρωτοδιατυπωμένο έντυπο, το οποίο υπογράφεται από τα πρόσωπα που συναινούν για λογαριασμό του ανήλικου θανόντος δότη και τον ιατρό ή τους ιατρούς που την παρέχουν και αντίγραφο του οποίου παραμένει στον ιατρικό φάκελο του δότη. Το έντυπο αυτό διατυπώνεται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και διανέμεται σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας και ιδίως στους Οργανισμούς Αφαίρεσης.</p> <p>3. Κάθε πολίτης μπορεί να απευθύνεται στους φορείς υπηρεσιών υγείας, στους Οργανισμούς Αφαίρεσης και στις Μονάδες Μεταμόσχευσης, όπως και στους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων και στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων προκειμένου να λάβει ειδική πληροφόρηση για τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις.</p> <p>4. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων πραγματοποιεί ενημερωτική εκστρατεία του κοινού σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις. Επιπλέον ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να συνάπτει συμφωνία για την ανάληψη δράσεων</p>
--	--

	<p>ενημέρωσης με άλλους Υπουργούς, όπως με τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, με την Εκκλησία της Ελλάδος, καθώς και με άλλους αρμόδιους φορείς.</p> <p>Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για το περιεχόμενο των ενημερωτικών εντύπων και της ιστοσελίδας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>Άρθρο 8</p> <p>Αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη</p> <p>1. Η αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη επιτρέπεται μόνον όταν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση: α) στον σύζυγο του, β) σε ασθενή με τον οποίο ο δότης συνδέεται με σύμφωνο ελεύθερης συμβίωσης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ν. 3719/2008, άνω των τριών χρόνων, γ) σε συγγενή μέχρι και τον τέταρτο βαθμό εξ αίματος, σε ευθεία ή πλάγια γραμμή, δ) σε συγγενή μέχρι το δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας,</p> <p>«ε) σε πρόσωπο με το οποίο έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά. Για τη μεταμόσχευση απαιτείται άδεια από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) ύστερα από σύμφωνη γνώμη μη αμειβόμενης Επιτροπής που αποτελείται από έναν πρωτοδίκη, που ορίζεται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διοίκησης " ή τον Δικαστή που διευθύνει το κατά τόπον αρμόδιο Πρωτοδικείο"</p> <p>στην περιφέρεια του οποίου κατοικεί ο λήπτης, έναν εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), έναν ψυχίατρο και έναν κοινωνικό λειτουργό. Η Επιτροπή στα πλαίσια της γνωμοδοτικής της αρμοδιότητας συντάσσει τεκμηριωμένη έκθεση περί της ύπαρξης προσωπικής σχέσης και συναισθηματικού συνδέσμου, που δικαιολογεί το αίτημα για μεταμόσχευση. Τα μέλη της Επιτροπής έχουν το δικαίωμα, από κοινού ή χωριστά, με την έγγραφη συγκατάθεση του δωρητή και λήπτη να προβαίνουν σε επεξεργασία, κατά την έννοια του άρθρου 2 του ν. 2472/1997 (Α'50) και σε πλήρη έλεγχο και αξιολόγηση κάθε είδους προσωπικών δεδομένων του δωρητή και λήπτη, όπως των συνθηκών της καθημερινής διαβίωσής τους, των κοινωνικών σχέσεων και της εργασίας τους και του ιατρικού φακέλου τους, καθώς και πληροφορίες οποιασδήποτε διαβάθμισης που λαμβάνονται από το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη για το εάν συντρέχουν λόγοι δημόσιας τάξης και ασφάλειας ως προς τα ανωτέρω πρόσωπα, που μπορεί να σχετίζονται</p>
--	--

	<p>με την αιτηθείσα μεταμόσχευση, λαμβάνοντας υπόψη κάθε αποδεικτικό μέσο, όπως αυτοψία, έγγραφα ιδιωτικά ή δημόσια και καταθέσεις ατόμων του οικογενειακού, φιλικού, κοινωνικού ή εργασιακού περιβάλλοντός τους. Η ανωτέρω έγγραφη συγκατάθεση για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του δωρητή και λήπτη αποτελούν απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της διαδικασίας αδειοδότησης της μεταμόσχευσης. Η Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και έχει τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής της παρούσας διάταξης.» στ) αν ο σύζυγος ή συγγενής με τον ανωτέρω βαθμό συγγένειας, ασθενούς, που χρήζει μεταμόσχευσης, επιθυμούν να κάνουν δωρεά του αναγκαίου οργάνου, αλλά δεν υπάρχει ιστοσυμβατότητα, πραγματοποιείται η αφαίρεση του οργάνου και ταυτόχρονα ο ασθενής προτάσσεται στην κατάταξη στο Εθνικό Μητρώο, ζ) εάν δεν υπάρχει ιστοσυμβατότητα μεταξύ δύο υποψήφιων ληπτών μοσχεύματος και του ζώντα συζύγου τους ή συγγενή τους με βαθμό συγγένειας ως άνω, αλλά υπάρχει ιστοσυμβατότητα μεταξύ του ενός υποψήφιου λήπτη και του ζώντα συζύγου ή συγγενή του άλλου, επιτρέπεται η δωρεά οργάνων αμοιβαία, με απόφαση του Εθνικού Οργανισμού μεταμοσχεύσεων.</p> <p>η) Οι περ. (στ) και (ζ) εφαρμόζονται και στις περιπτώσεις των υποψηφίων δοτών της περ. (ε) (συναισθηματικοί δότες), εφόσον η έλλειψη συμβατότητας διαπιστώνεται μετά από τη χορήγηση της άδειας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων της παρ. 1.</p> <p>2. Η αφαίρεση γίνεται μόνο από ενήλικο πρόσωπο.</p> <p>3. Η Αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση επιτρέπεται μόνον εφόσον δεν τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση και έχει δικαιοπρακτική ικανότητα, ύστερα από ενημέρωση, σύμφωνα με το άρθρο 7.</p> <p>4. Η συναίνεση παρέχεται με έναν από τους ακόλουθους τρόπους: α) με συμβολαιογραφικό έγγραφο, β) με έγγραφο στο οποίο βεβαιώνεται η γνησιότητα της υπογραφής του δότη. Η συναίνεση πρέπει να είναι ρητή και ειδική. Τα έγγραφα υπό α' και β' φυλάσσονται στον ιατρικό φάκελο του δότη.</p> <p>5. Η συναίνεση του δότη είναι ελεύθερος ανακλητή, έως τη στιγμή κατά την οποία αρχίζει η ιατρική πράξη της αφαίρεσης του οργάνου. Η ανάκληση γίνεται με οποιονδήποτε τρόπο.</p>
--	---

Άρθρο 9

Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη

1. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται εφόσον είναι ενήλικο και συντρέχουν οι προϋποθέσεις της επόμενης παραγράφου. Η αφαίρεση από ανήλικο επιτρέπεται εάν συναινούν σε αυτό οι γονείς ή ο γονέας, που έχουν την επιμέλεια του τέκνου. Εάν δεν υπάρχουν ή έχουν εκπέσει από τη γονική μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο. Η συναίνεση δίνεται: α) με έγγραφο στο οποίο βεβαιώνεται η γνησιότητα της υπογραφής, β) με προφορική δήλωση, που καταχωρίζεται σε ειδικό βιβλίο, το οποίο τηρείται στον Οργανισμό Αφαίρεσης ή στη Μονάδα Μεταμόσχευσης. Κατά τη δήλωση παρίστανται δύο μάρτυρες, οι οποίοι συνοπογράφουν στο ειδικό βιβλίο. Η συναίνεση πρέπει να είναι ρητή και ειδική. Τα έγγραφα υπό α' και β' φυλάσσονται στον ιατρικό φάκελο του δότη.

2. Η αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων, ιστών και κυττάρων από ενήλικο, θανόν πρόσωπο πραγματοποιείται: α) με τη σύμφωνη γνώμη της οικογένειας εφόσον, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του, β) με την κάρτα δότη, η οποία εκφράζει την ελεύθερη δήλωση βούλησης του προσώπου εν ζωή για την δωρεά ενός ή περισσότερων οργάνων, ιστών και κυττάρων, χωρίς να απαιτείται στην περίπτωση αυτή η συναίνεση της οικογένειας. Η κάρτα δότη μπορεί να καταργηθεί ανά πάσα στιγμή με την έγγραφη συναίνεση του δότη. Στην περίπτωση που ο θανών έχει ενταχθεί στο Μητρώο Αρνητών που τηρεί ο Ε.Ο.Μ., δεν πραγματοποιείται δωρεά οργάνων, ιστών και κυττάρων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται και εξειδικεύεται ο τρόπος και κάθε τεχνική λεπτομέρεια σχετικά με τις ανωτέρω εκδηλώσεις θετικής ή αρνητικής δήλωσης του κάθε ατόμου και ο τρόπος συγκέντρωσης αυτών από τον Ε.Ο.Μ.

3. Στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων τηρείται αρχείο όπου καταχωρίζονται οι δηλώσεις των πολιτών περί αντίθεσης τους στην Αφαίρεση οργάνων τους μετά θάνατον. Κάθε ενήλικος πολίτης μπορεί να αποστέλλει στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων σχετική δήλωση του, με βεβαιωμένο το γνήσιο της υπογραφής. Για τη δήλωση δεν απαιτείται συγκεκριμένος τύπος, αρκεί να συνάγεται ρητά και αβίαστα η ακριβής βούληση του προσώπου. Η δήλωση αυτή είναι ελεύθερα ανακλητή. Η ανάκληση γίνεται με νεότερη δήλωση ανάκλησης, η οποία αποστέλλεται

	<p>ομοίως στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Η αρχική δήλωση διαγράφεται από το αρχείο και θεωρείται ως μη γενόμενη.</p> <p>4. Η συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων που εμπεριέχονται στο αρχείο της παραγράφου 3 υπάγεται στις διατάξεις του ν. 2472/1997. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη διαφύλαξη του απορρήτου των πληροφοριών αυτών. Η πρόσβαση στο αρχείο αυτό επιτρέπεται μόνο στους αρμόδιους υπαλλήλους του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και τους Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>5. Η Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη διενεργείται μετά την επέλευση του θανάτου, κριτήριο για την οποία είναι η νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, σύμφωνα με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης, όπως ορίζεται στην απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ. περί διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου (απόφαση 9 της 21/20.3.1985). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται επακριβώς το κριτήριο επέλευσης του θανάτου, κατόπιν γνώμης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Με όμοιο τρόπο θεσπίζεται "Κώδικας Πρακτικής", σχετικά με τη διαδικασία διάγνωσης και επιβεβαίωσης του εγκεφαλικού θανάτου.</p> <p>6. Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους και εφόσον η λειτουργία ορισμένων οργάνων διατηρείται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και έναν νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη πιστοποιητικού θανάτου. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα. Στη συνέχεια, ο θεράπων ιατρός υποχρεούται να ενημερώσει σχετικά, χωρίς καθυστέρηση, τον Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, εφόσον υφίσταται στο νοσοκομείο και τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, προκειμένου να ενημερωθεί εάν το ενήλικο, θανόν πρόσωπο έχει δηλώσει την άρνηση του να γίνει δωρητής οργάνων μετά θάνατον. Εάν ο θανών είναι ανήλικος, ο θεράπων ιατρός από κοινού με τον Συντονιστή Μεταμοσχεύσεων, εφόσον υφίσταται στο νοσοκομείο, υποχρεούται να μεριμνήσει για την ανεύρεση των προσώπων που είναι αρμόδια να συναινέσουν στην αφαίρεση των οργάνων, για την ενημέρωση τους και τη λήψη της συναίνεσής τους. Εφόσον λάβει τη συναίνεση, ενημερώνει σχετικά, χωρίς καθυστέρηση, τον Εθνικό Οργανισμό</p>
--	--

	<p>Μεταμοσχεύσεων. Εάν πρόκειται να πραγματοποιηθεί η μεταμόσχευση, συνεχίζεται η τεχνητή υποστήριξη του θανόντος προσώπου.</p> <p>7. Η Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη γίνεται με τον προσήκοντα σεβασμό στο σώμα του νεκρού. Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για την αποκατάσταση της εικόνας του.</p> <p>«Η επέμβαση για τη λήψη μοσχεύματος προηγείται άλλων επεμβάσεων που δεν έχουν επείγοντα χαρακτήρα.»</p> <p>Άρθρο 10</p> <p>Τήρηση ανωνυμίας</p> <p>Η ταυτότητα του νεκρού δότη οργάνων δεν αποκαλύπτεται στον λήπτη και στην οικογένεια του. Δεν αποκαλύπτεται επίσης η ταυτότητα του λήπτη στην οικογένεια του νεκρού δότη. Επιτρέπεται να αποκαλυφθεί μόνο η επιτυχία της μεταμόσχευσης.</p> <p>Άρθρο 11</p> <p>Δωρεά προς ορισμένο πρόσωπο</p> <p>Η δωρεά οργάνων μετά το θάνατο του δότη δεν επιτρέπεται να γίνεται προς ορισμένο λήπτη. Υπόδειξη του λήπτη από τον δωρητή σώματος ή οργάνων δεν λαμβάνεται υπόψη, αλλά ακολουθείται η καθορισμένη σειρά προτεραιότητας.</p> <p>Άρθρο 12</p> <p>(άρθρο 4 Οδηγίας 2010/53 ΈΕ)</p> <p>Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας</p> <p>1. Ολα τα στάδια της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του οργάνου διέπονται από Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας, το οποίο καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων [και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.]. Το Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας αφορά τους επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν, τα ιατρικά πρωτόκολλα, τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, τα αρχεία που τηρούνται και κάθε άλλο σχετικό θέμα.</p> <p>2. Το Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας προβλέπει την υιοθέτηση και την εφαρμογή διαδικασιών:</p> <p>α) για την επαλήθευση της ταυτότητας του δότη,</p> <p>β) για την επαλήθευση της συναίνεσης του εν ζωή δότη ή της μη εναντίωσης του θανόντος δότη ή της συναίνεσης των ασκούντων τη γονική μέριμνα προσώπων ή της άδειας του επιτρόπου όταν ο θανών δότης είναι ανήλικος,</p> <p>γ) για την επαλήθευση του χαρακτηρισμού του οργάνου και του δότη σύμφωνα με το άρθρο 16 και το Παράρτημα,</p>
--	---

δ) για την προμήθεια, τη συντήρηση, τη συσκευασία και την επισήμανση των οργάνων σύμφωνα με τα άρθρα 13, 14 και 17,

ε) για τη μεταφορά ανθρώπινων οργάνων σύμφωνα με το άρθρο 17,

στ) για την εξασφάλιση της Ιχνηλασιμότητας, σύμφωνα με το άρθρο 20, αλλά και για την προστασία των ατόμων από την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και για την προστασία του ιατρικού απορρήτου,

ζ) για την ακριβή, ταχεία και δυνάμενη να επαληθευθεί υποβολή στοιχείων σχετικά με σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 21.

η) για τη διαχείριση των σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 21.

Τις διαδικασίες υπό στοιχεία στ, ζ` και η` αναλαμβάνουν οι Οργανισμοί Αφαίρεσης, οι Μονάδες Μεταμόσχευσης και οι ευρωπαϊκοί οργανισμοί ανταλλαγής οργάνων

3. Το Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας εξασφαλίζει ακόμα ότι οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται σε όλα τα στάδια της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του οργάνου είναι κατάλληλα καταρτισμένοι ή εκπαιδευμένοι και ικανοί. Επίσης προβλέπει την οργάνωση και υλοποίηση ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων γι` αυτούς τους επαγγελματίες υγείας.

Άρθρο 13
(άρθρο 5 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)
Οργανισμοί Αφαίρεσης

1. Η Αφαίρεση οργάνων πραγματοποιείται σε "Οργανισμούς Αφαίρεσης", που είναι νοσοκομεία Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ή ιδιωτικές κλινικές, που έχουν λάβει τη σχετική άδεια.

2. Η άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αφού προηγηθεί έλεγχος τήρησης των νόμιμων προϋποθέσεων. Ισχύει για τρία έτη και μπορεί να ανανεώνεται για ίσο χρόνο με την ίδια διαδικασία.

3. Για τη λήψη της άδειας οι ιδιωτικές κλινικές υποχρεούνται να έχουν διασύνδεση με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και τις Μονάδες Μεταμόσχευσης.

4 «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, ορίζονται οι προϋποθέσεις

	<p>που πρέπει να πληροί ο Οργανισμός Αφαίρεσης όσον αφορά τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, την οργάνωση, το αναγκαίο ιατρικό, νοσηλευτικό και άλλο προσωπικό, τα όργανα, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Επίσης, ορίζεται η διαδικασία για τη χορήγηση, την ανανέωση ή την ανάκληση της άδειας στους Οργανισμούς Αφαίρεσης. Με την ίδια υπουργική απόφαση ορίζονται οι τεχνικές λεπτομέρειες διασύνδεσης των ιδιωτικών κλινικών με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμόσχευσεων και τις Μονάδες Μεταμόσχευσης.»</p> <p>5. Στους Οργανισμούς Αφαίρεσης διενεργούνται έλεγχοι για την τήρηση των προϋποθέσεων και τη συμμόρφωση τους στις διατάξεις του παρόντος νόμου εν γένει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα αρμόδια όργανα ελέγχου, η συχνότητα διενέργειας τακτικών ελέγχων και η δυνατότητα διενέργειας έκτακτων, τα κριτήρια αξιολόγησης της τήρησης του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 12 και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Ο έλεγχος μπορεί να ανατίθεται στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).</p> <p>6. Εάν διαπιστωθεί ότι έπαψαν να πληρούνται οι αναγκαίες προϋποθέσεις, η άδεια του Οργανισμού Αφαίρεσης ανακαλείται.</p> <p>7. Κατ' εξαίρεση από τις διατάξεις των παραγράφων 1 έως 6 του παρόντος:</p> <p>A. Εάν ένα νοσοκομείο πληροί τις απαιτούμενες προϋποθέσεις, αλλά δεν διαθέτει το αναγκαίο ιατρικό προσωπικό και μάλιστα σε ετοιμότητα, επί 24ωρου βάσεως, καθημερινά, όλο το έτος, λαμβάνει την άδεια Οργανισμού Αφαίρεσης, αλλά μόνο για Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη και μόνο από το ιατρικό προσωπικό της Μονάδας Μεταμόσχευσης, όπου θα πραγματοποιηθεί η μεταμόσχευση.</p> <p>B. Κατόπιν συνεννόησης με το ιατρικό προσωπικό του Οργανισμού Αφαίρεσης, επιτρέπεται η πραγματοποίηση της αφαίρεσης από το ιατρικό προσωπικό της Μονάδας Μεταμόσχευσης, με γνώμονα τη μέγιστη δυνατή προστασία του δότη και την επιτυχία της μεταμόσχευσης.</p> <p>Γ. Τα νοσοκομεία, Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία έχουν λάβει άδεια λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης, αποτελούν ταυτοχρόνως Οργανισμό</p>
--	---

	<p>Αφαίρεσης, χωρίς να υποχρεούνται σε λήψη της σχετικής άδειας.</p> <p>8. Κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ή άλλου κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης παρέχει πληροφορίες σχετικά με το κανονιστικό πλαίσιο που αφορά στους Οργανισμούς Αφαίρεσης.</p> <p>9. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης οφείλουν να συμμορφώνονται με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.</p> <p>Άρθρο 14 (άρθρο 6 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Αφαίρεση οργάνων</p> <p>Για τη χορήγηση άδειας σε Οργανισμούς Αφαίρεσης, σύμφωνα με το άρθρο 13, λαμβάνονται υπόψη τα ακόλουθα:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Οι ιατρικές πράξεις αφαίρεσης οργάνων, όπως η επιλογή και η αξιολόγηση του δυνητικού δότη, γίνονται υποχρεωτικά σύμφωνα με τις συστάσεις και την καθοδήγηση ιατρού. Για την επιλογή του ιατρού εφαρμόζεται το π.δ. 38/2010 (Α` 78) με το οποίο ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία η Οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Σεπτεμβρίου 2005.2. Με την απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της παραγράφου 4 του άρθρου 13, ορίζονται και οι προδιαγραφές για το σχεδιασμό, την κατασκευή, τη διατήρηση και τη λειτουργία των χειρουργείων, όπου πραγματοποιείται η Αφαίρεση οργάνων, για την ειδίκευση και ειδική κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, που συνεργάζονται για την επέμβαση αυτή, καθώς και ιατρικά πρωτόκολλα για την εξασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των αφαιρούμενων οργάνων3. Η διαχείριση του υλικού και του εξοπλισμού που χρησιμοποιούνται για την Αφαίρεση οργάνων γίνεται σύμφωνα με τις οικείες ενωσιακές, διεθνείς και εθνικές νομοθετικές ρυθμίσεις, πρότυπα και κατευθυντήριες γραμμές που καλύπτουν τα αποστειρωτικά και ιατρικά εργαλεία. <p>Άρθρο 15 (άρθρο 9 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Μονάδες Μεταμόσχευσης</p> <ol style="list-style-type: none">1. Οι μεταμοσχεύσεις οργάνων διενεργούνται αποκλειστικά σε ειδικά προς τούτο οργανωμένες μονάδες, τις Μονάδες Μεταμόσχευσης νοσηλευτικών ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη
--	---

	<p>κερδοσκοπικού χαρακτήρα, οι οποίες έχουν λάβει τη σχετική άδεια.</p> <p>Οι αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων διενεργούνται στα νοσηλευτικά ιδρύματα του ανωτέρω εδαφίου, καθώς και σε ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες έχουν λάβει τη σχετική άδεια.».</p> <p>2. Η άδεια χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων [και γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.], αφού προηγηθεί έλεγχος τήρησης των νόμιμων προϋποθέσεων. Στην άδεια αναφέρονται οι δραστηριότητες που μπορεί να αναλάβει η συγκεκριμένη Μονάδα Μεταμόσχευσης. Ισχύει για τρία έτη και μπορεί να ανανεώνεται για ίσο χρόνο με την ίδια διαδικασία.</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, ορίζονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί η Μονάδα Μεταμόσχευσης όσον αφορά τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, την οργάνωση, το αναγκαίο ιατρικό, νοσηλευτικό και άλλο προσωπικό, τα όργανα, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Επίσης, ορίζεται η διαδικασία για τη χορήγηση, την ανανέωση ή την ανάκληση της άδειας, καθώς και κάθε άλλο θέμα.</p> <p>4. Στις Μονάδες Μεταμόσχευσης διενεργούνται έλεγχοι για την τήρηση των προϋποθέσεων και τη συμμόρφωση τους στις διατάξεις του παρόντος εν γένει.</p> <p>«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζονται τα αρμόδια όργανα ελέγχου, η συχνότητα διενέργειας τακτικών ελέγχων και η δυνατότητα διενέργειας έκτακτων τα κριτήρια αξιολόγησης της τήρησης του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 12 και κάθε άλλο σχετικό θέμα».</p> <p>Ο έλεγχος αυτός μπορεί να ανατίθεται στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).</p> <p>5. Εάν διαπιστωθεί ότι έπαψαν να πληρούνται οι αναγκαίες προϋποθέσεις, η άδεια ανακαλείται, μετά από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>6. Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και υποβάλλουν στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων ετήσια αναφορά για τη δραστηριότητα τους, μέσα στο πρώτο δίμηνο του επόμενου έτους.</p> <p>7. Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης, προτού προβούν στη μεταμόσχευση, επαληθεύουν ότι:</p>
--	--

	<p>α) ο χαρακτηρισμός του οργάνου και του δότη ολοκληρώθηκε και καταγράφηκε σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και το Παράρτημα,</p> <p>β) τηρήθηκαν οι προϋποθέσεις συντήρησης και μεταφοράς των απεσταλμένων οργάνων</p> <p>8. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ή άλλου κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας σε Μονάδες Μεταμόσχευσης.</p> <p>9. Οι Μονάδες Μεταμόσχευσης βρίσκονται σε ετοιμότητα όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.</p> <p>Άρθρο 16 (άρθρο 7 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)</p> <p>Χαρακτηρισμός οργάνου και δότη</p> <p>1. Όλα τα αφαιρούμενα όργανα και όλοι οι δυνητικοί δότες χαρακτηρίζονται πριν από τη μεταμόσχευση, μέσω της συλλογής των πληροφοριών που αναφέρονται στο Παράρτημα.</p> <p>Στο Μέρος Α' του Παραρτήματος περιλαμβάνεται η δέσμη ελάχιστων δεδομένων, που συλλέγονται υποχρεωτικά για κάθε δωρεά. Στο Μέρος Β' του Παραρτήματος περιλαμβάνεται η δέσμη συμπληρωματικών πληροφοριών που συλλέγονται επιπροσθέτως, ύστερα από απόφαση της ιατρικής ομάδας, αφού ληφθούν υπόψη η διαθεσιμότητα των πληροφοριών αυτών και οι ιδιαίτερες συνθήκες του εκάστοτε περιστατικού.</p> <p>2. Κατά παρέκκλιση από την παράγραφο 1, ακόμα και αν δεν είναι διαθέσιμα όλα τα ελάχιστα δεδομένα που προσδιορίζονται στο Μέρος Α' του Παραρτήματος, η μεταμόσχευση οργάνου θα μπορούσε ενδεχομένως να πραγματοποιηθεί, εάν μετά την ανάλυση της αναλογίας κινδύνου-οφέλους στη συγκεκριμένη περίπτωση, περιλαμβανομένων και των επειγόντων περιστατικών, εφόσον υπάρχει απειλή για τη ζωή του ασθενούς, τα αναμενόμενα οφέλη υπερβαίνουν τους κινδύνους λόγω της ύπαρξης ελλιπών στοιχείων</p> <p>3. Προκειμένου να πληρούνται οι απαιτήσεις του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 12, η ιατρική ομάδα που πραγματοποιεί την αφαίρεση οργάνων μεριμνά για τη συγκέντρωση όλων των αναγκαίων πληροφοριών. Ειδικότερα, όταν πραγματοποιείται Αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη, η ιατρική ομάδα μεριμνά για τη συγκέντρωση των αναγκαίων πληροφοριών από αυτόν τον ίδιο, παρέχοντας τις πληροφορίες που χρειάζεται για να κατανοήσει</p>
--	--

τις συνέπειες της δωρεάς. Η ενημέρωση που λαμβάνει ο δυνητικός δότης σύμφωνα με το άρθρο 7 αφορά, εκτός των άλλων, τους κινδύνους που εγκυμονεί για την υγεία και τη ζωή του λήπτη η μεταμόσχευση οργάνου ελλείψει επαρκών πληροφοριών. Η συγκέντρωση των πληροφοριών γίνεται με προφορική δήλωση του υποψήφιου δότη, με παράδοση εγγράφων του ιατρικού του φακέλου και με την υποβολή του σε ιατρικές εξετάσεις. Όταν πραγματοποιείται Αφαίρεση οργάνων από θανόντα δότη, η ιατρική ομάδα μεριμνά, στο μέτρο του δυνατού, για τη συγκέντρωση των ως άνω πληροφοριών από τους συγγενείς του θανόντος δότη ή άλλα πρόσωπα. Η ιατρική ομάδα υποχρεούται να ζητήσει τον ιατρικό φάκελο του ζώντος ή του θανόντος δυνητικού δότη, καθώς και κάθε σχετική πληροφορία από τον θεράποντα ιατρό του ή/και το δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο, όπου νοσηλεύεται ή έλαβε περίθαλψη κατά το παρελθόν. Ο θεράπων ιατρός ή/και το νοσοκομείο οφείλουν να διαβιβάσουν αμελλητί τον ιατρικό φάκελο και κάθε σχετικό στοιχείο. Σε επείγουσες περιπτώσεις είναι δυνατή και η προφορική ανακοίνωση των αναγκαίων πληροφοριών.

Η ιατρική ομάδα οφείλει να επισημαίνει σε όλα τα πρόσωπα από τα οποία ζητούνται πληροφορίες ότι είναι σημαντική η ταχεία διαβίβασή τους.

4. Οι εξετάσεις που απαιτούνται για το χαρακτηρισμό οργάνου και δότη πρέπει να διενεργούνται από εργαστήρια που διαθέτουν κατάλληλα εκπαιδευμένο ή καταρτισμένο και ικανό προσωπικό, όπως και κατάλληλες εγκαταστάσεις και εξοπλισμό.

5. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης, οι επαγγελματίες υγείας ή άλλοι φορείς, καθώς και τα εργαστήρια που συμμετέχουν στο χαρακτηρισμό οργάνου και δότη οφείλουν να διαβιβάζουν τα στοιχεία χαρακτηρισμού του οργάνου και του δότη εγκαίρως στη Μονάδα Μεταμόσχευσης.

6. Όταν πραγματοποιείται ανταλλαγή οργάνων μεταξύ κρατών - μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει να διασφαλίζεται ότι οι πληροφορίες για το χαρακτηρισμό του οργάνου και του δότη, όπως προσδιορίζονται στο Παράρτημα, διαβιβάζονται στο άλλο κράτος - μέλος με διαδικασίες που ορίζονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατ' εφαρμογή του άρθρου 29 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ.

Άρθρο 17
(άρθρο 8 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

	<p>Μεταφορά οργάνων, δοτών, υποψήφιου λήπτη, μεταμοσχευτικής ομάδας</p> <p>1. Στο Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας (εφεξής Ε.Κ.Α.Β.), που προβλέπεται στο ν. 1579/1985 (Α' 217), ανατίθεται η μεταφορά:</p> <p>α) των αφαιρούμενων οργάνων από τους Οργανισμούς Αφαίρεσης στις Μονάδες Μεταμόσχευσης,</p> <p>β) των ασθενών που είναι υποψήφιοι δότες μετά θάνατον, από οποιαδήποτε μονάδα περίθαλψης βρίσκονται, προς τους Οργανισμούς Αφαίρεσης ή προς τις Μονάδες Μεταμόσχευσης,</p> <p>γ) των υποψήφιων ληπτών και των αναγκαίων συνοδών τους, είτε είναι ιατροί είτε νοσηλευτές είτε οικεία άτομα, από όπου και αν βρίσκονται, προς τη Μονάδα Μεταμόσχευσης, όπου πρόκειται να πραγματοποιηθεί η μεταμόσχευση,</p> <p>δ) της ιατρικής ομάδας της Μονάδας Μεταμόσχευσης, η οποία αναλαμβάνει την αφαίρεση του οργάνου, προς τον Οργανισμό Αφαίρεσης.</p> <p>2. Το Ε.Κ.Α.Β. αναλαμβάνει την ανεύρεση του κατάλληλου μέσου χερσαίας, εναέριας ή θαλάσσιας μεταφοράς. Για τη διευκόλυνση του έργου του, μπορεί να ζητεί τη συνδρομή των νοσοκομείων και ειδικά εάν αποτελούν Οργανισμούς Αφαίρεσης και Μονάδες Μεταμόσχευσης, τα οποία υποχρεούνται να διευκολύνουν τη μεταφορά διαθέτοντας ασθενοφόρα ή άλλα οχήματα.</p> <p>3. Η κάλυψη των δαπανών μεταφοράς πραγματοποιείται σύμφωνα με το άρθρο 6 του παρόντος σε συνδυασμό με το άρθρο 31 του ν. 2072/1992 (Α' 125).</p> <p>4. Σε έκτακτες περιπτώσεις, όπου, λόγω των οποιωνδήποτε ειδικών και αντίξωων συνθηκών, η μεταφορά του οργάνου και η μεταμόσχευση κινδυνεύουν να ματαιωθούν, το Ε.Κ.Α.Β. μπορεί να ζητά τη συνδρομή του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (εφεξής Ε.Κ.ΕΠ.Υ.), που προβλέπεται στο άρθρο 15 του ν. 3370/2005 (Α' 176).</p> <p>5. Όλοι οι φορείς και τα πρόσωπα, που δραστηριοποιούνται στη μεταφορά των οργάνων προς τις Μονάδες Μεταμόσχευσης, υποχρεούνται:</p> <p>α) να επιλέγουν και να εφαρμόζουν τις κατάλληλες διαδικασίες, ώστε να διασφαλίζεται η ακεραιότητα του οργάνου κατά τη μεταφορά του και ένας χρόνος μεταφοράς προσαρμοσμένος στις ανάγκες</p> <p>β) να μεριμνούν ώστε οι συσκευασίες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά οργάνων</p>
--	--

	<p>να φέρουν σήμανση με τα εξής στοιχεία: αα) προσδιοριστικά στοιχεία του Οργανισμού Αφαίρεσης, μεταξύ των οποίων διεύθυνση και αριθμός τηλεφώνου, ββ) προσδιοριστικά στοιχεία της Μονάδας Μεταμόσχευσης όπου προορίζονται τα όργανα, μεταξύ των οποίων διεύθυνση και αριθμός τηλεφώνου, γγ) μνεία ότι η συσκευασία περιέχει ανθρώπινο όργανο, με προσδιορισμό του είδους του οργάνου και της δεξιάς ή αριστερής θέσης του, εφόσον απαιτείται τέτοια διευκρίνιση και την ένδειξη "ΕΥΠΑΘΕΣ", δδ) αναφορά των συνιστώμενων συνθηκών μεταφοράς, καθώς και οδηγίες για τη διατήρηση της συσκευασίας στην κατάλληλη θερμοκρασία και θέση</p> <p>γ) να μεριμνούν ώστε τα μεταφερόμενα όργανα να συνοδεύονται από την έκθεση χαρακτηρισμού του οργάνου και του δότη.</p> <p>6. Η υποχρέωση της περίπτωσης β` της παραγράφου 1 δεν είναι αναγκαίο να τηρείται όταν η μεταφορά πραγματοποιείται εντός του ίδιου κτιρίου.</p> <p>Άρθρο 19 Υποψήφιοι λήπτες</p> <p>1. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) καταρτίζει, τηρεί, και διαχειρίζεται ένα και ενιαίο για όλη την επικράτεια Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών ανά συμπαγές όργανο, εφεξής ΕΜΥΛ συμπαγών οργάνων, στο οποίο εντάσσεται κάθε υποψήφιος λήπτης, αφού πρώτα πιστοποιηθεί ότι είναι κατάλληλος για μεταμόσχευση.</p> <p>2. Η ένταξη των υποψηφίων ληπτών συμπαγών οργάνων στο ΕΜΥΛ και η κατανομή των μοσχευμάτων στους υποψήφιους λήπτες του ΕΜΥΛ πραγματοποιούνται με τρόπο που να εξασφαλίζει τη διαφάνεια και την ίση μεταχείριση των υποψηφίων ληπτών.</p> <p>3. Η ένταξη του ασθενούς ως υποψήφιου λήπτη στο ΕΜΥΛ ενός συμπαγούς οργάνου γίνεται κατόπιν αξιολόγησης και πιστοποίησης της καταλληλότητας για μεταμόσχευση από Μονάδα Μεταμόσχευσης της επιλογής του, με βάση τα κριτήρια ένταξης και τη διαδικασία που καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. κατόπιν εισήγησης ειδικής επιστημονικής επιτροπής ανά όργανο. Για το αποτέλεσμα της αξιολόγησης ενημερώνεται άμεσα ο Ε.Ο.Μ.. Σε περίπτωση θετικής αξιολόγησης ο Ε.Ο.Μ. πραγματοποιεί την ένταξη του ασθενή στο ΕΜΥΛ. Ενδεχόμενη μεταβολή της κλινικής κατάστασης ασθενή ενταγμένου στο ΕΜΥΛ, που απαιτεί επαναξιολόγηση της καταλληλότητας προς μεταμόσχευση, δύναται να οδηγεί σε</p>
--	---

	<p>προσωρινή εξαίρεση ή οριστική διαγραφή του ασθενή από το ΕΜΥΛ.</p> <p>4. Ο θεράπων ιατρός που έχει την ευθύνη της τακτικής παρακολούθησης του ασθενή οφείλει να ενημερώνει τη Μονάδα Μεταμόσχευσης και τον Ε.Ο.Μ. κάθε φορά που η κλινική κατάσταση του ασθενή μεταβάλλεται με τρόπο που να επηρεάζει την καταλληλότητά του προς μεταμόσχευση. Στην περίπτωση αυτή, η Μονάδα Μεταμόσχευσης οφείλει να επαναξιολογήσει την πιστοποίηση καταλληλότητας του ασθενή και σε περίπτωση που προκύψει απόφαση προσωρινής εξαίρεσης ή οριστικής διαγραφής από το ΕΜΥΛ να ενημερώσει τον Ε.Ο.Μ.. Στην περίπτωση προσωρινής εξαίρεσης, η Μονάδα Μεταμόσχευσης έχει την ευθύνη της εκ νέου εισήγησης είτε για τη λήξη της εξαίρεσης είτε για τη μόνιμη διαγραφή του ασθενή.</p> <p>5. Η κατανομή των προσφερόμενων οργάνων προς μεταμόσχευση πραγματοποιείται με βάση την κατάταξη των υποψηφίων ληπτών του ΕΜΥΛ, η οποία προκύπτει από την εφαρμογή συστήματος προτεραιοποίησης ανά όργανο. Το σύστημα προτεραιοποίησης ανά όργανο διαμορφώνεται με βάση ιατρικά και λοιπά κριτήρια κατανομής που εναρμονίζονται με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης. Το σύστημα προτεραιοποίησης, η διαδικασία κατανομής, η διαχείριση των επειγόντων περιστατικών που χρήζουν μεταμόσχευσης και η διαχείριση των περιπτώσεων ισοβαθμίας των υποψηφίων ληπτών του ΕΜΥΛ, καθορίζονται ανά όργανο με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. κατόπιν γνωμοδότησης ειδικής επιστημονικής επιτροπής ανά όργανο.</p> <p>6. Για τα μοσχεύματα με μέγιστο επιτρεπόμενο χρόνο ψυχρής ισχαιμίας μέχρι τη μεταμόσχευση μικρότερο από δώδεκα (12) ώρες (όπως ήπαρ, πνεύμονες, καρδιά) και σε περίπτωση ύπαρξης περισσότερων της μιας μονάδας μεταμόσχευσης ανά όργανο, για λόγους διασφάλισης της βιωσιμότητας των προσφερόμενων μοσχευμάτων, το ΕΜΥΛ δύναται να επιμερίζεται ανά μονάδα μεταμόσχευσης. Στην περίπτωση αυτή, η αφαίρεση και η κατανομή των μοσχευμάτων γίνονται βάσει ημερολογιακής ή/και γεωγραφικής εφημερίας των οργανισμών αφαίρεσης και των μονάδων μεταμόσχευσης. Το πρόγραμμα εφημεριών και η προσαρμογή όλων των στοιχείων της απόφασης της παρ. 5 καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού</p>
--	--

	<p>Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. και με γνώμονα την ίση μεταχείριση των υποψηφίων ληπτών.</p> <p>7. Σε περιπτώσεις, που κατά την εξέλιξη της συντονιστικής διαδικασίας δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων προκύψει τεκμηριωμένος κίνδυνος απώλειας προσφερόμενων οργάνων, ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Μ. δύναται να λαμβάνει αποφάσεις για τη διασφάλιση της αξιοποίησης των προσφερόμενων οργάνων.</p> <p>8. Οι υποψήφιοι λήπτες δικαιούνται να ενημερώνονται για τη σειρά κατάταξής τους στο ΕΜΥΛ..</p> <p>9. Η ταυτόχρονη εγγραφή υποψήφιου λήπτη στο ΕΜΥΛ και σε αντίστοιχο Μητρώο υποψήφια ληπτών συμπαγών οργάνων χώρας του εξωτερικού απαγορεύεται.</p> <p>10. Η υπό στοιχεία Υ4α/315159/5.6.2014 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β` 1451) καταργείται».</p> <p>Άρθρο 20 (άρθρο 10 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)</p> <p>Ιχνηλασιμότητα</p> <p>1. Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για την εξασφάλιση Ιχνηλασιμότητας όλων των οργάνων που αφαιρούνται, διατίθενται, μεταφέρονται και μεταμοσχεύονται, με σκοπό τη διαφύλαξη της υγείας των δότην και των ληπτών. Μόνο ο ιατρός ή η ιατρική ομάδα που αναλαμβάνει την περίθαλψη του δότη ή/και του λήπτη έχει τη δυνατότητα πρόσβασης στις πληροφορίες που εξασφαλίζουν την Ιχνηλασιμότητα των οργάνων. Καμία πληροφορία που αφορά άμεσα ή έμμεσα την ταυτότητα του δότη ή/και του λήπτη δεν επιτρέπεται να δοθεί στον δότη, στον λήπτη και στις οικογένειες αυτών, κατ` εφαρμογή της αρχής της ανωνυμίας, όπως προβλέπεται στο άρθρο 10 του παρόντος.</p> <p>2. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης και οι Μονάδες Μεταμόσχευσης, που συμμετέχουν στην αλυσίδα από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του οργάνου, τηρούν αρχείο, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, το οποίο περιλαμβάνει: α) τα στοιχεία που είναι αναγκαία για να εξασφαλίζεται η Ιχνηλασιμότητα σε κάθε κρίκο της αλυσίδας από τη δωρεά έως τη μεταμόσχευση ή την αποβολή του οργάνου και β) τις πληροφορίες σχετικά με το χαρακτηρισμό του οργάνου και του δότη, όπως ορίζονται στο Παράρτημα, σύμφωνα με το πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας. Τις πληροφορίες που εμπεριέχονται στο αρχείο αυτό αποστέλλουν στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων μετά</p>
--	--

	<p>την πραγματοποίηση κάθε αφαίρεσης οργάνου ή μεταμόσχευσης.</p> <p>3. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων είναι αρμόδιος για τη δημιουργία αρχείου, σε ηλεκτρονική ή μη μορφή, όπου συγκεντρώνονται οι πληροφορίες της παραγράφου 1, σχετικά με τα όργανα, τους δότες και τους λήπτες, ώστε να είναι δυνατός ο προσδιορισμός κάθε δωρεάς, κάθε οργάνου και κάθε λήπτη που συνδέεται με αυτήν. Για την τήρηση του αρχείου και την επεξεργασία δεδομένων εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997 (Α'50).</p> <p>4. Τα αρχεία των παραγράφων 2 και 3 τηρούνται για διάστημα τουλάχιστον τριάντα ετών μετά τη δωρεά. Μπορούν να τηρούνται σε ηλεκτρονική μορφή.</p> <p>5. Σε περιπτώσεις ανταλλαγής οργάνων με άλλα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, διαβιβάζονται οι αναγκαίες πληροφορίες για την εξασφάλιση της Ιχνηλασιμότητας των οργάνων, σύμφωνα με διαδικασίες που ορίζονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατ'εφαρμογή του άρθρου 29 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ.</p> <p>Άρθρο 21 (άρθρο 11 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Σύστημα υποβολής στοιχείων και διαχείριση σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων</p> <p>1. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης και οι Μονάδες Μεταμόσχευσης εισάγουν σύστημα καταγραφής και αναφέρουν εγκαίρως στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων: α) τα σοβαρά, ανεπιθύμητα συμβάντα, που είναι ικανά να επηρεάσουν την ποιότητα και την ασφάλεια των οργάνων και τα οποία ενδέχεται να συνδέονται με τον έλεγχο, το χαρακτηρισμό, την αφαίρεση, τη συντήρηση και τη μεταφορά οργάνων, β) οποιαδήποτε σοβαρή ανεπιθύμητη αντίδραση, που διαπιστώνεται κατά ή μετά τη μεταμόσχευση και η οποία δύναται να συνδέεται με τις προαναφερόμενες δραστηριότητες, γ) τις διαδικασίες που εφαρμόζουν για τη διαχείριση των σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων συσχετίζει τις πληροφορίες αυτές με το αρχείο της παραγράφου 3 του άρθρου 20 και τις διαβιβάζει περαιτέρω εγκαίρως στους φορείς, όπου είναι αναγκαίο.</p> <p>2. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων είναι αρμόδιος για τη θέσπιση των κατάλληλων διαδικασιών διαχείρισης σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων ή αντιδράσεων από</p>
--	--

	<p>τους Οργανισμούς Αφαίρεσης και τις Μονάδες Μεταμόσχευσης, σύμφωνα με το Πλαίσιο ποιότητας και ασφάλειας που προβλέπεται στο άρθρο 12.</p> <p>3. Στην περίπτωση ανταλλαγής οργάνων με άλλα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αναφέρονται τα σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις, σύμφωνα με ειδικά προβλεπόμενες διαδικασίες, που ορίζονται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατ' εφαρμογή του άρθρου 29 της Οδηγίας 2010/45/ΕΕ.</p> <p>4. Όταν ο δότης οργάνου είναι και δότης ιστών, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων εξασφαλίζει τη διασύνδεση, με ηλεκτρονικά ή μη μέσα, ανάμεσα στο σύστημα υποβολής στοιχείων που αναφέρεται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου και στο σύστημα αναφοράς που καθιερώνεται δυνάμει του άρθρου 11 του π.δ. 26/2008 που ενσωμάτωσε την Οδηγία 2004/23 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31ης Μαρτίου 2004 (Α` 61).</p> <p>Άρθρο 22 (άρθρο 15 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ζητήματα ποιότητας και ασφάλειας σε σχέση με τις εν ζωή δωρεές</p> <p>1. Κατά την Αφαίρεση οργάνων εν ζωή δωρητών λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα για να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή προστασία των δωρητών, καθώς και η ποιότητα και ασφάλεια των οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση.</p> <p>2. Οι ζώντες δότες επιλέγονται με γνώμονα την κατάσταση της υγείας και το ιατρικό ιστορικό τους, από κατάλληλα εκπαιδευμένους ή καταρτισμένους και ικανούς επαγγελματίες υγείας. Με βάση αυτά τα κριτήρια ενδέχεται να αποκλειστούν δυνητικοί δότες, εάν πιθανολογείται ότι η Αφαίρεση οργάνων από αυτούς εγκυμονεί μη αποδεκτό κίνδυνο για την υγεία του λήπτη.</p> <p>3. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης οφείλουν να αναφέρουν στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, ο οποίος τηρεί σχετικό αρχείο, τα στοιχεία ταυτότητας των εν ζωή δωτών, πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση υγείας των δωτών πριν και μετά την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων, καθώς και τις αναγκαίες πληροφορίες για την επέμβαση αφαίρεσης και τα ίδια τα όργανα.</p> <p>4. Οι Οργανισμοί Αφαίρεσης, καθώς και οποιοσδήποτε επαγγελματίας υγείας, ιατρική ομάδα ή δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο, που αναλαμβάνουν την περίθαλψη του εν ζωή δότη μετά τη δωρεά, αναφέρουν στον Εθνικό</p>
--	--

	<p>Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων κάθε περιστατικό και πληροφορία που: α) ενδέχεται να σχετίζεται με την ποιότητα και την ασφάλεια του δωριζόμενου οργάνου και, κατ' ακολουθία, με την ασφάλεια του λήπτη και β) οποιοδήποτε συμβάν και σοβαρή ανεπιθύμητη αντίδραση προκαλείται στον δότη ως αποτέλεσμα της δωρεάς και διαγιγνώσκεται κατά την παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων είναι αρμόδιος για τη συγκέντρωση των πληροφοριών αυτών και τη διαβίβαση τους στις Μονάδες Μεταμοσχεύσεων με σκοπό την προστασία της υγείας του λήπτη.</p> <p>5. Για την τήρηση των αρχείων που προβλέπονται στο παρόν άρθρο και την επεξεργασία των δεδομένων τους εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 2472/1997 (Α' 50).</p> <p>Άρθρο 23 (άρθρο 17 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Αρμόδιες αρχές</p> <p>1. Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Αρμόδιες αρχές είναι: α) το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, β) ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων.</p> <p>2. Στις περιπτώσεις ταυτόχρονης δωρεάς ή/ και μεταμόσχευσης οργάνων, ιστών και κυττάρων ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων συνεργάζεται με την Εθνική Αρχή Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, η οποία θεσπίστηκε με το ν. 3305/2005 (Α' 17).</p> <p>Άρθρο 29 (άρθρο 20 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ανταλλαγή οργάνων με τρίτες χώρες</p> <p>1. Την Ανταλλαγή οργάνων με τρίτες χώρες, εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, επιβλέπει ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, ο οποίος μπορεί να συνάπτει συμφωνίες αυτοτελώς ή από κοινού με ευρωπαϊκούς οργανισμούς ανταλλαγής οργάνων με τους ομολόγους του σε τρίτες χώρες.</p> <p>2. Οι ανταλλαγές οργάνων με τρίτες χώρες επιτρέπονται μόνο αν τα όργανα:</p> <p>α) μπορούν να ιχνηλατηθούν από τον δότη έως τον λήπτη και αντιστρόφως</p> <p>β) πληρούν απαιτήσεις ποιότητας και ασφάλειας ισοδύναμες με αυτές που θεσπίζονται με τον παρόντα νόμο.</p> <p>Άρθρο 30 (άρθρο 21 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ευρωπαϊκοί οργανισμοί ανταλλαγής οργάνων</p> <p>Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων μπορεί να συνάπτει γραπτές συμφωνίες με ευρωπαϊκούς οργανισμούς ανταλλαγής</p>
--	--

	<p>οργάνων, με τον όρο ότι συμμορφώνονται στις απαιτήσεις ποιότητας και ασφάλειας που θεσπίζονται στον παρόντα νόμο και να τους αναθέτει:</p> <p>α) την εκτέλεση των δραστηριοτήτων που προβλέπονται δυνάμει του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας</p> <p>β) ειδικά καθήκοντα όσον αφορά τις ανταλλαγές οργάνων προς και από κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τρίτες χώρες.</p> <p>Άρθρο 31 (άρθρο 18 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Αρχεία και εκθέσεις σχετικά με τους Οργανισμούς Αφαίρεσης και τα κέντρα μεταμόσχευσης</p> <p>1. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων υποχρεούται:</p> <p>α) να τηρεί αρχείο με τις δραστηριότητες των Οργανισμών Αφαίρεσης και των Μονάδων Μεταμόσχευσης, συγκεντρωτικά αριθμητικά στοιχεία για τους ζώντες και τους θανόντες δότες, καθώς και τα είδη και τις ποσότητες οργάνων που αφαιρέθηκαν και μεταμοσχεύθηκαν ή αποβλήθηκαν με άλλον τρόπο, σύμφωνα με τις διατάξεις για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και το στατιστικό απόρρητο,</p> <p>β) να καταρτίζει και να δημοσιοποιεί ετήσια έκθεση σχετικά με τις εν λόγω δραστηριότητες και</p> <p>γ) να καταρτίζει και να τηρεί ενημερωμένο αρχείο των Οργανισμών Αφαίρεσης και των Μονάδων Μεταμόσχευσης.</p> <p>2. Κατόπιν αιτήματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ή άλλου κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης παρέχει στοιχεία σχετικά με το αρχείο των Οργανισμών Αφαίρεσης και των Μονάδων Μεταμόσχευσης.</p> <p>Άρθρο 32 (άρθρο 19 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ανταλλαγή πληροφοριών Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων και εμπειρογνώμονες στη μεταμόσχευση οργάνων μπορούν να συμμετέχουν σε δίκτυο των αρμόδιων για τις μεταμοσχεύσεις αρχών, το οποίο δημιουργεί η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σύμφωνα με το άρθρο 19 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ, με σκοπό την Ανταλλαγή πληροφοριών για την πείρα που αποκτάται από την εφαρμογή του παρόντος.</p> <p>Άρθρο 33 (άρθρο 22 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Έκθεση προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή</p>
--	--

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υποβάλλει έκθεση στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή πριν από τις 27 Αυγούστου 2013 και, στη συνέχεια, ανά τριετία για τις δραστηριότητες που πραγματοποιούνται κατ' εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος νόμου και για την πείρα που αποκτάται κατά την εφαρμογή του.

Άρθρο 34

(άρθρο 16 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ)

Προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, εμπιστευτικός χαρακτήρας και ασφάλεια της επεξεργασίας

1. Όλα τα αρχεία και μητρώα που προβλέπονται ανωτέρω περιέχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα με την έννοια του ν. 2472/1997. Κάθε δραστηριότητα που σχετίζεται με τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων υπόκειται στις διατάξεις του ν. 2472/1997 με τον οποίο ενσωματώθηκε η Οδηγία 95/46/ΕΚ, προκειμένου να εξασφαλίζεται το θεμελιώδες δικαίωμα στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα πλήρως και αποτελεσματικά.

2. Όλοι οι φορείς που εμπλέκονται στη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων οφείλουν να λαμβάνουν τα αναγκαία τεχνικά μέτρα, ώστε να εξασφαλίσουν ότι:

Α) τα υπό επεξεργασία δεδομένα τηρούνται εμπιστευτικά και ασφαλή, σύμφωνα με το άρθρο 10 του ν. 2472/1997. Κάθε μη εξουσιοδοτημένη πρόσβαση σε δεδομένα και συστήματα που καθιστούν δυνατή την ταυτοποίηση του δότη ή του λήπτη πρέπει να τιμωρείται, όπως ορίζουν τα άρθρα 21 έως 23 του ν. 2472/1997,

Β) η ταυτότητα δοτών και ληπτών, τα στοιχεία των οποίων υφίστανται επεξεργασία στο πλαίσιο των ως άνω διατάξεων του νόμου, δεν μπορεί να εξακριβωθεί, με την εξαίρεση του άρθρου 7 του ν. 2472/1997. Κάθε χρήση συστημάτων ή δεδομένων που επιτρέπει εξακρίβωση της ταυτότητας δοτών ή ληπτών για λόγους διαφορετικούς από εκείνους που επιτρέπει το άρθρο 7 του ν. 2472/1997, περιλαμβανομένων και των ιατρικών λόγων τιμωρείται, όπως ορίζουν τα άρθρα 21 έως 23 του ν. 2472/1997,

Γ) τηρούνται οι αρχές σχετικά με την ποιότητα των δεδομένων, όπως ορίζονται στο άρθρο 5 του ν. 2472/1997.

3. Πέραν των ιατρών που συμμετέχουν στην αφαίρεση ή/και τη μεταμόσχευση οργάνων, μπορούν να έχουν πρόσβαση στα σχετικά αρχεία προσωπικών δεδομένων οι ιατροί που

	<p>παρέχουν περίθαλψη στον δότη και τον λήπτη, σύμφωνα με το άρθρο 10 σχετικά με την εξασφάλιση Ιχνηλασιμότητας και μόνο για θεραπευτικό σκοπό.</p> <p>4. Οι επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην αφαίρεση και μεταμόσχευση οργάνων υπόκεινται στον κανόνα προστασίας του ιατρικού απορρήτου που προβλέπει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 3418/2005 (Α' 287) και το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα.</p> <p>Άρθρο 35 (άρθρο 23 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ποινικές κυρώσεις</p> <p>1. Όποιος με πρόθεση προβαίνει σε αφαίρεση οργάνου κατά παράβαση των διατάξεων των άρθρων 4, 8 και 9 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και με χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>2. Όποιος υπόκειται σε αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων του με οικονομικό αντάλλαγμα τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τεσσάρων μηνών. Το δικαστήριο μπορεί, όμως, εκτιμώντας ελεύθερα όλες τις περιστάσεις, να κρίνει την πράξη ατιμώρητη.</p> <p>3. Όποιος ανακοινώνει δημόσια την προσφορά εκ μέρους του οργάνων του με οικονομικό αντάλλαγμα τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τεσσάρων μηνών.</p> <p>4. Όποιος συμφωνεί ή λαμβάνει οικονομικό αντάλλαγμα για να μεσολαβήσει σε Αφαίρεση οργάνων άλλου προσώπου για μεταμόσχευση, ανεξάρτητα από την πραγματοποίηση της αφαίρεσης, της μεταμόσχευσης ή και των δύο, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>5. Όποιος λαμβάνει ή προσφέρεται να λάβει με οικονομικό αντάλλαγμα όργανα ανθρώπινης προέλευσης τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τεσσάρων μηνών και χρηματική ποινή. Εάν σκοπός της απόκτησης των μωσχευμάτων είναι η μεταπώληση, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων(15.000) ευρώ.</p> <p>6. Όποιος δίνει εντολή, διευκολύνει ή συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στη μεταμόσχευση οργάνου σε λήπτη άλλον από τον δικαιούχο βάσει της σειράς κατάταξης υποψήφιων ληπτών στο Εθνικό Μητρώο, του άρθρου 19 του παρόντος, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική</p>
--	---

	<p>ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>7. Όποιος δίνει εντολή, διευκολύνει ή συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στη μεταμόσχευση οργάνου σε λήπτη που δεν εμπεριέχεται στο Εθνικό Μητρώο, του άρθρου 19, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>8. Όποιος συντάσσει το Εθνικό Μητρώο, του άρθρου 19, κατά παράβαση των νομίμως θεσπισμένων κριτηρίων κατάταξης υποψήφιων ληπτών τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>9. Όποιος με οποιονδήποτε τρόπο παρακωλύει παρανόμως την αφαίρεση μοσχεύματος, τη φύλαξη ή τη μεταφορά ή τη διατήρηση ή την εμφύτευση του, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και με χρηματική ποινή τουλάχιστον έξι χιλιάδων (6.000) ευρώ. Εάν η τέλεση του αδικήματος της προηγούμενης παραγράφου είχε ως αποτέλεσμα τη μη αξιοποίηση του μοσχεύματος, ο δράστης τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>10. Όποιος διενεργεί αφαίρεση ή μεταμόσχευση οργάνου κατά παράβαση του άρθρου 13 περί Οργανισμών Αφαίρεσης και του άρθρου 15 περί Μονάδων Μεταμόσχευσης τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και χρηματική ποινή τουλάχιστον δεκαπέντε χιλιάδων (15.000) ευρώ.</p> <p>11. Οι ποινές για τα αδικήματα που προβλέπονται στις παραγράφους 1 έως 10, επιβάλλονται εφόσον δεν τιμωρούνται βαρύτερα με άλλη ποινική διάταξη.</p> <p>Άρθρο 36</p> <p>Επιβαρυντικές περιστάσεις</p> <p>1. Εάν τα αδικήματα που προβλέπονται στο άρθρο 35 τελούνται καθ' υποτροπή, κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια ή αν το θύμα είναι ανήλικος ή άτομο με διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή της συνείδησης τιμωρούνται με κάθειρξη. Ως υπότροπος θεωρείται όποιος έχει καταδικαστεί αμετάκλητα για παράβαση του παρόντος νόμου εντός της τελευταίας δεκαετίας σε βαθμό κακουργήματος ή εντός της τελευταίας πενταετίας σε βαθμό πλημμελήματος.</p> <p>2. Εάν τα αδικήματα που προβλέπονται στο άρθρο 35 τελούνται στα πλαίσια εγκληματικής οργάνωσης, ο δράστης τιμωρείται με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και χρηματική ποινή.</p>
--	--

	<p>Άρθρο 37 Τοπικά όρια ισχύος του νόμου Τα αδικήματα που προβλέπονται στα άρθρα 35 και 36 τιμωρούνται όταν έχουν τελεστεί από ημεδαπό ή αλλοδαπό ανεξάρτητα από τον τόπο που τελέστηκαν.</p> <p>Άρθρο 38 Δήμευση- Διάθεση εσόδων 1. Σε περίπτωση καταδίκης κατ' εφαρμογή των άρθρων 35 και 36 το δικαστήριο διατάσσει υποχρεωτικά τη δήμευση του παρανόμως δοθέντος οικονομικού ανταλλάγματος, καθώς και των κινητών και ακινήτων που αποκτήθηκαν με το τίμημα αυτό. 2. Τα έσοδα από χρηματικές ποινές ή μετατροπές ποινών, που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή των άρθρων 35 και 36, καθώς και από δημεύσεις, κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1, αποτελούν δημόσια έσοδα και εισπράττονται σύμφωνα με τον ΚΕΔΕ. Εισάγονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εγγράφονται στον ειδικό κωδικό αριθμό από όπου καταβάλλονται οι δαπάνες μεταμόσχευσης των ανασφάλιστων ληπτών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι λεπτομέρειες για την απόδοση των εσόδων αυτών στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και την εγγραφή τους στον ειδικό κωδικό αριθμό, όπως και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.</p> <p>Άρθρο 39 Απαγόρευση άσκησης ιατρικού επαγγέλματος Σε περίπτωση καταδίκης ιατρού για αδικήματα από τα προβλεπόμενα στα άρθρα 35 και 36 το δικαστήριο διατάσσει την ισόβια απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος του. Οι διατάξεις που προβλέπουν πειθαρχικές ή διοικητικές κυρώσεις δεν θίγονται. Η απαγόρευση της άσκησης του επαγγέλματος αρχίζει από τη λήξη της στερητικής της ελευθερίας ποινής. Αν εκτός από την ποινή έχει επιβληθεί και μέτρο ασφαλείας, η απαγόρευση αρχίζει από τη λήξη του μέτρου. Η απαγόρευση της άσκησης του επαγγέλματος του ιατρού συνεπάγεται και την παύση της λειτουργίας του ιατρείου του, για ίσο χρονικό διάστημα.</p> <p>Άρθρο 40 Εμπορία ανθρώπων με σκοπό την αφαίρεση ιστών, κυττάρων, οργάνων</p>
--	--

	<p>Στην παράγραφο 1 του άρθρου 323Α του Ποινικού Κώδικα μετά τις λέξεις "με σκοπό την αφαίρεση" προστίθεται η λέξη "κυττάρων".</p> <p>Άρθρο 41 (άρθρο 23 Οδηγίας 2010/53/ΕΕ) Ενημέρωση Ευρωπαϊκής Επιτροπής Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ενημερώνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τις κυρώσεις που επισύρουν οι παραβάσεις των διατάξεων του παρόντος νόμου, έως τις 27 Αυγούστου 2012, καθώς και για κάθε μεταγενέστερη τροποποίηση των διατάξεων αυτών.</p> <p>Άρθρο 67 Προσαρτάται και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του παρόντος το κάτωθι Παράρτημα:</p> <p>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΟΡΓΑΝΟΥ ΚΑΙ ΔΟΤΗ ΤΜΗΜΑ Α- Δέσμη ελάχιστων πληροφοριών Οι ελάχιστες πληροφορίες για τον χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών που πρέπει να συγκεντρώνονται για κάθε δωρεά, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 16 και με την επιφύλαξη της παραγράφου 2 του ίδιου άρθρου είναι οι εξής:</p> <p>Νοσοκομείο όπου γίνεται η αφαίρεση και άλλα γενικά δεδομένα Τύπος δότη Ομάδα αίματος Φύλο Αιτία θανάτου Ημερομηνία θανάτου Ημερομηνία γέννησης ή εκτιμώμενη ηλικία Βάρος Υψος Ιστορικό ενδοφλέβιας κατάχρησης ναρκωτικών (παρελθόν ή παρόν) Ιστορικό κακοήθους νεοπλασίας (παρελθόν ή παρόν) Ιστορικό άλλων μεταδοτικών ασθενειών (παρόν) Τεστ ιού HIV/AIDS, ιού ηπατίτιδας C και ηπατίτιδας B Βασικές πληροφορίες για την αξιολόγηση της λειτουργίας του δωριζόμενου οργάνου</p> <p>ΤΜΗΜΑ Β- Δέσμη συμπληρωματικών πληροφοριών Οι πληροφορίες για το χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών που συλλέγονται επιπλέον στις ελάχιστες πληροφορίες που προσδιορίζονται στο Μέρος Α, κατόπιν απόφασης της ιατρικής ομάδας, αφού ληφθούν υπόψη η διαθεσιμότητα των πληροφοριών αυτών και οι ιδιαίτερες συνθήκες του εκάστοτε</p>
--	---

	<p>περιστατικού, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 16, είναι οι εξής:</p> <p>A. Γενικά στοιχεία Λεπτομερή στοιχεία επικοινωνίας του Οργανισμού Αφαίρεσης όπου γίνεται η αφαίρεση, που είναι απαραίτητα για το συντονισμό, τη διάθεση και την Ιχνηλασιμότητα των οργάνων από δότες σε λήπτες και αντιστρόφως.</p> <p>B. Στοιχεία δότη Απαιτούμενα δημογραφικά και ανθρωπογεωγραφικά στοιχεία για την εξασφάλιση της δέουσας συμβατότητας μεταξύ του δότη/οργάνου και του λήπτη</p> <p>Γ. Ιατρικό ιστορικό δότη Ιατρικό ιστορικό του δότη, ιδιαίτερα παθήσεις που μπορεί να επηρεάσουν την καταλληλότητα των οργάνων για μεταμόσχευση και ενέχουν κίνδυνο μετάδοσης ασθένειας.</p> <p>Δ. Παθολογοανατομικά και κλινικά δεδομένα Στοιχεία από κλινική εξέταση που είναι απαραίτητα για την αξιολόγηση της παθολογοανατομικής κατάστασης του δυνητικού δότη, καθώς και οιαδήποτε ευρήματα μαρτυρούν παθήσεις που δεν ανιχνεύθηκαν κατά την εξέταση του ιατρικού ιστορικού του δότη και που ενδέχεται να επηρεάσουν την καταλληλότητα των οργάνων για μεταμόσχευση και ενέχουν κίνδυνο μετάδοσης ασθένειας.</p> <p>E. Παράμετροι εργαστηρίου Στοιχεία που χρειάζονται για την εκτίμηση του λειτουργικού χαρακτηρισμού των οργάνων και για την ανίχνευση δυνητικών μεταδοτικών ασθενειών και πιθανών αντενδείξεων για τη δωρεά οργάνου.</p> <p>ΣΤ. Απεικονιστικοί έλεγχοι Απεικονιστικές διερευνήσεις απαραίτητες για την εκτίμηση της ανατομικής κατάστασης των οργάνων προς μεταμόσχευση.</p> <p>Z. Θεραπεία Θεραπευτικές αγωγές που χορηγήθηκαν στον δότη και έχουν σημασία για την εκτίμηση της λειτουργικής κατάστασης των οργάνων και της καταλληλότητας για δωρεά οργάνου, ιδίως η χρήση αντιβιοτικών, ινοτροπικής υποστήριξης ή θεραπείας με μετάγγιση.</p>
<p>Άρθρο 111 Τοποθέτηση αθλητών με πτυχίο ιατρικής ως υπεράριθμων σε προσωποπαγή θέση για απόκτηση ειδικότητας - Κατάργηση παρ. 2 άρθρου 42 ν. 4238/2014</p>	<p>N. 4239/2014 Άρθρο 42 2. Δυνατότητα τοποθέτησης ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας έχουν και οι αθλητές με πτυχίο ιατρικής, οι οποίοι έχουν διακριθεί σύμφωνα με την παρ. 1 και δεν είναι εγγεγραμμένοι στον</p>

<p>1. Η παρ. 2 του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί της δυνατότητας τοποθέτησης αθλητών με πτυχίο ιατρικής ως υπεράριθμων σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας, καταργείται από την έναρξη ισχύος του παρόντος.</p> <p>2. Όσες αιτήσεις έχουν υποβληθεί, κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 42 του ν. 4238/2014, από την 31η.3.2021, ημερομηνία έναρξης ισχύος του νόμου αυτού, έως την 31η.12.2022 και παραμένουν εκκρεμείς κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος γίνονται κατά παρέκκλιση δεκτές.</p>	<p>ειδικό πίνακα με τους αθλητές που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο. Για τον σκοπό αυτό, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η προσκόμιση βεβαίωσης διάκρισης από την αρμόδια υπηρεσία της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και η έγγραφη δήλωση αναγνώρισης από μέρους τους, ότι δεν έχουν δικαίωμα διορισμού στο Δημόσιο.».</p>
--	---

Η. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων		
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας
	Άρθρο 5 παρ. 2	Υπουργοί Υγείας, Οικονομικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εσωτερικών	Μεταφορά της Μονάδας Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας – Ογκολογίας της Α' Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία λειτουργεί σήμερα στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», στο συνιστώμενο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ”» (Κέντρο) και καθορισμός κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας
	Άρθρο 16 παρ. 1	Υπουργοί Υγείας και Οικονομικών	Δυνατότητα καταβολής, διά του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, έκτακτης επιχορήγησης προς το Κέντρο για την κάλυψη δαπανών που προκύπτουν από αποδείξεις παροχής υπηρεσιών.
	Άρθρο 16 παρ. 2	Υπουργοί Υγείας και Οικονομικών	Ορισμός του ύψους των αποδοχών του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου, καθώς και του ύψους

		της αποζημίωσης των λοιπών μελών του Δ.Σ..
Άρθρο 16 παρ. 3	Υπουργοί Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών	Καθορισμός του Εσωτερικού Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του Κέντρου, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Κέντρου
Άρθρο 55	Υπουργοί Υγείας και Οικονομικών	Δυνατότητα πρόβλεψης επιπλέον πόρων, πέραν αυτών της παρ. 1 του άρθρου 55, υπέρ του ΕΟΜ, οι οποίοι προέρχονται είτε από νοσοκομεία, είτε από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, είτε από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και να καθορίζεται και να εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.
Άρθρο 58 παρ. 1	Υπουργοί Υγείας και Οικονομικών	Δυνατότητα πρόβλεψης αμοιβής των μελών της Επιτροπής Ζώντα Δότη ή ορισμένων εξ αυτών, εξαιρουμένων των δικαστικών λειτουργών και καθορισμός αυτής
Άρθρο 58 παρ. 2 α)	Υπουργοί Οικονομικών, Υγείας και Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Καθορισμός του ύψους των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τις ιατρικές πράξεις της παρ. 1 του άρθρου 26.
Άρθρο 58 παρ. 2 β)	Υπουργοί Υγείας και Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Ρύθμιση των ειδικότερων θεμάτων που αφορούν στην καταβολή των σχετικών δαπανών της παρ. 1 του άρθρου 26
Άρθρο 58 παρ. 2 γ)	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός του ύψους της αποζημίωσης της παρ. 2 του άρθρου 26
Άρθρο 58 παρ. 2 δ)	Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων	Καθορισμός των λεπτομερειών πρόταξης του ζώντα δότη στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών
Άρθρο 58 παρ. 3	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός της διαδικασίας ανεύρεσης των οικείων του αποβιώσαντος δότη
Άρθρο 58 παρ. 4	Υπουργός Υγείας, ΚΕΣΥ	Καθορισμός των ιατρικών κριτηρίων, των ειδικοτήτων των ιατρών που συμμετέχουν και τα τηρούμενα πρωτόκολλα για τη διάγνωση και την πιστοποίηση της επέλευσης του εγκεφαλικού

		και του καρδιακού θανάτου, σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.
Άρθρο 58 παρ. 5	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός των όρων, των προϋποθέσεων, της διαδικασίας και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας αναφορικά με την αφαίρεση και χρήση οργάνων από αποβιώσαντα δότη για ερευνητικούς ή εκπαιδευτικούς σκοπούς.
Άρθρο 58 παρ. 6 α)	Υπουργοί Οικονομικών και Υγείας	Καθορισμός του ύψους των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τις ιατρικές πράξεις του άρθρου 30.
Άρθρο 58 παρ. 6 β)	Υπουργοί Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας, ΕΟΜ	Ρύθμιση ειδικότερων θεμάτων που αφορούν στον καθορισμό του ύψους των σχετικών δαπανών και στη διαδικασία απόδοσης και καταβολής του άρθρου 30.
Άρθρο 58 παρ. 7	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Ρύθμιση ειδικότερων, τεχνικών ή λεπτομερειακών θεμάτων για τη σύσταση και λειτουργία του Μητρώου Ζώντων Δοτών του άρθρου 29 και του Μητρώου Αποβιωσάντων Δοτών του άρθρου 31, καθώς και για τη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό σε έντυπη ή σε ηλεκτρονική μορφή, κάθε οργανωτικού και τεχνικού μέτρου για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, θεμάτων οργάνωσης και διαχείρισης του Μητρώου με βάση τον ειδικότερο σκοπό σύστασης και λειτουργίας του, για τους αποδέκτες των δεδομένων, για τους ακριβείς όρους της διάθεσης στατιστικής φύσης συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν μπορεί πλέον να προσδιοριστεί η ταυτότητα του κάθε δότη, και το ύψος της συνδρομής ή του παραβόλου για τη διάθεση αυτή, καθώς και

		κάθε άλλου ειδικότερου θέματος.
Άρθρο 58 παρ. 8	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός των κατηγοριών υποψηφίων ληπτών που δύνανται να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Οργάνων (ΕΜΥΛ) του άρθρου 34, καθώς και της διαδικασίας ένταξής τους.
Άρθρο 58 παρ. 9	Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΜ, Ειδική Επιτροπή του άρθρου 56	Καθορισμός του συστήματος προτεραιοποίησης, της διαδικασίας κατανομής των οργάνων, της διαχείρισης των επειγόντων περιστατικών που χρήζουν μεταμόσχευσης και της διαχείρισης των περιπτώσεων ισοβαθμίας των δυνητικών ληπτών του ΕΜΥΛ του άρθρου 34, καθώς και οι των προϋποθέσεων αποκλεισμού τους.
Άρθρο 58 παρ. 10 α)	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Ορισμός των προδιαγραφών για τον σχεδιασμό, την κατασκευή, τη διατήρηση και τη λειτουργία της υλικοτεχνικής και ξενοδοχειακής υποδομής των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, την εξειδίκευση και ειδική κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας που συνεργάζονται για τις σχετικές επεμβάσεις, καθώς και των πρωτοκόλλων για την εξασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των αφαιρούμενων οργάνων, καθώς και εν γένει των όρων που απαιτούνται για τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας Μονάδων Μεταμοσχεύσεων και των κριτηρίων διαπίστωσης ουσιαστικής συμβολής τους στην κάλυψη των αναγκών του συστήματος μεταμοσχεύσεων της Χώρας, της διαδικασίας χορήγησης και ανάκλησής της, της διαδικασίας διενέργειας τακτικών ή έκτακτων ελέγχων από τον ΕΟΜ, καθώς και κάθε άλλης σχετικής λεπτομέρειας για την εφαρμογή των παρ. 1 και 3 του άρθρου 36.
Άρθρο 58 παρ. 10 β)	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός των κριτηρίων και της διαδικασίας για την πιστοποίηση και την αδειοδότηση των ιδιωτικών

		ομάδων αφαίρεσης της παρ. 2 του άρθρου 36, τη διενέργεια τακτικών ή έκτακτων ελέγχων σε αυτές, καθώς και των όρων και της διαδικασίας ανάκλησης της άδειας.
Άρθρο 58 παρ. 10 γ)	Υπουργοί Υγείας και Οικονομικών	Δυνατότητα πρόβλεψης της καταβολής παραβόλου για την υποβολή αίτησης χορήγησης, τροποποίησης ή ανανέωσης άδειας λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης οργάνων ή Ομάδας Αφαίρεσης και ρύθμιση κάθε σχετικής αναγκαίας λεπτομέρειας.
Άρθρο 58 παρ. 10 δ)	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ, Ειδική επιτροπή του άρθρου 56	Καθορισμός: α) των κριτηρίων και των δεικτών αξιολόγησης της λειτουργίας των δομών μεταμοσχεύσεων της παρ. 5 του άρθρου 36, όπως, ενδεικτικά, θνητότητα, επιπλοκές, βαθμός αξιοποίησης των προσφερόμενων μοσχευμάτων, χρόνος λειτουργικής επιβίωσης μοσχευμάτων μετά τη μεταμόσχευση καθώς και οι λοιπές συνθήκες λειτουργίας της Μονάδας και β) των στοιχείων που υποχρεούνται να παρέχουν οι εν λόγω δομές, προκειμένου να εκτιμηθούν οι αντίστοιχοι δείκτες αξιολόγησης και τα επιτρεπτά όρια διακύμανσης των δεικτών αξιολόγησης.
Άρθρο 58 παρ. 11	Υπουργός Υγείας, ΕΟΜ	Καθορισμός του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 38 και ρύθμιση κάθε ειδικότερου, τεχνικού ή λεπτομερειακού ζητήματος
Άρθρο 58 παρ. 12	Υπουργοί Οικονομικών, Δικαιοσύνης και Υγείας	Καθορισμός των λεπτομερειών για την απόδοση στο Υπουργείο Υγείας των εσόδων από διοικητικά πρόστιμα που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή του άρθρου 45, από χρηματικές ποινές ή μετατροπές ποινών, που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή των άρθρων 46 και 47, καθώς και από δημεύσεις, κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 49 και για την εγγραφή τους στον ειδικό κωδικό αριθμό, όπως και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας.
Άρθρο 58 παρ. 13 α)	Υπουργός Υγείας και Υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης	Πρόβλεψη του τρόπου διασύνδεσης και

		<p>διαλειτουργικότητας του Πληροφοριακού Συστήματος Μεταμοσχεύσεων (ΠΜΣ) του άρθρου 40 με τα Πληροφοριακά Συστήματα των νοσοκομείων, με τα επιμέρους πληροφοριακά συστήματα των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας που ανήκουν στο Δίκτυο Δωρεάς οργάνων της παρ. 1 του άρθρου 37 και στο Δίκτυο Μεταμόσχευσης οργάνων της παρ. 2 του άρθρου 37, με τα πληροφοριακά συστήματα των Ανοσολογικών Εργαστηρίων της παρ. 4 του άρθρου 37 και με κάθε άλλο πληροφοριακό σύστημα που τηρείται στο πλαίσιο της διαδικασίας δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, και ρύθμιση κάθε άλλου τεχνικού ή λεπτομερειακού θέματος που αφορά τη λειτουργία του ΠΣΜ, ιδίως των θεμάτων της συλλογής, της τήρησης και της περαιτέρω επεξεργασίας στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό και της ασφάλειας της επεξεργασίας των συλλεγόμενων δεδομένων.</p>
Άρθρο 58 παρ. 13 β)	Υπουργός Υγείας και Υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης	<p>Δυνατότητα πρόβλεψης της διαλειτουργίας, με ασφαλή τρόπο, του ΠΣΜ του άρθρου 57 με το Μητρώο της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Μεταμόσχευσης Οργάνων (European Society for Organ Transplantation- ESOT) και καθορισμός κάθε άλλου τεχνικού ή λεπτομερειακού θέματος αναφορικά με τη διαλειτουργία αυτή.</p>

32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων			
Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
Άρθρο 5 παρ. 2	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Μεταφορά της Μονάδας Ειδικών Θεραπειών Αιματολογίας – Ογκολογίας της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής	

			Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, η οποία λειτουργεί σήμερα στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», στο συνιστώμενο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ”» (Κέντρο) και καθορισμός κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας	
Άρθρο 16 παρ. 1	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Δυνατότητα καταβολής, διά του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, έκτακτης επιχορήγησης προς το Κέντρο για την κάλυψη δαπανών που προκύπτουν από αποδείξεις παροχής υπηρεσιών.	
Άρθρο 16 παρ. 2	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Ορισμός του ύψους των αποδοχών του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Κέντρου, καθώς και του ύψους της αποζημίωσης των λοιπών μελών του Δ.Σ..	
Άρθρο 16 παρ. 3	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών	Καθορισμός του Εσωτερικού Κανονισμού Οργάνωσης και Λειτουργίας του Κέντρου, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Κέντρου	

Άρθρο 55	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Δυνατότητα πρόβλεψης επιπλέον πόρων, πέραν αυτών της παρ. 1 του άρθρου 55, υπέρ του ΕΟΜ, οι οποίοι προέρχονται είτε από νοσοκομεία, είτε από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, είτε από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και να καθορίζεται και να εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας	
Άρθρο 58 παρ. 1	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Συγκρότηση της Επιτροπής Ζώντα Δότη και καθορισμός της διαδικασίας λειτουργίας της Επιτροπής	
Άρθρο 58 παρ. 1	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Δυνατότητα πρόβλεψης αμοιβής των μελών της Επιτροπής Ζώντα Δότη ή ορισμένων εξ αυτών, εξαιρουμένων των δικαστικών λειτουργών και καθορισμός αυτής	
Άρθρο 58 παρ. 2 α)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Καθορισμός του ύψους των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τις ιατρικές πράξεις της παρ. 1 του άρθρου 26.	
Άρθρο 58 παρ. 2 β)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Ρύθμιση των ειδικότερων θεμάτων που αφορούν στην καταβολή των σχετικών δαπανών της παρ. 1 του άρθρου 26	
Άρθρο 58 παρ. 2 γ)	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός του ύψους της αποζημίωσης της παρ. 2 του άρθρου 26	

Άρθρο 58 παρ. 3	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός της διαδικασίας ανεύρεσης των οικείων του αποβιώσαντος δότη	
Άρθρο 58 παρ. 4	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός των ιατρικών κριτηρίων, των ειδικοτήτων των ιατρών που συμμετέχουν και τα τηρούμενα πρωτόκολλα για τη διάγνωση και την πιστοποίηση της επέλευσης του εγκεφαλικού και του καρδιακού θανάτου, σύμφωνα με τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.	
Άρθρο 58 παρ. 6 α)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Καθορισμός του ύψους των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για τις ιατρικές πράξεις του άρθρου 30.	
Άρθρο 58 παρ. 6 β)	ΚΥΑ	Υπουργοί, Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Ρύθμιση ειδικότερων θεμάτων που αφορούν στον καθορισμό του ύψους των σχετικών δαπανών και στη διαδικασία απόδοσης και καταβολής του άρθρου 30.	
Άρθρο 58 παρ. 7	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Ρύθμιση ειδικότερων, τεχνικών ή λεπτομερειακών θεμάτων για τη σύσταση και λειτουργία του Μητρώου Ζώντων Δοτών του άρθρου 29 και του Μητρώου Αποβιωσάντων Δοτών του άρθρου 31, καθώς και για τη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε	

			<p>αυτό σε έντυπη ή σε ηλεκτρονική μορφή, κάθε οργανωτικό και τεχνικό μέτρο για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, θεμάτων οργάνωσης και διαχείρισης του Μητρώου με βάση τον ειδικότερο σκοπό σύστασης και λειτουργίας του, για τους αποδέκτες των δεδομένων, για τους ακριβείς όρους της διάθεσης στατιστικής φύσης συγκεντρωτικών στοιχείων, από τα οποία δεν μπορεί πλέον να προσδιοριστεί η ταυτότητα του κάθε δότη, και το ύψος της συνδρομής ή του παραβόλου για τη διάθεση αυτή, καθώς και κάθε άλλου ειδικότερου θέματος.</p>	
Άρθρο 58 παρ. 8	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός των κατηγοριών υποψηφίων ληπτών που δύνανται να εντάσσονται στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Ληπτών Οργάνων (ΕΜΥΛ), καθώς και της διαδικασίας ένταξής τους.	
Άρθρο 58 παρ. 10 α)	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Ορισμός των προδιαγραφών για τον σχεδιασμό, την κατασκευή, τη διατήρηση και τη λειτουργία της υλικοτεχνικής και ξενοδοχειακής	

			<p>υποδομής των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, την εξειδίκευση και ειδική κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας που συνεργάζονται για τις σχετικές επεμβάσεις, καθώς και των πρωτοκόλλων για την εξασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των αφαιρούμενων οργάνων, καθώς και εν γένει των όρων που απαιτούνται για τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας Μονάδων Μεταμοσχεύσεων και των κριτηρίων διαπίστωσης ουσιαστικής συμβολής τους στην κάλυψη των αναγκών του συστήματος μεταμοσχεύσεων της Χώρας, της διαδικασίας χορήγησης και ανάκλησής της, της διαδικασίας διενέργειας τακτικών ή έκτακτων ελέγχων από τον ΕΟΜ, καθώς και κάθε άλλης σχετικής λεπτομέρειας για την εφαρμογή των παρ. 1 και 3 του άρθρου 36.</p>	
Άρθρο 58 παρ. 10 β)	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	<p>Καθορισμός των κριτηρίων και της διαδικασίας για την πιστοποίηση και την αδειοδότηση των ιδιωτικών ομάδων αφαίρεσης της παρ. 2 του άρθρου 36, τη διενέργεια τακτικών ή έκτακτων ελέγχων σε αυτές, καθώς και των όρων και της διαδικασίας</p>	

			ανάκλησης της άδειας.	
Άρθρο 58 παρ. 10 γ)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών	Δυνατότητα πρόβλεψης της καταβολής παραβόλου για την υποβολή αίτησης χορήγησης, τροποποίησης ή ανανέωσης άδειας λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης οργάνων ή Ομάδας Αφαίρεσης και ρύθμιση κάθε σχετικής αναγκαίας λεπτομέρειας.	
Άρθρο 58 παρ. 10 δ)	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός: α) των κριτηρίων και των δεικτών αξιολόγησης της λειτουργίας των δομών μεταμοσχεύσεων της παρ. 5 του άρθρου 36, όπως, ενδεικτικά, θνητότητα, επιπλοκές, βαθμός αξιοποίησης των προσφερόμενων μοσχευμάτων, χρόνος λειτουργικής επιβίωσης μοσχευμάτων μετά τη μεταμόσχευση καθώς και οι λοιπές συνθήκες λειτουργίας της Μονάδας και β) των στοιχείων που υποχρεούνται να παρέχουν οι εν λόγω δομές, προκειμένου να εκτιμηθούν οι αντίστοιχοι δείκτες αξιολόγησης και τα επιτρεπτά όρια διακύμανσης των δεικτών αξιολόγησης.	
Άρθρο 58 παρ. 11	ΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Καθορισμός του πλαισίου ποιότητας και ασφάλειας του άρθρου 38 και	

			ρύθμιση κάθε ειδικότερου, τεχνικού ή λεπτομερειακού ζητήματος	
Άρθρο 58 παρ. 12	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας, Οικονομικών, Δικαιοσύνης	Καθορισμός των λεπτομερειών για την απόδοση στο Υπουργείο Υγείας των εσόδων από διοικητικά πρόστιμα που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή του άρθρου 45, από χρηματικές ποινές ή μετατροπές ποινών, που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή των άρθρων 46 και 47, καθώς και από δημεύσεις, κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 49 και για την εγγραφή τους στον ειδικό κωδικό αριθμό, όπως και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας.	
Άρθρο 58 παρ. 13 α)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας	Πρόβλεψη του τρόπου διασύνδεσης και διαλειτουργικότητας του ΠΜΣ του άρθρου 40 με τα Πληροφοριακά Συστήματα των νοσοκομείων, με τα επιμέρους πληροφοριακά συστήματα των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας που ανήκουν στο Δίκτυο Δωρεάς οργάνων της παρ. 1 του άρθρου 37 και στο Δίκτυο Μεταμόσχευσης οργάνων της παρ. 2 του άρθρου 37, με τα πληροφοριακά συστήματα των Ανοσολογικών Εργαστηρίων της παρ. 4 του άρθρου 37 και με κάθε άλλο	

			<p>πληροφοριακό σύστημα που τηρείται στο πλαίσιο της διαδικασίας δωρεάς και μεταμόσχευσης οργάνων, και ρύθμιση κάθε άλλου τεχνικού ή λεπτομερειακού θέματος που αφορά τη λειτουργία του ΠΣΜ, ιδίως των θεμάτων της συλλογής, της τήρησης και της περαιτέρω επεξεργασίας στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό και της ασφάλειας της επεξεργασίας των συλλεγόμενων δεδομένων.</p>	
Άρθρο 58 παρ. 13 β)	ΚΥΑ	Υπουργείο Υγείας	<p>Δυνατότητα πρόβλεψης της διαλειτουργίας, με ασφαλή τρόπο, του ΠΣΜ του άρθρου 57 με το Μητρώο της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Μεταμόσχευσης Οργάνων (European Society for Organ Transplantation-ESOT) και καθορισμός κάθε άλλου τεχνικού ή λεπτομερειακού θέματος αναφορικά με τη διαλειτουργία αυτή.</p>	

	Ανάγκη σύστασης νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας
33.	Ποιες διατάξεις της αξιολογούμενης ρύθμισης προβλέπουν τη σύσταση νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας;
	Άρθρα 3 - 17

34.	Γιατί προτείνεται η σύσταση αυτού του νέου οργάνου και δεν επαρκούν οι υφιστάμενες διοικητικές δομές για να επιτευχθεί ο στόχος της αξιολογούμενης ρύθμισης;
	Με τα άρθρα 3-17 του σχεδίου νόμου δημιουργείται για πρώτη φορά ένας αυτοτελής δημόσιος φορέας, αφιερωμένος αποκλειστικά στην αντιμετώπιση του παιδικού καρκίνου. Με τον τρόπο αυτό η Πολιτεία επιχειρεί, με ένα εμβληματικό τρόπο, να ενισχύσει και αναβαθμίσει την υφιστάμενη σήμερα, ως απλή μονάδα, Ογκολογική Μονάδα Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ», στην οποία προσέρχεται για θεραπεία ο κύριος όγκος των νεοδιαγνωσθέντων με καρκίνο περιστατικών παιδιών και εφήβων, της τάξεως του 80% σε ένα συνολικό αριθμό 300-350 ετησίως.
35.	Χρόνος έναρξης λειτουργίας του νέου οργάνου
	Ως ημερομηνία έναρξης της λειτουργίας του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”» ορίζεται η 1η Σεπτεμβρίου 2023.
36.	Έχει γίνει η σχετική οικονομοτεχνική μελέτη αναφορικά με τη σύσταση του νέου οργάνου; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Εάν ΝΑΙ, να επισυναφθεί ηλεκτρονικά.
	Στοιχεία νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας
37.	Επωνυμία ή ονομασία και νομική μορφή
	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”»
38.	Χώρος λειτουργίας του νέου οργάνου
	Ως έδρα του συνιστώμενου ΝΠΙΔ ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων. Ειδικότερα, στο άρθρο 5 του σχεδίου νόμου προβλέπεται ότι το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ”» (Κέντρο) λειτουργεί στο υπάρχον σήμερα κτίριο της Ογκολογικής Μονάδας Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», το οποίο κτίριο ανεγέρθηκε σε εκτέλεση της από 27.3.2007 Σύμβασης Δωρεάς του Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ – Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου και του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Νοσοκομείο Παιδών – Η Αγία Σοφία», η οποία κυρώθηκε με τον ν. 3627/2007 (Α’ 292).
39.	Διασφάλιση επαρκούς υλικοτεχνικού & ηλεκτρονικού εξοπλισμού
	Το ως άνω κτίριο, ο εν γένει ξενοδοχειακός, ιατρικός και λοιπός εξοπλισμός του, καθώς και τα οικόπεδα, επί των οποίων αυτό έχει αναγορευθεί, περιέρχονται κατά πλήρη κυριότητα, νομή και κατοχή στο Κέντρο.
40.	Τρόπος στελέχωσης του νέου οργάνου

Οι προσλήψεις του ιατρικού και λοιπού προσωπικού γίνονται σύμφωνα με τον προγραμματισμό προσλήψεων του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), μετά από προκήρυξη των εγκρινόμενων θέσεων προς πλήρωση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Αθήνα, 3 Μαρτίου 2023

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
03.03.2023 19:51

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
03.03.2023 20:50

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

NIKOLAOS DENDIAS NIKOLAOS DENDIAS
03.03.2023 20:58

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΔΕΝΔΙΑΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
03.03.2023 19:48

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS
03.03.2023 21:05

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
03.03.2023 20:06

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS
03.03.2023 20:16

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

KONSTANTINOS SKREKAS KONSTANTINOS SKREKAS
03.03.2023 20:12

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
03.03.2023 19:49

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

**ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

STYLIANI MENDONI STYLIANI MENDONI
03.03.2023 19:52

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
03.03.2023 19:43

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
03.03.2023 20:12

ΣΤΥΛΙΑΝΗ ΜΕΝΔΩΝΗ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

PANAGIOTIS MITARACHI PANAGIOTIS MITARACHI
03.03.2023 19:56

**ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS
03.03.2023 20:51

**ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΤΡΟΦΙΜΩΝ**

GEORGIOS GEORGANTAS GEORGIOS GEORGANTAS
03.03.2023 20:17

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ

ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
03.03.2023 19:46

**ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

CHRISTOS STYLIANIDIS CHRISTOS STYLIANIDIS
03.03.2023 19:43

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

GEORGIOS GERAPETRITIS GEORGIOS GERAPETRITIS
03.03.2023 20:34

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
03.03.2023 19:54

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
03.03.2023 20:01

ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA
03.03.2023 20:11

MILTADIS VARVITSIOTIS MILTIADIS VARVITSIOTIS
03.03.2023 20:19

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

STYLIANOS PETSAS STYLIANOS PETSAS
03.03.2023 19:44

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΕΤΣΑΣ

ΟΙ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΣΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ

**ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

IOANNIS OIKONOMOU IOANNIS OIKONOMOU
03.03.2023 20:05

ELEFTHERIOS AVGENAKIS ELEFTHERIOS AVGENAKIS
03.03.2023 19:55

ΙΩΑΝΝΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΑΥΓΕΝΑΚΗΣ