

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«ΠΡΟΛΗΨΗ, ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ»

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 1

Πεδίο εφαρμογής της πολιτικής δημόσιας υγείας

1. Στο πλαίσιο της πολιτικής της δημόσιας υγείας περιλαμβάνονται ο έλεγχος και η διαχείριση των μείζονων παραγόντων κινδύνου για την υγεία των πολιτών, υπό την ευθύνη του κράτους.
2. Στο πεδίο εφαρμογής της παρ. 1 περιλαμβάνονται ειδικότερα:
 - α) ο σχεδιασμός, η αποτίμηση και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων,
 - β) η διαχείριση και ο έλεγχος των κοινωνικών, συμπεριφορικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου για την υγεία, καθώς και αυτών, που προκύπτουν από την κλιματική αλλαγή και τη μετακίνηση μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού.
3. Οι παρεμβάσεις και οι δραστηριότητες της δημόσιας υγείας οδηγούν στην παραγωγή δημόσιων αγαθών, που είναι υποχρέωση της Πολιτείας. Η διάρθρωση, οι δομές και οι δράσεις της δημόσιας υγείας συνδέονται με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στο επίπεδο της κοινότητας και βασίζονται στις Διακηρύξεις της Alma-Ata (1978) και της Astana (2018) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και στις κατευθύνσεις, που ορίζονται από τη Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τους Στόχους της Βιώσιμης Ανάπτυξης (2015-2030).

Άρθρο 2

Αρχές της Εθνικής Στρατηγικής Δημόσιας Υγείας

1. Οι βασικές αρχές που διέπουν τις πολιτικές δημόσιας υγείας, όπως αυτές υλοποιούνται από την Πολιτεία μέσω των αρμόδιων φορέων της, είναι οι ακόλουθες :
 - α) Η αποτύπωση των συμπεριφορικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου για την υγεία.
 - β) Η διαχρονική παρακολούθηση και επεξεργασία των δεδομένων και των δεικτών υγείας του πληθυσμού.

γ) Η παρέμβαση και αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων για την υγεία των πολιτών, καθώς και των κινδύνων της κλιματικής αλλαγής και της μετακίνησης μεγάλων τμημάτων πληθυσμού.

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

ε) Ο έλεγχος και η διαχείριση των νοσημάτων υψηλού φορτίου νοσηρότητας.

στ) Ο σχεδιασμός, ο προγραμματισμός και η εφαρμογή των πολιτικών προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης με στόχο τη βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της Χώρας.

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

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

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

γ) η άμβλυνση των επιπτώσεων των ανισοτήτων σε κοινωνικοοικονομικούς προσδιοριστές της υγείας, όπως η φτώχεια, η ανεργία, το γήρας, η αναπηρία,

δ) η καταγραφή και η απομείωση συμπεριφορικών κινδύνων άμεσα σχετιζόμενων με τον σύγχρονο τρόπο ζωής, όπως το κάπνισμα, η κακή διατροφή, η έλλειψη σωματικής άσκησης, η χρήση και κατάχρηση οινόπνευματων ποτών και εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλων κινδύνων, που συνιστούν αντικείμενα της δημόσιας υγείας,

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

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

ζ) η προώθηση πολιτικών απομείωσης και περιορισμού των επιβλαβών συνεπειών στην υγεία του πληθυσμού από συστημικούς κινδύνους, όπως αυτοί αναφέρονται στην ως άνω περίπτωση δ', ιδίως από το κάπνισμα και την κακή διατροφή,

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

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

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

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

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

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

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

ιε) η τεκμηριωμένη πληροφόρηση των πολιτών για την απόκτηση γνώσης και η βελτίωση της εγγραματοσύνης στην υγεία, ώστε να διασφαλίζονται τεκμηριωμένες, ενσυνείδητες και ορθές επιλογές.

Άρθρο 3

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία

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

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

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

γ) Εξειδικεύεται σε επιμέρους Ειδικά Σχέδια Δράσης, που αντιστοιχούν σε κάθε μία από τις μείζονες προτεραιότητες δημόσιας υγείας. Κατά την εκπόνηση των Ειδικών Σχεδίων Δράσης - μεταξύ των άλλων μεταβλητών - λαμβάνονται υπ' όψιν οι ιδιαίτερες συνθήκες σε επίπεδο περιφέρειας, περιφερειακής ενότητας ή/και δήμου. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία περιλαμβάνει Ειδικά Σχέδια Δράσης, όπως αυτά που αφορούν σε ειδικές ομάδες πληθυσμού, όπως είναι τα άτομα με λοίμωξη από τον ιό HIV, ηπατίτιδες, ψυχοκοινωνικές διαταραχές και εν γένει μεταδοτικά και μη μεταδοτικά νοσήματα, καθώς και οι ασθενείς που χρήζουν ανακουφιστικής φροντίδας.

δ) Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία δύναται να ορίζει τους βασικούς φορείς υλοποίησής του, υποδεικνύοντας συγκεκριμένους δημόσιους φορείς, εποπτευόμενα νπδδ και νπιδ του Υπουργείου Υγείας, καθώς και συναρμόδιους πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους ΟΤΑ, που αναλαμβάνουν επιμέρους δράσεις της δημόσιας υγείας.

ε) Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημόσιας Υγείας δύναται να προβλέπει τον συντονισμό και την υλοποίηση τού από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής με τη συμμετοχή εθελοντικών οργανώσεων, μη κερδοσκοπικών φορέων εγγεγραμμένων στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 8 του παρόντος, σε σύμπραξη με τους ανωτέρω δημόσιους φορείς και την ανάληψη συγκεκριμένων υποχρεώσεών τους στο πλαίσιο κοινών μνημονίων συνεργασίας σε δράσεις δημόσιας υγείας.

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

3. Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας εκπονεί Ετήσια Έκθεση για την Υγεία του Πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται από τον Υπουργό Υγείας, για ενημέρωση, στο Υπουργικό Συμβούλιο και την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Η Ετήσια Έκθεση για την Υγεία του Πληθυσμού παραθέτει με βάση τη σύγχρονη μεθοδολογική και επιστημονική προσέγγιση τα ακόλουθα κατ' ελάχιστον: το σύνολο των διαθέσιμων δεδομένων, αναφορικά με τις αιτίες νοσηρότητας του πληθυσμού της Χώρας, το σύνολο των διαθέσιμων δεδομένων, αναφορικά με την έκθεση του πληθυσμού της Χώρας στους βασικούς παράγοντες κινδύνου για την υγεία, όπως και την ποσοτικοποίηση των προτεινόμενων στόχων, καθώς και τη μεθοδολογία μέτρησης αυτών.

4. Οι δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας, καθώς και οι φορείς δημόσιας υγείας του α' και β' βαθμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης έχουν την υποχρέωση εκπόνησης ετήσιων αναφορών-εκθέσεων για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού αναφοράς τους για διαπιστωθείσες αδυναμίες του μηχανισμού αντιμετώπισης των αναγκών δημόσιας υγείας,

καθώς και των προτεινόμενων πρόσθετων μέτρων και προτεραιοτήτων της δημόσιας υγείας στον πληθυσμό αναφοράς τους. Την έκθεση αυτή υποβάλλουν κατά το πρώτο τρίμηνο εκάστου έτους στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας. Το ελάχιστο αναγκαίο περιεχόμενο των αναφορών ως προς τις περιγραφόμενες δράσεις και ενέργειες δημόσιας υγείας στο πεδίο δράσης εκάστου δημόσιου φορέα, οι λεπτομέρειες του τρόπου εκπόνησης των σχετικών αναφορών με αναφορά σε συγκεκριμένους ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες, η εξειδίκευση όλων των υπόχρεων προσώπων στην υποβολή ετήσιας έκθεσης δημόσιας υγείας, καθώς και η ημερομηνία υποβολής της σχετικής έκθεσης για το πρώτο έτος εφαρμογής μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

5. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας - σε συνεργασία με τις διοικήσεις των συνεργαζόμενων δημόσιων φορέων του - αναπτύσσει εντός της επόμενης διετίας σχέδιο δράσης για τη μείωση του ενεργειακού αποτυπώματος των ανωτέρω φορέων, στοχεύοντας στη μείωσή του κατά 38% έως το 2030, σε εναρμόνιση με το κυρωθέν από το Κυβερνητικό Συμβούλιο Οικονομικής Πολιτικής Εθνικό Σχέδιο για την Ενέργεια και το Κλίμα (Β' 4893/31-12-2019).

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ανατίθεται στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ) του άρθρου 11 του παρόντος η εκπόνηση Πανελλαδικής Μελέτης Υγείας και Διατροφής ανά πενταετία με αντικείμενο την παρακολούθηση της διατροφικής συμπεριφοράς του πληθυσμού και τον σχεδιασμό μέτρων, που αφορούν στην προαγωγή της υγιεινής διατροφής και την πρόληψη της παχυσαρκίας σε παιδιά και ενήλικες. Η απόφαση του Υπουργού Υγείας για την ανάθεση της μελέτης πρέπει να ορίζει χρονικό σημείο παράδοσης μελέτης, επιμέρους τομείς αξιολόγησης διατροφικής συμπεριφοράς με αναφορά στις ηλικιακές κατανομές του πληθυσμού και τους αναγκαίους δείκτες αναφοράς σε σχέση με τις οικονομικές συνθήκες διαβίωσης του πληθυσμού και να συμβαδίζει με τις προτεραιότητες του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, καθώς και του Προγράμματος Πρόληψης Κινδύνων για την Υγεία «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» του άρθρου 5 του παρόντος.

Άρθρο 4

Προγράμματα Δημόσιας Υγείας στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης

1. Τα Προγράμματα Δημόσιας Υγείας, που οργανώνονται από τους πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους Οργανισμούς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, μπορούν να εντάσσονται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από σχετική γνωμοδότηση της ΕΕΔΥ ως προς την τήρηση των αναγκαίων επιστημονικών παραμέτρων και προϋποθέσεων. Η εκπόνηση των ανωτέρω Προγραμμάτων Δημόσιας Υγείας γίνεται με βάση τις αρχές της επιστημονικής τεκμηρίωσης, της δεοντολογίας και τις ανάγκες του πληθυσμού αναφοράς τους.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών και Υγείας, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, το περιεχόμενο, οι διαδικασίες, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την υποβολή αιτήματος προς ένταξη κάθε επιμέρους Προγράμματος Δημόσιας Υγείας των πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων Οργανισμών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Η έγκριση των δράσεων του Προγράμματος Δημόσιας

Υγείας των πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων Οργανισμών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ως δράσεων στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, πραγματοποιείται για την από κοινού παρακολούθηση εφαρμογής αυτών από το Υπουργείο Υγείας, τους οικείους ΟΤΑ και κάθε συναρμόδιο φορέα, για τη σύνταξη μνημονίων συνεργασίας μεταξύ του Πρωτοβάθμιου ή Δευτεροβάθμιου ΟΤΑ και των λοιπών φορέων δημόσιας υγείας, νπδδ και νπιδ εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας, σκοπεύοντας στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη επίτευξη της στοχοθεσίας του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, την κατανομή και την κάλυψη της αναγκαίας δαπάνης μεταξύ τυχόν συνεργαζόμενων φορέων, καθώς και σε κάθε συναφές προς τα ανωτέρω θέμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»

Άρθρο 5

Πρωτογενής, Δευτερογενής και Τριτογενής Πρόληψη

1. Η Πολιτεία έχει την υποχρέωση ανάληψης δράσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης. Η πρωτογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις και τις ενέργειες, που έχουν στόχο τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης νοσημάτων και πραγματοποιούνται πριν από την εμφάνιση αυτών. Ως τέτοιες δράσεις και ενέργειες ενδεικτικά αναφέρονται οι εμβολιασμοί, η φυσική άσκηση και η αποφυγή καπνίσματος. Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις, που έχουν στόχο την πρώιμη ανίχνευση μιας υπάρχουσας, αλλά όχι κλινικά ορατής νόσου, προκειμένου η πρόγνωση της νόσου να καθίσταται πλέον ευνοϊκή. Ως τέτοιες παρεμβάσεις ενδεικτικά αναφέρονται τα προγράμματα μαζικού προσυμπτωματικού ελέγχου για τους διαφόρους τύπους καρκίνου και η εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου. Η τριτογενής πρόληψη περιλαμβάνει τις παρεμβάσεις, που έχουν στόχο την πρόληψη της ανικανότητας, την αποκατάσταση των βλαβών, καθώς και την πρόληψη των υποτροπών από μία κλινικά ορατή νόσο. Ως τέτοιες παρεμβάσεις ενδεικτικά αναφέρονται η φυσικοθεραπεία στις περιπτώσεις αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου και η παροχή ανακουφιστικής φροντίδας σε βαρέως πάσχοντες.

2. Από τη δημοσίευση του παρόντος θεσπίζεται το Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης με την ονομασία "ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ", το οποίο εντάσσεται στο πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Το Εθνικό Πρόγραμμα "ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ" αποτελείται από δράσεις δημόσιας υγείας στα πεδία της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης, που υλοποιούνται με ευθύνη του Υπουργείου Υγείας, παρέχονται δωρεάν από τους οριζόμενους στο πρόγραμμα δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς και υλοποιούνται με σύμπραξη των καθοριζόμενων σε κάθε Εθνικό Πρόγραμμα εποπτευόμενων οργανικών μονάδων και φορέων υπηρεσιών δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων των νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

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

Α) Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι:

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

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

αα) η υλοποίηση σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων κατά προτεραιότητα σε εκπαιδευτικούς παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας,

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

αγ) η αναθεώρηση του ρυθμιστικού πλαισίου σε συνεργασία με τα συναρμόδια υπουργεία και δημόσιους φορείς με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των τροφίμων και την ενίσχυση της ασφάλειάς τους σε συνάρτηση με τους βασικούς διατροφικούς κινδύνους,

αδ) η συνεργασία της Πολιτείας με τη βιομηχανία τροφίμων για τη βελτίωση της σύστασης κατά την παραγωγή τυποποιημένων βιομηχανικών τροφών με στόχο τη μείωση προσθήκης άλατος, σακχάρων, κορεσμένων λιπαρών οξέων και βιομηχανικώς παραγομένων trans λιπαρών οξέων, αε) η διαμόρφωση κοινών συνεργειών ελέγχου των συναρμόδιων αρχών και δημόσιων φορέων ως προς την τήρηση των υγειονομικών διατάξεων, ιδίως σε κυλικεία σχολείων και σε αντίστοιχους χώρους εστίασης στην εργασία.

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

βα) η εφαρμογή παρεμβατικών προγραμμάτων για τη βελτιστοποίηση των χώρων και των όρων άθλησης στο σχολικό περιβάλλον,

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

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

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

βε) η παροχή δυνατότητας στο μαθητικό δυναμικό της χώρας για συμμετοχή σε πρόσθετες, οργανωμένες με την πρωτοβουλία της πολιτείας, αθλητικές δραστηριότητες εντός και εκτός του υφιστάμενου σχολικού προγράμματος φυσικής αγωγής,

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

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

βη) η επικαιροποίηση των προγραμμάτων φυσικής αγωγής στα σχολεία με βάση τη σύγχρονη γνώση,

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

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

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

ii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Αντιμετώπισης του Αλκοόλ (ΕΠΑΑ) για τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου από την έκθεση στο αλκοόλ και την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων, που επιδρούν στην επίπτωση της συγκεκριμένης διαταραχής.

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

αα) η εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων κυρίως στα σχολεία για τις βλαπτικές συνέπειες της έκθεσης στο αλκοόλ και της κατάχρησής του,

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

αγ) η επικαιροποίηση και η αυστηροποίηση των κυρώσεων για τις παραβάσεις, που προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία,

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

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

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

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

α) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας προσδιορίζεται η κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενη δράση διεύρυνσης ή επικαιροποίησης του Εθνικού Προγράμματος

Εμβολιασμών υπέρ της υγείας των πολιτών με την καθιέρωση των ενδεδειγμένων επιστημονικά εμβολίων, όπως εξειδικεύονται ανά νόσημα, ηλικία και φύλο, ορίζονται οι διαδικαστικές προϋποθέσεις συμμετοχής των πολιτών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, ο τρόπος εγγραφής και η διαδικασία συμμετοχής τους, υποδεικνύονται οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, που συμπράττουν στην υλοποίηση της συγκεκριμένης δράσης, καθορίζεται ως μηδενική η συμμετοχή των πολιτών στην αναλογούσα δαπάνη διενέργειας της συγκεκριμένης δράσης πρόληψης σε όλους τους συμμετέχοντες δημόσιους φορείς, εφόσον αυτή διενεργείται υπό τις ανωτέρω προϋποθέσεις συμμετοχής και ορίζεται η διαδικασία επικαιροποίησης του προγράμματος ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

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

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

Β) Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι:

i) Το Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), το οποίο απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό για την πρώιμη ανίχνευση νοσημάτων υψηλού επιπολασμού. Στο ΕΠΠΕ εμπεριέχονται δράσεις πρόληψης, με πρωταρχική την καθιέρωση προληπτικών διαγνωστικών εξετάσεων των πολιτών για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου, τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και την έγκαιρη διάγνωση του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας προσδιορίζεται η κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενη δράση πρόληψης της υγείας των πολιτών με την καθιέρωση των ενδεδειγμένων επιστημονικά προληπτικών εξετάσεων, όπως εξειδικεύονται ανά νόσημα, ηλικία και φύλο, ορίζονται οι προϋποθέσεις συμμετοχής των πολιτών στο ΕΠΠΕ, ο τρόπος εγγραφής και η διαδικασία συμμετοχής τους, υποδεικνύονται οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, που συμπράττουν στην υλοποίηση της συγκεκριμένης δράσης, καθορίζεται ως μηδενική η συμμετοχή των πολιτών στην αναλογούσα δαπάνη διενέργειας της συγκεκριμένης δράσης πρόληψης σε όλους τους συμμετέχοντες φορείς, εφόσον αυτή διενεργείται υπό τις ανωτέρω προϋποθέσεις συμμετοχής, και ορίζεται η διαδικασία επικαιροποίησης του προγράμματος ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

ii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Συστηματικού Προγεννητικού και Περιγεννητικού Ελέγχου (ΕΠΠΓΕ), το οποίο απευθύνεται στον πληθυσμό για την προάσπιση της υγείας του κατά την προγεννητική και περιγεννητική περίοδο. Το Πρόγραμμα περιλαμβάνει δέσμη των επιστημονικά συνιστώμενων εργαστηριακών ελέγχων κατά την προγεννητική περίοδο καθώς και την

επέκταση του Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (ΕΠΠΕΝ), ώστε η πρώτη διάγνωση να αφορά στο σύνολο των σπάνιων αλλά σοβαρών νοσημάτων, που επιδέχονται θεραπείας και μπορούν να καταστούν ελεγχόμενα.

Γ) Σε επίπεδο τριτογενούς πρόληψης τα προγράμματα αυτά είναι:

ι) Το Εθνικό Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Ένταξης και Αποκατάστασης για άτομα με σοβαρά Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα (ΕΠΨΕΑΑΨΠ), το οποίο περιλαμβάνει παρεμβάσεις, που αφορούν στην εργασιακή ένταξη των ατόμων αυτών, στοχεύοντας στη μείωση του φορτίου των ψυχικών διαταραχών στους πάσχοντες, τις οικογένειές τους και την κοινότητα γενικά.

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

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

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 6

Δομές και όργανα δημόσιας υγείας

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

1. Τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
2. Τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας.
3. Τις συνιστώμενες δια του παρόντος νόμου Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Υγειονομικών

Περιφερειών (ΥΠε)

4. Τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), τον Οργανισμό κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), το Ινστιτούτο Pasteur και όλους τους φορείς, που εποπτεύονται από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας και δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών δημόσιας υγείας.
5. Την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ).
6. Τις Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των ΟΤΑ β' βαθμού και τις υπαγόμενες σε αυτές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενότητων ως προς τα θέματα δημόσιας υγείας.
7. Τις Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας των ΟΤΑ α' βαθμού.
8. Τις υπηρεσίες, τους οργανισμούς και τους άλλους φορείς, που προσφέρουν υπηρεσίες στον τομέα της δημόσιας υγείας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Άρθρο 7

Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας

Οι αρμοδιότητες του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας ορίζονται από τα άρθρα 41-44 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Επιπλέον των ανωτέρω αρμοδιοτήτων, η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας έχει ως αποστολή την παρακολούθηση της εφαρμογής και την αξιολόγηση των πολιτικών και των προγραμμάτων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας και της αντίστοιχης Εθνικής Στρατηγικής Δημόσιας Υγείας, τον συντονισμό των φορέων δημόσιας υγείας και τη διατομεακή συνεργασία στους ίδιους τομείς με όλους τους συναρμόδιους φορείς και ασκεί το σύνολο των αρμοδιοτήτων, που περιγράφονται στον παρόντα νόμο και απορρέουν από τα άρθρα 4, 5, 8, 9, 10 και 12.

Άρθρο 8

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

1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής κατέχει επιτελικό, συντονιστικό και εποπτικό ρόλο επί των - δομών, που δραστηριοποιούνται στην υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης της Δημόσιας Υγείας, καθώς και επί των εποπτευόμενων φορέων νπδδ και νπιδ του Υπουργείου Υγείας, που παρέχουν υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Ασκεί τις αρμοδιότητες, που ορίζονται στον εκάστοτε ισχύοντα οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, στον παρόντα νόμο και στις κείμενες διατάξεις εποπτείας των νπδδ και νπιδ στο χώρο της δημόσιας υγείας.
2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του άρθρου 22 του π.δ. 121/2017 (Α' 148) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ1στ. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για:

(α) τον συντονισμό και την υποστήριξη των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Δημόσιας Υγείας. Ειδικότερα, το Τμήμα επιμελείται τον καθορισμό της διαδικασίας συμμετοχής, τον έλεγχο τήρησης των όρων συμμετοχής των ανωτέρω εθελοντικών οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία σε σύμπραξη με τους αντίστοιχους δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας στους πολίτες,

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

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

δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

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

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

α) ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας του αιτούμενου την εγγραφή νομικού προσώπου ή εθελοντικής οργάνωσης μη έχουσας νομική προσωπικότητα,

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

γ) ο ορισμός και απασχόληση Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων [Data Protection Officer – (DPO)], επιφορτισμένου με τη διαρκή συμμόρφωση της αντίστοιχης εθελοντικής μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με τη νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων, σύμφωνα με τους ισχύοντες κανονισμούς,

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

ε) η τήρηση της υποχρέωσης των συμμετεχόντων εθελοντών επαγγελματιών υγείας, ως επιστημονικού στελεχιακού δυναμικού της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης, για ασφάλιση της αστικής ευθύνης έναντι τρίτων, συγκεκριμένου οριζόμενου ύψους. Η διατήρηση ατομικής ασφάλισης αστικής ευθύνης όλων των εθελοντών επαγγελματιών υγείας της μόνιμης επιστημονικής ομάδας αποτελεί προϋπόθεση εγγραφής στο Μητρώο και

στ) η ύπαρξη μόνιμης συνεργασίας της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με πιστοποιημένο διαχειριστή ιατρικών αποβλήτων.

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

Άρθρο 9

Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών

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

α) Τμήμα Προγραμματισμού Δράσεων Δημόσιας Υγείας, το οποίο εισηγείται για κάθε θέμα σχετικό με τον τρόπο ανάπτυξης προγραμμάτων και δράσεων δημόσιας υγείας στην περιοχή ευθύνης της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

Στο πλαίσιο λειτουργίας του παρόντος Τμήματος εξετάζονται επιπλέον τα αιτήματα διεξαγωγής δράσεων από τα εγγεγραμμένα Μέλη στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 8 του παρόντος, λαμβάνοντας υπ' όψιν την κατανομή των εν λόγω υπηρεσιών στις διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της Χώρας, με κριτήριο την αποφυγή

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

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

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

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

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

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

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

γ) Κλάδος ΠΕ με προσόντα Τεχνικών Ασφαλείας σύμφωνα με το ν. 3850/2010 (Α' 84), θέσεις δύο (2).

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

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

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

ζ) Κλάδος ΠΕ και ελλείψει αυτού ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, θέσεις δύο (2).

4. Οι θέσεις της παραγράφου 3 δύναται να καλύπτονται με διετή απόσπαση προσωπικού, που υπηρετεί σε άλλους φορείς του Υπουργείου Υγείας ή και άλλων Υπουργείων. Η απόσπαση διενεργείται με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και των συναρμόδιων Υπουργών μετά από αίτηση του υπαλλήλου ή του ιατρού ΕΣΥ, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων.

Άρθρο 10

Φορείς Δημόσιας Υγείας υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας

Οι λοιποί φορείς Δημόσιας Υγείας της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του παρόντος αποτελούν επιχειρησιακές δομές, ασκώντας τις αρμοδιότητες που ορίζονται από την αντίστοιχη νομοθεσία σύστασής τους, καθώς και τους οργανισμούς ή κανονισμούς λειτουργίας τους, όπως ισχύουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ανατίθενται στους ανωτέρω φορείς επιμέρους τομείς υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσεις για τη Δημόσια Υγεία κατ' αντιστοιχία του αντικειμένου τους επί τη βάσει της υλοποίησης των οποίων θα αξιολογούνται.

Άρθρο 11

Εθνική Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας

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

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

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

- α) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στην επιδημιολογία,
- β) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στη δημογραφία,
- γ) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων,
- δ) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων,
- ε) έναν επιστήμονα με ειδίκευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος,
- στ) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στην κοινωνιολογία της υγείας,
- ζ) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στα οικονομικά της υγείας,
- η) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,
- θ) έναν επιστήμονα με ειδίκευση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας,

- ι) έναν επιστήμονα με ειδικευση στη βιοηθική και τη δεοντολογία,
 - ια) έναν επιστήμονα με ειδικευση στην επιστήμη τροφίμων και διατροφής,
 - ιβ) έναν εκπρόσωπο της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας,
 - ιγ) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από τον ΕΟΔΥ,
 - ιδ) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από τον ΟΚΑΝΑ,
 - ιε) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από τον ΚΕΘΕΑ,
 - ιστ) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από τον ΕΟΦ,
 - ιζ) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού,
 - ιη) έναν εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από το Ινστιτούτο Pasteur,
 - ιθ) ένα εμπειρογνώμονα, που προτείνεται από τον ΕΟΠΥΥ,
 - κ) έναν εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Ένωση Περιφερειών Ελλάδος, και
 - κα) έναν εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας.
4. Η θητεία των μελών της ΕΕΔΥ είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία ακόμη φορά.

5. Τα μέλη από ένα (α) έως και έντεκα (ια) συνιστούν την Εκτελεστική Επιτροπή της ΕΕΔΥ, ενώ το σύνολο των μελών αποτελούν την Ολομέλεια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος, οι οποίοι προέρχονται από την εκτελεστική επιτροπή καθώς και τα μέλη. Ο Αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας δύναται να καθορίζεται αποζημίωση για τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο, οι οποίοι είναι πλήρους απασχόλησης, καθώς και η σχετική αποζημίωση των μελών της Επιτροπής, κατά συνεδρία, κατά παρέκκλιση του άρθρου 21 του ν. 4354/2015. Κατά περίπτωση η ΕΕΔΥ δύναται να προσκαλεί σε συμμετοχή στις εργασίες της εμπειρογνώμονες ή ειδικούς επιστήμονες ή αρμόδιους θεσμικούς παράγοντες. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας μετά από γνωμοδότηση της ΕΕΔΥ δύναται να συγκροτούνται Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ σε ειδικά θεματικά αντικείμενα, λόγω της ιδιαίτερης επιστημονικής τεχνογνωσίας, που απαιτείται στις συγκεκριμένες θεματικές. Οι Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ δεν μπορούν να αριθμούν άνω των τριών μελών επιστημόνων εγνωσμένου κύρους. Σε αυτές προεδρεύει ένα μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής, που ορίζεται ως Πρόεδρος με την απόφαση του Γενικού Γραμματέα, που συστήνει την Υποεπιτροπή της ΕΕΔΥ. Ο Πρόεδρος της Υποεπιτροπής υποβάλλει τα πορίσματα της Υποεπιτροπής απευθείας στην Ολομέλεια προς λήψη απόφασης κοινοποιώντας τα ταυτοχρόνως και στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 12

Αρμοδιότητες της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Δημόσιας Υγείας

1. Οι αρμοδιότητες της ΕΕΔΥ είναι οι ακόλουθες:

- α) Γνωμοδοτεί για τη διαμόρφωση του πλαισίου και της μεθοδολογίας εκπόνησης της Ετήσιας

Έκθεσης για την Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού.

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

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

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

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

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

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

η) Ασκει τις αρμοδιότητες, που είχαν χορηγηθεί στο Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας με τα άρθρα 7 και 50 του ν. 4633/2019 (Α' 161).

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

2. Η ΕΕΔΥ καθίσταται καθολικός διάδοχος όλων των λοιπών επιτροπών δημόσιας υγείας, και παραλαμβάνει την έκθεση πεπραγμένων και το αρχείο τους μετά από σχετική απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο των διατάξεων του παρόντος νόμου.

Άρθρο 13

Οργάνωση και λειτουργία της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ)

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

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

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

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

5. Όλες οι Εθνικές Επιτροπές, που έχουν συσταθεί με αντικείμενο θέματα δημόσιας υγείας,

υποβάλλουν απολογιστικά στοιχεία της δράσης τους στην ΕΕΔΥ. Η ΕΕΔΥ εισηγείται στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας μετά από την υποβολή σχετικού ερωτήματος, αναφορικά με την πλήρη ανάληψη των αρμοδιοτήτων κάθε επιμέρους Επιτροπής δημόσιας υγείας από την ΕΕΔΥ, την αναγκαιότητα σύστασης ειδικής Υποεπιτροπής της ΕΕΔΥ για την κάλυψη του θεματικού τους αντικειμένου και την οριστική τους κατάργηση. Η ΕΕΔΥ δύναται να εισηγείται τη σύσταση Υποεπιτροπών με συμμετοχή έως τριών εμπειρογνομόνων, στο συγκεκριμένο θεματικό αντικείμενο ενόψει του όγκου των δεδομένων ή των ειδικών επιστημονικών γνώσεων που απαιτούνται στη συγκεκριμένη θεματική. Με την ίδια απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας αποφασίζονται η περαίωση των εργασιών των ήδη υφισταμένων επιτροπών δημόσιας υγείας και η παράδοση του φυσικού αρχείου και των πεπραγμένων τους στην ΕΕΔΥ.

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

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

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

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

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

ε) Τη διενέργεια ενημερώσεων και αναρτήσεων στο πλαίσιο του ιστόχωρου πιστοποιημένης πληροφόρησης στα ζητήματα δημόσιας υγείας, ο οποίος είναι διαθέσιμος στο ευρύ κοινό, με εστίαση στους παράγοντες κινδύνου για την υγεία.

7. Η Επιστημονική Γραμματεία της ΕΕΔΥ στελεχώνεται από:

α) δύο (2) ιατρούς Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ,

β) δυο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής,

γ) δυο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Στατιστικής,

δ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής,

ε) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής,

στ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνιολόγων,

ζ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων,

η) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού,

θ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Οικονομικού,

ι) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας,

ια) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Επισκεπτών Υγείας,

ιβ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Διοικητικού,

ιγ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Πληροφορικής και

ιδ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΥΕ Επιμελητών.

Η στελέχωση της επιστημονικής γραμματείας γίνεται με υπαλλήλους, που διατίθενται ή αποσπώνται από το Υπουργείο Υγείας ή τους εποπτευόμενους από αυτό φορείς.

8. Σε ειδικό κωδικό του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας εγγράφεται πίστωση για τις δαπάνες λειτουργίας της ΕΕΔΥ.

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

Άρθρο 14

Συντονισμός και Διατομεακή Συνεργασία για τη Δημόσια Υγεία

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

2. Ο Πρόεδρος του ΔΙΣΥΔΥ με τη συνδρομή του Γενικού Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας έχει την ευθύνη της κοινοποίησης των εκτιμήσεων, συμπερασμάτων ή και αποφάσεων του στα αρμόδια υπουργεία. Στις συσκέψεις αυτές δύναται να καλείται κατά περίπτωση οποιοσδήποτε εκπρόσωπος φορέα κριθεί απαραίτητο να παραστεί. Στην κοινή υπουργική απόφαση της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου καθορίζονται οι σχετικές λεπτομέρειες για τη λειτουργία του οργάνου.

3. Η ευθύνη της γραμματειακής υποστήριξης της λειτουργίας του ΔΙΣΥΔΥ ανήκει στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 15

Μετάταξη ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ

1. Επιτρέπεται η μετάταξη ιατρών, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών, νοσηλευτών και άλλων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας με μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών στη Δημόσια Υγεία και πενταετή σχετική επαγγελματική εμπειρία, που υπηρετούν σε εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς και οργανισμούς, καθώς και σε άλλα Υπουργεία, προς τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των ΔΥΠΕ. Η μετάταξη διενεργείται, μετά από αίτηση του

ενδιαφερόμενου με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διατάξεως.

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

Άρθρο 16

Τελικές διατάξεις

Από τη δημοσίευση του παρόντος καταργούνται τα άρθρα 1 έως 9 και το άρθρο 11 του ν. 3370/2005 (Α' 176) και τα άρθρα 5 του ν. 3172/2003 (Α' 197), 27 του ν. 3868/2010 (Α' 129) και 21 του ν. 4461/2017 (Α' 38).

Άρθρο 17

Τροποποίηση άρθρου 79 του ν. 4368/2016

Το άρθρο 79 του ν. 4368/2016 (Α' 21) αντικαθίσταται ως εξής:

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

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

Άρθρο 18

Έναρξη ισχύος

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