

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ
ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«Δράσεις δημόσιας υγείας – Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας»

Επισπεύδον Υπουργείο:
Υπουργείο Υγείας

Στοιχεία επικοινωνίας: Νατασα Πετρουλία, Νομικός, Γραφείο Υπουργού Υγείας,
οδός Αριστοτέλους αρ. 17, ΤΚ 104 33, τηλ. 2132161235, email:
npetroulia@moh.gov.gr

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

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ

(X)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ – ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ¹

ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ²

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ³

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ⁴

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ⁵

ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ⁶

X

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

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

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας 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, Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

	Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
1.	Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση; Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 24 του ν. 4917/2022, δυνάμει του οποίου τέθηκε σε εφαρμογή το, χρηματοδοτούμενο από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έργο «Προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις μαστογραφίας κατά του καρκίνου». Ο καρκίνος του μαστού είναι ο πιο συχνά διαγνωσμένος καρκίνος στις 27 χώρες της Ε.Ε. και πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες. Με τη θέσπιση ενός ενιαίου πλαισίου προσυμπτωματικού ελέγχου καθολικής πληθυσμιακής κάλυψης, σε γυναίκες ηλικίας μεταξύ 45 – 74 ετών, αναμένεται να αυξηθούν τα ποσοστά ανίχνευσης καρκίνου του μαστού σε πρώιμο στάδιο και έγκαιρης αντιμετώπισής του, με αποτέλεσμα τη βελτίωση των δεικτών θεραπεύσιμης θνησιμότητας και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής του πληθυσμού. Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθεται σε εφαρμογή το, χρηματοδοτούμενο από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έργο «Προαγωγή υγείας παιδιού – οικογένειας». Σύμφωνα με τους ορισμούς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η σωματική και ψυχική υγεία είναι έννοιες αλληλένδετες, που μπορούν να ενισχυθούν αποτελεσματικά με παρεμβάσεις στη δημόσια υγεία, σε πολλαπλά επίπεδα και τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Η αξιολογούμενη ρύθμιση παρεμβαίνει σε διάφορα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού, από τη βρεφική ηλικία (με δράσεις για την ενίσχυση των γονεϊκών δεξιοτήτων και την πρώιμη ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών του παιδιού), την εφηβεία (με δράσεις για την προαγωγή της υγείας των εφήβων κοριτσιών σε σχέση με την έμμηνο ρύση) και την ενηλικίωση (με δράσεις δημιουργίας και λειτουργίας ενός πρότυπου κοινοτικού κέντρου για την εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και θεραπευτική αντιμετώπιση του φαινομένου των μη αυτοκτονικών τραυματισμών σε νέους ηλικίας 18 – 24 ετών). Άρθρο 5: Με την αξιολογούμενη διάταξη προβλέπεται η συμμετοχή κινητών μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ν. 2071/1992 στην αποτελεσματική υλοποίηση των προγραμμάτων δημόσιας υγείας του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», στα οποία περιλαμβάνεται, μεταξύ άλλων, και το έργο «Προληπτικά Διαγνωστικά Τεστ Μαστογραφίας κατά του Καρκίνου/Κινητές Μονάδες». Εν προκειμένω, και όσον αφορά στο τελευταίο έργο, θα διευκολυνθεί η πρόσβαση γυναικών που διαμένουν σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές σε δομές υγείας και αναμένεται να αυξηθούν τα ποσοστά ανίχνευσης καρκίνου του μαστού σε πρώιμο στάδιο, προς τον σκοπό έγκαιρης αντιμετώπισής του. Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προστίθεται στο Κεφάλαιο Β' με τίτλο «Πρόγραμμα Πρόληψης των Κινδύνων για την Υγεία «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»» του ν. 4675/2020 (Α' 54) άρθρο 4Α για τη δράση του Λειτουργικού Εκσυγχρονισμού του Συστήματος Δημόσιας Υγείας η οποία περιγράφεται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025, περιλαμβάνοντας παρεμβάσεις με στόχο την οργανωτική και διοικητική μεταρρύθμιση του συστήματος δημόσιας υγείας. Οι παρεμβάσεις αυτές

χρηματοδοτούνται από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Άρθρο 7: Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεσπίζεται η κατ' εξαίρεση δυνατότητα των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία και στις εφημερίες του νοσοκομείου. Η κατ' εξαίρεση δυνατότητα αυτή για τους ιατρούς, μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, παρέχεται αφενός για να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και αφετέρου για να ενισχύσουν το εισόδημά τους, αναμένεται δε ταυτοχρόνως να προσελκύσει περισσότερους ιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Οι νέες πραγματικές συνθήκες και οι σύγχρονες πρακτικές που εφαρμόζουν, σχεδόν στο σύνολό τους, οι ευρωπαϊκές χώρες, επιβάλλουν πλέον την αναθεώρηση της λειτουργίας του εθνικού συστήματος υγείας. Έχουν ωριμάσει οι συνθήκες για τη δυνατότητα της πρόσβασης των ιατρών των νοσοκομείων του δημοσίου συστήματος υγείας στον ιδιωτικό τομέα και ανεξαρτήτως της ανάγκης κάλυψης έκτακτων αναγκών. Έχει εμπεδωθεί η σημασία του ΕΣΥ για την υγεία του πληθυσμού και έχει δημιουργηθεί η συνείδηση στους λειτουργούς που το υπηρετούν της ανάγκης διαφύλαξης και ενίσχυσής του. Ως εκ τούτου, το υψηλό φρόνημα των λειτουργών του θα διασφαλίσει την πρωτοκαθεδρία του δημοσίου συστήματος υγείας έναντι του ιδιωτικού τομέα στην εθνική προσπάθεια για την προαγωγή και την προστασία της υγείας των πολιτών. Η άσκηση ιδιωτικού έργου επιτρέπεται μετά από υποβολή σχετικής αίτησης και αιτιολογημένη απόφαση εγκρίσεώς της από το αρμόδιο όργανο, εφόσον δεν διαταράσσεται, δεν διαφοροποιείται και δεν παραβιάζεται με οιονδήποτε τρόπο η εύρυθμη λειτουργία (τακτικό ωράριο, εφημερίες, ολοήμερη λειτουργία) των νοσοκομείων. Περαιτέρω μέσω περιορισμών, ρητρών και διαδικαστικών όρων, που προβλέπονται (π.χ. δείκτες παραγωγικότητας, αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων ανά κλινική, αριθμός των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων, των παρακλινικών εξετάσεων), που εξειδικεύονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων που παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα, καθώς και η τήρηση των υπηρεσιακών υποχρεώσεων όσων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ επιλέξουν να αξιοποιήσουν τη δυνατότητα απασχόλησης και στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής υπό τους όρους της προτεινόμενης διάταξης.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης έως τις 31.12.2025 του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων του κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως τις 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023, προκειμένου να συνεχίσουν να προσφέρουν την πολύτιμη εμπειρία τους και να μη διαταραχθεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών. Επιπλέον με την προσθήκη παρ. 2 προβλέπεται για λόγους ίσης μεταχείρισης η δυνατότητα παραμονής έως την 31^η.12.2025 και όσων ιατρών η υπαλληλική σχέση τους έληγε την 31.12.2023 και των οποίων αυτή παρατάθηκε έως την 31^η.12.2024 δυνάμει του άρθρου 68 παρ. 1 του ν. 5079/2023 (Α' 215).

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη επεκτείνεται η νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση της υπηρεσίας υπαίθρου και για όσους γιατρούς είχαν εισαχθεί στην Ιατρική Σχολή έως και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013. Δεδομένου ότι οι περισσότεροι

εξ αυτών έχουν ήδη εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνονται οι τελευταίοι στην πρόσβασή τους στην άσκηση ειδικότητας και τον διορισμό στο ΕΣΥ, χωρίς ωστόσο να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου. Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη α) προστίθεται και η ειδικότητα των οδοντιάτρων στην ενιαία διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας και διευκρινίζεται τεχνικά ο τρόπος πρόβλεψης των θέσεων ειδικευόμενων στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας και β) επιβεβαιώνεται η ημερομηνία έναρξης της ρυθμίζουσας τις σχετικές λεπτομέρειες απόφασης του Υπουργού Υγείας. Άρθρο 11: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται η υπαγωγή στο άρθρο 29 του ν. 4958/2022 και των ιατρών εκείνων που κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν διακόψει την άσκηση σε άλλη ειδικότητα. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι οι εν λόγω ειδικευόμενοι στην αναισθησιολογία θα αποζημιωθούν για όλο το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την άσκηση στην αναισθησιολογία, μη συνυπολογιζόμενου του χρονικού διαστήματος, κατά το οποίο είχαν ασκηθεί στην άλλη ιατρική ειδικότητα. Άρθρο 12: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προστίθεται στα εισοδήματα των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία τους και εκείνα που προκύπτουν, κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, από τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, και φορολογούνται σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013). Άρθρο 13: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την ίση μεταχείριση των ειδικών στρατιωτικών ιατρών που καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ, σύμφωνα με το άρθρο εικοστό του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Επειδή για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων, η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία προκειμένου να χορηγηθεί και σε αυτούς, στη βάση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, η αποζημίωση της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, υπό τον περιορισμό ότι η διάθεσή τους θα γίνεται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας που βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν. Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη αποσαφηνίζεται το ποσοστό των εργαζόμενων νοσηλευτών στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που μπορούν να καταλαμβάνουν θέση ως υπεράριθμοι ειδικευόμενοι. Περαιτέρω, προβλέπεται η εξαίρεση της κάλυψης των ειδικευόμενων νοσηλευτών από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/201. Τέλος, ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στο ωράριο των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ’
--

αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος. Άρθρο 15: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα ισότιμης πρόσβασης σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Τούτο επιτυγχάνεται με την τροποποίηση του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 διά της προσθήκης των ιδιωτών προσωπικών ιατρών, ώστε να έχουν και εκείνοι το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες οι οποίοι αποτελούν τους εγγεγραμμένους ασθενείς τους. Άρθρο 16: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και τη δημιουργία κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 ως προς τα προϊόντα της θεραπευτικής ομάδας ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους, τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Άρθρο 17: Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται η Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ ως αρμόδια για τον έλεγχο της υπέρβασης του πλαφόν των ιατρών σύμφωνα με στατιστικά κριτήρια, όταν διαπιστώνονται μεταβολές στη συνταγογράφηση, που δεν αιτιολογούνται, ούτως ώστε να διενεργούνται με ταχύτητα οι έλεγχοι σε ιατρούς που παρουσιάζουν υψηλές δαπάνες συνταγογράφησης, με σκοπο τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Στο ίδιο πλαίσιο η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφησης του ΕΟΠΠΥ εξετάζει περιπτώσεις συνταγογραφησης φαρμάκων, διαγνωστικών εξετάσεων, ιατρικών πράξεων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και προϊόντα ειδικής διατροφής και σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων εκ μέρους των γιατρών επιβάλλονται κυρώσεις. Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για τον εξορθολογισμό της προμήθειας της ελληνικής αγοράς φαρμάκων μέσω εισαγωγών του ΙΦΕΤ. Ειδικότερα: Ο κανόνας, προκειμένου τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ ΕΚ (ΕΕ L 136), ώστε να μπορούν να ζητήσουν από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) την υπαγωγή τους σε αξιολόγηση και την τιμολόγηση του φαρμάκου τους στη χώρα, είναι το λεγόμενο 11+5, ήτοι να κυκλοφορούν στις μνημονευόμενες στη διάταξη 11 χώρες και να αποζημιώνονται στις 5 από αυτές (πρώτο εδάφιο της παρ. 2). Από τον κανόνα αυτό εξαιρούνται οι περιπτώσεις φαρμάκων που μνημονεύονται στο δεύτερο εδάφιο, τα οποία μπορούν, κατ' εξαίρεση του πρώτου εδαφίου, να ζητήσουν την αξιολόγησή τους από την ΕΑΑΦΑΧ, διότι αποτελούν κατηγορίες σπανίων φαρμάκων που δεν μπορούν να πληρούν τον κανόνα 11+5. Με την αξιολόγηση και τιμολόγηση στην Ελλάδα εξασφαλίζεται η ένταξη των

φαρμάκων στον κλειστό προϋπολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης (η υπέρβαση του οποίου προκαλεί την επέλευση claw back – rebate σε βάρος των ενταγμένων φαρμάκων). Στην ίδια λογική υπάρχουν φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στη χώρα και εισάγονται για τους ασθενείς μέσω ΙΦΕΤ (κατά κύριο λόγο ως ατομικές, εξατομικευμένες παραγγελίες ασθενών), τα οποία για τους ίδιους λόγους (κανόνας 11+5) δεν μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους, ως εκ τούτου δεν μπορούν να πάρουν τιμή και να ενταχθούν στο Εθνικό Δελτίο Τιμών. Αυτά τα φάρμακα, εφόσον εμφανίζουν μία περιοδικότητα εισαγωγής (έξι μήνες τουλάχιστον) και ένα ελάχιστο κόστος 1000 ευρώ / μηνιαίως ανά ασθενή, θα μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους ομοίως παρά τη μη κυκλοφορία και τιμολόγηση σύμφωνα με τον κανόνα 11+5. Πρόκειται πάντα για δυνατότητα, καθώς είναι πολλοί οι προμηθευτές μέσω ΙΦΕΤ που ισχυρίζονται ότι θέλουν, μεν, να τιμολογηθούν, αλλά δεν μπορούν λόγω της αυστηρότητας των κριτηρίων της αξιολόγησης μέσω της ΕΑΑΦΑΧ και έτσι αναγκάζονται να διακινούν μέσω ΙΦΕΤ με έκτακτες εισαγωγές φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στη χώρα. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα, επειδή το ΙΦΕΤ είναι φορέας του δημοσίου και εξαιρείται του clawback, τα εν λόγω φάρμακα να αυξάνουν μεν τη δαπάνη, αλλά να μην επιβαρύνονται ανάλογα με τα λοιπά με τις αυτόματες επιστροφές (clawback), με αποτέλεσμα να καταστρατηγούνται οι διαδικασίες του ΙΦΕΤ, με σκοπό την αποφυγή της επιβολής clawback. Άρθρο 19: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για την επίτευξη των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής. Περαιτέρω, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή, δυνατότητας του Υπουργού Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας να παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών, επιτυγχάνεται η διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά. Επιπλέον, μέσω της δυνατότητας παραπομπής εκ νέου στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας, επιτυγχάνεται περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης. Άρθρο 20: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία, καθώς μέσω της κινητροδότησης για ένταξη στη ρύθμιση των εταιρειών, δια της επιμήκυνσης του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών τους αυτόματης επιστροφής (claw back), θα επιτευχθεί η βελτίωση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και η, τιθέμενη ως προϋπόθεση, έγκαιρη εξόφληση των ποσών επιστροφής (rebate) και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης. Άρθρο 21: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία προκειμένου να παρέχεται για
--

το τρέχον έτος η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης εκ της εφαρμογής της αυτόματης επιστροφής (clawback), έτσι ώστε οι Κ.Α.Κ. και οι φαρμακευτικές εταιρείες να συνεχίζουν να διαθέτουν ικανό αριθμό εμβολίων γρίπης στην αγορά για την εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Άρθρο 22: Με την προτεινόμενη ρύθμιση ολοκληρώνεται η μεταρρύθμιση με τη μεταφορά του συνόλου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε έναν φορέα, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με σκοπό την καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων. Άρθρο23: Η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία για τη μεταφορά του υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) του συνόλου της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από 1^{ης} 1.2023 και εντεύθεν στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), έναν κομβικό φορέα του Δημοσίου με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και το πλέον κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό για την επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και της αμεσότερης εκκαθάρισης των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων, ο οποίος φορέας, με βάση και το αμέσως επόμενο άρθρο, αναλαμβάνει πλέον και το σύνολο των προμηθειών φαρμάκων για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Με τον τρόπο αυτό πραγματώνεται ουσιαστικά ο βασικός στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας περί άμεσου, κεντρικού, ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού, διενέργειας και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης. Άρθρο 24: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία, προκειμένου να διορθωθούν πιθανά σφάλματα κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback). Άρθρο 25: Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται η υποχρέωση των δικαιούχων περίθαλψης του ΕΟΠΥΥ να καταβάλλουν στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς, το συμβολικό ποσό του ενός (1) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων βιολογικών υλικών και τριών (3) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση απεικονιστικών ελέγχων. Τα ποσά αυτά συνυπολογίζονται στο ετήσιο όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις και πράξεις, ήτοι, πρακτικά, αφαιρούνται από τα χρήματα που θα καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους

κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς σε εξόφληση των υπηρεσιών τους. Άρθρο 26: Με την προτεινόμενη διάταξη, κατόπιν της αναμόρφωσης του πλαισίου που διέπει την πρόσληψη λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, το οποίο απασχολείται σε φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας σύμφωνα με τα θεσπισθέντα στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), διευρύνεται το πεδίο εφαρμογής της διάταξης ώστε να περιλάβει και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.). Άρθρο 27: Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται και στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών. Επιπλέον δίνεται η δυνατότητα στον ΕΟΦ και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας να προσλαμβάνουν συγκεκριμένες ειδικότητες, προκειμένου να εξυπηρετήσουν τις εξειδικευμένες ανάγκες τους. Άρθρο 28: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την εκπλήρωση του σκοπού της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, ως ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με δυνατότητα επιβολής κυρώσεων και έκδοσης καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων. Άρθρο 29: Με την προτεινόμενη διάταξη, παρατείνεται έως την 30.6.2024 η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), η σύσταση των οποίων προβλέφθηκε το πρώτον με το άρθρο τεσσαρακοστό τέταρτο της από 20.03.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83). Οι σχετικές συμβάσεις συνήφθησαν δυνάμει της υπό στοιχ. Δια/οικ.22817/3.4.2020 κοινής απόφασης του Υφυπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας (Β' 1177) και της υπό στοιχεία Δια/Γ.Π.οικ.3055/13.1.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών (Β' 387), εκδοθείσες αμφότερες κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της μνημονευθείσας ανωτέρω Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου. Η προτεινόμενη παράταση είναι αναγκαία, διότι ναι μεν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) κήρυξε το τέλος της οξείας φάσης της πανδημίας του ιού Sars-CoV-2, πλην όμως κάλεσε τα κράτη – μέλη του να μην εφησυχάσουν, αλλά να δημιουργήσουν πλάνα βιώσιμης μετάβασης σε μία μακροπρόθεσμη διαχείριση προστασίας της κοινότητας. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., τα σχέδια μετάβασης περιλαμβάνουν πέντε (5) στάδια δράσης: επιτήρηση, προστασία κοινότητας, ασφάλη και διαβαθμισμένη περίθαλψη, πρόσβαση σε αντι-μέτρα και συντονισμό των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Μεταξύ των κατευθυντηρίων οδηγιών που δόθηκαν από τον Π.Ο.Υ. για τα εθνικά σχέδια μετάβασης, ήταν η ένταξη του εμβολιασμού κατά της Covid-19 στα εθνικά προγράμματα εμβολιασμών, καθώς και η συλλογή δεδομένων από πηγές επιτήρησης αναπνευστικών παθογόνων, ώστε να είναι δυνατή η ολοκληρωμένη εκτίμηση της κατάστασης του εν λόγω ιού. Στο πλαίσιο, επομένως, αυτό, και με δεδομένο ότι το φετινό έτος είναι το πρώτο που διανύθηκε μετά από τη λήξη της οξείας φάσης της πανδημίας, το Υπουργείο Υγείας προκρίνει, για ορισμένα από τα μέτρα που ελήφθησαν κατά τη διάρκεια της
--

πανδημίας, ως αναγκαία τη βραχυπρόθεσμη συνέχισή τους, προκειμένου να επέλθει η επιθυμητή ομαλή μετάβαση της κοινότητας σε ένα μακροπρόθεσμο σχέδιο προστασίας αυτής. Επομένως, και υπό αυτό το πρίσμα, οι δειγματοληψίες που διενεργούνται από τους εργαζομένους των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., και οι οποίες, κατά το προηγούμενο διάστημα αλλά και την πρώτη χειμερινή περίοδο μετά το πέρας της οξείας φάσης της πανδημίας, εξυπηρέτησαν την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, σήμερα καλούνται να συνεχίσουν να εξυπηρετούν, και κατά το δεύτερο τρίμηνο του 2024, τις ανάγκες της κοινότητας, παρέχοντας, έτσι, υπηρεσίες σε ευάλωτες ομάδες. Μέσω, δε, των στοχευμένων δειγματοληψιών που διενεργούν οι Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., επιτυγχάνεται η γονιδιωματική επιτήρηση του ιού Sars-CoV-2, προκειμένου, αφενός να παρακολουθηθεί η εμφάνιση νέων στελεχών του εν λόγω ιού και αφετέρου να προστατεύονται οι πολίτες που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση, ειδικά, δε, όσοι διαβιούν σε δομές κοινωνικής φροντίδας, με δεδομένο ότι οι Κ.ΟΜ.Υ. και ο Ε.Ο.Δ.Υ. διενεργούν εμβολιασμούς σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, προστατεύοντας τόσο τους ευάλωτους, όσο και την κοινότητα εν συνόλω. Προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του περιεχομένου των υπηρεσιών, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (λ.χ. προληπτικές εξετάσεις, εργαστηριακή επιτήρηση, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης), για την ολιστική αντιμετώπιση των αναφερόμενων προβλημάτων σε επίπεδο κοινότητας. Άρθρο 30: Με την προτεινόμενη διάταξη γίνεται προσπάθεια πληρέστερης στελέχωσης του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του κρίσιμότερου εποπτευόμενου Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, με καθημερινή συμμετοχή και εκπροσώπηση σε κρίσιμες για τη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας, δικαστικές υποθέσεις α) με την πρόβλεψη ρητώς είκοσι (20) οργανικών θέσεων δικηγόρων με έμμισθη εντολή και β) με την πρόβλεψη της δυνατότητας καθορισμού των απαραίτητων ιδιοτήτων αυτών στο κείμενο της προκήρυξης των εν λόγω θέσεων. Άρθρο 31: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προσαρμόζονται οι σκοποί και οι αρμοδιότητες της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας στον νέο ρόλο ως μόνου φορέα πραγματοποίησης προμηθειών υγείας για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και προβλέπεται η δυνατότητα μεταβίβασης μέρους των αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου αποκλειστικά οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα προς τον Πρόεδρο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. καθώς και τους Προϊσταμένους των οργανικών μονάδων. Περαιτέρω, η εισήγηση της συγκρότησης των Επιτροπών για την υποβοήθηση της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ανατίθεται στον Προϊστάμενο της αρμόδιας Διεύθυνσης και όχι στον Πρόεδρο της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δεδομένου ότι ο τελευταίος ψηφίζει για τη λήψη των αποφάσεων και ως εκ τούτου δεν είναι δόκιμο να εισηγείται τη συγκρότηση των Επιτροπών και εναρμονίζονται τόσο ο αριθμός όσο και ο τρόπος αμοιβής των μελών των Επιτροπών με τις προβλέψεις του

άρθρου 221 του ν. 4412/2016.

Άρθρο 32: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την αποφυγή δημιουργίας ληξιπρόθεσμων οφειλών, οι οποίες θα δημιουργηθούν χωρίς όμως υπαιτιότητα των Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. αλλά από τις αντικειμενικές συνθήκες δεδομένου του μεγάλου όγκου παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια των φαρμάκων για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20). Σημειώνεται ότι δεδομένης της φύσης του προϊόντος, οι εν λόγω προμήθειες είναι συνεχείς και πολυάριθμες.

Άρθρο 33: Με την προτεινόμενη ρύθμιση επιβεβαιώνεται εκ νέου η εξαίρεση της Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ – ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», η οποία δεν τελεί υπό την εποπτεία Υπουργείου, δεν υπάγεται στους φορείς γενικής κυβέρνησης και στο μητρώο δημοσίων υπηρεσιών του Υπουργείου Εσωτερικών και χρηματοδοτείται από ιδίους πόρους, από τη διαδικασία φαρμακευτικής κάλυψής της μέσω του Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), ως ακριβώς και για τους ίδιους λόγους ίσχυε και στο παρελθόν, όταν η Ε.Κ.Α.Π.Υ. λειτουργούσε υπό τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ.

Άρθρο 34: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τον εκσυγχρονισμό, την απλοποίηση και τη διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..

Άρθρο 35: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 36: Η προτεινόμενη διάταξη αποσκοπεί στην απρόσκοπτη και αποτελεσματική επίβλεψη των συγχρηματοδοτούμενων και ενταχθέντων στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας έργων του Υπουργείου Υγείας.

Η προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκει τη διασφάλιση της δυνατότητας του ορισθέντος προσωπικού να ανταποκριθεί με αποτελεσματικότητα στις επιτακτικές ανάγκες της επίβλεψης της προόδου των συγχρηματοδοτούμενων έργων που έχουν υπαχθεί στο πρόγραμμα Ελλάδα 2.0 του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ώστε να επιτευχθεί η άρτια και απρόσκοπτη υλοποίηση αυτών εντός των αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων.

Άρθρο 37: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα στις υγειονομικές μονάδες του ΕΣΥ να καλύψουν τα έξοδα της ολόκληρης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων τους, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.

Άρθρο 38: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τακτοποιείται μία εκκρεμότητα που υπάρχει για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και συνδέεται με την οφειλή του ποσοστού 1% από τα βεβαιωθέντα έσοδά τους προς τις οικείες ΔΥΠΕ κατά το χρονικό διάστημα πριν από την κατάργηση της υποχρέωσης καταβολής του.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για τη διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, λόγω αλληπάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων και διοικητικών πράξεων που έχουν προκαλέσει σύγχυση αναφορικά με το εν λόγω ζήτημα.

Άρθρο 40: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση

της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.

Άρθρο 41: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της επέκτασης και τη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς.

Άρθρο 42: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζονται ζητήματα δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) και των Κέντρων Υγείας.

Άρθρο 43: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος και ανεξαρτήτως του σκοπού διακοπής της άδειας λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη. Το αυτό ισχύει και για τις ιδιωτικές κλινικές που έχουν καταθέσει αίτηση επαναλειτουργίας λόγω εκπνοής του χρόνου προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους. Επιπλέον, με την παρ. 2 της προτεινόμενης ρύθμισης, παρατείνεται έως την 31η.12.2024 η προθεσμία υποβολής αίτησης επαναλειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών μετά από προσωρινή διακοπή της λειτουργίας τους. Επίσης, παρατείνεται κατά ένα έτος, ήτοι μέχρι 31.12.2024, η ισχύς των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών. Σκοπός είναι η παροχή της δυνατότητας λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών προκειμένου να συνεισφέρουν στην επίτευξη της δημόσιας υγείας και στην εξυπηρέτηση των ασθενών τους, παρότι για λόγους που δεν ανάγονται στην σφαίρα άμεσης ευθύνης των ιδίων κατέστη αδύνατο να τηρήσουν τις ήδη ισχύουσες προθεσμίες.

Άρθρο 44: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα σε Ιδιωτική Τράπεζα Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος να λειτουργεί νόμιμα, όταν διαθέτει άδεια για ορισμένες μόνο δραστηριότητες των Τραπεζών αυτών, εφόσον οι υπόλοιπες δραστηριότητες καλύπτονται, δυνάμει εγγράφων συμφωνιών, από νομίμως λειτουργούντα αντίστοιχα ιδρύματα ιστών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

Άρθρο 45: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης των αποσπάσεων δέκα (10) υπαλλήλων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, οι οποίες έχουν διενεργηθεί κατ' εφαρμογή του ν. 4440/2016 (Α' 224), και παρατάθηκαν για ένα (1) έτος δυνάμει του άρθρου 39 του ν. 4958/2022 (Α' 143) και από τη λήξη της ανωτέρω παράτασης και έως την 31.3.2024, δυνάμει του άρθρου 40 του ν. 5047/2023 (Α' 147). Οι εν λόγω αποσπάσεις λήγουν στην πλειονότητα τους την 31^η.3.2024 και κάποιες εξ αυτών τον Μάιο του 2024 και αφορούν νευραλγικές θέσεις με εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο υπηρετεί στις συγκεκριμένες μονάδες ήδη από το 2021 και το οποίο είναι δύσκολο να αντικατασταθεί. Ως εκ τούτου, κρίνεται απαραίτητη για την επίτευξη της τεθείσας στοχοθεσίας η διατήρηση στην Υπηρεσία κάθε υπαλλήλου μέχρι τον διορισμό νέων υπαλλήλων (μέσω γραπτού διαγωνισμού του Α.Σ.Ε.Π. και αποφοίτων Ε.Σ.Δ.Δ.Α.) και την ολοκλήρωση του α' κύκλου κινητικότητας έτους 2024 με στόχο την αποτελεσματική στελέχωση του Υπουργείου

με κατάλληλο προσωπικό. Άρθρο 46: Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεραπεύεται το ζήτημα της δυσχέρειας λήψης των ημερών κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων, καθώς, λόγω της προηγηθείσας μεταφοράς των αντίστοιχων ημερών αδειας των ετών 2020 και 2021, προς λήψη, στο έτος 2022 και στη συνέχεια στα έτη 2023 και 2024 δυνάμει των άρθρων 11 του ν. 4876/2021 (Α' 251) και 66 του ν. 4999/2022 (Α' 225) κατέστη δυσχερής η λήψη των ημερών κανονικής αδειας του έτους 2022, εντός των ετών 2022 και 2023 και προτείνεται η μεταφορά τους προς λήψη εντός του έτους 2024. Άρθρο 47: Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίδεται η δυνατότητα απόσπασης στο ΚΕΤΕΚΝΥ, διοικητικού προσωπικού που υπηρετεί σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας ή στις Υγειονομικές Περιφέρειες, για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλο ένα (1) έτος, προκειμένου να διασφαλιστεί η αναγκαία στελέχωσή του. Άρθρο 48: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το πρόβλημα της μη πρόσβασης σε εμβολιαστικά κέντρα ατόμων που επιθυμούν να εμβολιαστούν με το επικαιροποιημένο εμβόλιο κατά της Covid-19. Έτσι προστίθεται η δυνατότητα του Ε.Ο.Δ.Υ. να διενεργεί εμβολιασμούς κατ' οίκον σε πολίτες οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα λόγω αδυναμίας, λ.χ. υπερήλικοι, άτομα με αναπηρία, άτομα με δυσκολία κίνησης, άτομα ευρισκόμενα σε δυσπρόσιτες περιοχές, σε απομακρυσμένες από τα εμβολιαστικά κέντρα περιοχές. Επιπλέον δίνεται η δυνατότητα να διενεργούνται εμβολιασμοί στα σωφρονιστικά καταστήματα του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη. Άρθρο 49: Με την προτεινόμενη διάταξη γίνεται προσπάθεια διευκόλυνσης εμβολιασμού, με όλα τα εμβόλια, του συνόλου του ενήλικου πληθυσμού που αναφέρονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, συμπεριλαμβανομένου του εμβολίου κατά του κορωνοϊού SARS - CoV – 2, με την πρόβλεψη δυνατότητας εκτέλεσής τους σε ιδιωτικά φαρμακεία, από αδειούχο φαρμακοποιό που έχει πιστοποιηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 160 παρ. 1 του ν. 4600/2019 (Α' 43) και της υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.49734/02.07.2019 απόφασης του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας πιστοποίησης φαρμακοποιών για την διενέργεια στα φαρμακεία εποχιακού εμβολιασμού και χορήγησης αντιτετανικού ορού στους πολίτες» (Β' 2811). Της ρύθμισης εξαιρούνται υψηλού κινδύνου κατηγορίες ενηλίκων πολιτών, και δη οι ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς για τα εμβόλια ζώντων εξασθενημένων ιών και οι έγκυες για όλα τα εμβόλια, πλην του εμβολίου της γρίπης, οι οποίοι θα εξακολουθούν να εμβολιάζονται ως και σήμερα. Παράλληλα προβλέπεται εύλογη αποζημίωση του διενεργούντος τον εμβολιασμό φαρμακείου, ποσού 5,00€ πλέον ΦΠΑ, η οποία θα καταβάλλεται από τον εμβολιαζόμενο πολίτη. Άρθρο 50: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διενέργειας ελέγχων φορέας του κορωνοϊού Covid-19 και δωρεάς προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων από την κεντρική αποθήκη του Υπουργείου Υγείας προς δομές φροντίδας ηλικιωμένων, δομές για παιδιά και άτομα με αναπηρία, δομές φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, σωφρονιστικά καταστήματα, ένοπλες δυνάμεις και λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής που εκτίθενται σε λοιμογόνους παράγοντες όπως λ.χ. το προσωπικό
--

των Υ.ΠΕ. μετά από εισήγηση σχετικά με την επάρκεια αποθέματος από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας. Άρθρο 51: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 24 του ν. 4865/2021 (Α' 238) και προβλέπεται η διαγραφή των διοικητικών προστίμων, μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής, που επιβλήθηκαν λόγω μη εμβολιασμού για την COVID 19, εφόσον δεν έχουν εισπραχθεί. Επιδιώκεται η διαγραφή των προστίμων που επιβλήθηκαν κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 ν. 4865/2021 (Α' 238) στον ανεμβολίαστο πληθυσμό, εφόσον δεν έχουν αυτά εισπραχθεί, δεδομένου ότι η διάταξη περί επιβολής προστίμων είχε ως σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας και δεν είχε τιμωρητικό χαρακτήρα. Άρθρο 52: Με την προτεινόμενη ρύθμιση: α) Παρατείνεται, έως την 30^η.6.2024, η ισχύς των ρυθμίσεων σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού και την προστασία της δημόσιας υγείας, όπως αυτές είχαν παραταθεί με την περ. α' του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023 έως την 31^η.3.2024. β) Παρατείνεται, έως και την 30^η.6.2024, η ισχύς των ρυθμίσεων του άρθρου 169 του ν. 4876/2021, ως είχε παραταθεί με την περ. α' του άρθρου 66 του ν. 5079/2023, έως την 31^η.3.2024. γ) Επιπλέον, παρατείνεται χρονικά, έως και τις 30.6.2024, η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021, περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζομένους στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα και για τους εργαζομένους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας, για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία, ως το άρθρο αυτό είχε παραταθεί, δυνάμει της περ. β' του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023, έως την 31^η.3.2024. δ) Παρατείνεται, δε, έως και τις 30.6.2024, η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021, σχετικά με τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο των εργαζομένων, ως προϋπόθεση προσέλευσης στον τόπο εργασίας τους, και για τους εργαζομένους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας, για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία, ως αυτό είχε παραταθεί, δυνάμει της περ. γ', του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023, έως την 31^η.3.2024. ε) Τροποποιείται η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 91 του ν. 4850/2021, περί της δαπάνης που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, 89 και 90 του ιδίου νόμου, και παρατείνεται η ισχύς του, έως την 30^η.6.2024. στ) Παρατείνεται η ισχύς της περ. γ' του άρθρου 3 παρ. 4 του ν. 4498/2017, περί της δυνατότητας υπέρβασης της 48ωρης εβδομαδιαίας διάρκειας εργασίας των ιατρών των νοσοκομείων και μονάδων Π.Φ.Υ., έως την 30^η.6.2024. Τέλος, ζ) διατηρούνται σε ισχύ οι ηλεκτρονικοί κατάλογοι επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού μέχρι την έκδοση της δευτερογενούς νομοθεσίας της παρ. 6 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 και πάντως όχι πέραν της 30ης.6. 2024. Άρθρο 53: Με την προτεινόμενη ρύθμιση διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των προνοιακών φορέων κατά την παροχή των υπηρεσιών τους στις ωφελούμενες ομάδες πληθυσμού, μέχρι τον χρόνο της ολοκλήρωσης της διαδικασίας διορισμού διοριστέων της υπό στοιχεία 7Κ/2019 Προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού, με τη δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού που απασχολείται ή απασχολείτο κατά την έναρξη ισχύος του ν. 4578/2018 (Α' 200) στους προνοιακούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, 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 Μέρμινας Αρρένων Παπάφειο Θεσσαλονίκης της παρ. 1.1. 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). Άρθρο 54: Με την προτεινόμενη ρύθμιση, μετατίθεται το χρονικό σημείο έκδοσης της υπουργικής απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 (Α' 87) για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία. Άρθρο 55: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αυξάνεται ο αριθμός των τέκνων που προέρχονται από γαμέτες τρίτων δοτών για τους λήπτες που κατοικούν στην Ελλάδα κατά ποσοστό 20% και διασαφινίζεται ότι η ρύθμιση δεν αφορά στους λήπτες που διαμένουν εκτός Ελλάδας. Άρθρο 56: Με την προτεινόμενη ρύθμιση επικαιροποιείται και αναβαθμίζεται το Ηλεκτρονικό Μητρώο Καταγραφής Δοτών και Δοτριών γεννητικού υλικού. Άρθρο 57: Η προτεινόμενη διάταξη εισαγει μεταβατική ρύθμιση για τις περιπτώσεις χρήσεις γεννητικού υλικού πριν την έναρξη λειτουργίας του Μητρώου Καταγραφής Δοτών και Δοτριών γεννητικού υλικού. Άρθρο 58: Με την προτεινόμενη διάταξη επέρχονται επερχονται αναγκαίες βελτιώσεις για την ορθή εφαρμογή του πλαισίου της φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα και συγκεκριμένα προβλέπεται ρητά η καταβολή ανταποδοτικού τέλους υπερ του ΕΟΦ στις περιπτώσεις τροποποίησης και ανανέωσης της έγκρισης άδειας κυκλοφορίας τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης. Άρθρο 59: Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων καθαριότητας που συνήφθησαν από τις Περιφερειακές Υπηρεσίες Συντονισμού και Υποστήριξης (Π.Υ.Σ.Υ.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.), προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες καθαριότητας για το διάστημα από τη λήξη των συμβάσεων αυτών και μέχρι την ολοκλήρωση των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών. Άρθρο 60: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι δεν λαμβάνονται υπόψη καθυστερούμενες, ληξιπρόθεσμες ή βεβαιωμένες βασικές οφειλές του ασφαλισμένου προς τον e-Ε.Φ.Κ.Α., μέχρι του ποσού των εκατό (100) ευρώ για τη χορήγηση της ασφαλιστικής ικανότητας. Άρθρο 61: Ρυθμίζεται η επέκταση έως 31η Ιουλίου 2024 του ισχύοντος μεταβατικού καθεστώτος, σχετικά με τη διοικητική υποστήριξη για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας. Άρθρο 62: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται η εξουσιοδοτική διάταξη της περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 71 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί καθορισμού της διάρθρωσης της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών, δεδομένου ότι αφενός δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία έκδοσης του π.δ. και αφετέρου είναι εν εξελίξει οι ελεγκτικές εργασίες της Αυτοτελούς Διεύθυνσης. Άρθρο 63: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται η εξουσιοδοτική ρύθμιση των ζητημάτων χορήγησης πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

	Άρθρο 64: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η απαραίτητη εξουσιοδοτική διάταξη προς τον Υπουργό Υγείας για την οριοθέτηση των όρων, προϋποθέσεων και της διαδικασίας τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας.
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα; Άρθρο 3: Με βάση τις μέχρι πρότινος ακολουθούμενες πρακτικές, η πλειοψηφία των γυναικών, ηλικίας 45 – 74 ετών δεν ήταν ευαισθητοποιημένη στο συγκεκριμένο ιατρικό ζήτημα, και η υποβολή σε εξετάσεις επαφίονταν στη διακριτική τους ευχέρεια. Δεδομένης, δε, και της μικρής πιθανότητας επιβίωσης στις περιπτώσεις των μη έγκαιρων διαγνώσεων, ενόψει και των συλλεχθέντων στατιστικών δεδομένων, κρίθηκε αναγκαία η λήψη μέτρων σε πανελλαδική βάση, με την υποβολή των γυναικών σε μία σειρά ιατρικών εξετάσεων (μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση). Με την τροποποίηση της ρύθμισης, διευρύνθηκαν οι ηλικιακές ομάδες των δικαιούχων δωρεάν εξετάσεων, και, συνεπακόλουθα επήλθε αύξηση του αριθμού αυτών. Άρθρο 4: Με βάση τα επιστημονικά δεδομένα που έχουμε στη διάθεσή μας, οι ποιοτικές σχέσεις με τους βασικούς φροντιστές συμβάλλουν δραστικά στην υγιή ανάπτυξη του εγκεφάλου των παιδιών και λειτουργούν ως ρυθμιστικός παράγοντας που τα προστατεύει από τις επιπτώσεις των αντιξοοτήτων κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Τα ψυχιατρικής φύσεως θέματα των γονέων (π.χ. κατάθλιψη, παραμέληση), μεταβάλλουν αρνητικά τη νευροφυσιολογική ανάπτυξη των βρεφών. Η εφηβεία είναι μία περίοδος που χαρακτηρίζεται από ραγδαίες σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές, καθώς και ορμονικές διακυμάνσεις, που προκαλούν έντονα και ευμετάβλητα συναισθήματα. Ειδικά στα έφηβα κορίτσια, η έμμηνος ρήση μπορεί να συνοδεύεται από στιγματισμό τους, παρενόχληση και κοινωνικό αποκλεισμό, σε συνδυασμό με την έλλειψη ενημέρωσης και την αδυναμία πρόσβασης σε προϊόντα περιόδου («φτώχεια περιόδου»). Τέλος, η αύξηση των νέων που προβαίνουν σε πράξεις αυτοτραυματισμού, οι οποίες συνιστούν έγκυρο δείκτη ψυχικής υγείας, καταδεικνύει την ανάγκη για παροχή εξειδικευμένων θεραπευτικών υπηρεσιών, ελλείψει και αντιστοίχων δομών, ενόψει και της αύξησης των σκέψεων αυτοτραυματισμού κατά την πανδημία του ιού Covid – 19. Άρθρο 5: Η διαμονή σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές δυσχεραίνει την πρόσβαση των πολιτών σε δομές υγείας. Δεδομένης της αναγκαιότητας καθολικής κάλυψης των αναγκών που αντιμετωπίζονται μέσω του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», κρίθηκε αναγκαία η λήψη μέτρων σε πανελλαδική βάση με τη διενέργεια εξετάσεων, μεταξύ άλλων, μέσω εξοπλισμένων κινητών μονάδων. Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται ότι ο Λειτουργικός Εκσυγχρονισμός του Συστήματος Δημόσιας Υγείας συνιστά έναν από τους άξονες προτεραιότητας του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» χρηματοδοτούμενος από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας μαζί με την πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη.

Άρθρο 7: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία δεδομένου ότι παρέχει τη δυνατότητα στους ιατρούς του ΕΣΥ μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και να ενισχύσουν το εισόδημά τους. Η ρητή και ολοκληρωτική απαγόρευση άσκησης ιδιωτικού έργου αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη αποτρέπεται η δημιουργία περαιτέρω ελλείψεων ιατρικού προσωπικού στο ΕΣΥ και διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών με τη δυνατότητα παράτασης, έως τις 31.12.2025, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο, του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων του κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2022, την 31η.12.2021 ή την 31η.12.2020 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως τις 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023. Με την παρ. 2 η ανωτέρω δυνατότητα παραμονής έως την 31^η.12.2025 για λόγους ισότητας επεκτείνεται και στους ιατρούς των οποίων η υπαλληλική σχέση έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2023 και οι οποίοι παραμένουν στην υπηρεσία τους έως την 31η.12.2024, κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5079/2023.

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη, δεδομένου ότι οι περισσότεροι εκ των εισακτέων στις ιατρικές σχολές έως και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013, έχουν ήδη εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, διευκολύνονται οι τελευταίοι εξ αυτών στην πρόσβασή τους στην άσκηση ειδικότητας και τον διορισμό στο Ε.Σ.Υ., χωρίς ωστόσο να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη α) προστίθεται και η ειδικότητα των οδοντιάτρων στην ενιαία διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας και διευκρινίζεται τεχνικά ο τρόπος πρόβλεψης των θέσεων ειδικευομένων στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας και β) επιβεβαιώνεται η ημερομηνία έναρξης της ρυθμίζουσας τις σχετικές λεπτομέρειες απόφασης Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 11: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για λόγους ίσης μεταχείρισης των ειδικευόμενων ιατρών που ασκούσαν ήδη κατά την έναρξη ισχύος του άρθρου 29 του ν. 4958/2022 (Α' 142) στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, έχοντας διακόψει προηγουμένως την άσκηση σε μία άλλη ειδικότητα, δεδομένου ότι το άρθρο 29 του ν. 4958/2022 εφαρμόστηκε μόνο σε ιατρούς που εφεξής θα διέκοπταν την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα, προκειμένου να ασκηθούν στην ιατρική ειδικότητα της αναισθησιολογίας και δεν λάμβανε μέριμνα γι' αυτούς που ήδη κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν ήδη διακόψει την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα.

Άρθρο 12: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία δεδομένου ότι καθορίζει ότι τα εισοδήματα των ιατρών από την απογευματινή εργασία (ιατρεία και χειρουργεία) δεν καταλαμβάνονται από τις μισθολογικές διατάξεις του δημοσίου τομέα αλλά αποτελούν εισόδημα προερχόμενο από άσκηση ιδιωτικού έργου/επιχειρηματική δραστηριότητα. Παρίσταται αναγκαία και η αντικατάσταση της νομοθετικής διάταξης στην οποία παραπέμπει για τον τρόπο φορολόγησης των εισοδημάτων αυτών,

καθόσον πλέον ισχύει η παρ. 2 του άρθρου 7 του νέου Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167), και όχι η παρ. 2 περ. ζ του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (Α' 151) που έχει καταργηθεί, ώστε βελτιώνεται και κατά τούτο η διάταξη νομοτεχνικά.

Άρθρο 13: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την ίση μεταχείριση των ειδικών στρατιωτικών ιατρών που καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ, σύμφωνα με το άρθρο εικοστό του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Επειδή για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων, η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία προκειμένου να χορηγηθεί και σε αυτούς, στη βάση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, η αποζημίωση της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, υπό τον περιορισμό ότι η διάθεσή τους θα γίνεται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας όπου βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν.

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη αποσαφηνίζεται το ποσοστό των εργαζόμενων νοσηλευτών στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που μπορούν να καταλαμβάνουν θέση ως υπεράριθμοι ειδικευόμενοι. Περαιτέρω, προβλέπεται η εξαίρεση της κάλυψης των ειδικευόμενων νοσηλευτών από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/201. Τέλος, ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στο ωράριο των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ' αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος.

Άρθρο 15: Μέχρι τούδε οι ανασφάλιστοι και ευάλωτες ομάδες του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 είχαν πρόσβαση σε παροχή υπηρεσιών υγείας μόνο από ιατρούς των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), και από απασχολούμενους στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και τη δημιουργία κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τα προϊόντα της θεραπευτικής ομάδας ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους, για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Άρθρο 17: Η συνταγογράφηση εκ μέρους των ιατρών είναι δυσχερώς ελεγκτέα και οδηγεί σε συνεχή αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για τον εξορθολογισμό της προμήθειας της ελληνικής αγοράς φαρμάκων μέσω εισαγωγών του ΙΦΕΤ.

Άρθρο 19: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία: α) για την επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για

την επίσπευση των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής, β) για τη διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή, δυνατότητας του Υπουργού Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας, να παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών και γ) για την περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας.

Άρθρο 20: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία, καθώς μέσω της κινητροδότησης για ένταξη στη ρύθμιση των εταιρειών, δια της επιμήκυνσης του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών τους αυτόματης επιστροφής (claw back), θα επιτευχθεί η βελτίωση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και η, τιθέμενη ως προϋπόθεση, έγκαιρη εξόφληση του ποσού επιστροφής (rebate) και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης.

Άρθρο 21: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία προκειμένου να παρέχεται για το τρέχον έτος η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης εκ της εφαρμογής της αυτόματης επιστροφής (clawback), έτσι ώστε οι Κ.Α.Κ. και οι φαρμακευτικές εταιρείες να συνεχίζουν να διαθέτουν ικανό αριθμό εμβολίων γρίπης στην αγορά για την εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.

Άρθρο 22: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απαραίτητη για τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων.

Άρθρο 23: Η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία γιατί μέσω αυτής πραγματώνεται ουσιαστικά ένας βασικός στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας περί άμεσου, κεντρικού, ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού, διενέργειας και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 24: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία προκειμένου να διορθωθούν πιθανά σφάλματα κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback).

Άρθρο 25: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία για τη συγκράτηση και τον εξορθολογισμό της δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διαγνωστικές εξετάσεις αφενός, αλλά και για τον περιορισμό της υπέρμετρης επιβάρυνσης των παρόχων (διαγνωστικών

κέντρων κ.λπ.) λόγω του μέτρου της αυτόματης επιστροφής (clawback) αφετέρου, χωρίς ταυτόχρονα να επιβαρύνει δυσβάσταχτα τους ασφαλισμένους.

Άρθρο 26: Με την προτεινόμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνεται και ο Ε.Ο.Δ.Υ., ως εποπτευόμενο νομικό πρόσωπο του Υπουργείου Υγείας, στους φορείς οι οποίοι δύνανται για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών να προσλαμβάνουν από τους καταρτιζόμενους ηλεκτρονικούς καταλόγους λοιπό, πλην ιατρών, επικουρικό προσωπικό με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις όπως οι λοιποί φορείς της ρύθμισης για λόγους κάλυψης των αναγκών του Οργανισμού.

Άρθρο 27: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία καθώς δίνει τη δυνατότητα πλέον και στον Ε.Ο.Φ. και στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.», να καλύψουν τις ανάγκες τους όπως και οι λοιποί περιλαμβανόμενοι στη διάταξη φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας αναζητώντας συνεργάτες υπό το ευέλικτο καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών. Παράλληλα προστίθενται ορισμένες ειδικότητες για τις οποίες ο Ε.Ο.Φ. και ο Ε.Ο.Δ.Υ. ενόψει των αναγκών τους δύνανται να αναζητούν επαγγελματίες με το καθεστώς της απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Άρθρο 28: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την εκπλήρωση του σκοπού της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, ως ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με δυνατότητα επιβολής κυρώσεων και έκδοσης καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων.

Άρθρο 29: Σήμερα, τα καθήκοντα των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού συνοψίζονται στις κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού από άτομα – πιθανά κρούσματα του Covid-19, την παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών Covid-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, το ΕΚΑΒ και μέλη κινητών μονάδων, τη διενέργεια μοριακών ελέγχων και γρήγορων ελέγχων αντιγόνων για Covid-19, την ενίσχυση των υπηρεσιών του Ε.Ο.Δ.Υ. για τη διαχείριση των κλήσεων του τηλεφωνικού κέντρου και τη διενέργεια εμβολιασμών έναντι της Covid-19 σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων. Ενόψει της επικείμενης νομοθετικής μεταρρύθμισης για τη λειτουργία των Κ.Ο.Μ.Υ. του ν. 4461/2017, και προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.Ο.Μ.Υ. Ειδικού Σκοπού για ακόμη ένα τρίμηνο, ήτοι έως την 30.6.2024, κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του περιεχομένου των υπηρεσιών, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (π.χ. προληπτικές εξετάσεις, εργαστηριακή επιτήρηση, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης). Κατά συνέπεια, η προτεινόμενη παράταση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., με χρηματοδότηση, όμως, από τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Δ.Υ. επί τρίμηνο, και συγκεκριμένα έως την 30^η.6.2024, αποτελεί αναγκαίο προαπαιτούμενο για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών.

Άρθρο 30: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την πληρέστερη στελέχωση του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 31: Με την προτεινόμενη διάταξη εξυπηρετείται ο σκοπός του εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης και της πλήρους κάλυψης των θεραπευτικών αναγκών

και περαιτέρω διεκπεραιώνονται ταχύτερα τα ζητήματα οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

Άρθρο 32: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την αποφυγή ληξιπρόθεσμων οφειλών οι οποίες θα δημιουργηθούν χωρίς υπαιτιότητα των Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. αλλά από τις αντικειμενικές συνθήκες δεδομένου του μεγάλου όγκου παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια των φαρμάκων για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20). Σημειώνεται ότι, δεδομένης της φύσης του προϊόντος, οι εν λόγω προμήθειες είναι συνεχείς και πολυάριθμες.

Άρθρο 33: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την επιβεβλημένη, εκ του καθεστώτος λειτουργίας του, εξαίρεση του ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ από τη φαρμακευτική του κάλυψη μέσω της Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Άρθρο 34: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τον εκσυγχρονισμό, την απλοποίηση και την διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..

Άρθρο 35: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 36: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την απρόσκοπτη και αποτελεσματική επίβλεψη των συγχρηματοδοτούμενων και ενταχθέντων στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας έργων του Υπουργείου Υγείας καθώς και την άρτια και απρόσκοπτη υλοποίηση αυτών εντός των αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων.

Άρθρο 37: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι απαραίτητη, προκειμένου να δύνανται οι φορείς να καλύψουν τα έξοδα της ολοήμερης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων της, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.

Άρθρο 38: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τακτοποιείται μία εκκρεμότητα που υπάρχει για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και συνδέεται με την οφειλή του ποσοστού 1% από τα βεβαιωθέντα έσοδά τους προς τις οικείες ΔΥΠΕ κατά το χρονικό διάστημα πριν από την κατάργηση της υποχρέωσης καταβολής του.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για τη διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, λόγω αλληπάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων και διοικητικών πράξεων που έχουν προκαλέσει σύγχυση αναφορικά με το εν λόγω ζήτημα.

Άρθρο 40: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.

Άρθρο 41: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της επέκτασης και τη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς, καθώς με αυτή προβλέπεται α) η άνευ ανταλλάγματος παραχώρηση της κυριότητας του ακινήτου εφ'

ου θα γίνει ανοικοδόμηση και, επιπλέον, β) η πρόβλεψη ειδικών όρων δόμησης που την καθιστούν εφικτή σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, κατά παρέκκλιση των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Καστοριάς.

Άρθρο 42: Εξαιτίας της συνεχιζόμενης διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και των νέων παραλλαγών της προέκυψαν πρόσθετες δαπάνες για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τις Υ.Πε. και τα Κέντρα Υγείας. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, αφενός, να καλυφθούν άμεσα οι προμηθευτές και, αφετέρου, να διασφαλιστεί η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του συνόλου των φορέων του ευρύτερου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 43: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία προκειμένου να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία όλων των ιδιωτικών κλινικών των π.δ. 517/1991 και 235/2000 που διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά την άδεια λειτουργίας τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, μέχρι την ολοκλήρωση των απαραίτητων και συχνά ιδιαίτερα χρονοβόρων διαδικασιών επαναλειτουργίας τους και να αποφευχθεί η οριστική διακοπή της άδειας λειτουργίας τους.

Άρθρο 44: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία γιατί παρέχεται εφεξής η δυνατότητα στις Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος να αδειοδοτούνται για ορισμένες μόνο από τις δραστηριότητες του άρθρου 6 του π.δ. 26/2008, εφόσον για την άσκηση των λοιπών δραστηριοτήτων της ίδιας διάταξης υφίστανται σε ισχύ έγγραφες συμφωνίες ανάμεσα στην Τράπεζα και τρίτα μέρη, τα οποία λειτουργούν με νόμιμη άδεια σύμφωνα με το δίκαιο που τα διέπει.

Άρθρο 45: Η παράταση επιδιώκεται προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα υποστελέχωσης, αποτελεσματικής και εύρυθμης λειτουργίας των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και κατ' επέκταση για την αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος και των αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών που έχουν προκύψει εξαιτίας της διαδικασίας ενίσχυσης και αναμόρφωσης του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 46: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για να αντιμετωπιστεί το ζήτημα της δυσχέρειας λήψης κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων.

Άρθρο 47: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία γιατί σκοπεί στη στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό του ΚΕΤΕΚΝΥ, για την οποία υφίσταται η επιτακτική ανάγκη λόγω της πλήρους εφαρμογής του Σ.Κ.Ν.Υ. σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ εντός του τρέχοντος έτους και της έναρξης αποζημίωσης με βάση το Σ.Κ.Ν.Υ., αλλά και λόγω της επέκτασης του σκοπού του ΚΕΤΕΚΝΥ σχετικά με τις ιατρικές κωδικοποιήσεις, τη συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων στον χώρο της υγείας και τον ορισμό των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας.

Άρθρο 48: Η προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζει την ανάγκη για κατ' οίκον εμβολιασμούς όπου υπάρχει αδυναμία προσέλευσης στα εμβολιαστικά κέντρα με τη συμμετοχή του ΕΟΔΥ στον εμβολιασμό κατά της Covid-19, μετά την παύση ισχύος του άρθρου 52^Α του ν. 4764/2020 περί της ένταξης ιδιωτών ιατρών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Παράλληλα δίνεται η δυνατότητα να εμβολιαστούν και οι τρόφιμοι στα σωφρονιστικά καταστήματα.

Άρθρο 49: Η προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζει την ανάγκη για τη μέγιστη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη σχεδόν όποιου επιθυμεί να εμβολιαστεί, παρέχοντας τη δυνατότητα να πράξει τούτο με ασφάλεια δεδομένου ότι η διενέργεια θα γίνεται από πιστοποιημένο φαρμακοποιό.

Άρθρο 50: Η προτεινόμενη ρύθμιση δίνει τη δυνατότητα σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων, παιδιών με αναπηρία και ευπαθών ομάδων όπως π.χ. πρόσφυγες και μετανάστες, καθώς και υπηρεσίες που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή υπό την έννοια του υψηλού βαθμού έκθεσης σε λοιμογόνους παράγοντες (π.χ. Υ.Πε., ένοπλες δυνάμεις, ελληνική αστυνομία και ελληνική ακτοφυλακή), να προμηθεύονται από το απόθεμα της κεντρικής αποθήκης του Υπουργείου Υγείας προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων Covid-19 προκειμένου, μέσω των διενεργηθέντων ελέγχων, να γίνεται επιδημιολογική επιτήρηση της εξέλιξης του κορωνοϊού Covid-19 και να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την αποτροπή εξάπλωσης του ιού.

Άρθρο 51: Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκεται η διαγραφή των προστίμων που επιβλήθηκαν κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 ν. 4865/2021 (Α' 238) στον ανεμβολίαστο πληθυσμό, εφόσον δεν έχουν αυτά εισπραχθεί, δεδομένου ότι η διάταξη επιβολής προστίμων αποσκοπούσε στην προστασία της δημόσιας υγείας και δεν είχε τιμωρητικό χαρακτήρα.

Άρθρο 52: Εξαιτίας της συνέχισης της διασποράς του ιού της COVID – 19, λόγω της ύπαρξης των νέων παραλλαγών της και της αύξησης των κρουσμάτων, κρίνεται αναγκαία η παράταση της ισχύος των αναγκαίων μέτρων που συντελούν στην ανάσχεσή της, στην προάσπιση της δημόσιας υγείας, στην ενίσχυση των νοσοκομείων και των μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στην αποτελεσματικότερη δυνατή αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 53: Ως την ολοκλήρωση της διαδικασίας διορισμού της υπό στοιχεία 7Κ/2019 προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού επιλύονται θέματα εύρυθμης λειτουργίας και στελέχωσης των προνοιακών δομών.

Άρθρο 54: Η διευκόλυνση της αρμόδιας Επιτροπής για την ορθή και απρόσκοπτη ολοκλήρωση του έργου της εισήγησης των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

Άρθρο 55: Επικαιροποιείται το πλαίσιο για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Άρθρο 56: Προβλέπεται η αναβάθμιση του αναδιάρθρωση του Ηλεκτρονικού Μητρώου καταγραφής Δοτών και Δοτριών γεννητικού υλικού.

Άρθρο 57: Ρυθμίζεται μεταβατικά η χρήση του γεννητικού υλικού πριν τη λειτουργία του μητρώου καταγραφής Δοτών και Δοτριών γεννητικού υλικού.

Άρθρο 58: Η υφιστάμενη διάταξη προκαλεί δυσχέρειες στην εφαρμογή του ν. 4139/2013 ως προς τη φαρμακευτική κάνναβη.

Άρθρο 59: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απαραίτητη λόγω της επιτακτικής ανάγκης για αδιάλειπτη παροχή υπηρεσιών καθαριότητας και τήρησης των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας των κτιρίων των Περιφερειακών Υπηρεσιών Συντονισμού και Υποστήριξης (Π.Υ.Σ.Υ.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-E.Φ.Κ.Α.), καθώς οι σχετικές διαγωνιστικές διαδικασίες δεν έχουν ολοκληρωθεί.

Άρθρο 60: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται το πρόβλημα που έχει ανακύψει λόγω οφειλών πολύ χαμηλού ύψους και διευκολύνεται η χορήγηση

	ασφαλιστικής ικανότητας στους ασφαλισμένους του e-Ε.Φ.Κ.Α., που οφείλουν μέχρι του ποσού των εκατό (100) ευρώ. Άρθρο 61: Λόγω φόρτου εργασίας δεν κατέστη εφικτό να ολοκληρωθούν οι διοικητικές διαδικασίες που θα επέτρεπαν την περάτωση της μεταβατικής περιόδου και την ανάληψη των συγκεκριμένων έργων από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας. Άρθρο 62: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διατήρηση του εσωτερικού ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης του π.δ. του Οργανισμού. Άρθρο 63: Προβλέπεται η αναγκαία εξουσιοδοτική διάταξη για τη ρύθμιση των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία. Άρθρο 64: Η ρύθμιση είναι αναγκαία για την άμεση και έως την κατάρτιση της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής του άρθρου 15 παρ. 2 ν. 4999/2022 (Α' 225) οριοθέτηση των όρων, προϋποθέσεων και της διαδικασίας τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων. Άρθρο 65: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι καταργητικές διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου. Ειδικότερα: α) αποφεύγεται η δημιουργία ασυμβιβάστου λόγω της σύμπτωσης στο πρόσωπο του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. των ιδιοτήτων του διατάκτη και του υπογράφοντος των χρηματικών ενταλμάτων της Αρχής για την πληρωμή τιμολογίων του φαρμάκου, β) διορθώνεται νομοθετικά η έως σήμερα ισχύουσα άνιση μεταχείριση των Ιδιωτικών Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, οι οποίες, καίτοι συμμετέχουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και τον καθορισμό ποσού έκπτωσης (rebate) εξίσου με τους λοιπούς παρόχους, επιβαρύνονται, μόνο αυτές, επιπλέον, και με την καταβολή μη ανταποδοτικού τέλους πέντε τοις εκατό (5%) επί των νοσηλίων που εισπράττουν, το οποίο και καταργείται από την 1^η.7.2023 και εφεξής, γ) καταργείται η εξουσιοδοτική διάταξη περί καθορισμού της αποζημίωσης των μελών των Επιτροπών Αξιολόγησης Διαγωνισμών και Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών της παρ. 3 του άρθρου 19 του ν. 4865/2021, δ) καταργείται ως προϋπόθεση εκπροσώπησης των επιμέρους Ιατρικών Συλλόγων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου η απαίτηση περί οικονομικής τακτοποίησής τους τουλάχιστον τριάντα ημέρες πριν τη Γενική Συνέλευση.
3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά; Στις γυναίκες που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα, ανεξαρτήτως ιθαγένειας, διαθέτουν αριθμό μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) και εμπίπτουν στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 45 – 74 ετών, τους παιδιάτρους και τις οικογένειες που παρακολουθούν, σε παιδιά 9 – 12 ετών, εφήβους 13 – 15 ετών, γονείς/φροντιστές και εκπαιδευτικούς, σε νέους (ενηλίκους) ηλικίας 18 – 24 ετών, στον πληθυσμό που διαμένει σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές, στους ιατρούς νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., και το Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, στους ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου, στους ειδικευόμενους ιατρούς και οδοντιάτρους, σε ιατρούς που ειδικεύονται στην αναισθησιολογία, αφού έχουν διακόψει την άσκηση σε άλλη ειδικότητα πριν από την έναρξη ισχύος του άρθρου 29 του ν. 4958/2022, σε Νοσοκομεία, Μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ., σε στρατιωτικούς γιατρούς που μετακινούνται για την κάλυψη αναγκών σε

υγειονομικές δομές του ΕΣΥ, σε ειδικευόμενους νοσηλευτές, στους ανασφάλιστους πολίτες και τις ευάλωτες ομάδες πολιτών του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 που είναι εγγεγραμμένοι σε προσωπικό ιατρό, στον ΕΟΠΥΥ και τις φαρμακευτικές εταιρείες, στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας, τις φαρμακευτικές εταιρείες τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τον Ε.Ο.Δ.Υ., τον ΕΟΦ, το ΙΦΕΤ, το ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ, τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, τους υπαλλήλους νοσοκομείων και Υγειονομικών Περιφερειών που μετακινούνται για τις ανάγκες επίβλεψης συγχρηματοδοτούμενων έργων και έργων που έχουν ενταχθεί στο ΤΑΑ, τις ιδιωτικές κλινικές, τις Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος, τους, μόνιμους και με σχέση Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, υπαλλήλους οι οποίοι υπηρετούν με απόσπαση στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων στα σωφρονιστικά καταστήματα του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, στους φαρμακοποιούς, στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, παιδιών και ατόμων με αναπηρία, εργαζόμενους και τρόφιμους σε σωφρονιστικά καταστήματα, υπηρετούντες στις Ενοπλες Δυνάμεις, φιλοξενούμενους σε Κ.Υ.Τ. και δομές φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, διαμένοντες σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης, εργαζόμενους στις Υ.Πε., αλλά και τον γενικό πληθυσμό έμμεσα μέσω της παρακολούθησης της εξάπλωσης του ιού Covid-19, στους πολίτες στους οποίους έχει επιβληθεί πρόστιμο λόγω παραβίασης της υποχρέωσης εμβολιασμού, αλλά δεν έχει εισπραχθεί έως τη δημοσίευση του παρόντος, στο επικουρικό προσωπικό προνοιακών φορέων, στα οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία, στα υποβοηθούμενα πρόσωπα που υποβάλλονται σε μεθόδους υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή για την απόκτηση τέκνου με γεννητικό υλικό από τρίτους λήπτες και διαμένουν στην Ελλάδα και όσους διαμένουν στο εξωτερικό, στις μονάδες παραγωγής προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης και τις αρμόδιες υπηρεσίες εφαρμογής του εν λόγω νόμου και τον ΕΟΦ, τις Ιδιωτικές Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, στους αναδόχους που έχουν συνάψει συμβάσεις παροχής υπηρεσιών καθαριότητας με τις Περιφερειακές Υπηρεσίες Συντονισμού και Υποστήριξης (Π.Υ.Σ.Υ.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) και στους ασφαλισμένους οφειλέτες του e-Ε.Φ.Κ.Α. μέχρι του ποσού των εκατό (100) ευρώ..

	Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης
4.	Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; [X] ΝΑΙ ΟΧΙ □ Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;
	Άρθρο 3: άρθρο 24 ν. 4917/2022 Άρθρο 4: Όχι Άρθρο 5: ν. 2071/1992 Άρθρο 6: όχι Άρθρο 7: άρθρο 11 ν. 2889/2001

Άρθρο 8: άρθρο 41 ν. 5047/2023
Άρθρο 9: όχι
Άρθρο 10: παρ. 1 άρθρου 15 και περ. α) παρ. 2 άρθρου 75 του ν. 4999/2022
Άρθρο 11: παρ. 3 άρθρου 29 ν. 4958/2022
Άρθρο 12: παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001
Άρθρο 13: όχι
Άρθρο 14: παρ. 12, 14 άρθρου 58 ν. 4690/2020
Άρθρο 15: όχι
Άρθρο 16: όχι
Άρθρο 17: άρθρο 93 ν. 4472/2017
Άρθρο 18: παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018
Άρθρο 19: παρ. 3, 6,8 άρθρου 254 ν. 4512/2018
Άρθρο 20: παρ. 2γ), 3, 4 άρθρου δωδέκατου ν. 47347/2020
Άρθρο 21: παρ. 5 άρθρου 25 ν. 4549/2018
Άρθρο 22: παρ. 1,4 άρθρου δέκατου πέμπτου ν. 5015/2023
Άρθρο 23: περ. στ παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012
Άρθρο 24: παρ. 5 άρθρου ενενηκοστού ν. 4812/2021
Άρθρο 25: όχι
Άρθρο 26: όχι
Άρθρο 27: όχι
Άρθρο 28: παρ. 1, 3, 5 άρθρου 30 ν. 4931/2022
Άρθρο 29: παρ. 1Α άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Π.Ν.Π. που κυρώθηκε με το άρθρο 1 ν. 4683/2020
Άρθρο 30: περ. α) παρ. 4 άρθρου 12 ν. 4238/2014
Άρθρο 31: όχι
Άρθρο 32: υποπερ. β), περ. 4, υποπαρ. Ζ.5 παρ. Ζ. άρθρου πρώτου ν. 4152/2013
Άρθρο 33: όχι
Άρθρο 34: παρ. 1, 6 άρθρου 283 ν. 4512/2018
Άρθρο 35: παρ. 2 άρθρου 326 ν. 4512/2018
Άρθρο 36: όχι
Άρθρο 37: παρ. 7 άρθρου 9 ν. 2889/2001
Άρθρο 38: περ. στ) άρθρου 145 ν. 4600/2019
Άρθρο 39: όχι
Άρθρο 40: όχι
Άρθρο 41: όχι
Άρθρο 42: παρ. 2 άρθρου 17 ν. 4332/2015, άρθρο δέκατο ν. 4737/2020, παρ. 28 άρθρου 66 ν. 3984/2011,
Άρθρο 43: όχι
Άρθρο 44: άρθρο 54 ν. 3984/2011
Άρθρο 45: άρθρο 40 ν. 5047/2023
Άρθρο 46: όχι
Άρθρο 47: όχι
Άρθρο 48: άρθρο 52 ν. 4764/2020
Άρθρο 49: όχι
Άρθρο 50: άρθρο 73 ν. 4761/2020

	Άρθρο 51: όχι Άρθρο 52: παρ. 1, 2 και 3 άρθρου 66 ν. 5079/2023 Άρθρο 53: παρ. 2 άρθρου 35 ν. 4578/2018 Άρθρο 54: παρ. 1 άρθρου 99 ν. 5041/2023 Άρθρο 55: άρθρο 9 του ν. 3305/2005 Άρθρο 56: άρθρο 20 του ν. 3305/2005 Άρθρο 57: άρθρο 9 του ν. 3305/2005 Άρθρο 58: όχι Άρθρο 59: όχι Άρθρο 60: όχι Άρθρο 61: παρ. 3α άρθρου 14 π.δ. 77/2023 Άρθρο 62: περ. α) παρ. 4 άρθρου 71 ν. 4931/2022 Άρθρο 63: όχι Άρθρο 64: παρ. 4 άρθρου 70 ν. 4999/2022 Άρθρο 65: περ. ζ) άρθρου 12 ν. 4865/2021, άρθρο 30 ν. 3846/2010 (Α'66), παρ. 13 άρθρου 21 ν. 4865/2021, παρ. 8 άρθρου 279 ν. 4512/2018	
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτείται ψήφιση τυπικού νόμου, καθώς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης με αντικείμενο που εμπίπτει στα ρυθμιζόμενα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις ζητήματα.
	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Η διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων δεν δύναται να θεραπεύσει την ανάγκη τροποποίησης των συγκεκριμένων διατάξεων νόμου και δεν εξυπηρετεί τους επιδιωκόμενους στόχους των προωθούμενων τροποποιήσεων.
	Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ [] ΟΧΙ [X] Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:	
	i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	

	ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
	iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση				
	☐ 	☐ 	X 	☐ 	☐ 
	☐ 	☐ 	☐ 	☐ 	☐ 
	☐ 	☐ 	☐ 	☐ 	☐ 
		X 	☐ 		
8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;				
	i) βραχυπρόθεσμοι:	Άρθρο 3-6: Βελτίωση των δεικτών ποιότητας ζωής των πολιτών, εκσυγχρονισμός του συστήματος δημόσιας υγείας. Άρθρα 7-14: Η αντιμετώπιση ζητημάτων που άπτονται της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, της στελέχωσης των νοσοκομείων με ιατρικό προσωπικό και της ικανοποίησης ιατρών και πολιτών. Άρθρα 16: Η εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και η θέσπιση κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τις ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Άρθρο 17: Η εξοικονόμηση δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.			

		Άρθρα 18-19: Η εξοικονόμηση της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. Άρθρο 20: Η επιμήκυνση του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών αυτόματης επιστροφής claw back, η διευκόλυνση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ Άρθρο 21: Η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) Άρθρα 22-23: Η καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», η επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και της αμεσότερης εκκαθάρισης των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων. Άρθρο 24: Η διόρθωση πιθανών σφαλμάτων κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) Άρθρα 25-35: Η βελτίωση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ., ΕΟΔΥ, ΕΟΠΥΥ) και του ΠΙΣ. Άρθρα 36-42: Ενίσχυση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. Άρθρα 43-44: Βελτίωση πλαισίου λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών Άρθρα 46-48: Αποτελεσματική και εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών στο Υπουργείο Υγείας και στο ΚΕΤΕΚΝΥ με ενίσχυση προσωπικού. Άρθρα 49-51, 53-54: Η προστασία της δημόσιας υγείας Άρθρο 55: Η έκδοση της υπουργικής απόφασης, σχετικά με τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε ιατρεία και πολυϊατρεία.
	ii) μακροπρόθεσμοι:	Με τις διατάξεις αυτές επιδιώκονται η ενίσχυση του Ε.Σ.Υ, η προστασία της δημόσιας υγείας, η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, η εύρυθμη λειτουργία των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, ο εξορθολογισμός και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

	Ψηφιακή διακυβέρνηση
--	-----------------------------

10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ [] ή/και ΕΜΜΕΣΗ []	
	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	Άρθρο 3: Η χρήση πληροφοριακού συστήματος για την έκδοση και εκτέλεση παραπεμπτικών και την καταχώριση των ευρημάτων θα συμβάλλει στη διαχείριση των δεδομένων υγείας των δικαιούχων, με την ενημέρωση του φακέλου υγείας τους. Επίσης, η καταγραφή και η δυνατότητα επεξεργασίας στατιστικών δεδομένων μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας θα καταστήσει δυνατό τον σχεδιασμό, προγραμματισμό και την εφαρμογή πολιτικών προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης, για τη βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Άρθρο 4: Η χρήση ηλεκτρονικών μέσων αποτελεί έναν από τους τρόπους για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για τα ζητήματα που θα ρυθμιστούν με την εν λόγω δράση, αλλά και για την εκπαίδευση των εκπαιδευτών και παιδιάτρων σε ζητήματα της επιστήμης τους. Άρθρο 5: Η χρήση πληροφοριακού συστήματος για την έκδοση και εκτέλεση παραπεμπτικών και την καταχώριση των ευρημάτων θα συμβάλλει στη διαχείριση των δεδομένων υγείας των δικαιούχων, με την ενημέρωση του φακέλου υγείας τους. Επίσης, η καταγραφή και η δυνατότητα επεξεργασίας στατιστικών δεδομένων μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας θα καταστήσουν δυνατό τον σχεδιασμό, προγραμματισμό και την εφαρμογή πολιτικών προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης, για τη βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	Άρθρο 15: Μέσω των πληροφοριακών συστημάτων υγείας θα μπορούν να εξυπηρετούνται και από τους ιδιώτες προσωπικούς ιατρούς τους και οι ανασφάλιστοι και οι ευάλωτες ομάδες. Άρθρο 27: Καταχώριση του προς πρόσληψη επικουρικού προσωπικού που δύναται να απασχοληθεί σε δομές και εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς. Άρθρο 51: Καταχώριση στο εθνικό μητρώο εμβολιασμών Covid-19 της διενέργειας εμβολίων τόσο στους κατ' οίκον εμβολιασμούς όσο και στα

		σωφρονιστικά καταστήματα με αποτέλεσμα την εξαγωγή αποτελεσμάτων για τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Άρθρο 54: Καταχώριση αποτελεσμάτων rapid-test για την επιδημιολογική επιτήρηση της κοινότητας.
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
	Εξηγήστε:	
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
	Εξηγήστε:	
	Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης	
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
Άρθρο	Στόχος	
1	Καθορίζεται ο σκοπός του σχεδίου νόμου.	
2	Καθορίζεται το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.	
3	Η προτεινόμενη ρύθμιση στοχεύει στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, τη βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών. Με την αύξηση των ηλικιακών ορίων των δικαιούχων, όπου πλέον περιλαμβάνονται οι ηλικιακές ομάδες 45 – 49 και 70 – 74, οι ανωτέρω στόχοι θα έχουν πλέον περισσότερους αποδέκτες.	
4	Η αξιολογούμενη ρύθμιση παρεμβαίνει σε διάφορα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού, από τη βρεφική ηλικία (με δράσεις για την ενίσχυση των γονεϊκών δεξιοτήτων και την πρώιμη ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών του παιδιού), την εφηβεία (με δράσεις για την προαγωγή της υγείας των εφήβων κοριτσιών σε σχέση με την έμμηνο ρύση) και την ενηλικίωση (με δράσεις δημιουργίας και λειτουργίας ενός πρότυπου κοινοτικού κέντρου για την εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και θεραπευτική αντιμετώπιση του φαινομένου των μη αυτοκτονικών τραυματισμών σε νέους ηλικίας 18 – 24 ετών). Στόχος είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και διευκόλυνση όλων των εμπλεκόμενων προσώπων και φορέων ανά δράση (γονείς/φροντιστές, εκπαιδευτικοί, παιδίατροι, παιδιά, έφηβοι και νέοι έως 24 ετών).	
5	Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των	

	γυναικών που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές.
6	Προβλέπεται ο λειτουργικός Εκσυγχρονισμός του Συστήματος Δημόσιας Υγείας ως άξονας προτεραιότητας χρηματοδοτούμενος από το εγκεκριμένο Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.
7	Σκοποί της προτεινόμενης ρύθμισης είναι: α) η θέσπιση κατ' εξαίρεση δυνατότητας των ιατρών του Ε.Σ.Υ. να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολόκληρη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία και στις εφημερίες του νοσοκομείου, προκειμένου να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους αλλά και να ενισχύσουν το εισόδημά τους, β) η προσέλκυση περισσότερων ιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας, δεδομένου ότι θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας και γ) η ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων και η εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας τους, η οποία παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα.
8	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η παράταση έως την 31η.12.2025 του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2022, την 31η.12.2021 ή την 31η.12.2020 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως τις 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023, προκειμένου να μη διαταραχθεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών. Για λόγους ίσης μεταχείρισης προβλέπεται εξίσου η δυνατότητα παραμονής έως την 31η.12.2025 και των ιατρών κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση έληγε την 31η.12.2023 και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως την 31η.12.2024 κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5079/2023.
9	Επιδιώκεται η διευκόλυνση στην πρόσβαση άσκησης ειδικότητας και διορισμού στο Ε.Σ.Υ. χωρίς να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.
10	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η επιτάχυνση, η απλούστευση και η αποφυγή της περιττής γραφειοκρατίας σχετικά με τη διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας.
11	Με την προτεινόμενη προβλέπεται ότι οι παρ. 1 και 2 του άρθρου 29 του ν. 4958/2022 (Α' 142) θα εφαρμόζονται και στους ιατρούς που κατά την έναρξη ισχύος του άρθρου 29, δηλαδή την 21η.7.2022, ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν προηγουμένως διακόψει την άσκησή τους σε άλλη ιατρική ειδικότητα. Τούτο σημαίνει ότι θα αποζημιωθούν για όλο το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την άσκηση στην αναισθησιολογία, μη συνυπολογιζόμενου του χρονικού διαστήματος, κατά το οποίο είχαν ασκηθεί στην άλλη ιατρική ειδικότητα. Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για λόγους ίσης μεταχείρισης, καθώς το άρθρο 29 του ν. 4958/2022 εφαρμόστηκε μόνο σε ιατρούς που εφεξής θα διέκοπταν την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα, προκειμένου να ασκηθούν στην ιατρική ειδικότητα της αναισθησιολογίας και δεν λάμβανε μέριμνα γι' αυτούς που ήδη κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν ήδη διακόψει την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα.

	Η προτεινόμενη ρύθμιση στοχεύει να αποτελέσει ένα επιπλέον κίνητρο, προκειμένου να καταστεί η ειδικότητα της αναισθησιολογίας πιο ελκυστική και να αυξηθούν οι ιατροί που την επιλέγουν.
12	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός της φύσης και της φορολογικής αντιμετώπισης των εισοδημάτων των ιατρών από την απογευματινή εργασία (ιατρεία και χειρουργεία).
13	Για λόγους ίσης μεταχείρισης, δεδομένου ότι και αυτοί καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ, με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται η χορήγηση της αποζημίωσης της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023 στους ειδικούς στρατιωτικούς ιατρούς που άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Και τούτο, διότι για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων. Η καταβολή της αποζημίωσης προβλέπεται ότι θα τελεί υπό τον περιορισμό ότι οι στρατιωτικοί ιατροί θα διατίθενται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας όπου βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν. Ως χρονικό σημείο έναρξης της εφαρμογής της πρόβλεψης περί καταβολής της εν λόγω αποζημίωσης σε ειδικούς στρατιωτικούς ιατρούς ορίζεται η 8η.5.2023, κατά την οποία δημοσιεύτηκε η κοινή υπουργική απόφαση υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.25614 «Μετακινούμενο ιατρικό προσωπικό σε συγκεκριμένες δομές υγείας της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας» (Β 3032/2023), η οποία αποτέλεσε προϋπόθεση για την έναρξη καταβολής της μηνιαίας αποζημίωσης του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023. Επισημαίνεται ότι η ισχύς των άρθρων εικοστού και εικοστού πρώτου του ν. 5015/2022 παρατάθηκε έως τις 31.12.2024 με τις παρ. 1 και 2 του άρθρου 106 του ν. 5079/2023.
14	Ενόψει της έναρξης της νέας εκπαιδευτικής περιόδου 2023-2024 και εφεξής και προκειμένου να προχωρήσει η έκδοση των απαιτούμενων διοικητικών πράξεων υλοποίησης του εκπαιδευτικού προγράμματος για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας με την προκήρυξη των θέσεων που κενώνονται, απαιτείται, η, παγίως, κατ' εξαίρεση του ετήσιου προγραμματισμού ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019, πρόσληψη των ειδικευόμενων νοσηλευτών σε θέσεις ισάριθμες των κενών, καθώς πρόκειται για ανακυκλούμενες θέσεις του θεσμού των νοσηλευτικών ειδικοτήτων εντός του ΕΣ.Υ., οι οποίες προβλέπονται από ρητή διάταξη νόμου. Επισημαίνεται ότι αντίστοιχη εξαίρεση είχε προβλεφθεί στην παρ. 1 του άρθρου 4 της υπ' αρ. 33/2006 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου και για τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου και τους ειδικευόμενους ιατρούς και έχει περιληφθεί και στην υπό στοιχεία ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΠ.1/934/6966 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εσωτερικών με θέμα «Εξαιρέσεις από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού του δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019» (Β 2614). Επιπλέον, αποσαφηνίζεται το ποσοστό των νοσηλευτών που εργάζονται στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που δύνανται να καταλαμβάνουν θέσεις υπεράριθμων ειδικευόμενων. Με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν

	στο ωράριο των ειδικευομένων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ' αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος. Παράλληλα ρυθμίζονται ζητήματα των πρόσθετων αποδοχών που ανακύπτουν από την εργασία κατά βάρδιες ήτοι, αποζημίωση νυχτερινής απασχόλησης και απασχόληση κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες των ειδικευομένων νοσηλευτών που απασχολούνται στο εκάστοτε νομικό πρόσωπο στο οποίο εντάσσεται οργανικά η εκπαιδευτική τους μονάδα. Περαιτέρω, ρυθμίζονται ζητήματα μισθοδοσίας, λοιπών μισθολογικών παροχών και των πρόσθετων αποδοχών που ανακύπτουν από την εργασία κατά βάρδιες ήτοι, αποζημίωση νυχτερινής απασχόλησης και απασχόληση κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες των ειδικευομένων νοσηλευτών που απασχολούνται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αιγινήτειο», καθώς ήδη αποτελεί εκπαιδευτική μονάδα στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος της νοσηλευτικής ειδικότητας της ψυχικής υγείας. Τέλος, προβλέπεται ότι θα αποζημιώνεται η εργασία του προερχόμενου από τις Ένοπλες Δυνάμεις προσωπικού κατά τις νυχτερινές ώρες, δεδομένου ότι το υπόψη προσωπικό υπάγεται στις διατάξεις του ν. 4472/2017 και δεν υφίσταται δυνατότητα αποζημίωσής του με βάση το πλαίσιο αποζημίωσης για εργασία κατά τις νυχτερινές ώρες, τις Κυριακές και τις εξαιρέσιμες αργίες στον δημόσιο τομέα. Η εν λόγω αποζημίωση θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς αφορά εργασία παρεχόμενη σε δομές του.
15	Η προσθήκη των ιδιωτών προσωπικών ιατρών της περ. γ της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014, όπως ισχύει, ώστε να έχουν και αυτοί το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.
16	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και η θέσπιση κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τις ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους, για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζονται η συνέχεια της προμήθειάς της στην ελληνική αγορά και η προστασία της δημόσιας υγείας.
17	Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται η Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ ως αρμόδια για τον έλεγχο της υπέρβασης του πλαφόν των ιατρών σύμφωνα με στατιστικά κριτήρια, όταν διαπιστώνονται μεταβολές στη συνταγογράφηση, που δεν αιτιολογούνται, ούτως ώστε να διενεργούνται με ταχύτητα οι έλεγχοι σε ιατρούς που παρουσιάζουν υψηλές δαπάνες συνταγογράφησης, με σκοπό τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Επίσης, προβλέπεται έλεγχος στις περιπτώσεις συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων, ιατρικών πράξεων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Οι

	περιπτώσεις αυτές εξετάζονται από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογράφησης του ΕΟΠΠΥ.
18	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι να επιτευχθεί εξοικονόμηση ως προς τη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων του ΕΣΥ.
19	Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι: α) η επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για την επίσπευση των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής, β) η διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή, δυνατότητας του Υπουργού Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας να παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών και γ) η περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας.
20	Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι α) η επιμήκυνση του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών αυτόματης επιστροφής clawback των ΚΑΚ και των φαρμακευτικών εταιρειών, για τη διευκόλυνση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ και β) η έγκαιρη εξόφληση του rebate και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης.
21	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.
22	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η μεταφορά του συνόλου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε έναν φορέα, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με σκοπό την καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων.
23	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο υπολογισμός, από 1 ^{ης} .1.2023 και εντεύθεν, του ποσού επιστροφής (clawback) για το σύνολο της δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), έναν κομβικό φορέα του Δημοσίου με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και το πλέον κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό για την επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και την αμεσότερη εκκαθάριση των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων και τη διασφάλιση ενός άμεσου, κεντρικού, ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.
24	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διόρθωση πιθανών σφαλμάτων κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και η κάλυψη

	του υπάρχοντος νομοθετικού κενού, προκειμένου να μπορούν να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback).
25	Προβλέπεται η υποχρέωση των δικαιούχων περίθαλψης του ΕΟΠΥΥ να καταβάλλουν στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς, το συμβολικό ποσό του ενός (1) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων βιολογικών υλικών και τριών (3) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση απεικονιστικών ελέγχων. Τα ποσά αυτά θα συνυπολογίζονται στο ετήσιο όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις και πράξεις, ήτοι, πρακτικά, θα αφαιρούνται από τα χρήματα που θα καταβάλει ο ΕΟΠΥΥ στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς σε εξόφληση των υπηρεσιών τους. Παράλληλα για τη διευθέτηση όλων των πρακτικών θεμάτων εκ της εφαρμογής της ρυθμίσεως παρέχεται η σχετική εξουσιοδότηση προς τους συναρμόδιους Υπουργούς Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.
26	Επιδιώκεται η κάλυψη των αναγκών για την εύρυθμη λειτουργία του Ε.Ο.Δ.Υ. με προσλήψεις επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού που καταχωρίζονται στους ηλεκτρονικούς καταλόγους.
27	Η ταχεία και ευέλικτη πρόσληψη ειδικοτήτων με καθεστώς απόδειξης παροχής υπηρεσιών για την κάλυψη αναγκών στον Ε.Ο.Φ. και στον Ε.Ο.Δ.Υ. όταν το υφιστάμενο προσωπικό δεν επαρκεί ακόμα και με εξειδικευμένες ειδικότητες.
28	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ρητή πρόβλεψη της άσκησης της αρμοδιότητας επιβολής των πάσης φύσεως κυρώσεων και της έκδοσης των σχετικών καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του ΕΟΠΥΥ. Η αρμοδιότητα επιβολής και έκδοσης των πάσης φύσεως χρηματικών, διοικητικών και λοιπών κυρώσεων που ανήκε στον Γενικό Επιθεωρητή ΥΠΕΔΥΦΚΑ και στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ ασκείται ρητώς δια της παρούσης διάταξης από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, η δε έκδοση των σχετικών πράξεων ανατίθεται στον Προϊστάμενο της εν λόγω Διεύθυνσης. Όπου στις κείμενες διατάξεις γίνεται αναφορά στον Γενικό Επιθεωρητή ΥΠΕΔΥΦΚΑ, νοείται ο Προϊστάμενος της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων.
29	Στο πλαίσιο των συστάσεων του Π.Ο.Υ. για λήψη μέτρων προστασίας της κοινότητας, αλλά και αξιοποιώντας την αξιολογη εμπειρία των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ. που αποκτήθηκε ενόψει της διαχείρισης περιστατικών του Covid-19, η οποία εκτείνεται τόσο σε ζητήματα επιτήρησης της νόσου, πρόληψης και συντονισμού, δεξιότητες αναγκαίες και χρήσιμες, για το σύνολο της κοινότητας, προτείνεται η, επί τρίμηνο παράταση, με τους ίδιους όρους, των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., οι οποίες συνήφθησαν δυνάμει της υπό στοιχ. Δια/οικ.22817/03.04.2020 κοινής απόφασης του Υφυπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας (Β' 1177) και της υπό στοιχεία

	Δια/Γ.Π.οικ.3055/13.01.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών (Β', 387), που εκδόθηκαν αμφότερες κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της μνημονευθείσας ανωτέρω Π.Ν.Π. Σήμερα, τα καθήκοντα των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ. συνοψίζονται στις κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού από άτομα – πιθανά κρούσματα του Covid-19, την παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών Covid-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, το ΕΚΑΒ και μέλη κινητών μονάδων, τη διενέργεια μοριακών ελέγχων και γρήγορων ελέγχων αντιγόνων για Covid-19, την ενίσχυση των υπηρεσιών του ΕΟΔΥ για τη διαχείριση των κλήσεων του τηλεφωνικού κέντρου και τη διενέργεια εμβολιασμών έναντι της Covid-19 σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων. Ενόψει της επικείμενης νομοθετικής μεταρρύθμισης που αφορά στη συγκρότηση και στελέχωση των ΚΟΜΥ ΠΦΥ και, προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του αντικειμένου τους, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (π.χ. ενίσχυση προληπτικών εξετάσεων, ενίσχυση της εργαστηριακής επιτήρησης, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης). Κατά συνέπεια, η προτεινόμενη παράταση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., με χρηματοδότηση, όμως, από τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Δ.Υ. επί τρίμηνο, και συγκεκριμένα έως την 30.6.2024, αποτελεί προαπαιτούμενο για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 1Α του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Π.Ν.Π. (Α, 68), που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α, 83), σύμφωνα και με το άρθρο 67 του ν. 5069/2023.
30	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η πληρέστερη στελέχωση και ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
31	Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι α) η υποβοήθηση της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των νέων αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., β) η ενίσχυση της και η άμεση στελέχωση της νομικής της υπηρεσίας, γ) η προσαρμογή και τροποποίηση του νομικού της πλαισίου για τη βελτίωση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας της, προκειμένου να ανταποκριθεί στον νέο της ρόλο ως κύριου πλέον φορέα πραγματοποίησης προμηθειών υγείας για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».
32	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η παράταση του χρόνου πληρωμής των οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. από τριάντα (30) σε (60) ημέρες, προς αποφυγή δημιουργίας ληξιπρόθεσμων οφειλών της, δεδομένου αφενός μεν του μεγάλου όγκου συναλλαγών που συνεπάγεται η προμήθεια των φαρμάκων για όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20), αφετέρου δε του μεγάλου όγκου

	παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια αυτών.
33	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εξαίρεση της Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ - ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» από το πεδίο εφαρμογής της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς δεν τελεί υπό την εποπτεία Υπουργείου, δεν υπάγεται στους φορείς γενικής κυβέρνησης ή στο μητρώο δημοσίων υπηρεσιών του Υπουργείου Εσωτερικών και χρηματοδοτείται από ιδίους πόρους.
34	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο εκσυγχρονισμός, η απλοποίηση και η διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..
35	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.
36	Η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει ότι οι μέρες της εκτός έδρας μετακίνησης των υπαλλήλων των νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), προκειμένου να ασκήσουν την επίβλεψη που τους ανατέθηκε σχετικά με τα συγχρηματοδοτούμενα έργα, καθώς και τα έργα που εντάσσονται στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας δεν συνυπολογίζονται στις εξήντα ημέρες που ισχύουν για το Δημόσιο, χωρίς πάντως να μπορούν να υπερβούν τις εκατό είκοσι ημερολογιακές ημέρες. Άνευ της συγκεκριμένης διατάξεως, για την υπέρβαση του ανώτατου αριθμού των προβλεπόμενων ημερών για την εκτός έδρας μετακίνηση θα εφαρμοζόταν η παρ. 2 του άρθρου 3 του Κεφαλαίου Α' της υποπαρ. Δ9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του Μέρους Β' του ν. 4336/2015 (Α' 94), σύμφωνα με την οποία η υπέρβαση του ανωτάτου ορίου των ημερών εκτός έδρας επιτρέπεται με κοινή απόφαση του αρμόδιου Υπουργού και του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, μετά από συγκεκριμένη διαδικασία και για ορισμένο, πολύ μικρότερο του προβλεπόμενου στη διάταξη, αριθμό ημερών.
37	Η ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία των νοσοκομείων έχει ως έσοδα τις ιδιωτικές πληρωμές καθώς και την αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία για διαγνωστικές και απεικονιστικές πράξεις, καθώς και για ιατρικές πράξεις. Τα έσοδα αυτά εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό και χρησιμοποιούνται, για να καλύψουν τα έξοδα της ολοήμερης λειτουργίας, ενώ με την ισχύουσα διάταξη, δεν είναι εφικτή η κάλυψη εξόδων από άλλους λογαριασμούς. Η έγκαιρη είσπραξη των εσόδων αυτών θα κάλυπτε πλήρως τα έξοδα της ολοήμερης λειτουργίας. Ωστόσο, στην πράξη διαπιστώνονται σοβαρές καθυστερήσεις στην καταβολή της σχετικής αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία. Συνεπώς, οι φορείς αδυνατούν να ανταποκριθούν στην έγκαιρη πληρωμή των εξόδων της ολοήμερης λειτουργίας τους, και κυρίως στην αποζημίωση του προσωπικού. Συγκεκριμένα υπάρχουν εκκρεμότητες πληρωμής αποζημίωσης στο προσωπικό που συμμετέχει στην ολοήμερη λειτουργία, οι οποίες ξεπερνάνε το ένα έτος. Εξ αυτού του λόγου προκαλούνται προβλήματα στην απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων, επειδή το προσωπικό είναι απρόθυμο να συμμετέχει σε αυτήν, ενώ σε περιπτώσεις που τα νοσοκομεία αποζημιώνουν εγκαίρως το προσωπικό από επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας είναι

	εκτεθειμένα σε ελέγχους από το Ελεγκτικό Συνέδριο. Με την προτεινόμενη ρύθμιση, οι φορείς θα μπορούν να καλύψουν τα έξοδα της ολοήμερης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων της, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.
38	Σύμφωνα με το άρθρο 5 του ν. 3329/2005 (Α'81) μεταξύ των πόρων των Δ.Υ.ΠΕ. περιλαμβάνεται και ποσοστό 1% επί των βεβαιωθέντων εσόδων των νοσοκομείων υπέρ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με την περ. στ) του άρθρου 145 του ν. 4600/2019 καταργήθηκε η περ. γ του άρθρου 5 του ν. 3329/2005 και συνεπώς έπαψε να οφείλεται και να αποτελεί πόρο των ΔΥΠΕ το συγκεκριμένο ποσοστό. Ωστόσο, τα νοσοκομεία, στην πράξη δεν το κατέβαλλαν (στην πλειοψηφία τους), καθώς χαρακτηρίζονται από έλλειψη ρευστότητας, ενώ οι έλεγχοι που γίνονται από τις αρμόδιες αρχές επισημάνουν συνέχεια αυτή την εκκρεμότητα. Ως εκ τούτου με την προτεινόμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται ότι δεν υπάρχει πλέον εκκρεμότητα ως προς τη συγκεκριμένη οφειλή.
39	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.
40	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η υλοποίηση της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.
41	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η υλοποίηση της επέκτασης και η λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς.
42	Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται ζητήματα δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) και των Κέντρων Υγείας. Πιο συγκεκριμένα: Με την παρ. 1 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη νομιμοποίησης δαπανών για εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος. Με την παρ. 2 παρατείνεται η ισχύς του δέκατου άρθρου του ν. 4737/2020 (Α' 204) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη της νομιμοποίησης δαπανών των Κέντρων Υγείας για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος. Με την παρ. 3 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α'149) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

	Με την παρ. 4 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη νομιμοποίησης δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.
43	Στόχος του προτεινόμενου άρθρου είναι να δοθεί η δυνατότητα σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές των π.δ. 517/1991 και 235/2000, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή για άλλους εξαιρετικούς λόγους, και όχι μόνο στην περίπτωση της τροποποίησης άδειάς τους ως ίσχυε μέχρι σήμερα, να ενταχθούν στην ρύθμιση της παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 4999/2022 (Α' 225) ώστε να τους δοθεί ο απαραίτητος χρόνος για την ολοκλήρωση των διαδικασιών επαναλειτουργίας τους. Και αυτό, διότι ενδεχόμενη οριστική διακοπή της άδειας λειτουργίας τους οδηγεί στην πλήρη αδυναμία νέας έκδοσης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, λόγω της αντικατάστασης του νομοθετικού πλαισίου περί ιδιωτικών κλινικών με τον ν. 4600/2019. Επίσης, παρατείνεται κατά ένα έτος η ισχύς των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών για τις οποίες έχει λήξει η προθεσμία έναρξης λειτουργίας. Σκοπός είναι η συνέχιση της ομαλής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών για την προάσπιση της δημόσιας υγείας και την εξυπηρέτηση των ασθενών εφόσον δεν συντρέχει υπαιτιότητα των κλινικών αυτών για τη μη τήρηση των προϋποθέσεων ισχύος της άδειάς τους.
44	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι να διασφαλίσει ότι οι Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος δύνανται να διαθέτουν άδεια για ορισμένες μόνο δραστηριότητες των Τραπεζών, εφόσον οι υπόλοιπες δραστηριότητες καλύπτονται, δυνάμει εγγράφων συμφωνιών, από νομίμως λειτουργούντα αντίστοιχα ιδρύματα ιστών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
45	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ενίσχυση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και η διασφάλιση της στελέχωσής της με το απαραίτητο έμπειρο προσωπικό για τη διασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας του.
46	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η αντιμετώπιση του ζητήματος της δυσχέρειας λήψης των ημερών κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων, καθώς, λόγω της προηγηθείσας μεταφοράς των αντίστοιχων ημερών αδειάς των ετών 2020 και 2021, προς λήψη, στο έτος 2022 και στη συνέχεια στα έτη 2023 και 2024 δυνάμει των άρθρων 11 του ν. 4876/2021 (Α'251) και 66 του ν. 4999/2022 (Α' 225), κατέστη δυσχερής η λήψη των ημερών κανονικής αδειάς του έτους 2022.
47	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ενίσχυση του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Α.Ε. (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.) μέσω της άμεσης στελέχωσής του με το απαραίτητο προσωπικό, ενόψει της επικείμενης πλήρους εφαρμογής του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) σε όλα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εντός του έτους και της έναρξης

	αποζημίωσής τους με βάση το Συ.Κ.Ν.Υ., αλλά και λόγω της επέκτασης του σκοπού του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. σχετικά με τις ιατρικές κωδικοποιήσεις, καθώς και τη συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων στον χώρο της υγείας και τον ορισμό των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας.
48	Επιδιώκεται η αντιμετώπιση των αναγκών για διενέργεια εμβολιασμού στα σωφρονιστικά καταστήματα αλλά και κατ' οίκον σε περιπτώσεις πολιτών οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα είτε λόγω φυσικής αδυναμίας είτε για άλλους λόγους όπως για πολίτες που διαμένουν σε δυσπρόσιτες ή απομακρυσμένες περιοχές
49	Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα ο αδειούχος φαρμακοποιός που έχει πιστοποιηθεί σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 160 του ν. 4600/2019 (Α' 43) και την υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.49734/2.7.2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας, περί του καθορισμού όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας πιστοποίησης φαρμακοποιών για τη διενέργεια στα φαρμακεία εποχιακού εμβολιασμού και χορήγησης αντιτετανικού ορού στους πολίτες (Β' 2811), να προβαίνει στη διενέργεια του συνόλου των εμβολίων σε ενηλίκους που αναφέρονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, καθώς και στη διενέργεια του εμβολίου κατά του κορωνοϊού SARS - CoV - 2, το οποίο συνταγογραφείται από ιατρούς, εξαιρουμένων των ανοσοκατασταλμένων ασθενών για τα εμβόλια ζώντων εξασθενημένων ιών και των εγκύων για όλα τα εμβόλια πλην του εμβολίου της γρίπης.
50	Επιδιώκεται μέσω των τακτικών ελέγχων φορέας του κορωνοϊού Covid-19, η επιδημιολογική επιτήρηση για την αποφυγή εξάπλωσης του κορωνοϊού σε δομές πρόνοιας, σε δομές εποπτευόμενες από τα Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Προστασίας του Πολίτη, Μετανάστευσης και Ασύλου, στις ένοπλες δυνάμεις και εν γένει στις δημόσιες υπηρεσίες έκθεσης σε λοιμογόνους παράγοντες.
51	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διαγραφή των προστίμων που επιβλήθηκαν κατ' εφαρμογή του άρθρου 24 ν. 4865/2021 (Α' 238) στον ανεμβολίαστο πληθυσμό. Και αυτό, διότι ο σκοπός του νομοθέτη δια της επιβολής των προστίμων αυτών ήταν η προστασία της ατομικής και της δημόσιας υγείας, χωρίς να ενέχει τιμωρητικό χαρακτήρα.
52	Εξαιτίας της συνέχισης της διασποράς του ιού της COVID – 19, λόγω της ύπαρξης των νέων παραλλαγών της και της αύξησης των κρουσμάτων, κρίνεται αναγκαία η παράταση της ισχύος των αναγκαίων μέτρων που συντελούν στην ανάσχεσή της, στην προάσπιση της δημόσιας υγείας, στην ενίσχυση των νοσοκομείων και των μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στην αποτελεσματικότερη δυνατή αντιμετώπιση της πανδημίας.
53	Με την προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκεται η παράταση μέχρι την 31η.12.2024 των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού που απασχολείται ή απασχολείτο κατά την έναρξη ισχύος του ν. 4578/2018 στους προνοιακούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, 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), προκειμένου να συνεχίσουν να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες απρόσκοπτα στις ωφελούμενες ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.
54	Επιδιώκεται η απρόσκοπτη συνέχιση του έργου της ομάδας εργασίας για την εισήγηση των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών χορήγησης πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.
55	Επιδιώκεται η αντιμετώπιση των σύγχρονων αναγκών της κοινωνίας και των υποβοηθούμενων ατόμων εκσυγχρονίζοντας το νομοθετικό πλαίσιο. Αποσκοπείται η αυστηρότερη ενημέρωση των ληπτών γεννητικού υλικού και η αποδέσμευση του αριθμού των γεννήσεων των τέκνων που προέρχονται από γενετικό υλικό τρίτων dotών οι οποίοι δεν κατοικούν στην Ελλάδα.
56	Σκοπός είναι η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός της λειτουργίας του Ηλεκτρονικού Μητρώου Καταγραφής Dotών και Dotριών προκειμένου να υπάρξει στενότερο και πιο ασφαλές πλαίσιο ελέγχου και εποπτείας.
57	Σκοπός είναι να επέλθει ισονομία μεταξύ των ληπτών που υποβλήθηκαν σε μεθόδους αναπαραγωγής πριν και μετά τη λειτουργία του Ηλεκτρονικού Μητρώου Καταγραφής Dotών και Dotριών.
58	Σκοπός της ρύθμισης είναι η ορθή εφαρμογή και η ερμηνεία του πλαισίου της φαρμακευτικής κάνναβης. Στο πλαίσιο αυτό προβλέπεται καταβολή ανταποδοτικού τέλους υπέρ του ΕΟΦ για την τροποποίηση των σχετικών αιτήσεων.
59	Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων καθαριότητας που συνήφθησαν από τις Περιφερειακές Υπηρεσίες Συντονισμού και Υποστήριξης (Π.Υ.Σ.Υ.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.), προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες καθαριότητας για το διάστημα από τη λήξη των συμβάσεων αυτών και μέχρι την ολοκλήρωση των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών, οι οποίες έχουν καθυστερήσει. Η παράταση χωρεί από την ημερομηνία λήξης των συμβάσεων αυτών και μέχρι την ολοκλήρωση των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών.
60	Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι για τη χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας από τον e-Ε.Φ.Κ.Α. δεν λαμβάνονται υπόψη καθυστερούμενες, ληξιπρόθεσμες ή βεβαιωμένες βασικές οφειλές προς τον e-Ε.Φ.Κ.Α. μέχρι του ποσού των 100 ευρώ. Οφειλές που υπερβαίνουν το προαναφερόμενο ποσό πρέπει να έχουν τακτοποιηθεί κατά νόμιμο τρόπο με εξόφληση ή ρύθμιση τμηματικής καταβολής, προκειμένου να χορηγηθεί ασφαλιστική ικανότητα.
61	Ρυθμίζεται η επέκταση έως την 31η Ιουλίου 2024 του ισχύοντος μεταβατικού καθεστώτος, κατά το οποίο η διοικητική υποστήριξη για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας εξακολουθεί να ασκείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών.
62	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διατήρηση του εσωτερικού ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης του π.δ.

	του Οργανισμού.
63	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός του χρονικού σημείου έκδοσης της υπουργικής απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 (Α' 87) για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.
64	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός των όρων, των προϋποθέσεων και της διαδικασίας για την τοποθέτηση των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας.
65	Με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθενται οι καταργούμενες διατάξεις.
66	Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται η έναρξη ισχύος του σχεδίου νόμου.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ , ΔΙΑΦΑΝΕ ΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜ ΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚ ΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛ ΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ ΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣ ΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων					
		Μείωση δαπανών	x		x		
		Εξοικονόμηση χρόνου			x		
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	x		x		x
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣ Α	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	x		x		
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών	x		x		
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	x		x		

		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων	X	x	X		
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να συμβάλουν στην προστασία της δημόσιας υγείας και την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των δομών και υπηρεσιών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στην απρόσκοπτη λειτουργία, λόγω της διασφάλισης ύπαρξης του απαραίτητου εξειδικευμένου προσωπικού και στην έγκαιρη και ταχεία υλοποίηση των χρηματοδοτούμενων στο πλαίσιο του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας δράσεων, προγραμμάτων και έργων.

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					
		Υποδομή / εξοπλισμός			X		X
		Προσλήψεις / κινητικότητα					
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων			X		
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης					
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

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

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜ ΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚ ΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ ΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟ Ι ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣ Η ΚΙΝΔΥΝΩ Ν	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου					
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισ ης κινδύνων					
		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩ Ν	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Δεν αναμένονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των προτεινόμενων ρυθμίσεων.

21.	Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη). Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.

22.	Διαβούλευση κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας από την έναρξη κατάρτισης της αξιολογούμενης ρύθμισης μέχρι την υπογραφή από τους συναρμόδιους Υπουργούς
-----	---

?	Συνεργασία με άλλα υπουργεία / υπηρεσίες	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
?	Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	
?	Διεθνής διαβούλευση	

23.	Σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας http://www.opengov.gr/ (ηλεκτρονική επισύναψη της έκθεσης)
-----	--

Επί των γενικών αρχών («επί της αρχής») της αξιολογούμενης ρύθμισης

Αριθμός συμμετασχόντων	Το σχέδιο νόμου αναρτήθηκε την Τετάρτη 6.3.2024 και ήταν ανοικτό σε σχόλια έως τις 19.3.2024. Το σχέδιο αυτό αναρτήθηκε στον ακόλουθο σύνδεσμο: http://www.opengov.gr/gyka/?p=4588 Επί της αρχής υποβλήθηκαν διακόσια εξήντα δύο (262) σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης, τα οποία έτυχαν πλήρους καταγραφής και επεξεργασίας.
Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Άρθρο 9: ένα (1) σχόλιο
Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης	

Επί των άρθρων της αξιολογούμενης ρύθμισης	επαρκούς αιτιολόγησης)	
	Αριθμός συμμετασχόντων	Επί των άρθρων υποβλήθηκαν συνολικά διακόσια εξήντα δύο (262) σχόλια.
	Σχόλια που υιοθετήθηκαν	Άρθρο 8: Ένα (1) σχόλιο Άρθρο 9: Ένα (1) σχόλιο Άρθρο 39: Ένα (1) σχόλιο Άρθρο 47: Δύο (2) σχόλια Άρθρο 56: Δύο (2) σχόλια
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	

Έκθεση Δημόσιας Διαβούλευσης κατ' άρθρο

(Η αρίθμηση που αναφέρεται κατωτέρω αντιστοιχεί στην αρίθμηση των άρθρων του αξιολογούμενου νομοσχεδίου όπως αναρτήθηκε στη δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση)

Άρθρα	
1	Υποβλήθηκαν δεκατρία (13) σχόλια. Δύο (2) σχόλια εκ των οποίων γίνονται αποδεκτά και αφορούν τη διαγραφή προστίμων ανεμβολίαστων, ένα (1) σχόλιο, το οποίο αφορά τις προληπτικές εξετάσεις διάγνωσης του καρκίνου του μαστού, δεν υιοθετείται, καθώς τα αναφερόμενα στη διάταξη ηλικιακά όρια έχουν προκύψει από ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες τις οποίες υιοθέτησε η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας, ενώ τα λοιπά σχόλια αξιολογούνται από τις αρμόδιες υπηρεσίες, καθόσον δεν συνεχονται άμεσα με τις προτεινόμενες υπό διαβούλευση διατάξεις.
2	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο το οποίο δεν εμπίπτει στον σκοπό του νομοσχεδίου.
3	Υποβλήθηκαν τέσσερα (4) σχόλια, εκ των οποίων ένα (1) δεν ήταν σχετικό με το προς ρύθμιση θέμα, δύο (2) δεν περιελάμβαναν συγκεκριμένη ουσιαστικού περιεχομένου ρύθμιση, ενώ ένα (1) συμφωνούσε, μεν, με το περιεχόμενο της ρύθμισης, περιελάμβανε, ωστόσο, πρόταση σχετικά με τη διεύρυνση του πεδίου εφαρμογής της. Σε κάθε περίπτωση, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση τροποποιείται το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο και διευρύνονται τα ηλικιακά όρια των δικαιούχων των δωρεάν εξετάσεων, περιλαμβάνοντας πλέον τις ηλικιακές ομάδες 45 – 49 και 70 – 74. Η περαιτέρω διεύρυνση των εν λόγω ηλικιακών ορίων δεν είναι δυνατό να υιοθετηθεί επί του παρόντος, καθόσον το περιεχόμενο της διάταξης έχει ήδη αποτελέσει αντικείμενο απόφασης ένταξης του έργου στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Επιπλέον, δε, περιελάμβανε και πρόταση σχετικά με τροποποίηση διάταξης προεδρικού διατάγματος, στην οποία δεν μπορεί να επέλθει αλλαγή στην παρούσα φάση. Κατά συνέπεια, δεν υιοθετήθηκε κανένα από τα υποβληθέντα σχόλια.

4	Υποβλήθηκαν πέντε (5) σχόλια, εκ των οποίων τα τρία (3) είχαν ταυτόσημο περιεχόμενο. Πιο συγκεκριμένα, ένα (1) εκ των σχολίων επικροτούσε την υιοθέτηση της διάταξης, ένα (1) είχε περιεχόμενο σχετιζόμενο με τη διατροφή και τον καρκίνο, που εκτεινόταν και πέραν της ρυθμιστικής εμβέλειας της διάταξης και τα τρία (3), ταυτόσημου περιεχομένου σχόλια, τα οποία, ομοίως, δεν σχετίζονταν με το αντικείμενο της υπό διαβούλευση διάταξης, αφού διατύπωναν πρόταση για θεσμοθέτηση και ενίσχυση του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης Θαλασσαιμίας (Μεσογειακής Αναιμίας) και Δρεπανοκυτταρικής Αναιμίας. Ως εκ τούτου, κανένα εκ των σχολίων δεν υιοθετήθηκε.
5	Υπεβλήθη ένα (1) θετικό σχόλιο προς την προτεινόμενη διάταξη.
6	Υποβλήθηκαν πέντε (5) σχόλια, ένα (1) εκ των οποίων δεν ήταν σχετικό με το προς ρύθμιση θέμα, ενώ τα άλλα τέσσερα (4) δεν περιελάμβαναν συγκεκριμένου και ουσιαστικού περιεχομένου πρόταση.
7	Υποβλήθηκαν ενενήντα (90) σχόλια. Τα σχόλια αφορούν στους όρους και τις προϋποθέσεις άσκησης ιδιωτικού έργου των ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεσπίζεται η κατ' εξαίρεση δυνατότητα των ιατρών του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία και στις εφημερίες του νοσοκομείου. Η κατ' εξαίρεση δυνατότητα αυτή για τους ιατρούς, μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, παρέχεται, αφενός, για να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και, αφετέρου, για να ενισχύσουν το εισόδημά τους, αναμένεται δε ταυτοχρόνως να προσελκύσει περισσότερους ιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Τα περισσότερα από τα υποβληθέντα σχόλια είναι θετικά απέναντι στην προτεινόμενη ρύθμιση και επισημαίνουν ότι γίνεται δεκτό χρόνιο αίτημα των ιατρών του ΕΣΥ. Όπως, επομένως, διαφαίνεται και από τα σχόλια στη δημόσια διαβούλευση, κρίνεται απαραίτητη η εν λόγω ρύθμιση, καθώς διασφαλίζει ότι θα αναβαθμισθεί η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες από το ΕΣΥ και θα επιτευχθεί η προσέλκυση ιατρών ικανών και έμπειρων για να στελεχώσουν το ΕΣΥ. Όσα σχόλια αφορούν σε επιμέρους λεπτομέρειες και ζητήματα εφαρμογής της διάταξης θα ληφθούν υπόψη κατά την έκδοση των κανονιστικών πράξεων της δευτερογενούς νομοθεσίας. Τα υποβληθέντα λίγα αρνητικά σχόλια δεν συνεκτιμώνται, διότι δεν αντικρούουν την αναγκαιότητα της προτεινόμενης ρύθμισης, περί της δυνατότητας των ιατρών του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο, πολλώ δε μάλλον δεν τεκμηριώνουν τις επικαλούμενες αιτιάσεις συνεπεία της δυνατότητας που παρέχεται με τη ρύθμιση. Τέλος, ορισμένα σχόλια δεν σχετίζονται με το ρυθμιστικό πεδίο της διάταξης και, επομένως, δεν αξιολογούνται.
8	Υποβλήθηκαν δέκα επτά (17) σχόλια για την αξιολογούμενη ρύθμιση, τα οποία στην πλειονότητά τους δεν συμφωνούν με την σκοπιμότητα της προτεινόμενης διάταξης και, ως εκ τούτου, δεν αξιολογούνται ως θετικά. Ένα (1) σχόλιο προτείνει την πρόβλεψη της παράτασης παραμονής και άλλων επαγγελματιών υγείας και,

	κατά συνέπεια, εκφεύγει της ρυθμιστικής εμβέλειας της αξιολογούμενης ρύθμισης. Ένα (1) σχόλιο ήταν θετικό, ενώ δύο (2) σχόλια προτείνουν την πρόβλεψη της παράτασης παραμονής των ιατρών ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα λυθεί την 31η.12.2024. Τα εν λόγω σχόλια δεν αξιολογούνται θετικά και κρίνεται πρόωρο να ληφθούν υπόψη στο πλαίσιο της αξιολογούμενης ρύθμισης. Τέλος, ένα (1) σχόλιο που πρότεινε την πρόβλεψη της παράτασης παραμονής έως 31η.12.2025 και όσων ιατρών κλάδου ΕΣΥ η υπαλληλική σχέση έληξε την 31η.12.2023 αξιολογήθηκε θετικά και έγινε προσθήκη παρ. 2 στην αξιολογούμενη ρύθμιση για την εν λόγω κατηγορία ιατρών.
9	Υποβλήθηκαν έξι (6) σχόλια, εκ των οποίων τα πέντε (5) συμφωνούν με το προς ρύθμιση θέμα ενώ το ένα (1) πρότεινε την επέκταση της απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου και για τα ακαδημαϊκά έτη 2011-2012. Το σχόλιο αυτό υιοθετήθηκε και, κατά συνέπεια, με τη σχετική ρύθμιση προβλέπεται η απαλλαγή και για τους εισακτέους κατά τα έτη 2011-2012 και 2012-2013.
10	Τα τρία (3) σχόλια που υποβλήθηκαν στο πλαίσιο της διαβούλευσης αξιολογούνται θετικά το περιεχόμενο της προτεινόμενης ρύθμισης.
11	Το ένα (1) σχόλιο που υποβλήθηκε και αφορούσε στην αποσαφήνιση των κατηγοριών ειδικευόμενων στην αναισθησιολογία ιατρών που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της προτεινόμενης διάταξης, αξιολογήθηκε θετικά και λήφθηκε υπόψη για την αναδιατύπωση της εν λόγω ρύθμισης
12	Υποβλήθηκαν συνολικά τρία (3) σχόλια. Τα σχόλια των χρηστών στη δημόσια διαβούλευση δεν είναι αρνητικά απέναντι στην προτεινόμενη διάταξη, με την οποία καθορίζεται ότι τα εισοδήματα των ιατρών από την απογευματινή εργασία (ιατρεία και χειρουργεία) δεν καταλαμβάνονται από τις μισθολογικές διατάξεις του δημοσίου τομέα, αλλά αποτελούν εισόδημα προερχόμενο από άσκηση ιδιωτικού έργου/επιχειρηματική δραστηριότητα και, σε κάθε περίπτωση, παρίσταται αναγκαία η επικαιροποίηση της νομοθετικής παραπομπής για τον τρόπο φορολόγησης των εισοδημάτων αυτών, καθόσον πλέον ισχύει η παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167) και όχι η παρ. 2 περ. ζ του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (Α' 151), η οποία έχει καταργηθεί. Τα επιμέρους, δε, ζητήματα εφαρμογής της ρύθμισης, που επισημαίνονται, αντιμετωπίζονται από την παρ. 2 του άρθρου 7 του ως άνω και τις συναφείς κείμενες διατάξεις.
13	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
14	Ένα (1) σχόλιο που υποβλήθηκε και αφορούσε στις νοσηλευτικές εξειδικεύσεις εκφεύγει του ρυθμιστικού πεδίου της προτεινόμενης διάταξης και, ως εκ τούτου, δεν αξιολογήθηκε θετικά.
15	Υποβλήθηκαν τρία (3) θετικά σχόλια προς τη διάταξη.
16	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο δεν αξιολογήθηκε θετικά και, άρα, δεν λήφθηκε υπόψη, διότι η υιοθέτησή του θα οδηγούσε σε αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

17	Υποβλήθηκαν τέσσερα (4) σχόλια τα οποία αφορούν σε τρία ζητήματα. Αναφορικά με το ζήτημα της προσθήκης στην παρ. 2β των φαρμάκων της δρεπανοκυτταρικής νόσου, τα σχετικά σχόλια θα αξιολογηθούν από την αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας. Αναφορικά με την κατάργηση του κριτηρίου 5+11, το σχετικό σχόλιο δεν λαμβάνεται υπόψη καθώς έχει ήδη λάβει χώρα νομοθετική πρωτοβουλία για τον περιορισμό της χρήσης του καναλιού του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.. Αναφορικά με την προσθήκη της περ. ι), το σχετικό σχόλιο θα αξιολογηθεί από την αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.
18	Υποβλήθηκαν τέσσερα (4) σχόλια. Το πρώτο δεν γίνεται δεκτό, καθώς δεν προσφέρει κάτι επιπλέον στον σκοπό της διάταξης. Το δεύτερο σχόλιο δεν γίνεται δεκτό, διότι αντίκειται στον σκοπό της διάταξης. Το τρίτο σχόλιο προβλέπεται ήδη στην υπό διαβούλευση διάταξη, καθώς οποιοσδήποτε λόγος δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης φαρμάκων, εξειδικεύεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Το τέταρτο σχόλιο θα αξιολογηθεί από την αρμόδια Διεύθυνση.
19	Υποβλήθηκαν δύο (2) σχόλια, τα οποία αφορούσαν το γεγονός ότι στη δοσοποίηση κρίνεται σκόπιμη και η συμπερίληψη των ποσών από τις πρόσθετες εκπτώσεις που χορηγούν οι φαρμακευτικές εταιρείες ή οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) στο πλαίσιο των διαπραγματεύσεων με την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ, κατ' εφαρμογή του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5). Τα σχόλια δεν γίνονται αποδεκτά, καθώς είναι προαπαιτούμενο για την ένταξη στη δοσοποίηση η τακτοποίηση των εκπτώσεων, ως αποτέλεσμα των διαπραγματεύσεων.
20	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
21	Υποβλήθηκε δύο (2) σχόλια με το ίδιο περιεχόμενο. Διατυπώνουν παρατηρήσεις για τον πρακτικό χειρισμό της πλατφόρμας της Ε.Κ.Α.Π.Υ., μέσω της οποίας εκτελούνται οι παραγγελίες νοσοκομειακών φαρμάκων και, ως εκ τούτου, δεν αφορούν το περιεχόμενο της συγκεκριμένης νομοθετικής ρύθμισης. Ωστόσο, οι διατυπωθείσες παρατηρήσεις θα ληφθούν υπ' όψη στο πλαίσιο της διαρκούς επικαιροποίησης της εν λόγω πλατφόρμας.
22	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, με το οποίο προτείνεται ο συμψηφισμός από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. των οφειλόμενων ποσών clawback από τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες και των εκκαθαρισμένων οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. προς αυτούς που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου και του αμέσως προηγούμενου έτους και όχι του αμέσως επόμενου έτους. Το εν λόγω σχόλιο δεν μπορεί να γίνει δεκτό διότι: α) ανάλογη είναι η διατύπωση των δυνατοτήτων συμψηφισμού των άνω ποσών claw back – εκκαθαρισμένων οφειλών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., β) σε κάθε περίπτωση, σκοπός είναι να εξασφαλισθεί ο συμψηφισμός των εν λόγω ποσών και ο σκοπός αυτός εξυπηρετείται με τη συμπερίληψη στο λεκτικό της διάταξης και του επόμενου έτους.
23	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο αποτελεί αξιολογική κρίση για τη συγκεκριμένη διάταξη. Το σχόλιο αυτό δεν μπορεί να γίνει δεκτό, καθώς η συγκεκριμένη διάταξη αφορά τον τρόπο διόρθωσης εσφαλμένων καταλογισμών

	ποσών clawback και όχι στον τρόπο υπολογισμού των ποσών αυτών.
24	Υποβλήθηκαν τριάντα εννέα (39) σχόλια, εκ των οποίων τα είκοσι έξι (26) δεν περιελάμβαναν ουσιαστικού περιεχομένου πρόταση ρύθμισης. Με τα υπόλοιπα δεκατρία (13) σχόλια προτείνεται εξαίρεση της κατηγορίας των θαλασσαιμικών και λοιπών κατηγοριών χρονίως πασχόντων, όπως αυτών που δεν καταβάλλουν συμμετοχή κατά το άρθρο 6 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) από τη διάταξη. Τα διατυπωθέντα σχόλια δεν γίνονται δεκτά, διότι, αφενός μεν, στον ΕΚΠΥ προβλέπεται μειωμένη συμμετοχή για εξετάσεις, αφετέρου δε, πρόκειται για οριζόντιο μέτρο προς τον σκοπό του εξορθολογισμού των εξετάσεων.
25	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο δεν περιελάμβανε συγκεκριμένη πρόταση για ουσιαστική ρύθμιση.
26	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο δεν συμφωνεί με το πνεύμα της ρύθμισης και προτείνει την αφαίρεση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων από το πεδίο εφαρμογής της διάταξης.
27	Υποβλήθηκαν δύο (2) σχόλια εκ των οποίων το ένα (1) διατυπώνει την πρόταση για τη μηνιαία ενημέρωση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ για τις υποβληθείσες καταγγελίες και το δεύτερο διατυπώνει την πρόταση για την απαλοιφή «των πορισμάτων», καθώς τα τελευταία δεν είναι εκτελεστές πράξεις. Το πρώτο σχόλιο δεν γίνεται δεκτό, καθώς προτείνει την εισαγωγή μιας ενημερωτικής διαδικασίας σε διάταξη νόμου. Όσον αφορά το δεύτερο σχόλιο, ομοίως δεν γίνεται δεκτό, διότι δεν έχουν εκδοθεί ακόμα οι κανονιστικές πράξεις περί καθορισμού των διαδικασιών του ελεγκτικού έργου και, ως εκ τούτου, δεν κρίνεται σκόπιμη η απαλοιφή «των πορισμάτων»
28	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
29	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
30	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
31	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
32	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
33	Υποβλήθηκε ένα (1) θετικό σχόλιο προς τη διάταξη
34	Υποβλήθηκαν πέντε (5) σχόλια. Το ένα (1) σχόλιο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου είναι θετικό προς τη διάταξη, θεωρώντας ότι κινείται στη σωστή κατεύθυνση. Τα λοιπά σχόλια ήταν αντίθετα με το πνεύμα της διάταξης και, ως εκ τούτου, δεν υιοθετούνται, διότι η υπό διαβούλευση διάταξη δεν εισάγει νέου ουσιαστικού περιεχομένου ρύθμιση αλλά αποσαφηνίζει η υφιστάμενη ρύθμιση.
35	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
36	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
37	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
38	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο δεν έγινε δεκτό, καθώς κείται εκτός της ρυθμιστικής εμβέλειας της διάταξης.

39	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο σχετικά με τον ακριβέστερο προσδιορισμό του ακινήτου το οποίο έγινε αποδεκτό.
40	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
41	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
42	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
43	Υποβλήθηκαν οκτώ (8) σχόλια. Τα περισσότερα σχόλια άπτονται ζητημάτων κανονιστικής δευτερογενούς νομοθεσίας και, ως εκ τούτου, θα αξιολογηθούν αρμοδίως από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.
44	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
45	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
46	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
47	Υποβλήθηκαν τρία (3) σχόλια, ένα (1) εκ των οποίων δεν σχετιζόταν με το προς ρύθμιση αντικείμενο της διάταξης και δύο (2) ανέφεραν την διαγραφή προστίμων για τους ανεμβολίαστους, τα οποία κρίνονται σύμφωνα με το πνεύμα του νομοσχεδίου και υιοθετούνται.
48	Υποβλήθηκαν οκτώ (8) σχόλια. Τα σχόλια αφορούν στη δυνατότητα διενέργειας εμβολιασμών για την COVID 19 στα φαρμακεία. Όσα εξ αυτών δεν αντίκεινται στο πνεύμα της διάταξης θα αξιολογηθούν από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.
49	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
50	Υποβλήθηκαν δώδεκα (12) σχόλια, τα οκτώ (8) εξ αυτών αφορούσαν τη δυνατότητα να παραμείνουν όσοι μετακινήθηκαν από την οργανική τους θέση στη θέση στην οποία έχουν μετακινηθεί, το ένα (1) αφορά την δυνατότητα υπέρβασης του 48ωρου ενώ δύο (2) αφορούσαν το χρονικό όριο της παράτασης των συμβάσεων όχι πέραν της 30ής.6.2024. Τέλος ένα (1) σχόλιο αφορούσε ερώτημα σχετικά με την παράταση των συμβάσεων των οικογενειακών παιδιάτρων, οι οποίες παρατείνονται με την υπάρχουσα ρύθμιση. Τα οκτώ (8) σχόλια για την παραμονή στη θέση προς την οποία μετακινήθηκαν, δεν υιοθετούνται καθώς είναι αντίθετα με το πνεύμα της ύπαρξης οργανικών θέσεων.
51	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο. Δεν γίνεται αποδεκτό το εν λόγω σχόλιο, δεδομένου ότι οι προτάσεις αφορούν σε παράταση προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου διαφορετικών νομοθετικών ρυθμίσεων και κείνται εκτός του αντικειμένου και του σκοπού της αξιολογούμενης ρύθμισης. Πλην όμως, το αρμόδιο Υπουργείο θα αξιολογήσει τις εν λόγω προτάσεις, ώστε αν κριθεί αναγκαίο, σε μεταγενέστερο χρόνο, να επανέλθει με συγκεκριμένη πρόταση ρύθμισης.
52	Υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο, το οποίο δεν διατύπωνε ουσιαστικού περιεχομένου ρύθμιση.
53	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.
54	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.

55	Υποβλήθηκαν δύο (2) σχόλια, τα οποία εκφεύγουν της ρυθμιστικής εμβέλειας της διάταξης.
56	Υποβλήθηκαν οκτώ (8) σχόλια. Δύο (2) εξ αυτών δεν αφορούν στην εν λόγω διάταξη, αφορούν στη διαγραφή προστίμων για την COVID-19. Τα δύο (2) αυτά σχόλια γίνονται αποδεκτά και θα ακολουθήσει σχετική νομοθετική ρύθμιση. Τα λοιπά έξι (6) σχόλια, στο βαθμό που δεν είναι αντίθετα με το πνεύμα της διάταξης, θα αξιολογηθούν σε μεταγενέστερο χρόνο από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.
57	Δεν υποβλήθηκαν σχόλια.

Στ. Έκθεση νομιμότητας

Παρ. 3 άρθρου 21 του Συντάγματος

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
	Άρθρο 3 Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικά διαγνωστικά τεστ μαστογραφίας κατά του καρκίνου» - Τροποποίηση άρθρου εικοστού τέταρτου του ν. 4917/2022 (Α' 67) 1. Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας καταρτίζει, συντονίζει και εποπτεύει δράση του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου της υποπερ. ι) της περ. Β) της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54), υπό τον τίτλο «Προληπτικά διαγνωστικά τεστ μαστογραφίας κατά του καρκίνου» (Δράση). 2. Σκοποί της Δράσης είναι η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών. 3. Καταργείται 4. Δικαιούχοι της Δράσης είναι οι Ελληνίδες πολίτες και οι γυναίκες πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια. Οι ωφελούμενες του πρώτου εδαφίου πρέπει να πληρούν σωρευτικά τις εξής προϋποθέσεις: α) να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα από σαράντα πέντε (45) έως εβδομήντα τεσσάρων (74) ετών, β) να διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), γ) να μην έχουν διενεργήσει την ίδια διαγνωστική εξέταση εντός του ημερολογιακού έτους που προηγείται	Ν. 4917/2022, άρθρο εικοστό τέταρτο Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις μαστογραφίας κατά του καρκίνου» 1. Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας καταρτίζει, συντονίζει και εποπτεύει δράση του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου της υποπερ. ι) της περ. Β) της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54) υπό τον τίτλο «Προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις μαστογραφίας κατά του καρκίνου του μαστού» (Δράση). 2. Σκοποί της Δράσης είναι η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών. 3. Φορέας υλοποίησης της Δράσης, κατά την έννοια της παρ. 40 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία 119126 ΕΞ 2021/28.9.2021 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών (Β' 4498), περί του συστήματος διαχείρισης και ελέγχου των δράσεων και των έργων του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ορίζεται ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. 4. Δικαιούχοι της Δράσης είναι οι Ελληνίδες πολίτες και οι γυναίκες πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια. Οι ωφελούμενες του πρώτου εδαφίου πρέπει να πληρούν σωρευτικά τις εξής προϋποθέσεις: α) να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των πενήντα (50) έως εξήντα εννέα (69) ετών,

εκείνου κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση, και δ) να μην έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού εντός των πέντε (5) ημερολογιακών ετών που προηγούνται του έτους κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση. 5. Η διαδικασία υλοποίησης της δράσης διακρίνεται στα ακόλουθα στάδια: α) Ενημέρωση των δικαιούχων για το έργο με κάθε πρόσφορο μέσο. β) Συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού για τη διενέργεια ψηφιακής μαστογραφίας. γ) Συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού για τη διενέργεια υπερηχογραφήματος μαστών, εφόσον διαπιστώνεται εύρημα κατά τη διενέργεια ψηφιακής μαστογραφίας. δ) Συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού για τη διενέργεια κλινικής εξέτασης, εφόσον διαπιστώνεται εύρημα το οποίο χρήζει περαιτέρω ελέγχου. 6. Η διακίνηση και η εκτέλεση, στο πλαίσιο της Δράσης, των άυλων παραπεμπτικών εξετάσεων, διενεργείται σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 4704/2020 (Α' 133), περί της άυλης λειτουργίας του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων. 7. α) Η τιμή αποζημίωσης της εξέτασης της ψηφιακής μαστογραφίας της περ. β) της παρ. 5 ορίζεται σε τριάντα πέντε (35) ευρώ, σύμφωνα με το άρθρο μόνο της υπό στοιχεία Α3(γ)/οικ.76492/13.10.2016 κοινής απόφασης των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υγείας και Οικονομικών (Β' 3458), περί της κοστολόγησης και ανακοστολόγησης ιατρικών πράξεων. β) Η τιμή αποζημίωσης της εξέτασης του υπερηχογραφήματος μαστού της περ. γ) της παρ. 5 ορίζεται σε οκτώ ευρώ και είκοσι οκτώ λεπτά (8,28), σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 157/1991 (Α' 62) που ισχύει για τις αμοιβές ιατρικών πράξεων. γ) Η τιμή αποζημίωσης της κλινικής εξέτασης και γνωμάτευσης της περ. δ) της παρ. 5 ορίζεται, κατά παρέκκλιση του άρθρου 1 του π.δ. 127/2005 (Α' 182), περί των αμοιβών των ιατρικών επισκέψεων, σε τριάντα (30) ευρώ. 8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζεται η διαδικασία υλοποίησης της Δράσης σε όλη τη Χώρα,	β) να διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), γ) να μην έχουν διενεργήσει την ίδια διαγνωστική εξέταση εντός του ημερολογιακού έτους που προηγείται εκείνου, κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση, και δ) να μην έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού εντός των πέντε (5) ημερολογιακών ετών που προηγούνται του έτους, κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση. 5. Η διαδικασία υλοποίησης της Δράσης διακρίνεται στα ακόλουθα στάδια: α) της άυλης συνταγογράφησης και εκτέλεσης του παραπεμπτικού ψηφιακής μαστογραφίας, β) της διάγνωσης του ακτινοδιαγνώστη και της γνωμάτευσης ιατρού συναφούς ειδικότητας και, εφόσον διαπιστώνεται εύρημα το οποίο χρήζει περαιτέρω ελέγχου, της παραπομπής για περαιτέρω υπερηχογραφικό έλεγχο και γ) της άυλης συνταγογράφησης και εκτέλεσης του παραπεμπτικού υπερηχογραφήματος μαστού της περ. β). 6. Η διακίνηση και η εκτέλεση, στο πλαίσιο της Δράσης, των άυλων παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων διενεργούνται σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 4704/2020 (Α' 133), περί της άυλης λειτουργίας του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων. 7. α) Η τιμή αποζημίωσης της εξέτασης της ψηφιακής μαστογραφίας της περ. α) της παρ. 5 ορίζεται σε τριάντα πέντε (35) ευρώ, σύμφωνα με το άρθρο μόνο της υπό στοιχεία Α3(γ)/οικ.76492/13.10.2016 κοινής απόφασης των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υγείας και Οικονομικών (Β' 3458), περί της κοστολόγησης και ανακοστολόγησης ιατρικών πράξεων. β) Η τιμή αποζημίωσης της κλινικής εξέτασης και γνωμάτευσης της περ. β) της παρ. 5 ορίζεται, κατά παρέκκλιση του άρθρου 1 του π.δ. 127/2005 (Α' 182), περί των αμοιβών των ιατρικών επισκέψεων, σε τριάντα (30) ευρώ. γ) Η τιμή αποζημίωσης της εξέτασης του υπερηχογραφήματος μαστού της περ. γ) της παρ. 5 ορίζεται σε οκτώ ευρώ και είκοσι οκτώ λεπτά (8,28), σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 157/1991 (Α' 62) που ισχύει για τις αμοιβές ιατρικών πράξεων. 8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών εξειδικεύονται περαιτέρω τα διαδικαστικά στάδια υλοποίησης της Δράσης, τα κριτήρια υπαγωγής των δικαιούχων στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος, οι προϋποθέσεις και το πλαίσιο συμμετοχής τους, η διαδικασία
---	---

καθώς και σε δυσπρόσιτες περιοχές, υποδεικνύονται οι φορείς που συμμετέχουν στην υλοποίησή της, προσδιορίζονται περαιτέρω τα κριτήρια υπαγωγής, οι προϋποθέσεις και το πλαίσιο συμμετοχής των δικαιούχων στη δράση, ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις συμμετοχής στη δράση των παρόχων υγείας για τη διενέργεια των εξετάσεων, στους οποίους δύναται να περιλαμβάνονται δημόσιες μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας, ιδιωτικές μονάδες, καθώς και κινητές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ορίζεται η διαδικασία ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των σχετικών δαπανών από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ρυθμίζεται κάθε άλλο τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή του παρόντος».	ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των δαπανών της παρ. 7, η χρηματοδότηση των δαπανών της παρ. 7, οι οποίες καλύπτονται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 12 της υπό στοιχεία 119126 ΕΞ 2021/28.9.2021 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών, περί του συστήματος διαχείρισης και ελέγχου των δράσεων και των έργων του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, καθώς και κάθε άλλο τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή του παρόντος.
Άρθρο 7 Όροι και προϋποθέσεις άσκησης ιδιωτικού έργου των ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση περ. α΄ παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001 Η περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α΄ 37), περί της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής: «1.α. αα). Οι ιατροί του κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί, εκτός από το παράπτωμα της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας, της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου Κώδικα, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.). Η απόφαση του πρώτου εδαφίου δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη	Άρθρο 11 ν. 2889/2001 (Ιατροί ΕΣΥ) 1.α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα της περ. (α) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), το πειθαρχικό παράπτωμα της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 (Α΄ 26) και συνεπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά το άρθρο 104 του ιδίου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαίτιου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης. Κατ' εξαίρεση, δεν συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου ή η παροχή ιατρικών υπηρεσιών με οποιαδήποτε σχέση, συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, έως δύο (2) φορές την εβδομάδα, μετά από άδεια του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, κατόπιν αίτησης

διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης. Κατ' εξαίρεση, δεν συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ, σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου τους και των εφημεριών, να ασκούν ιδιωτικό έργο, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις για το συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης. Ειδικότερα, οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. δύνανται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες συμπεριλαμβανόμενης και αυτής του συμβούλου ή εμπειρογνώμονος/τεχνικού συμβούλου και για θέματα εκπαίδευσης/επιμόρφωσης/εποπτείας των επαγγελματιών υγείας, οργάνωσης διαλέξεων και επιστημονικών εκδηλώσεων, συγγραφής επιστημονικών άρθρων, ιατρικών ενημερώσεων υγείας για νοσολογικές οντότητες, σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας υπό την προϋπόθεση χορήγησης σε αυτούς σχετικής άδειας σύμφωνα με τη διαδικασία της παρούσας. Οι ως άνω ιατρικές υπηρεσίες δεν παρέχονται με σχέση μισθωτής εργασίας. αβ) Η άδεια για την άσκηση ιδιωτικού έργου χορηγείται με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του Νοσοκομείου, κατόπιν αίτησης του ενδιαφερόμενου ιατρού. Οι αιτήσεις υποβάλλονται το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Δεκεμβρίου και το δεύτερο δεκαπενθήμερο του μηνός Μαΐου και αφορούν, αντιστοίχως, στο πρώτο εξάμηνο του επόμενου έτους και στο δεύτερο εξάμηνο αυτού. Η χορήγηση της ανωτέρω άδειας άσκησης του ιδιωτικού έργου παρέχεται υπό τις προϋποθέσεις: i) της μη άσκησης κλινικού έργου σε ασθενείς που εξετάστηκαν στα τακτικά ιατρεία του Νοσοκομείου, από τον ίδιο ιατρό ή σε όσους ασθενείς βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου, και ii) της μη διατάραξης, διαφοροποίησης ή	του ενδιαφερόμενου ιατρού, εφόσον συμμετέχουν στην εκτός του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, συμπεριλαμβανόμενης της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου και των ενεργών ή μικτών εφημεριών, τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα, εκ των οποίων τουλάχιστον οι τέσσερις (4) αφορούν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου. Για τους ιατρούς που εκ του νόμου απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής στις εφημερίες, το τρίτο εδάφιο εφαρμόζεται, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον οκτώ (8) φορές τον μήνα. Τα περιστατικά που υποβάλλονται σε διαγνωστικές πράξεις ή παρακλινικές εξετάσεις ή χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις που διενεργούνται εκτός του νοσοκομείου ανά εβδομάδα δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν το ένα τρίτο (1/3) του αριθμού των αντίστοιχων πράξεων που διενεργούνται αθροιστικά κατά το τακτικό ωράριο και την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου από τον ίδιο ιατρό. Η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 και της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του ν. 3528/2007 και συνεπάγεται, εκτός από την άμεση ανάκληση της άδειας απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, την άμεση ανάκληση της άδειας λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου και την άμεση καταγγελία της σύμβασης παροχής ιατρικών υπηρεσιών από τον συμβαλλόμενο πάροχο αζημίως. Επιπλέον, η παράβαση των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το τρίτο εδάφιο για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Σε περίπτωση πρώτης υποτροπής, η χρονική διάρκεια της απαγόρευσης εκτείνεται σε δύο (2) έτη και σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής, επέρχεται οριστική απώλεια του δικαιώματος. Η κύρωση της απαγόρευσης υποβολής νέας αίτησης επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της
--	--

παραβίασης της εύρυθμης ολοήμερης, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργίας και των εφημεριών του Νοσοκομείου, του αριθμού των ανά κλινική χειρουργικών επεμβάσεων, του αριθμού των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων και των παρακλινικών εξετάσεων. Ειδικότερα, λαμβάνονται υπόψη: α) για τους ιατρούς του παθολογικού τομέα, ο αριθμός των τακτικών ιατρείων που έχουν διενεργηθεί από το σύνολο των υπηρετούντων ιατρών της κλινικής, β) για τους ιατρούς του χειρουργικού τομέα, ο αριθμός και η βαρύτητα των χειρουργικών πράξεων στο σύνολο των ιατρών της κλινικής και γ) για τους ιατρούς του εργαστηριακού τομέα, το σύνολο των πράξεων του τμήματος. αγ) Ο Διοικητής ή ο Πρόεδρος του Νοσοκομείου, υποχρεούνται: i) στην τήρηση αρχείου των αιτήσεων για την παροχή άδειας και ii) στην παρακολούθηση των δεικτών παραγωγικότητάς των ιατρών. Σε περίπτωση αδικαιολόγητης μείωσης της παραγωγικότητας, η άδεια εκτέλεσης ιδιωτικού έργου αίρεται με αιτιολογημένη απόφαση του, κατά τα ανωτέρω, αρμοδίου οργάνου. αδ) Η παράβαση των όρων και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας συνιστά το πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 και της αναξιοπρεπούς ή ανάρμοστης ή ανάξιας για υπάλληλο συμπεριφοράς εντός ή εκτός υπηρεσίας της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 107 του Κώδικα Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. και συνεπάγεται, εκτός από την άμεση ανάκληση της άδειας απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του νοσοκομείου, την άμεση ανάκληση της άδειας λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου και την άμεση καταγγελία της σύμβασης παροχής ιατρικών υπηρεσιών από τον συμβαλλόμενο πάροχο αζημίως. Επιπλέον, η παράβαση των όρων και προϋποθέσεων της άνω διαδικασίας, συνεπάγεται την απαγόρευση υποβολής νέας αίτησης σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της υποπερ. αβ) για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών. Σε περίπτωση πρώτης υποτροπής, η χρονική διάρκεια της απαγόρευσης εκτείνεται σε δύο (2) έτη και σε περίπτωση	κλήσης. Η επιβολή κύρωσης σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ειδικότερα το είδος, η έκταση, οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι φορείς της απασχόλησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία για τη χορήγηση της σχετικής άδειας και την ανάκληση αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων του τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου, της διαπίστωσης της παράβασης και της κοινοποίησης αυτής στις αρμόδιες υπηρεσίες και της επιβολής κυρώσεων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του τρίτου, τέταρτου, πέμπτου, έκτου, έβδομου, όγδοου, ένατου και δέκατου εδαφίου. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται να προβλέπεται ότι τα εδάφια τρίτο έως δέκατο εφαρμόζονται σταδιακά σε συγκεκριμένα νοσοκομεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παρ. 18 του παρόντος άρθρου και την ισχύουσα νομοθεσία για τον Ε.Ο.Φ. και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη. Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές ή μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνομόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες
--	---

δεύτερης υποτροπής, επέρχεται οριστική απώλεια του δικαιώματος. Η κύρωση της απαγόρευσης υποβολής νέας αίτησης επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης. Η επιβολή κύρωσης σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια, λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διαδικασία χορήγησης της σχετικής άδειας και ανάκλησης αυτής, η εξειδίκευση των κυρώσεων, η διαδικασία και τα όργανα ελέγχου της τήρησης των όρων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ο χρόνος υποβολής της αίτησης και η διάρκεια της άσκησης του ιδιωτικού έργου κατά την πρώτη εφαρμογή της προβλεπόμενης διαδικασίας. αε) Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών της παρούσας, καθώς και του λοιπού επιστημονικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α και Β στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με αντίστοιχη καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε.Λ.Κ.Ε.Α.), σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 18 και την ισχύουσα νομοθεσία για τον Ε.Ο.Φ. και τα προϊόντα αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του έκτου και του έβδομου εδαφίου της υποπερ. αδ). Επίσης, επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές ή μονάδες ή εργαστήρια που έχουν εγκατασταθεί σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνομόνων» για φάρμακα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό με φυσική παρουσία ή εξ αποστάσεως με ηλεκτρονικά	εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περ. β'. Η παρούσα συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983 (Α' 143).
---	---

μέσα και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από τον φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του Ε.Λ.Κ.Ε.Α.. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περ. β'. Η παρούσα συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983 (Α' 143).».	
Άρθρο 9 Νόμιμη απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση υποπερ. 7 περ. β' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α' 252) Στην υποπερ. 7 της περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, η φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009» αντικαθίσταται από τη φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013» και η υποπερ. 7 της περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 διαμορφώνεται ως εξής: «7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α' έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013.».	υποπερ. 7 περ. β παρ. 1 άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252) «7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α' έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2008-2009.»
Άρθρο 10 Διαδικασία τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 και περ. α) παρ. 2 άρθρου 75 ν. 4999/2022 1. Η παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί διαδικασίας τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, τροποποιείται ώστε στο πεδίο εφαρμογής της να συμπεριληφθεί και η τοποθέτηση οδοντιάτρων, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Η τοποθέτηση των ιατρών ή οδοντιάτρων σε κενές οργανικές θέσεις ειδικευόμενων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304),	Άρθρο 15 ν. 4999/2022 (Α' 225) Διαδικασία τοποθέτησης ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας 1. Η τοποθέτηση των ιατρών σε κενές οργανικές θέσεις ειδικευόμενων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ειδικότητας στα νοσοκομεία ή φορείς της χώρας που έχουν αναγνωριστεί ως κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ειδικότητας, γίνεται με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου τους.

του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας στα νοσοκομεία ή τους φορείς της χώρας που έχουν αναγνωριστεί ως κατάλληλα για τη χορήγηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας, γίνεται με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου τους. Για το σύνολο των θέσεων των ειδικευομένων ιατρών ή οδοντιάτρων των ως άνω κατηγοριών εκδίδεται ετησίως από την οικονομική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση ύπαρξης σχετικής πρόβλεψης στον προϋπολογισμό των εξόδων του.». 2. Η περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 75 του ν. 4999/2022, περί έναρξης ισχύος, αντικαθίσταται ως εξής: «α) η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 15 αρχίζει από τη δημοσίευση της απόφασης του Υπουργού Υγείας της παρ. 4α του άρθρου 70 και η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 15 αρχίζει από τη δημοσίευση της απόφασης της παρ. 4 του άρθρου 70».	Άρθρο 75 ν. 4999/2022 Έναρξη ισχύος 1. Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επί μέρους διατάξεις του. 2. Ειδικά: α) η ισχύς του άρθρου 15 αρχίζει από τη δημοσίευση της απόφασης της παρ. 4 του άρθρου 70,
Άρθρο 12 Αμοιβές των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των πανεπιστημιακών ιατρών από τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001 Στην παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των εισοδημάτων των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία τους, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στα εν λόγω εισοδήματα προστίθενται και εκείνα που προκύπτουν, κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, από τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, β) η φράση «φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ' του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α')» αντικαθίσταται από τη φράση «φορολογούνται σύμφωνα με	Παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001 (Α' 37) 5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ, από την απογευματινή εργασία της παρ. 1 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, καθώς και αυτά των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παραγράφων 1 και 4 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η προβλεπόμενη στην επόμενη παράγραφο 6 του άρθρου αυτού ειδική αμοιβή για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ' του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α').

την περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167)», γ) επέρχονται οι αναγκαίες νομοτεχνικές βελτιώσεις και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Τα εισοδήματα των ιατρών του Ε.Σ.Υ., από την απογευματινή εργασία των παρ. 1 και 10 του άρθρου 9 του νόμου αυτού, καθώς και τα εισοδήματα των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία των παρ. 1, 4 και 10 του ίδιου άρθρου, όπως επίσης και η ειδική αμοιβή της παρ. 6 του παρόντος άρθρου για την παροχή κλινικού και εργαστηριακού έργου από πανεπιστημιακούς ιατρούς, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., θεωρούνται ότι προέρχονται από άσκηση ιδιωτικού έργου και φορολογούνται σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167).»	
Άρθρο 14 Ζητήματα ειδικευόμενων νοσηλευτών – Τροποποίηση παρ. 12 και 14 άρθρου 58 ν. 4690/2020 1. Στην παρ. 12 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της σύστασης θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πέμπτο εδάφιο αντικαθίσταται από δύο εδάφια, ώστε να γίνει διάκριση μεταξύ θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών του δημοσίου τομέα και αξιωματικών νοσηλευτών που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής, β) προστίθεται όγδοο εδάφιο περί της εξαίρεσης της πρόσληψης των ειδικευόμενων νοσηλευτών από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρωπίνου δυναμικού του δημοσίου τομέα και η παρ. 12 διαμορφώνεται ως εξής: «12. Συστήνονται δύο χιλιάδες διακόσιες πενήντα (2.250) θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών. Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) και από νοσηλευτές ΤΕ σε ποσοστό εβδομήντα τοις εκατό (70%). Τα ανωτέρω ποσοστά μπορεί να μεταβάλλονται μόνο στην περίπτωση	παρ. 12 άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104) Σύσταση θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών - Προϋποθέσεις απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης «12. Συστήνονται δύο χιλιάδες διακόσιες πενήντα (2.250) θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών. Οι ανωτέρω θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ σε ποσοστό τριάντα τοις εκατό (30%) και από νοσηλευτές ΤΕ σε ποσοστό εβδομήντα τοις εκατό (70%). Τα ανωτέρω ποσοστά μπορεί να μεταβάλλονται μόνο στην περίπτωση ύπαρξης κενών θέσεων σε κάποια κατηγορία. Οι θέσεις στο σύνολό τους αφορούν υποψηφίους που δεν εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Νοσηλευτές εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, καθώς και αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.) δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση ή με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.), για το στρατιωτικό προσωπικό, θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) των θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Άμυνας καθορίζονται η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων ειδικευόμενων, καθώς

ύπαρξης κενών θέσεων σε κάποια κατηγορία. Οι θέσεις στο σύνολό τους αφορούν υποψηφίους που δεν εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Νοσηλευτές εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα δύνανται να καταλαμβάνουν με απόσπαση θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι είκοσι τοις εκατό (20%) των θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Αξιωματικοί νοσηλευτές που προέρχονται από τη Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.) δύνανται να καταλαμβάνουν με καθεστώς Εκτός Οργανικής Δύναμης (Ε.Ο.Δ.) θέση υπεράριθμου ειδικευόμενου σε ποσοστό μέχρι δέκα τοις εκατό (10%) των θέσεων ειδικευόμενων νοσηλευτών κάθε εκπαιδευτικής μονάδας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Άμυνας καθορίζονται η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων ειδικευόμενων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές που προσλαμβάνονται στις ως άνω θέσεις και αυτοί που προσλαμβάνονται σε θέσεις ισάριθμες με εκείνες που κενώνονται, εξαιρούνται από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρωπίνου δυναμικού του δημοσίου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133)». 2. Στην παρ. 14 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, περί της τοποθέτησης των ειδικευόμενων νοσηλευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο προστίθεται η πρόβλεψη σχετικά με την αποζημίωση για εργασία κατά τις νυχτερινές ώρες και κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες, β) προστίθενται στο τέλος τρία νέα εδάφια και η παρ. 14 διαμορφώνεται ως εξής: «14. Η τοποθέτηση των ειδικευόμενων νοσηλευτών γίνεται με απόφαση του διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ.. Κάθε ειδικευόμενος συνάπτει σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ισόχρονης διάρκειας με τον προβλεπόμενο κατά νόμο χρόνο ειδίκευσης, με το νομικό πρόσωπο, στο οποίο εντάσσεται οργανικά η εκπαιδευτική μονάδα του. Οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές λαμβάνουν, καθ' όλη τη διάρκεια της απασχόλησής τους, τον βασικό μισθό του εισαγωγικού μισθολογικού	και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.». παρ. 14 άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104) 14. Η τοποθέτηση των ειδικευόμενων γίνεται με απόφαση του διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ.. Κάθε ειδικευόμενος συνάπτει σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ισόχρονης διάρκειας με τον προβλεπόμενο κατά νόμο χρόνο ειδίκευσης, με το νομικό πρόσωπο, στο οποίο εντάσσεται οργανικά η εκπαιδευτική μονάδα του. Οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές λαμβάνουν, καθ' όλη τη διάρκεια της απασχόλησής τους, τον βασικό μισθό του εισαγωγικού μισθολογικού κλιμακίου της εκπαιδευτικής κατηγορίας του άρθρου 9 του ν. 4354/2015 (Α' 176), στην οποία ανήκουν, καθώς και τις λοιπές μισθολογικές παροχές του ιδίου νόμου που λαμβάνει το μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό. Οι αποσπασμένοι υπεράριθμοι ειδικευόμενοι νοσηλευτές λαμβάνουν τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης.
---	--

κλιμακίου της εκπαιδευτικής κατηγορίας του άρθρου 9 του ν. 4354/2015 (Α' 176), στην οποία ανήκουν, καθώς και τις λοιπές μισθολογικές παροχές του ιδίου νόμου που λαμβάνει το μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό και αποζημιώνονται για εργασία κατά τις νυχτερινές ώρες και κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες. Οι αποσπασμένοι υπεράριθμοι ειδικευόμενοι νοσηλευτές λαμβάνουν τις αποδοχές της οργανικής τους θέσης. Το στρατιωτικό νοσηλευτικό προσωπικό που προέρχεται από τις Ένοπλες Δυνάμεις λαμβάνει, κατ' εξαίρεση, ειδική αποζημίωση εργασίας κατά τις νυχτερινές ώρες σύμφωνα με την υποπερ. β της περ. Δ του άρθρου 127 του ν. 4472/2017 (Α' 74). Η εν λόγω αποζημίωση καταβάλλεται κατόπιν βεβαίωσης που εκδίδεται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και καλύπτεται με μεταφορά πιστώσεων από το Υπουργείο Υγείας. Η μισθοδοσία, οι λοιπές μισθολογικές παροχές και η αποζημίωση για εργασία κατά τις νυχτερινές ώρες ή κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες των ειδικευομένων νοσηλευτών που απασχολούνται σε φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αιγινήτειο» για τη λήψη ειδικότητας βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας.».	
Άρθρο 15 Συνταγογράφηση φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες και από τον προσωπικό ιατρό για τους εγγεγραμμένους ασθενείς του - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 33 ν. 4368/2016 Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, τροποποιείται, ώστε δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, να έχουν και οι προσωπικοί ιατροί της περ. γ) της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38), και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Ανασφάλιστοι και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως προσδιορίζονται στην παρ. 2	παρ. 1 άρθρου 33 ν. 4368/2016 «1. Ανασφάλιστοι και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως προσδιορίζονται στην παρ. 2 του παρόντος, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω των Νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α' 254), των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας Ν.Π.Ι.Δ., των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96), όλων των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως ορίζονται στο άρθρο 3 του ν. 4486/2017 και των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων Νοσοκομείων, των Δημοτικών Ιατρείων, καθώς και μέσω των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Εργασίας και

του παρόντος, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω των Νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α` 254), των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας Ν.Π.Ι.Δ., των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α` 96), όλων των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως ορίζονται στο άρθρο 3 του ν. 4486/2017 και των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού Νοσοκομείων, των Δημοτικών Ιατρείων, καθώς και μέσω των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας. Η φαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται από τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτικά φαρμακεία. Φάρμακα υψηλού κόστους, που εμπίπτουν στο πλαίσιο της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), παρέχονται αποκλειστικά από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι ιατροί των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), οι απασχολούμενοι στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016 (Α` 51) καθώς και οι προσωπικοί ιατροί της περ. γ) της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α` 38), για τους εγγεγραμμένους ασθενείς τους, έχουν το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως αυτές ορίζονται ανωτέρω. Οι ως άνω θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις πραγματοποιούνται σε δημόσιες δομές υγείας.».	Κοινωνικών Υποθέσεων ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας. Η φαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται από τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτικά φαρμακεία. Φάρμακα υψηλού κόστους, που εμπίπτουν στο πλαίσιο της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), παρέχονται αποκλειστικά από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι ιατροί των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), καθώς και οι απασχολούμενοι στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016 (Α` 51), έχουν το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως αυτές ορίζονται ανωτέρω. Οι ως άνω θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις πραγματοποιούνται σε δημόσιες δομές υγείας».
--	---

Άρθρο 17 Δείκτες Ελέγχου Συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 93 ν. 4472/2017 Στο άρθρο 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί ελέγχου συνταγογράφησης από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 3 αα) στο πρώτο εδάφιο προστίθεται η λέξη «στατιστικός» και οι λέξεις «Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η οποία αποτελείται από δεκατρία (13) μέλη, ιατρούς και φαρμακοποιούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και συγκροτείται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που ορίζει και τη διαδικασία λειτουργίας της, μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού και της Διεύθυνσης Φαρμάκου» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Διεύθυνση Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», αβ) στο δεύτερο εδάφιο διαγράφονται οι λέξεις «στην Επιτροπή», β) στην παρ. 4 βα) προστίθενται νέα εδάφια, πρώτο και δεύτερο, ββ) στο υφιστάμενο δωδέκατο εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «κατά προτεραιότητα», βγ) προστίθεται νέο δέκατο πέμπτο εδάφιο, γ) στην παρ. 5 προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο, δ) στην παρ. 6 στο πρώτο εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «κατά προτεραιότητα», ε) προστίθενται παρ. 7, 8 και 9 και το άρθρο 93 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 93 Έλεγχος συνταγογράφησης από Ε.Ο.Π.Υ.Υ. 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της τη γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της 3457/2014 (Β' 64) απόφασης του Υπουργού Υγείας, μπορεί να τίθενται κλειστοί προϋπολογισμοί, οικονομικοί ή άλλοι στόχοι και όρια (πλαφόν) και λοιπά αναγκαία μέτρα ελέγχου της συνταγογράφησης εκάστου ιατρού. Στη συγκεκριμένη απόφαση μπορεί ο προϋπολογισμός, οι στόχοι, οι περιορισμοί, οι προϋποθέσεις και τα μέτρα να διαφέρουν ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, τον αριθμό των ασθενών που θεραπεύει και τα	Άρθρο 93 Έλεγχος συνταγογράφησης από Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της τη γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της 3457/2014 (Β' 64) απόφασης του Υπουργού Υγείας, μπορεί να τίθενται κλειστοί προϋπολογισμοί, οικονομικοί ή άλλοι στόχοι και όρια (πλαφόν) και λοιπά αναγκαία μέτρα ελέγχου της συνταγογράφησης εκάστου ιατρού. Στη συγκεκριμένη απόφαση μπορεί ο προϋπολογισμός, οι στόχοι, οι περιορισμοί, οι προϋποθέσεις και τα μέτρα να διαφέρουν ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, τον αριθμό των ασθενών που θεραπεύει και τα χαρακτηριστικά και παθήσεις αυτών, τη γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά δεδομένα της, τον μήνα του έτους (εποχικότητα), τις τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων, την εισαγωγή νέων φαρμάκων (πρωτοτύπων ή γενοσήμων) στον θετικό κατάλογο συνταγογράφησης και τέλος την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης σε σχέση με τους εκάστοτε στόχους. Επίσης, δύναται η συνταγογράφηση των φαρμάκων να συνδέεται με την πάθηση του ασθενούς, όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση το International Classification of Disease. Τα όρια προσδιορίζονται από την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων από την έκδοση των συνταγών των προηγούμενων ετών σε ολόκληρη την Επικράτεια, ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, την Περιφερειακή Ενότητα που εδρεύει και την επισκεψιμότητα για τον αντίστοιχο μήνα του έτους. Τα όρια ανά ειδικότητα ιατρού, περιοχή και μήνα του έτους περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Τα παραπάνω όρια αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Τα όρια αυτά ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και το ποσοστό αυτής, υπολογίζοντας σε ημερήσια βάση τον αριθμό των διαφορετικών ασθενών και τον προκαθορισμένο μέσο όρο δαπάνης αυτών. 2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της τη γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 64) απόφασης του Υπουργού Υγείας, καθορίζονται οι ελάχιστοι ποσοστιαίοι στόχοι
--	---

χαρακτηριστικά και παθήσεις αυτών, τη γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά δεδομένα της, τον μήνα του έτους (εποχικότητα), τις τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων, την εισαγωγή νέων φαρμάκων (πρωτοτύπων ή γενοσήμων) στον θετικό κατάλογο συνταγογράφησης και τέλος την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης σε σχέση με τους εκάστοτε στόχους. Επίσης, δύναται η συνταγογράφηση των φαρμάκων να συνδέεται με την πάθηση του ασθενούς, όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση το International Classification of Disease. Τα όρια προσδιορίζονται από την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων από την έκδοση των συνταγών των προηγούμενων ετών σε ολόκληρη την Επικράτεια, ανάλογα με την ειδικότητα του ιατρού, την Περιφερειακή Ενότητα που εδρεύει και την επισκεψιμότητα για τον αντίστοιχο μήνα του έτους. Τα όρια ανά ειδικότητα ιατρού, περιοχή και μήνα του έτους περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Τα παραπάνω όρια αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Τα όρια αυτά ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και το ποσοστό αυτής, υπολογίζοντας σε ημερήσια βάση τον αριθμό των διαφορετικών ασθενών και τον προκαθορισμένο μέσο όρο δαπάνης αυτών. 2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία λαμβάνει υπόψη της την γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 15 της απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 64) απόφασης του Υπουργού Υγείας, καθορίζονται οι ελάχιστοι ποσοστιαίοι στόχοι συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων κατά όγκο σε συσκευασίες. Οι στόχοι προσδιορίζονται με τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων συνταγογράφησης των προηγούμενων ετών με βάση τη διαθεσιμότητα των γενοσήμων και τις καταναλώσεις εντός κάθε θεραπευτικής κατηγορίας. Τα όρια ανά θεραπευτική ομάδα και τρόπο χορήγησης περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Οι στόχοι	συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων κατά όγκο σε συσκευασίες. Οι στόχοι προσδιορίζονται με τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων συνταγογράφησης των προηγούμενων ετών με βάση τη διαθεσιμότητα των γενοσήμων και τις καταναλώσεις εντός κάθε θεραπευτικής κατηγορίας. Τα όρια ανά θεραπευτική ομάδα και τρόπο χορήγησης περιλαμβάνονται σε αναλυτικούς πίνακες στην οικεία υπουργική απόφαση. Οι στόχοι αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Οι στόχοι αυτοί ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για το ποσοστό της συνταγογράφησης γενοσήμων στις θεραπευτικές κατηγορίες που έχει συνταγογραφήσει και το μέσο ποσοστό του στόχου συνταγογράφησης γενοσήμων που έχει επιτευχθεί. Για τον υπολογισμό του στόχου ανά θεραπευτική κατηγορία, λαμβάνεται υπόψη ότι σύμφωνα με τους υφιστάμενους στόχους το μερίδιο των γενοσήμων φαρμάκων για εξωτερικούς ασθενείς πρέπει να αυξηθεί κατ' όγκο στο εξήντα τοις εκατό (60%) έως το Μάρτιο του 2018. Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι κατά την εκτέλεση συνταγών να ακολουθούν την διαδικασία που προβλέπεται από το άρθρο 46, παρ. β' του ν. 4316/2014. Στις ανωτέρω διατάξεις υπάγονται και τα σκευάσματα που έχουν απολέσει το καθεστώς προστασίας τους και έχουν λιανική τιμή ή διαμορφώνουν λιανική τιμή μέσω έκπτωσης προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ίση ή μικρότερη από το μέσο όρο της λιανικής τιμής γενοσήμων σκευασμάτων ίδιας δραστικής, μορφής, περιεκτικότητας και συσκευασίας με αναγωγή στη μηνιαία θεραπεία. Από την εφαρμογή των παραγράφων 1 και 2 εξαιρείται η συνταγογράφηση που αφορά σε χρόνιους νεφροπαθείς τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή διύλιση και υπό μεταμόσχευση), σε καρδιοπαθείς τελικού σταδίου όπως μηχανική καρδιά, ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μεταμόσχευση καρδιάς), σε ασθενείς που πάσχουν από ηπατική ανεπάρκεια (ηπατική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μη αντιρροπούμενη κίρρωση, μεταμόσχευση ήπατος), σε μεταμοσχευθέντες ρευστών ή συμπαγών οργάνων, σε καρκινοπαθείς για τη θεραπεία και αντιμετώπιση των ασθενών που πάσχουν από νεοπλασμάτα όλων των συστημάτων και λευχαιμίες, σε πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, σε πάσχοντες από κυστική
---	--

αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Οι στόχοι αυτοί ενσωματώνονται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για το ποσοστό της συνταγογράφησης γενοσώντων στις θεραπευτικές κατηγορίες που έχει συνταγογραφήσει και το μέσο ποσοστό του στόχου συνταγογράφησης γενοσώντων που έχει επιτευχθεί. Για τον υπολογισμό του στόχου ανά θεραπευτική κατηγορία, λαμβάνεται υπόψη ότι σύμφωνα με τους υφιστάμενους στόχους το μερίδιο των γενοσώντων φαρμάκων για εξωτερικούς ασθενείς πρέπει να αυξηθεί κατ' όγκο στο εξήντα τοις εκατό (60%) έως το Μάρτιο του 2018. Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι κατά την εκτέλεση συνταγών να ακολουθούν την διαδικασία που προβλέπεται από το άρθρο 46, παρ. β' του ν. 4316/2014. Στις ανωτέρω διατάξεις υπάγονται και τα σκευάσματα που έχουν απολέσει το καθεστώς προστασίας τους και έχουν λιανική τιμή ή διαμορφώνουν λιανική τιμή μέσω έκπτωσης προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ίση ή μικρότερη από το μέσο όρο της λιανικής τιμής γενοσώντων σκευασμάτων ίδιας δραστικής, μορφής, περιεκτικότητας και συσκευασίας με αναγωγή στη μηνιαία θεραπεία. Από την εφαρμογή των παραγράφων 1 και 2 εξαιρείται η συνταγογράφηση που αφορά σε χρόνιους νεφροπαθείς τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή διύλιση και υπό μεταμόσχευση), σε καρδιοπαθείς τελικού σταδίου όπως μηχανική καρδιά, ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μεταμόσχευση καρδιάς), σε ασθενείς που πάσχουν από ηπατική ανεπάρκεια (ηπατική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μη αντιρροπούμενη κίρρωση, μεταμόσχευση ήπατος), σε μεταμοσχευθέντες ρευστών ή συμπαγών οργάνων, σε καρκινοπαθείς για τη θεραπεία και αντιμετώπιση των ασθενών που πάσχουν από νεοπλασμάτα όλων των συστημάτων και λευχαιμίες, σε πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, σε πάσχοντες από κυστική ίνωση και σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση. Εξαιρούνται επίσης τα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών για παιδιά και εφήβους, και τα φάρμακα των οποίων τη χρήση προεγκρίνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω των επιτροπών του. Με	ίνωση και σε ασθενείς με πνευμονική υπέρταση. Εξαιρούνται επίσης τα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών για παιδιά και εφήβους, και τα φάρμακα των οποίων τη χρήση προεγκρίνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω των επιτροπών του. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μπορεί να εξαιρούνται από την εφαρμογή της παρούσης επιπλέον κατηγορίες ασθενών και ειδικές κατηγορίες ιατρών, καθώς και περιοχές της χώρας που έχουν περιορισμένο αριθμό ιατρών ειδικότητας, μετά από σχετική εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Επιπρόσθετα παρέχεται η δυνατότητα με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να εξαιρούνται και μεμονωμένοι ασθενείς (μοναδικά ΑΜΚΑ) που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας που απαιτούν τη λήψη δαπανηρών θεραπειών. Σε αυτή τη περίπτωση τα αιτήματα εξετάζονται από την αρμόδια Ειδική Επταμελή Επιτροπή της οικ. 12449/7.2.2014 (Β' 256) απόφασης του Υπουργού Υγείας. 3. Για τους ιατρούς που υπερβαίνουν τα όρια που προβλέπονται στις ανωτέρω παραγράφους του παρόντος άρθρου, καθώς και τα όρια που προβλέπονται στις αποφάσεις που εκδίδονται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 6 του άρθρου 251 του ν. 4512/2018 (Α' 5) σε ποσοστό άνω του είκοσι τοις εκατό (20%), πραγματοποιείται σταδιακά έλεγχος της συνταγογράφησης τους από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η οποία αποτελείται από δεκατρία (13) μέλη, ιατρούς και φαρμακοποιούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και συγκροτείται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που ορίζει και τη διαδικασία λειτουργίας της, μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού και της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Σε περίπτωση που από τα διαθέσιμα στην Επιτροπή στοιχεία δεν αιτιολογείται η υπέρβαση των ορίων οι ιατροί καλούνται από την Διεύθυνση Φαρμάκου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δώσουν έγγραφες εξηγήσεις που να δικαιολογούν την υπέρβαση. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται το ποσοστό της υπέρβασης. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής: α) Σε ποσοστό απόκλισης από 20,01 % έως 40%, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους έως 2.000 ευρώ. β) Σε ποσοστό απόκλισης πάνω από 40,01 %, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους έως 3.000 ευρώ. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης πάνω από ποσοστό 40,01 %, δύναται να
--	--

απόφαση του Υπουργού Υγείας, μπορεί να εξαιρούνται από την εφαρμογή της παρούσης επιπλέον κατηγορίες ασθενών και ειδικές κατηγορίες ιατρών, καθώς και περιοχές της χώρας που έχουν περιορισμένο αριθμό ιατρών ειδικότητας, μετά από σχετική εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Επιπρόσθετα παρέχεται η δυνατότητα με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να εξαιρούνται και μεμονωμένοι ασθενείς (μοναδικά ΑΜΚΑ) που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας που απαιτούν τη λήψη δαπανηρών θεραπειών. Σε αυτή τη περίπτωση τα αιτήματα εξετάζονται από την αρμόδια Ειδική Επταμελής Επιτροπή της οικ. 12449/7.2.2014 (Β' 256) απόφασης του Υπουργού Υγείας. 3. Για τους ιατρούς που υπερβαίνουν τα όρια που προβλέπονται στις ανωτέρω παραγράφους του παρόντος άρθρου, καθώς και τα όρια που προβλέπονται στις αποφάσεις που εκδίδονται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 6 του άρθρου 251 του ν. 4512/2018 (Α' 5) σε ποσοστό άνω του είκοσι τοις εκατό (20%), πραγματοποιείται σταδιακά στατιστικός έλεγχος της συνταγογράφησής τους από τη Διεύθυνση Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε περίπτωση που από τα διαθέσιμα στοιχεία δεν αιτιολογείται η υπέρβαση των ορίων οι ιατροί καλούνται από την Διεύθυνση Φαρμάκου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δώσουν έγγραφες εξηγήσεις που να δικαιολογούν την υπέρβαση. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται το ποσοστό τις υπέρβασης. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής: α) Σε ποσοστό απόκλισης από 20,01 % έως 40%, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους έως 2.000 ευρώ. β) Σε ποσοστό απόκλισης πάνω από 40,01 %, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους έως 3.000 ευρώ. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης πάνω από ποσοστό 40,01%, δύναται να επιβάλλεται σωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως (6) έξι μήνες. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της προσφυγή, ενώπιον του	επιβάλλεται σωρευτικά με το προαναφερόμενο χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως (6) έξι μήνες. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της προσφυγή, ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. 4. Για την αξιολόγηση της συνταγογραφικής συμπεριφοράς των ιατρών της Επικράτειας οι ιατροί ταξινομούνται σύμφωνα με την ειδικότητα τους και την περιοχή που συνταγογραφούν. Η αξιολόγηση της συνταγογράφησης γίνεται σε μηνιαία βάση λαμβάνοντας υπόψη τα παρακάτω κριτήρια: α. Ο «αριθμός των συνταγών» που εκδίδονται από τον ιατρό. β. Το «μέσο πλήθος συνταγών ανά ασφαλισμένο» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. γ. Η «μέση δαπάνη» ανά συνταγή σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. δ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης νέων δραστικών ουσιών» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. ε. Το «ποσοστό συνταγογράφησης ανά θεραπευτική ομάδα (ΑΤC4)» για τις πρώτες δέκα (10) που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. στ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων και δοσολογίας» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. ζ. Το «ποσοστό εμβολαγίων εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. η. Το «ποσοστό δαπάνης των πέντε περισσότερο δαπανηρών ασφαλισμένων ως προς το σύνολο της δαπάνης συνταγογράφησης» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. θ. Το «ποσοστό συνταγών εκτέλεσης ανά φαρμακείο» σε σχέση με αυτό του συνόλου των ιατρών. Ο έλεγχος των ανωτέρω κριτηρίων από α' έως η', τα οποία μπορεί να εξειδικεύονται ή να αυξάνονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. λαμβάνει χώρα, σύμφωνα με την παρακάτω διαδικασία: Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή του εκάστου
---	--

Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. 4. Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας, η οποία αποτελείται από δεκατρία (13) μέλη, ιατρούς και φαρμακοποιούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και συγκροτείται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που ορίζει και τη διαδικασία λειτουργίας της, μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού και της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Στην Επιτροπή δύναται να λειτουργούν υποεπιτροπές τριών έως πέντε μελών που διενεργούν τους ελέγχους των παρ. 4, 7 και 8. Για την αξιολόγηση της συνταγογραφικής συμπεριφοράς των ιατρών της Επικράτειας οι ιατροί ταξινομούνται σύμφωνα με την ειδικότητα τους και την περιοχή που συνταγογραφούν. Η αξιολόγηση της συνταγογράφησης γίνεται σε μηνιαία βάση λαμβάνοντας υπόψη τα παρακάτω κριτήρια: α. Ο «αριθμός των συνταγών» που εκδίδονται από τον ιατρό. β. Το «μέσο πλήθος συνταγών ανά ασφαλισμένο» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. γ. Η «μέση δαπάνη» ανά συνταγή σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. δ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης νέων δραστικών ουσιών» σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί. ε. Το «ποσοστό συνταγογράφησης ανά θεραπευτική ομάδα (ATC4)» για τις πρώτες δέκα (10) που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. στ. Το «ποσοστό συνταγογράφησης εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων και δοσολογίας» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. ζ. Το «ποσοστό εμβλλαγιών εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. η. Το «ποσοστό δαπάνης των πέντε περισσότερο δαπανηρών ασφαλισμένων ως προς το σύνολο της δαπάνης συνταγογράφησης» σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του. θ. Το «ποσοστό συνταγών εκτέλεσης ανά φαρμακείο» σε σχέση με αυτό του συνόλου των ιατρών.	κριτηρίου από α` έως θ`. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί, των οποίων η τιμή ενός κριτηρίου από α` έως η` ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Επίσης, σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί, των οποίων η τιμή του κριτηρίου θ` ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων για το κριτήριο αυτό. Ο έλεγχος του συνόλου της συνταγογράφησης του ιατρού διενεργείται, σύμφωνα με το π.δ. 121/2008, από την επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στη συνέχεια παρέχονται εξηγήσεις από τον ιατρό μέσα σε πέντε (5) ημέρες μετά από σχετική κοινοποίηση κλήσης, στην οποία υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση. Με απόφαση του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλονται κυρώσεις, εφόσον δεν κρίνονται επαρκείς οι εξηγήσεις και γίνεται καταλογισμός της ζημίας ανάλογα με τη συχνότητα και τη σοβαρότητα της παράβασης. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. Αν κατά τη διάρκεια του ελέγχου προκύπτουν σοβαρές ενδείξεις οικονομικής ζημίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού, δύναται, κατόπιν πρότασης της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να αποφασίσει την αφαίρεση του δικαιώματος συνταγογράφησης για όσο διάστημα διαρκεί ο έλεγχος. Για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων, ως όριο τίθεται η ανώτερη τιμή η οποία αντιστοιχεί στο 99,9% των μη ελεγχόμενων ιατρών. 5. Ο έλεγχος της εκτέλεσης των συνταγών από τα ιδιωτικά φαρμακεία λαμβάνει χώρα με βάση τους κάτωθι δείκτες αξιολόγησης: α. Ποσοστό συνταγών εκτέλεσης συγκεκριμένου ιατρού στο φαρμακείο. β. Ποσοστό εμβλλαγιών εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία. γ. Ποσοστό γενοσήμων δ. Δαπάνη στον Οργανισμό για κάθε ιδιωτικό φαρμακείο.
---	---

Ο έλεγχος των ανωτέρω κριτηρίων από α' έως η', τα οποία μπορεί να εξειδικεύονται ή να αυξάνονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. λαμβάνει χώρα σύμφωνα, με την παρακάτω διαδικασία: Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή του εκάστου κριτηρίου από α' έως θ'. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται κατά προτεραιότητα οι ιατροί, των οποίων η τιμή ενός κριτηρίου από α' έως η' ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Επίσης, σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί, των οποίων η τιμή του κριτηρίου θ' ανωτέρω, βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1% ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλους τους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων για το κριτήριο αυτό. Ο έλεγχος του συνόλου της συνταγογράφησης του ιατρού διενεργείται, σύμφωνα με το π.δ. 121/2008, από την επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στη συνέχεια παρέχονται εξηγήσεις από τον ιατρό μέσα σε πέντε (5) ημέρες μετά από σχετική κοινοποίηση κλήσης, στην οποία υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση. Επιπλέον, η Επιτροπή ελέγχει τη συνταγογράφηση ιατρών κατόπιν σχετικής εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, όταν υφίστανται ισχυρές ενδείξεις παραβατικής συνταγογράφησης. Με απόφαση του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλονται κυρώσεις, εφόσον δεν κρίνονται επαρκείς οι εξηγήσεις και γίνεται καταλογισμός της ζημίας ανάλογα με τη συχνότητα και τη σοβαρότητα της παράβασης. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. Αν κατά τη διάρκεια του ελέγχου προκύπτουν σοβαρές ενδείξεις οικονομικής ζημίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού, δύναται, κατόπιν πρότασης της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να αποφασίσει την αφαίρεση του δικαιώματος συνταγογράφησης για όσο	ε. Μέσος αριθμός συνταγών ανά δικαιούχο. στ. Μέση ποσότητα ανά δικαιούχο (σε κουτιά ανά ασφαλισμένο). ζ. Μέση δαπάνη ανά δικαιούχο. η. Μέση δαπάνη ανά συνταγή. θ. Ποσοστό δαπάνης σε on-patent. ι. Ποσοστό δαπάνης του πρώτου συνταγογράφου ιατρού. ια. Ποσοστό δαπάνης από τον πρώτο δικαιούχο σε κατανάλωση. ιβ. Ποσοστό δαπάνης σε πρώτη φαρμακευτική εταρεία. ιγ. Ποσοστό off-patent προς άθροισμα γενοσήμων και off- patent. 6. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται τα ιδιωτικά φαρμακεία, των οποίων η τιμή ενός από τα κριτήρια α' έως ιγ', βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1 % ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλα τα φαρμακεία για κάθε κριτήριο χωριστά. Ο έλεγχος του συνόλου των εκτελεσθέντων συνταγών διενεργείται στο αρμόδιο Τμήμα της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Αν κριθεί αναγκαίο διενεργείται και επιτόπιος έλεγχος, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΕΚΠΥ. Στη συνέχεια, εφόσον διαπιστωθεί παράβαση των διατάξεων της κείμενης φαρμακευτικής νομοθεσίας, καλούνται από την ως άνω Διεύθυνση, σύμφωνα με τη διαδικασία προηγούμενης ακρόασης και επιβάλλονται οι κυρώσεις που αναφέρονται στο άρθρο 4 του π.δ. 121/2008, από τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μετά την παροχή από τον φαρμακοποιό σχετικών εξηγήσεων, οι οποίες υποβάλλονται εγγράφως μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την ημέρα που αυτός έλαβε το σχετικό έγγραφο για παροχή εξηγήσεων και στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση. Κατά της απόφασης αυτής ο φαρμακοποιός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. Αν κατά τη διάρκεια του ελέγχου προκύπτουν σοβαρές ενδείξεις οικονομικής ζημίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού μπορεί, ύστερα από πρόταση της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να αποφασίσει την αναστολή της μεταξύ του φαρμακοποιού και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σύμβασης για όσο διάστημα διαρκεί ο έλεγχος. Το πρόστιμο που επιβάλλεται κατά τα
---	--

διάστημα διαρκεί ο έλεγχος. Για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων, ως όριο τίθεται η ανώτερη τιμή η οποία αντιστοιχεί στο 99,9% των μη ελεγχόμενων ιατρών. 5. Ο έλεγχος της εκτέλεσης των συνταγών από τα ιδιωτικά φαρμακεία λαμβάνει χώρα με βάση τους κάτωθι δείκτες αξιολόγησης: α. Ποσοστό συνταγών εκτέλεσης συγκεκριμένου ιατρού στο φαρμακείο. β. Ποσοστό εμβολλαγίων εκτέλεσης ανά φαρμακευτική εταιρεία. γ. Ποσοστό γενοσήμων δ. Δαπάνη στον Οργανισμό για κάθε ιδιωτικό φαρμακείο. ε. Μέσος αριθμός συνταγών ανά δικαιούχο. στ. Μέση ποσότητα ανά δικαιούχο (σε κουτιά ανά ασφαλισμένο). ζ. Μέση δαπάνη ανά δικαιούχο. η. Μέση δαπάνη ανά συνταγή. θ. Ποσοστό δαπάνης σε on-patent. ι. Ποσοστό δαπάνης του πρώτου συνταγογράφου ιατρού. ια. Ποσοστό δαπάνης από τον πρώτο δικαιούχο σε κατανάλωση. ιβ. Ποσοστό δαπάνης σε πρώτη φαρμακευτική εταιρεία. ιγ. Ποσοστό off-patent προς άθροισμα γενοσήμων και off- patent. Τα κριτήρια α έως η μπορούν να εξειδικεύονται ή να αυξάνονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. 6. Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται κατά προτεραιότητα τα ιδιωτικά φαρμακεία, των οποίων η τιμή ενός από τα κριτήρια α' έως ιγ', βρίσκεται στο υψηλότερο 0,1 % ποσοστό επί του συνόλου τιμών που λαμβάνονται από όλα τα φαρμακεία για κάθε κριτήριο χωριστά. Ο έλεγχος του συνόλου των εκτελεσθέντων συνταγών διενεργείται στο αρμόδιο Τμήμα της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Αν κριθεί αναγκαίο διενεργείται και επιτόπιος έλεγχος, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΕΚΠΥ. Στη συνέχεια, εφόσον διαπιστωθεί παράβαση των διατάξεων της κείμενης φαρμακευτικής νομοθεσίας, καλούνται από την ως άνω Διεύθυνση, σύμφωνα με τη διαδικασία προηγούμενης ακρόασης και επιβάλλονται οι κυρώσεις που αναφέρονται στο άρθρο 4 του π.δ. 121/2008, από τον Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μετά την παροχή από τον φαρμακοποιό σχετικών εξηγήσεων, οι οποίες υποβάλλονται εγγράφως μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την ημέρα	ανωτέρω παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του φαρμακοποιού και, αν δεν υποβληθεί νεότερος, το ποσό εισπράττεται με τα μέτρα που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί με αιτιολογημένη απόφασή του να αναστείλει τις σχετικές αποφάσεις επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση εμπρόθεσμης άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής από πρόσωπα που έχουν έννομο συμφέρον, εφόσον συντρέχει μία από τις εξής περιπτώσεις: α) η ενδικοφανής προσφυγή είναι προδήλως βάσιμη επί της ουσίας της ή β) η ζημία που πρόκειται να υποστεί ο προσφεύγων, σταθμιζόμενη προς το δημόσιο συμφέρον, είναι μη επανορθώσιμη. Οι παραβάσεις των φαρμακοποιών και των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό και Ιατρικό Σύλλογο αντίστοιχα.
--	---

που αυτός έλαβε το σχετικό έγγραφο για παροχή εξηγήσεων και στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση. Κατά της απόφασης αυτής ο φαρμακοποιός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων. Αν κατά τη διάρκεια του ελέγχου προκύπτουν σοβαρές ενδείξεις οικονομικής ζημίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού μπορεί, ύστερα από πρόταση της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να αποφασίσει την αναστολή της μεταξύ του φαρμακοποιού και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σύμβασης για όσο διάστημα διαρκεί ο έλεγχος. Το πρόστιμο που επιβάλλεται κατά τα ανωτέρω παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του φαρμακοποιού και, αν δεν υποβληθεί νεότερος, το ποσό εισπράττεται με τα μέτρα που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί με αιτιολογημένη απόφασή του να αναστείλει τις σχετικές αποφάσεις επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση εμπρόθεσμης άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής από πρόσωπα που έχουν έννομο συμφέρον, εφόσον συντρέχει μία από τις εξής περιπτώσεις: α) η ενδικοφανής προσφυγή είναι προδήλως βάσιμη επί της ουσίας της ή β) η ζημία που πρόκειται να υποστεί ο προσφεύγων, σταθμιζόμενη προς το δημόσιο συμφέρον, είναι μη επανορθώσιμη. Οι παραβάσεις των φαρμακοποιών και των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό και Ιατρικό Σύλλογο αντίστοιχα. 7. Από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργούνται έλεγχος και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων. Συγκεκριμένα η Επιτροπή: α) Ελέγχει σταδιακά και κατά προτεραιότητα ιατρούς που έχουν μεγάλη απόκλιση από τα όρια συνταγογράφησης. Ειδικότερα, υπολογίζεται το πλαφόν κόστους συνόλου	
--	--

εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά ειδικότητα, περιοχή και μήνα. Τα όρια ενσωματώνονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης (ΣΗΣ) και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και για το ποσοστό αυτής. Η Επιτροπή ελέγχει ιατρούς που έχουν απόκλιση μεγαλύτερη του πενήντα τοις εκατό (50%) του μέσου όρου του κόστους των παραπεμπτικών της ειδικότητάς τους.

β) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση σε μηνιαία βάση λαμβάνοντας υπόψη τους κάτωθι στατιστικούς δείκτες:

βα) Τον αριθμό των παραπεμπτικών που εκδίδονται από τον ιατρό ανά μήνα,

ββ) το μέσο πλήθος παραπεμπτικών ανά Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

βγ) το μέσο κόστος εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά ΑΜΚΑ, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

βδ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων, όπως εξειδικεύονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

βε) το ποσοστό συνταγογράφησης ανά κατηγορία διαγνωστικής εξέτασης για τις πέντε (5) πρώτες εξετάσεις που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του,

βστ) το ποσοστό συνταγογράφησης άνω του δεκαπέντε τοις εκατό (15%) εξετάσεων του πεδίου «ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΕΣ» του ΣΗΣ,

βζ) το ποσοστό άνω του πενήντα τοις εκατό (50%) εκτέλεσης παραπεμπτικών σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση.

Με βάση τους ανωτέρω δείκτες η Επιτροπή ελέγχει την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με τα καθορισμένα διαγνωστικά πρωτόκολλα ή την ορθή ιατρική πρακτική. Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή των κριτηρίων των υποπερ. βα) έως βζ). Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με

απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

γ) Αξιολογεί αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού.

δ) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση που έχει εκδοθεί χωρίς ιατρική ένδειξη ή με ιατρική ένδειξη που δεν αντιστοιχεί στην εξέταση και στην ιατρική πράξη.

ε) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση του ασθενούς, μετά από καταγγελία ή δήλωση εναντίωσης στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας του ασφαλισμένου.

8. Από την Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργούνται έλεγχος και αξιολόγηση της συνταγογράφησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικότερα, η Επιτροπή:

α) Ελέγχει σταδιακά και κατά προτεραιότητα ιατρούς που έχουν μεγάλη απόκλιση από τα όρια συνταγογράφησης. Συγκεκριμένα, υπολογίζεται το πλαφόν κόστους συνόλου εκτελεσμένων γνωματεύσεων παροχών του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) ανά ειδικότητα, περιοχή και μήνα. Τα όρια ενσωματώνονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παροχών ΕΚΠΥ και το σύστημα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για την ύπαρξη ή όχι υπέρβασης, καθώς και για το ποσοστό αυτής. Η Επιτροπή ελέγχει ιατρούς που έχουν απόκλιση μεγαλύτερη του πενήντα τοις εκατό (50%) του μέσου όρου της ειδικότητάς τους.

β) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση σε μηνιαία βάση, λαμβάνοντας υπόψη τους κατωτέρω στατιστικούς δείκτες για συγκεκριμένα προϊόντα ή σκευάσματα:

βα) τον αριθμό των γνωματεύσεων ΕΚΠΥ που εκδίδονται από τον ιατρό ανά μήνα,

ββ) το μέσο πλήθος των γνωματεύσεων ΕΚΠΥ ανά ασφαλισμένο, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

βγ) τη μέση δαπάνη ανά γνωμάτευση ΕΚΠΥ σε σχέση με αυτή της ειδικότητας ιατρού που συνταγογραφεί,

βδ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων ιατροτεχνολογικών προϊόντων/σκευασμάτων ειδικής διατροφής, όπως εξειδικεύονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,

βε) το ποσοστό συνταγογράφησης ανά κατηγορία ιατροτεχνολογικού προϊόντος ή σκευάσματος ειδικής διατροφής για τις πέντε (5) πρώτες κατηγορίες που συνταγογραφεί σε σχέση με αυτό της ειδικότητάς του, βστ) το ποσοστό άνω του πενήντα τοις εκατό (50%) εκτέλεσης γνωματεύσεων ΕΚΠΥ σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση. Με βάση τους ανωτέρω δείκτες η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας ελέγχει την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με την ορθή ιατρική πρακτική. Για κάθε ιατρό με την ίδια ειδικότητα υπολογίζεται η τιμή των κριτηρίων των υποπερ. βα) έως βστ). Σε έλεγχο της συνταγογράφησης υποβάλλονται οι ιατροί που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας για κάθε κριτήριο χωριστά. Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. γ) Αξιολογεί αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού. δ) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς ιατρική ένδειξη. ε) Αξιολογεί τη συνταγογράφηση χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση του ασθενούς κατόπιν καταγγελίας ή δήλωσης εναντίωσης στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας του ασφαλισμένου. 9. Αν από τα διαθέσιμα στοιχεία η Επιτροπή Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνει ότι δεν αιτιολογείται η συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών των παρ. 7 και 8, οι ιατροί καλούνται από τη Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ για έγγραφες εξηγήσεις. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της παράβασης, ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής: α. Σύσταση. β. Πρόστιμο κυμαινόμενο από εκατό (100) ευρώ έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ αναλόγως με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης. γ. Με την τρίτη επανάληψη της ίδιας παράβασης δύνανται να επιβάλλεται σωρευτικά με το προαναφερόμενο	
---	--

χρηματικό πρόστιμο και προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως ένα (1) έτος. Κατά της απόφασης αυτής ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή, ενώπιον του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.».	
Άρθρο 18 Διεύρυνση των περιπτώσεων φαρμάκων που υπάγονται προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018 Στο τέλος του δευτέρου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 249 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί των περιπτώσεων των φαρμάκων που υπάγονται ή εξαιρούνται από την αξιολόγηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, προστίθεται περ. ι), γίνεται η αναγκαία συντακτική προσαρμογή λόγω της προσθήκης αυτής και η παρ. 2 του άρθρου 249 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή την διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ ΕΚ (ΕΕ L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη - μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παράγραφο 5 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κ.υ.α., δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παράγραφο 11 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κοινής υπουργικής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των	παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018 2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή την διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (ΕΕ L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη - μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παράγραφο 5 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κ.υ.α., δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παράγραφο 11 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κοινής υπουργικής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των

Ισπανία, την Ολλανδία, την Ιταλία, την Πορτογαλία, τη Σουηδία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παράγραφο 5 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/ Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κ.υ.α., δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παράγραφο 11 του άρθρου 2 της υπ' αριθμ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 (Β' 1049) κοινής υπουργικής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα-«κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προ-κλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα με το άρθρο 10 παράγραφος 4 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ, με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της Υ.Α. 32535/2019 (Β 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10 (α) της Οδηγίας 2001/83 ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ. Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής	δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα - «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα με το άρθρο 10 παράγραφος 4 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ, με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της Υ.Α. 32535/2019 (Β' 1508), και θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10 (α) της Οδηγίας 2001/83 ΕΚ. Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.
---	---

εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.».	
Άρθρο 19 Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 3, 6 και 8 άρθρου 254 ν. 4512/2018 1. Στην παρ. 3 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης είναι εννεαμελής, συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από έξι (6) μέλη, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, εκ των οποίων πέντε (5) με ειδικευση ή εμπειρία στη φαρμακοοικονομία ή φαρμακευτική αγορά ή φαρμακευτική νομοθεσία ή διοίκηση υπηρεσιών υγείας ή τη νομική ή την οικονομία και έναν (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό, δύο (2) μέλη που ορίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ένα (1) μέλος που ορίζεται από τον Ε.Ο.Φ. Τα μέλη ορίζονται με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αντικαθίστανται τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης με τα ίδια ως άνω κριτήρια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Επιτροπή με τη νέα εννεαμελή της σύνθεση και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π. 32884/8.5.2018 (Υ.Ο.Δ.Δ. 280) υπουργική απόφαση. Για τη διευκόλυνση και ταχύτερη υλοποίηση του έργου της Επιτροπής, ο Πρόεδρος της Επιτροπής δύναται να συγκροτεί, με απόφασή του, υποεπιτροπές εκ των μελών της, που αποτελούνται τουλάχιστον από τρία (3) μέλη. Το έργο της Επιτροπής επικουρείται	παρ. 3, 6 και 8 άρθρου 254 ν. 4512/2018 Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων 3. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης είναι εννεαμελής, συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από έξι (6) μέλη, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, εκ των οποίων πέντε (5) με ειδικευση ή εμπειρία στη φαρμακοοικονομία ή φαρμακευτική αγορά ή φαρμακευτική νομοθεσία ή διοίκηση υπηρεσιών υγείας ή τη νομική ή την οικονομία και έναν (1) νοσοκομειακό φαρμακοποιό, δύο (2) μέλη που ορίζονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ένα (1) μέλος που ορίζεται από τον Ε.Ο.Φ. Τα μέλη ορίζονται με τριετή θητεία, η οποία μπορεί να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αντικαθίστανται τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης με τα ίδια ως άνω κριτήρια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Επιτροπή με τη νέα εννεαμελή της σύνθεση και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π. 32884/8.5.2018 (Υ.Ο.Δ.Δ. 280) υπουργική απόφαση. Για τη διευκόλυνση και ταχύτερη υλοποίηση του έργου της Επιτροπής, ο Πρόεδρος της Επιτροπής δύναται να συγκροτεί, με απόφασή του, υποεπιτροπές εκ των μελών της, που αποτελούνται τουλάχιστον από τρία (3) μέλη. 6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (claw back) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεών του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο

από δύο (2) γραμματείς και δύο (2) επιστημονικούς γραμματείς.». 2. Στην παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018, περί του τρόπου και της διαδικασίας της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο και τέταρτο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής: «6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεών του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Με όμοια απόφαση και κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης της απόφασης του πρώτου εδαφίου, δύναται ο Υπουργός Υγείας να παραπέμπει φαρμακευτικά προϊόντα ή θεραπευτικές κατηγορίες στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με την ένδειξη «Διαπραγμάτευση για λόγους δημόσιας υγείας». Με την ίδια ή όμοια απόφαση	υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους ΚΑΚ και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού, η οποία κατ' εξαίρεση περιλαμβάνει συνεδριάσεις που άρχονται εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων Υπηρεσιών, αλλά περατώνονται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5). 8. Στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Φαρμάκων διαβιβάζονται αιτήσεις από την Επιτροπή Αξιολόγησης, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 250 του ν. 4512/2018. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης εξετάζει κατά προτεραιότητα αιτήσεις που αφορούν σε φάρμακα ή σε επέκταση ενδείξεων φαρμάκων με επίδραση στον ετήσιο προϋπολογισμό άνω των τριών εκατομμυρίων (3.000.000) ευρώ ή με ετήσιο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των δώδεκα χιλιάδων (12.000) ευρώ. Ο Υπουργός Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αιτιολογημένης γνώμης της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 64), παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης: α) φάρμακα ή κατηγορίες φαρμάκων που έχουν ήδη ενταχθεί στον θετικό κατάλογο και των οποίων η αποζημίωση έχει σημαντική επίδραση στη φαρμακευτική δαπάνη, ή β) προϊόντα που αφορούν σε ακάλυπτη ιατρική ανάγκη ή πάθηση υψηλής σοβαρότητας, τα οποία δεν έχουν υποβληθεί προηγουμένως σε διαδικασία διαπραγμάτευσης. Με τη διαδικασία του προηγούμενου εδαφίου, δύνανται να επαναναπέμπονται στην Επιτροπή
--	---

εξειδικεύονται οι λόγοι δημοσίας υγείας, όπως επαπειλούμενες ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων λόγω αυξημένης ζήτησης ή διακοπής κυκλοφορίας ή προβλημάτων στην παραγωγή ή αύξησης τιμής των πρώτων υλών παρασκευής, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την υπαγωγή των φαρμακευτικών προϊόντων ή των θεραπευτικών κατηγοριών στην ανωτέρω ειδική διαδικασία διαπραγμάτευσης. Για τον καθορισμό της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής του άρθρου αυτού, η οποία κατ' εξαίρεση περιλαμβάνει συνεδριάσεις που άρχονται εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων Υπηρεσιών, αλλά περατώνονται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5).». 3. Στην παρ. 8 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018, περί της διαδικασίας που τηρείται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων ως προς την εξέταση αιτήσεων που αφορούν σε φάρμακα, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το τέταρτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε η δυνατότητα παραπομπής εκ νέου στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, να υφίσταται και όταν, πριν από τη λήξη της συμφωνίας, λήγει η περίοδος προστασίας των φαρμακευτικών προϊόντων και υπάρχουν τιμολογημένα γενόσημα ή βιοομοειδή τους και β) προστίθεται νέο πέμπτο εδάφιο και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής: «8. Στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Φαρμάκων διαβιβάζονται αιτήσεις από την Επιτροπή Αξιολόγησης, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 250 του ν. 4512/2018. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης εξετάζει κατά προτεραιότητα αιτήσεις που αφορούν σε φάρμακα ή σε επέκταση ενδείξεων φαρμάκων με επίδραση στον ετήσιο προϋπολογισμό άνω των τριών εκατομμυρίων (3.000.000) ευρώ ή με ετήσιο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των δώδεκα χιλιάδων (12.000) ευρώ.	Διαπραγμάτευσης, πριν τη λήξη της συμφωνίας, ιδίως, φάρμακα για τα οποία παρατηρείται σημαντική αύξηση της προϋπολογισθείσας κατά τη διαπραγμάτευση κατανάλωσης. Οι συνθήκες που εξειδικεύουν τη δυνατότητα επαναδιαπραγμάτευσης πριν τη λήξη της συμφωνίας, περιγράφονται υποχρεωτικά στις συμφωνίες που υπογράφονται μεταξύ της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και του Κατόχου Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά την ένταξη ενός προϊόντος στην αποζημίωση.
---	--

Ο Υπουργός Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αιτιολογημένης γνώμης της Επιτροπής του άρθρου 15 της υπουργικής απόφασης οικ. 3457/2014 (Β' 64), παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης: α) φάρμακα ή κατηγορίες φαρμάκων που έχουν ήδη ενταχθεί στον θετικό κατάλογο και των οποίων η αποζημίωση έχει σημαντική επίδραση στη φαρμακευτική δαπάνη, ή β) προϊόντα που αφορούν σε ακάλυπτη ιατρική ανάγκη ή πάθηση υψηλής σοβαρότητας, τα οποία δεν έχουν υποβληθεί προηγουμένως σε διαδικασία διαπραγμάτευσης. Με τη διαδικασία του προηγούμενου εδαφίου, δύνανται να επαναναπέμπονται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, πριν τη λήξη της συμφωνίας, ιδίως, φάρμακα για τα οποία παρατηρείται σημαντική αύξηση της προϋπολογισθείσας κατά τη διαπραγμάτευση κατανάλωσης, καθώς και φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία λήγει η περίοδος προστασίας τους και για τα οποία υπάρχουν τιμολογημένα γενόσημα ή βιοομοειδή προϊόντα. Ειδικά για φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία λήγει η περίοδος προστασίας τους και για τα οποία υπάρχουν τιμολογημένα γενόσημα ή βιοομοειδή προϊόντα, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δύναται να λύει μονομερώς τα σχετικά συμφωνητικά για αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα και να καλεί προς διαπραγμάτευση τους ΚΑΚ ή τις φαρμακευτικές εταιρείες των προϊόντων και τα γενοσήμων ή βιοομοειδών τους. Οι συνθήκες που εξειδικεύουν τη δυνατότητα επαναδιαπραγμάτευσης πριν τη λήξη της συμφωνίας, περιγράφονται υποχρεωτικά στις συμφωνίες που υπογράφονται μεταξύ της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και του Κατόχου Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά την ένταξη ενός προϊόντος στην αποζημίωση.».	
---	--

Άρθρο 20 Ρύθμιση οφειλών Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας Φαρμάκων ή φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Προσθήκη παρ. 2γ και τροποποίηση παρ. 3 και 4 άρθρου δωδέκατου του ν. 4737/2020 Στο άρθρο δωδέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204), περί της ρύθμισης οφειλών Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας Φαρμάκων ή φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από την παρ. 2β προστίθεται παρ. 2γ, β) προς εναρμόνιση με την προηγούμενη τροποποίηση: βα) στην παρ. 3 η φράση «για την εφαρμογή των παρ. 1 έως και 2β» αντικαθίσταται από τη φράση «για την εφαρμογή των παρ. 1 έως και 2γ» και ββ) στην παρ. 4 η φράση «έστω και μίας εκ των δόσεων των παρ. 1, 2, 2α και 2β» αντικαθίσταται από τη φράση «έστω και μίας εκ των δόσεων των παρ. 1, 2, 2α, 2β και 2γ», και το άρθρο δωδέκατο διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο δωδέκατο Ρύθμιση οφειλών Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας Φαρμάκων ή φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. 1. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες, που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41) του έτους 2019, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) για το έτος 2019 και της καταβολής των δόσεων της προηγούμενης ρύθμισης οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2018. 2. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες, που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν.	παρ. 2,3 και 4 άρθρου δωδέκατο του ν. 4737/2020 Ρύθμιση οφειλών Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας Φαρμάκων ή φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας 2. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες, που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41) του έτους 2020, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) για το έτος 2020 και της καταβολής των δόσεων της προηγούμενης ρύθμισης οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2019. 2α. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 του έτους 2021, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 για το εκάστοτε προηγούμενο έτος και της καταβολής των δόσεων των προηγούμενων ρυθμίσεων οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2020. 2β. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 του έτους 2022, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν.
---	---

4052/2012 (Α' 41) του έτους 2020, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) για το έτος 2020 και της καταβολής των δόσεων της προηγούμενης ρύθμισης οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2019. 2α. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 του έτους 2021, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 για το εκάστοτε προηγούμενο έτος και της καταβολής των δόσεων των προηγούμενων ρυθμίσεων οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2020. 2β. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 του έτους 2022, όπως έχουν προκύψει μετά από την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ως άνω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 για το εκάστοτε προηγούμενο έτος και της καταβολής των δόσεων των προηγούμενων ρυθμίσεων οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2021. 2γ. Στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή στις φαρμακευτικές εταιρείες που οφείλουν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, του έτους 2023, όπως έχουν	3918/2011 για το εκάστοτε προηγούμενο έτος και της καταβολής των δόσεων των προηγούμενων ρυθμίσεων οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2021. 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξής τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή των παρ. 1 έως και 2β. 4. Σε κάθε περίπτωση μη έγκαιρης καταβολής έστω και μίας εκ των δόσεων των παρ. 1, 2, 2α και 2β, καθώς και της οποιασδήποτε εκπρόθεσμης καταβολής τρέχουσας υποχρέωσης προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων εκπίπτει των ρυθμίσεων.
---	---

προκύψει μετά την ολοκλήρωση του προβλεπόμενου από την ανωτέρω διάταξη συμψηφισμού, δίνεται η δυνατότητα να ρυθμίσουν τις οφειλές τους σε έως τριάντα έξι (36) άτοκες δόσεις, με την προϋπόθεση εξόφλησης των ποσών επιστροφής (rebate) της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011, για το εκάστοτε προηγούμενο έτος και της καταβολής των δόσεων των προηγούμενων ρυθμίσεων οφειλών σε δόσεις για τα έτη 2012-2022. 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξης τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή των παρ. 1 έως και 2γ. 4. Σε κάθε περίπτωση μη έγκαιρης καταβολής έστω και μίας εκ των δόσεων των παρ. 1, 2, 2α, 2β και 2γ, καθώς και της οποιασδήποτε εκπρόθεσμης καταβολής τρέχουσας υποχρέωσης προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων εκπίπτει των ρυθμίσεων.».	
Άρθρο 22 Προμήθεια του συνόλου των φαρμάκων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας – Αντικατάσταση παρ. 1, τροποποίηση παρ. 4 και προσθήκη παρ. 7 στο άρθρο δέκατο πέμπτο του ν. 5015/2023 Το άρθρο δέκατο πέμπτο του ν. 5015/2023 (Α' 20), περί προμήθειας φαρμάκων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ύστερα από διαγωνιστική διαδικασία που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) αντικαθίσταται η παρ. 1, β) στην περ. β) της παρ. 4 συμπληρώνεται το αντικείμενο της νομοθετικής εξουσιοδότησης, γ) προστίθεται παρ. 7 και το άρθρο δέκατο πέμπτο διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο δέκατο πέμπτο Προμήθεια φαρμάκων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας	Άρθρο δεκάτο πέμπτο ν. 5015/2023 Προμήθεια φαρμάκων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων 1. Από 1ης.4.2023 η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει: α) τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται κατόπιν διαγωνιστικών διαδικασιών που υλοποιεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και β) 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 Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) για την κατηγορία των προαναφερθέντων φαρμάκων.

και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων 1. Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει: α) από 1η.1.2023 τις διαδικασίες υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) για τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.), β) από 1η.4.2023 τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται κατόπιν διαγωνιστικών διαδικασιών, σύμφωνα με τον ν. 4412/2026 (Α'147), που υλοποιεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», γ) από 1η.1.2024 τις διαδικασίες προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων, για τις ανάγκες των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» καθώς και των Υγειονομικών Περιφερειών, εξαιρουμένων των εμβολίων, των ορών, των αερίων ή άλλων ειδικών κατηγοριών φαρμάκων, οι οποίες καθορίζονται με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της περ. β) της παρ. 4. 2. Για τις προμήθειες της παρ. 1 εφαρμόζεται κάθε γενική ή ειδική διάταξη που αφορά την τιμή των νοσοκομειακών φαρμάκων, το ποσό επιστροφής (rebate) επί της τιμής ή επί του όγκου αυτών, καθώς και οποιαδήποτε άλλη έκπτωση. 3. Η εκκαθάριση των δαπανών και η πληρωμή των δικαιούχων για τις προμήθειες της παρ. 1 γίνονται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σε βάρος του προϋπολογισμού της, από τα ποσά των επιχορηγήσεων από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Για την ορθή παρακολούθηση των δαπανών του Υπουργείου Υγείας και για τη διακριτή παρακολούθηση των επιχορηγήσεων ειδικού σκοπού που λαμβάνει η Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την προμήθεια των ανωτέρω φαρμάκων, δημιουργείται νέος εξαβάθμιος Αναλυτικός	2. Για τις προμήθειες της παρ. 1 εφαρμόζεται κάθε γενική ή ειδική διάταξη που αφορά την τιμή των νοσοκομειακών φαρμάκων, το ποσό επιστροφής (rebate) επί της τιμής ή επί του όγκου αυτών, καθώς και οποιαδήποτε άλλη έκπτωση. 3. Η εκκαθάριση των δαπανών και η πληρωμή των δικαιούχων για τις προμήθειες της παρ. 1 γίνονται από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σε βάρος του προϋπολογισμού της, από τα ποσά των επιχορηγήσεων από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Για την ορθή παρακολούθηση των δαπανών του Υπουργείου Υγείας και για τη διακριτή παρακολούθηση των επιχορηγήσεων ειδικού σκοπού που λαμβάνει η Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την προμήθεια των ανωτέρω φαρμάκων, δημιουργείται νέος εξαβάθμιος Αναλυτικός Λογαριασμός Εσόδων (Α.Λ.Ε.) υπό τον πενταβάθμιο Α.Λ.Ε. 2310803 «Επιχορηγήσεις ειδικού σκοπού σε λοιπά νομικά πρόσωπα». 4. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται να ρυθμίζεται κάθε σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος θέμα και, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κάθε αναγκαία διαδικασία για την εφαρμογή του παρόντος από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., ιδίως δε ο τρόπος παραγγελιοληψίας των νοσοκομείων. β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να μετατίθεται το χρονικό σημείο έναρξης εφαρμογής του παρόντος. 5. Οι διαγωνιστικές διαδικασίες που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την προμήθεια φαρμάκων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και βρίσκονται σε εξέλιξη ή υλοποιούνται εντός του έτους 2023, ολοκληρώνονται με την υπογραφή εκτελεστικών συμβάσεων, με συμβαλλόμενο μέρος την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με την παρ. 1. 6. Η παρ. 7 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της αγοράς φαρμάκων για λογαριασμό των δημόσιων νοσοκομείων από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας, καταργείται.
---	--

Λογαριασμός Εσόδων (Α.Λ.Ε.) υπό τον πενταβάθμιο Α.Λ.Ε. 2310803 «Επιχορηγήσεις ειδικού σκοπού σε λοιπά νομικά πρόσωπα». 4. α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να ρυθμίζεται κάθε σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος θέμα και, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., κάθε αναγκαία διαδικασία για την εφαρμογή του παρόντος από την Ε.Κ.Α.Π.Υ., ιδίως δε ο τρόπος παραγγελιοληψίας των νοσοκομείων. β) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να μετατίθεται, εν όλω ή τμηματικά, το χρονικό σημείο έναρξης εφαρμογής του παρόντος ή να εξαιρούνται κατηγορίες φαρμακευτικών σκευασμάτων από το πεδίο εφαρμογής του, σε περιπτώσεις επηρεαζόμενων ελλείψεων φαρμακευτικών σκευασμάτων ή διακοπής κυκλοφορίας τους ή προβλημάτων στην παραγωγή τους ή αύξησης τιμής των πρώτων υλών παρασκευής ή ειδικών φαρμάκων, όπως ορφανών φαρμάκων και καινοτόμων θεραπειών κατηγοριών. 5. Οι διαγωνιστικές διαδικασίες που έχουν διενεργηθεί από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την προμήθεια φαρμάκων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και βρίσκονται σε εξέλιξη ή υλοποιούνται εντός του έτους 2023, ολοκληρώνονται με την υπογραφή εκτελεστικών συμβάσεων, με συμβαλλόμενο μέρος την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με την παρ. 1. 6. Η παρ. 7 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της αγοράς φαρμάκων για λογαριασμό των δημόσιων νοσοκομείων από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας, καταργείται. 7. Τα σκευάσματα που προμηθεύεται η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και αποτέλεσαν αντικείμενο συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, οι οποίες έχουν λήξει, αποζημιώνονται από 1ης.1.2024 και έως τη σύναψη νέων συμφωνιών βάσει των τιμών του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, δηλαδή με τη νοσοκομειακή τιμή μείον πέντε τοις εκατό (5%). Οι σχετικές δαπάνες είναι σύννομες και μπορούν να εκκαθαριστούν σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού της Ε.Κ.Α.Π.Υ..».	
--	--

Άρθρο 23 Υπολογισμός και επιβολή αυτόματης επιστροφής (clawback) για το σύνολο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» - Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 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) στις υπηρεσίες του δέκατου εδαφίου προστίθεται και η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), β) το δέκατο τέταρτο εδάφιο αντικαθίσταται από δύο νέα εδάφια, γ) στο υφιστάμενο δέκατο πέμπτο εδάφιο, πλέον δέκατο έκτο: γα) η φράση «συνιστά έσοδο των νοσοκομείων, του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ» αντικαθίσταται από τη φράση «συνιστά έσοδο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα,» και γβ) η φράση «καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία, τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ» αντικαθίσταται από τη φράση «καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νοσοκομεία, ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ.», δ) προστίθενται νέα εδάφια, δέκατο έβδομο και δέκατο όγδοο, και η περ. στ'	Άρθρο 11, παρ. 1 περ. στ' ν. 4052/2012 (Α' 41) «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

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	«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 (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. 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.. 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. 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. 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
--	---

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. 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.. 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. 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. 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 ή της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) 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 ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ. 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	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 εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα. 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». Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας 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. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback). Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της
---	--

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 εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα. Από 1ης.1.2023 η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει τις διαδικασίες υπολογισμού του ποσού επιστροφής, ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., για το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε τριμηνιαία ή σε εξαμηνιαία βάση, επιβάλλεται από τον φορέα που διενέργησε την προμήθεια, τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, εντός μηνός από την πιστοποίησή του. Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια (clawback), επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων ή της Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νοσοκομεία, ή την Ε.Κ.Α.Π.Υ., αντίστοιχα, ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Ειδικά, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. συμψηφίζει αυτοδικαίως τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές της προς Κ.Α.Κ. ή φαρμακευτικές εταιρείες από την προμήθεια φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που πραγματοποιεί ή ίδια για τις ανάγκες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Ο συμψηφισμός γίνεται μεταξύ των επιστρεφόμενων ποσών μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) από τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες και των εκκαθαρισμένων οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. προς τους Κ.Α.Κ. ή τις φαρμακευτικές εταιρείες, που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου, του προηγούμενου και του επόμενου έτους. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους	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.».
---	--

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). 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.».	
Άρθρο 24 Παύση αναζήτησης αχρεωστήτως επιβληθέντων ποσών αυτόματης επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου εννηκοστού ν. 4812/2021 Στην παρ. 5 του άρθρου εννηκοστού του ν. 4812/2021 (Α' 110), περί της διαδικασίας υπολογισμού εκπτώσεων και ωφελημάτων των δημόσιων νοσοκομείων από αγορές φαρμάκων, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Αν κατά τον υπολογισμό του ποσού αυτόματης επιστροφής της υπερβάλλουσας φαρμακευτικής δαπάνης προκύπτει αρνητικό ποσό clawback, οι υπολογισμένες κατά τα ανωτέρω πάσης φύσεως εκπτώσεις, επιστροφές και ωφελήματα δύνανται να συμψηφισθούν με ποσό clawback επόμενου εξαμήνου. Επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε προϊόντα που δεν εμπίπτουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), παύουν να αναζητούνται από τα νοσοκομεία με απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου, κατόπιν εισήγησης του Προϊσταμένου Οικονομικών Υπηρεσιών και του Προϊσταμένου του φαρμακείου τους.».	παρ. 5 άρθρου εννηκοστού, ν. 4812/2021 «5. Αν κατά τον υπολογισμό του ποσού αυτόματης επιστροφής της υπερβάλλουσας φαρμακευτικής δαπάνης προκύπτει αρνητικό ποσό claw back, οι υπολογισμένες κατά τα ανωτέρω πάσης φύσεως εκπτώσεις, επιστροφές και ωφελήματα δύνανται να συμψηφισθούν με ποσό claw back επόμενου εξαμήνου.».

Άρθρο 25 Εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων σε συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και σε κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς – Τροποποίηση περ. 12 υποπαρ. ΙΒ.2 παρ. ΙΒ άρθρου πρώτου ν. 4093/2012 και προσθήκη παρ. 6 στο άρθρο 25 ν. 4549/2018 1. Στην περ. 12 της υποπαρ. ΙΒ.2 της παρ. ΙΒ του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 (Α' 222), περί της καταβολής εκ μέρους του ασθενούς υπέρ Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από 1.1.2014, ποσού ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η περ. 12 διαμορφώνεται ως εξής: «12. Από 1.1.2014 ορίζεται η εκ μέρους των ασθενών καταβολή υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό. Οι δικαιούχοι περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καταβάλλουν από την 1η.4.2024 στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και στους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς ένα (1) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων βιολογικών υλικών και τρία (3) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση απεικονιστικών ελέγχων.». 2. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί των ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής, προστίθεται παρ. 6 ως εξής: «6. Τα έσοδα που εισπράττονται σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της περ. 12 της υποπαρ. 2 της παρ. ΙΒ του ν. 4093/2012 (Α' 222) από τα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς απομειώνουν ισόποσα τη δαπάνη εκάστοτε παρόχου που υποβάλλεται προς αποζημίωση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να ρυθμίζεται ιδίως η διαδικασία υποβολής της δαπάνης, καθώς κάθε τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας».	α) Άρθρο πρώτο παρ. ΙΒ υποπαρ. ΙΒ.2 ν. 4093/2012 ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ, ΣΥΜΨΗΦΙΣΜΟΥ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΩΝ ΟΦΕΙΛΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ 1. Το άρθρο 11 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής: «Άρθρο 11 α. Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το 1/12 του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο Κοινωνικό Προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων. Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. εντός μηνός από την πιστοποίηση του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου αυτού και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. με βάση: i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου στη δαπάνη (χωρίς ΦΠΑ), 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 στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας, iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση το συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας, iv) τη συγκριτική κατανάλωση κάθε φαρμάκου με το μερίδιο αγοράς που κατείχε στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα του προηγούμενου έτους, ν) κάθε λεπτομέρεια 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 παραγράφου αυτής, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε.. β. Για τον υπολογισμό των ως άνω παραμέτρων αξιοποιούνται τα στοιχεία πωλήσεων φαρμάκων που τηρεί ο Ε.Ο.Φ. αλλά και ο οικείος Φ.Κ.Α. αφαιρουμένων των παράλληλων εξαγωγών και νοσοκομειακών πωλήσεων. Δύναται επίσης να συνεκτιμάται είτε διαζευκτικά είτε σωρευτικά και ο ρυθμός ανάπτυξης (προστιθέμενη αξία στο προϊόν) των επί μέρους Κ.Α.Κ.. Εγκρίνονται οι μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος διενεργηθέντες υπολογισμοί. γ. Οι διατάξεις των παραγράφων α` και β` του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται ανεξάρτητα από την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31), όπως ισχύει κάθε φορά. δ. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές του προς Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων από την προμήθεια φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων για τις ανάγκες των φαρμακείων του. Ο συμψηφισμός γίνεται μόνο μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους Κ.Α.Κ., που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους. ε. Η ισχύς του παρόντος άρθρου έχει διάρκεια από 1.1.2012 έως 31.12.2015.» 2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 12 του ν. 4052/2012 (Α` 41) αντικαθίσταται ως εξής:</p> <p>«1. Εφόσον μετά το συμψηφισμό της παραγράφου δ` του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41), παραμένει ανεξόφλητο υπόλοιπο απαιτήσεων ή σε περίπτωση κατά την οποία φαρμακευτικές εταιρείες ή Κ.Α.Κ. φαρμακευτικών σκευασμάτων δεν έχουν απαιτήσεις έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αλλά μόνον έναντι νοσοκομείων, τότε οι ανωτέρω απαιτήσεις δύναται να εκχωρούνται προς τα νοσοκομεία έναντι καταβολής νοσηλίων ασφαλισμένων τους, τα δε νοσοκομεία συμψηφίζουν υποχρεωτικά το ποσό των κατά τα ανωτέρω εκχωρουμένων προς αυτά απαιτήσεων
--	---

	με οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους Κ.Α.Κ. φαρμακευτικών σκευασμάτων. Ο συμψηφισμός γίνεται μόνο μεταξύ των εκχωρηθέντων προς τα Νοσοκομεία, κατά το προηγούμενο εδάφιο, απαιτήσεων και εκκαθαρισμένων οφειλών των Νοσοκομείων προς φαρμακευτικές εταιρείες ή κατόχους αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους. Απαιτήσεις ασφαλιστικών φορέων που δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των φαρμακευτικών εταιρειών ή κατόχων αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων, οι οποίες υφίστανται δυνάμει του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), όπως συμπληρώθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 36 του ν. 4025/2011 (Α` 228), της παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 22 του ν.4052/2012 (Α` 41) και του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41), εκχωρούνται υποχρεωτικά προς τα νοσοκομεία έναντι καταβολής νοσηλίων ασφαλισμένων τους. Τα νοσοκομεία συμψηφίζουν υποχρεωτικά το ποσό των κατά τα ανωτέρω εκχωρουμένων απαιτήσεων με οφειλές τους προς τις φαρμακευτικές εταιρείες. Ο συμψηφισμός γίνεται μόνο μεταξύ των εκχωρηθέντων προς τα νοσοκομεία, κατά το προηγούμενο εδάφιο, απαιτήσεων και εκκαθαρισμένων οφειλών των Νοσοκομείων προς φαρμακευτικές εταιρείες ή κατόχους αδείας κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται τα ποσά που κάθε φορά εκχωρούνται και συμψηφίζονται κατά τις διατάξεις της παρούσας παραγράφου, η σχετική διαδικασία, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή των προηγούμενων εδαφίων.» 3. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 24 του ν. 3965/2011 (Α` 113) αντικαθίσταται ως εξής: «Όσον αφορά στην πληρωμή των συμβεβλημένων προμηθευτών και των φαρμακοποιών, η οποία μπορεί να πραγματοποιείται μέσω διανεμητικού λογαριασμού ή μέσω φαρμακευτικού συλλόγου, όπου υπάρχει δυνατότητα, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και οι λοιποί Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης καταβάλλουν ως προκαταβολή το αιτούμενο ποσό, μετά την κατά νόμο αφαίρεση κρατήσεων,
--	---

	εντός εξήντα (60) ημερών από την υποβολή του λογαριασμού.» 4. Η περίπτωση δ` της παραγράφου 1 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α` 31) καταργείται και οι περιπτώσεις ε` και στ` αναριθμούνται σε δ` και ε` αντίστοιχα. 5. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α` 31) απαλείφεται η φράση «υπό τον όρο της εμπρόθεσμης καταβολής αυτών των οφειλών».</p> <p>6. Στην περίπτωση α` της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α` 31) απαλείφεται η λέξη «εμπρόθεσμα».</p> <p>7. Η περίπτωση β` της παρ. 3 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α` 31) αντικαθίσταται ως εξής: «β) Η αιτούμενη δαπάνη για τα φαρμακευτικά σκεύασματά της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν.3816/2010 υπόκειται σε αυτοτελή υποχρέωση επιστροφής (rebate) ποσοστού πέντε τοις εκατό (5%) επί της αιτούμενης δαπάνης για τα σκεύασματά αυτά». 8. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31) μετά τις λέξεις «φαρμακευτικών προϊόντων προς» προστίθεται η φράση «τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».</p> <p>9. Το τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης β` της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6) αντικαθίσταται ως εξής: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία αναρτάται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, εξειδικεύονται ο τρόπος κατάρτισης των θεραπευτικών κατηγοριών και προσδιορισμού των τιμών αναφοράς ανά θεραπευτική κατηγορία και οι διαδικασίες αναθεώρησης και συμπλήρωσης του καταλόγου, καθώς και οι αποζημιούμενες ενδείξεις, περιεκτικότητες και συσκευασίες ανά φαρμακευτικό προϊόν και κάθε άλλο σχετικό θέμα.» 10. Οι διατάξεις των περιπτώσεων 5,6 και 8 της παρούσας υποπαραγράφου ΙΒ.2. εφαρμόζονται αναδρομικά από την 1η Ιανουαρίου 2012. 11. Στο τέλος της περίπτωσης β` της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012(Α`41) προστίθενται
--	--

	εδάφια ως εξής: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο μηχανισμός εφαρμογής και ενημέρωσης των ιατρών, καθώς και περαιτέρω εξαιρέσεις στη συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας, οι οποίες θα πρέπει να καλύπτουν πολύ περιορισμένες ομάδες προϊόντων, δεδομένων των γνωστών ευαισθησιών αντιμετώπισης των ασθενών, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τη βέλτιστη θεραπευτική πρακτική. Το ποσοστό των συνταγών με εμπορική ονομασία δεν μπορεί να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγών που χορηγεί κάθε ιατρός. 12. Από 1.1.2014 ορίζεται η εκ μέρους των ασθενών καταβολή υπέρ του ΕΟΠΥΥ του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό. β) Άρθρο 25 ν. 4549/2018 Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής 1. Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπό στοιχεία Γ5/63587/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 1803) και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), εφαρμόζεται και στα έτη 2019 έως 2025. Αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος είναι το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020 2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής: α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική
--	---

	δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. β) Δαπάνη υπηρεσιών υγείας ύψους 1.553 εκατομμυρίων ευρώ. Ειδικά για τα έτη 2020 2022, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται σε πεντακόσια είκοσι οκτώ εκατομμύρια (528.000.000) ευρώ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται, από 1ης.1.2022, να ανακατανέμεται η φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε δαπάνη φαρμάκων κοινότητας, αφενός, και, δαπάνη φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα), καθώς και λοιπών φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφετέρου, και να καθορίζεται το ύψος της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκων, καθώς και η μεθοδολογία υπολογισμού τυχόν υπέρβασης της εν λόγω δαπάνης. Ειδικά για τα έτη 2020 και 2021, και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαέξι εκατομμύρια πεντακόσιες χιλιάδες (16.500.000) ευρώ για κάθε ένα από τα άνω έτη. Τα ανωτέρω ποσά επιμερίζονται για τα έτη 2020 και 2021 σε δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες (1.500.000) ευρώ για την υποκατηγορία Μ2 «Π.Π. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη. Ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης
--	--

	επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Επιπλέον της αύξησης του προηγούμενου εδαφίου και ειδικά για το έτος 2022 το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Οι ανωτέρω αυξήσεις δεν αποτελούν βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη. Ειδικά για το α' εξάμηνο του έτους 2023 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δέκα εκατομμύρια (10.000.000,00) ευρώ, για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να περιλαμβάνεται ή να προστίθεται στις συμβάσεις που συνάπτει ο Οργανισμός με κλινικοεργαστηριακούς γιατρούς και διαγνωστικά εργαστήρια συμβατικός όρος περί καθορισμού αμοιβής για την αιμοληψία και την ιατρική γνωμάτευση.» 2. Για τα έτη 2023-2025, τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών για τη φαρμακευτική δαπάνη και τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζονται αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Η κατανομή των ορίων στις κατηγορίες δαπανών της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010), της λοιπής φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης υπηρεσιών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Πα-παγεωργίου, εξειδικεύεται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και
--	---

	Υγείας. 3. α) Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2022 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2022 προσαυξάνονται κατά το ποσό των 50 εκατομμυρίων ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2022 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από 50 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσαυξάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των 50 εκατομμυρίων ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). β. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2023 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και
--	---

	της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2023 προσauζάνονται κατά το ποσό των 150 εκατομμυρίων ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2023, παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από 150 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσauζάνονται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των 150 εκατομμυρίων ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). γ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2024 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2024 προσauζάνονται κατά το ποσό των 300 εκατομμυρίων ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2024 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά
--	---

	στοιχεία, μείωση μικρότερη από 300 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσυζητώνται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των 300 εκατομμυρίων ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback). δ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2025 παρουσιάσει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, αύξηση σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 για το έτος 2025 προσυζητώνται κατά το ποσό των 400 εκατομμυρίων ευρώ. Στην περίπτωση που το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου για το έτος 2025 παρουσιάζει, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία, μείωση μικρότερη από 400 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το συνολικό ύψος της αυτόματης επιστροφής (clawback) της αντίστοιχης δαπάνης του έτους 2020, τα αντίστοιχα ετήσια συνολικά όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΓΝΘ Παπαγεωργίου των παρ. 1 και 2 προσυζητώνται κατά τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στον στόχο της μείωσης των 400 εκατομμυρίων ευρώ και στην πραγματική μείωση του ύψους της αυτόματης επιστροφής (clawback).
--	---

	4. Η ενδεχόμενη προκαλούμενη δαπάνη από την εφαρμογή της παρ. 3 θα βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό. Το ύψος και η κατανομή της ετήσιας αύξησης των ορίων ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης προσδιορίζονται ετησίως με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Στις περιπτώσεις της παρ. 3 και μέχρι την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, τα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εκδίδονται επί τη βάση ετήσιων συνολικών ορίων των ανωτέρω κατηγοριών δαπανών, στα οποία συνυπολογίζονται οι προβλεπόμενες στην παρ. 3 ανώτατες προσαυξήσεις, οι οποίες κατανέμονται ανάμεσα στις ανωτέρω κατηγορίες της φαρμακευτικής δαπάνης με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Τυχόν διαφορές που προκύπτουν μετά από την έκδοση των απολογιστικών στοιχείων του προηγούμενου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) εντός του ίδιου έτους.» 5. Ειδικά για το έτος 2021 το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται εκ της εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών ρυθμίζεται κάθε ζήτημα σχετικά με την εφαρμογή της παρούσας, όπως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία, τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των
--	---

	συμψηφισθέντων ποσών, και εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.
Άρθρο 26 Προσθήκη του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας στους φορείς για τους οποίους καταρτίζεται ηλεκτρονικός κατάλογος λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού – Τροποποίηση περ. α) παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005 Το πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί της διαδικασίας πρόσληψης μέσω ηλεκτρονικού καταλόγου καταρτισθέντος σε κάθε Δ.Υ.Πε. λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού για τους δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και τους λοιπούς φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τροποποιείται ώστε στο πεδίο εφαρμογής να εντάσσεται και ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας και η περ. α) της παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.Πε., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., των στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της Χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά	περ. α) παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005 2. α) Για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των δημόσιων Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, των Δ.Υ.Πε., του Ε.Κ.Α.Β., του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Ε.Κ.Ε.Α., του Ε.Ο.Φ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., των στρατιωτικών νοσοκομείων, του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) και της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε. καταρτίζονται, σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) της Χώρας, ηλεκτρονικοί κατάλογοι λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται οι προς πρόσληψη υποψήφιοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί του καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημόσιου τομέα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από αιτιολογημένο αίτημα των φορέων του πρώτου εδαφίου, δύναται να ενεργοποιείται η ηλεκτρονική εφαρμογή για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και να περιορίζονται τα καθοριζόμενα στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα.

κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων, στους οποίους εγγράφονται οι προς πρόσληψη υποψήφιοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα, όπως αυτά καθορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), περί του καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημόσιου τομέα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, η οποία εκδίδεται μετά από αιτιολογημένο αίτημα των φορέων του πρώτου εδαφίου, δύναται να ενεργοποιείται η ηλεκτρονική εφαρμογή για την εγγραφή στους ηλεκτρονικούς καταλόγους υποψηφίων συγκεκριμένων κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού, καθώς και να περιορίζονται τα καθοριζόμενα στο π.δ. 85/2022 επικουρικά προσόντα.».	
Άρθρο 27 Προσθήκη του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας στους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας με δυνατότητα παροχής υπηρεσιών με απόδειξη παροχής υπηρεσιών – Προσθήκη ειδικοτήτων στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας για παροχή υπηρεσιών με δελτίο παροχής υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 1, προσθήκη παρ. 1Α στο άρθρο 41 ν. 4058/2012 1. 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, προστίθενται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων και η μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε. και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., 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. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. ΜΑΕ και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και	παρ.1 άρθρου 41 ν. 4058/2012 Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων ΕΣΥ, Κέντρων Υγείας και ΟΚΑΝΑ «1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., 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, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή 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 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, ΔΕ Οδηγών, 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

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 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, ΔΕ Οδηγών, 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 ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα. 2. Στο άρθρο 41 του ν. 4058/2012, μετά την παρ. 1, προστίθεται παρ. 1Α ως εξής: «1.Α Ειδικά για κάλυψη των αναγκών του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ. σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, στις ειδικότητες της παρ. 1 προστίθενται και οι ακόλουθες ειδικότητες: ΠΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Δημόσιας Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής και ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ Χημικών και ΠΕ Κτηνιάτρων.».	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 ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.».
---	---

Άρθρο 28 Επιβολή κυρώσεων από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων και έκδοση σχετικών καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων - Τροποποίηση παρ. 1, 3 και 5 άρθρου 30 ν. 4931/2022 1. Στην παρ. 1 του άρθρου 30 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί της κατάργησης οργανικών μονάδων της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης καθώς και της θέσης του Γενικού Επιθεωρητή αυτής, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Οι οργανικές μονάδες που αποτελούν την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), η οποία συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει του άρθρου 32 του ν. 2676/1999 (Α' 1) και του π.δ. 275/2001 (Α' 196), καθώς και η θέση του Γενικού Επιθεωρητή ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., καταργούνται. Όπου στις κείμενες διατάξεις γίνεται αναφορά στον Γενικό Επιθεωρητή ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., νοείται ο Προϊστάμενος της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων.» 2. Στην παρ. 3 του άρθρου 30 του ν. 4931/2022, περί της σύστασης της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, προστίθενται εδάφια δεύτερο και τρίτο και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αυτοτελής Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, η οποία υπάγεται απευθείας στον Διοικητή και στην οποία μεταφέρονται οι αρμοδιότητες και οι εκκρεμείς υποθέσεις της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. Στην Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων ανήκει η αρμοδιότητα επιβολής κυρώσεων των παρ. 2 και 3 του άρθρου 32 του ν. 2676/1999 (Α' 1), των χρηματικών, διοικητικών και πάσης φύσεως κυρώσεων του π.δ. 121/2008 (Α' 183), καθώς και της έκδοσης των σχετικών πράξεων, της έκδοσης της απόφασης της περ. Ε' της παρ. 1 του άρθρου 32 του ν. 3846/2010 (Α' 66) και της	παρ. 1, 3 και 5 άρθρου 30 ν. 4931/2022 Επιβολή κυρώσεων από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων και έκδοση σχετικών καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων 1. Οι οργανικές μονάδες που αποτελούν την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), η οποία συστήθηκε και λειτουργεί δυνάμει του άρθρου 32 του ν. 2676/1999 (Α' 1) και του π.δ. 275/2001 (Α' 196), καθώς και η θέση του Γενικού Επιθεωρητή ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., καταργούνται. 3. Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Αυτοτελής Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, η οποία υπάγεται απευθείας στον Διοικητή και στην οποία μεταφέρονται οι αρμοδιότητες και οι εκκρεμείς υποθέσεις της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. 5. Η Επιτροπή Ενστάσεων της παρ. 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010 (Α' 66) καταργείται. Επί των εκκρεμών υποθέσεων και διαδικασιών ενώπιον της Επιτροπής Ενστάσεων αποφασίζει οριστικά τριμελής επιτροπή, η οποία συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συγκροτείται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και αποτελείται από: α) ένα (1) μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, με βαθμό τουλάχιστον Δικαστικού Πληρεξούσιου Α' τάξεως, που ορίζεται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, β) ένα (1) μέλος του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και γ) τον Προϊστάμενο της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους αναπληρωτές αυτών. Η ίδια επιτροπή επιλαμβάνεται και επί των ενστάσεων που ασκούνται κατά των πορισμάτων των ελέγχων της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων. Η τριμελής επιτροπή επικουρείται στις εργασίες της από έναν (1) υπάλληλο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατηγορίας ΠΕ κλάδου Διοικητικού με βαθμό τουλάχιστον Β', ο οποίος ασκεί τα καθήκοντα του γραμματέα.
---	--

καταλογιστικής πράξης του άρθρου 58 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Β' 4898). Αρμόδιος για την έκδοση των πράξεων καταλογισμού και των πάσης φύσεως κυρωτικών αποφάσεων είναι ο Προϊστάμενος της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων.».

3. Στην παρ. 5 του άρθρου 30 του ν. 4931/2022, περί της συγκρότησης της Επιτροπής Ενστάσεων και του αντικειμένου επί του οποίου επιλαμβάνεται, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) στο δεύτερο εδάφιο ο Προϊστάμενος της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ αντικαθίσταται από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., β) το τρίτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε η Επιτροπή να επιλαμβάνεται και επί των ενστάσεων που ασκούνται κατά των καταλογιστικών πράξεων και κυρωτικών αποφάσεων της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Η Επιτροπή Ενστάσεων της παρ. 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010 (Α' 66) καταργείται. Επί των εκκρεμών υποθέσεων και διαδικασιών ενώπιον της Επιτροπής Ενστάσεων αποφασίζει οριστικά τριμελής επιτροπή, η οποία συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συγκροτείται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και αποτελείται από: α) ένα (1) μέλος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, με βαθμό τουλάχιστον Δικαστικού Πληρεξούσιου Α' τάξεως, που ορίζεται από τον Πρόεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, β) ένα (1) μέλος του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και γ) τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους αναπληρωτές αυτών. Η ίδια επιτροπή επιλαμβάνεται και επί των ενστάσεων που ασκούνται κατά των πορισμάτων των ελέγχων και των καταλογιστικών πράξεων και κυρωτικών αποφάσεων της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων. Η τριμελής επιτροπή επικουρείται στις εργασίες της από έναν (1) υπάλληλο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατηγορίας ΠΕ κλάδου Διοικητικού με βαθμό τουλάχιστον Β', ο οποίος ασκεί τα καθήκοντα του γραμματέα.».

Άρθρο 30 Θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση περ. α) παρ. 4 άρθρου 12 ν. 4238/2014 Στην περ α) της παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί διοικητικής οργάνωσης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, προστίθενται νέα δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο και έκτο εδάφια και η περ α) διαμορφώνεται ως εξής: «α) Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ. Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων τελεί υπό την εποπτεία του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ και έχει προϊστάμενο τον εκάστοτε προϊστάμενο του Γραφείου Νομικού Συμβούλου. Οι οργανικές θέσεις των δικηγόρων με έμμισθη εντολή ανέρχονται στις είκοσι (20). Στο Τμήμα υπάγονται οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στο Αυτοτελές Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Στις συνιστώμενες με το δεύτερο εδάφιο είκοσι (20) οργανικές θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή συμπεριλαμβάνονται οι δικηγόροι που ήδη, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, απασχολούνται στον Οργανισμό με έμμισθη εντολή. Με την προκήρυξη της πλήρωσης των κενών θέσεων εμμίσθων δικηγόρων, ήτοι αυτών που δεν καταλαμβάνονται από τους ήδη υπηρετούντες με το καθεστώς αυτό, σύμφωνα με το πέμπτο εδάφιο, καθορίζεται η ιδιότητα των νέων, προς πρόσληψη δικηγόρων. Οι προς πλήρωση θέσεις εντάσσονται στον ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ έχει ως αρμοδιότητα τη νομική υποστήριξη των δικαστικών και εξώδικων υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ που του ανατίθενται από τον προϊστάμενο του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ. Με απόφαση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Προϊσταμένου του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ, δύναται να ανατίθεται, κατά περίπτωση, ο χειρισμός νομικών υποθέσεων σύμφωνα με τις υποπερ. αα) και ββ) της περ. δ) του άρθρου 10 του ν. 4412/2016 (Α' 147), του Γραφείου	περ. α) παρ. 4 άρθρου 12 ν. 4238/2014 Θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας α) Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ. Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων τελεί υπό την εποπτεία του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ και έχει προϊστάμενο τον εκάστοτε προϊστάμενο του Γραφείου Νομικού Συμβούλου. Στο Τμήμα υπάγονται οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στο Αυτοτελές Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Το Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ έχει ως αρμοδιότητα τη νομική υποστήριξη των δικαστικών και εξώδικων υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ που του ανατίθενται από τον προϊστάμενο του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ. Με απόφαση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Προϊσταμένου του Γραφείου Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ, δύναται να ανατίθεται, κατά περίπτωση, ο χειρισμός δικαστικών και εξώδικων υποθέσεων του Γραφείου Νομικού Συμβούλου σε δικηγόρους, στη βάση αντικειμενικών κριτηρίων εμπειρίας και εξειδίκευσης, με αμοιβή για κάθε υπόθεση ξεχωριστά. Ο αριθμός των δικηγόρων αυτών δεν μπορεί να υπερβεί τον αριθμό που ορίζεται με απόφαση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και αναρτάται μέχρι την 31η Μαρτίου κάθε έτους στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ. Η αμοιβή των δικηγόρων καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 4 του άρθρου 9 του π.δ. 80/2016 (Α' 145). Μέχρι την έκδοση της απόφασης για τον καθορισμό του ανώτατου αριθμού δικηγόρων, συνεχίζεται η ανάθεση υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ στους υφιστάμενους κατά περίπτωση δικηγόρους. Δικαστικές υποθέσεις που είχαν ανατεθεί, έως τη δημοσίευση του παρόντος, με απόφαση του Δ.Σ. ή του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ σε συνεργαζόμενους ιδιώτες δικηγόρους, διεκπεραιώνονται από αυτούς και οι αμοιβές εκκαθαρίζονται κατά τα οριζόμενα στην απόφαση ανάθεσης. Δικαστικές υποθέσεις του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, ενώπιον παντός δικαστηρίου και σε οποιονδήποτε βαθμό, διεκπεραιώνονται με απόφαση του προϊσταμένου του Γραφείου Νομικού Συμβούλου, από τους λειτουργούς του ΝΣΚ που υπηρετούν στο γραφείο Νομικού Συμβούλου ή από δικηγόρους με έμμισθη εντολή του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του
--	--

Νομικού Συμβούλου σε δικηγόρους, στη βάση αντικειμενικών κριτηρίων εμπειρίας και εξειδίκευσης, με αμοιβή για κάθε υπόθεση ξεχωριστά. Ο αριθμός των δικηγόρων αυτών δεν μπορεί να υπερβεί τον αριθμό που ορίζεται με απόφαση του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και αναρτάται μέχρι την 31η Μαρτίου κάθε έτους στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ. Η αμοιβή των δικηγόρων καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και υπάγεται στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 4 του άρθρου 9 του π.δ. 80/2016 (Α' 145). Μέχρι την έκδοση της απόφασης για τον καθορισμό του ανώτατου αριθμού δικηγόρων, συνεχίζεται η ανάθεση υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ στους υφιστάμενους κατά περίπτωση δικηγόρους. Δικαστικές υποθέσεις που είχαν ανατεθεί, έως τη δημοσίευση του παρόντος, με απόφαση του Δ.Σ. ή του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ σε συνεργαζόμενους ιδιώτες δικηγόρους, διεκπεραιώνονται από αυτούς και οι αμοιβές εκκαθαρίζονται κατά τα οριζόμενα στην απόφαση ανάθεσης.»	ΕΟΠΥΥ ή από τους συνεργαζόμενους δικηγόρους, για υποθέσεις που τους έχουν ήδη ανατεθεί. Υποθέσεις που εκκρεμούν ενώπιον της Τριμελούς Επιτροπής της παρ. 5 της υπ' αρ. 288/16.8.2017 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας (Β' 2939), εισάγονται ενώπιον της Τριμελούς Επιτροπής του Γραφείου Νομικού Συμβούλου με προεισήγηση του δικηγόρου που χειρίστηκε την υπόθεση και διεκπεραιώνονται σύμφωνα με τις διατάξεις για το ΝΣΚ. Οι λειτουργοί του ΝΣΚ που υπηρετούν στο Γραφείο Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ, καθώς και οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στο Τμήμα Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ, έχουν, με μόνη την ιδιότητά τους αυτή, και χωρίς τη χρήση άλλου αποδεικτικού στοιχείου την πληρεξουσιότητα που απαιτείται από τον νόμο για την παράσταση και υπεράσπιση του ΕΟΠΥΥ ενώπιον όλων των δικαστηρίων και αρχών. Στις υποθέσεις που τους έχουν ανατεθεί, ενεργούν όλες τις διαδικαστικές πράξεις, ασκούν όλα τα ένδικα μέσα και βοηθήματα και γενικά προβαίνουν σε οποιαδήποτε ενδεικνυόμενη νόμιμη ενέργεια μέχρι την αμετάκλητη περαίωση αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις για το ΝΣΚ. Στο Τμήμα Νομικών Υποθέσεων, καθώς και στο Γραφείο Νομικού Συμβούλου του ΝΣΚ του ΕΟΠΥΥ δύναται να ασκούνται, με δαπάνη του ΕΟΠΥΥ, υποψήφιοι δικηγόροι, κατά τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις του Κώδικα περί Δικηγόρων για την άσκηση υποψήφιων δικηγόρων στις υπηρεσιακές μονάδες του ΝΣΚ.
Άρθρο 31 Συμπλήρωση σκοπών, τροποποίηση της διοικητικής οργάνωσης και ρύθμιση ζητημάτων του προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 4, άρθρου 13, παρ. 5 άρθρου 17, άρθρου 19 ν. 4865/2021 1. Στην παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4865/2021 (Α' 238) περί των σκοπών και αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., επέρχονται οι εξής αλλαγές: α) στο εισαγωγικό εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «και την άσκηση των αρμοδιοτήτων», β) στην περ. β) προστίθενται οι λέξεις «ή υπηρεσίες» και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Για την εξυπηρέτηση των σκοπών και την άσκηση των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.: α) παραδίδονται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. όλα τα αρχεία ενιαίας κωδικοποίησης προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, που έχουν καταρτίσει οι φορείς του άρθρου 7 και το	παρ. 3 άρθρου 4 ν. 4865/2021 «3. Για την εξυπηρέτηση των σκοπών της Ε.Κ.Α.Π.Υ.: α) παραδίδονται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. όλα τα αρχεία ενιαίας κωδικοποίησης προϊόντων και υπηρεσιών υγείας, που έχουν καταρτίσει οι φορείς του άρθρου 7 και το Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, και β) δύναται να υλοποιούνται έργα σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.». Άρθρο 13 ν. 4865/2021 «Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) έχει τις κάτωθι αρμοδιότητες: α) Καθορίζει τη δράση και τη στρατηγική της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και ορίζει τα εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ.. β) Εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα για την επίτευξη των σκοπών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. και για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας της. γ) Διορίζει και ανακαλεί τους Προϊσταμένους

Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας β) δύνανται να υλοποιούνται έργα ή υπηρεσίες σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.». 2. Στο άρθρο 13 του ν. 4865/2021, περί αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου, προστίθενται νέες περ. ιστ) και ιζ) ως εξής: «ιστ. Δύνανται να μεταβιβάζει μέρος των αρμοδιοτήτων του για οργανωτικά και λειτουργικά ζητήματα της Αρχής στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. ιζ. Δύνανται να μεταβιβάζει αρμοδιότητές του στους Προϊσταμένους των οργανικών μονάδων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.». 3. Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021, περί θεμάτων προσωπικού, προστίθεται τέταρτο εδάφιο και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύνανται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δύνανται, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, να αποσπώνται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. δικηγόροι με έμμισθη εντολή των φορέων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, ύστερα από αίτησή τους που υποβάλλεται εντός τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, για χρονικό διάστημα τριών	των Διευθύνσεων και των Τμημάτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με όσα προβλέπονται στον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. δ) Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό της Ε.Κ.Α.Π.Υ. κάθε οικονομικού έτους, καθώς και τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού που απαιτούνται κατά την εκτέλεσή του. ε) Διαχειρίζεται την περιουσία της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. στ) Εγκρίνει την αναγκαιότητα για την ανάθεση προμηθειών, παροχής υπηρεσιών, εκπόνησης μελετών και εκτέλεσης έργων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., μετά από εισήγηση του Προέδρου, τον οποίο δύνανται να εξουσιοδοτεί για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων. ζ) Αποφασίζει για τη δικαστική ή εξώδικη επιδίωξη αξιώσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή την υπεράσπιση των συμφερόντων αυτής. η) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. θ) Εγκρίνει το περιεχόμενο και τη λειτουργία των Ηλεκτρονικών Μητρώων Προμηθειών Υγείας και εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τον Κανονισμό Λειτουργίας τους, σύμφωνα με το άρθρο 21. ι) Εγκρίνει τις εισηγήσεις σχετικά με τις αναρτήσεις τιμών στο Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών. ια) Εγκρίνει τη Στρατηγική Κεντρικών Προμηθειών (Σ.Κ.Π.) και το Επιχειρησιακό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών (Ε.Σ.Κ.Π.) του άρθρου 6, καθώς και τις τροποποιήσεις τους. ιβ) Εγκρίνει τους όρους των διακηρύξεων, τη διαδικασία ανάθεσης των δημοσίων συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών για τους διαγωνισμούς που η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αναλαμβάνει κεντρικά, καθώς και τη διεξαγωγή και την κατακύρωση όλων των διαδικασιών ανάθεσης. ιγ) Λαμβάνει γνώση για θέματα εσωτερικού ελέγχου ή συμμόρφωσης και αποφασίζει για περαιτέρω νόμιμες ενέργειες σε συνάρτηση με τα ευρήματα του εσωτερικού ελέγχου. ιδ) Εισηγείται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών τον τρόπο και το ύψος των αμοιβών των μελών Επιτροπών υποβοήθησης και υλοποίησης του έργου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. του άρθρου 19. ιε) Εγκρίνει ετήσια έκθεση αναφορικά με αναδυόμενες τεχνολογίες που αναμένεται να έχουν σημαντική επίδραση στους δικαιούχους περίθαλψης και σημαντική κλινική, οργανωτική και οικονομική επίδραση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.»
--	--

(3) ετών, με δυνατότητα άπαξ ανανέωσης για άλλα τρία (3) έτη. Οι ανωτέρω αποσπάσεις λήγουν αυτοδίκαια με την πλήρωση των αντίστοιχων θέσεων δικηγόρων με έμμισθη εντολή, σύμφωνα με το τελευταίο εδάφιο της παρ. 4.». 4. Στο άρθρο 19 του ν. 4865/2021, περί των Επιτροπών για την υποβολή της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) στο εισαγωγικό εδάφιο της παρ. 1 αντικαθίσταται ο φορέας που εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο, β) οι παρ. 2 και 3 αντικαθίστανται και το άρθρο 19 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 19 Επιτροπές 1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) δύναται να συγκροτεί, μετά από εισήγηση των αρμόδιων Διευθύνσεων, επιτροπές για την υποβολή της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ως εξής: α) Επιτροπή Αξιολόγησης Διαγωνισμού, β) Επιτροπή Παραλαβής, γ) Επιτροπή Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών, δ) Επιτροπή Ένταξης Νέων Υλικών στο Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών και ε) Επιτροπή Αποδεκτών Τιμών Παρατηρητηρίου. 2. Οι Επιτροπές είναι τουλάχιστον τριμελείς και συγκροτούνται από μέλη του ιατρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που υπηρετούν στους φορείς του άρθρου 7, καθώς και από εργαζόμενους της Ε.Κ.Α.Π.Υ. Ειδικά για τις Επιτροπές Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών δύναται να ορίζονται ως μέλη και ιδιώτες με αποδεδειγμένη σχετική με το αντικείμενο εξειδίκευση. 3. Στα μέλη των Επιτροπών α) Αξιολόγησης Διαγωνισμών που συνεδριάζουν εκτός κανονικού ωραρίου, δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση σύμφωνα με την παρ. 12 του άρθρου 221 του ν. 4412/2016 (Α' 147) και β) Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών που συνεδριάζουν εκτός κανονικού ωραρίου, δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση σύμφωνα με το άρθρο 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176), περί αμοιβών συλλογικών οργάνων.».	παρ. 5 άρθρου 17 ν. 4865/2021 «5. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας δύναται να αποσπάται ή να μεταφέρεται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. προσωπικό που υπηρετεί στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε φορείς του άρθρου 7, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλα τρία (3) έτη. Οι αποσπάσεις διενεργούνται χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τον Πρόεδρο της Αρχής, με την οποία καθορίζονται τα απαιτούμενα προσόντα, η προθεσμία για την υποβολή των αιτήσεων, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης, των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή της παρούσας.». Άρθρο 19 ν. 4865/2021 «Επιτροπές 1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) δύναται να συγκροτεί, μετά από εισήγηση του Προέδρου, επιτροπές για την υποβολή της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ως εξής: α) Επιτροπή Αξιολόγησης Διαγωνισμού, β) Επιτροπή Παραλαβής, γ) Επιτροπή Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών, δ) Επιτροπή Ένταξης Νέων Υλικών στο Αρχείο Εύρους Αποδεκτών Τιμών και ε) Επιτροπή Αποδεκτών Τιμών Παρατηρητηρίου. 2. Οι επιτροπές είναι πενταμελείς και συγκροτούνται από μέλη του ιατρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που υπηρετούν στους φορείς του άρθρου 7, καθώς και από εργαζόμενους της Ε.Κ.Α.Π.Υ. ή ιδιώτες. Ο ανώτατος αριθμός μελών, τα οποία συμμετέχουν στις ανωτέρω επιτροπές, καθορίζεται σε εκατό (100) ανά έτος. Οι αποφάσεις συγκρότησης των επιτροπών κοινοποιούνται στα μέλη αυτών και στους φορείς από τους οποίους αυτά προέρχονται. 3. Στα μέλη των Επιτροπών Αξιολόγησης Διαγωνισμών και Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών της παρ. 1, που συνεδριάζουν εκτός κανονικού ωραρίου, δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση, υπό την προϋπόθεση της τήρησης των προβλεπόμενων στην απόφαση συγκρότησης προθεσμιών
---	--

	ολοκλήρωσης και παράδοσης του έργου τους. Δεν επιτρέπεται η συμμετοχή σε πλέον των δύο (2) αμειβόμενων επιτροπών κατ' έτος.».
Άρθρο 32 Ρύθμιση για την επέκταση της προθεσμίας των εξήντα ημερολογιακών ημερών πληρωμής και για τις οφειλές της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση υποπερ. β) περ. 4 υποπαρ. Ζ.5 παρ. Ζ άρθρου πρώτου ν. 4152/2013 Η υποπερ. β) της περ. 4 της υποπαρ. Ζ.5 της παρ. Ζ του άρθρου πρώτου του ν. 4152/2013 (Α' 107), περί του καθορισμού προθεσμίας πληρωμής εξήντα (60) ημερολογιακών ημερών για τα νομικά πρόσωπα του δημόσιου τομέα που παρέχουν υγειονομική μέριμνα και είναι κατάλληλα αναγνωρισμένα για τον σκοπό αυτόν, καθώς και για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, τροποποιείται, ώστε να προστεθεί και η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας στα νομικά πρόσωπα για τα οποία ισχύει η προθεσμία πληρωμής των εξήντα (60) ημερολογιακών ημερών και η υποπερ. β) διαμορφώνεται ως εξής: «β) Νομικά πρόσωπα του δημόσιου τομέα, υπό την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), που παρέχουν υγειονομική μέριμνα και είναι κατάλληλα αναγνωρισμένα για το σκοπό αυτόν, καθώς και ο ΕΟΠΥΥ (άρθρο 18 του ν. 3918/2011) και η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.).».	Άρθρο πρώτο, παρ. Ζ, υποπαρ. Ζ.5, περ. 4 ν. 4152/2013 «4. Οι προθεσμίες της περίπτωσης 3 υποπερίπτωση α της παρούσας υποπαραγράφου ορίζονται σε εξήντα (60) ημερολογιακές ημέρες, για: α) κάθε δημόσια αρχή που ασκεί οικονομική δραστηριότητα βιομηχανικής ή εμπορικής φύσης, με την προσφορά αγαθών και υπηρεσιών στην αγορά, και η οποία υπόκειται, ως δημόσια επιχείρηση, στις απαιτήσεις διαφάνειας της Οδηγίας 2006/111/ΕΚ της Επιτροπής, της 16ης Νοεμβρίου 2006 για τη διαφάνεια των οικονομικών σχέσεων μεταξύ των κρατών - μελών και των δημόσιων επιχειρήσεων, καθώς και για τη χρηματοοικονομική διαφάνεια εντός ορισμένων επιχειρήσεων. β) Νομικά πρόσωπα του ευρύτερου δημόσιου τομέα, όπως ορίζονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 1 Β του Ν. 2362/1995 (Α 247), που προστέθηκε με το άρθρο 2 του Ν. 3871/2010 (Α 141), όπως ισχύει, που παρέχουν υγειονομική μέριμνα και είναι κατάλληλα αναγνωρισμένα για το σκοπό αυτόν, καθώς και ο ΕΟΠΥΥ (άρθρο 18 του Ν. 3918/2011).».

Άρθρο 33 Εξαίρεση της κάλυψης των αναγκών σε προϊόντα και υπηρεσίες της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας – Τροποποίηση περ. δ) άρθρου 7 ν. 4865/2021 Στην περ. δ) του άρθρου 7 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί του πεδίου εφαρμογής, προστίθενται οι λέξεις «μη συμπεριλαμβανομένης πάντως της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» και η παρ. 7 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 7 Υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, υποστηρίζει, για την κάλυψη των αναγκών τους σε προϊόντα και υπηρεσίες, τους ακόλουθους φορείς: α) όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) της χώρας, β) όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, καθώς και τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), που ασκούν δραστηριότητες στον τομέα της υγείας και είτε εποπτεύονται και ελέγχονται από τις οικείες Υ.ΠΕ., σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), είτε εποπτεύονται απευθείας από τον Υπουργό Υγείας, γ) όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και εποπτεύονται και ελέγχονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, καθώς και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), δ) όλα τα νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, μη συμπεριλαμβανομένης πάντως της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ - ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», ε) όλες τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είτε αυτές εντάσσονται στην οργανωτική	περ. δ) άρθρου 7 ν. 4865/2021 (Α' 238) «Υποκειμενικό πεδίο εφαρμογής Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, υποστηρίζει, για την κάλυψη των αναγκών τους σε προϊόντα και υπηρεσίες, τους ακόλουθους φορείς: α) όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) της χώρας, β) όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, καθώς και τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), που ασκούν δραστηριότητες στον τομέα της υγείας και είτε εποπτεύονται και ελέγχονται από τις οικείες Υ.ΠΕ., σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), είτε εποπτεύονται απευθείας από τον Υπουργό Υγείας, γ) όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και εποπτεύονται και ελέγχονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, καθώς και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), δ) όλα τα νοσοκομεία και άλλες σχετικές μονάδες, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, ε) όλες τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είτε αυτές εντάσσονται στην οργανωτική δομή των Υ.ΠΕ. και αποτελούν αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους είτε είναι αυτόνομες, και στ) όλα τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας.»
---	--

δομή των Υ.Π.Ε. και αποτελούν αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους είτε είναι αυτόνομες, και στ) όλα τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας.».	
Άρθρο 34 Εκσυγχρονισμός του τρόπου λειτουργίας του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου – Τροποποίηση παρ. 1,3,5 και 6 άρθρου 283 ν. 4512/2018 1. Στην παρ. 1 του άρθρου 283 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της σύγκλησης του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του τρόπου πρόσκλησης των μελών του στις συνεδριάσεις του, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να προβλέπεται ότι ο Πρόεδρος του Δ.Σ. ορίζει τα θέματα της ημερήσιας διάταξης, β) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται: βα) με την πρόβλεψη συντομότερης προθεσμίας αποστολής των ατομικών προσκλήσεων προς τα μέλη του Δ.Σ. πριν από τη συνεδρίαση και ββ) με τον καθορισμό ότι οι εν λόγω προσκλήσεις αποστέλλονται μόνο μέσω ηλεκτρονικού μηνύματος στην ηλεκτρονική διεύθυνση που έχουν δηλώσει τα μέλη, γ) προστίθενται νέα εδάφια τρίτο και πέμπτο, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Το Διοικητικό Συμβούλιο συγκαλείται από τον Πρόεδρο αυτού, ο οποίος ορίζει και τα θέματα ημερήσιας διάταξης. Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου καλούνται από τον Πρόεδρο με ατομικές προσκλήσεις, οι οποίες αποστέλλονται πριν από τουλάχιστον πέντε (5) ημερολογιακές	παρ. 1,3,5 και 6 άρθρου 283 ν. 4512/2018 Εκσυγχρονισμός του τρόπου λειτουργίας του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου 1. Το Διοικητικό Συμβούλιο συγκαλείται από τον Πρόεδρο αυτού. Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου καλούνται από τον Πρόεδρο με ατομικές προσκλήσεις, οι οποίες αποστέλλονται πριν από τουλάχιστον δεκαπέντε (15) ημερολογιακές ημέρες ταχυδρομικά με απόδειξη αποστολής, μπορούν δε να σταλούν και τηλεομοιοτυπικά (φαξ) ή με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email), εφόσον αποδεικνύεται η αποστολή και βεβαιώνεται η ημέρα και χρονολογία αυτής και η υπογραφή του προσώπου που έκανε την πρόσκληση. Στις προσκλήσεις ορίζεται ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης και τα προς συζήτηση θέματα. Πέραν των αναγραφόμενων στην πρόσκληση θεμάτων, μπορεί να συζητηθεί και άλλο θέμα, εφόσον προταθεί αυτό και γίνει δεκτό προς συζήτηση από την πλειοψηφία των παρισταμένων μελών. 3. Το Διοικητικό Συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία, όταν παρίστανται οκτώ (8) τουλάχιστον μέλη αυτού, λαμβάνει δε αποφάσεις με την πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση μη επίτευξης απαρτίας, το Διοικητικό Συμβούλιο αναβάλλεται και συγκαλείται με νέα πρόσκληση. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. 5. Η ψηφοφορία είναι φανερή, εκτός αν ζητηθεί να γίνει μυστική ψηφοφορία μέσω ψηφοδελτίων από την πλειοψηφία των

ημέρες μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση που έχουν δηλώσει τα μέλη. Εναλλακτικά η πρόσκληση μπορεί να αποστέλλεται ταχυδρομικά με απόδειξη αποστολής ή τηλεομοιοτυπικά (fax). Στις προσκλήσεις ορίζεται ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης και τα προς συζήτηση θέματα. Με επιμέλεια της γραμματείας του Διοικητικού Συμβουλίου αρχειοθετούνται οι ηλεκτρονικές ατομικές προσκλήσεις που εστάλησαν και βεβαιώνονται η ημέρα και χρονολογία αυτής, καθώς και η υπογραφή του προσώπου που απέστειλε το μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Πέραν των αναγραφόμενων στην πρόσκληση θεμάτων, μπορεί να συζητηθεί και άλλο θέμα, εφόσον προταθεί αυτό και γίνει δεκτό προς συζήτηση από την πλειοψηφία των παρισταμένων μελών.». 2. Στην παρ. 3 του άρθρου 283 του ν. 4512/2018, περί της απαρτίας του Διοικητικού Συμβουλίου προστίθεται τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής: «3. Το Διοικητικό Συμβούλιο βρίσκεται σε απαρτία, όταν παρίστανται οκτώ (8) τουλάχιστον μέλη αυτού, λαμβάνει δε αποφάσεις με την πλειοψηφία των παρόντων. Σε περίπτωση μη επίτευξης απαρτίας, το Διοικητικό Συμβούλιο αναβάλλεται και συγκαλείται με νέα πρόσκληση. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου. Στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου τα μέλη του μπορεί να μετέχουν και μέσω τηλεδιάσκεψης.» 3. Στην παρ. 5 του άρθρου 283 του ν. 4512/2018, περί της διεξαγωγής της ψηφοφορίας προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Η ψηφοφορία είναι φανερή, εκτός αν ζητηθεί να γίνει μυστική ψηφοφορία μέσω ψηφοδελτίων από την πλειοψηφία των παρισταμένων μελών. Επιτρέπεται η διεξαγωγή ψηφοφορίας για τη λήψη αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων.». 4. Στην παρ. 6 του άρθρου 283 του ν. 4512/2018, περί της τήρησης και υπογραφής των πρακτικών των συνεδριάσεων του	παρισταμένων μελών. 6. Κατά τη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου τηρούνται πρακτικά, που υπογράφονται από όλους τους παρισταμένους και στα οποία μνημονεύονται, ιδίως, τα ονόματα και η ιδιότητα των παρισταμένων μελών και αυτών που έλαβαν το λόγο, ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης, τα θέματα που συζητήθηκαν, με συνοπτική αλλά περιεκτική αναφορά στο περιεχόμενό τους, η μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και οι αποφάσεις που λήφθηκαν, οι εκατέρωθεν απόψεις και η διαλογική συζήτηση που έλαβε χώρα. Στο πρακτικό καταχωρίζονται οι γνώμες των μελών που μειοψήφησαν, σε περίπτωση δε φανερής ψηφοφορίας και τα ονόματα αυτών.
--	--

Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «από όλους τους παριστάμενους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «από τον πρόεδρο και τον γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου» και β) προστίθενται τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφιο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής: «6. Κατά τη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου τηρούνται πρακτικά, που υπογράφονται από τον πρόεδρο και τον γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου και στα οποία μνημονεύονται, ιδίως, τα ονόματα και η ιδιότητα των παρισταμένων μελών και αυτών που έλαβαν το λόγο, ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης, τα θέματα που συζητήθηκαν, με συνοπτική αλλά περιεκτική αναφορά στο περιεχόμενό τους, η μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και οι αποφάσεις που λήφθηκαν, οι εκατέρωθεν απόψεις και η διαλογική συζήτηση που έλαβε χώρα. Στο πρακτικό καταχωρίζονται οι γνώμες των μελών που μειοψήφησαν, σε περίπτωση δε φανεράς ψηφοφορίας και τα ονόματα αυτών. Αντίγραφα των πρακτικών αποστέλλονται με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στις δηλωθείσες ηλεκτρονικές διευθύνσεις όλων των παριστάμενων κατά τη συνεδρίαση μελών του Διοικητικού Συμβουλίου.».	
Άρθρο 35 Δυνατότητα εκκίνησης της πειθαρχικής διαδικασίας από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου ανεξαρτήτως της υποβολής καταγγελίας – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 326 ν. 4512/2018 Στην παρ. 2 του άρθρου 326 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της πειθαρχικής διαδικασίας, προστίθεται πέμπτο εδάφιο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Με την υποβολή κάθε καταγγελίας καταβάλλεται υπέρ του οικείου Ιατρικού Συλλόγου ποσό πενήντα (50) ευρώ, που μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Σε Ιατρικούς Συλλόγους που αριθμούν άνω των δύο χιλιάδων (2.000) μελών, είναι δυνατή, μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου η σύσταση μίας ή περισσότερων επιτροπών αποτελούμενων αποκλειστικά από μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου για την εξέταση των καταγγελιών και την υποβολή σχετικής εισήγησης στο Διοικητικό Συμβούλιο για την άσκηση ή μη πειθαρχικής δίωξης. Σε καταφατική περίπτωση διαβιβάζεται ο φάκελος στο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Το ίδιο πράττει και το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. για τις σε αυτό διαβιβαζόμενες καταγγελίες ή εν γένει αναφορές κατά μελών των Διοικητικών ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών	παρ. 2 άρθρου 326 ν. 4512/2018 2. Με την υποβολή κάθε καταγγελίας καταβάλλεται υπέρ του οικείου Ιατρικού Συλλόγου ποσό πενήντα (50) ευρώ, που μπορεί να αναπροσαρμόζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Σε Ιατρικούς Συλλόγους που αριθμούν άνω των δύο χιλιάδων (2.000) μελών, είναι δυνατή, μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου η σύσταση μίας ή περισσότερων επιτροπών αποτελούμενων αποκλειστικά από μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου για την εξέταση των καταγγελιών και την υποβολή σχετικής εισήγησης στο Διοικητικό Συμβούλιο για την άσκηση ή μη πειθαρχικής δίωξης. Σε καταφατική περίπτωση διαβιβάζεται ο φάκελος στο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Το ίδιο πράττει και το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. για τις σε αυτό διαβιβαζόμενες καταγγελίες ή εν γένει αναφορές κατά μελών των Διοικητικών ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών

επιτροπών αποτελούμενων αποκλειστικά από μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου για την εξέταση των καταγγελιών και την υποβολή σχετικής εισήγησης στο Διοικητικό Συμβούλιο για την άσκηση ή μη πειθαρχικής δίωξης. Σε καταφατική περίπτωση διαβιβάζεται ο φάκελος στο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Το ίδιο πράττει και το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. για τις σε αυτό διαβιβαζόμενες καταγγελίες ή εν γένει αναφορές κατά μελών των Διοικητικών ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων, τις οποίες διαβιβάζει στο Α.Π.Σ.Ι. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. δύναται, ανεξαρτήτως της υποβολής καταγγελίας, να ζητήσει οποτεδήποτε τον πειθαρχικό έλεγχο μελών των Διοικητικών ή Πειθαρχικών Συμβουλίων των Ιατρικών Συλλόγων, μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ. ή μελών του Α.Π.Σ.Ι. διαβιβάζοντας τη σχετική υπόθεση στο Α.Π.Σ.Ι., αναλόγως εφαρμοζόμενης της διαδικασίας της παρ. 1.».	Συλλόγων, τις οποίες διαβιβάζει στο Α.Π.Σ.Ι.
Άρθρο 37 Έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων – Τροποποίηση παρ. 7 άρθρου 9 ν. 2889/2001 Στην παρ. 7 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των εσόδων που προκύπτουν από την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) διαγράφονται οι λέξεις «σε μοναδιαίο λογαριασμό» και αντικαθίστανται από τις λέξεις «στον οικείο λογαριασμό», β) διαγράφεται το δεύτερο εδάφιο και η παρ. 7 διαμορφώνεται ως εξής: «7. Τα έσοδα από την ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία κατατίθενται στο ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται στον οικείο λογαριασμό. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ., για αμοιβή υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και για αμοιβή των επιπλέον, πέρα των αρχικά προβλεπόμενων, εφημεριών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων. Με όμοια απόφαση καθορίζονται επιπλέον οι όροι, με βάση τους οποίους,	Παρ. 7 άρθρου 9 ν. 2889/2001 (Α 37) Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων 7. Τα έσοδα από την ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία κατατίθενται στο ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό. Διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη των αναγκών αυτής, καθώς και άλλων αναγκών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ., για αμοιβή υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και για αμοιβή των επιπλέον, πέρα των αρχικά προβλεπόμενων, εφημεριών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων. Με όμοια απόφαση καθορίζονται επιπλέον οι όροι, με βάση τους οποίους, μπορεί να αποδίδεται μέρος των εσόδων της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

μπορεί να αποδίδεται μέρος των εσόδων της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλη, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών. Καθιερώνεται ολοήμερη λειτουργία των φαρμακευτικών τμημάτων όλων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών που επιθυμούν να εκτελέσουν συνταγές φαρμάκων ειδικών παθήσεων.».	
Άρθρο 38 Μη αναζήτηση του ποσοστού ένα τοις εκατό (1%) επί των βεβαιωθέντων εσόδων των νοσοκομείων - Τροποποίηση περ. στ) του άρθρου 145 του ν. 4600/2019 Στην περ. στ) του άρθρου 145 του ν. 4600/2019 (Α' 43) περί της κατάργησης του ποσοστού ένα τοις εκατό (1%) επί των βεβαιωθέντων εσόδων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Σ.Υ.Κ.Α.) της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η περ. στ) διαμορφώνεται ως εξής: «στ) Η περίπτωση γ' του άρθρου 5 του ν. 3329/2005 (Α' 81). Ποσά προηγούμενων χρήσεων που δεν έχουν καταβληθεί δεν αναζητούνται.».	Περ. στ) άρθρου 145 ν. 4600/2019 (Α' 43) Καταργούμενες διατάξεις στ) Η περίπτωση γ' του άρθρου 5 του ν. 3329/2005 (Α' 81).
Άρθρο 43 Διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων - Παράταση υποβολής αίτησης επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 45 ν. 4999/2022 1. Στην παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί της διάρκειας	Παρ. 1 άρθρου 45 ν. 4999/2022 Διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων 1. Για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών

προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, οι λέξεις «με σκοπό την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους» διαγράφονται και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη.». 2. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 45 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί προθεσμίας υποβολής αίτησης επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών μετά από προσωρινή διακοπή λειτουργίας, παρατείνεται από τη λήξη της μέχρι την 31η.12.2024.	λόγων, με σκοπό την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη.
Άρθρο 48 Διενέργεια εμβολιασμών σε δομές και κατ' οίκον κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 58 ν. 4764/2020 Στην παρ. 1 του άρθρου 58 του ν. 4764/2020 (Α' 256), περί των δομών στις οποίες ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας δύναται να διενεργεί εμβολιασμούς, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο: αα) οι λέξεις «Για χρονικό διάστημα έως την 30η.6.2021» αντικαθίσταται από τη φράση «Για χρονικό διάστημα έως την 31η.3.2024, όπως αυτό έχει παραταθεί με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 66 του ν. 5079/2023 (Α' 215)» και αβ) στο τέλος προστίθεται η φράση «καθώς και κατ' οίκον, στους πολίτες, οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα, λόγω αδυναμίας», β) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 του άρθρου 58 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 58 Διενέργεια εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον Ε.Ο.Δ.Υ. 1. Για χρονικό διάστημα έως την 31η.3.2024, όπως αυτό έχει παραταθεί με την περ. α) της	Παρ. 1 άρθρου 58 του ν. 4764/2020 (Α' 256) Διενέργεια εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον Ε.Ο.Δ.Υ. 1. Για χρονικό διάστημα έως την 30.6.2021 προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, ο Ε.Ο.Δ.Υ. δύναται να διενεργεί εμβολιασμούς κατά του κορωνοϊού COVID-19, με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του στους πολίτες που διαμένουν στις δομές αρμοδιότητας των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Εσωτερικών, και ειδικότερα σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16) και σε Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας, καθώς και σε δομές και θεραπευτήρια χρονίως πασχόντων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, ιδίως στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) των άρθρων 4 και 11 του ν. 2716/1999 (Α' 96). Όσον αφορά στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, ο εμβολιασμός γίνεται είτε από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., είτε από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της εκάστοτε Μονάδας υπό την εποπτεία του Ε.Ο.Δ.Υ. και καλύπτει τόσο τους διαμένοντες στις Μονάδες αυτές όσο και το προσωπικό τους.

παρ.1 του άρθρου 66 του ν. 5079/2023 (Α' 215), προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, ο Ε.Ο.Δ.Υ. δύναται να διενεργεί εμβολιασμούς κατά του κορωνοϊού COVID-19, με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του στους πολίτες που διαμένουν στις δομές αρμοδιότητας των Υπουργείων Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας και Εσωτερικών, και ειδικότερα σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16) και σε Κέντρα Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας καθώς και σε δομές και θεραπευτήρια χρονίως πασχόντων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, ιδίως στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) των άρθρων 4 και 11 του ν. 2716/1999 (Α' 96) καθώς και κατ' οίκον, στους πολίτες, οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα, λόγω αδυναμίας. Οι εμβολιασμοί του προηγούμενου εδαφίου δύναται να διενεργούνται και στα Σωφρονιστικά Καταστήματα και στο Ίδρυμα Αγωγής Ανηλίκων Αρρένων Βόλου του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη. Όσον αφορά στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, ο εμβολιασμός γίνεται είτε από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., είτε από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της εκάστοτε Μονάδας υπό την εποπτεία του Ε.Ο.Δ.Υ. και καλύπτει τόσο τους διαμένοντες στις Μονάδες αυτές όσο και το προσωπικό τους.».

Άρθρο 51 Διαγραφή μη εισπραχθέντων προστίμων ανεμβολίαστων - Προσθήκη παρ. Δ στο άρθρο 24, τροποποίηση παρ. 5 και 7 άρθρου 24 ν. 4865/2021 1. Στο άρθρο 24 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού, προστίθενται παρ. Δ ως εξής: «Δ. Διαγράφονται τα διοικητικά πρόστιμα της παρ. 4 που επιβλήθηκαν σε φυσικά πρόσωπα της παρ. 1 από την αρμόδια αρχή μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής, εφόσον δεν έχουν εισπραχθεί έως την έναρξη ισχύος της παρούσας.» 2. Στην παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4865/2021, περί επιβολής και ανάκλησης του διοικητικού προστίμου, στο πέμπτο εδάφιο οι λέξεις «βεβαίωσης και είσπραξης» αντικαθίστανται με τις λέξεις «βεβαίωσης, είσπραξης και διαγραφής» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής: «5. Για την επιβολή και την ανάκληση του διοικητικού προστίμου της παρ. 4 διαβιβάζονται περιοδικά τα αναγκαία προσωπικά δεδομένα, όπως ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης και Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης, με τήρηση όλων των σχετικών εγγυήσεων και εφαρμοζομένου του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ για την Προστασία Δεδομένων [ΓΚΠΔ] (L 119), από την εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (ΗΔΙΚΑ Α.Ε.) στη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (ΓΓΠΣΔΔ) του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, προκειμένου να προσδιορισθεί ο Αριθμός Φορολογικού Μητρώου των υπόχρεων φυσικών προσώπων. Στη συνέχεια, η ΓΓΠΣΔΔ διαβιβάζει τα στοιχεία του πρώτου εδαφίου στην ΑΑΔΕ. Το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. έχουν την ιδιότητα του Υπευθύνου Επεξεργασίας και της Εκτελούσας την	άρθρο 24 ν. 4865/2021 Υποχρεωτικότητα εμβολιασμού 1. Για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιάζονται υποχρεωτικά κατά του κορωνοϊού COVID-19 όλα τα φυσικά πρόσωπα που έχουν την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή τους εντός της Ελληνικής Επικράτειας και έχουν γεννηθεί έως και την 31η.12.1961. Τα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου πρέπει να έχουν λάβει την πρώτη ή τη μοναδική δόση έως και την 16η Ιανουαρίου 2022, η δε ολοκλήρωση του εμβολιαστικού κύκλου πρέπει να γίνει σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο. 2. Δεν υπέχουν την υποχρέωση της παρ. 1: «(α) όσοι έχουν νοσήσει και για διάστημα ενενήντα (90) ημερών από τη νόσηση και» (β) όσοι έχουν αποδεδειγμένους λόγους υγείας που εμποδίζουν τη διενέργεια του εμβολίου, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ1α/ Γ.Π.οικ.50933/ 13.8.2021 κοινή απόφαση του Υπουργού και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β' 3794), όπως εκάστοτε ισχύει. Ειδικώς, τα άτομα με αναπηρία που αδυνατούν να υποβληθούν στη διαδικασία του εμβολιασμού για αντικειμενικούς λόγους, που σχετίζονται με την πραγματική τους κατάσταση, ως συνέπεια των παθήσεών τους, όπως οι βαριές περιπτώσεις αυτισμού και επιληψίας, δύναται να εξαιρούνται από την υποχρέωση εμβολιασμού, ύστερα από αιτιολογημένη εισήγηση του θεράποντος ιατρού τους και κατόπιν έγκρισης από τις επιτροπές ανά υγειονομική περιφέρεια της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης. Δεν εμπίπτουν, επίσης, στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος οι κατηγορίες εργαζομένων που υποχρεούνται σε εμβολιασμό κατ'εφαρμογή του άρθρου 206 του ν. 4820/2021 (Α' 130). 3. Η συμμόρφωση με την υποχρέωση του παρόντος άρθρου αποδεικνύεται διαζευκτικά μέσω: α) Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID-19 της Ε.Ε. (EU Digital COVID Certificate EUDCC) του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 2021 και του άρθρου πρώτου της από 30.5.2021 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 87), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4806/2021 (Α' 95) με πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση του φυσικού προσώπου-κατόχου του όσον αφορά στον εμβολιασμό ή στη νόσηση από τον κορωνοϊό COVID-19, β) βεβαίωσης εμβολιασμού της παρ. 5 του άρθρου 55 του ν. 4764/2020 (Α' 256),
---	--

Επεξεργασία, σύμφωνα με τις περ. 7 και 8 του άρθρου 1 του ΓΚΠΔ αντίστοιχα, όπως ορίζεται στα άρθρα 55 και 55Α του ν. 4764/2020 (Α' 256) και στο άρθρο 29 της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α' 86). Η ΑΑΔΕ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας αποκλειστικά για τους σκοπούς της βεβαίωσης, είσπραξης και διαγραφής των δημοσίων εσόδων κατά τον ΚΕΔΕ (ν. 4978/2022, Α' 190) και της αυτοδίκαιης αναδρομικής ανάκλησης των προστίμων, μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής, και υπό αυτήν την ιδιότητα διασφαλίζει την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων, της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και του ν. 4624/2019 (Α' 137). Η ΓΓΠΣΔΔ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τον σκοπό της ταυτοποίησης των υπόχρεων φυσικών προσώπων.». 3. Στην περ. αβ) της περ. α) της παρ. 7 του άρθρου 24 του ν. 4865/2021, προστίθενται οι φράσεις «η διαδικασία διαγραφής μη εισπραχθέντων προστίμων», «η πράξη διαγραφής» και «και διαγραφής» και η περ. αβ) διαμορφώνεται ως εξής: «αβ) η διαδικασία ελέγχου, η διαδικασία διαπίστωσης των παραβάσεων, η διαδικασία και ο τρόπος επιβολής και αυτοδίκαιης ανάκλησης του προστίμου, η διαδικασία διαγραφής μη εισπραχθέντων προστίμων, η διαδικασία ηλεκτρονικής έκδοσης Ατομικών Φύλλων Έκπτωσης (Α.Φ.ΕΚ.) ήδη βεβαιωθέντων εσόδων, η αρμοδιότητα του οργάνου επιβολής, το περιεχόμενο της πράξης επιβολής, της πράξης ειδοποίησης και της πράξης ανάκλησης, η πράξη διαγραφής, ο τρόπος και η διαδικασία κοινοποίησης της επιβολής του προστίμου, σύμφωνα με τον Κώδικα Φορολογικής Διαδικασίας (ν. 4987/2022, Α' 206), η προθεσμία καταβολής, ο τρόπος και χρόνος βεβαίωσης του προστίμου, η διαδικασία είσπραξης, επιστροφής και διαγραφής, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, η προθεσμία, οι ειδικοί λόγοι και οι συνέπειες της αίτησης ανάκλησης της πράξης επιβολής προστίμου, και».	γ) βεβαίωσης νόσησης που επιβεβαιώνεται με θετικό διαγνωστικό έλεγχο της παρ. 1 του άρθρου 5 της υπ' αρ. 2650/10.4.2020 (Β' 1298) κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας, δ) ισοδύναμου πιστοποιητικού ή βεβαίωσης τρίτης χώρας. 4. Στην περίπτωση μη τήρησης της υποχρέωσης της παρ. 1 επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο εκατό (100) ευρώ μηνιαίως. Στην περίπτωση διενέργειας της πρώτης δόσης έως και τη δεκάτη πέμπτη ημέρα του μήνα και ολοκλήρωσης του εμβολιαστικού κύκλου σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο, ειδικώς για τον μήνα αυτόν, επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο πενήντα (50) ευρώ. Σε περίπτωση διενέργειας της πρώτης δόσης από τη δέκατη έκτη ημέρα του μήνα και εντεύθεν, επιβάλλεται το σύνολο της κύρωσης του πρώτου εδαφίου. Ειδικώς για τον μήνα Ιανουάριο 2022, για την παραβίαση της υποχρέωσης της παρ. 1 επιβάλλεται διοικητικό πρόστιμο πενήντα (50) ευρώ. Οι κυρώσεις της παρούσας αίρονται από την πρώτη μέρα του επόμενου μήνα από την πραγματοποίηση της πρώτης δόσης. Σε περίπτωση μη ολοκλήρωσης του εμβολιαστικού κύκλου, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και στον προβλεπόμενο χρόνο, οι κυρώσεις επιβάλλονται από το χρονικό σημείο θεμελίωσης της σχετικής υποχρέωσης, σύμφωνα με την παρ. 1. Το σχετικό πρόστιμο επιβάλλεται, βεβαιώνεται και εισπράττεται αμελλητί από την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων σύμφωνα με τις ειδικότερες προβλέψεις της κοινής απόφασης της παρ. 7 του παρόντος και τον Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν.δ. 356/1974, Α' 90 [ΚΕΔΕ]), κατά περίπτωση.» 4Α. Ο υπόχρεος στην καταβολή του προστίμου, εφόσον αμφισβητεί την πράξη επιβολής του, έχει δικαίωμα να προσβάλει αυτή ενώπιον των τακτικών διοικητικών δικαστηρίων με προσφυγή ουσίας. Το ίδιο ισχύει και για τη ρητή απορριπτική απόφαση επί της αίτησης ανάκλησης της πράξης επιβολής προστίμου ή για τη σιωπηρή απόρριψή της, η οποία τεκμαίρεται μετά την πάροδο απράκτων ενενήντα (90) ημερών από την υποβολή της. 4Β. Ανακαλούνται αναδρομικώς και αυτοδικαίως από την αρμόδια αρχή τα διοικητικά πρόστιμα της παρ. 4 μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής, που έως την έναρξη ισχύος της παρούσας επιβλήθηκαν σε φυσικά πρόσωπα της παρ. 1, υπό την προϋπόθεση:
---	--

	α) είτε να εμβολιάστηκαν με δεύτερη δόση εμβολίου ή με μία δόση μονοδοσικού εμβολίου, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες έως και την 31η.12.2022, β) είτε να εξαιρέθηκαν από την εφαρμογή του υποχρεωτικού μέτρου του εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τις Επιτροπές της παρ. 1 του άρθρου 3 της υπό στοιχεία ΓΠ.οικ. 81185/30.12.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας, Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Επικρατείας και του Διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (Β` 6324) έως και την 31η.12.2022, κατά παρέκκλιση των προθεσμιών που ορίζονται στην παρ. 4 του άρθρου 3 της ως άνω κοινής υπουργικής απόφασης. 4Γ. Το επιστρεπτέο διοικητικό πρόστιμο μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής τυγχάνει ανεκχώρητο και ακατάσχετο στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής και ειδικής διάταξης και δεν υπόκειται σε κανένα συμψηφισμό με βεβαιωμένα χρέη προς τη Φορολογική Διοίκηση και το Δημόσιο εν γένει, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και τα νομικά πρόσωπά τους, τα ασφαλιστικά ταμεία ή πιστωτικά ιδρύματα, κατά την επιστροφή του ως αχρεωστήτως καταβληθέντος.». «5. Για την επιβολή και την ανάκληση του διοικητικού προστίμου της παρ. 4 διαβιβάζονται περιοδικά τα αναγκαία προσωπικά δεδομένα, όπως ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης και Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης, με τήρηση όλων των σχετικών εγγυήσεων και εφαρμοζομένου του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ για την Προστασία Δεδομένων [ΓΚΠΔ] (L 119), από την εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (ΗΔΙΚΑ Α.Ε.) στη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (ΓΓΠΣΔΔ) του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, προκειμένου να προσδιορισθεί ο Αριθμός Φορολογικού Μητρώου των υπόχρεων φυσικών προσώπων. Στη συνέχεια, η ΓΓΠΣΔΔ διαβιβάζει τα στοιχεία του πρώτου εδαφίου στην ΑΑΔΕ. Το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. έχουν την ιδιότητα του Υπευθύνου Επεξεργασίας και της
--	---

	Εκτελούσας την Επεξεργασία, σύμφωνα με τις περ. 7 και 8 του άρθρου 1 του ΓΚΠΔ αντίστοιχα, όπως ορίζεται στα άρθρα 55 και 55Α του ν. 4764/2020 (Α` 256) και στο άρθρο 29 της από 30.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α` 75), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4684/2020 (Α` 86). Η ΑΑΔΕ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας αποκλειστικά για τους σκοπούς της βεβαίωσης και είσπραξης των δημοσίων εσόδων κατά τον ΚΕΔΕ (ν. 4978/2022, Α` 190) και της αυτοδίκαιης αναδρομικής ανάκλησης των προστίμων, μετά των αναλογούντων τόκων εκπρόθεσμης καταβολής, και υπό αυτήν την ιδιότητα διασφαλίζει την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων, της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του ΓΚΠΔ και του ν. 4624/2019 (Α` 137). Η ΓΓΠΣΔΔ ορίζεται ως ανεξάρτητος Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τον σκοπό της ταυτοποίησης των υπόχρεων φυσικών προσώπων.». 6. Οι πόροι που συγκεντρώνονται από την επιβολή των κυρώσεων της παρ. 4 αξιοποιούνται αποκλειστικά για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του κορωνοϊού COVID-19. 7.α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών, Ψηφιακής Διακυβέρνησης και του Διοικητή της ΑΑΔΕ, δύνανται να καθορίζονται: αα) η διαδικασία προσδιορισμού από την Η.ΔΙ.Κ.Α. των φυσικών προσώπων που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος, τα αναγκαία δεδομένα για τον προσδιορισμό του Αριθμού Φορολογικού Μητρώου των υπόχρεων σε εμβολιασμό φυσικών προσώπων, ο τρόπος διαβίβασης αυτών και οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με μητρώα του δημοσίου τομέα για την ταυτοποίηση των ανωτέρω προσώπων, οι ειδικότεροι όροι και τα αναγκαία τεχνικά και οργανωτικά μέτρα προστασίας των προσωπικών δεδομένων, ο χρόνος τήρησης αυτών, καθώς και τα ζητήματα άσκησης των δικαιωμάτων των υποκειμένων, «αβ) η διαδικασία ελέγχου, η διαδικασία διαπίστωσης των παραβάσεων, η διαδικασία και ο τρόπος επιβολής και αυτοδίκαιης ανάκλησης του προστίμου, η διαδικασία ηλεκτρονικής έκδοσης Ατομικών Φύλλων Έκπτωσης (Α.Φ.ΕΚ.) ήδη βεβαιωθέντων εσόδων, η αρμοδιότητα του οργάνου επιβολής, το περιεχόμενο της πράξης επιβολής, της πράξης ειδοποίησης και της πράξης ανάκλησης, ο τρόπος και η διαδικασία κοινοποίησης της επιβολής του προστίμου,
--	--

	σύμφωνα με τον Κώδικα Φορολογικής Διαδικασίας (ν. 4987/2022, Α' 206), η προθεσμία καταβολής, ο τρόπος και χρόνος βεβαίωσης του προστίμου, η διαδικασία είσπραξης και επιστροφής, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία, η προθεσμία, οι ειδικοί λόγοι και οι συνέπειες της αίτησης ανάκλησης της πράξης επιβολής προστίμου, και». αγ) κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.» β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών, καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία διάθεσης των πόρων που προέρχονται από την επιβολή των κυρώσεων του παρόντος άρθρου. γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύναται να τροποποιείται η ημερομηνία του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, προκειμένου το παρόν να εφαρμόζεται σε φυσικά πρόσωπα που συμπληρώνουν το εξηκοστό (60ό) έτος της ηλικίας τους μετά την 31η.12.2021. δ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, λαμβανομένων υπόψη των επίκαιρων επιδημιολογικών δεδομένων, δύνανται να καθορίζονται η αναστολή, η επαναφορά σε ισχύ, καθώς και ο χρόνος λήξης της ισχύος του παρόντος.
Άρθρο 53 Παράταση συμβάσεων εργασίας επικουρικού προσωπικού προνοιακών φορέων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 35 ν. 4578/2018 Στην παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 4578/2018 (Α' 200), περί κάλυψης θέσεων εποπτευόμενων φορέων, η προθεσμία της 31ης.3.2024 παρατείνεται έως την 31η.12.2024, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Οι συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου του έκτακτου προσωπικού των φορέων του άρθρου 34, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, παρατείνονται από τη λήξη τους μέχρι τη δημοσίευση του διορισμού των επιτυχόντων των οριστικών πινάκων διοριστέων της υπ' αρ. 7Κ/2019 Προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ 42) και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.12.2024. Αν οι οικείοι προσωρινοί πίνακες διοριστέων για τις προσλήψεις της παρ. 1 έχουν καταρτιστεί πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, οι συμβάσεις εργασίας του	Άρθρο 28 ν.5057/2023 Στο πρώτο και το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 35 του ν. 4578/2018 (Α' 200), περί κάλυψης θέσεων εποπτευόμενων φορέων, η προθεσμία της 30ής.9.2023 παρατείνεται έως τις 31.3.2024, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής: «2. Οι συμβάσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου του έκτακτου προσωπικού των φορέων του άρθρου 34, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, παρατείνονται από τη λήξη τους μέχρι τη δημοσίευση του διορισμού των επιτυχόντων των οριστικών πινάκων διοριστέων της υπ' αρ. 7Κ/2019 Προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ 42) και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.3.2024. Αν οι οικείοι προσωρινοί πίνακες διοριστέων για τις προσλήψεις της παρ. 1 έχουν καταρτιστεί πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, οι συμβάσεις εργασίας του έκτακτου προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου διατηρούνται σε ισχύ κατά το διάστημα μεταξύ της κατάρτισης των ανωτέρω πινάκων και της ανάληψης υπηρεσίας από τους υπαλλήλους που περιλαμβάνονται σε αυτούς και σε κάθε

έκτακτου προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου διατηρούνται σε ισχύ κατά το διάστημα μεταξύ της κατάρτισης των ανωτέρω πινάκων και της ανάληψης υπηρεσίας από τους υπαλλήλους που περιλαμβάνονται σε αυτούς και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν της 31ης.12.2024.»	περίπτωση όχι πέραν της 31ης.3.2024.
Άρθρο 54 Χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 99 ν. 5041/2023 Στην παρ. 1 του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 (Α' 87), περί της χορήγησης του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία, διαγράφεται το δεύτερο εδάφιο και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής: «1. Επιτρέπεται η χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.».	Άρθρο 99 παρ. 1 ν. 5041/2023 Χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία - Κατάργηση περ. ι' παρ. 2 άρθρου 14 π.δ. 84/2001 «1. Επιτρέπεται η χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι προδιαγραφές και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.»

Άρθρο 55 Ανώτατο όριο δώδεκα (12) τέκνων από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη όταν οι λήπτες έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα – Αντικατάσταση παρ. 2 και 6 και προσθήκη παρ. 2Α στο άρθρο 9 του ν. 3305/2005 1. Στο άρθρο 9 του ν. 3305/2005 (Α'17), περί ειδικών περιορισμών στην χρήση γαμετών επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι παρ. 2 και 6 αντικαθίστανται, β) προστίθεται παρ. 2Α και το άρθρο 9 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 9 Ειδικοί περιορισμοί 1. Η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους του ενός δότες, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας, απαγορεύεται. 2. Τα τέκνα που προέρχονται από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη, όταν οι λήπτες έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα, δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα δώδεκα (12), στα οποία δεν συνυπολογίζεται η γέννηση νέου τέκνου από ζεύγος το οποίο έχει ήδη αποκτήσει τέκνο από γαμέτες του εν λόγω δότη. Οι Μ.Ι.Υ.Α. και οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης έχουν υποχρέωση να καταχωρούν στο Ηλεκτρονικό Μητρώο Κωδικοποιημένης Καταγραφής Δοτών/Δοτριών της περ. γ της παρ. 2 του άρθρου 20: α) κάθε εμβρυομεταφορά εντός επτά (7) ημερών από την πραγματοποίησή της, β) το αποτέλεσμα της εμβρυομεταφοράς (επίτευξη ή μη επίτευξη κύησης) εντός είκοσι (20) ημερών από την πραγματοποίησή της και γ) το αποτέλεσμα της κύησης (γέννηση τέκνου ή διακοπή κύησης) εντός δέκα (10) ημερών από την επέλευσή του και σε κάθε περίπτωση εντός σαράντα (40) εβδομάδων από την εμβρυομεταφορά. Όταν ο συνολικός αριθμός των εν εξελίξει κυήσεων και γεννήσεων με γεννητικό υλικό του ίδιου δότη ή δότριας είναι δώδεκα (12), σύμφωνα με το Ηλεκτρονικό Μητρώο Κωδικοποιημένης Καταγραφής Δοτών/Δοτριών της περ. γ της παρ. 2 του άρθρου 20, και οι λήπτες του κατοικούν στην Ελλάδα, οι Μ.Ι.Υ.Α. και οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης οφείλουν να απέχουν από περαιτέρω χρήση του υλικού αυτού,	Άρθρο 9 του ν. 3305/2005 Ειδικοί περιορισμοί 1. Η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους του ενός δότες, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας, απαγορεύεται. 2. Τα τέκνα που προέρχονται από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα δέκα, εκτός εάν πρόκειται για γέννηση νέου τέκνου από ζεύγος το οποίο έχει ήδη αποκτήσει τέκνο από γαμέτες του εν λόγω δότη. Με απόφαση της Αρχής μπορεί να καθορισθεί ο ακριβής αριθμός των τέκνων που προέρχονται από τον ίδιο δότη, ανάλογα με τον πληθυσμό μιας συγκεκριμένης περιοχής και άλλες ειδικές συνθήκες. 3. Η επιλογή του τρίτου δότη, του οποίου οι γαμέτες θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε κύκλο θεραπείας, γίνεται από τη Μ.Ι.Υ.Α.. Κατά την επιλογή των γαμετών λαμβάνονται ιδίως υπόψη η ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus, καθώς και τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ληπτών με τους οποίους θα δημιουργηθούν δεσμοί συγγενείας. Τα παραπάνω ισχύουν και στη διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα. 4. Δεν επιτρέπεται η λήψη γαμετών από κλινικώς νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 Α.Κ. 5. Οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται υποχρεωτικά μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, χωρίς να υπολογίζεται ο ενδιάμεσος χρόνος κρυσυντήρησής τους. 6. Η Αρχή Ι.Υ.Α. υποχρεούται να καθορίζει με αποφάσεις της τον επιτρεπόμενο αριθμό διάθεσης γαμετών από τον ίδιο δότη ή δότρια και τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους. Κατά την επιλογή των δοτών ή δοτριών οι ιατροί ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι των Μονάδων Ι.Υ.Α. είναι υποχρεωμένοι να απευθύνονται στο εθνικό αρχείο δοτών και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ του παρόντος νόμου, προκειμένου να ελέγχουν ενδεχόμενη υπέρβαση του αριθμού των γαμετών που προσφέρονται προς διάθεση, όπως αυτός καθορίζεται με τις σχετικές αποφάσεις της Αρχής Ι.Υ.Α.
---	--

προκειμένου να διαπιστωθεί η υπέρβαση ή μη του ορίου των δώδεκα (12) γεννήσεων. Οι Μ.Ι.Υ.Α. και οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης επισημαίνουν, κατά τη λήψη της συναίνεσης στην υποβοήθηση της αναπαραγωγής, στα πρόσωπα που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν, τον αναφερόμενο στην παρούσα περιορισμό, καθώς και την υποχρέωσή τους να παρέχουν τις αναγκαίες για την εφαρμογή του πληροφορίες.

2Α. Ο ανωτέρω περιορισμός δεν ισχύει για τους λήπτες που είναι κάτοικοι εξωτερικού, η κατοικία των οποίων στο εξωτερικό αποδεικνύεται με δημόσιο ή άλλο επίσημο έγγραφο, αντίγραφο του οποίου παραμένει στον ιατρικό φάκελο των ληπτών, που τηρείται στις Μ.Ι.Υ.Α. και στις Τράπεζες Κρυοσυντήρησης.

3. Η επιλογή του τρίτου δότη, του οποίου οι γαμέτες θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε κύκλο θεραπείας, γίνεται από τη Μ.Ι.Υ.Α.. Κατά την επιλογή των γαμετών λαμβάνονται ιδίως υπόψη η ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus, καθώς και τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ληπτών με τους οποίους θα δημιουργηθούν δεσμοί συγγενείας. Τα παραπάνω ισχύουν και στη διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα.

4. Δεν επιτρέπεται η λήψη γαμετών από κλινικώς νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 Α.Κ..

5. Οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται υποχρεωτικά μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, χωρίς να υπολογίζεται ο ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους.

6. Κατά την επιλογή των δοτών ή δοτριών οι ιατροί ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι των Μονάδων Ι.Υ.Α. απευθύνονται στο Ηλεκτρονικό Μητρώο Κωδικοποιημένης Καταγραφής Δοτών/Δοτριών, προκειμένου να ελέγχουν ενδεχόμενη υπέρβαση του αριθμού των γαμετών που προσφέρονται προς διάθεση. Με απόφαση της Αρχής μπορεί να ανασταλεί η χρήση γεννητικού υλικού του ίδιου δότη ή δότριας και για μικρότερο αριθμό κυήσεων, εφόσον προκύπτει ότι έλαβαν χώρα σε γεωγραφική περιοχή της Ελλάδας με πληθυσμό κάτω των διακοσίων χιλιάδων (200.000) κατοίκων και να τεθεί στην ίδια περιοχή μικρότερο όριο γεννήσεων από τον ίδιο δότη ή δότρια.»

2. Οι παρ. 2 και 2Α του άρθρου 9 του ν. 3305/2005, εφαρμόζονται σε διαδικασίες

υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, για τις οποίες οι συναινέσεις των υποβοηθούμενων προσώπων δόθηκαν μετά την 14η Οκτωβρίου 2022.	
Άρθρο 56 Εθνικά μητρώα και αρχεία της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής - Αντικατάσταση περ. γ' και τροποποίηση περ. δ' παρ. 2, αντικατάσταση παρ. 3 και προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 20 του ν. 3305/2005 Στο άρθρο 20 του ν. 3305/2005 (Α' 17) περί αρμοδιοτήτων της Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 2 α) η περ. γ' αντικαθίσταται, αβ) στην περ. δ) προστίθενται οι λέξεις «ιατρικές πληροφορίες σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 8» και η αναφορά σε δότριες και οι λέξεις «και γονιμοποιημένων ωαρίων» διαγράφονται, β) η παρ. 3 αντικαθίσταται, γ) προστίθεται παρ. 4 και το άρθρο 20 διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 20 Αρμοδιότητες της Αρχής 1. Η Αρχή έχει τις εξής αρμοδιότητες: α. Ελέγχει αν πληρούνται οι προβλεπόμενες από τον παρόντα νόμο προϋποθέσεις για τη σύσταση και λειτουργία των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, για να τους χορηγηθεί άδεια λειτουργίας ή να ανανεωθεί η υπάρχουσα. Επιπλέον, διενεργεί εκτάκτους ελέγχους αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν καταγγελίας.	Άρθρο 20 ν. 3305/2005 Αρμοδιότητες της Αρχής 1. Η Αρχή έχει τις εξής αρμοδιότητες: α. Ελέγχει αν πληρούνται οι προβλεπόμενες από τον παρόντα νόμο προϋποθέσεις για τη σύσταση και λειτουργία των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, για να τους χορηγηθεί άδεια λειτουργίας ή να ανανεωθεί η υπάρχουσα. Επιπλέον, διενεργεί εκτάκτους ελέγχους αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν καταγγελίας. β. Εκδίδει τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του παρόντος νόμου άδειες, υπό τις προϋποθέσεις που η ίδια ορίζει. γ. Καταρτίζει τον ειδικό κώδικα δεοντολογίας για τα θέματα που σχετίζονται με την Ι.Υ.Α. και ελέγχει την τήρησή του. δ. Εγκρίνει τα πρωτόκολλα για τη διενέργεια έρευνας σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια είτε αυτά χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης είτε όχι, σύμφωνα με τα άρθρα 11 και 12. ε. Συλλέγει και αρχειοθετεί τα κλινικά και ερευνητικά αποτελέσματα της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. στ. Ενημερώνει και διαφωτίζει το κοινό σχετικά με τα θέματα της Ι.Υ.Α. μέσω της περιοδικής δημοσίευσης των αποτελεσμάτων της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. σε εθνικό επίπεδο και με κάθε άλλο πρόσφορο μέσο. Επίσης παρακολουθεί και καταγράφει τις επιστημονικές και τις κοινωνικές εξελίξεις στον τομέα της Ι.Υ.Α.. ζ. Αναθέτει σε μέλος ή μέλη της τη διενέργεια διοικητικών εξετάσεων και επιβάλλει τις κατά το

β. Εκδίδει τις προβλεπόμενες από τις διατάξεις του παρόντος νόμου άδειες, υπό τις προϋποθέσεις που η ίδια ορίζει. γ. Καταρτίζει τον ειδικό κώδικα δεοντολογίας για τα θέματα που σχετίζονται με την Ι.Υ.Α. και ελέγχει την τήρησή του. δ. Εγκρίνει τα πρωτόκολλα για τη διενέργεια έρευνας σε γαμέτες και γονιμοποιημένα ωάρια είτε αυτά χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης είτε όχι, σύμφωνα με τα άρθρα 11 και 12. ε. Συλλέγει και αρχειοθετεί τα κλινικά και ερευνητικά αποτελέσματα της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. στ. Ενημερώνει και διαφωτίζει το κοινό σχετικά με τα θέματα της Ι.Υ.Α. μέσω της περιοδικής δημοσίευσης των αποτελεσμάτων της δραστηριότητας των Μ.Ι.Υ.Α. σε εθνικό επίπεδο και με κάθε άλλο πρόσφορο μέσο. Επίσης παρακολουθεί και καταγράφει τις επιστημονικές και τις κοινωνικές εξελίξεις στον τομέα της Ι.Υ.Α.. ζ. Αναθέτει σε μέλος ή μέλη της τη διενέργεια διοικητικών εξετάσεων και επιβάλλει τις κατά το άρθρο 27 Διοικητικές κυρώσεις. η. Καταγγέλλει τις παραβάσεις των διατάξεων του παρόντος νόμου στις αρμόδιες δικαστικές αρχές. θ. Συντάσσει κάθε χρόνο έκθεση για την εκτέλεση της αποστολής της κατά το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. Η έκθεση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο της Αρχής στον Πρόεδρο της Βουλής και στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κοινοποιείται στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και εν γένει δημοσιοποιείται με ευθύνη της Αρχής. ι. Εξετάζει αναφορές ή καταγγελίες σχετικά με την εφαρμογή του νόμου και την προστασία των δικαιωμάτων των αιτούντων, όταν αυτά θίγονται από τον τρόπο εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α., καθώς και σχετικά με εξαιρετικά συμβάντα, και ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους για τις σχετικές ενέργειές της. ια. Γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για απαιτούμενες νέες ρυθμίσεις ή τροποποιήσεις του υπάρχοντος νομοθετικού πλαισίου.	άρθρο 27 Διοικητικές κυρώσεις. η. Καταγγέλλει τις παραβάσεις των διατάξεων του παρόντος νόμου στις αρμόδιες δικαστικές αρχές. θ. Συντάσσει κάθε χρόνο έκθεση για την εκτέλεση της αποστολής της κατά το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. Η έκθεση υποβάλλεται από τον Πρόεδρο της Αρχής στον Πρόεδρο της Βουλής και στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κοινοποιείται στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και εν γένει δημοσιοποιείται με ευθύνη της Αρχής. ι. Εξετάζει αναφορές ή καταγγελίες σχετικά με την εφαρμογή του νόμου και την προστασία των δικαιωμάτων των αιτούντων, όταν αυτά θίγονται από τον τρόπο εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α., καθώς και σχετικά με εξαιρετικά συμβάντα, και ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους για τις σχετικές ενέργειές της. ια. Γνωμοδοτεί και υποβάλλει προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για απαιτούμενες νέες ρυθμίσεις ή τροποποιήσεις του υπάρχοντος νομοθετικού πλαισίου. ιβ. Συνεργάζεται με αντίστοιχες Αρχές άλλων Κρατών, καθώς και με Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Οργανισμούς και φορείς σε ζητήματα σχετικά με την άσκηση των αρμοδιοτήτων της. ιγ. Εκδίδει κανονιστικές πράξεις για τη ρύθμιση ειδικών τεχνικών και λεπτομερειακών θεμάτων, στα οποία αναφέρεται ο παρών νόμος. Οι κανονιστικές πράξεις της Αρχής δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι λοιπές αποφάσεις ισχύουν από την έκδοσή ή την κοινοποίησή τους. ιδ. Αποφασίζει για την τύχη των γαμετών, του γεννητικού υλικού και των γονιμοποιημένων ωαρίων που βρίσκονται ή φυλάσσονται σε νωπή ή κρυοσυντηρημένη κατάσταση σε μια Μ.Ι.Υ.Α. ή Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, η λειτουργία της οποίας έχει ανασταλεί ή διακοπεί για οποιονδήποτε λόγο. ιε. Ασχολείται και με κάθε άλλο, μη ρητώς αναφερόμενο στον παρόντα νόμο θέμα, το οποίο κατά την κρίση της εντάσσεται στο πεδίο της Ι.Υ.Α.. 2. Η Αρχή τηρεί τα ακόλουθα εθνικά μητρώα και αρχεία: α. Μητρώο αδειών λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α. και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. β. Αρχείο των αποτελεσμάτων της εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α.. γ. Αρχείο απόρρητων ιατρικών στοιχείων των δωτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, σύμφωνα με την παράγραφο 6 του
--	---

ιβ. Συνεργάζεται με αντίστοιχες Αρχές άλλων Κρατών, καθώς και με Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Οργανισμούς και φορείς σε ζητήματα σχετικά με την άσκηση των αρμοδιοτήτων της. ιγ. Εκδίδει κανονιστικές πράξεις για τη ρύθμιση ειδικών τεχνικών και λεπτομερειακών θεμάτων, στα οποία αναφέρεται ο παρών νόμος. Οι κανονιστικές πράξεις της Αρχής δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Οι λοιπές αποφάσεις ισχύουν από την έκδοσή ή την κοινοποίησή τους. ιδ. Αποφασίζει για την τύχη των γαμετών, του γεννητικού υλικού και των γονιμοποιημένων ωαρίων που βρίσκονται ή φυλάσσονται σε νωπή ή κρυοσυντηρημένη κατάσταση σε μια Μ.Ι.Υ.Α. ή Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, η λειτουργία της οποίας έχει ανασταλεί ή διακοπεί για οποιονδήποτε λόγο. ιε. Ασχολείται και με κάθε άλλο, μη ρητώς αναφερόμενο στον παρόντα νόμο θέμα, το οποίο κατά την κρίση της εντάσσεται στο πεδίο της Ι.Υ.Α.. 2. Η Αρχή τηρεί τα ακόλουθα εθνικά μητρώα και αρχεία: α. Μητρώο αδειών λειτουργίας Μ.Ι.Υ.Α. και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. β. Αρχείο των αποτελεσμάτων της εφαρμογής των μεθόδων Ι.Υ.Α.. γ. Ηλεκτρονικό Μητρώο Κωδικοποιημένης Καταγραφής των Δοτών/Δοτριών και των ληπτών γεννητικού υλικού, καθώς και της χρήσης του υλικού και του αποτελέσματος αυτής. Τα στοιχεία των δοτών και των ληπτών καταχωρίζονται σε κωδικοποιημένη μορφή. δ. Άκρως απόρρητα αρχεία που περιέχουν ιατρικές πληροφορίες, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 8 και τα στοιχεία ταυτότητας των δοτών/δοτριών γεννητικού υλικού καθώς και τον αντίστοιχο κωδικό. ε. Αρχείο των αδειών που χορηγούνται από την Αρχή, σύμφωνα με τον παρόντα, καθώς και των αποτελεσμάτων των προεμφυτευτικών γενετικών ελέγχων που διενεργούνται από τις Μ.Ι.Υ.Α. που διαθέτουν την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζονται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές. 3. Τα μητρώα και αρχεία της παρ. 2 περιέχουν ειδικών κατηγοριών δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, κατά την έννοια της	άρθρου 8. Τα στοιχεία των δοτών καταχωρίζονται σε κωδικοποιημένη μορφή. δ. Άκρως απόρρητα αρχεία που περιέχουν τα στοιχεία ταυτότητας δοτών γεννητικού υλικού και γονιμοποιημένων ωαρίων, καθώς και τον αντίστοιχο κωδικό. ε. Αρχείο των αδειών που χορηγούνται από την Αρχή, σύμφωνα με τον παρόντα, καθώς και των αποτελεσμάτων των προεμφυτευτικών γενετικών ελέγχων που διενεργούνται από τις Μ.Ι.Υ.Α. που διαθέτουν την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό ή συνεργάζονται με αντίστοιχη μονάδα ή εργαστήριο, το οποίο πληροί τις προϋποθέσεις αυτές. 3. Τα παραπάνω μητρώα και αρχεία περιέχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, κατά την έννοια του Ν. 2472/1997. Η πρόσβαση στα υπό στοιχεία α' και β' μητρώα και αρχεία της προηγούμενης παραγράφου επιτρέπεται με άδεια της Αρχής, τηρουμένων των προϋποθέσεων του Ν. 2472/1997. Η πρόσβαση στο υπό στοιχείο γ' αρχείο της προηγούμενης παραγράφου επιτρέπεται, με άδεια της Αρχής, μόνο στο τέκνο, για λόγους σχετικούς με την υγεία του.
---	---

παρ. 1 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (L 119, Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων). Η πρόσβαση στα υπό στοιχεία α', β', γ' και ε' μητρώα και αρχεία της παρ. 2 επιτρέπεται τηρουμένων των προϋποθέσεων της παρ. 2 του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και του άρθρου 22 του ν. 4624/2019 (Α' 137). Η πρόσβαση στο υπό στοιχείο δ' αρχείο της παρ. 2 επιτρέπεται α) μόνο στο τέκνο, όταν πρόκειται για ανώνυμο δότη, ως προς τις ιατρικές πληροφορίες για λόγους σχετικούς με την υγεία του τέκνου, σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 1460 του Αστικού Κώδικα, β) μόνο στο ενήλικο τέκνο, ως προς τα στοιχεία ταυτότητας, όταν πρόκειται για δότη που η ταυτότητά του γνωστοποιείται στο τέκνο μετά την ενηλικίωσή του σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο του άρθρου 1460 του Αστικού Κώδικα. 4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση της Αρχής, δύναται να εξειδικεύονται οι όροι και προϋποθέσεις δημιουργίας, εκσυγχρονισμού, αναβάθμισης, τήρησης, λειτουργίας και συντήρησης των μητρώων και αρχείων της παρ. 2, καθώς και κάθε σχετικό με τα μητρώα και αρχεία θέμα. Με όμοια απόφαση μετά από πρόταση της Αρχής δύνανται οι εργασίες του πρώτου εδαφίου να ανατίθενται κατ' εφαρμογή του ν. 4412/2016 (Α' 147).»	
---	--

Άρθρο 58 Καταβολή ανταποδοτικού τέλους υπέρ Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων στην περίπτωση μεταβολής ή τροποποίησης της ειδικής έγκρισης κυκλοφορίας ή ανανέωσής της - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 21Ε του ν. 4139/2013 Στο άρθρο 21Ε του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί της έγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων για την παραγωγή και κυκλοφορία τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα, προστίθεται παρ. 3 και το άρθρο 21Ε διαμορφώνεται ως εξής: «Άρθρο 21Ε Έγκριση Ε.Ο.Φ. για την παραγωγή και κυκλοφορία τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα 1. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. εγκρίνει την παραγωγή και την κυκλοφορία των τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς που προορίζονται για εγχώρια κατανάλωση, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στην περ. δ' της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 (Α' 3), τα άρθρα 57 έως και 76 και 133 έως και 159 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π. 32221/23.4.2013 κοινής απόφασης του Υπουργού Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β' 1049), και της υπό στοιχεία Δ3(γ)52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας. 1α. Με τη διαδικασία της παρ. 1, ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. εγκρίνει την παραγωγή και την κυκλοφορία των τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης του είδους «Cannabis Sativa L» περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του μηδέν κόμμα δύο τοις εκατό (0,2%) για ιατρικούς σκοπούς που προορίζονται για εγχώρια κατανάλωση με τη μορφή του ξηρού ανθού, για χορήγηση είτε από του στόματος ή μέσω εισπνοής, εξαιρουμένου του καπνίσματος. 1β. Η αίτηση του φορέα προς τον Ε.Ο.Φ. συνοδεύεται από το ανταποδοτικό τέλος υπέρ του Ε.Ο.Φ., ποσού πέντε χιλιάδων (5.000) ευρώ, το οποίο προσαυξάνεται κατά	Άρθρο 21Ε του ν. 4139/2013 (Α' 74) 1. Ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. εγκρίνει την παραγωγή και την κυκλοφορία των τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς που προορίζονται για εγχώρια κατανάλωση, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στην περ. δ' της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 (Α' 3), τα άρθρα 57 έως και 76 και 133 έως και 159 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π. 32221/23.4.2013 κοινής απόφασης του Υπουργού Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας (Β' 1049), και της υπό στοιχεία Δ3(γ)52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας. 1α. Με τη διαδικασία της παρ. 1, ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. εγκρίνει την παραγωγή και την κυκλοφορία των τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης του είδους «Cannabis Sativa L» περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του μηδέν κόμμα δύο τοις εκατό (0,2%) για ιατρικούς σκοπούς που προορίζονται για εγχώρια κατανάλωση με τη μορφή του ξηρού ανθού, για χορήγηση είτε από του στόματος ή μέσω εισπνοής, εξαιρουμένου του καπνίσματος. ιβ. Η αίτηση του φορέα προς τον Ε.Ο.Φ. συνοδεύεται από ανταποδοτικό τέλος υπέρ του Ε.Ο.Φ., ποσού πέντε χιλιάδων (5.000) ευρώ, το οποίο προσαυξάνεται κατά πεντακάσια (500) ευρώ, ανά επιπλέον μορφή ή ανά διαφορετική περιεκτικότητα, προϊόντος φαρμακευτικής κάνναβης. ιγ. Η έγκριση της παραγωγής και κυκλοφορίας τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης με τη μορφή του τελικού προϊόντος του ξηρού ανθού για εγχώρια χρήση χορηγείται κατά την παρ. 1, εφόσον η μονάδα έχει λάβει άδεια δυνατότητας παραγωγής και για τελικό προϊόν μορφής διαφορετικής από αυτή του αποξηραμένου ανθού. 2. Τα τελικά προϊόντα φαρμακευτικής κάνναβης εντάσσονται στον πίνακα Δ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 (Α' 103), χωρίς να απαιτείται η γνώμη της Επιτροπής Ναρκωτικών.».
---	---

πεντακόσια (500) ευρώ, ανά επιπλέον μορφή ή ανά διαφορετική περιεκτικότητα, προϊόντος φαρμακευτικής κάνναβης. 1γ. Η έγκριση της παραγωγής και κυκλοφορίας τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης με τη μορφή του τελικού προϊόντος του ξηρού ανθού για εγχώρια χρήση χορηγείται κατά την παρ. 1, εφόσον η μονάδα έχει λάβει άδεια δυνατότητας παραγωγής και για τελικό προϊόν μορφής διαφορετικής από αυτή του αποξηραμένου ανθού. 2. Τα τελικά προϊόντα φαρμακευτικής κάνναβης εντάσσονται στον πίνακα Δ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3459/2006 (Α' 103), χωρίς να απαιτείται η γνώμη της Επιτροπής Ναρκωτικών. 3. Οποιαδήποτε αίτηση μεταβολής ή τροποποίησης της ειδικής έγκρισης κυκλοφορίας ή ανανέωσης αυτής υποβάλλεται για αξιολόγηση στην Ειδική Επιστημονική Επιτροπή Τελικών Προϊόντων Φαρμακευτικής Κάνναβης του Ε.Ο.Φ. και συνοδεύεται από ανταποδοτικό τέλος υπέρ του Ε.Ο.Φ. ποσού δύο χιλιάδων πεντακοσίων ευρώ (2.500) ευρώ, το οποίο προσαυξάνεται κατά διακόσια πενήντα (250) ευρώ, ανά επιπλέον μορφή ή ανά διαφορετική περιεκτικότητα, προϊόντος φαρμακευτικής κάνναβης, και εγκρίνεται με απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Φ..	
--	--

Άρθρο 61 Μεταβατική διάταξη για τη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής – Τροποποίηση παρ. 3α άρθρου 14 π.δ. 77/2023 Στην παρ. 3α του άρθρου 14 του π.δ. 77/2023 (Α'130), περί μεταβατικών διατάξεων: α) διαγράφεται η φράση «η διοικητική υποστήριξη και η» και β) μετά τη φράση «έως την 31η Μαρτίου 2024» προστίθεται η φράση «και η διοικητική υποστήριξη ασκείται από την 1η Απριλίου 2024 έως την 31η Ιουλίου 2024», και η παρ. 3α διαμορφώνεται ως εξής: «3α. Για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, η οποία συστήνεται με το άρθρο 7, συμπεριλαμβανομένης της Υπηρεσίας Διαχείρισης στο Ειδικό Πρόγραμμα Φυσικών Καταστροφών για έργα αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Κρατικής Αρωγής, έως την 31η Δεκεμβρίου 2024 α) η διοικητική και οικονομική υποστήριξη εξακολουθεί να ασκείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και β) οι δαπάνες των μεταφερόμενων υπηρεσιών βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών. Αντιστοίχως, για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, η διοικητική υποστήριξη και η τακτοποίηση - απένταξη των έργων του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης που δεν μεταφέρονται στο Ειδικό Πρόγραμμα Φυσικών Καταστροφών, ασκείται έως την 31η Μαρτίου 2024 και η διοικητική υποστήριξη ασκείται από την 1η Απριλίου 2024 έως την 31η Ιουλίου 2024 από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών.».	Άρθρο 14 παρ. 3α π.δ. 77/2023 3α. Για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, η οποία συστήνεται με το άρθρο 7, συμπεριλαμβανομένης της Υπηρεσίας Διαχείρισης στο Ειδικό Πρόγραμμα Φυσικών Καταστροφών για έργα αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Κρατικής Αρωγής, έως την 31η Δεκεμβρίου 2024 α) η διοικητική και οικονομική υποστήριξη εξακολουθεί να ασκείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και β) οι δαπάνες των μεταφερόμενων υπηρεσιών βαρύνουν τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών. Αντιστοίχως, για τις υπηρεσίες που μεταφέρονται από το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών στη Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, η διοικητική υποστήριξη και η τακτοποίηση - απένταξη των έργων του Τομεακού Προγράμματος Ανάπτυξης που δεν μεταφέρονται στο Ειδικό Πρόγραμμα Φυσικών Καταστροφών, ασκούνται, έως την 31η Μαρτίου 2024, από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών.
--	--

Άρθρο 62 Εξουσιοδοτική διάταξη - Τροποποίηση περ. α) παρ. 4 άρθρου 71 ν. 4931/2022 Η περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 71 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί καθορισμού της διάρθρωσης της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, τροποποιείται, ως προς την καταληκτική ημερομηνία ισχύος της απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και διαμορφώνεται ως εξής: «α) Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία ισχύει έως την έκδοση του προεδρικού διατάγματος του Οργανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και πάντως όχι πέραν της 31.12.2024, καθορίζεται η διάρθρωση σε Τμήματα, τα οποία δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα πέντε (5) σε αριθμό, της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων της παρ. 3 του άρθρου 30 και κατανέμονται οι αρμοδιότητες της εν λόγω Διεύθυνσης μεταξύ αυτών.».	Άρθρο 71 παρ. 4 περ. α) ν. 4931/2022 α) Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία ισχύει έως την έκδοση του προεδρικού διατάγματος του Οργανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2023, καθορίζεται η διάρθρωση σε Τμήματα, τα οποία δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα πέντε (5) σε αριθμό, της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων της παρ. 3 του άρθρου 30 και κατανέμονται οι αρμοδιότητες της εν λόγω Διεύθυνσης μεταξύ των αυτών.»
Άρθρο 64 Εξουσιοδοτικές διατάξεις – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 70 ν. 4999/2022 Στην παρ. 4 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α' 225) περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το περιεχόμενο της παραγράφου τίθεται ως περ. β) και στο τέλος αυτής οι λέξεις «για την εφαρμογή του άρθρου 15» αντικαθίστανται από τις λέξεις «για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 15», β) προστίθεται περ. α) και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής: «4.α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 15, στα νοσοκομεία ή σε φορείς της χώρας που έχουν αναγνωρισθεί ως κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια για την εφαρμογή	Άρθρο 70 παρ. 4 ν. 4999/2022 4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησης των ιατρών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή σε φορείς για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, η λειτουργία της ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 15.

της παρ. 1 του άρθρου 15. β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών καθορίζονται η λειτουργία της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 2 του άρθρου 15 για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών ή οδοντιάτρων προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 15.».	
--	--

30.	Κατάργηση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση	Καταργούμενες διατάξεις
	1. Η περ. ζ) του άρθρου 12 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί των αρμοδιοτήτων του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, καταργείται.	Η περ. ζ) του άρθρου 12 του ν. 4865/2021 (Α' 238), «ζ) Συνυπογράφει τους βεβαιωτικούς καταλόγους και τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής των δαπανών, οι οποίες έχουν εκκαθαριστεί από την αρμόδια υπηρεσία.»
	2. Το άρθρο 30 του ν. 3846/2010 (Α' 66), περί υποχρέωσης των Ιδιωτικών Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που λειτουργούν βάσει του π.δ. 225/2000 (Α' 194) καταβολής του πέντε τοις εκατό (5%) των νοσηλίων που εισπράττουν στο Δημόσιο, καταργείται από την 1η.7.2023. Καταβληθέντα, από 1ης.7.2023 μέχρι και την έναρξη ισχύος του παρόντος, ποσά δύνανται να επιστρέφονται ή να συμψηφίζονται με οφειλές προς το Δημόσιο, σύμφωνα με τον Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν.4978/2022, Α' 190).	Άρθρο 30 του ν. 3846/2010 «1. Όλες οι ιδιωτικές Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που λειτουργούν βάσει των διατάξεων του π.δ. 225/2000 (ΦΕΚ 194 Α') υποχρεούνται να καταβάλουν στο Δημόσιο το πέντε τοις εκατό (5%) των νοσηλίων που εισπράττουν. Οι λεπτομέρειες εφαρμογής καθορίζονται με κ.υ.α. του Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. 2. Για το διάστημα από την 1.1.2020 έως και την 30ή.6.2023, αναστέλλεται η εφαρμογή της παρ. 1 και τα καταβληθέντα ποσά που αφορούν στο διάστημα της παρούσας δύνανται να επιστρέφονται ή να συμψηφίζονται με οφειλές προς το Δημόσιο, σύμφωνα με τον Κώδικα Εισπράξεως Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α'190).»
	3. Η παρ. 13 του άρθρου 21 του ν. 4865/2021, περί εξουσιοδοτικής διάταξης	Άρθρο 21 του ν. 4865/2021 Εξουσιοδοτικές διατάξεις

για τον καθορισμό του ύψους των αμοιβών των μελών των επιτροπών της παρ. 3 του άρθρου 19 του ίδιου νόμου, καταργείται.	«13. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. και γνώμης του Διευθυντή Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ορίζεται το ύψος των αμοιβών των μελών των Επιτροπών της παρ. 3 του άρθρου 19.»
4. Η παρ. 8 του άρθρου 279 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της πρόβλεψης ότι ιατρικός σύλλογος δεν δικαιούται να συμμετέχει με εκπροσώπους του στη Γενική Συνέλευση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου αν, τριάντα (30) ημέρες πριν από τις αρχαιρεσίες, δεν είναι οικονομικά τακτοποιημένος, καταργείται.	Άρθρο 279 του ν. 4512/2018 Εκλογή εκπροσώπων στη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. «8. Ο Ιατρικός Σύλλογος δεν δικαιούται να συμμετέχει με εκπροσώπους στον στη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ., αν, τριάντα (30) ημέρες πριν τις αρχαιρεσίες, δεν είναι οικονομικά τακτοποιημένος.»

Η. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων				
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας		
32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων				
	Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
	Άρθρο 63	Απόφαση	Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ	η διάρθρωση σε Τμήματα, τα οποία δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα πέντε (5) σε αριθμό, της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων της παρ. 3 του άρθρου 30 του ν. 4931/2022 και κατανέμονται οι	Έως την 31.12.2024

			αρμοδιότητες της εν λόγω Διεύθυνσης μεταξύ αυτών	
Άρθρο 64	Απόφαση	Υπουργός Υγείας	οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι προδιαγραφές και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία	
Άρθρο 65	Απόφαση	Υπουργός Υγείας	οι όροι, οι προϋποθέσεις, η διαδικασία τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας στα νοσοκομεία ή σε φορείς της χώρας που έχουν αναγνωριστεί ως κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας	
Άρθρο 65	Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	η λειτουργία της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής της παρ. 2 του άρθρου 15 του ν. 4999/2022 (Α' 225) για την υποβολή	

			αιτήσεων των ιατρών ή οδοντιάτρων προς απόκτηση ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής των ιατρών προς απόκτηση ειδικότητας, η διαδικασία υποβολής αιτήσεων μέσω αυτής, η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των υποκειμένων των δεδομένων και, ιδίως, ο τρόπος ταυτοποίησής τους, οι αναγκαίες διαλειτουργικότητες με πληροφοριακά συστήματα φορέων του δημόσιου τομέα, καθώς και τα σχετικά τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφαλείας, και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 15 του ν. 4999/2022 (Α' 225)	
--	--	--	---	--

Αθήνα, 21 Μαρτίου 2024

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

KONSTANTINOS
CHATZIDAKIS
21.03.2024 19:52

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAS DENDIAS
21.03.2024 19:29

ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΔΕΝΔΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

NIKI KERAMEOS
21.03.2024 19:14

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

KYRIAKOS
PIERRAKAKIS
21.03.2024 19:20

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

SPYRIDON-ADONIS
GEORGIADIS
21.03.2024 19:18

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAIL
CHRYSOCHOIDIS
21.03.2024 20:49

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

**ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ**

CHRISTOS
STAIKOURAS
21.03.2024 19:45

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ
**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

DOMNA
MICHAILIDOU
21.03.2024 19:21

ΔΟΜΝΑ – ΜΑΡΙΑ ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

THEODOROS
SKYLAKAKIS
21.03.2024 19:35

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

GEORGIOS FLORIDIS
21.03.2024 19:23

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

KOSTANTINOS
SKREKAS
21.03.2024 21:13

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ
ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

DIMITRIOS KAIRIDIS
21.03.2024 19:20

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΙΡΙΔΗΣ

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

SOFIA ZACHARAKI
21.03.2024 19:12

ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

**ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

CHRISTOS
STYLIANIDIS
21.03.2024 19:14

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ

ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

DIMITRIOS
PAPASTERGIOU
21.03.2024 19:40

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ

**ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

VASILEIOS KIKILIAS
21.03.2024 19:25

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

STAVROS
PAPASTAVROU
21.03.2024 19:27

ΣΤΑΥΡΟΣ Ν. ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

NIKOLAOS
PARATHANASIS
21.03.2024 20:27

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

THEODOROS
LIVANIOS
21.03.2024 20:07

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ

EIRINI AGAPIDAKI
21.03.2024 19:14

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ