

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	
ΜΕΡΟΣ Α΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 1	Σκοπός
Άρθρο 2	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΕ ΑΥΤΟ	
Άρθρο 3	Διαδικασία υποβολής των ετήσιων σχεδίων δράσης των νομικών προσώπων του Υπουργείου Υγείας - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023
Άρθρο 4	Δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα για ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας -Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 5	Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας – Τροποποίηση άρθρων 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024
Άρθρο 6	Δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005
Άρθρο 7	Διάθεση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού στο Δημόσιο
Άρθρο 8	Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νέου νοσοκομείου στην Κω
Άρθρο 9	Εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση» για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και την Πυροσβεστική Υπηρεσία στον Δήμο Γρεβενών
Άρθρο 10	Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας – Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022
Άρθρο 11	Ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων – Τροποποίηση άρθρου 51 ν. 4461/2017
Άρθρο 12	Επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Άρθρο 13	Διαδικασία ορισμού Αντιπροέδρου μικρών και διασυνδεόμενων νοσοκομείων και ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005
Άρθρο 14	Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων των ομάδων Α και Γ (Διοικητών Υγειονομικών περιφερειών και οργάνων διοίκησης των νοσοκομείων) – Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023
Άρθρο 15	Διαδικασία αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων- Προσθήκη παρ. 5Α και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023
Άρθρο 16	Πενταμελή Συμβούλια Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων των Υγειονομικών Περιφερειών– Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019
Άρθρο 17	Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη άρθρου 33Α στον ν. 4025/2011
Άρθρο 18	Σύσταση μητρώου εθελοντικών οργανώσεων τομέα υγείας - Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 4675/2020
Άρθρο 19	Επισκέπτες υγείας – Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017
Άρθρο 20	Μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης»
Άρθρο 21	Διαγραφή απαιτήσεων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 22	Ένταξη Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης – Τροποποίηση άρθρου 22 ν. 5161/2024
Άρθρο 23	Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών - Τροποποίηση άρθρου 5 ν. 4683/2020
Άρθρο 24	Σύσταση και έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης – Προσθήκη περ. Γ και Δ στην παρ. 2 του άρθρου 247 ν. 4512/2018
Άρθρο 25	Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης – Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018
Άρθρο 26	Διαδικασία αξιολόγησης – Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018

Άρθρο 27	Αρχή αμεροληψίας - Ασυμβίβαστα μελών – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018
Άρθρο 28	Εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού - Καθορισμός ορίου δαπάνης για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης και των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους για τα έτη 2026, 2027, 2028
Άρθρο 29	Εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) φαρμακευτικής δαπάνης και δαπάνης υπηρεσιών υγείας – Προσθήκη παρ. 2B στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018
Άρθρο 30	Σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής για το έτος 2022 – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 25 ν. 4549/2018
Άρθρο 31	Άυλη λειτουργία συστήματος έκδοσης ηλεκτρονικών γνωματεύσεων και μοναδικό κωδικός εκτέλεσης κατά την εκτέλεση για ταυτοποίηση δικαιούχου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008
Άρθρο 32	Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016
Άρθρο 33	Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018
Άρθρο 34	Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011
Άρθρο 35	Δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7, 8, 9, προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 93 ν. 4472/2017
Άρθρο 36	Επανεκδοση βεβαιώσεων clawback λόγω άρσης εκπροθέσμου υποβολής παρόχου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013
Άρθρο 37	Αποπληρωμή οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ετών 2015-2020 προς τους ευρωπαϊκούς φορείς βάσει των Ευρωπαϊκών Κανονισμών 883/2004 και 987/2009
Άρθρο 38	Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για διαβητολογικό υλικό που διατίθεται από ιδιωτικά φαρμακεία - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013
Άρθρο 39	Εξαίρεση συνταγών με εμπορική ονομασία από την επιβολή ποσοστού επιστροφής 0,8% – Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011
Άρθρο 40	Τέλος διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011
Άρθρο 41	Υπαγωγή εξετάσεων βιοδεικτών στη διαδικασία αξιολόγησης - Τροποποίηση περ. Α παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018

Άρθρο 42	Κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018
Άρθρο 43	Διαδικασία αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018
Άρθρο 44	Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου ενδέκατου ν. 4771/2021
Άρθρο 45	Προχορήγηση φαρμάκων – Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018
Άρθρο 46	Λειτουργία ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο
Άρθρο 47	Εκτέλεση επεξεργασίας για τη λειτουργία της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο
Άρθρο 48	Αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών της χώρας για τη διαδικασία εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4139/2013
Άρθρο 49	Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012-2022-Τροποποίηση άρθρου 59 ν. 5110/2024
Άρθρο 50	Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 51	Παροχή υπηρεσιών στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών – Τροποποίηση παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012
Άρθρο 52	Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας
Άρθρο 53	Αναδιάρθρωση υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Αντικατάσταση άρθρου 16 ν. 4865/2021
Άρθρο 54	Ανακατανομή, κατ' έτος ή κατά μήνα, τιμήματος προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 9 ν. 4865/2021

Άρθρο 55	Αμοιβή φαρμακαποθηκών για τη διενέργεια της αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία-Προσθήκη παρ. 9Α στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄: ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	
Άρθρο 56	Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027
Άρθρο 57	Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021
Άρθρο 58	Εφημερίες προσωπικού κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και ΤΕ Ραδιολογίας – Ακτινολογίας – Προσθήκη παρ. 2α στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017
Άρθρο 59	Θητεία ιατρών ειδικευόμενων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001
Άρθρο 60	Μεταφορά κενών οργανικών θέσεων – Προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024
Άρθρο 61	Επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005
Άρθρο 62	Κινητικότητα νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών - Αντικατάσταση παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016
Άρθρο 63	Απόσπαση Βιολόγων και Ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας στο Ωνάσειο Νοσοκομείο
Άρθρο 64	Ρύθμιση θεμάτων προσωπικού των Κέντρων Αναφοράς AIDS/Πετροϊών -Τροποποίηση άρθρου 67 ν. 5102/2024
Άρθρο 65	Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012
Άρθρο 66	Χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001
Άρθρο 67	Μετάταξη και απόσπαση υπαλλήλων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Προσθήκη παρ. 12 στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011

Άρθρο 68	Αποσπάσεις και μετατάξεις από και προς την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και φορείς που εποπτεύονται από αυτό
Άρθρο 69	Απαλλαγή φαρμακοποιών από τις εφημερίες – Τροποποίηση παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν. 1963/1991
Άρθρο 70	Αποσπάσεις προσωπικού και δικηγόρων με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία και σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία»
Άρθρο 71	Ρύθμιση ζητημάτων προσωπικού στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 17 ν. 4865/2021
Άρθρο 72	Σύσταση δύο θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 61 ν. 4931/2022
Άρθρο 73	Μετακινήσεις προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επειγουσών αναγκών – Τροποποίηση άρθρου 147 ν. 4600/2019
Άρθρο 74	Θέματα προσωπικού Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ': ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ	
Άρθρο 75	Προσδιορισμός νομικής φύσης Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 3599/2007
Άρθρο 76	Βεβαίωση ποσού εγγραφής – εισφοράς υπέρ του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών – Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007
Άρθρο 77	Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 3599/2007
Άρθρο 78	Πειθαρχικό Συμβούλιο Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 10 ν. 3599/2007
Άρθρο 79	Βεβαίωση πειθαρχικών προστίμων – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 3599/2007
Άρθρο 80	Σύσταση Τμήματος Φυσικοθεραπείας στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 58 του ν. 2071/1992
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ': ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 81	Επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών – Προσθήκη παρ. 2 και 3 στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022

Άρθρο 82	Φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005
Άρθρο 83	Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές – Αντικατάσταση άρθρου 2 ν. 2716/1999
Άρθρο 84	Δυνατότητα τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα – Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014
Άρθρο 85	Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό – Τροποποίηση άρθρου 13 ν. 5157/2024
Άρθρο 86	Κατ’ Οίκον Νοσηλεία εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014
Άρθρο 87	Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας – Τροποποίηση άρθρου 33 ν. 4025/2011
Άρθρο 88	Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης – Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ενάτου ν. 4771/2021
Άρθρο 89	Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019
Άρθρο 90	Θέματα συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013
Άρθρο 91	Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία νοσοκομειακών φαρμακείων – Αντικατάσταση άρθρου 11 π.δ. 108/1993
Άρθρο 92	Όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση ιδιωτικής πισίνας εντός συγκροτημάτων κατοικιών
Άρθρο 93	Παράταση προθεσμιών και συμβάσεων
Άρθρο 94	Ορισμός Κοινοποιούσας Αρχής, σύμφωνα με το άρθρου 3 του Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370
Άρθρο 95	Διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 8 ν. 4342/2015 (άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/27/ΕΕ)
Άρθρο 96	Θητεία Προέδρου και μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας – Alzheimer - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014
Άρθρο 97	Ρύθμιση για το μη κερδοσκοπικό ίδρυμα με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» και το σωματείο «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»- Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 19 ν. 4286/2014
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ	

Άρθρο 98	Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014
Άρθρο 99	Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών – Τροποποίηση τίτλου και παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014
Άρθρο 100	Αρμόδια όργανα και διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά – Τροποποίηση άρθρου 26 ν. 4235/2014
Άρθρο 101	Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών – Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992
ΜΕΡΟΣ Β΄	
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ – ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 102	Εξουσιοδοτική διάταξη - Παραχώρηση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού – Πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού
Άρθρο 103	Εξουσιοδοτική διάταξη εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 48 ν. 5161/2024
Άρθρο 104	Εξουσιοδοτική διάταξη - Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 105	Μεταβατικές διατάξεις
Άρθρο 106	Καταργούμενες διατάξεις
ΜΕΡΟΣ Γ΄	
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ	
Άρθρο 107	Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ Α΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ
ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Σκοπός

Σκοπός του παρόντος είναι:

- α) Η εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η αποτελεσματική ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτά,
- β) ο εξορθολογισμός και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης,
- γ) η εύρυθμη λειτουργία των εποπτευομένων φορέων του Υπουργείου Υγείας και ιδίως του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε. (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.),
- δ) η ενίσχυση και η στέλεχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
- ε) η ορθή λειτουργία του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών,
- στ) η εύρυθμη διοικητική λειτουργία της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και
- ζ) ο εκσυγχρονισμός των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ) και των ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρο 2

Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος είναι:

- α) ρυθμίσεις για την επίλυση εκκρεμών ζητημάτων που αφορούν στο προσωπικό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,
- β) προβλέψεις που αφορούν στη φαρμακευτική δαπάνη και τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και την τακτοποίηση των οικονομικών εκκρεμοτήτων του ΕΟΠΥΥ,
- γ) η αναδιάρθρωση των υπηρεσιών και η ανακατανομή οικονομικών ή μη πόρων εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας,

δ) η αξιοποίηση της κλινικής εμπειρίας του προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας,
ε) η ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν στον Πανελλήνιο Συλλόγο Φυσιοθεραπευτών, στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο καθώς και στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο,
στ) η επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και η επικαιροποίηση του πλαισίου εγκατάστασης και λειτουργίας των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ) και των ιδιωτικών κλινικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΣΕ ΑΥΤΟ

Άρθρο 3

Διαδικασία υποβολής των ετήσιων σχεδίων δράσης των νομικών προσώπων του

Υπουργείου Υγείας - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023

1. Στο άρθρο 11 του ν. 5062/2023 (Α' 183), περί σχεδίων δράσης, προστίθεται παρ. 3 ως εξής:
«3. Τα όργανα διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, που ασκούν εκτελεστικά καθήκοντα, εντός δύο (2) μηνών από την ανάληψη των καθηκόντων τους, υποβάλλουν προς τα όργανα διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), στην εποπτεία των οποίων υπάγονται, ετήσια σχέδια δράσης, τα οποία αξιολογούνται από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και αποστέλλονται, συνοδευόμενα από τη σχετική έκθεση αξιολόγησης, εντός δεκαπέντε (15) ημερών, προς τον εποπτεύοντα Υπουργό Υγείας για έγκριση.».
2. Για την πρώτη εφαρμογή της παρ. 1 η προθεσμία των δύο (2) μηνών αρχίζει από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 4

Δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα για ιατρούς των Τοπικών Ομάδων Υγείας και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας -Τροποποίηση περ. α) παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001

Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην υποπερ. αα), αα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.)», αβ) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «του κέντρου υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Δ.Υ.ΠΕ.», αγ) στο τέταρτο εδάφιο

μετά από τις λέξεις «επικουρικούς ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «τους ιατρούς των Τ.ΟΜ.Υ.», αδ) στο πέμπτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «επικουρικοί ιατροί» προστίθενται οι λέξεις «, οι ιατροί των Τ.ΟΜ.Υ.)», β) στην υποπερ. αβ), βα) στο πρώτο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Τ.ΟΜ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)», ββ) στα στοιχεία i) και ii) του τρίτου εδαφίου μετά από τις λέξεις «ή του Κέντρου Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ.», γ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αγ) μετά από τις λέξεις «για Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή για Τ.ΟΜ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ.», δ) στο πρώτο εδάφιο της υποπερ. αδ) μετά από τις λέξεις «ή του προέδρου του ΕΚΑΒ» προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας» και η περ. α) διαμορφώνεται ως εξής:

«α. αα). Οι ιατροί του κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) και οι ιατροί του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή της Δ.Υ.Πε. 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 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. τους ειδικευόμενους και επικουρικούς ιατρούς, τους ιατρούς των Τ.ΟΜ.Υ. και τους ιατρούς του ΕΚΑΒ του πρώτου εδαφίου, 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., οι ειδικευόμενοι και επικουρικοί ιατροί, οι ιατροί των Τ.ΟΜ.Υ. και οι ιατροί του ΕΚΑΒ 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.

Επίσης, μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν τις υπηρεσίες της παρούσας, τηρουμένης της διαδικασίας χορήγησης της ειδικής άδειας και των προϋποθέσεων που προβλέπονται στην παρ. 4 του παρόντος και με την επιφύλαξη του άρθρου 159 του ν. 4957/2022 (Α` 141). Ειδικά οι προσωπικοί ιατροί του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. εξαιρούνται από τη δυνατότητα παροχής ιδιωτικού έργου προς τον εγγεγραμμένο σε αυτούς πληθυσμό, όπως αυτός καθορίζεται κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α` 38).

αβ) Η άδεια για την άσκηση ιδιωτικού έργου χορηγείται με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του Νοσοκομείου, ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή Τ.ΟΜ.Υ. ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, 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 ή του Κέντρου Υγείας ή της Τ.ΟΜ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ. και κάθε διασυνδεόμενης με αυτό Μονάδας Υγείας από τον ίδιο ιατρό ή σε όσους ασθενείς βρίσκονται στην ενιαία λίστα χειρουργείου και ii) της μη διατάραξης, διαφοροποίησης ή παραβίασης της εύρυθμης ολόκληρης, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργίας και των εφημεριών του Νοσοκομείου, ή του ΕΚΑΒ ή της αντίστοιχης

λειτουργίας του Κέντρου Υγείας ή της Τ.Ο.Μ.Υ. ή της Μ.Ψ.Υ., 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 / του Κέντρου Υγείας, 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, ή ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ και ο Διοικητής της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν πρόκειται για Κέντρο Υγείας ή για Τ.Ο.Μ.Υ. ή για Μ.Ψ.Υ., και κάθε διασυνδεόμενη με αυτό Μονάδα Υγείας, 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 απόφασή 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 ή του Προέδρου του ΕΚΑΒ ή του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας 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 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. και των πανεπιστημιακών ιατρών 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.) ή του αρμόδιου Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.), ανά περίπτωση, 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 της παρούσας, 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 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. ή Ε.Λ.Κ.Ε., ανά περίπτωση. 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 5

Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας – Τροποποίηση άρθρων 19, 21, 22, 23 και 45 ν. 5157/2024

1. Στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί σύστασης Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, προστίθενται εδάφια τρίτο, τέταρτο και πέμπτο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Σε κάθε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας εγκαθίσταται μία ειδική μονάδα Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου του άρθρου 46 του ν. 4957/2022 (Α' 141), των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι.. Τα

Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του πρώτου εδαφίου καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα της υγιεινής, της επιδημιολογίας, της προληπτικής ιατρικής, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της δημόσιας υγείας. Αν κατά τη δημοσίευση του παρόντος δεν υφίσταται Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου, η ειδική μονάδα δύναται να συσταθεί σε Πανεπιστημιακή Κλινική του άρθρου 54 του ν. 4957/2022 που καλύπτει τα γνωστικά αντικείμενα του δεύτερου εδαφίου. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες στα οικεία Τμήματα Ιατρικής των Α.Ε.Ι. υφίστανται δύο (2) Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του δεύτερου εδαφίου ή, ελλείψει Εργαστηρίου του δεύτερου εδαφίου, δύο (2) Πανεπιστημιακές Κλινικές του τρίτου εδαφίου, δύναται να εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων αυτών. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ένα Πανεπιστημιακό Εργαστήριο του δεύτερου εδαφίου καλείται να καλύψει δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, η ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου δύναται να εγκατασταθεί και στα δύο αυτά Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας.».

2. Στην περ. δ) της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 5157/2024, περί Συντονιστή των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας και αρμοδιοτήτων, μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Ο Συντονιστής έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- α) οργανώνει και εποπτεύει τη λειτουργία και το επιστημονικό και διοικητικό έργο του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας,
- β) είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας, των ιατρικών εργαστηρίων και των τμημάτων του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, καθώς και του συνόλου των Περιφερειακών Ιατρείων, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ομάδων Υγείας και Τοπικών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό,
- γ) μεριμνά για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας και των αποφάσεων της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), καθώς και για την τήρηση της νομοθεσίας που διέπει το επιστημονικό και διοικητικό του έργο,
- δ) μεριμνά για την τήρηση του εσωτερικού κανονισμού του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, αναφορικά με την αποστολή και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.),

ε) ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.».

3. Στο άρθρο 22 του ν. 5157/2024, περί διαδικασίας ορισμού Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά από τις λέξεις «στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) στην παρ. 2, μετά από τις λέξεις «του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) οι λέξεις «στο οποίο» αντικαθίσταται από τις λέξεις «στα οποία» και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 22

Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας

1. Με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ορίζεται ως Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ο υπεύθυνος της ειδικής μονάδας του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, η οποία εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, ή ελλείψει Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας μια διεργαστηριακή ή διακλινική ειδική μονάδα των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι., ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ορίζεται με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης των Διευθυντών των Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων ή, ελλείψει Εργαστηρίων, των Πανεπιστημιακών Κλινικών.

2. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας είναι πλήρους απασχόλησης ιατρός, μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, στα οποία ανήκει η ειδική μονάδα που εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, με επιστημονικό έργο που επικεντρώνεται στα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την εισήγηση και την απόφαση της παρ. 1.».

4. Στο άρθρο 23 του ν. 5157/2024, περί προσωπικού των Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις, α) στην παρ. 1 μετά από τις λέξεις «στα οικεία

Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», β) στην παρ. 2, βα) στο εισαγωγικό εδάφιο, μετά από τις λέξεις «τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ββ) στην περ α), ι) στο δεύτερο εδάφιο μετά από τις λέξεις «για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές», ιι) προστίθεται τρίτο εδάφιο με δύο υποπερ. αα) και αβ), γ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 μετά από τις λέξεις «οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις το άρθρο 23 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 23

Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας

1. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας απασχολούνται μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) τα οποία τοποθετούνται στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές, κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4957/2022 (Α' 141), με κριτήριο τη συνάφεια της ειδικότητας του τοποθετούμενου με τα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
2. Συστήνονται θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που τοποθετούνται στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, στις Πανεπιστημιακές Κλινικές και στελεχώνουν τις μονάδες, οι οποίες εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας ως εξής:
 - α) τρεις (3) θέσεις ιατρών, δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και μία (1) θέση Ε.ΔΙ.Π. στο γνωστικό αντικείμενο «Προληπτική Ιατρική - Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» με ειδική εμπειρία, η οποία αφορά ενδεικτικά, τη γενική/ οικογενειακή ιατρική, την παθολογία, την καρδιολογία ή άλλες ειδικότητες, που καλύπτουν τις ανάγκες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ειδικώς για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια ή ελλείψει αυτών, για τις Πανεπιστημιακές Κλινικές, μονάδες των οποίων εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται εντός της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, οι θέσεις ιατρών του πρώτου εδαφίου ορίζονται σε τέσσερις (4), (δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και δύο (2) θέσεις Ε.ΔΙ.Π.). Αν μία ειδική μονάδα του πρώτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 19 εγκαθίσταται σε δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 19:

αα) οι θέσεις ιατρών του δεύτερου εδαφίου ορίζονται συνολικά σε δύο (2) θέσεις Δ.Ε.Π. και έξι (6) θέσεις Ε.ΔΙ.Π. και για τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και

αβ) οι ιατροί καλύπτουν και τα δύο (2) Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας με πρόγραμμα που εγκρίνεται από τον Διευθυντή του Εργαστηρίου, μετά από εισήγηση του Συντονιστή.

β) μία (1) θέση Ψυχολόγου (Δ.Ε.Π. ή Ε.Δ.Ι.Π.), με ειδικευση στην ψυχολογία της προαγωγής της υγείας.

3. Η προκήρυξη των ανωτέρω θέσεων γίνεται από τα Τμήματα Ιατρικής των οικείων Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής. Οι θέσεις αυτές δεν συμψηφίζονται ούτε προσμετρώνται στις θέσεις μελών Δ.Ε.Π. ή Ε.ΔΙ.Π. που προκηρύσσονται από τα Τμήματα Ιατρικής για να καλύψουν τις ανάγκες των οικείων Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων. Κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, υπηρεσιακές μεταβολές ανακατανομής εντός του οικείου Α.Ε.Ι., απόσπασης ή μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π., που συστήνονται δυνάμει της παρ. 2, δεν επιτρέπονται χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

4. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να απασχολείται διοικητικό προσωπικό του οικείου Α.Ε.Ι., καθώς και οι κατηγορίες προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 50 και στο άρθρο 58 του ν. 4957/2022. Η απασχόληση του εν λόγω προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τα ως άνω άρθρα.

5. Το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος σε ό,τι αφορά στην υπηρεσία του στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, θεωρείται ότι τελεί σε οργανική σχέση με την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) και υπάγεται στη χωρική αρμοδιότητα και τον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων της οικείας Δ.Υ.Πε., όπως το λοιπό προσωπικό που ανήκει οργανικά στη Δ.Υ.Πε. και υπηρετεί σε αυτό. Κατά τα λοιπά το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος υπάγεται στα Α.Ε.Ι. και υφίσταται ιεραρχικό έλεγχο από τα όργανα των Α.Ε.Ι.. Οι Δ.Υ.Πε., στις οποίες είναι ενταγμένα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, επιστημονικό και διοικητικό έργο των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) που απασχολούνται σε αυτά.

6. Στα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.), που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με την παρ. 1, καταβάλλεται από τις πιστώσεις του

προϋπολογισμού της οικείας Δ.Υ.Πε. ειδική αμοιβή, για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, κατ' αναλογική εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 32 του ν. 5045/2023 (Α' 136) και του άρθρου 74 του ν. 5094/2024 (Α' 39), περί χορήγησης ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν τα μέλη Δ.Ε.Π., Ε.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. των Α.Ε.Ι., που προσφέρουν υπηρεσίες, σε πανεπιστημιακές κλινικές, πανεπιστημιακά εργαστήρια ή ειδικές μονάδες κλινικών ή εργαστηρίων, που εγκαθίστανται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού. Η ως άνω ειδική αμοιβή δεν υπάγεται στα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις ανώτατα όρια αποδοχών. Για την καταβολή της ειδικής αμοιβής απαιτείται η υποβολή στην οικεία Δ.Υ.Πε. της μηνιαίας καταγραφής του παρεχόμενου κλινικού-εργαστηριακού έργου, που βεβαιώνεται από τον Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.».

5. Στο άρθρο 45 του ν. 5157/2024, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων του Μέρους Β', επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, μετά τις λέξεις «του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και β) στην παρ. 2: βα) μετά τις λέξεις «του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου» προστίθενται οι λέξεις «ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής» και ββ) μετά τις λέξεις «ειδική μονάδα» οι λέξεις «του οποίου» αντικαθίσταται από τις λέξεις «των οποίων» και το άρθρο 45 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 45

Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β'

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, μετά από γνώμη της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Α.Ε.Ι. και του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, δύνανται υφιστάμενα Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του Μέρους Β' και να ρυθμίζονται τα θέματα ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού

Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου ή ελλείψει αυτού, της Πανεπιστημιακής Κλινικής, ειδική μονάδα των οποίων εγκαθίσταται στο εκάστοτε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, εκδίδεται ή τροποποιείται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του άρθρου 24.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23.».

Άρθρο 6

Δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου σε επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3329/2005

Στην παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί οργάνωσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Υ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το τρίτο εδάφιο αντικαθίσταται, β) προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Το επικουρικό προσωπικό της παρ. 2 προσλαμβάνεται από τους φορείς με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Είναι προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η πρόσληψή του γίνεται με κριτήρια και μοριοδότηση που καθορίζονται με την κοινή υπουργική απόφαση της παρ. 6, κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας και απόφασης τοποθέτησης του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. Οι προσλήψεις αυτές εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α'133), περί ετήσιου προγραμματισμού προσλήψεων. Επιτρέπεται η κατ' εξαίρεση άσκηση ιδιωτικού έργου ή εργασίας με αμοιβή για το ως άνω επικουρικό προσωπικό, κατόπιν αδείας, εφόσον συμβιβάζεται με τα καθήκοντα της θέσης του, δεν παρεμποδίζει την ομαλή εκτέλεση της υπηρεσίας του και δεν αφορά σε παροχή μισθωτής εργασίας, κατ' επάγγελμα άσκηση εμπορίας και συμμετοχή σε εταιρείες. Η άδεια χορηγείται για το συγκεκριμένο έργο ή εργασία, μετά από αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα και ανακαλείται με τον ίδιο τρόπο.».

Άρθρο 7

Διάθεση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού στο Δημόσιο

1. Για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας και λαμβάνοντας υπόψη τη λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τις ανάγκες σε προσωπικό και τις επιχειρησιακές ανάγκες του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, δύναται να παραχωρούνται άνευ αντιτίμου στο Δημόσιο οι εγκαταστάσεις, θάλαμοι, κλίνες νοσηλείας, κλίνες αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), για συγκεκριμένο διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες με δυνατότητα ισόχρονης με την εκάστοτε διάρκεια της διάθεσης παράτασης.
2. Στο πλαίσιο της παραχώρησης της παρ. 1, το προσωπικό του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. δύναται να αποζημιώνεται για τη συμμετοχή του στο πρόγραμμα εφημεριών του Ε.Σ.Υ., με επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Για την αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., λόγω συμμετοχής του στο πρόγραμμα εφημεριών του Ε.Σ.Υ., εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις για την αποζημίωση των εφημεριών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και οι διατάξεις της υπό στοιχεία Φ.900/9/568018/Σ.942/3.12.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Υγείας «Αποζημίωση του ιατρικού προσωπικού του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού και του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας που εντάχθηκε στο πρόγραμμα εφημεριών του Εθνικού Συστήματος Υγείας για το χρονικό διάστημα από τις 22.3.2021 έως και τις 7.6.2021» (Β` 5821). Για την αποζημίωση του λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. εφαρμόζονται αναλόγως οι παρ. Α.1, Α.2 και Α.3 του άρθρου 20 του ν. 4354/2015 (Α` 176), περί αποζημίωσης για εργασία καθ` υπέρβαση του υποχρεωτικού ωραρίου, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη τα προβλεπόμενα στις εν λόγω διατάξεις ανώτατα όρια ωρών απασχόλησης.
3. Το ποσό της αποζημίωσης που καθορίζεται σύμφωνα με την παρ. 2 του παρόντος αποδίδεται στο προσωπικό του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., μέσω της Ενιαίας Αρχής Πληρωμής, με μέριμνα του οικείου Ειδικού Φορέα. Η δαπάνη αποζημίωσης που τυχόν προκύπτει είναι πλέον του ποσού της παρ. 1 του άρθρου 25 του ν. 5195/2025 (Α` 73). Στο λοιπό, πλην ιατρικού, στρατιωτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων καταβάλλεται, κατ' εξαίρεση, η ειδική αποζημίωση εργασίας σε νυχτερινές ώρες σύμφωνα με την υποπερ. β' της περ. Δ' του άρθρου 127 του ν. 4472/2017 (Α' 74). Η ως άνω δαπάνη βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και καταβάλλεται με τη διαδικασία του δευτέρου εδαφίου. Με την ίδια διαδικασία, και με

επιβάρυνση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, καταβάλλεται και το ποσό που αφορά στο λοιπό, πλην ιατρικού, πολιτικό προσωπικό των στρατιωτικών νοσοκομείων βάσει των παρ. Α1, Α2 και Α3 του άρθρου 20 του ν. 4354/2015.

Άρθρο 8

Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νέου νοσοκομείου στην Κω

1. Στο γήπεδο Κ.Μ. 503Β Γαιών Πυλίου με στοιχεία (5,6,8,9, 10,11, 12, 26, 25, 24, 23, 19, 20, 21, 22, 5), όπως αυτό έχει προκύψει από συγχώνευση των Κ.Μ. 503Β και 497Α Γαιών Πυλίου, εμβαδού τριάντα τεσσάρων χιλιάδων και εξακοσίων (34.600) τετραγωνικών μέτρων, το οποίο εμφανίζεται στο διάγραμμα του Τμήματος Τοπογραφικών Εφαρμογών της Διεύθυνσης Πολεοδομίας του Δήμου Κω, το οποίο προσαρτάται ως Παράρτημα Α στο παρόν ως αναπόσπαστο τμήμα του και παραχωρήθηκε με την υπ' αρ. 26/2022 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Κω για την ανέγερση του νέου νοσοκομείου Κω, δύναται να εγκαθίσταται η ανωτέρω χρήση, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας του άρθρου 26 του ν. 1337/1983 (Α' 33), περί των θέσεων κτιρίων δημόσιων ή κοινωφελών σκοπών εκτός σχεδίου.
2. Στο γήπεδο της παρ. 1 καθορίζονται οι κάτωθι ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση νοσοκομείου δυναμικότητας εκατό (100) κλινών:
 - α) Συντελεστής δόμησης: μηδέν κόμμα τέσσερα (0,4).
 - β) Μέγιστη επιτρεπόμενη κάλυψη: δεκαπέντε τοις εκατό (15%).
 - γ) Μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος: δεκαεπτά (17) μέτρα.
 - δ) Μέγιστος επιτρεπόμενος όγκος: πενήντα πέντε χιλιάδες (55.000) κυβικά μέτρα.
 - ε) Ημιυπαίθριοι χώροι: έως είκοσι τοις εκατό (20%).
 - στ) Απόσταση κτιρίων από τα όρια του οικοπέδου: επαφή με τα όρια (θυρωρεία) και κατ' ελάχιστον δέκα (10) μέτρα για τα υπόλοιπα κτίρια.
 - ζ) Απόσταση κτιρίων από τις γραμμές πλημμύρας του ρέματος: είκοσι (20) μέτρα.
 - η) Σε περίπτωση ανέγερσης περισσότερων του ενός κτιρίων εντός του γηπέδου ελάχιστη απόσταση μεταξύ τους: πέντε (5) μέτρα.
 - θ) Αριθμός θέσεων στάθμευσης στο γήπεδο: κατ' ελάχιστον είκοσι (20).
 - ι) Επιτρέπονται:
 - ια) η τοποθέτηση στο υπόγειο χώρων κύριας χρήσης,
 - ιβ) ύψος υπογείου μεγαλύτερο των τριών (3) μέτρων,
 - ιγ) βάθος εκσκαφών ή επιχώσεων μεγαλύτερο του ενός κόμμα πέντε (1,50) μέτρου, κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Αρχιτεκτονικής.

Άρθρο 9

Εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση» για το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας και την Πυροσβεστική Υπηρεσία στον Δήμο Γρεβενών

Στο οικόπεδο με τα στοιχεία Α – Β – Γ – Δ – Α επιφάνειας οκτώ χιλιάδων διακοσίων τριάντα δύο κόμματα εξήντα έξι (8232,66) τετραγωνικών μέτρων, με αριθμό Κ.Α.Ε.Κ. 080101908062, κατά την πράξη εφαρμογής, όπως εμφανίζεται στο τοπογραφικό διάγραμμα, το οποίο προσαρτάται στον παρόντα ως Παράρτημα Β, στο Οικοδομικό Τετράγωνο 421 του Δήμου Γρεβενών, επιτρέπεται η εγκατάσταση ειδικής κατηγορίας χρήσης γης «Διοίκηση». Ειδικότερα εντός: α) του τμήματος 1 με στοιχεία Α–Τ-Β1–Τ-Β2–Δ–Α, επιτρέπεται η εγκατάσταση της Διοίκησης του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας Γρεβενών και β) του τμήματος 2 με στοιχεία Τ-Β1-Τ-Β2-Γ-Τ-Γ3-Τ-Γ2-Τ-Γ1-Τ-Β1, επιτρέπεται η εγκατάσταση της Διοίκησης Πυροσβεστικών Υπηρεσιών Γρεβενών Γρεβενών και της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας Γρεβενών.

Άρθρο 10

Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας – Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 14 ν. 5007/2022

Η παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 5007/2022 (Α' 241), περί Δομών Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Οι ήδη υφιστάμενες και λειτουργούσες, επί πέντε (5) τουλάχιστον έτη, στη χώρα Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), οι οποίες παρέχουν, αυτοτελώς ή μέσω φορέων κάθε νομικής μορφής, είτε εσωτερικά είτε κατ' οίκον, φιλοξενία και νοσηλεία σε ασθενείς μέσω ολοκληρωμένου συστήματος παροχής υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας κατά τους ορισμούς του παρόντος, θεωρούνται νομίμως λειτουργούσες και δύνανται να λάβουν βεβαίωση λειτουργίας από την οικεία Περιφέρεια, κατ' εξαίρεση και ανεξαρτήτως των όρων και προϋποθέσεων των κανονιστικών πράξεων του άρθρου 13, έως την 31^η Δεκεμβρίου 2031.».

Άρθρο 11

Ηλεκτρονική διασύνδεση ιατρικών συλλόγων – Τροποποίηση άρθρου 51 ν. 4461/2017

Στο άρθρο 51 του ν. 4461/2017 (Α' 38), περί ηλεκτρονικής διασύνδεσης των ιατρικών συλλόγων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 2, αα) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «προσωπικά δεδομένα των γιατρών-μελών τους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών», αβ) το δεύτερο εδάφιο αντικαθίσταται, β) το

δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 αντικαθίσταται, γ) η παρ. 8 καταργείται, και το άρθρο 51 διαμορφώνεται ως εξής :

«Άρθρο 51

Ηλεκτρονική Διασύνδεση Ιατρικών Συλλόγων

1. Οι ιατρικοί σύλλογοι υποχρεούνται να διασυνδέονται ηλεκτρονικά σε σύστημα ενιαίας λειτουργίας με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.).
2. Με ευθύνη των διοικητικών συμβουλίων των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων εγκαθίστανται, όπου δεν υφίστανται, εντός δύο (2) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατάλληλα συστήματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και διακομιστών με δυνατότητα διασύνδεσης στο διαδίκτυο, τα οποία διασυνδέονται ηλεκτρονικά, σε πραγματικό χρόνο, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.) με λογισμικό που ο τελευταίος τούς παρέχει και στα

οποία θα αναγράφονται σε βάση δεδομένων τα στοιχεία των εγγεγραμμένων στο μητρώο του μελών. Τα δεδομένα που διαβιβάζονται στον Π.Ι.Σ. είναι:

- α) το ονοματεπώνυμο,
- β) το πατρώνυμο,
- γ) ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης,
- δ) ο τίτλος ειδικότητας ή εξειδίκευσης, εφόσον υπάρχει και ασκείται,
- ε) η τρέχουσα απασχόληση στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα,
- στ) η ημερομηνία εγγραφής και διαγραφής από ιατρικούς συλλόγους,
- ζ) η ημερομηνία εγγραφής σε ειδικά μητρώα ιατρικών συλλόγων,
- η) η ενημερότητα εισφορών προς τους ιατρικούς συλλόγους και
- θ) οποιαδήποτε άλλη μεταβολή της κατάστασης του ιατρού καθ' όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

3. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.) παρέχει, μετά από αίτημα του ιατρού, πιστοποιητικά ορθής άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος (goodstanding) στους ιατρούς αλλά και προς ιατρικούς συλλόγους της αλλοδαπής.

4. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος μπορεί, για την ενημέρωση των πολιτών, να αναρτά στο διαδίκτυο κατάλογο με τους ιατρούς που ασκούν το ιατρικό επάγγελμα στη χώρα. Ο κατάλογος περιλαμβάνει τα στοιχεία των περ. α), β), δ) και ε) της παρ. 2.

5. Απαγορεύεται η χρήση των στοιχείων για διαφημιστικούς λόγους.

6. Το αρχείο δηλώνεται στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και εφαρμόζονται οι διατάξεις περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

7. Η βάση δεδομένων ενημερώνεται εντός το πολύ δεκαπέντε (15) ημερών.

8. (Καταργείται)».

Άρθρο 12

Επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας

1. Το ενιαίο και αυτοτελές νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας» καταργείται. Η οργανική μονάδα της έδρας και η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα του καταργούμενου ν.π.δ.δ. του προηγούμενου εδαφίου μετατρέπονται σε αυτοτελή ν.π.δ.δ., με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας» και «Γενικό Νοσοκομείο

Γιαννιτσών» αντίστοιχα, και υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας.

2. Τα αυτοτελή ν.π.δ.δ. του δευτέρου εδαφίου της παρ. 1 έχουν δικό τους προϋπολογισμό, αριθμό φορολογικού μητρώου (Α.Φ.Μ.), πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και δικά τους όργανα διοίκησης, εφαρμοζόμενου του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α` 81), περί της διοίκησης των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

3. Ο Διοικητής, ο Αναπληρωτής Διοικητής και το Διοικητικό Συμβούλιο του καταργούμενου ενιαίου ν.π.δ.δ.του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους, μέχρι τον διορισμό των οργάνων διοίκησης αυτών, κατά την κείμενη διαδικασία.

4. Κάθε ένα εκ των αυτοτελών ν.π.δ.δ. του δευτέρου εδαφίου της παρ. 1 καθίσταται ειδικός διάδοχος του καταργούμενου ν.π.δ.δ. του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, του οποίου αποτελούσε οργανική μονάδα, σε οποιαδήποτε έννομη σχέση με τρίτους που το αφορά. Εάν δεν είναι δυνατός ο καθορισμός της ειδικής διαδοχής κατά το προηγούμενο εδάφιο ή εάν η έννομη σχέση αφορούσε από κοινού υποχρεώσεις ή αξιώσεις των οργανικών μονάδων, που αποτελούσαν το νομικό πρόσωπο, τα αυτοτελή ν.π.δ.δ. διατηρούν την ευθύνη εις ολόκληρον έναντι των τρίτων. Ειδικά σε περίπτωση απαιτήσεων έναντι τρίτων, ειδικός διάδοχος στην έννομη σχέση καθίσταται το αυτοτελές ν.π.δ.δ. που αποτελούσε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος την οργανική μονάδα της έδρας. Οι εκκρεμείς δίκες του καταργούμενου ν.π.δ.δ., συνεχίζονται από κοινού από τα νέα αυτοτελή ν.π.δ.δ. της παρ. 1, που αποτελούσαν τις οργανικές μονάδες του.

5. Η υπό στοιχεία Υ4α/οικ. 123906/31.12.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Ενοποιημένος Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών και του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας» (Β' 3510) καταργείται και επανέρχονται σε ισχύ η υπό στοιχεία Υ4α/οικ. 43118/20.4.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Γιαννιτσών» (Β' 1431) και η υπό στοιχεία Υ4α/οικ.120931/11.12.2012 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών,

Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας» (Β' 3482).

Άρθρο 13

Διαδικασία ορισμού Αντιπροέδρου μικρών και διασυνδεόμενων νοσοκομείων και ορισμός μελών του Διοικητικού Συμβουλίου του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» – Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 7 ν. 3329/2005

Στην παρ. 4 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί της διοίκησης νοσοκομείων, α) στο τρίτο εδάφιο προστίθενται οι λέξεις «με την ίδια απόφαση», β) προστίθεται νέο εδάφιο, δέκατο ένατο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) είναι επταμελές για Νοσοκομεία μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και εννεαμελές για Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον Διοικητή του Νοσοκομείου, ως Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.

β) Δύο (2) μέλη σε Νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες και τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με τους αναπληρωτές τους. Από τα μέλη αυτά το ένα (1) ορίζεται με την ίδια απόφαση ως Αντιπρόεδρος, ο οποίος είναι μερικής απασχόλησης, στα νοσοκομεία έως τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) ανεπτυγμένες κλίνες, στα οποία δεν προβλέπεται Αναπληρωτής Διοικητής. Στα νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) ανεπτυγμένες κλίνες και άνω Αντιπρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής. Στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το ένα (1) από τα τακτικά και ένα από τα αναπληρωματικά μέλη

που διορίζει ο Υπουργός Υγείας, πρέπει υποχρεωτικά να είναι μέλος Δ.Ε.Π. του Ιατρικού Τμήματος του οικείου Α.Ε.Ι..

γ) Τον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο, σε νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω ανεπτυγμένες κλίνες, με αναπληρωτή του τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας.

δ) Έναν (1) εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ., τους ειδικευόμενους ιατρούς και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στο Νοσοκομείο.

ε) Έναν (1) εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του, από το λοιπό, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ., προσωπικό του Νοσοκομείου.

στ) Έναν (1) περιφερειακό σύμβουλο της οικείας περιφερειακής ενότητας εντός των χωρικών ορίων της οποίας εδρεύει το νοσοκομείο, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του οικείου περιφερειάρχη.

ζ) Έναν (1) εκπρόσωπο του οικείου ιατρικού συλλόγου, ο οποίος ορίζεται μαζί με τον αναπληρωτή του με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του συλλόγου.

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζει την ημερήσια διάταξη της συνεδρίασης του οργάνου και τους εισηγητές των θεμάτων. Ο Πρόεδρος μπορεί, κατά την κρίση του, να καλεί στις συνεδριάσεις εκπροσώπους των συνδικαλιστικών οργανώσεων των εργαζομένων, καθώς και κάθε υπηρεσιακό παράγοντα ή εκπρόσωπο οποιουδήποτε επιστημονικού ή τοπικού φορέα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου στα καθήκοντά του ως Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, ενώ στα καθήκοντά του ως Διοικητή αναπληρώνεται από τον Αναπληρωτή Διοικητή και, όπου αυτός δεν υπάρχει, από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας.

Η συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής.

Επιτρέπεται η αντικατάσταση μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου για σπουδαίο λόγο, για το υπόλοιπο της θητείας του. Η αντικατάσταση και ο ορισμός του αντικαταστάτη γίνεται με τη διαδικασία του αρχικού ορισμού.

Δεν μπορούν να ορισθούν μέλη Διοικητικού Συμβουλίου νοσοκομείων οι εργαζόμενοι ή απασχολούμενοι σε αυτό, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, εκτός από αυτούς που προβλέπονται στις περ. γ', δ , ε' καθώς και ο Διευθυντής της Διοικητικής Υπηρεσίας. Στο Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Κοζάνης «Μαμάτσειο» και του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» συμμετέχει ο Δήμαρχος Κοζάνης και ένας εκπρόσωπος

της δωρήτριας ή των κληρονόμων της, αντιστοίχως και ορίζεται ένα επιπλέον μέλος από τον Υπουργό Υγείας και στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου που θα προκύψει από τη μετατροπή του Εθνικού Ιδρύματος Αποκατάστασης Αναπήρων συμμετέχει εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ.

Στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΓΠΝ Τρίπολης «Η Ευαγγελίστρια» ο Υπουργός Υγείας ορίζει ένα (1) από τα μέλη με το αναπληρωματικό μέλος αυτού ως εκπρόσωπο της Παναρκαδικής Ομοσπονδίας Αμερικής.

Η ισχύς της παρούσας παραγράφου αρχίζει από την 31η.1.2011.

Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών.».

Άρθρο 14

**Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων των ομάδων Α και Γ
(Διοικητών Υγειονομικών περιφερειών και οργάνων διοίκησης των νοσοκομείων) –**

Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023

Στο άρθρο 12 του ν. 5062/2023 (Α'183), περί αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης, προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 12

Αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης

1. Μετά από την έγκριση του σχεδίου δράσης του άρθρου 11, τα όργανα διοίκησης της παρ. 1 του άρθρου 3 υπογράφουν Συμβόλαιο Απόδοσης με τον εποπτεύοντα Υπουργό, το οποίο συμπεριλαμβάνει τους ετήσιους στόχους και τις δράσεις που αναμένονται κατά τη διάρκεια της θητείας τους και εναρμονίζεται με το ετήσιο σχέδιο δράσης του άρθρου 11. Το Συμβόλαιο Απόδοσης αναρτάται στην ιστοσελίδα του εποπτεύοντος Υπουργείου. Τα όργανα διοίκησης αξιολογούνται σε ετήσια βάση για την επίδοσή τους από τον εποπτεύοντα Υπουργό, μετά από συνεκτίμηση της αξιολόγησής τους από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των

νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται. Αν δεν επιτύχουν τους τεθέντες στόχους, είναι δυνατή η άμεση λήξη της θητείας τους αζημίως, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 10.

2. Ειδικά για την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, το σχέδιο δράσης υποβάλλεται στον αρμόδιο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, ο οποίος εισηγείται περί της υλοποίησής του προς τον Υπουργό Υγείας.».

Άρθρο 15

Διαδικασία αξιολόγησης των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων- Προσθήκη παρ. 5Α και τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 16 ν. 5062/2023

Στο άρθρο 16 του ν. 5062/2023 (Α'183), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις, α) προστίθεται παρ. 5Α, β) το περιεχόμενο της παρ. 6 τίθεται ως περ. α) και στη συνέχεια προστίθεται περ. β), και οι παρ. 5Α και 6 διαμορφώνονται ως εξής:

«5Α. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την έγκριση των ετήσιων σχεδίων δράσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, τη διαδικασία αξιολόγησής τους και τη διαδικασία εισήγησής της προς τον Υπουργό Υγείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.

6. α) Με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά στην αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης, συμπεριλαμβανομένης της αξιολόγησης από τους προϊσταμένους των οργανικών μονάδων των νομικών προσώπων των οποίων προΐστανται, καθώς και στα Συμβόλαια Απόδοσης, όπως η διαδικασία, ο τρόπος, ο χρόνος της αξιολόγησης, ο τύπος των Συμβολαίων Απόδοσης, η στοχοθεσία και κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.

β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών, ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με την αξιολόγηση των οργάνων διοίκησης των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και την υποβοήθηση του Υπουργού Υγείας κατά την αξιολόγηση της επίδοσης των οργάνων διοίκησης των νομικών προσώπων της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 3, συμπεριλαμβανομένης της εισήγησης του αρμόδιου Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, σύμφωνα με την παρ. 2

του άρθρου 12, καθορίζεται η διαδικασία αξιολόγησης και ρυθμίζεται κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 12.».

Άρθρο 16

Πενταμελή Συμβούλια Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων των Υγειονομικών Περιφερειών– Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 127 ν. 4600/2019

Στην παρ. 2 του άρθρου 127 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί της ένταξης ιατρών/οδοντιάτρων ελεύθερων επαγγελματιών στο Ε.Σ.Υ., προστίθεται περ. γ), και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2.α) Οι ιατροί και οδοντίατροι της παρ. 1, που υποβάλλουν την ανωτέρω αίτηση ένταξης, αξιολογούνται και κατατάσσονται στις θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. της παρ. 1, μέχρι τις 31.1.2020, από τα συμβούλια της παρ. 3 του άρθρου 26 του ν. 4461/2017 (Α' 38). Τα συμβούλια αυτά συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μέχρι και τις 16.12.2019, και η θητεία τους παρατείνεται μέχρι και τις 31.1.2020. Για την κατάταξη εκδίδεται διαπιστωτική πράξη από τον αρμόδιο διοικητή της οικείας Δ.Υ.Π.Ε.. Μέχρι την κατάταξή τους, αυτοί αμείβονται με τις αποδοχές ιατρού/οδοντιάτρου ΠΕ.

β) Όσοι από τους ανωτέρω ιατρούς και οδοντιάτρους δεν υποβάλλουν μέχρι τις 30.6.2019 αίτηση ένταξης, σύμφωνα με την παρ. 1, απολύονται αυτοδικαίως. Τα ποσά που τους έχουν καταβληθεί μέχρι την απόλυσή τους από τις Δ.Υ.Π.Ε. δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτούνται τα συμβούλια της περ. α), προς συμμόρφωση της Διοίκησης με δικαστικές αποφάσεις σύμφωνα με τις οποίες διατάσσεται η αναπομπή σε αυτά, προκειμένου να εξετάσουν τις αιτήσεις ένταξης των ιατρών και οδοντιάτρων της παρ. 1, κατόπιν αιτήσεων ακυρώσεώς τους κατά αποφάσεων των Πενταμελών Συμβουλίων Αξιολόγησης Ιατρών/Οδοντιάτρων.».

Άρθρο 17

Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Προσθήκη άρθρου 33Α στον ν. 4025/2011

Στον ν. 4025/2011 (Α' 115), προστίθεται άρθρο 33Α, ως εξής:

«Άρθρο 33Α

Εξωτερικά παραρτήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας

1. Δύναται να ιδρύονται εξωτερικά παραρτήματα των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για τη λειτουργία εξωτερικών ιατρείων και Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας της

περ. β' της παρ. 3 του άρθρου 33 του ν. 4025/2011 (Α'115), ιατρικών ειδικοτήτων αντίστοιχων των κλινικών του οικείου νοσοκομείου, καθώς και πάσης φύσεως διαγνωστικών εργαστηρίων.

2. Για τη λειτουργία των εξωτερικών παραρτημάτων της παρ. 1 απαιτούνται:

α) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. που συνοδεύεται από έκθεση δυνατότητας υλοποίησης, στην οποία γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στη στελέχωση των υπηρεσιών του παραρτήματος και στη χρηματοδότηση του κόστους κατασκευής κτιριακών υποδομών, εκπόνησης μελετών, προμήθειας πάσης φύσεως εξοπλισμού και λειτουργίας,

β) έγκριση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας,

γ) αποφάσεις έγκρισης σκοπιμότητας υλοποίησης του έργου και της μελέτης, αποδοχής της δωρεάς και έγκρισης της μελέτης, όπου απαιτείται, και

δ) θεωρημένα σχέδια και τεύχη από τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.

3. Τα παραρτήματα της παρ. 1 λειτουργούν σε αυτοτελή κτίρια ή συγκροτήματα κτιρίων ή αυτοτελή και λειτουργικά ανεξάρτητα τμήματα κτιρίων, στα οποία έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση οι εξυπηρετούμενοι ασθενείς και οι συνοδοί τους, με δυνατότητα χρήσης αναπηρικών αμαξιδίων και τροχήλατων μέσων μεταφοράς ασθενών.

Τα εξωτερικά παραρτήματα της παρ. 1 λειτουργούν σε κτίρια με χρήση «Γραφεία». Κατ' εξαίρεση του προηγούμενου εδαφίου, επιτρέπεται η λειτουργία εξωτερικών παραρτημάτων

της παρ. 1 σε κτίρια με χρήση «Υγεία - Πρόνοια», εφόσον πληρούνται και οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης κτιρίου «Γραφεία».

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα μετρικά στοιχεία, οι τεχνικές προδιαγραφές των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, καθώς και κάθε άλλο λεπτομερειακό ζήτημα που αφορά τα εξωτερικά παραρτήματα.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Περιβάλλοντος και Ενέργειας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη θεώρηση των αρχιτεκτονικών σχεδίων του εξωτερικού παραρτήματος από τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας.».

Άρθρο 18

Σύσταση Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Τομέα Υγείας – Αντικατάσταση παρ. 3, 5 και 6 άρθρου 7 ν. 4675/2020

Στο άρθρο 7 του ν. 4675/2020 (Α' 54), περί σύστασης Τμήματος Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, οι παρ. 3, 5 και 6 αντικαθίστανται, και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 7

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

1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής ασκεί 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, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. 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 Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. στον χώρο της δημόσιας υγείας.

2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 28 του ν. 4633/2019 (Α' 161) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ4δ. 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 και τον έλεγχο τήρησης των

όρων συμμετοχής των ανωτέρω οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία,

(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, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, 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 περ. (α), και

(δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας.

Στο Τμήμα Κινητοποίησης Ανθρώπινου Κεφαλαίου Υγείας προΐστανται υπάλληλοι που ανήκουν στους κλάδους ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Ψυχολόγων ή ΠΕ Νοσηλευτικής ή ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ή ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού ή ΤΕ Νοσηλευτικής ή ΤΕ Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας.

3. Συστήνεται στο Τμήμα Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας της Διεύθυνσης Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας, Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Τομέα Υγείας. Το Μητρώο αυτό τηρείται διακριτά ως υπομονάδα της Δημόσιας Βάσης Οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών (Ο.Κοι.Π) και είναι προσβάσιμο μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr ΕΨΠ) και ειδικότερα της Ψηφιακής Υπηρεσίας okoip.gov.gr. Στο μητρώο αυτό εγγράφονται οι ελληνικές και διεθνείς εθελοντικές

οργανώσεις με παραρτήματα στην Ελλάδα και οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών, οι οποίες δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας.

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

- α) ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας του αιτούμενου την εγγραφή νομικού προσώπου,
- β) ο έλεγχος των οικονομικών χρήσεων 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 η απασχόληση Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων [Data Protection Officer - (DPO)], επιφορτισμένου με τη διαρκή συμμόρφωση της αντίστοιχης μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με τη νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων,
- 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 μεμονωμένης δράσης δημόσιας υγείας,
- ε) η ασφάλιση αστικής ευθύνης έναντι τρίτων, των συμμετεχόντων εθελοντών επαγγελματιών υγείας, ως επιστημονικού στελεχειακού δυναμικού της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης και
- στ) η ύπαρξη μόνιμης συνεργασίας της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με πιστοποιημένο διαχειριστή ιατρικών αποβλήτων, σε περίπτωση που η οργάνωση διαχειρίζεται τέτοια

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, και Ψηφιακής Διακυβέρνησης δύνανται να ορίζονται επιπρόσθετοι όροι και προϋποθέσεις για την εγγραφή των δικαιούμενων εγγραφής ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Τομέα Υγείας. Με όμοια απόφαση ορίζονται οι διαδικαστικές λεπτομέρειες σύστασης και τήρησης του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Τομέα Υγείας, προβλέπεται η διαδικασία δημόσιας πρόσκλησης για την εγγραφή, εξειδικεύονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εγγραφής των δικαιούμενων στο Μητρώο και το σύνολο των αναγκαίων εγγράφων, προσδιορίζονται οι διαχρονικές προϋποθέσεις διατήρησης της εγγραφής τους στο Μητρώο, τα χρονικά σημεία και η διαδικασία επανυποβολής των αναγκαίων εγγράφων, η διαδικασία διαγραφής από το Μητρώο και ο τρόπος γνωστοποίησής της στον αποδέκτη, η δημοσιοποίηση του Μητρώου μέσω σχετικής ιστοσελίδας 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 Τομέα Υγείας.

6. Όπου στην κείμενη νομοθεσία αναφέρεται ο όρος «Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας» νοείται ο όρος «Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Τομέα Υγείας.».

Άρθρο 19

Επισκέπτες υγείας – Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017

Στο άρθρο 13 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί επισκεπτών υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, προστίθεται παρ. 4, ως εξής:

«4. Οι επισκέπτες υγείας δικαιούνται πρόσβαση στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων και το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, με αποκλειστικούς σκοπούς τον έλεγχο του ιστορικού εμβολιασμού και την καταχώριση εμβολιασμού που διενεργούν οι ίδιοι. Δικαιούνται, επίσης, πρόσβαση στο Ηλεκτρονικό Βιβλιάριο Υγείας Παιδιού, το οποίο αποτελεί τμήμα του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) και το Ατομικό Δελτίο Υγείας Μαθητή με αποκλειστικούς σκοπούς τον έλεγχο ιστορικού πράξεων της περ. 3 της παρ. 3 του άρθρου 3 του π.δ. 351/1989 (Α' 159) και την καταχώρισή τους, εφόσον τις διενεργούν οι ίδιοι. Οι επισκέπτες υγείας διαπιστεύονται στην Η.ΔΙ.Κ.Α. ΑΕ με βάση το μητρώο τακτικών μελών του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας, ο οποίος της αποστέλλει τα στοιχεία τους και τα επικαιροποιεί αμελλητί.».

Άρθρο 20

Μη αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθεισών παροχών στο προσωπικό του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης»

Ποσά σε χρήμα που έχουν εισπραχθεί από τους εργαζόμενους του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου «Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης» ως επιδόματα ευθύνης κατά την καταβολή των τακτικών αποδοχών, από την έναρξη ισχύος του άρθρου 33 του ν. 4052/2012 (Α' 41) μέχρι την 31η.12.2024, δυνάμει αποφάσεων της Διοίκησης, δεν καταλογίζονται στους

λήπτες τους, δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα και οι σχετικές δαπάνες θεωρούνται νόμιμες.

Άρθρο 21

Διαγραφή απαιτήσεων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, διαγράφονται, μέχρι το ύψος της χρηματοδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από τον Κρατικό Προϋπολογισμό (Φ.210/ΚΑΕ 2325, 2326 έτος 2018, Φ.203/ΑΛΕ 2310204001 έτος 2019 και ένθεν) για καθένα από τα έτη 2018, 2019 και 2020 οι απαιτήσεις των νοσοκομείων αυτών έναντι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), οι οποίες, ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, προέρχονται από υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του Οργανισμού (εισπρακτέα νοσήλια) κατά τα ίδια ως άνω έτη, με ταυτόχρονη διαγραφή των αντίστοιχων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα ανωτέρω νοσοκομεία, που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προβαίνουν στην απεικόνιση του αποτελέσματος των ανωτέρω διαγραφών απαιτήσεων και υποχρεώσεων στις λογιστικές καταστάσεις (ισολογισμούς) της οικονομικής χρήσης του έτους 2025.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 22

Ένταξη Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης – Τροποποίηση άρθρου 22 ν. 5161/2024

Στο άρθρο 22 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί ένταξης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης και του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου οι λέξεις «και Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος», αντικαθίστανται από τις λέξεις «, Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών», β) στην παρ. 1, βα) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)»

προστίθενται οι λέξεις «και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ββ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, γ) η παρ. 2 αντικαθίσταται, δ) στην παρ. 3, οι λέξεις «και του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.», όπου αυτές αναφέρονται, αντικαθίστανται από τις λέξεις «, του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ε) η παρ. 4 αντικαθίσταται, και το άρθρο 22 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 22

Ένταξη Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης, Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος και Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης

1. Από 1ης.1.2024 ο Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και από 1ης.1.2025 ο Λογαριασμός Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) εντάσσονται στα μέτρα οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης, συμπεριλαμβανομένης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α'5), με αναλογική εφαρμογή των οριζόμενων για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Για τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ. ισχύουν οι τιμές ή οι εκπτώσεις των φαρμάκων, που ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.).
2. Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών προς τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τον Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. ορίζεται σύμφωνα με τον τύπο υπολογισμού της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31). Ο υπολογισμός του ποσού επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 γίνεται για λογαριασμό του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ. - Σ.Ο.Ε.Λ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βάση τα πραγματικά στοιχεία αποζημίωσης φαρμάκων, όπως προκύπτουν από τα στοιχεία εκτελεσμένων συνταγών για τους ασφαλισμένους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. αντίστοιχα, που τηρούνται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) Α.Ε., στα οποία ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει πρόσβαση.
3. Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προκύπτει από τη διαίρεση του εκάστοτε ετήσιου προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τον αριθμό των ασφαλισμένων

του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ανασφάλιστων που καλύπτονται από αυτόν επί του αριθμού των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. κατά περίπτωση.

4. Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και ο Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύνανται να εκχωρούν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απαιτήσεις τους κατά φαρμακευτικών εταιρειών ή Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών σκευασμάτων έναντι οφειλών τους προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από προμήθεια φαρμάκων των ασφαλισμένων τους από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμψηφίζει το ποσό των εκχωρούμενων σε αυτόν απαιτήσεων με εκκαθαρισμένες οφειλές του προς τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους Κ.Α.Κ. φαρμακευτικών σκευασμάτων, που δημιουργήθηκαν εντός του ίδιου έτους.».

Άρθρο 23

Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας με τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών - Τροποποίηση άρθρου

5 ν. 4683/2020

Στο άρθρο 5 του ν. 4683/2020 (Α` 83), περί ρυθμίσεων για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) και το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου, μετά από τις λέξεις «Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», β) στην παρ. 1, βα) στο πρώτο εδάφιο, i) μετά από τις λέξεις «Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)» προστίθενται οι λέξεις «και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)», ii) μετά από τις λέξεις «ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», βγ) στο τελευταίο εδάφιο, η λέξη «αποκλειστικής» διαγράφεται, γ) στην παρ. 2, γα) μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», γβ) μετά από τις λέξεις «ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», δ) στην παρ. 3, μετά από τις λέξεις «του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.» προστίθενται οι λέξεις «ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.», και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 5

Ρυθμίσεις για τη συνεργασία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον Ενιαίο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.),

το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και τον Λογαριασμό Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.)

1. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) πάροχοι υγείας δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και στους ασφαλισμένους του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.) μετά από τη σύναψη σχετικής σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 36 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (κοινή απόφαση Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας υπ' αρ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31-10-2018, Β' 4898) και των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), σχέδιο της οποίας υποβάλλεται στους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών προς έγκριση. Οι δαπάνες της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δεν προσauξάνουν τον λογαριασμό των παρόχων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως εκ τούτου δεν έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) σχετικά με την εφαρμογή του μηχανισμού της αυτόματης επιστροφής. Σε περίπτωση υποβολής αιτήματος για τη σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σχετική σύμβαση συνάπτεται εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή του αιτήματος.
2. Η παροχή φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωσωματικής γονιμοποίησης σε δικαιούχους του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ. δύναται να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της σύμβασης της παρ. 1 μεταξύ ΕΟΠΥΥ και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.
3. Κάθε ειδικότερο ζήτημα ή ζήτημα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό που αφορά στην υλοποίηση των προβλεπομένων στις παραγράφους 1 και 2 ρυθμίζεται με κοινές αποφάσεις

των Διοικητικών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. ή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή του Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ., αντίστοιχα.».

Άρθρο 24

Σύσταση και έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης – Προσθήκη περ. Γ και Δ στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018

Στην παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί του έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης, προστίθενται περ. Γ και Δ, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης είναι:

Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με:

α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και

β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.

Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον Ε.Ο.Φ. άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος.

Γ. Η έκδοση γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή την ομάδα συντονισμού για την υλοποίηση της διαδικασίας των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων με οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερών στην εθνική διαδικασία.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης προτείνει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική υποομάδα και στην ομάδα συντονισμού, φυσικά πρόσωπα ως αξιολογητές, συναξιολογητές, κλινικούς εμπειρογνώμονες και λοιπούς σχετικούς εμπειρογνώμονες, καθώς και εκπροσώπους συλλόγων

ασθενών, για τη διενέργεια των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων.

Δ. Όταν πραγματοποιείται εθνική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (Α.Τ.Υ.) για μια τεχνολογία υγείας για την οποία έχουν δημοσιευθεί εκθέσεις κοινών κλινικών αξιολογήσεων ή αναφορικά με την οποία έχει ξεκινήσει κοινή κλινική αξιολόγηση, η Επιτροπή Αξιολόγησης:

α) λαμβάνει δεόντως υπόψη τις δημοσιευθείσες εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης και κάθε άλλη πληροφορία που είναι διαθέσιμη στην πλατφόρμα του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, συμπεριλαμβανομένης της δήλωσης διακοπής σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 10 του ίδιου Κανονισμού, αναφορικά με την εν λόγω κοινή κλινική αξιολόγηση, στις οικείες Α.Τ.Υ. που έχουν πραγματοποιηθεί σε επίπεδο κράτους μέλους, χωρίς αυτό να επηρεάζει την ικανότητα της Επιτροπής Αξιολόγησης να συναγάγει δικά της συμπεράσματα για τη συνολική κλινική προστιθέμενη αξία μιας τεχνολογίας υγείας στο πλαίσιο του οικείου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να εξετάσει τα συναφή, εν προκειμένω, τμήματα των εν λόγω εκθέσεων,

β) λαμβάνει υπόψη τον φάκελο που υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 στην τεκμηρίωση της Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

γ) λαμβάνει υπόψη τη δημοσιευθείσα έκθεση κοινής κλινικής αξιολόγησης στην έκθεση Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

δ) δεν ζητά σε εθνικό επίπεδο πληροφορίες, δεδομένα, αναλύσεις ή λοιπά στοιχεία που έχει υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την παρ. 1 ή την παρ. 5 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282,

ε) κοινοποιεί αμέσως στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, κάθε πληροφορία, δεδομένο, ανάλυση και άλλο στοιχείο που λαμβάνει από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο κράτους μέλους και το οποίο εντάσσεται στο αίτημα που υποβάλλεται δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, πληροφορίες για την εθνική Α.Τ.Υ. για μια τεχνολογία υγείας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο κοινής κλινικής αξιολόγησης εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία ολοκλήρωσής της. Ειδικότερα, η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει

πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης συνεκτιμήθηκαν κατά τη διενέργεια εθνικών Α.Τ.Υ.».

Άρθρο 25

Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης – Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 248 ν. 4512/2018

Στην παρ. 6 του άρθρου 248 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί σύνθεσης, ορισμού και παύσης των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά από τις λέξεις «Τα μέλη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης», β) στο δεύτερο εδάφιο, βα) οι λέξεις «να ανανεωθεί άπαξ» αντικαθίσταται από τις λέξεις «να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές», ββ) μετά από τις λέξεις «ύστερα από γνώμη της Επιτροπής» προστίθενται οι λέξεις «Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης της παρ. 3, η οποία υποβάλει πρακτικό αξιολόγησης των εν ενεργεία μελών σε σχέση με νέους υποψηφίους. Στην αξιολόγηση αυτή λαμβάνονται υπόψη τα προσόντα της παρ. 1, καθώς και η κτηθείσα εμπειρία και η απόδοση των μελών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.».

Άρθρο 26

Διαδικασία αξιολόγησης – Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 250 ν. 4512/2018

Η παρ. 7 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί διαδικασίας αξιολόγησης, αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή/και στην ομάδα συντονισμού για οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, με την οποία προσδιορίζονται οι σχετικές παράμετροι για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021

σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).».

Άρθρο 27

Αρχή αμεροληψίας - Ασυμβίβαστα μελών – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 252 ν. 4512/2018

Στην παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί ασυμβίβαστων των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, οι λέξεις «οι συγγενείς τους έως δεύτερο βαθμό εξ' αίματος ή εξ' αγχιστείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458)», β) προστίθεται υποπερ. αβ) και η παρ. 2, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Σε κάθε περίπτωση, τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης απαγορεύεται να έχουν οι ίδιοι ή τα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους, κατά την έννοια του άρθρου 5 του Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458), τουλάχιστον δύο (2) έτη πριν τον διορισμό τους, κατά τον διορισμό τους και καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους άμεσο οικονομικό συμφέρον με επιχείρηση που

είναι Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή παραγωγού ή χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Ως άμεσο οικονομικό συμφέρον νοείται:

- α) οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας ή έργου ή παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών,
- αβ) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών,
- β) [έχει καταργηθεί],
- γ) οικονομικά δικαιώματα επί των επιχειρήσεων, όπως κατοχή κεφαλαίου, μετοχών και μεριδίων, ομολόγων, δικαιωμάτων προαίρεσης αγοράς μετοχών, αποζημιώσεις, δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας,
- δ) ιδιότητα μέλους Διοικητικού Συμβουλίου ή νομίμου εκπροσώπου των προαναφερόμενων επιχειρήσεων.

Καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους τα ίδια ως άνω πρόσωπα απαγορεύεται να έχουν οποιαδήποτε άλλα συμφέροντα σχετιζόμενα με τον ΚΑΚ, του οποίου η αίτηση αξιολογείται».

Άρθρο 28

Εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού - Καθορισμός ορίου δαπάνης για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης και των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους για τα έτη 2026, 2027, 2028

1. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης που περιλαμβάνεται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως εξής:
 - α) για το έτος 2026, τετρακοσίων χιλιάδων (400.000) ευρώ,
 - β) για το έτος 2027, τετρακοσίων τριάντα χιλιάδων (430.000) ευρώ,
 - γ) για το έτος 2028, τετρακοσίων πενήντα χιλιάδων (450.000) ευρώ.
2. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός για τη θεραπευτική ομάδα της κλασικής ηπαρίνης που περιλαμβάνεται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων

Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», ως εξής:

α) για το έτος 2026, τριών εκατομμυρίων (3.000.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων χιλιάδων (200.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,

β) για το έτος 2027, τριών εκατομμυρίων διακοσίων χιλιάδων (3.200.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων είκοσι χιλιάδων (220.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,

γ) για το έτος 2028, τριών εκατομμυρίων πεντακοσίων χιλιάδων (3.500.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και διακοσίων πενήντα χιλιάδων (250.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

3. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη θεραπευτική ομάδα των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως εξής:

α) για το έτος 2026, σαράντα έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων χιλιάδων (46.800.000) ευρώ,

β) για το έτος 2027, σαράντα επτά εκατομμυρίων εβδομήντα χιλιάδων (47.070.000) ευρώ,

γ) για το έτος 2028, σαράντα επτά εκατομμυρίων πεντακοσίων πενήντα χιλιάδων (47.550.000) ευρώ.

4. Για τα έτη 2026, 2027 και 2028 θεσπίζεται κλειστός προϋπολογισμός για τη θεραπευτική ομάδα των ηπαρινών χαμηλού μοριακού βάρους που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο

Αποζημιούμενων Φαρμάκων, για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», ως εξής:

α) για το έτος 2026, έντεκα εκατομμυρίων εννιακοσίων χιλιάδων (11.900.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και πεντακοσίων πενήντα χιλιάδων (550.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,

β) για το έτος 2027, δώδεκα εκατομμυρίων τριακοσίων χιλιάδων (12.300.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και εξακοσίων εξήντα χιλιάδων (660.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,

γ) για το έτος 2028, δεκατριών εκατομμυρίων (13.000.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και επτακοσίων πενήντα χιλιάδων (750.000) ευρώ για τις ποσότητες που διατίθενται στο Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

5. Στα ποσά των παρ. 1 έως 4 συμπεριλαμβάνεται ο Φ.Π.Α..

Ο κλειστός προϋπολογισμός των παρ. 1 έως 4 για τα έτη 2026 έως 2028 συμπεριλαμβάνεται στα ετήσια όρια της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», αντίστοιχα.

Υπέρβαση του κλειστού προϋπολογισμού των παρ. 1 έως 4 υπολογίζεται επί τη βάσει της καθαρής δαπάνης κατά τη λήξη του χρονικού διαστήματος των περ. α), β) και γ) αυτών, ήτοι κατά την 31η.12.2026, 31η.12.2027 και 31η.12.2028, αντίστοιχα.

Κατά τα λοιπά, εφαρμόζεται το άρθρο 11 του ν. 4052/2012, περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη φαρμακευτική δαπάνη.

Άρθρο 29

Εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) φαρμακευτικής δαπάνης και δαπάνης υπηρεσιών υγείας – Προσθήκη παρ. 2B στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018

Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί των ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης και της δαπάνης υπηρεσιών υγείας, προστίθεται παρ. 2B ως εξής:

«2B. Ειδικά για το έτος 2025, το όριο των επιτρεπόμενων δαπανών για τη δαπάνη υπηρεσιών υγείας αναπροσαρμόζεται στο ποσό του ενός δισεκατομμυρίου εξακοσίων ενενήντα οκτώ χιλιάδων (1.698.000.000) ευρώ και ειδικότερα προσαυξάνονται κατά τριάντα εκατομμύρια (30.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και κατά πέντε εκατομμύρια (5.000.000) ευρώ το όριο της κύριας κατηγορίας Α «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ». Η αύξηση του

πρώτου εδαφίου δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.».

Άρθρο 30

Σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής για το έτος 2022 – Τροποποίηση παρ. 4

άρθρου 25 ν. 4549/2018

Στην παρ. 4 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α'105), περί μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«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 Εθνικής Οικονομίας και 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 βάσει 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 Εθνικής Οικονομίας και 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. Ειδικά για το έτος 2022 οι διαφορές που έχουν προκύψει μετά την έκδοση των

απολογιστικών στοιχείων του τρίτου εδαφίου βεβαιώνονται με νέα σημειώματα επιβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) στην αμέσως επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού.».

Άρθρο 31

Άυλη λειτουργία συστήματος έκδοσης ηλεκτρονικών γνωματεύσεων και μοναδικός κωδικός εκτέλεσης κατά την εκτέλεση για ταυτοποίηση δικαιούχου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 π.δ. 121/2008

Στην περ. η' της παρ. 1 του άρθρου 2 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί των υποχρεώσεων των θεραπόντων ιατρών, προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο και έκτο, και η περ. η' διαμορφώνεται ως εξής:

«η. Να συμπληρώνουν ευανάγνωστα και με ακρίβεια όλα τα στοιχεία επί του εντύπου της συνταγής και συγκεκριμένα τη διάγνωση, την ονομασία, τη δοσολογία, την περιεκτικότητα και την ποσότητα των συνταγογραφουμένων φαρμάκων, καθώς και να αναγράφουν το ποσοστό συμμετοχής (%) ή τη μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με υπογραφή και σφραγίδα του θεράποντα ιατρού. Στην περίπτωση της άυλης συνταγογράφησης δεν απαιτούνται υπογραφή και σφραγίδα από τον ιατρό, καθώς και σφραγίδα από δημόσια δομή. Οι θεράποντες ιατροί δύναται να εκδίδουν, μέσω του πληροφοριακού συστήματος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), άυλες ηλεκτρονικές γνωματεύσεις για παροχές του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς ασφαλισμένους. Για τις γνωματεύσεις του προηγούμενου εδαφίου, δεν απαιτούνται η εκτύπωσή τους σε έντυπη μορφή και η θεώρησή τους από ελεγκτή ιατρό. Οι άυλες γνωματεύσεις εκτελούνται μέχρι την ημερομηνία λήξης τους, όπως αυτή ορίζεται κατά περίπτωση επί της εκδοθείσας ηλεκτρονικής γνωμάτευσης, και για την εκτέλεσή τους, ο δικαιούχος ταυτοποιείται με τη χρήση μοναδικού κωδικού εκτέλεσης «One Time Password

(ΟΤΡ)». Ο δικαιούχος ενημερώνεται με μήνυμα ηλεκτρονικής αλληλογραφίας ή με μήνυμα μέσω κινητού τηλεφώνου για τον ΟΤΡ της γνωμάτευσης.».

Άρθρο 32

Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού

Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7Α άρθρου 90 ν. 4368/2016

1. Η παρ. 7Α του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί σύστασης της Ειδικής Επιτροπής Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«7Α. Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) Ειδική Επιτροπή Ενστάσεων Φαρμακείων και Λοιπών Παρόχων Υγείας, για την εξέταση των ενστάσεων κατά των αποτελεσμάτων του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των περ. α), β) και γ) της παρ. 7. Η επιτροπή του πρώτου εδαφίου συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αποτελείται από εννέα (9) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, εκ των οποίων τουλάχιστον ένα (1) τακτικό και ένα (1) αναπληρωματικό μέλος πρέπει να έχουν γνώση θεμάτων φαρμακευτικού ελέγχου. Τα μέλη ορίζονται με διετή θητεία και είναι υπάλληλοι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέση ευθύνης. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζεται, μεταξύ των μελών, ο Πρόεδρος με τον αναπληρωτή του, καθώς και, μεταξύ των υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ, ο γραμματέας με τον αναπληρωτή του. Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζονται ο κανονισμός λειτουργίας, η έδρα της επιτροπής και ρυθμίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία της. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται μηναία

αποζημίωση, βάσει του άρθρου 21 του ν. 4354/2015 (Α' 176), για τον Πρόεδρο, τα μέλη και τον γραμματέα της επιτροπής του πρώτου εδαφίου.».

2. Η παρ. 1 εφαρμόζεται από την ημερομηνία έναρξης των εργασιών της Επιτροπής, ήτοι από την 11η.4.2023.

Άρθρο 33

Κατάλογος Γνωμοδοτούντων Ιατρών Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 266 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί καταλόγου γνωμοδοτούντων ιατρών, προστίθεται περ. κα), και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται κατάλογος γνωμοδοτούντων ιατρών, ο οποίος ανανεώνεται κάθε δύο (2) χρόνια και περιλαμβάνει τουλάχιστον πέντε (5) ιατρούς από κάθε μία από τις κάτωθι ειδικότητες:

- α) Αιματολογία
- β) Ακτινοθεραπευτική / Ογκολογική
- γ) Αναισθησιολογία
- δ) Γαστρεντερολογία
- ε) Γυναικολογία
- στ) Δερματολογία
- ζ) Ενδοκρινολογία
- η) Καρδιολογία
- θ) Νευρολογία
- ι) Νεφρολογία
- ια) Παθολογική Ογκολογία
- ιβ) Ορθοπαιδική
- ιγ) Ουρολογία
- ιδ) Οφθαλμολογία
- ιε) Παθολογία
- ιστ) Παιδιατρική
- ιζ) Πνευμονολογία
- ιη) Ρευματολογία
- ιθ) Ψυχιατρική
- κ) Ωτορινολαρυγγολογία.
- κα) Πυρηνική Ιατρική

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των γνωμοδοτούντων ιατρών, οι οποίοι επιλέγονται είτε μετά από πρόταση των Διοικητών Υ.ΠΕ. ή μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης Διοικητικού Προσωπικού, για ιατρούς που έχουν οποιαδήποτε έννομη σχέση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., είτε μετά από πρόταση των αντίστοιχων επιστημονικών εταιρειών των αναγνωρισμένων από το ΚΕ.Σ.Υ. ιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, για ιδιώτες ιατρούς. Για τους γνωμοδοτούντες ιατρούς ισχύουν τα ασυμβίβαστα που προβλέπονται για τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης.».

Άρθρο 34

Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 22 ν. 3918/2011

Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3918/2011 (Α'31), περί των αρμοδιοτήτων του διοικητικού συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά τη λέξη «ιατρούς» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με Νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», και η περ. στ' διαμορφώνεται ως εξής:

«στ. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τρίτους παρόχους υγείας, όπως θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς καθώς και συμβάσεων-συμφωνιών συνεργασίας με νοσοκομεία, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και φορείς εντός ή εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κάλυψη των αναγκών των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..».

Άρθρο 35

Δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7, 8, 9, προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 93 ν. 4472/2017

Στο άρθρο 93 του ν. 4472/2017 (Α' 74), περί ελέγχου συνταγογράφησης από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι παρ. 7 και 8 και 9 αντικαθίστανται, β) προστίθεται παρ. 10, και οι παρ. 7 έως 10 διαμορφώνονται ως εξής:

«7. Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης. Ειδικότερα, η Επιτροπή Ελέγχου

Συνταγογραφίας αξιολογεί σε μηνιαία βάση τους κάτωθι στατιστικούς δείκτες, οι οποίοι εξάγονται αυτοματοποιημένα από το πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:

- α) τον αριθμό των παραπεμπτικών που εκδόθηκαν και έχουν εκτελεστεί από τον ιατρό ανά μήνα,
- β) το μέσο πλήθος εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- γ) τη μέση προκαλούμενη δαπάνη εκτελεσμένων παραπεμπτικών ανά Α.Μ.Κ.Α., σε σχέση με αυτή της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- δ) το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων, σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί,
- ε) το ποσοστό άνω του εβδομήντα τοις εκατό (70%) εκτέλεσης παραπεμπτικών που εκδόθηκαν από τον ιατρό σε συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς επαρκή εξήγηση.

Στη συνέχεια η Επιτροπή προβαίνει σε περαιτέρω αξιολόγηση της συνταγογράφησης από τους ιατρούς που βρίσκονται στους τριάντα (30) πρώτους σε σχέση με τον δείκτη της περ. γ) και ελέγχει τους ιατρούς που αποκλίνουν σε τουλάχιστον τρεις (3) από τους στατιστικούς δείκτες των περ. α) έως ε) σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας.

Η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας αξιολογεί με βάση τα εξής κριτήρια:

- i) την τήρηση των προβλεπόμενων σχετικά με τα καθορισμένα διαγνωστικά πρωτόκολλα του Υπουργείου Υγείας ή διεθνών οργανισμών,
- ii) αν η συνταγογράφηση διενεργείται στο πλαίσιο του γνωστικού αντικείμενου του ιατρού,
- iii) τη συνταγογράφηση που έχει εκδοθεί χωρίς ιατρική ένδειξη ή με ιατρική ένδειξη που δεν αντιστοιχεί στην εξέταση και στην ιατρική πράξη και
- iv) τη συχνότητα συνταγογράφησης της ίδιας εξέτασης σε συνάρτηση με τις παθήσεις του ασθενούς.

Οι δείκτες και ο αριθμός των ιατρών που ελέγχονται δύνανται να μεταβάλλονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

8. Με ανάλογη εφαρμογή της παρ. 7, η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση των γνωματεύσεων παροχών του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε τακτική βάση ή κατόπιν εντολής του αρμόδιου Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης.

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, ενημερώνει εγγράφως τη Διεύθυνση Ελέγχου και Εκκαθάρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία καλεί τους αναφερόμενους ιατρούς να παράσχουν έγγραφες εξηγήσεις, αναφέροντας την παράβαση για

την οποία ελέγχονται. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου. Αν οι εξηγήσεις δεν επαρκούν για την αιτιολόγηση της παράβασης, ο Διοικητής του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις, ως εξής:

α) Σύσταση.

β) Πρόστιμο 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 δύναται να επιβάλλεται σωρευτικά με το πρόστιμο της περ. β) και προσωρινός αποκλεισμός από τη συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διάστημα έως ενός (1) έτους. Εντός τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με την οποία επιβάλλονται οι διοικητικές κυρώσεις των περ. α) έως γ), ο ιατρός δύναται να ασκήσει προσφυγή ενώπιον του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης, δεν αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

10. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξειδικεύονται οι παραβάσεις και η αντιστοίχιση της κλίμακας του ποσού του προστίμου της περ. β) της παρ. 9.».

Άρθρο 36

Επανεκδοση βεβαιώσεων clawback λόγω άρσης εκπροθέσμου υποβολής παρόχου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 100 ν.

4172/2013

Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί εφαρμογής ποσοστού αυτόματης επιστροφής, προστίθεται νέο τέταρτο εδάφιο, και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη δαπάνη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαπιστώνεται η συνδρομή λόγου ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Σε περίπτωση εκπρόθεσμων υποβολών για τις οποίες, σύμφωνα με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται απόφαση άρσης εκπροθέσμου, επανεκδίδεται η βεβαίωση ποσών αυτόματης

επιστροφής (clawback) για το αντίστοιχο εξάμηνο παρελθόντος έτους, μόνο για τον συγκεκριμένο πάροχο, χωρίς να απαιτείται επανέκδοση των βεβαιώσεων του συνόλου των παρόχων της υποκατηγορίας, εφόσον δεν προκαλείται ποσοστιαία μεταβολή του clawback της υποκατηγορίας μεγαλύτερη της μίας ποσοστιαίας μονάδας (1%). Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013, με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. Ως ημερομηνία υποβολής των δαπανών Ιουλίου του έτους 2013 και των πρώτων έξι (6) μηνών του έτους 2013 ορίζεται η 20ή Σεπτεμβρίου 2013. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, οι προθεσμίες του παρόντος άρθρου δύνανται να παρατείνονται.».

Άρθρο 37

Αποπληρωμή οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ετών 2015-2020 προς τους ευρωπαϊκούς φορείς βάσει των Κανονισμών 883/2004 και 987/2009

Εκκρεμείς οφειλές του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως οργανισμού σύνδεσης, κατά την έννοια της παρ. 2 του άρθρου 66 του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (L 284), προς τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς φορείς, για τα έτη αναφοράς 2015 έως 2020, οι οποίες προέρχονται από χορηγηθείσες παροχές ασθένειας σε είδος σε ασφαλισμένους ελληνικών φορέων κοινωνικής ασφάλισης σε άλλα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε χώρες του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ο.Χ.) και στην Ελβετία, βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (L 166) και του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και οι οποίες κατέστησαν ληξιπρόθεσμες δυνάμει του Τίτλου IV του Κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 και της υπό στοιχεία S11 απόφασης της 9ης Δεκεμβρίου 2020 της Διοικητικής Επιτροπής για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, σχετικά με τις διαδικασίες απόδοσης για την εφαρμογή των άρθρων 35 και 41 του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 (2021/C 236/4), αποδίδονται βάσει των ευρωπαϊκών εντύπων τιμολογίων και της

συμπερίληψης των δαπανών στο Ετήσιο Εθνικό Υπόμνημα του Εισηγητή της Επιτροπής Λογαριασμών, για τα αντίστοιχα έτη.

Οι οφειλές του παρόντος άρθρου, ύψους έως πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) ευρώ, αναλαμβάνονται και εξοφλούνται έως την 31η.12.2025 με χρηματικό ένταλμα που εκδίδεται από τη Διεύθυνση Οικονομικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 38

Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για διαβητολογικό υλικό που διατίθεται από ιδιωτικά φαρμακεία – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 100 ν. 4172/2013

Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί εφαρμογής μηχανισμού αυτόματης επιστροφής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) μετά από τις λέξεις «αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης,» προστίθενται οι λέξεις «σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM),», β) οι λέξεις «των περ. 7, 8 και 9 του δεύτερου εδαφίου της παρ. Α') του άρθρου 10 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31.10.2018 κοινή απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Β' 4898)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η εξαμηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.): α) για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, όπως γιαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή και λοιπές υπηρεσίες υγείας και

β) για παροχή ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής από συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν μπορεί να υπερβαίνει τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, όπως αυτά καθορίζονται στην παρ. 4 του παρόντος άρθρου.

Το υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη μεν περ. α) από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για τη δε περ. β) από τους συμβεβλημένους παρόχους ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα της κατηγορίας «Υγειονομικό Υλικό Διαβητολογικό Υλικό», ήτοι βελόνες φυσιγγοσυρίγγων, σκαρφιστήρες, σύριγγες απλές, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα, ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα, σύστημα παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία Flash αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης, σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM), καθώς και για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής που διατίθενται σε βρέφη και ανήλικους σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν αυτά διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος

ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει είτε τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, είτε τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται.

Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο όριο και την πραγματική δαπάνη, μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και μη αποδεκτών δαπανών όπως αυτές προκύπτουν κατά τη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης και καταβάλλεται ή συμψηφίζεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που κατά τον χρόνο υπολογισμού της αυτόματης επιστροφής, για τον οποιονδήποτε λόγο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της εκκαθάρισης για το σύνολο των παρόχων, το ποσό της αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται για τις συγκεκριμένες μη εκκαθαρισθείσες δαπάνες επί του αιτούμενου ποσού μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση άπρακτης παρέλευσης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (πάροχο) ποσού ή την είσπραξή του κατά τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε..».

Άρθρο 39

Εξαίρεση συνταγών με εμπορική ονομασία από την επιβολή ποσοστού επιστροφής 0,8% –

Τροποποίηση παρ. 8 άρθρου 34 ν. 3918/2011

Στην παρ. 8 του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί καθιέρωσης ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, προστίθενται νέα εδάφια, τέταρτο και πέμπτο, και η παρ. 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«8. Καθιερώνεται ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018. Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο υπολογίζεται και επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών και συμψηφίζεται με οφειλές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς το φαρμακείο για την εκτέλεση των συνταγών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται για τα επόμενα έτη το

ποσοστό επιστροφής, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της ως άνω διάταξης.

Δεν επιβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο φαρμακείο, το ποσοστό επιστροφής του πρώτου εδαφίου στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) όταν ο ιατρός συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κάνοντας χρήση της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων, σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 (Α' 41) και

β) όταν ο ασθενής επιλέξει, πριν από την εκτέλεση της συνταγής, να του χορηγηθεί συνταγογραφούμενο φάρμακο αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας, σύμφωνα με την παρ. 3 της υπό στοιχεία Υ9/οικ. 53768/1.7.2014 απόφασης του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός ελάχιστων ποσοστιαίων ορίων συνταγογράφησης φαρμάκων δραστικών ουσιών» (Β' 1796).».

Άρθρο 40

Τέλος διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση περ. δ) παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011

Στην περ. δ) της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α'31), περί λοιπών διατάξεων, προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, και η περ. δ) διαμορφώνεται ως εξής:

«δ) Για τη συμμετοχή των συμβαλλόμενων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων στη διαδικασία διαπραγμάτευσης για τον καθορισμό των τιμών αποζημίωσης των υπηρεσιών υγείας, των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών, οι πάροχοι καταβάλλουν, πριν από την έναρξη της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, εφάπαξ τέλος διαπραγμάτευσης. Πάροχοι που δεν συμμετείχαν στη σχετική διαπραγμάτευση και επιθυμούν να προσχωρήσουν στα αποτελέσματα αυτής, καταβάλλουν το ίδιο τέλος με αυτό που καταβλήθηκε από τους παρόχους που συμμετείχαν στη διαπραγμάτευση αυτή. Το τέλος διαπραγμάτευσης καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο που αποδίδεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την είσπραξη του τέλους διαπραγμάτευσης, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και των Υποεπιτροπών που δύνανται να συγκροτούνται από μέλη της, των εξωτερικών εμπειρογνομόνων και των

υπαλλήλων της γραμματείας, καθώς και το σύνολο των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.».

Άρθρο 41

Υπαγωγή εξετάσεων βιοδεικτών στη διαδικασία αξιολόγησης - Τροποποίηση περ. Α παρ. 2 άρθρου 247 ν. 4512/2018

Στην περ. Α' της παρ. 2 του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, μετά από τη λέξη «Ελλάδα», προστίθενται οι λέξεις «καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη», και η περ. Α' διαμορφώνεται ως εξής:

«Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με:

- α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και
- β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249.».

Άρθρο 42

Κριτήρια και μέθοδος αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 249 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί κριτηρίων και μεθοδολογίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) προστίθεται παρ. 1Α, γ) στην παρ. 4, γα) στο πρώτο εδάφιο, ι) μετά από τις λέξεις «και ένταξη φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη», ιι) μετά από τις λέξεις «με κάθε φάρμακο» προστίθενται οι λέξεις «και κάθε εξέταση βιοδείκτη», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, ι) οι λέξεις «έχει πρόσβαση» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί

φορείς έχουν», ii) μετά από τη λέξη «φάρμακα» προστίθενται οι λέξεις «και τις εξετάσεις βιοδεικτών», και το άρθρο 249 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 249

Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης

1. Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή για την αξιολόγηση των φαρμάκων είναι:

- α) το κλινικό όφελος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας και νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας,
- β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων,
- γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών,
- δ) ο λόγος κόστους / αποτελεσματικότητας και
- ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό.

Η αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες. Μαζί με κάθε θεραπευτική ένδειξη αναφέρονται υποχρεωτικά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών για τους οποίους το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, το στάδιο της θεραπευτικής γραμμής (του θεραπευτικού αλγορίθμου) για το οποίο το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, καθώς επίσης το μέγεθος του πληθυσμού, στο οποίο είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η θεραπεία για να αξιολογηθεί η επίπτωση στον προϋπολογισμό.

1Α. Αν η χορήγηση ενός φαρμάκου προϋποθέτει την ύπαρξη αποτελέσματος εξέτασης συνοδού βιοδείκτη, ο οποίος δεν αποζημιώνεται ήδη από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά τη στιγμή της αξιολόγησης του φαρμάκου, η Επιτροπή Αξιολόγησης

προβαίνει σε παράλληλη αξιολόγηση του βιοδείκτη. Για την αξιολόγηση του βιοδείκτη λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με:

- α) την αναλυτική αξία του ελέγχου, την ευαισθησία, την ειδικότητα και την ακρίβεια της εξέτασης,
- β) τη διασφάλιση της ποιότητας κατά τη διενέργεια της εξέτασης, την αναπαραγωγιμότητα, τα κριτήρια ποιότητας,
- γ) την κλινική εγκυρότητα και την κλινική χρησιμότητα του βιοδείκτη,
- δ) το κόστος του ελέγχου,
- ε) τη συνεκτίμηση του ελέγχου στον λόγο κόστους/αποτελεσματικότητας,
- στ) τον ενδεικνυόμενο πληθυσμό που θα λάβει τον έλεγχο και
- ζ) την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την υιοθέτηση του ελέγχου.

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 τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (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 παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β' 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής 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, 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 την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ` αρ. 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.

Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

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.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας. Η απόφαση του

προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της.

4. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο και κάθε εξέταση βιοδείκτη. Ο αιτών Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί φορείς έχουν πρόσβαση στα δεδομένα του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και της νομοθεσίας περί ελεύθερου ανταγωνισμού, σχετικά με φάρμακα και τις εξετάσεις βιοδεικτών για τα οποία έχει ήδη καταθέσει αίτηση αξιολόγησης.

5. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών, ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA).».

Άρθρο 43

Διαδικασία αξιολόγησης εξετάσεων βιοδεικτών - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 250 του ν. 4512/2018 (Α'5), περί της διαδικασίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην παρ. 1, βα) προστίθεται νέο δεύτερο εδάφιο, ββ) στο τέλος του τρίτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «και τους συμβαλλομένους», γ) στην παρ. 2, γα) στο τέλος του πρώτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249», γβ) στο δεύτερο εδάφιο, ι) μετά από τις λέξεις «Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011», ιι) μετά από τις λέξεις «του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως», ιiii) μετά από τις λέξεις «Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», γγ) στο τρίτο εδάφιο, ι) οι λέξεις «της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των ανωτέρω Επιτροπών», ιi) μετά από τις λέξεις «αποζημίωση των φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και των εξετάσεων

βιοδεικτών», iii) μετά από τις λέξεις «Κατάλογου Αποζημιούμενων Φαρμάκων» προστίθενται οι λέξεις «και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», iv) μετά από τις λέξεις «τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» προστίθενται οι λέξεις «του άρθρου 254», δ) στην παρ. 3, δα) οι λέξεις «στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», δβ) μετά από τις λέξεις «αξιολόγηση του φαρμάκου» προστίθενται οι λέξεις «ή μίας εξέτασης βιοδείκτη», και το άρθρο 250 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 250

Διαδικασία αξιολόγησης

1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ):

α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και

β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

Αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης, τότε ο ΚΑΚ υποβάλλει φάκελο με τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην παρ. 1 του άρθρου 249. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ και τους συμβαλλόμενους. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ' εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε

αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον Προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.

1Α. Φάρμακα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20), τα οποία έχουν ήδη λάβει τιμή διάθεσης στην ελληνική αγορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου (Ε.Ο.Φ.), ήτοι αποτελούν εν δυνάμει προϊόντα του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, στον οποίο δύνανται να ενταχθούν μετά από αίτηση των Κατόχων, Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή των φαρμακευτικών εταιρειών, εντάσσονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των άρθρων 247 έως 254. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δύνανται, με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) του άρθρου 254, να ζητήσουν τη μείωση της λιανικής τιμής του φαρμάκου, ώστε το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) από τη χρήση του να καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20).

1Β. Φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με νομική βάση τα άρθρα 10.α (Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - κ.κ.χ.), 10.β (συνδυασμός περισσότερων δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στη σύνθεση εγκεκριμένων φαρμάκων, οι οποίες όμως δεν έχουν μέχρι στιγμής συνδυασθεί για θεραπευτικούς σκοπούς) και την παρ. 3 του άρθρου 10 (υβριδικά) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) ίσο ή χαμηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, εντάσσονται άμεσα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6) χωρίς

αξιολόγηση και διαπραγμάτευση για τις όμοιες ενδείξεις και με τους ίδιους περιορισμούς των προϊόντων αναφοράς τους.

Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των προϊόντων του πρώτου εδαφίου που επιθυμούν διαφορετική ομαδοποίηση ή ευρύτερη αποζημίωση στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση.

Οι ΚΑΚ φαρμακευτικών προϊόντων που εγκρίνονται με τις νομικές βάσεις του πρώτου εδαφίου και έχουν ΚΗΘ υψηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, μπορούν είτε να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, προκειμένου να ενταχθούν στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, είτε να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση βάσει των ακόλουθων κριτηρίων, τα οποία εξετάζονται σωρευτικά: α) ύπαρξη πρόσθετου κλινικού οφέλους, είτε για το σύνολο των ασθενών είτε για ειδικές υποομάδες ασθενών της ίδιας νόσου και β) ύπαρξη ενεργού διπλώματος ευρεσιτεχνίας.

2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες:

α) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παραγράφου 1 του άρθρου 249,

β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249.

Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 εκκινεί και ολοκληρώνει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως και γνωμοδοτεί αιτιολογημένα, βάσει του αποτελέσματος της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την ένταξη ή τη διατήρηση ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε κάθε περίπτωση, η Επιτροπή Αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη την αιτιολογημένη εισήγηση των ανωτέρω Επιτροπών ως προς την επίπτωση στον Προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και των εξετάσεων βιοδεικτών είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της

διαδικασίας διαπραγμάτευσης, για την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων και την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατ' εξαίρεση των ανωτέρω, ειδικά ως προς τα γενόσημα προϊόντα τα οποία δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση, καθώς έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα κατά το παρόν άρθρο, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254, προκειμένου η τελευταία να κρίνει εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εξαίρεσής τους από τη διαπραγμάτευση κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019 (Α'161). Σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διαπιστώνει ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις εξαίρεσης των γενοσήμων από τη διαπραγμάτευση, εκδίδει η ίδια αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξη τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη απευθείας προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Σε διαφορετική περίπτωση, δηλαδή εφόσον δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διενεργεί τη διαπραγμάτευση και μετά την ολοκλήρωσή της, αποστέλλει ως προς τα συγκεκριμένα γενόσημα αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξή τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη άμεσα προς το όργανο του Υπουργείου Υγείας που έχει την αρμοδιότητα για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Η ρύθμιση των τριών προηγούμενων εδαφίων καταλαμβάνει και τα προϊόντα της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, που κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας έχουν ήδη παραπεμφθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης.

3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψης αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Επιτροπή αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνον μετά την παρέλευση τριμήνου από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνον εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος.

4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο

Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους.

5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1).

6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο.

7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους.».

Άρθρο 44

Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου ενδέκατου ν. 4771/2021

Στο πρώτο εδάφιο του ενδέκατου άρθρου του ν. 4771/2021 (Α'16), περί των τροποποιήσεων των εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

(Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), μετά από τις λέξεις «προμηθειών, υπηρεσιών,», προστίθεται η λέξη «μισθώσεων», και το άρθρο ενδέκατο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο ενδέκατο

Τροποποιήσεις εγκρίσεων πολυετών αναλήψεων υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών, μισθώσεων ή υλοποιούμενων έργων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπου απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργούς σύμβασης, το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και

β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων.

Οι αποφάσεις του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το περιεχόμενο αυτό κοινοποιούνται αμελλητί στο εποπτεύον Υπουργείο Υγείας.».

Άρθρο 45

Προχορήγηση φαρμάκων – Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 4 π.δ. 121/2018

Η παρ. 10 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183), περί προχορήγησης φαρμάκων, αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Να μην προχορηγούν φάρμακα, εκτός εάν η προχορήγηση γίνεται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών ταμείων, οι οποίοι πρόκειται εκ των υστέρων, και όχι σε χρόνο μεγαλύτερο του ενός (1) μηνός από την ημερομηνία προχορήγησης, να προσκομίσουν ηλεκτρονική συνταγή με τα προχορηγούμενα αυτά φάρμακα, ώστε να εκτελεστεί από τον φαρμακοποιό που τα προχορήγησε και να αποζημιωθεί από το οικείο ασφαλιστικό ταμείο. Με την παράδοση των φαρμάκων που προχορηγούνται από τον φαρμακοποιό, καταχωρούνται στον συσχετιζόμενο Α.Μ.Κ.Α. του ασφαλισμένου στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.), οι κωδικοί που αναγράφονται στις υδατογραφημένες ταινίες γνησιότητας του Εθνικού Οργανισμού

Φαρμάκων ή οι μοναδικοί κωδικοί ασφαλείας (δισδιάστατοι γραμμικοί κωδικοί) των προχορηγούμενων συσκευασιών φαρμάκων, οι οποίοι απενεργοποιούνται.».

Άρθρο 46

Λειτουργία ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο

1. Για τη διευκόλυνση των ασθενών ως προς τον προσδιορισμό ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας και τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας, λειτουργεί από την εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία» και τον διακριτικό τίτλο «Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.» που έχει συσταθεί με τον ν. 3607/2007 (Α' 245), ως εκτελούσα την επεξεργασία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και ως υπεύθυνο επεξεργασίας, ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού σε εθνικό επίπεδο.
2. Μέσω της λειτουργίας της ψηφιακής πλατφόρμας της παρ. 1 διενεργούνται ιδίως:
 - α) η καταχώριση της διαθεσιμότητας των ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας ανά ειδικότητα και ανά μονάδα χρόνου (ημέρα/εβδομάδα/μήνα),
 - β) ο προγραμματισμός των ραντεβού ανά ασθενή και ανά μονάδα ή πάροχο υπηρεσιών υγείας,
 - γ) η διαχείριση των ραντεβού από το διοικητικό προσωπικό των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), από το διοικητικό προσωπικό των παρόχων υπηρεσιών υγείας του ιδιωτικού τομέα, από τους ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας που υποχρεούνται σε ανάρτηση διαθεσιμότητας ραντεβού, σύμφωνα με την παρ. 3,
 - δ) η ενημέρωση των ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας για τις υποχρεώσεις τους ανά μονάδα χρόνου (ημέρα/εβδομάδα/μήνα), βάσει των προγραμματισμένων ραντεβού.
3. Η καταχώριση της διαθεσιμότητας και η ανάρτηση ραντεβού στην ψηφιακή πλατφόρμα της παρ. 1 είναι υποχρεωτικές για όλους τους ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των μονάδων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των διασυνδεδεμένων, συνεργαζόμενων και εποπτευόμενων φορέων αυτού, των Νοσοκομείων του

Ε.Σ.Υ., καθώς και για τους συμβεβλημένους με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ιδιώτες ιατρούς και λοιπούς παρόχους υπηρεσιών υγείας.

4. Η μη συμμόρφωση συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ιδιωτών ιατρών και λοιπών παρόχων υπηρεσιών υγείας με τις υποχρεώσεις της παρ. 3, συνιστά λόγο καταγγελίας της σύμβασής τους από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εφόσον προηγηθεί υπόδειξη προς συμμόρφωση.

Άρθρο 47

Εκτέλεση επεξεργασίας για τη λειτουργία της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο

1. Ως εκτελούσα την επεξεργασία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, ως υπευθύνου επεξεργασίας, η εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία» και τον διακριτικό τίτλο «Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.» αναλαμβάνει τον τεχνικό σχεδιασμό, την υλοποίηση, την οργάνωση της άντλησης ή/και μετάπτωσης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και άλλων δεδομένων από κάθε πηγή, την τήρηση υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων και κάθε άλλο θέμα, που αφορά στην ομαλή λειτουργία του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο, τηρώντας τις διατάξεις της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, ιδίως, τις θεμελιώδεις αρχές, που τίθενται για τη νομιμότητα κάθε επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και 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 (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - Γ.Κ.Π.Δ.) (L 119).

2. Στο πλαίσιο της εκτέλεσης επεξεργασίας της παρ. 1, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. επιφορτίζεται με τις υποχρεώσεις που θέτουν για τον εκτελούντα την επεξεργασία οι διατάξεις του Γ.Κ.Π.Δ. και ιδίως:

α) επεξεργάζεται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, μόνο βάσει καταγεγραμμένων εντολών του Υπουργείου Υγείας, ως υπευθύνου επεξεργασίας, εκτός αν υποχρεούται προς επεξεργασία βάσει του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή βάσει εθνικών ρυθμίσεων. Σε αυτή την

περίπτωση, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. ενημερώνει το Υπουργείο Υγείας για την εν λόγω νομική απαίτηση πριν από την επεξεργασία,

β) διασφαλίζει ότι τα πρόσωπα που είναι εξουσιοδοτημένα να επεξεργάζονται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα έχουν αναλάβει δέσμευση τήρησης εμπιστευτικότητας ή τελούν υπό τη δέουσα κανονιστική υποχρέωση τήρησης εμπιστευτικότητας,

γ) λαμβάνει όλα τα απαιτούμενα μέτρα για τη διασφάλιση του απορρήτου και της ασφάλειας της επεξεργασίας σύμφωνα με το άρθρο 32 του Γ.Κ.Π.Δ.,

δ) τηρεί τους όρους που αναφέρονται στις παρ. 2 και 4 του άρθρου 28 του Γ.Κ.Π.Δ. σχετικά με την πρόσληψη άλλου εκτελούντος την επεξεργασία,

ε) λαμβάνει υπόψη τη φύση της επεξεργασίας και επικουρεί το Υπουργείο Υγείας με τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα, για την εκπλήρωση της υποχρέωσης του Υπουργείου Υγείας να απαντά σε αιτήματα για άσκηση των δικαιωμάτων του υποκειμένου των δεδομένων, που προβλέπονται στο Κεφάλαιο ΙΙΙ του Γ.Κ.Π.Δ.,

στ) υποστηρίζει το Υπουργείο Υγείας στη διασφάλιση της συμμόρφωσης προς τις υποχρεώσεις των άρθρων 32 έως 36 του Γ.Κ.Π.Δ., λαμβάνοντας υπόψη τη φύση της επεξεργασίας και τις πληροφορίες που διαθέτει η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. Στο πλαίσιο αυτό, ιδίως, η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. διενεργεί, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, την εκτίμηση αντίκτυπου του άρθρου 35 του Γ.Κ.Π.Δ., σχετικά με την προστασία δεδομένων και υποβάλλει αυτήν, καθώς και κάθε επικαιροποίησή της, στην Αυτοτελή Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας. Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Υπουργείου Υγείας παρέχει συμβουλές σχετικά με την εκτίμηση αντίκτυπου που αφορούν στην προστασία των δεδομένων και παρακολουθεί την υλοποίησή της, με τη συνεργασία του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.,

ζ) θέτει στη διάθεση του Υπουργείου Υγείας κάθε απαραίτητη πληροφορία προς απόδειξη της συμμόρφωσης προς τις υποχρεώσεις του άρθρου 28 του Γ.Κ.Π.Δ. και επιτρέπει και διευκολύνει τους ελέγχους, περιλαμβανομένων των επιθεωρήσεων που διενεργούνται από το Υπουργείο Υγείας, ιδίως, μέσω του Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων και των υπαλλήλων της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του Υπουργείου Υγείας, ή από άλλον ελεγκτή ενταταλμένο από το Υπουργείο Υγείας,

η) ενημερώνει το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, αμελλητί, αν αντιληφθεί παραβίαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το άρθρο 33 του Γ.Κ.Π.Δ..

3. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο δομείται σε μορφή εφαρμογής ιστοτόπου, η

οποία διασφαλίζει τη δυνατότητα καταγραφής όλων των αναγκαίων και πρόσφορων για τη λειτουργία της εν λόγω πλατφόρμας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

4. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο επιτρέπεται να διαλειτουργεί ιδίως με τα ακόλουθα συστήματα αρχειοθέτησης, που έχουν ήδη αναπτυχθεί από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.:

- α) το σύστημα αρχειοθέτησης του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.),
- β) το σύστημα αρχειοθέτησης του Εθνικού Μητρώου Αριθμών Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) - Εθνικών Μητρώων Ασφαλισμένων, Εργοδοτών, Συνταξιούχων (Ε.Μ.Α.Ε.Σ.),
- γ) το σύστημα αρχειοθέτησης του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.),
- δ) τα Εθνικά Μητρώα Ασθενών.

Επίσης, το σύστημα της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο δύναται να διαλειτουργεί με τα ενδεδειγμένα συστήματα αρχειοθέτησης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για την πλήρωση των αποζημιωτικών σκοπών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στο πλαίσιο αυτό, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν νομιμοποιείται να αντλεί ιατρικό ιστορικό των ενδιαφερομένων υποκειμένων.

5. Το σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο τηρείται, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, στις υποδομές της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. για αόριστο χρονικό διάστημα, ήτοι για όσο συνεχίζεται η εκτέλεση επεξεργασίας σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. Αν τερματιστεί η εκτέλεση επεξεργασίας σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης από την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. επιστρέφει όλα τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα στο Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, και διαγράφει τα υφιστάμενα αντίγραφα, εκτός εάν το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή το εθνικό δίκαιο απαιτεί την αποθήκευση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

6. Η επεξεργασία όλων των δεδομένων στο σύστημα αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο υποστηρίζεται από τα υφιστάμενα συστήματα ασφαλείας, καθώς και τις υφιστάμενες σχετικές διαδικασίες της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.

7. Η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. αναλαμβάνει να διασφαλίζει την πρόσβαση στα δεδομένα του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο στους διαπιστευμένους χρήστες του εν λόγω συστήματος αρχειοθέτησης, με βάση τους ρόλους και τα δικαιώματα στο σύστημα (πρόσβασης, προβολής και επεξεργασίας), που τους αποδίδει το Υπουργείο Υγείας. Βάσει των δικαιωμάτων αυτών, οι

χρήστες της εν λόγω πλατφόρμας δύνανται να έχουν διαβαθμισμένη πρόσβαση και δυνατότητα για προσδιορισμένες από το Υπουργείο Υγείας λειτουργίες.

8. Για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων, λαμβάνονται, κατ' ελάχιστον, τα ακόλουθα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα εκ μέρους της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.:

α) Η πρόσβαση στα δεδομένα και η επεξεργασία επιτρέπονται μόνο με χρήση καταλλήλων διαπιστευτηρίων από προσωπικό, το οποίο διαθέτει τις κατάλληλες εξουσιοδοτήσεις και τηρεί τις υποχρεώσεις εμπιστευτικότητας και τήρησης απορρήτου, ανεξάρτητα από τον ειδικότερο νομικό χαρακτηρισμό της σχέσης εργασίας του με την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε..

β) Οι διαβιβάσεις των δεδομένων πραγματοποιούνται με κρυπτογράφηση.

γ) Τηρούνται σε ηλεκτρονική μορφή επικαιροποιημένα αρχεία καταγραφής των ενεργειών που εκτελούνται σε προσωπικά δεδομένα. Στα αρχεία αυτά καταγράφονται το όνομα χρήστη και ο χρόνος συμβάντος, καθώς και ο ακόλουθος τουλάχιστον ενέργειες:

γα) εισαγωγή,

γβ) πρόσβαση,

γγ) εξαγωγή,

γδ) τροποποίηση και

γε) διαγραφή προσωπικών δεδομένων.

δ) Τηρούνται, σε ηλεκτρονική μορφή αντίγραφα των αρχείων καταγραφής της περ. γ) για χρονικό διάστημα τουλάχιστον είκοσι (20) ετών.

ε) Ενημερώνεται και ευαισθητοποιείται συστηματικά το προσωπικό, το οποίο ασχολείται με τη συγκεκριμένη επεξεργασία, ανεξάρτητα από τον ειδικότερο νομικό χαρακτηρισμό της σχέσης εργασίας του με την Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε..

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να καθορίζονται ειδικότερα ζητήματα της λειτουργίας του συστήματος αρχειοθέτησης της ενιαίας πλατφόρμας προγραμματισμού ραντεβού με παρόχους υπηρεσιών υγείας και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 48

Αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών της χώρας για τη διαδικασία εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς –

Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 21 ν. 4139/2013

Στην παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4139/2013 (Α' 74), περί διαδικασίας εξαγωγής παραγόμενων τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «το Γ' Τελωνείο Πειραιά και το Α' Τελωνείο Θεσσαλονίκης»

διαγράφονται, β) προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Κατά παρέκκλιση οποιασδήποτε αντίθετης διάταξης, η εξαγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης των ποικιλιών κάνναβης του είδους Cannabis Sativa L περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) άνω του 0,2% για ιατρικούς σκοπούς, για τα οποία είτε έχει χορηγηθεί ειδική έγκριση κυκλοφορίας που προβλέπεται στο άρθρο 3 της υπό στοιχεία Δ3(γ) 52588/13.7.2018 (Β' 2840) απόφασης του Υπουργού Υγείας, είτε έχει χορηγηθεί άδεια παραγωγής αποκλειστικά για εξαγωγή κατά τους όρους των άρθρων 21Α, 21Β, 21Γ, 21Δ του παρόντος, διενεργείται με την προσκόμιση άδειας των αρμόδιων αρχών της χώρας στην οποία εξάγονται ή άλλου ισοδύναμου εγγράφου θεωρημένου από τις ελληνικές προξενικές αρχές το οποίο αναφέρει ότι επιτρέπεται η εισαγωγή τους σε αυτή τη χώρα, ότι τα προϊόντα πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για ιατρικούς σκοπούς, το όνομα, το επώνυμο και τη διεύθυνση του παραλήπτη, την ποσότητα αυτών και την προθεσμία που τίθεται για την πραγματοποίηση της εισαγωγής. Αρμόδιες για τη διενέργεια των εξαγωγών του προηγούμενου εδαφίου, είναι οι εξής τελωνειακές αρχές:

- α) 1ο Τελωνείο Πειραιά,
- β) Τελωνείο Κορίνθου,
- γ) 1ο Τελωνείο Θεσσαλονίκης,
- δ) Τελωνείο Πάτρας,
- ε) Τελωνείο Λάρισας,
- στ) Τελωνείο Ηρακλείου,
- ζ) Τελωνείο Αερολιμένα Ελ. Βενιζέλος και
- η) Τελωνείο Αερολιμένα «Μακεδονία».

Με απόφαση του Διοικητή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων είναι δυνατόν να προστεθούν ή να αφαιρεθούν τελωνειακές αρχές για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου.».

Άρθρο 49

Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 – 2022 - Τροποποίηση άρθρου 59 ν. 5110/2024

Στο άρθρο 59 του ν. 5110/2024 (Α' 75), περί της ρύθμισης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία

για το χρονικό διάστημα 2012-2022, οι λέξεις «εντός ενός (1) έτους» αντικαθίστανται από τις λέξεις «την 31η.12.2026», και το άρθρο 59 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 59

Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς
τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012 - 2022

Ποσοστό ενενήντα τοις εκατό (90%) επί των οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που αφορούν στο χρονικό διάστημα από το έτος 2012 έως το έτος 2022, συνολικού ύψους εκατόν έξι εκατομμυρίων οκτακοσίων πενήντα χιλιάδων πεντακοσίων πενήντα ενός (106.850.551) ευρώ, που δεν έχουν ήδη αποπληρωθεί σύμφωνα με την ισχύουσα διαδικασία εξόφλησης, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την 31η.12.2026 και το υπόλοιπο δέκα τοις εκατό (10%) των ανωτέρω οφειλών, διαγράφεται.».

Άρθρο 50

Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 14 άρθρου 12 ν. 4578/2018

1. Στο άρθρο 12 του ν. 4578/2018 (Α` 200), περί εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) που εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1, η ημερομηνία «30.06.2022» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «30.6.2026», β) η παρ. 14, όπως προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α` 256), αναριθμείται σε παρ. 15, γ) στην παρ. 15 οι λέξεις «και πάντως όχι πέραν της 31ης.12.2022» διαγράφονται, και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«Ἀρθρο 12

Εκκαθάριση και πληρωμή ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που
εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. α) Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του κλάδου υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα φαρμακεία, λοιπούς συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, όπως ιατρούς, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια, φαρμακευτικές εταιρείες, προμηθευτές υγειονομικού και λοιπού υλικού, και προς

ασφαλισμένους των Φ.Κ.Α., εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ μέχρι τις 30.6.2026.

Από τις διατάξεις του προηγούμενου εδαφίου εξαιρούνται οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του πρώην Ο.Π.Α.Δ. / Τομέας Ασφαλισμένων Δημοσίου, πρώην Οίκου Ναύτου και πρώην Τ.Α.Υ.Τ.Ε.Κ.Ω., οι οποίες εξακολουθούν να παρακολουθούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να βαρύνουν τον προϋπολογισμό του και εξοφλούνται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 52 του ν. 4430/2016 (Α` 205).

β) Ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, νοούνται εκείνες που αφορούν τα έτη από 1.1.2006 και εντεύθεν, για τις οποίες έχουν εκδοθεί τα προβλεπόμενα, κατά περίπτωση, παραστατικά ή αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων και οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος.

2. Το ποσοστό έκπτωσης που αφορά τις οφειλές, προ Φ.Π.Α., προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας καθορίζεται ως ακολούθως:

α. Διαγνωστικά Κέντρα - Εργαστήρια:

αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

β. Ιδιωτικές Κλινικές, Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης για δαπάνες Νοσηλείας ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

γ. Συμβεβλημένοι Ιδιώτες Ιατροί:

αα) Για ποσό μηνιαίας οφειλής μέχρι τέσσερις χιλιάδες (4.000) ευρώ ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

ββ) Για ποσό μηνιαίας οφειλής πάνω από τέσσερις χιλιάδες (4.000 ευρώ) ποσοστό έκπτωσης δέκα τοις εκατό (10%).

δ. Προμηθευτές Υγειονομικού και λοιπού υλικού ποσοστό έκπτωσης είκοσι πέντε τοις εκατό (25%), για δαπάνες ειδικών νοσοκομειακών υλικών (υλικά λαπαροτομίας, ορθοπεδικά υλικά, καρδιοεπεμβατικά, ενδοφακοί, επιθέματα μαστού, υλικά αγγειοπλαστικής κ.ά.).

ε. Συμβεβλημένοι λοιποί πάροχοι υπηρεσιών υγείας (φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.λπ.) ποσοστό έκπτωσης πέντε τοις εκατό (5%).

στ. Φαρμακευτικές εταιρείες ποσοστό έκπτωσης οκτώ τοις εκατό (8%).

ζ. Φαρμακεία ποσοστό τρισίμηση τοις εκατό (3,5%). Οι λοιπές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που προκύπτουν από τυχόν υπόλοιπο λόγω πληρωμής προκαταβολής, εξοφλούνται για οφειλές μέχρι δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση είκοσι τοις εκατό (20%) και για οφειλές πάνω από

δεκαπέντε (15.000) ευρώ με έκπτωση σαράντα πέντε τοις εκατό (45%) επί της συναλλακτικής αξίας (αξίας του παραστατικού προ Φ.Π.Α.), του απομένοντος, μετά την αφαίρεση της προκαταβολής, υπολοίπου.

Οι οφειλές προς ασθενείς ασφαλισμένους και προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας που έχουν εκκαθαριστεί εξοφλούνται ολοσχερώς.

3. Για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του παρόντος οε-ΕΦΚΑ δύναται να επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 4281/2014(Α`160). Εξαιρετικώς, για την οριστικοποίηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, τη δέσμευση και τη μεταφορά πιστώσεων και κεφαλαίων απαιτείται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, η σύνταξη και η υποβολή εντύπου συγκεντρωτικής κατάστασης ανά παραστατικό ή προμηθευτή ή πάροχο ή κατηγορία δαπάνης. Το έντυπο της συγκεντρωτικής κατάστασης, η ενταλματοποίηση και η πληρωμή πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση της χρονολογικής σειράς. Το ως άνω έντυπο αρκεί για την ενταλματοποίηση δαπανών από τις υφιστάμενες πιστώσεις και μεταφορές κεφαλαίων, που πραγματοποιήθηκαν για τον σκοπό αυτόν.

4. Οι οφειλές εξοφλούνται άμεσα με την έκδοση χρηματικού εντάλματος ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο που διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του e-ΕΦΚΑ, εφόσον:

α) παρασχεθεί η κατά περίπτωση αναφερόμενη έκπτωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου με την προσκόμιση στον e-ΕΦΚΑ πιστωτικού τιμολογίου,

β) υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου, στην οποία ρητά αναφέρεται ότι, αποδέχεται τη ρύθμιση αυτή για όλες τις απαιτήσεις του, που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας και παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση που πηγάζει από την ίδια αιτία, συμπεριλαμβανομένης της αξίωσης τόκων, μέχρι και την εξόφληση των οφειλών, και από τα ένδικα μέσα και βοηθήματα,

γ) προσκομισθεί στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία φορολογική ενημερότητα ή βεβαίωση οφειλής. Όταν προσκομίζεται από τον πάροχο βεβαίωση οφειλής, παρακρατείται από την

αρμόδια υπηρεσία το ποσό αυτής και αποδίδεται στο Δημόσιο, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

5. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΕΤΑΑ, ειδικώς για την εφαρμογή του παρόντος:

α) Αρμόδιες για τη συγκέντρωση του συνόλου των παραστατικών των δαπανών υγείας ανά τομέα είναι οι υπάρχουσες οργανικές μονάδες της Γενικής Διεύθυνσης Καταβολής Παροχών Υγείας του e-ΕΦΚΑ, ως εξής:

αα) Το Τμήμα Ασφάλισης Κλάδου Υγείας και Πρόνοιας της Διεύθυνσης Υγείας και Πρόνοιας του Τομέα Μηχανικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Μηχανικών.

ββ) Το Τμήμα Παροχών Ανοιχτής Περίθαλψης της Διεύθυνσης Ασθενείας των Τομέων Υγειονομικών και το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, που υπάγεται απευθείας στον Διοικητή του e-ΕΦΚΑ, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Υγειονομικών.

γγ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Συμβολαιογράφων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Συμβολαιογράφων.

δδ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών των Τομέων Δικηγόρων Αθηνών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Αθηνών.

εε) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Πειραιά.

στστ) Το Τμήμα Εσόδων - Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης - Παροχών του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων επαρχιών.

ζζ) Το Περιφερειακό Τμήμα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των τομέων Δικηγόρων Θεσσαλονίκης.

Οι ανωτέρω οργανικές μονάδες είναι αρμόδιες και για τη σύνταξη της κατάστασης πληρωμής δαπάνης, για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο, η οποία, αφού υπογραφεί από τον αρμόδιο διατάκτη, διαβιβάζεται μαζί με όλα τα δικαιολογητικά με έγγραφο για οικονομικό έλεγχο, ενταλματοποίηση και πληρωμή στην αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία. Οι προϊστάμενοι των ανωτέρω τμημάτων ορίζονται διατάκτες των οικείων δαπανών υγείας, με αρμοδιότητα να υπογράφουν την κατάσταση πληρωμής δαπάνης για κάθε δικαιούχο, πάροχο ή ασφαλισμένο,

και την απόφαση ανάληψης υποχρέωσης. Ειδικά για το Τμήμα Πληρωμής Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας της Διεύθυνσης Υγειονομικών Θεσσαλονίκης, ως διατάκτης ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης. Η απόφαση ανάληψης υποχρέωσης εκδίδεται με μέριμνα του αρμοδίου για την πληρωμή Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης, ως αυτές ορίζονται ακολούθως, αφού βεβαιωθεί η ύπαρξη πίστωσης από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης.

β) Αρμόδια για τον οικονομικό έλεγχο, την οικονομική εκκαθάριση, την ενταλματοποίηση και την εξόφληση των ανωτέρω ληξιπρόθεσμων δαπανών είναι τα Τμήματα Οικονομικού των Περιφερειακών Διευθύνσεων του ΕΦΚΑ του άρθρου 48 του ν. 4445/2016 (Α' 236), ως εξής:

αα) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Μηχανικών και Εργοληπτών Δημοσίων Έργων.

ββ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Συντάξεων και Ασφάλισης του Τομέα Υγειονομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Υγειονομικών.

γγ) Το Τμήμα Οικονομικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Παροχών του Τομέα Ασφάλισης Νομικών, για τις ληξιπρόθεσμες δαπάνες υγείας προς παρόχους και ασφαλισμένους των Τομέων Συμβολαιογράφων, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Αθηνών, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Πειραιά, του Τομέα Υγείας Δικηγόρων επαρχιών και του Τομέα Υγείας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης.

Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής εκδίδονται ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του οικείου Τμήματος Οικονομικού και από τον Διευθυντή της Περιφερειακής Διεύθυνσης σύμφωνα με το άρθρο 16 του Κανονισμού Οικονομικής Οργάνωσης και Λειτουργίας του e-ΕΦΚΑ (Φ.ΕΦΚΑ/οικ.22424/861/16.5.2017, Β' 1720). Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από τα ανωτέρω Τμήματα Οικονομικού.

6. Στην εκκαθάριση και πληρωμή των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του πρώην ΤΥΔΚΥ, ειδικά για την εφαρμογή του παρόντος:

α) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας του τ. ΤΥΔΚΥ Νομού Αττικής είναι η υπάρχουσα οργανική μονάδα της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ, ως εξής:

αα) Το Τμήμα Παροχών της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για τον έλεγχο και την εκκαθάριση της δαπάνης. Μετά τον έλεγχο διενεργείται επί των δικαιολογητικών πράξη εκκαθάρισης με το εκκαθαριζόμενο υπέρ του δικαιούχου χρηματικό

ποσό, η οποία υπογράφεται από τον υπάλληλο που διενήργησε τον έλεγχο. Με βάση την πράξη εκκαθάρισης συντάσσεται κατάσταση δαπάνης, στην οποία καταχωρίζεται αριθμητικά και ολογράφως το χρηματικό ποσό που εκκαθαρίζεται με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο, η οποία υπογράφεται από τα υπηρεσιακά όργανα που διενήργησαν τον έλεγχο και από τον Προϊστάμενο της υπηρεσίας που εκκαθαρίζεται η δαπάνη ή τον νόμιμο αναπληρωτή του. Η κατάσταση δαπάνης διαβιβάζεται στο Τμήμα Λογιστηρίου για την έκδοση εντάλματος.

ββ) Το Τμήμα Λογιστηρίου της Διεύθυνσης Ασφάλισης Παροχών ΟΠΑΔ είναι αρμόδιο για την ενταλματοποίηση και εξόφληση των ως άνω ληξιπρόθεσμων δαπανών. Τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής υπογράφονται από τον συντάκτη τους, από τον Προϊστάμενο του Λογιστηρίου και από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης ή τους νόμιμους αναπληρωτές τους. Η εξόφληση των Χρηματικών Ενταλμάτων Πληρωμής διενεργείται οίκοθεν από το ανωτέρω Τμήμα Λογιστηρίου.

β) Αρμόδια για την εκκαθάριση και εξόφληση των ληξιπρόθεσμων δαπανών υγείας της Περιφέρειας, είναι τα κατά τόπους Υποκαταστήματα του e-ΕΦΚΑ (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), στα οποία μεταφέρθηκαν ως προσωπικό και αρμοδιότητες οι τέως Περιφερειακές Υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, μετά τη κατάργησή του και ειδικότερα τα αρμόδια Τμήματα των υπηρεσιών αυτών.

7. Οφειλές προς παρόχους υπηρεσιών υγείας που εκκαθαρίζονται με τις διατάξεις του παρόντος συμψηφίζονται με τυχόν ληξιπρόθεσμες κάθε είδους οφειλές αυτών προς τον eΕΦΚΑ, πλην των ρυθμισμένων. Ο συμψηφισμός πραγματοποιείται από τις ανωτέρω αρμόδιες υπηρεσίες.

8. Η καταβολή του κεφαλαίου της ληξιπρόθεσμης οφειλής προς τους δικαιούχους επιφέρει την απόσβεση της οφειλής ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο. Μετά την κατά τα ανωτέρω εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, αποσβένεται κάθε απαίτηση των δικαιούχων κατά του e-ΕΦΚΑ από την αιτία αυτή. Η αποδοχή της εξόφλησης της απαίτησης από τους δικαιούχους πραγματοποιείται με την υποβολή υπεύθυνης δήλωσης εκ μέρους του δικαιούχου - παρόχου που κατατίθεται στις αρμόδιες για την πληρωμή υπηρεσίες.

9. Με τις διατάξεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται και οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις κατά την έννοια της περίπτωσης β` της παραγράφου 1, εκτός συμβατικής σχέσης, εφόσον αποδεικνύεται η παροχή των υπηρεσιών ή η παραλαβή των προϊόντων από τους Φ.Κ.Α..

Η παραλαβή προϊόντων από τους Φ.Κ.Α. τόσο για τις περιπτώσεις συναφθεισών συμβάσεων όσο και για αυτές που έλαβαν χώρα εκτός αυτών, θεωρείται προσηκόντως αποδεδειγμένη και με την υπογραφή του οικείου πρωτοκόλλου έστω και από έναν αρμόδιο προς τούτο υπάλληλο, καθώς και με την ύπαρξη αντιγράφου παραλαβής ταχυμεταφορέα ή δελτίου αποστολής. Ειδικά

για την εκκαθάριση παροχών προς ασφαλισμένους δεν απαιτούνται οι υπογραφές των ελεγκτών ιατρών στα αντίστοιχα παραστατικά.

10. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του παρόντος εκκαθαρίζονται και πληρώνονται εξαιρετικά κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί παραγραφής.

11. Εκκαθαρίσεις και πληρωμές ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων, κατά την έννοια της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί θεωρούνται νόμιμες.

12. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται κάθε άλλη αντίθετη διάταξη.

13. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του κλάδου υγείας των Φ.Κ.Α. που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

14. Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις προς ιδιώτες ετών 2015-2019 επιδομάτων ασθενείας, κύησης και λοχείας, του εντασσόμενου στον Ηλεκτρονικό Εθνικό Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ), τ. ΤΑΑΠΤΠΓΑΕ - ΤΑΠΕΤΕ/ΤΑΥΤΕΚΩ, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται από τον e-ΕΦΚΑ χωρίς έγκριση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής, κατόπιν ελέγχου της αρμόδιας υπηρεσίας του e-ΕΦΚΑ. Με την καταβολή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου εδαφίου, προς τους δικαιούχους, αποσβέννυνται οι οφειλές ως προς τα έξοδα, τους τόκους και το κεφάλαιο, καθώς και κάθε άλλη απαίτηση από την αιτία αυτή.

15. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, δύναται να παρατείνεται η ημερομηνία εκκαθάρισης και πληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων της παρ. 1.».

2. Παραπομπές στην παρ. 14 του άρθρου 12 του ν. 4578/2018, όπως αυτή προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 108 του ν. 4764/2020 (Α' 256), νοούνται ως παραπομπές στην παρ. 15, όπως αναριθμείται με την παρ. 1 του παρόντος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 51

Παροχή υπηρεσιών στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.» με καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών – Τροποποίηση παρ. 1Α άρθρου 41 ν. 4058/2012

Στην παρ. 1Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί δυνατότητας παροχής υπηρεσιών ειδικά προς τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων από επαγγελματίες συγκεκριμένων ειδικοτήτων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «του Ε.Ο.Δ.Υ. και του Ε.Ο.Φ.», αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Εθνικού Οργανισμού

«1Α. Ειδικά για την κάλυψη των αναγκών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της μονοπρόσωπης ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.), 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, ΠΕ Φυσικών ειδικότητας ΠΕ Φυσικών, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικότητας ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΠΕ Στατιστικών ειδικότητας ΠΕ Στατιστικών, ΠΕ Μαθηματικών ειδικότητας ΠΕ Μαθηματικών, ΠΕ Κτηνιάτρων και ΠΕ Ιατρών.».

Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Ποσό πέντε εκατομμυρίων εκατόν εβδομήντα πέντε χιλιάδων (5.175.000) ευρώ, μεταβιβάζεται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.) για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας ρεμτεσιβίρης, που

διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από 17.10.2024 έως 10.12.2024 με εντολή του Υπουργείου Υγείας και σχετική άδεια έκτακτης εισαγωγής του Ε.Ο.Φ..

Άρθρο 53

Αναδιάρθρωση Υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας -

Αντικατάσταση άρθρου 16 ν. 4865/2021

Το άρθρο 16 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί διάρθρωσης υπηρεσιών της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 16

Διάρθρωση υπηρεσιών

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) διαρθρώνεται σε δύο (2) Γενικές Διευθύνσεις, οκτώ (8) Διευθύνσεις, είκοσι δύο (22) Τμήματα, δύο (2) αυτοτελή Τμήματα και τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου. Ειδικότερα, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. αποτελείται από:

α) Τη Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Συμβάσεων, οποία διαρθρώνεται σε:

αα) Διεύθυνση Διαχείρισης Διαγωνιστικών Διαδικασιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

i) Τμήμα Προγραμματισμού Προμηθειών,

ii) Τμήμα Διαγωνιστικών Διαδικασιών,

iii) Τμήμα Συμβάσεων Κεντρικής Υπηρεσίας και Φαρμάκου,

iv) Τμήμα Συμβάσεων Υλικών και Υπηρεσιών.

αβ) Διεύθυνση Διαχείρισης Έργων, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

i) Τμήμα Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων,

ii) Τμήμα Συγχρηματοδοτούμενων Έργων.

αγ) Διεύθυνση Διαχείρισης Φαρμάκου, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Φαρμάκων,

ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Φαρμάκου.

αδ) Διεύθυνση Διαχείρισης Υλικών, Υπηρεσιών και Εφοδιαστικής Αλυσίδας, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

i) Τμήμα Παραγγελιοληψίας Υλικών και Υπηρεσιών,

ii) Τμήμα Ελέγχου Παραστατικών Υλικών και Υπηρεσιών,

iii) Τμήμα Διαχείρισης Αποθηκών, Διανομής και Παρακολούθησης Αποθεμάτων.

αε) Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:

i) Τμήμα Μητρώων,

ii) Τμήμα Τεχνικών Προδιαγραφών και Έρευνας Αγοράς,

- iii) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και Εξοπλισμού.
- β) Τη Γενική Διεύθυνση Οργάνωσης και Οικονομικών Υπηρεσιών, η οποία διαρθρώνεται σε:
 - βα) Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:
 - i) Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού,
 - ii) Τμήμα Γραμματείας και Διοικητικής Υποστήριξης.
 - ββ) Διεύθυνση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:
 - i) Τμήμα Σχεδιασμού, Ανάπτυξης και Υποστήριξης Συστημάτων,
 - ii) Τμήμα Υποστήριξης Χρηστών και Υποδομών,
 - iii) Τμήμα Επεξεργασίας Δεδομένων και Ανάλυσης Στοιχείων.
 - βγ) Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, στην οποία υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα:
 - i) Τμήμα Προϋπολογισμού και Πληρωμών,
 - ii) Τμήμα Ελέγχου και Εκκαθάρισης Μισθοδοσίας και Δαπανών,
 - iii) Τμήμα Υπολογισμού και Είσπραξης Εσόδων.
- γ) Δύο (2) αυτοτελή Τμήματα, ως εξής:
 - γα) Τμήμα Γραμματείας Προέδρου και Διοικητικού Συμβουλίου,
 - γβ) Νομική Υπηρεσία.
- δ) Τη Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του ν. 4795/2021 (Α' 62).».

Άρθρο 54

Ανακατανομή, κατ' έτος ή κατά μήνα, τιμήματος προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 9 ν.

4865/2021

Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της διενέργειας διαγωνισμών και σύναψης συμβάσεων από πλευράς της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο και τρίτο, και το άρθρο 9 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 9

Διενέργεια διαγωνισμών και σύναψη συμβάσεων

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) είναι αρμόδια για τη διενέργεια των διαγωνισμών και τη σύναψη συμβάσεων, ως Εθνική Κεντρική Αρχή Αγορών, σύμφωνα με τις διαδικασίες του ν. 4412/2016 (Α' 147), για την κεντρική προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών στο πλαίσιο της στρατηγικής κεντρικών προμηθειών για την κάλυψη των αναγκών των φορέων του άρθρου 7 σε σχέση με την προμήθεια ιατροτεχνολογικών, υγειονομικών, φαρμακευτικών αγαθών και συναφών υπηρεσιών, καθώς και για τις αντίστοιχες διαδικασίες των

συγχρηματοδοτούμενων έργων που καλείται να υλοποιήσει ως φορέας υλοποίησης του Υπουργείου Υγείας, και ειδικότερα για:

- α) την επιλογή των διαδικασιών διενέργειας διαγωνισμών, κατόπιν εκτίμησης παραγόντων, όπως οι ειδικές συνθήκες αγοράς και ο αριθμός των προμηθευτών που δύνανται να συμμετάσχουν σε διαδικασία συγκεντρωτικών αγορών,
- β) τη σύνταξη των όρων των διακηρύξεων,
- γ) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας,
- δ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού,
- ε) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών και
- στ) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων και την αξιολόγηση της ποιότητας των προϊόντων αυτών.

Στις περιπτώσεις προμηθειών, υπηρεσιών ή υλοποιούμενων έργων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., για τα οποία απαιτείται κατ' έτος ή κατά μήνα ανακατανομή τιμήματος, είτε στο στάδιο προ της υπογραφής της σύμβασης, είτε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσής της, είτε σε περίπτωση παράτασης ενεργού σύμβασης, το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. είναι αρμόδιο να εγκρίνει την ανακατανομή αυτή, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

- α) δεν υπάρχει υπέρβαση του συνόλου των ποσών των σχετικών αποφάσεων έγκρισης ανάληψης πολυετούς υποχρέωσης και των αναληφθέντων από την Ε.Κ.Α.Π.Υ. ποσών του τρέχοντος έτους και
- β) δεν υπάρχει υπέρβαση των συνολικών, κατά περίπτωση, συμβατικών τιμημάτων.

Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. του προηγούμενου εδαφίου κοινοποιούνται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας.».

Άρθρο 55

Αμοιβή φαρμακαποθηκών για τη διενέργεια της αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στα ιδιωτικά φαρμακεία-Προσθήκη παρ. 9Α στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013

Στο άρθρο 22 του ν. 4213/2013 (Α' 261,) περί της διάθεσης φαρμάκων υψηλού κόστους, προστίθεται παρ. 9Α ως εξής:

«9Α. Όταν η αποστολή της παραγγελίας του ασθενούς προς τα ιδιωτικά φαρμακεία διενεργείται από φαρμακαποθήκη του π.δ. 88/2004 (Α' 68), περί της οργάνωσης και των προδιαγραφών λειτουργίας των φαρμακαποθηκών, καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στη φαρμακαποθήκη αμοιβή τριών (3,00) ευρώ, πλέον του αναλογούντος φόρου προστιθέμενης

αξίας (Φ.Π.Α.), για την υπηρεσία διενέργειας και αποστολής της παραγγελίας, ανά εκτελεσμένη απεσταλμένη συνταγή, κατά παρέκκλιση των διατάξεων τιμολόγησης. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την καταβολή της αμοιβής της φαρμακαποθήκης δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθορίζονται η διαδικασία διακίνησης των φαρμάκων από τις φαρμακαποθήκες προς τα ιδιωτικά φαρμακεία, οι επιμέρους λεπτομέρειες πιστοποίησης και ορθής χρήσης του προγράμματος για την παραγγελία Φαρμάκων Υψηλού Κόστους, επιμέρους ζητήματα παράδοσης και αποστολής των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και των συνοδευτικών εγγράφων (όπως δελτία αποστολής, εντάλματα), ο τρόπος και ο χρόνος πληρωμής καταβολής της αμοιβής των φαρμακαποθηκών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

ΘΕΜΑΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

Άρθρο 56

Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027

1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, ιατροί δημόσιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, καθώς και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2025 και την 31η Δεκεμβρίου 2026, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό, σύμφωνα με την περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43), δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2026 και έως την 31η Δεκεμβρίου 2027, αντίστοιχα για την άσκηση αποκλειστικά κλινικού ή εργαστηριακού έργου, χωρίς άσκηση διευθυντικών ή διοικητικών καθηκόντων.
2. Για την εφαρμογή της παρ. 1, οι ιατροί και οι οδοντίατροι υποβάλλουν αίτηση προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, έναν (1) μήνα πριν από το χρονικό σημείο λύσης της υπαλληλικής τους σχέσης ή της λήξης της παράτασης παραμονής τους στην υπηρεσία, η οποία δύναται να αφορά αποκλειστικά το επόμενο από την υποβολή της

ημερολογιακό έτος. Οι αιτήσεις της παρούσας συνοδεύονται από βεβαιώσεις του φορέα σχετικά με τη μη προκήρυξη ή δέσμευση της θέσης και τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών ή την απαλλαγή τους από αυτό και αποστέλλονται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα.

3. Οι ιατροί και οι οδοντίατροι της παρ. 1 παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του παρόντος άρθρου έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας της παρ. 2, η οποία πάντως δεν μπορεί να διαρκέσει πέραν της 31ης Ιανουαρίου 2026 και της 31ης Δεκεμβρίου 2027, αντίστοιχα.

Άρθρο 57

Πλήρωση θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων

Περιστατικών - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 95 ν. 4821/2021

Στην παρ. 1 του άρθρου 95 του ν. 4821/2021 (Α' 134), περί της πλήρωσης θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τρίτο εδάφιο, αα) μετά από τις λέξεις «για την εξέλιξη» προστίθενται οι λέξεις «στον επόμενο βαθμό», αβ) οι λέξεις «στο Τ.Ε.Π. στον επόμενο βαθμό» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σε Τ.Ε.Π.», β) προστίθεται τέταρτο εδάφιο, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Α', του Διευθυντή ή του Συντονιστή Διευθυντή, επιτρέπεται να υποβάλλουν υποψηφιότητα μόνο ιατροί που κατέχουν πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική αντίστοιχα, πέραν των άλλων τυπικών προσόντων που απαιτούνται από τις κείμενες διατάξεις. Για την πλήρωση θέσης ειδικευμένου ιατρού Ε.Σ.Υ. σε Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή Τ.Ε.Π., η οποία προκηρύσσεται στον βαθμό του Επιμελητή Β', δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή υποψηφιότητας το πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην εντατική θεραπεία ή εντατική

νοσηλεία νεογνών ή επείγουσα ιατρική, προηγούνται, ωστόσο, στη σειρά κατάταξης στον πίνακα αξιολόγησης οι υποψήφιοι ιατροί που κατέχουν το πιστοποιητικό αυτό.

Σε κάθε περίπτωση το πιστοποιητικό εξειδίκευσης είναι προαπαιτούμενο για την εξέλιξη στον επόμενο βαθμό ειδικευμένου ιατρού Επιμελητή Β΄ που υπηρετεί στη Μ.Ε.Θ. ή Μ.Ε.Ν.Ν. ή σε Τ.Ε.Π..

Δεν απαιτείται το πιστοποιητικό εξειδίκευσης της παρούσας για τη βαθμολογική εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που διορίστηκαν σε Τ.Ε.Π. έως και την 6η.12.2022.».

Άρθρο 58

Εφημερίες προσωπικού κλάδου Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και ΤΕ Ραδιολογίας – Ακτινολογίας – Προσθήκη παρ. 2α στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017

Στο άρθρο 4 του ν. 4498/2017 (Α΄172) περί συμμετοχής στις εφημερίες, προστίθεται παρ. 2α ως εξής:

«2α. Προσωπικό κλάδου ΠΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΠΕ Ακτινολογίας - Ακτινοθεραπείας και κλάδου ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών, ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας – Ακτινολογίας των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), πλέον της συμμετοχής του στο σύστημα εναλλασσόμενων βαρδιών, δύναται να διενεργεί εφημερίες μεικτού τύπου και εφημερίες ετοιμότητας για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών των φορέων, στους οποίους απασχολούνται. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, καθορίζονται ο χρόνος και ο τρόπος οργάνωσης και πραγματοποίησης των εφημεριών, ο ανώτατος αριθμός προσωπικού που συμμετέχει στις εφημερίες ανά μήνα, ο ανώτατος αριθμός εφημεριών ανά μήνα που δύνανται να διενεργηθούν ανά κατηγορία προσωπικού, η αποζημίωση του προσωπικού και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.».

Άρθρο 59

Θητεία ιατρών ειδικευόμενων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 15 ν. 2920/2001

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 15 του ν. 2920/2001 (Α΄ 131), περί της θητείας ιατρών ειδικευμένων, οδοντιάτρων και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε προσωποπαγείς θέσεις, μετά από τις λέξεις «με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας

του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124)» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών, διαιτολόγων και διατροφολόγων, τεχνολόγων τροφίμων και διατροφής, οπτικών, ορθοπτιστών (οπτικών-οπτομετρών), λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, οδοντοτεχνιτών, ραδιολόγων-ακτινολόγων, φυσικών-ακτινοφυσικών, φυσικών ιατρικής, επισκεπτών/τριών υγείας, μαιών/μαιευτών, βρεφονηπιοκόμων και πτυχιούχων του τμήματος δημόσιας και κοινοτικής υγείας, που πάσχουν από:

- α) ομόζυγο β μεσογειακή αναιμία, ως πολυμεταγγιζόμενα άτομα,
- β) δρέπανο και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, με συχνές νοσηλείες ανά έτος για κρίσεις και επιπλοκές από τη νόσο,
- γ) συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία), μεταγγιζόμενοι με παράγωγα αίματος,
- δ) ενεργό νοκυστική νόσο, που απαιτεί συχνές νοσηλείες σε παθολογική ή πνευμονολογική κλινική,
- ε) αμφοτερόπλευρη νευροαισθητήρια πρακτική κώφωση,
- στ) τύφλωση,
- ζ) μυοκαρδιοπάθεια, η) τη νόσο του ινσουλινοεξαρτώμενου νεανικού διαβήτη τύπου 1,
- θ) τη νόσο της ατελούς οστεογένεσης,
- ι) τη νόσο fabry,

μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητας τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του Ε.Σ.Υ. ή σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Ο διορισμός των ιατρών και των οδοντιάτρων γίνεται για πενταετή θητεία και με εισαγωγικό βαθμό Επιμελητή Β', με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από ατομική κρίση του υποψηφίου, από πενταμελές Ειδικό Συμβούλιο Επιλογής, που αποτελείται από ιατρούς Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α' και συνιστάται για συγκεκριμένες κρίσεις, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας. Στο τέλος της πενταετίας, ο ιατρός αξιολογείται ατομικά από το παραπάνω Συμβούλιο και σε περίπτωση θετικής κρίσης μονιμοποιείται με το βαθμό Επιμελητή Α'. Για τον υπολογισμό της πενταετίας λαμβάνεται υπόψη η προϋπηρεσία, σε έμμισθη θέση ιατρού, στο Δημόσιο, στο Ι.Κ.Α. και στους λοιπούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Για την κρίση και την αξιολόγηση

λαμβάνονται ιδίως υπόψη η επιστημονική συγκρότηση των υποψηφίων, το επιστημονικό έργο τους, η εκπαίδευση και η μετεκπαίδευσή τους, η κλινική εμπειρία τους, κυρίως δε η προσωπική συνέντευξη ενώπιον του Συμβουλίου. Η ασθένεια αποδεικνύεται μόνο με την προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών, που εκδίδονται από τις μονάδες μεσογειακής αναιμίας ή τα κέντρα αιμορροφιλικών ή τις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές των κρατικών νοσοκομείων, στα οποία οι ιατροί νοσηλεύονται, μετά από σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Η ισχύς της διατάξεως αυτής ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2002.».

Άρθρο 60

Μεταφορά κενών οργανικών θέσεων – Προσθήκη παρ. 10 στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024

Στο άρθρο 7 του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί μεταφοράς στις διοικήσεις των υγειονομικών υπηρεσιών των αρμοδιοτήτων, των περιουσιακών στοιχείων και του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, προστίθεται περ. 10 ως εξής:

«10. Κενές οργανικές θέσεις, οι οποίες ανέρχονται σε ποσοστό έως οκτώ τοις εκατό (8%) του νοσηλευτικού και των λοιπών κλάδων προσωπικού των Γενικών και Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 6, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, μεταφέρονται αυτοδίκαια στις οικείες Δ.Υ.Πε..

Για την αυτοδίκαιη μεταφορά των κενών οργανικών θέσεων εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις της αρμόδιας Υπηρεσίας της οικείας Δ.Υ.Πε., οι οποίες ισχύουν από την έκδοσή τους.».

Άρθρο 61

Επικουρικό προσωπικό – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 10 ν. 3329/2005

Στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α'81), περί επικουρικού προσωπικού, οι λέξεις «του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου για τα νοσοκομεία» αντικαθίστανται από τις λέξεις «και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.Πε. για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, η 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 Ε.Ο.Δ.Υ., του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπαγεωργίου», του Ο.Κ.Α.Ν.Α., του Κ.Ε.Θ.Ε.Α., της Ε.Κ.Α.Π.Υ., του Ο.ΔΙ.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.

β) Οι προς πρόσληψη υποψήφιοι εγγράφονται, μέσω ηλεκτρονικής εφαρμογής, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα, στους ηλεκτρονικούς καταλόγους της περ. α) μίας (1) μόνο Δ.Υ.ΠΕ. Οι κατάλογοι αναρτώνται και παραμένουν αναρτημένοι και επικαιροποιούμενοι, στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.ΠΕ., έως την εξάντληση του αριθμού των υποψηφίων, ανά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα και, πάντως, για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους είκοσι τέσσερις (24) μήνες. Στην περίπτωση που υποψήφιος παραιτείται εντός τριάντα (30) ημερών από την υπογραφή της σύμβασης εργασίας, προσλαμβάνεται ο επόμενος κατά σειρά στον ηλεκτρονικό κατάλογο υποψήφιος για χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της αρχικής σύμβασης.

γ) Τα αιτήματα των φορέων για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού υποβάλλονται στο Υπουργείο Υγείας. Η υποβολή των αιτημάτων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας γίνεται μέσω των οικείων Δ.Υ.ΠΕ., κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του Διοικητή της Υ.ΠΕ. για τους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) των Δ.Υ.ΠΕ. για τα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, κατόπιν αιτιολογημένης απόφασης του οικείου Διοικητικού Συμβουλίου ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού. Οι λοιποί φορείς της περ. α) υποβάλλουν απευθείας στο Υπουργείο Υγείας τα αιτήματά τους, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου, τα οποία συνοδεύονται υποχρεωτικά από βεβαίωση δέσμευσης των αντίστοιχων οικονομικών πιστώσεων από τον Φορέα. Στην περίπτωση των Νοσοκομείων, απαιτείται, επιπροσθέτως, εισήγηση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.ΠΕ.

δ) Ειδικά για την περίπτωση των πανεπιστημιακών, στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), τα αιτήματα για την πρόσληψη από τους ηλεκτρονικούς καταλόγους του παρόντος άρθρου, επικουρικού προσωπικού, πλην ιατρών, συνοδεύονται υποχρεωτικά και από την εισήγηση του αρμόδιου Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών των Υπουργείων Παιδείας και Θρησκευμάτων, και

Εθνικής Άμυνας αντίστοιχα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 (Α` 143).

ε) Κατά παρέκκλιση του π.δ.85/2022 (Α` 232), περί καθορισμού των προσόντων διορισμού σε φορείς του δημοσίου τομέα, και μέχρι την τροποποίησή του, ως προς τα προσόντα διορισμού, για τη Β κατηγορία επικουρικών προσόντων της ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ΕΚΑΒ του κλάδου ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επαγγελματικής κατάρτισης της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) ή Σχολής Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης (Σ.Α.Ε.Κ.) και για τις Γ, Δ και Ε κατηγορίες επικουρικών προσόντων δύνανται να προσλαμβάνονται ως επικουρικό προσωπικό και οι υποψήφιοι που κατέχουν βεβαίωση επιτυχούς περάτωσης Γ`, Β` και Α` εξαμήνου της ειδικότητας «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» οποιουδήποτε πρώην Ι.Ε.Κ. ή Σ.Α.Ε.Κ., αντίστοιχα.».

Άρθρο 62

Κινητικότητα νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού, πλην ιατρών, προσωπικού εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών -

Αντικατάσταση παρ. 7 και 10 άρθρου 50 ν. 4368/2016

1. Η παρ. 7 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 (Α` 21), περί κινητικότητας του νοσηλευτικού παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού, πλην των Ιατρών Ε.Σ.Υ., εντός των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας Δ.Υ.Πε., αντικαθίσταται ως εξής:

«7. α) Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) πριν παρέλθουν πέντε (5) έτη από τον διορισμό ή ο χρόνος παραμονής που προβλέπεται στην προκήρυξη, εφόσον είναι μεγαλύτερος των πέντε (5) χρόνων. Δεν επιτρέπεται η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση του προσωπικού, πλην των ιατρών του Ε.Σ.Υ., των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) των Δ.Υ.Πε. πριν παρέλθουν δύο (2) έτη από την προηγούμενη απόσπαση, μετάταξη ή μετάθεση.

β) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται πριν από την παρέλευση του χρόνου που προβλέπεται στο πρώτο εδάφιο της περ. α) και μετά από την παρέλευση δύο (2) ετών από τον διορισμό, η απόσπαση, η μετάταξη ή η μετάθεση σε απομακρυσμένες και παραμεθόριες περιοχές και η αμοιβαία

μετάταξη ή μετάθεση, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας.

γ) Δεν απαιτείται η συμπλήρωση διετίας από τον διορισμό σε περίπτωση απόσπασης, μετάταξης ή μετάθεσης για ιδιαίτερα σοβαρούς λόγους υγείας του υπαλλήλου, του συζύγου του ή του συμβιούντα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 (Α' 181) ή των τέκνων του, καθώς και για λόγους συνυπηρέτησης με σύζυγο ή συμβιούντα κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου δημόσιο υπάλληλο με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, με την επιφύλαξη ότι ο διορισμός δεν έγινε με μοριοδότηση λόγω εντοπιότητας. Αν οι επικαλούμενοι λόγοι υγείας προϋπήρχαν του διορισμού του υπαλλήλου ή έχουν ληφθεί υπόψη για τον διορισμό του, η αίτηση της παρούσας περίπτωσης απορρίπτεται.

δ) Για την απόσπαση, τη μετάταξη ή τη μετάθεση κατά τις περ. α, β και γ εφαρμόζονται οι παρ. 2, 4 και 5.».

2. Η παρ. 10 του άρθρου 50 του ν. 4368/2016 αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό, πλην ιατρών, προσωπικό των Φ.Π.Υ.Υ. ή των εποπτευόμενων φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μόνιμο ή με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που είναι σύζυγοι ή συμβιούντες κατά την έννοια του άρθρου 1 του ν. 4356/2015 των προσώπων της παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 2946/2001 (Α' 224), επιτρέπεται να αποσπώνται, κατά προτεραιότητα, σε Φ.Π.Υ.Υ. στην πόλη όπου υπηρετεί ο σύζυγος ή ο συμβιών τους ή σε Φ.Π.Υ.Υ. που απέχει έως και είκοσι πέντε (25) χιλιόμετρα από την πόλη όπου υπηρετεί ο σύζυγος ή ο συμβιών κατά την έννοια του άρθρου 1 του ως άνω νόμου, ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες των Φ.Π.Υ.Υ. της περιοχής.

Η απόσπαση διενεργείται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και ολοκληρώνεται εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από την υποβολή της αίτησης, με κοινή απόφαση των αρμόδιων οργάνων διορισμού των φορέων προέλευσης και υποδοχής.».

Άρθρο 63

Απόσπαση Βιολόγων και Ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας στο Ωνάσειο

Νοσοκομείο

1. Ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. και Βιολόγοι κλάδου ΠΕ Βιολόγων/ειδικότητας Βιολόγων δύνανται να αποσπώνται από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. στο Ωνάσειο Νοσοκομείο (Ω.Ν.), προς κάλυψη των αναγκών λειτουργίας του Εργαστηρίου Ανοσολογίας/Ιστοσυμβατότητας των Μεταμοσχεύσεων

του άρθρου 37Α του ν. 5034/2023 (Α' 69), για χρονικό διάστημα δύο (2) ετών, με δυνατότητα ανανέωσης για δύο (2) επιπλέον έτη.

2. Για την απόσπαση της παρ. 1, εκδίδεται σχετική πρόσκληση ενδιαφέροντος από το Ω.Ν..

3. Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν ηλεκτρονικά σχετική αίτηση προς το Ω.Ν., η οποία λαμβάνει αριθμό πρωτοκόλλου και κοινοποιείται από τον φορέα υποδοχής στον φορέα προέλευσης. Εφόσον το Διοικητικό Συμβούλιο του Ω.Ν. εγκρίνει την αίτηση, υποβάλλεται αίτημα με τη σχετική εισήγηση απόσπασης προς τον Υπουργό Υγείας.

4. Ο χρόνος της απόσπασης στο Ω.Ν. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για κάθε ζήτημα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού της παρ. 1.

5. Οι δαπάνες μισθοδοσίας του αποσπώμενου προσωπικού, βαρύνουν τον φορέα προέλευσής του. Σε αυτές δεν συμπεριλαμβάνονται αμοιβές που αφορούν σε πρόσθετη απασχόληση, όπως υπερωρίες και εφημερίες, οι οποίες βαρύνουν το Ω.Ν..

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από εισήγηση του Ω.Ν., διενεργείται η απόσπαση, χωρίς να απαιτείται σύμφωνη γνώμη του φορέα προέλευσης.

7. Το παρόν κατισχύει κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης.

Άρθρο 64

Θέματα προσωπικού των Κέντρων Αναφοράς AIDS/Πετροϊών -Τροποποίηση άρθρου 67 ν.

5102/2024

Στο άρθρο 67 του ν. 5102/2024 (Α' 55), περί εργαστηριακής παρακολούθησης των HIV οροθετικών ασθενών, προστίθενται παρ. 9, 10, 11 και 12 ως εξής:

«9. Στα Κέντρα Αναφοράς που αναγνωρίζονται ή διαπιστώνονται με τη διαδικασία της παρ. 1 συστήνονται έξι (6) οργανικές θέσεις μελών Ειδικού Τεχνικού Προσωπικού (Ε.ΤΕ.Π.) στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στο οποίο λειτουργεί το Κέντρο Αναφοράς στην Αθήνα και τέσσερις (4) οργανικές θέσεις μελών Ε.ΤΕ.Π. στο Πανεπιστημιακό Εργαστήριο στο οποίο λειτουργεί το Κέντρο Αναφοράς στη Θεσσαλονίκη.

10. Οι οργανικές θέσεις της παρ. 9 προκηρύσσονται, σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133) κατά προτεραιότητα από τη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος. Πριν από την προκήρυξη των θέσεων υποβάλλεται στη Συνέλευση της Ιατρικής Σχολής κοινή εισήγηση του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου και του επιστημονικά υπεύθυνου του Κέντρου Αναφοράς σχετικά με την εισαγωγική βαθμίδα διορισμού, τα τυπικά προσόντα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και τυχόν ειδικότερα προσόντα. Η τριμελής εισηγητική επιτροπή για την επιλογή των υποψηφίων αποτελείται από τον Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, τον επιστημονικά

υπεύθυνο του Κέντρου Αναφοράς και ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου. Σε περίπτωση σύμπτωσης των ιδιοτήτων του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου και του επιστημονικά υπευθύνου του Κέντρου Αναφοράς στο ίδιο πρόσωπο, στην τριμελή επιτροπή προστίθεται ένα (1) ακόμα μέλος Δ.Ε.Π. του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

11. Οι οργανικές θέσεις της παρ. 9 κατανέμονται αποκλειστικά στα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια στα οποία είναι εγκατεστημένα τα Κέντρα Αναφοράς, δεν δύνανται να ανακατανεμηθούν και ενσωματώνονται στη δομή των Κέντρων Αναφοράς. Οι υπηρεσιακές μεταβολές της απόσπασης ή της μετάταξης των υπηρετούντων στις θέσεις αυτές δεν επιτρέπονται, βάσει γενικής ή ειδικής διάταξης, χωρίς την από κοινού σύμφωνη γνώμη του επιστημονικά υπεύθυνου του Κέντρου Αναφοράς και του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου.

12. Οι κατέχοντες τις οργανικές θέσεις της παρ. 9 παρέχουν υπηρεσίες σαράντα (40) ωρών ανά εβδομάδα, οι οποίες κατανέμονται με προτεραιότητα στην κάλυψη των αναγκών του Κέντρου Αναφοράς.».

Άρθρο 65

Ρυθμίσεις θεμάτων Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων – Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 41 ν. 4058/2012

Στην παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί ρυθμίσεων θεμάτων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., Κέντρων Υγείας και Ο.ΚΑ.ΝΑ., επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) μετά τις λέξεις «Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.» προστίθενται οι λέξεις «με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού», αβ) μετά τις λέξεις «που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων» προστίθενται οι λέξεις «καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα Γυναικών, του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θήβας της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291)», β) στο δεύτερο εδάφιο μετά τις λέξεις «απόφαση του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., 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.

Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α` 124), 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., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ειδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Κρατουμένων, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα Γυναικών, του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θήβας της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α` 291), 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 επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας,

ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινωνικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινωνικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων 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 Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.».

Άρθρο 66

Χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 18 άρθρου 11 ν. 2889/2001

Στην παρ. 18 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α` 37), περί χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «της Ιατρικής Υπηρεσίας», προστίθενται οι λέξεις «και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», β) στο δεύτερο εδάφιο, μετά τις λέξεις «του Διοικητή του νοσοκομείου», προστίθενται οι λέξεις «ή του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα,» και η παρ. 18 διαμορφώνεται ως εξής:

«18. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας και στο ιατρικό και φαρμακευτικό προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος θα έχει ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Διευθυντή του οικείου τομέα και απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου ή

του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αντίστοιχα, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους.».

Άρθρο 67

Μετάταξη και απόσπαση υπαλλήλων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Προσθήκη παρ. 12 στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011

Στο άρθρο 26 του ν. 3918/2011 (Α'31), περί θεμάτων προσωπικού, προστίθεται παρ. 12, ως εξής:

«12. Κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης, απαγορεύεται η μετάταξη ή απόσπαση ή οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση, ανεξαρτήτως διαδικασίας ή φορέα υποδοχής, υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέχρι την 31η.12.2026.».

Άρθρο 68

Αποσπάσεις και μετατάξεις από και προς την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και φορείς που εποπτεύονται από αυτό

1. Επιτρέπονται η απόσπαση και η μετάταξη υπαλλήλων, μόνιμων και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, που υπάγονται στις διατάξεις του ν. 4440/2016 (Α 224), από την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή φορείς που ανήκουν στο Υπουργείο Υγείας ή εποπτεύονται από αυτό προς την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή άλλους φορείς του Υπουργείου Υγείας. Η απόσπαση ή η μετάταξη διενεργείται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, κατόπιν πρόσκλησης του ενδιαφερόμενου φορέα, στην 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 του παρόντος.

2. Η διάρκεια της απόσπασης ορίζεται μέχρι τρία (3) έτη και δύναται να παρατείνεται, κατόπιν αίτησης του υπαλλήλου έως τρία (3) ακόμη έτη. Η απόσπαση διακόπτεται, εάν εκλείπουν οι λόγοι που την επέβαλαν, μετά από αίτηση του υπαλλήλου ή λόγω λύσεως της εργασιακής σχέσης κατά τον Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26) ή σύμφωνα με τις ειδικότερες διατάξεις που διέπουν την εργασιακή σχέση του υπαλλήλου.

3. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται, για κάθε συνέπεια, ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας στην οργανική θέση του υπαλλήλου. Οι αποσπώμενοι λαμβάνουν από τον φορέα υποδοχής το σύνολο των αποδοχών τους. Οι αποσπώμενοι λαμβάνουν και τις πάσης φύσεως πρόσθετες απολαβές που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι στον φορέα υποδοχής.

4. Για υπάλληλους που υπηρετούν, κατά τη δημοσίευση του παρόντος, με απόσπαση σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας δύναται να παρατείνεται ο χρόνος απόσπασής τους, κατόπιν αιτήσεώς τους, για χρονικό διάστημα μέχρι τη συμπλήρωση των έξι (6) συνολικών ετών από την ημερομηνία της έναρξης της απόσπασής τους με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας.

5. Για την ομαλή υιοθέτηση και εφαρμογή του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.-DRGs) στα στρατιωτικά νοσοκομεία της Χώρας και για όσο διάστημα απαιτηθεί, δύναται να αποσπάται στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.) ή στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στρατιωτικό υγειονομικό προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων με σχετική κατάρτιση. Το κόστος μισθοδοσίας του προσωπικού της παρούσας εξακολουθεί να βαρύνει το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του στο ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ή στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το προσωπικό της παρούσας υπάγεται διοικητικά στη Μονάδα Υποστήριξης του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας. Ο χρόνος υπηρεσίας του προσωπικού της παρούσας στο ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. ή στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. λογίζεται ως χρόνος πραγματικής υπηρεσίας για τη μισθολογική και βαθμολογική του εξέλιξη, καθώς και ως χρόνος διοίκησης ή ειδικής υπηρεσίας.

Άρθρο 69

Απαλλαγή φαρμακοποιών από τις εφημερίες – Τροποποίηση παρ. 4 και 5 άρθρου 9 ν.

1963/1991

Στο άρθρο 9 του ν. 1963/1991 (Α' 138), περί του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 4, αα) στο πρώτο εδάφιο, ι) στην περ. β οι λέξεις «εφημερίας ή της διανυκτέρευσης» αντικαθίσταται από τις λέξεις «διημέρευσης ή της

διανυκτέρευσης, ή», ii) προστίθεται περ. γ), αβ) στο τελευταίο εδάφιο, μετά τη λέξη «επανεξετάζονται», προστίθενται οι λέξεις «εντός έξι (6) μηνών», β) η παρ. 5 αντικαθίσταται, και οι παρ. 4 και 5 διαμορφώνονται ως εξής:

«4. Με απόφαση του κατά τόπο αρμόδιου Περιφερειάρχη, δύνανται να απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων ή διανυκτερεύσεων φαρμακεία, μόνον για τους εξής λόγους:

α) για σοβαρούς λόγους υγείας που αφορούν στο πρόσωπο του λειτουργούντος το φαρμακείο φαρμακοποιού, οι οποίοι αποδεικνύεται με γνωμάτευση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή, ή

β) για σοβαρούς οικονομικούς λόγους, ύστερα από γνώμη του κατά τόπον αρμόδιου φαρμακευτικού συλλόγου, οι οποίοι πρέπει να αποδεικνύονται εγγράφως, βάσει των οποίων είναι αδύνατος ο εφοδιασμός του φαρμακείου με το απαραίτητο φαρμακευτικό υλικό για την ανταπόκρισή του στις ανάγκες της διημέρευσης ή της διανυκτέρευσης, ή

γ) για άλλους σοβαρούς λόγους, μετά από γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ειδικότερα, τα ανωτέρω κριτήρια απαλλαγής καθώς και καθορίζεται ή συγκροτείται η υγειονομική επιτροπή η οποία θα αποφαίνεται επ' αυτών. Έως την δημοσίευση της υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη, ύστερα από γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου, απαλλάσσονται της υποχρέωσης διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων προσκαίρως ή οριστικώς, οι φαρμακοποιοί, για τους οποίους συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, αποδεικνυόμενοι με πιστοποιητικό νοσηλευτικών ιδρυμάτων ή άλλοι σοβαροί λόγοι, για τους οποίους θα εκφέρει γνώμη ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Μετά τη δημοσίευση του υπουργικής απόφασης της παρούσας παραγράφου, επανεξετάζονται εντός έξι (6) μηνών όλες οι περιπτώσεις της απαλλαγής από τις διημερεύσεις και τις διανυκτερεύσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην απόφαση αυτή.

5. Σε φαρμακοποιούς ή φαρμακεία, που δηλώνουν ότι θα τηρήσουν σύμφωνα με την παρ. 3 διευρυμένο ωράριο, πέραν του υποχρεωτικού, δεν επιτρέπεται η χορήγηση απαλλαγής από την υποχρέωση διημέρευσης και διανυκτέρευσης.».

Άρθρο 70

Αποσπάσεις προσωπικού και δικηγόρων με έμμισθη εντολή που υπηρετούν στην Κεντρική Υπηρεσία και σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας προς τη μονοπρόσωπη

ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας

Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία»

1. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, χωρίς να απαιτείται απόφαση ή σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων ή του οργάνου διοίκησης του φορέα προέλευσης, δύναται να διενεργούνται αποσπάσεις ή μετακινήσεις προσωπικού ή δικηγόρων με έμμισθη εντολή, που υπηρετούν στην κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.).
2. Για τη διενέργεια των αποσπάσεων και μετακινήσεων της παρ. 1 εκδίδεται σχετική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ι.Φ.Ε.Τ Μ.Α.Ε., με την οποία προσδιορίζονται η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, οι διαθέσιμες θέσεις προς κάλυψη, τα απαιτούμενα προσόντα, η διαδικασία επιλογής, ο τρόπος δημοσίευσης ή δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων της διαδικασίας επιλογής, το χρονικό σημείο ανάληψης καθηκόντων, καθώς και κάθε άλλο θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 71

Ζητήματα προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας -Τροποποίηση

άρθρου 17 ν. 4865/2021

Στο άρθρο 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί θεμάτων προσωπικού της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «της θέσης του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης της περ. α)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων», αβ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133)», αγ) στο τρίτο εδάφιο μετά τις λέξεις «ή Νομικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Πληροφορικής», αδ) στο πέμπτο εδάφιο, οι λέξεις «του Γενικού Διευθυντή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των Γενικών Διευθυντών», αε) στο έβδομο εδάφιο, i) οι λέξεις «Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων» και ii) οι λέξεις «όλων των» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των αντίστοιχων», β) στην παρ. 2, βα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «έξι (6)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «οκτώ (8)», ββ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006 (Α' 280)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», βγ) στο τρίτο εδάφιο, i) μετά τις λέξεις «ή

Πληροφορικής» προστίθενται οι λέξεις «ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής», ii) η λέξη «άριστη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «πολύ καλή», iii) οι λέξεις «τουλάχιστον τριετή» διαγράφονται, βγ) προστίθενται νέο ένατο εδάφιο, γ) στην παρ. 5 προστίθεται νέα εδάφια, δεύτερο και πέμπτο, δ) στην παρ. 6, δα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «κατόπιν έγκρισης της Επιτροπής της Π.Υ.Σ. 33/2006» αντικαθίστανται από τις λέξεις «σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019», δβ) προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τρίτο, τέταρτο, πέμπτο, έκτο και έβδομο, και το άρθρο 17, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 17

Θέματα προσωπικού

1. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Γενικών Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133), και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τη θέση, με βάση το αντίστοιχο εγκεκριμένο περίγραμμα θέσης εργασίας, τα κριτήρια και τη διαδικασία επιλογής, την προθεσμία υποβολής των αιτήσεων υποψηφιότητας και τον τρόπο υποβολής τους, καθώς, επίσης, και τον τρόπο και τα δικαιολογητικά απόδειξης των προσόντων, των κριτηρίων και τον ιδιοτήτων που λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και τουλάχιστον τριετή εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα είτε από τον δημόσιο είτε από τον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η θητεία των Γενικών Διευθυντών ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., οι δε αποδοχές του αντιστοιχούν στις εκάστοτε αποδοχές του Προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης, σύμφωνα με τον ν. 4354/2015 (Α' 176). Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι των Γενικών Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐσταται των αντίστοιχων Διευθύνσεων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού

Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

2. Για την πλήρωση των οχτώ (8) θέσεων των Προϊσταμένων Διευθύνσεων του άρθρου 16, δημοσιεύεται σχετική προκήρυξη σε δύο (2) εφημερίδες πανελλαδικής εμβέλειας, στη Διαύγεια και στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η προκήρυξη εκδίδεται με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, και περιέχει τα ουσιαστικά και τυπικά προσόντα, που πρέπει να πληρούν οι ενδιαφερόμενοι για τις θέσεις, με βάση τα αντίστοιχα εγκεκριμένα περιγράμματα θέσεων εργασίας. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να κατέχουν τίτλο σπουδών Οικονομικών ή Πολιτικών ή Κοινωνικών Επιστημών ή Νομικής ή Πληροφορικής, ή Φαρμακευτικής ή Ιατρικής πανεπιστημιακού Ιδρύματος της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής, πολύ καλή γνώση της αγγλικής γλώσσας και εμπειρία στο αντικείμενο των προμηθειών υγείας. Στη διαδικασία αυτή μπορούν να συμμετέχουν πρόσωπα προερχόμενα από τον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του προσωπικού που ήδη υπηρετεί στην Ε.Κ.Α.Π.Υ., ειδικώς δε για την πρώτη εφαρμογή και από τον ιδιωτικό τομέα. Η θητεία των Προϊσταμένων Διευθύνσεων ορίζεται στα τρία (3) έτη, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για ακόμη τρία (3) έτη, με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Η επιλογή του καταλληλότερου υποψηφίου γίνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και προΐστανται όλων των υπηρεσιών των Διευθύνσεών τους. Σε περίπτωση που για την παραπάνω θέση επιλεγεί πρόσωπο που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014, τούτο αποσπάται στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. για χρόνο ίσο με τη θητεία του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης, χωρίς να απαιτείται γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της υπηρεσίας από την οποία προέρχεται ο αποσπασμένος. Κατ' εξαίρεση οι Ιατροί Προϊστάμενοι Διεύθυνσης δύνανται να ασκούν ιδιωτικό έργο σε χρόνο εκτός του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις που αντιστοιχούν στο συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης, σύμφωνα με το άρθρο 76 του ν. 5129/2024 (Α' 124). Η πρόσληψη δικηγόρου στη θέση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης συνεπάγεται αναστολή του δικηγορικού λειτουργήματος.

3. Για την πλήρωση των θέσεων των Προϊσταμένων Τμημάτων του άρθρου 16 απαιτείται αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ., κατόπιν επιλογής από το υφιστάμενο σε αυτήν, μόνιμο ή αποσπασμένο ή με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, προσωπικό, εφαρμοζομένων αναλογικά εν προκειμένω των διατάξεων περί αξιολογήσεως των άρθρων 84-86 του ν. 3528/2007 (Α' 26).

4. Στην Ε.Κ.Α.Π.Υ. συστήνονται εξήντα (60) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) και είκοσι (20) θέσεις προσωπικού με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (Ι.Δ.Ο.Χ.). Εκ των παραπάνω εξήντα (60) θέσεων προσωπικού Ι.Δ.Α.Χ., είκοσι (20) θέσεις αφορούν ειδικό επιστημονικό προσωπικό. Η πρόσληψη του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Α.Χ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4765/2021 (Α' 6) και του προσωπικού με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ. με απόφαση του Δ.Σ. της Ε.Κ.Α.Π.Υ., σύμφωνα με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021. Η κατανομή των εν λόγω θέσεων ανά εκπαιδευτική βαθμίδα και ειδικότητα γίνεται με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του άρθρου 15. Για της ανάγκες της Νομικής Υπηρεσίας συστήνονται τρεις (3) θέσεις δικηγόρων με έμμισθη εντολή.

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. Αποσπάσεις υπαλλήλων που έχουν διενεργηθεί παρατείνονται μέχρι τη συμπλήρωση τριετίας και δύναται να ανανεωθούν 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 (3) ετών, με δυνατότητα άπαξ ανανέωσης για άλλα τρία (3) έτη.

6. Επιπλέον του προσωπικού της παρ. 4 και για διάρκεια τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δύναται, με απόφαση του Δ.Σ. της και σύμφωνα με το άρθρο 51 του ν. 4622/2019, να προσλαμβάνεται εξειδικευμένο προσωπικό σε θέματα προμηθειών υγείας, έρευνας αγοράς και επικοινωνίας, καθώς και

διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics), με σχέση εργασίας Ι.Δ.Ο.Χ., έως σαράντα (40) ατόμων, με τα κριτήρια περί πρόσληψης προσωπικού Ι.Δ.Ο.Χ. του ν. 4765/2021.

Οι προσλήψεις διενεργούνται ύστερα από δημόσια προκήρυξη, η οποία εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εκδίδεται από τα αρμόδια όργανα της εταιρείας μετά από έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. κατά την παρ. 3 του παρόντος και δημοσιεύεται σε κάθε περίπτωση στην ιστοσελίδα της, με την οποία καθορίζονται ενδεικτικά:

- α) Ο αριθμός ανά κατηγορία και ειδικότητα του προσωπικού που θα προσληφθεί,
- β) τα απαιτούμενα κατά κατηγορία / ειδικότητα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα,
- γ) τα κριτήρια επιλογής και η μοριοδότησή τους.
- δ) η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων, ο τρόπος υποβολής τους και η υπηρεσία υποδοχής τους,
- ε) τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής τους,
- στ) η διαδικασία αξιολόγησης και επιλογής υποψηφίων, συμπεριλαμβανομένης τυχόν συνέντευξης, η διαδικασία σύνταξης των πινάκων κατάταξης, τα αρμόδια όργανα, η διαδικασία ελέγχου νομιμότητας των πινάκων κατάταξης και η ολοκλήρωση της διαδικασίας,
- ζ) το δικαίωμα άσκησης ένστασης, ο τρόπος και χρόνος άσκησής της και το όργανο εξέτασής της.

Το σχέδιο της προκήρυξης αποστέλλεται στο Α.Σ.Ε.Π., το οποίο την εγκρίνει ή την τροποποιεί μέσα σε δέκα (10) εργάσιμες ημέρες από την περιέλευση σε αυτό. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των δέκα (10) ημερών, τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη του Α.Σ.Ε.Π..

Η αξιολόγηση των αιτήσεων διενεργείται από τριμελή τουλάχιστον Επιτροπή, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. Η Επιτροπή συντάσσει προσωρινούς πίνακες κατάταξης, τους οποίους δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της. Κατά των πινάκων αυτών ασκείται ένσταση μόνο για λόγους νομιμότητας εντός αποκλειστικής προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την επομένη της καταχώρισης αυτών στην ιστοσελίδα της Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Οι ενστάσεις εξετάζονται από Επιτροπή Ενστάσεων, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Η Επιτροπή Ενστάσεων καταρτίζει και τον οριστικό πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, τον οποίο αποστέλλει στο Α.Σ.Ε.Π. για έλεγχο εντός δέκα (10) ημερών από την κατάρτισή του. Το Α.Σ.Ε.Π., αφού ελέγξει τη νομιμότητα του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων, σε είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες κυρώνει αυτόν και τον επιστρέφει στην Ε.Κ.Α.Π.Υ.. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των είκοσι (20)

ημερών, τεκμαίρεται η έγκριση του οριστικού πίνακα προσληπτέων και απορριπτέων από το Α.Σ.Ε.Π..

Οι όροι της προκήρυξης, ιδίως οι όροι των περ. α) έως ζ) του προηγούμενου εδαφίου, και η διαδικασία της πρόσληψης καθορίζονται κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, με γνώμονα τις εξειδικευμένες ανάγκες και διαδικασίες της Ε.Κ.Α.Π.Υ...».

Άρθρο 72

Σύσταση δύο θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 61 ν. 4931/2022

Στο άρθρο 61 του ν. 4931/2022 (Α'94), περί σύστασης θέσης συνεργάτη στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο οι λέξεις «θέσης συνεργάτη» αντικαθίσταται από τις λέξεις «θέσεων συνεργατών», β) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «συστήνεται μία (1) θέση συνεργάτη, η οποία καλύπτεται» αντικαθίστανται από τις λέξεις «συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται» και το άρθρο 61 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 61

Σύσταση θέσεων συνεργατών στο Γραφείο του

Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας

Στο Γραφείο του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) συστήνονται δύο (2) θέσεις συνεργατών, οι οποίες καλύπτονται με ανάλογη εφαρμογή των άρθρων 45 έως 48 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Κατά τα λοιπά, εφαρμόζονται οι διατάξεις περί μετακλητών συνεργατών, ιδίως του ν. 4354/2015 (Α' 176) και του ν. 3213/2003 (Α' 309).».

Άρθρο 73

Μετακινήσεις προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επείγουσών αναγκών – Τροποποίηση άρθρου 147 ν. 4600/2019

Στο άρθρο 147 του ν. 4600/2019 (Α'43) περί μετακινήσεων υπαλλήλων του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επείγουσών αναγκών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο, η λέξη «υπαλλήλων», αντικαθίσταται από τη λέξη «προσωπικού», β) στο πρώτο εδάφιο,

προστίθενται οι λέξεις «μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου», γ) προστίθεται τελευταίο εδάφιο, και το άρθρο 147 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 147

Μετακίνηση προσωπικού του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. για την αντιμετώπιση έκτακτων ή επείγουσών αναγκών

Για την αντιμετώπιση αποκλειστικά και μόνον έκτακτων ή επείγουσών αναγκών, ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. με απόφασή του δύναται να μετακινήσει υπαλλήλους του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, μόνιμο ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου ή ορισμένου χρόνου:

- α. από οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας σε άλλη οργανική μονάδα της Κεντρικής Υπηρεσίας, καθώς και εντός του ιδίου Παραρτήματος,
- β. από την Κεντρική Υπηρεσία σε Παράρτημα και το αντίστροφο και
- γ. Από Παράρτημα σε άλλο Παράρτημα.

Οι μετακινήσεις του παρόντος άρθρου πραγματοποιούνται κατ' ανώτατο όριο έως δύο (2) φορές κατ' έτος για κάθε υπάλληλο και μπορούν να διαρκέσουν μόνο για όσο χρόνο υφίσταται η ανάγκη που τις επέβαλε και πάντως όχι περισσότερο των τεσσάρων (4) μηνών συνολικά.

Ειδικά για το προσωπικό του κλάδου Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. που υπηρετεί με σχέση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, η μετακίνηση σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος διενεργείται κατόπιν αιτήσεώς του.»

Άρθρο 74

Θέματα προσωπικού Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων

Όσοι έχουν προσληφθεί και απασχολούνται κατά τη δημοσίευση του παρόντος στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.) με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου, αορίστου χρόνου, μερικής απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και όσων προσλήφθηκαν και απασχολούνται με τέτοιες συμβάσεις, σύμφωνα με το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), δύναται να υποβάλουν αίτηση στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Α.Ε. για τη μετατροπή της σύμβασής τους σε πλήρους απασχόλησης. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Α.Ε., κατόπιν συνεκτίμησης των υπηρεσιακών αναγκών και των δημοσιονομικών δυνατοτήτων του φορέα, εκδίδει απόφαση επί της οικείας αίτησης εντός δύο (2) μηνών από

την υποβολή της. Με την έκδοση της απόφασης του προηγούμενου εδαφίου επέρχονται οι έννομες συνέπειες της μετατροπής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

Άρθρο 75

Προσδιορισμός νομικής φύσης Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών - Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 3599/2007

Στο άρθρο 1 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί σύστασης, επωνυμίας και έδρας του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) μετά τις λέξεις «δημοσίου δικαίου» προστίθενται οι λέξεις «σωματειακής μορφής», αβ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 διαγράφεται, γ) η παρ. 3 αντικαθίσταται, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1

Σύσταση – Επωνυμία – Έδρα

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σωματειακής μορφής με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών» (Π.Σ.Φ.), το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Ο Π.Σ.Φ. δεν ανήκει στον δημόσιο τομέα κατά την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143).
2. Έδρα του Συλλόγου ορίζεται η Αθήνα. Ο Σύλλογος έχει Περιφερειακά Τμήματα, τα οποία εδρεύουν στην πρωτεύουσα των νομών της χώρας. Ο αριθμός των Περιφερειακών Τμημάτων δεν δύναται να υπερβαίνει τον αριθμό των νομών της χώρας.
3. Ο Π.Σ.Φ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, έχει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια και δεν αποτελεί αναθέτουσα αρχή ή αναθέτοντα φορέα, κατά την έννοια των υποπερ. α) και β) της περ. 1 της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 4412/2016 (Α' 147), ούτε οργανισμό δημοσίου δικαίου, κατά την έννοια της περ. 4) της παρ. 1 του άρθρου 2 του ίδιου νόμου. Για κάθε θέμα που αφορά στη διοικητική και οικονομική λειτουργία του, ιδίως στη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, στην εποπτεία και στον έλεγχο των οικονομικών και διαχειριστικών του πράξεων, στην κατάρτιση πάσης φύσεως συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και των συμβάσεων έργων, μελετών, υπηρεσιών και προμηθειών, και στην ανάληψη υποχρεώσεων, στην πρόσληψη προσωπικού με συμβάσεις εργασίας και στο καθεστώς του προσωπικού του, καθώς και σε κάθε θέμα που διέπει τις

σχετικές έννομες σχέσεις, εφαρμόζονται αποκλειστικά ο παρών νόμος και οι κατ' εξουσιοδότησή του εκδιδόμενες υπουργικές αποφάσεις.

Στον Π.Σ.Φ. εφαρμόζεται ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας (ν. 2690/1999, Α' 45).».

Άρθρο 76

Βεβαίωση ποσού εγγραφής – εισφοράς υπέρ του Πανελληνίου Συλλόγου

Φυσικοθεραπευτών – Προσθήκη παρ. 4 στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007

Στο άρθρο 4 του ν. 3599/2007 (Α' 176) περί εγγραφής και εσόδων, προστίθεται παρ. 4, ως εξής:

«4. Το εφάπαξ ποσό της εγγραφής και το ποσό της ετήσιας εισφοράς βεβαιώνονται από τη Διοικούσα Επιτροπή του αρμόδιου Περιφερειακού Τμήματος του Π.Σ.Φ. και εισπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190).».

Άρθρο 77

Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Συλλόγου

Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση άρθρου 7 ν. 3599/2007

Στο άρθρο 7 του ν. 3599/2007 (Α' 176), περί Πειθαρχικών Συμβουλίων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) ο τίτλος αντικαθίσταται, β) η παρ. 1 αντικαθίσταται και το άρθρο 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 7

Σύσταση ενιαίου πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Συστήνεται Πειθαρχικό Συμβούλιο στην έδρα του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.), αρμόδιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών όλων των περιφερειακών τμημάτων. Το Συμβούλιο είναι πενταμελές, με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, και αποτελείται από φυσικοθεραπευτές, που εκλέγονται σε όλη την επικράτεια ταυτόχρονα με την εκλογή των λοιπών οργάνων διοίκησης. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος με τα περισσότερα έτη άσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή. Χρέη γραμματέα, υπεύθυνου για την εν γένει γραμματειακή – διοικητική υποστήριξη του έργου του Συμβουλίου, εκτελεί υπάλληλος του Π.Σ.Φ. ή φυσικοθεραπευτής – μέλος του Π.Σ.Φ., που ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.). Κατά την πρώτη

εφαρμογή του παρόντος, τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζονται με απόφαση του Κ.Δ.Σ. του Π.Σ.Φ. και η θητεία τους διαρκεί μέχρι τις αμέσως προσεχείς αρχαιρεσίες.

Η εκδίκαση των εκκρεμών κατά τον χρόνο δημοσίευσης του παρόντος πειθαρχικών υποθέσεων ολοκληρώνεται από τα πειθαρχικά συμβούλια που έχουν ήδη επιληφθεί.

2. Συνίσταται Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο το οποίο αποτελείται από πέντε τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη. Ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όπως και το αναπληρωματικό του μέλος, είναι δικαστής, με το βαθμό του Εφέτη των Πολιτικών Δικαστηρίων, που ορίζονται κατά τις κείμενες διατάξεις. Τα υπόλοιπα τέσσερα τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη, είναι Φυσικοθεραπευτές και ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Γραμματέας του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, αρμόδιος για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων του, είναι ο Γραμματέας του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει τις υποθέσεις, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, κατόπιν παραπομπής τους από τα Πειθαρχικά Συμβούλια, καθώς και τις ενστάσεις κατά των αποφάσεων των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Είναι αρμόδιο για την εκδίκαση, σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων του Συλλόγου.».

Άρθρο 78

Πειθαρχικό Συμβούλιο Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών – Τροποποίηση παρ. 1

άρθρου 10 ν. 3599/2007

Στην παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 3599/2007 (Α'176), περί της διαδικασίας ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «από τη Διοικούσα Επιτροπή κάθε Περιφερειακού Τμήματος, που λειτουργεί και ως Πειθαρχικό Συμβούλιο για τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του» αντικαθίστανται από τις λέξεις «από το Πειθαρχικό Συμβούλιο», β) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «Η Διοικούσα Επιτροπή» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Το Πειθαρχικό Συμβούλιο», και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ο πειθαρχικός έλεγχος, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από το άρθρο 8 του παρόντος νόμου ασκείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο αυτεπάγγελα ή κατόπιν έγγραφης ή προφορικής αναφοράς ή ανακοίνωσης δημόσιας αρχής ή ύστερα από αίτηση κάθε ενδιαφερομένου. Το Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφαινεται αιτιολογημένα, εντός δεκαπέντε ημερών από την υποβολή

της καταγγελίας ή της αίτησης ή της αναφοράς ή της ανακοίνωσης αν θα ασκηθεί πειθαρχική δίωξη.».

Άρθρο 79

Βεβαίωση πειθαρχικών προστίμων – Τροποποίηση άρθρου 8 ν. 3599/2007

Στο άρθρο 8 του ν. 3599/2007 (Α'176), περί πειθαρχικού ελέγχου των μελών του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, το πέμπτο εδάφιο αντικαθίσταται, και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 8 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 8

Πειθαρχικός έλεγχος των μελών του Συλλόγου

Τα μέλη που παραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος νόμου, τις αποφάσεις των Γενικών Συνελεύσεων των Αντιπροσώπων, τις αποφάσεις των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν διαγωγή αντίθετη προς το συμφέρον και το κύρος του Συλλόγου και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή, ελέγχονται πειθαρχικά, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ευθύνη τους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί ιδίως κάθε υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και των υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους φυσικοθεραπευτές από τις διατάξεις του παρόντος νόμου, του Κώδικα Δεοντολογίας Φυσικοθεραπευτών, του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Συλλόγου, των αποφάσεων του Κ.Δ.Σ. του Συλλόγου και της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος στο οποίο ανήκει ο φυσικοθεραπευτής. Ο έλεγχος και η αξιολόγηση των παραπτωμάτων των φυσικοθεραπευτών γίνεται από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Οι επιβαλλόμενες από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο ποινές είναι: α) έγγραφη επίπληξη, β) πρόστιμο, γ) προσωρινή παύση εξασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτού, από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες και δ) οριστική παύση εξάσκησης του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή.

Το πρόστιμο βεβαιώνεται από τη Διοικούσα Επιτροπή του αρμόδιου περιφερειακού τμήματος του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, εισπράττεται κατά τις διατάξεις του Κώδικα

«8. Στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) με δυναμικότητα διακοσίων (200) κλινών και άνω συστήνεται Τμήμα Φυσικοθεραπείας, που υπάγεται στην οικεία ιατρική υπηρεσία και στελεχώνεται από υπαλλήλους του κλάδου των φυσικοθεραπευτών. Αρμοδιότητες του Τμήματος είναι: α) η παροχή ποιοτικής φυσικοθεραπευτικής φροντίδας στους ασθενείς και η συνεχής βελτίωσή της, σύμφωνα με τους κανόνες και τα διδάγματα της επιστήμης της φυσικοθεραπείας και των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών, β) η προώθηση και προαγωγή της επιστήμης της φυσικοθεραπείας και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον τομέα αυτόν, καθώς και η διευκόλυνση και ενίσχυση της έρευνας και της καινοτομίας, γ) η αξιοποίηση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, ο άρτιος προγραμματισμός και ο έλεγχος του προσωπικού και η εποπτεία και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, δ) η τήρηση των αρχών λειτουργίας του νοσοκομείου, όπως καθορίζονται από διατάξεις νόμων, προεδρικών διαταγμάτων, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και του Διοικητή αυτού, ε) η διεπιστημονική συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στ) η οργάνωση, ο προγραμματισμός και η εκτέλεση φυσικοθεραπευτικών πράξεων σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, ζ) η θέσπιση κανόνων λειτουργίας του τμήματος φυσικοθεραπείας και κριτηρίων αξιολόγησης ποιότητας και ασφάλειας της παρεχόμενης φυσικοθεραπευτικής φροντίδας και η) η

διατύπωση εισηγήσεων προς τη Διοίκηση του νοσοκομείου για κάθε ζήτημα που αφορά στην παροχή φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών.

Στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας προΐσταται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Φυσικοθεραπευτών. Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. με δυναμικότητα κάτω των διακοσίων (200) κλινών συστήνεται Αυτοτελές Γραφείο Φυσικοθεραπείας με υπεύθυνο φυσικοθεραπευτή και αποστολή όμοια με εκείνη των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας.».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 81

Επιχορήγηση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών – Προσθήκη παρ. 2 και 3 στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022

Στο άρθρο 60 του ν. 4931/2022 (Α΄94), περί δυνατότητας αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το περιεχόμενο του άρθρου τίθεται ως παρ. 1, β) προστίθενται παρ. 2 και 3 και το άρθρο 60 διαμορφώνεται ως εξής:

Άρθρο 60

Δυνατότητα αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας

«1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να αναγνωρίζονται ενώσεις ή σύλλογοι ασθενών, όπως η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και η Ένωση Ασθενών Ελλάδος, ως συνομιλητές της Πολιτείας σε θέματα που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Οι ενώσεις ή οι σύλλογοι ασθενών του πρώτου εδαφίου μετέχουν με

εκπρόσωπο ή εκπροσώπους τους στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας, που είναι αρμόδια να λαμβάνουν αποφάσεις που αφορούν:

- α) στον σχεδιασμό των πολιτικών υγείας και στην αξιολόγηση των ακολουθούμενων πρακτικών,
- β) στην οργάνωση των αντίστοιχων φορέων, δημόσιων και ιδιωτικών,
- γ) στα δικαιώματα των ασθενών.

Με την ίδια ή όμοια απόφαση ρυθμίζονται όλα τα ειδικότερα ζητήματα που αφορούν στη συμμετοχή των ενώσεων ή των συλλόγων ασθενών στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας.

2. Η Ένωση Ασθενών Ελλάδος επιχορηγείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό, μέσω του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας, για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών αυτής.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται το ύψος της επιχορήγησης, οι προϋποθέσεις χορήγησης αυτής και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.».

Άρθρο 82

Φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας - Αντικατάσταση περ. α) άρθρου 2 ν. 3329/2005

Η υποπερ. (2) του δεύτερου εδαφίου της περ. α) του άρθρου 2 του ν. 3329/2005 (Α' 81), περί του σκοπού των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), αντικαθίσταται και το άρθρο 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 2

Σκοπός της Δ.Υ.Πε.

Σκοπός της Δ.Υ.Πε. είναι:

α) Ο προγραμματισμός, συντονισμός, εποπτεία και έλεγχος στα όρια της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Φ.Π.Υ.Υ.).

Ως Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας ορίζονται οι ακόλουθοι:

(1) Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας.

(2) Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), Κέντρα Απεξάρτησης.

(3) Λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας.

β) Η υποβολή, προς τον Υπουργό Υγείας, εισηγήσεων, μέτρων και προτάσεων που αποσκοπούν στην πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό της Περιφέρειάς τους.

γ) Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από τις Διοικήσεις των εποπτευόμενων Φ.Π.Υ.Υ., της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας.

δ) Η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ο συντονισμός δράσεων και πολιτικών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας.

ε) Η χορήγηση ιατρικών ειδικοτήτων σε ειδικευόμενους των οικείων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.».

Άρθρο 83

Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές –

Αντικατάσταση άρθρου 2 ν. 2716/1999

Το άρθρο 2 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί σύστασης Γραφείου και Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 2

Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές

1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, η οποία αποτελείται από δεκαπέντε (15) μέλη, με διετή θητεία.

Η Επιτροπή αποτελείται από:

α) επτά (7) διακεκριμένους επιστήμονες από τον χώρο των επιστημών υγείας ή της ψυχικής υγείας ή των κοινωνικών ή οικονομικών ή ανθρωπιστικών ή νομικών επιστημών με κατάρτιση

και εμπειρία στο πεδίο της ψυχικής υγείας ή της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας, εκ των οποίων ένας ορίζεται Πρόεδρος,

β) τους Προέδρους των Επιστημονικών Συμβουλίων Ψυχικής Υγείας (Ε.Συ.Ψ.Υ.) των επτά (7) Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε) του άρθρου 13 του ν. 5129/2024 (Α' 124) και γ) έναν (1) εκπρόσωπο των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η Επιτροπή υποστηρίζεται γραμματειακά από υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας.

Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και οι αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος.

2. Η Επιτροπή της παρ. 1 εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και των συνεργαζόμενων και εποπτευόμενων φορέων αυτού, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να

προστατεύει την περιουσία του και το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης. Ειδικότερα η Επιτροπή:

α) Λαμβάνει παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή,

β) πραγματοποιεί, αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία, έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας,

γ) ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρίσεις στον τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα,

δ) δέχεται και διερευνά περαιτέρω τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους,

ε) υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του άρθρου 59 του ν. 4368/2016 (Α' 21),

στ) υποβάλλει έκθεση όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στον Υπουργό Υγείας, για να προβεί σε περαιτέρω ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο,

ζ) παρεμβαίνει όταν διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις, αποστέλλει αναφορά στα αρμόδια όργανα για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη και ενημερώνει σχετικά τον Υπουργό Υγείας,

η) οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους,

θ) υποβάλλει προς τον Υπουργό Υγείας προτάσεις για την εισαγωγή νομοθετικών ρυθμίσεων με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές,

4. Για τις μετακινήσεις των μελών της Επιτροπής καταβάλλονται δαπάνες κίνησης σύμφωνα με τα άρθρα 1 έως 28 της υποπαρ. Δ.9, περί δαπανών μετακινούμενων εντός και εκτός επικράτειας, του άρθρου 2 του ν. 4336/2015 (Α' 94) και των δυνάμει αυτού εκδοθεισών κοινών υπουργικών αποφάσεων για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Οι Πρόεδροι εκδίδουν τις σχετικές εντολές μετακίνησης.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας, μετά από εισήγηση του Προέδρου της Ολομέλειας των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων, ορίζονται οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια, ο τρόπος οργάνωσης και παροχής της δικηγορικής αρωγής για την προστασία των

δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός τεσσάρων (4) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, ρυθμίζονται ζητήματα για τη γραμματειακή υποστήριξη της Επιτροπής της παρ. 1, το ύψος της αμοιβής ή αποζημίωσης των μελών της, η διαδικασία καταβολής της, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αμοιβή ή την αποζημίωση αυτή.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας και οργάνωσης της Επιτροπής της παρ. 1 και το πλαίσιο συνεργασίας της με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες και φορείς υπηρεσιών υγείας, με στόχο την αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές.»

Άρθρο 84

Δυνατότητα τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα – Προσθήκη παρ. 2 στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014

Στο άρθρο 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί τοποθέτησης αθλητών πτυχιούχων ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα, προστίθεται παρ. 2, και το άρθρο 42 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 42

Περί τοποθέτησης Αθλητών πτυχιούχων Ιατρικής προς ειδίκευση στα νοσηλευτικά ιδρύματα

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, αθλητές με πτυχίο ιατρικής, οι οποίοι διορίζονται στο Δημόσιο, σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 34 του ν. 2725/1999 (Α' 121) και του άρθρου 11 του ν. 3812/2009 (Α' 234), δύναται να τοποθετούνται για απόκτηση ειδικότητας ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις. Για τον σκοπό αυτόν, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η έγγραφη δήλωση παραίτησης του δικαιώματος διορισμού τους στο Δημόσιο, με τις ως άνω διατάξεις.

2. Δυνατότητα τοποθέτησης ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις για απόκτηση ειδικότητας έχουν και οι αθλητές με πτυχίο ιατρικής, οι οποίοι έχουν διακριθεί σε άθλημα ή αγώνισμα αθλήματος που καλλιεργείται από αναγνωρισμένες ομοσπονδίες με την κατάκτηση 1ης έως 3ης νίκης σε παγκόσμια ή πανευρωπαϊκά Πρωταθλήματα ανδρών - γυναικών, νέων ανδρών - νέων γυναικών, εφήβων - νεανίδων και δεν είναι εγγεγραμμένοι στον ειδικό πίνακα με τους αθλητές που δικαιούνται διορισμό στο Δημόσιο. Προϋπόθεση είναι η προσκόμιση βεβαίωσης εγγραφής στον πίνακα εξαιρετικών διακρίσεων από την αρμόδια υπηρεσία της

Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και η έγγραφη δήλωση αναγνώρισης από μέρους τους, ότι δεν έχουν δικαίωμα διορισμού στο Δημόσιο.».

Άρθρο 85

Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό – Τροποποίηση άρθρου 13 ν. 5157/2024

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 5157/2024 (Α' 187), περί της εγγραφής σε προσωπικό ιατρό, διαγράφονται οι λέξεις «έως την 1^η.6.2025» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Στην περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό ιατρό, ο προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Μετά την πρώτη εγγραφή, τυχόν μετεγγραφή του λήπτη υπηρεσιών υγείας σε άλλον προσωπικό ιατρό, που καθίσταται αναγκαία λόγω διαγραφής του αρχικού προσωπικού ιατρού από τους καταλόγους της παρ. 3, πραγματοποιείται από τον λήπτη υπηρεσιών υγείας εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός, από την ενημέρωση του λήπτη σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 6 του άρθρου 44, διαφορετικά ο νέος προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Στις περιπτώσεις του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής του προσωπικού ιατρού που έχει οριστεί αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4, χωρίς η εν λόγω μετεγγραφή να συνυπολογίζεται στο ετήσιο όριο της ίδιας παραγράφου.».

Άρθρο 86

Κατ'οίκον νοσηλεία εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 35 ν. 4272/2014

Η παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 4272/2014 (Α' 145), περί κατ' οίκον νοσηλείας σε μονάδες και φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μονάδες οικογενειακού προγραμματισμού και μονάδες φροντίδας μητέρας-παιδιού, αντικαθίσταται ως εξής:

«1.α. Η Κατ' Οίκον Νοσηλεία (ΚΟΝ) δύναται να αναπτύσσεται, να οργανώνεται και να παρέχεται, εκτός από τις μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και από:

αα) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας,

αβ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού χαρακτήρα (εταιρείες οποιασδήποτε νομικής μορφής), στον σκοπό των οποίων προβλέπεται και η παροχή υπηρεσιών υγείας και φυσικά πρόσωπα που αναπτύσσουν και λειτουργούν ως φορέας παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας (ΚΟΝ), υπό την προϋπόθεση ότι και στις δύο περιπτώσεις έχει ορισθεί

επιστημονικά υπεύθυνος επαγγελματίας υγείας που διαθέτει άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ,

αγ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στον σκοπό των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας,

αδ) οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και νομικά πρόσωπα αυτών στους σκοπούς ή τις αρμοδιότητες των οποίων προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών υγείας, και

αε) φυσικά πρόσωπα - επαγγελματίες υγείας, που διαθέτουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος και σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα για την παροχή υπηρεσιών ΚΟΝ.

β. Για την ανάπτυξη υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας των περ. α) έως ε) της παρ. 1, απαιτείται, κατά περίπτωση, απόφαση έγκρισης του αρμόδιου εποπτεύοντος οργάνου ή βεβαίωση λειτουργίας από τις κατά τόπον αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών.

γ. Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στο πλαίσιο της κατ' οίκον νοσηλείας από τους φορείς της παρ. 1 αποζημιώνονται ανά επίσκεψη. Στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας καθώς και στους σχετικούς κανονισμούς των λοιπών ασφαλιστικών φορέων, οι οποίοι δύνανται να συμβάλλονται με παρόχους κατ' οίκον νοσηλείας, καθορίζονται η παροχή υπηρεσιών υγείας, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την έκδοση άδειας κατ' οίκον νοσηλείας στους δικαιούχους, καθώς και η κάλυψη της δαπάνης αυτών, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες γενικές και ειδικές διατάξεις. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ρυθμίζονται το ύψος της αποζημίωσης ανά επίσκεψη, η καταβολή αυτής, καθώς και κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την αποζημίωση αυτή.

δ. Φορείς που αναπτύσσουν Τμήματα / Μονάδες-Υπηρεσιών Κατ'Οίκον Νοσηλείας (Τ/Μ-Υ ΚΟΝ) κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, προσαρμόζονται εντός δώδεκα (12) μηνών από τη δημοσίευση της κοινής υπουργικής απόφασης της παρ. 3, σε όσα ορίζονται σε αυτή.

δ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.), καθορίζονται για τους φορείς παροχής υπηρεσιών ΚΟΝ της παρ. 1α, οι όροι, οι προϋποθέσεις, ο απαραίτητος επιστημονικός και λοιπός εξοπλισμός, η σύνθεση του προσωπικού, η διαδικασία έκδοσης απόφασης έγκρισης ή βεβαίωσης λειτουργίας, τα

απαραίτητα δικαιολογητικά, ο έλεγχος και η εποπτεία, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.».

Άρθρο 87

Όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας

Νοσηλείας – Τροποποίηση άρθρου 33 ν. 4025/2011

Στο άρθρο 33 του ν. 4025/2011 (Α'228), περί Ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) στην περ. β' της παρ. 3, οι λέξεις «μόνο με τοπική» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος)», γ) στην περ. α' της παρ. 6, μετά τις λέξεις «ιατρικές πράξεις» οι λέξεις «με τοπική αναισθησία» διαγράφονται, δ) στην παρ. 7 δα) στην περ. γ', μετά τις λέξεις «ιδιωτικές Μ.Η.Ν.» προστίθενται οι λέξεις «στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία,», δβ) μετά το πέμπτο εδάφιο προστίθεται νέο έκτο εδάφιο, ε) στην παρ. 8, οι λέξεις «και στη λειτουργία και κοστολόγηση πράξεων των μεικτών Μ.Η.Ν.» διαγράφονται, στ)

στο τέλος της παρ. 10, προστίθενται οι λέξεις «ή των ίδιων ειδικοτήτων», ζ) προστίθεται παρ. 12 και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 33 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 33

Ιδιωτικές Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας

1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ως εξής:
 - α. Δημόσιων Μ.Η.Ν. στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, στα Ν.Π.Ι.Δ. (Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου) και στα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία.
 - β. Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών.
 - γ. Αυτοτελών ιδιωτικών Μ.Η.Ν..
2. Ως Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) ορίζεται η υγειονομική μονάδα στην οποία εκτελούνται ιατρικές πράξεις, σύμφωνα με τις παραγράφους 3, 4, 5 και 6 και παρέχεται νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση.
3. Οι Μ.Η.Ν. διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:
 - α. Στις Μ.Η.Ν. εντός νοσοκομείων και κλινικών, στις οποίες επιτρέπεται τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία.
 - β. Στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν., στις οποίες επιτρέπεται η εκτέλεση ιατρικών πράξεων με τοπική, γενική και περιοχική (ραχιαία, επισκληρίδιος) αναισθησία σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.
4. Στις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) μπορεί να αναπτύσσεται μία ή περισσότερες ειδικότητες εκ των προβλεπόμενων στις αποφάσεις της παρ. 5.
5. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καταρτίζεται και τροποποιείται ο λεπτομερής κατάλογος των ιατρικών πράξεων, οι οποίες επιτρέπεται να εκτελούνται ανά κατηγορία Μ.Η.Ν. και, σύμφωνα με την ιατρική ειδικότητα που αναπτύσσει.
6. α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ δύναται να καθορίζονται ιατρικές πράξεις που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται οι όροι και προϋποθέσεις, καθώς και ο αναγκαίος εξοπλισμός πάσης φύσεως για τη διενέργειά τους κατά τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.

β. Οι ιατρικές πράξεις οφθαλμολογικής ειδικότητας, που εκτελούνται στις αυτοτελείς Μ.Η.Ν. με τοπική αναισθησία και απαιτούν θεραπεία με φάρμακα κατηγορίας 1Α, αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), είναι οι ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του

Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, καθορίζεται ο τρόπος διακίνησης και διάθεσης των φαρμάκων που είναι αναγκαία για τη διενέργεια των ιατρικών πράξεων ενδοϋαλοειδικής έγχυσης.

7. α. Οι Μ.Η.Ν. των νοσοκομείων αναπτύσσονται ανά ιατρική ειδικότητα, υπό την προϋπόθεση ότι στο νοσοκομείο λειτουργεί και αντίστοιχη κλινική.

β. Οι Μ.Η.Ν. ως τμήματα ιδιωτικών κλινικών αναπτύσσονται σε γενικές κλινικές οι οποίες διαθέτουν κατ' ελάχιστον παθολογικό, καρδιολογικό και χειρουργικό τμήμα.

γ. Οι αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία, εντάσσονται στους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ως εκ τούτου έχουν εφαρμογή οι απαλλαγές του άρθρου 22 του ν. 2859/2000 (Α` 248).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., ορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο απαραίτητος επιστημονικός και τεχνικός εξοπλισμός, η σύνθεση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας, καθώς και οι λεπτομέρειες για τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση των Μ.Η.Ν., το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος και η διαδικασία εισαγωγής σε αυτές.

Για τις Μ.Η.Ν. των περ. β και γ της παρ. 1 ορίζονται επιπλέον τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την αδειοδότηση των μονάδων, τα αρμόδια όργανα για την αδειοδότηση, τον έλεγχο και την εποπτεία αυτών, η σύνθεση και το έργο των επιτροπών ελέγχου, οι διοικητικές κυρώσεις και τα πρόστιμα, οι ενστάσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με όμοια απόφαση ορίζονται, για τις Μ.Η.Ν. της περ. γ της παρ. 1, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την επιστημονική διασύνδεση αυτών με τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές.

Τα αυτοτελή κτίρια ή οι αυτοτελείς οριζόντιες ιδιοκτησίες, στα οποία εγκαθίστανται αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν., πρέπει να πληρούν τις παρακάτω τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν σε πολεοδομικά θέματα:

ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ: Χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής, σύμφωνα με το π.δ.59/2018. Σε περίπτωση που οι χρήσεις γης δεν υπάγονται στο άρθρο 1 του π.δ.59/2018, όπως ισχύει κατά την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος, χωροθετούνται, όπως προβλέπεται από τους όρους δόμησης της περιοχής στην οποία βρίσκεται η Μ.Η.Ν. για τις ιδιωτικές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας - ιατρεία.

ΧΡΗΣΗ ΚΤΙΡΙΟΥ: Στο τμήμα που καταλαμβάνουν, εγκαθίστανται σε χρήση κτιρίου «Γραφεία», σύμφωνα με τον κτιριοδομικό κανονισμό (Δ` 59/1989). Σε περίπτωση εγκατάστασης σε χρήση κτιρίου Υγεία - Πρόνοια, πληρούνται όλες οι τεχνικές πολεοδομικές προδιαγραφές της χρήσης

κτιρίου «Γραφεία». Σε περίπτωση αυθαίρετης αλλαγής χρήσης κτιρίου και κατασκευής εφαρμόζεται ο ν. 4495/2017.

ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ: Στη Μ.Η.Ν. απαιτείται έως τις 31.12.2021 να υπάρχει πρόβλεψη για την εξυπηρέτηση ατόμων μειωμένης κινητικότητας σε εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 26 και 27 του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού (ν. 4067/2012).

ΙΣΧΥΟΝΤΕΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ:

- Νέος Οικοδομικός Κανονισμός (Ν.Ο.Κ.) - ν. 4067/2012 (Α` 79) - άρθρο 23.
- Κτιριοδομικός Κανονισμός (Δ` 59/1989) - χρήση κτιρίου «γραφεία».
- Ν. 4495/2017, όπως εκάστοτε ισχύει.
- Νομοθεσία πυροπροστασίας: Εφαρμόζονται οι διατάξεις της κατηγορίας «γραφεία» του εφαρμοστέου για κάθε κτίριο ή τμήμα κτιρίου, στο οποίο λειτουργεί η Μ.Η.Ν., Κανονισμού Πυροπροστασίας (π.δ.71/1988, Α` 59 και π.δ. 41/2018, Α` 80). Κάθε αντίθετη διάταξη των Κανονισμών Πυροπροστασίας καταργείται.

Οι ήδη λειτουργούσες αυτοτελείς Μ.Η.Ν. είτε αναπτύσσουν μια είτε περισσότερες ειδικότητες, ανεξάρτητα από την αρχή από την οποία έχουν αδειοδοτηθεί, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις έως τις 31.12.2021. Σε περίπτωση που έως τις 31.12.2021 δεν έχουν δημοσιευθεί οι απαραίτητες για τη λειτουργία τους υπουργικές αποφάσεις των παρ. 5 και 7, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν στις παρούσες διατάξεις εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση των εν λόγω υπουργικών αποφάσεων. Εάν οι προθεσμίες αυτές παρέλθουν άπρακτες, η λειτουργία τους διακόπτεται. Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, μετά από έλεγχο της Επιτροπής του άρθρου 4 του π.δ. 247/1991 (Α` 93), υποχρεούνται σε επανεξέταση και έκδοση νέων βεβαιώσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις

του παρόντος και βάσει των όρων, των προϋποθέσεων και των προδιαγραφών των ανωτέρω υπουργικών αποφάσεων.

Οι ως άνω διατάξεις υπερισχύουν κάθε αντίθετης ρύθμισης.

8. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων βάσει των οποίων αποζημιώνονται οι αυτοτελείς Μ.Η.Ν. και οι Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών.

9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στη σύναψη συμβάσεων μεταξύ των αυτοτελών Μ.Η.Ν. ή των Μ.Η.Ν. νοσοκομείων ή κλινικών και ασφαλιστικών φορέων, οι οποίες αποζημιώνονται βάσει της ως άνω κοστολόγησης.

10. Επιτρέπεται η συστέγαση των αυτοτελών Μ.Η.Ν. με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας ειδικότητας ή των ίδιων ειδικοτήτων.

11. Για τις αυτοτελείς ιδιωτικές Μ.Η.Ν. και τις Μ.Η.Ν. εντός ιδιωτικών κλινικών απαιτείται, μεταξύ των λοιπών δικαιολογητικών και παράβολο ύψους πεντακοσίων (500) και χιλίων (1.000) ευρώ, αντιστοίχως. Το ύψος του παραβόλου μπορεί να αναπροσαρμόζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

12. Οι Αυτοτελείς Μ.Η.Ν., στις οποίες εκτελούνται ιατρικές πράξεις γενικής και περιοχικής (ραχιαία και επισκληρίδιος) αναισθησίας, εγκαθίστανται σε περιοχή στην οποία υπάρχει νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική, στα οποία λειτουργεί αντίστοιχο τμήμα της ειδικότητας/ειδικοτήτων που αναπτύσσει η Μ.Η.Ν. και σε ακτίνα μέχρι είκοσι (20) χιλιομέτρων.

Για την ασφάλεια των ασθενών το Νοσοκομείο ή η κλινική διασύνδεσης καλύπτει τη Μ.Η.Ν. επιστημονικά και τη στηρίζει στην αντιμετώπιση προβλημάτων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., γίνεται η διασύνδεση των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών με τις αυτοτελείς Μ.Η.Ν..».

Άρθρο 88

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης – Τροποποίηση άρθρου τριακοστού ενάτου ν. 4771/2021

Στο άρθρο τριακοστό ένατο του ν. 4771/2021 (Α'16), περί ζητημάτων λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) προστίθενται παρ. 1Β και 1Γ, γ) στο τέταρτο εδάφιο της παρ. 2, γα) οι λέξεις «με γιατρούς» αντικαθίστανται με τις λέξεις «με γενικούς γιατρούς ή», γβ) μετά τις λέξεις «ανάγκες παρουσίας» η λέξη «ειδικευμένου» διαγράφεται, δ) στην παρ. 3 δα) η περ. α) αντικαθίσταται,

δβ) προστίθενται περ. γ) και δ), ε) στην παρ. 4 προστίθενται νέα εδάφια, δεύτερο, τέταρτο και πέμπτο, στ) προστίθενται παρ. 4Α και 4Β και το άρθρο τριακοστό ένατο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο τριακοστό ένατο

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης

1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), περί καθορισμού κριτηρίων κατά περιφέρεια και περιοχή, όρων, προϋποθέσεων, τεχνικών προδιαγραφών, απαραίτητου εξοπλισμού, επιστημονικού και λοιπού προσωπικού, για την έγκριση σκοπιμότητας και την ίδρυση και λειτουργία Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και Κλινικών, καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει:

α) να διαθέτουν ιδιαίτερη είσοδο και έξοδο κινδύνου, καθώς και τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας που απαιτούνται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πυροπροστασίας κτιρίων,

β) εφόσον διαθέτουν λειτουργικούς χώρους σε διαφορετικό επίπεδο πέραν του ισογείου, οι οποίοι είναι προσβάσιμοι από ασθενείς, να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά ενός (1) τουλάχιστον ασθενή με τη χρήση τόσο φορείου όσο και αναπηρικού αμαξιδίου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης,

γ) η απόσταση μεταξύ δύο (2) κλινών να μην είναι μικρότερη από εκατόν ογδόντα (180) εκατοστά (κέντρο-κέντρο),

δ) να διαθέτουν ευρύχωρο χώρο αναμονής με αριθμό θέσεων τουλάχιστον το μισό των εγκατεστημένων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης,

ε) να διαθέτουν αποδυτήρια και τουαλέτα προσωπικού (ανδρών – γυναικών),

στ) να διαθέτουν αποδυτήρια ασθενών (ανδρών – γυναικών) με ειδικά ερμάρια και τουαλέτα (ανδρών – γυναικών) και κοινά αποδυτήρια ασθενών φορέων μεταδοτικών νοσημάτων εντός της αντίστοιχης αίθουσας.

1Α. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης δύνανται να διαθέτουν εξωτερικό νεφρολογικό ιατρείο εξεταστήριο για την εξυπηρέτηση των αναγκών εξωτερικών ασθενών με νεφρολογικά προβλήματα.

1Β. Κατ' εφαρμογή του άρθρου 2 του π.δ. 225/2000 (Α' 194) οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) διασυνδέονται επιστημονικά με όλα τα Νοσοκομεία που πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 1 του ως άνω π.δ.. Η υποστήριξη των Μ.Χ.Α. από τα εν λόγω νοσοκομεία ακολουθεί το πρόγραμμα της εκ περιτροπής εφημερίας τους. Στα νοσοκομεία με τα οποία διασυνδέονται

οι Μ.Χ.Α. λειτουργεί Μονάδα Τεχνητού Νεφρού για την εξυπηρέτηση των οξέων περιστατικών και των νοσηλευόμενων ασθενών.

1Γ. Οι Μ.Χ.Α. σύμφωνα με το άρθρο 11 του π.δ. 225/2000 οφείλουν να διαθέτουν:

α) από ένα (1) έως τρία (3) εφεδρικά μηχανήματα αιμοκάθαρσης και ειδικότερα ένα (1) εφεδρικό για ένα (1) έως δώδεκα (12) εγκατεστημένα μηχανήματα, δύο (2) εφεδρικά για δεκατρία (13) έως τριάντα τρία (33) εγκατεστημένα μηχανήματα, τρία (3) εφεδρικά για τριάντα τέσσερα (34) έως σαράντα πέντε (45) εγκατεστημένα μηχανήματα,

β) τηλεφωνική γραμμή με σύνδεση στο διαδίκτυο και

γ) ασθενοφόρο όχημα για τη μεταφορά επειγόντων περιστατικών (με πλήρη κυριότητα ή μίσθωση).

2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ειδικευμένου ιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε σαράντα (40) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Στη Μ.Χ.Α. δεν μπορεί να εργάζονται γιατροί άνευ ειδικότητας. Ελλείψει νεφρολόγων και μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από την ανάρτηση σχετικής πρόσκλησης ενδιαφέροντος στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γενικούς γιατρούς ή Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας ιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται η διάρκεια απασχόλησης των γιατρών του προηγούμενου εδαφίου, το περιεχόμενο της τρίμηνης εκπαίδευσης, ο τρόπος επιλογής των εκπαιδευόμενων, η ασφαλιστική τους κάλυψη, ο τόπος εκπαίδευσης, η χορήγηση πιστοποίησης και κάθε ειδικότερο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) εσωτερικό κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί χρονολογικό αρχείο σύμφωνα με το άρθρο 62 του ν. 4819/2021 (Α' 129). Για την αποθήκευση των μολυσματικών αποβλήτων εντός των Μ.Χ.Α. εφαρμόζεται η παρ. 3.1.3 του κεφαλαίου 3 του Παραρτήματος Ι της υπό στοιχεία οικ. 146163/2012 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων» (Β' 1537). Τα μολυσματικά απόβλητα παραδίδονται σε επιχειρήσεις που διαθέτουν την απαιτούμενη αδειοδότηση σύμφωνα με το άρθρο 52 του ν. 4819/2021.

β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που

εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού,

γ) αποδεικτικά συντήρησης του συστήματος επεξεργασίας νερού και απολύμανσης του δικτύου σύμφωνα με τις υποδείξεις του εγκαταστάτη/πιστοποιημένου συντηρητή και

δ) αποδεικτικά συντήρησης/καλής λειτουργίας του λοιπού εγκατεστημένου μηχανολογικού εξοπλισμού και εξοπλισμού ασφαλείας είτε από πιστοποιημένο εγκαταστάτη / συντηρητή είτε από διπλωματούχο μηχανικό.

4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Κατά τον αρχικό έλεγχο πριν από την έναρξη λειτουργίας, η βεβαίωση καλής λειτουργίας χορηγείται μαζί με τη βεβαίωση λειτουργίας. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους. Για την ανανέωση της εν λόγω βεβαίωσης οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτηση με επικαιροποιημένα δικαιολογητικά τουλάχιστον τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη της στις αρμόδιες υπηρεσίες. Σε περίπτωση αδυναμίας ελέγχου με υπαιτιότητα των υπηρεσιών η ισχύς της βεβαίωσης καλής λειτουργίας παρατείνεται έως την έκδοση νέας βεβαίωσης.

Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της.

4Α. Για τη διαπίστωση της συνδρομής των προϋποθέσεων για τη νόμιμη λειτουργία της Μονάδας απαιτείται, το αργότερο εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας, έλεγχος από την αρμόδια Επιτροπή που συγκροτείται σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 247/1991 (Α' 93) και στην οποία ο εκπρόσωπος του Ιατρικού Συλλόγου είναι υποχρεωτικά ιατρός με ειδικότητα Νεφρολογίας. Η εν λόγω Επιτροπή συντάσσει σχετικό πρακτικό με τις διαπιστώσεις και τις προτάσεις της.

Αν διαπιστωθεί ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία της Μονάδας, χορηγείται στον ενδιαφερόμενο βεβαίωση λειτουργίας, στην οποία αναγράφονται απαραίτητα η επωνυμία και η ταχυδρομική διεύθυνση της Μονάδας, ο συνολικός αριθμός των

εγκατεστημένων μηχανημάτων, ο αριθμός των εφεδρικών μηχανημάτων και ο επιστημονικά υπεύθυνος.

Αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία ΜΧΑ ή δεν προκύπτει συνδρομή τους από τα υποβληθέντα στοιχεία, η αρμόδια υπηρεσία της Περιφέρειας ενημερώνει εγγράφως τον ενδιαφερόμενο ότι δεν δύναται να λειτουργήσει τη Μονάδα, γνωστοποιώντας του τους σχετικούς λόγους.

Η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας ή η έγγραφη αρνητική ενημέρωση γίνεται εντός δέκα (10) ημερών από την ημερομηνία πραγματοποίησης του ελέγχου και σε κάθε περίπτωση το αργότερο σαράντα (40) ημέρες από την ημερομηνία υποβολής της αναγγελίας έναρξης λειτουργίας της Μ.Χ.Α..

4B. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εσωτερικών και Περιβάλλοντος και Ενέργειας καθορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη λειτουργία Μ.Χ.Α. που υποβάλλονται με την αναγγελία της έναρξης λειτουργίας στην οικεία περιφέρεια που ανήκει διοικητικά η εγκατάσταση, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 3919/2011 (Α' 32).

5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης έως την 1η.2.2024.».

Άρθρο 89

Προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 8 ν. 4600/2019

Στο τρίτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, μετά τις λέξεις «που βρίσκεται», οι λέξεις «ήδη, πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος» διαγράφονται, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται στο κτίριο ή στο συγκρότημα κτιρίων της ιδιωτικής κλινικής και σε ανεξάρτητο λειτουργικά χώρο, η εγκατάσταση καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, σύμφωνα με την υπ' αρ. 16228/17.5.2017 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Υγείας, Πολιτισμού και Αθλητισμού και Περιβάλλοντος και Ενέργειας και των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης (Β' 1723), που προορίζονται για χώρους εστίασης, καθώς και καταστημάτων χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων και πώλησης ειδών δώρων και ανθοπωλείων, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής προϋποθέσεις: α) προορίζονται για την εξυπηρέτηση των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών και β) δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους και δεν παρεμποδίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000 (Α' 199),

εφόσον υπάρχει διαθέσιμος χώρος στο υπάρχον κτίριο, με αντίστοιχη μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, της οποίας η άδεια ανακαλείται με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη. Επίσης επιτρέπεται η αύξηση κλινών σε κλινικές που διέπονται από το π.δ. 235/2000, εφόσον πραγματοποιείται σε συνδυασμό με οποιαδήποτε κτιριακή επέκταση συγκροτήματος κτιρίων, η οποία πληροί τις προδιαγραφές της παρ. 3 του παρόντος, με ολική ή μερική μεταφορά κλινών άλλης ιδιωτικής κλινικής, που βρίσκεται στην ιδιοκτησία του ιδίου δικαιούχου αδείας, η οποία, σύμφωνα με το αίτημα του δικαιούχου, ανακαλείται ή τροποποιείται, αντιστοίχως, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη. Αιτήσεις για αυξήσεις κλινών, οι οποίες έχουν υποβληθεί κατά τις προϋσχύσασες διατάξεις πραγματοποιούνται σύμφωνα με αυτές.».

Άρθρο 90

Θέματα συστέγασης ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας - Τροποποίηση άρθρου

1 ν. 4208/2013

Στο άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1 αα) μετά τη λέξη «συστεγάζονται» προστίθεται η λέξη «αφενός», αβ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «όπως εργαστήρια αισθητικής,» διαγράφονται οι λέξεις «καταστήματα οπτικών ειδών,» αγ) στην περ. α) μετά τις λέξεις «δαιτολογικές μονάδες,» προστίθενται οι λέξεις «καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου», β) στην παρ. 2 βα) οι περ. β) και γ) διαγράφονται, ββ) στην περ. δ) οι λέξεις «εργαστηρίων φυσικοθεραπείας» διαγράφονται, βγ) προστίθεται περ. ε), γ) στην παρ. 3 μετά τις λέξεις «βεβαίωση λειτουργίας», προστίθενται οι λέξεις «ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας» και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1

Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύνανται να συστεγάζονται αφενός:

α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως εργαστήρια αισθητικής, δαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες δαιτολογικές

μονάδες, καθώς επίσης και με Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός νοσοκομείων και κλινικών, αυτοτελείς Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, και αφετέρου

β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους.

2. Απαγορεύεται η συστέγαση, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1:

α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων,

β) καταργείται

γ) καταργείται

δ) διαγνωστικών εργαστηρίων και

ε) εργαστηρίων φυσικοθεραπείας

3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας ή γνωστοποίηση ίδρυσης και λειτουργίας, από την καθ' ύλην και κατά τόπον αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγαζόμενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων και προϋποθέσεων. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική,

κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.

4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.».

Άρθρο 91

Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία νοσοκομειακών φαρμακείων –

Αντικατάσταση άρθρου 11 π.δ. 108/1993

Το άρθρο 11 του π.δ. 108/1993 (Β' 834), περί συγκρότησης, οργάνωσης και λειτουργίας του νοσοκομειακού φαρμακείου, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 11

Τηρούμενα βιβλία και παραστατικά στοιχεία

1. Το Νοσοκομειακό Φαρμακείο τηρεί και φυλάσσει σε έντυπη μορφή το Βιβλίο Αγοράς Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου.

2. Τηρούνται αποκλειστικά σε ψηφιακή μορφή μέσω μηχανογραφικού συστήματος ηλεκτρονικού υπολογιστή (Η/Υ), με το οποίο είναι συνδεδεμένο κάθε νοσοκομειακό φαρμακείο, τα κάτωθι βιβλία και παραστατικά στοιχεία:

α) το Βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Φαρμάκων,

β) το Δελτίο Παραγγελίας,

γ) το Πρωτόκολλο Παραλαβής και Δελτίο Εισαγωγής,

δ) το Βιβλίο Παρασκευής Αποθέτων Φαρμάκων,

ε) η Κατάσταση Ημερησίας Καταναλώσεως Φαρμάκων,

στ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού στους Προμηθευτές,

ζ) το Δελτίο Επιστροφής Φαρμακευτικού Υλικού από τα Τμήματα στο Φαρμακείο,

η) το Δελτίο Παραλαβής και Επιστροφής Φαρμακευτικού και Λοιπού Υλικού, μεταξύ των Νοσοκομειακών Φαρμακείων,

θ) το Βιβλίο Ασκουμένων Πτυχιούχων της Φαρμακευτικής,

ι) το Βιβλίο Διαθέσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου,

ια) το Βιβλίο Τριμηνιαίας Καταστάσεως Ναρκωτικών Φαρμάκων Κρατικού Μονοπωλίου,

ιβ) το Βιβλίο Αγοράς και Διαθέσεως Οινοπνεύματος,

ιγ) η Καρτέλα Ατομικής Φαρμακευτικής Αγωγής Ασθενούς,

ιδ) η Ατομική Συνταγή,

ιε) το Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως,

ιστ) η Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών για τους Νοσηλευόμενους (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987, Α' 144),

ιζ) η Ειδική δίγγραμμη Συνταγή Ναρκωτικών (ΠΙΝΑΚΕΣ Β και Γ του ν. 1729/1987),

ιη) η Μονόγραμμη συνταγή (ΠΙΝΑΚΕΣ ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987),

ιθ) το Πρωτόκολλο Παραδόσεως και Παραλαβής Ναρκωτικών Φαρμάκων ως ΑΠΟΘΕΜΑ (ΠΙΝΑΚΕΣ Β, Γ, ΒΣ, ΓΣ και Δ του ν. 1729/1987),

κ) Ατομική Συνταγή στην οποία αναγράφονται τα πιο κάτω στοιχεία:

κα) Τομέας, Τμήμα, Θάλαμος, Κλίνη,

κβ) το ονοματεπώνυμο ασθενούς, φύλο, βάρος, ηλικία, αιτιολογία, αλλεργία,

κγ) η ονομασία, μορφή, περιεκτικότητα, οδός χορηγήσεως και δόση του φαρμάκου,

κδ) η ημερομηνία, υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού, και

κε) η ημερομηνία εκτέλεσης συνταγής, υπογραφή φαρμακοποιού που ήλεγξε, υπογραφή φαρμακοποιού που παρέδωσε και υπογραφή εξουσιοδοτημένου νοσηλευτή για την παραλαβή.

3. Σε περιπτώσεις αναγκάσιου ελέγχου ή αναζήτησης σχετικών δεδομένων, τα παραστατικά της παρ. 2 δύνανται να αναπαραχθούν από το υφιστάμενο πληροφοριακό σύστημα.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται και τροποποιούνται το σχήμα, η μορφή και άλλα στοιχεία που απαιτούνται να αναγράφονται στα αναφερόμενα στο παρόν άρθρο έντυπα και ψηφιακά αρχεία.».

Άρθρο 92

Όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση ιδιωτικής πισίνας εντός συγκροτημάτων κατοικιών

Εντός κοινόχρηστων και κοινόκτητων χώρων και εγκαταστάσεων πολυκατοικίας ή συγκροτήματος οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών με χρήση κατοικίας, στους οποίους περιλαμβάνεται και κολυμβητική δεξαμενή (πισίνα), κατασκευασμένη βάσει οικοδομικής αδείας, ή νομίμως υφιστάμενη, αυτή θεωρείται κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης διάταξης ιδιωτική, ανεξάρτητα αν χρησιμοποιείται από έναν ή περισσότερους ιδιοκτήτες ή συνιδιοκτήτες ή ενοίκους των οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών. Την ευθύνη για την καθαριότητα, τη λειτουργία και την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφαλείας αυτής, έχουν οι ιδιοκτήτες ή συνιδιοκτήτες ή ενοίκιοι των οριζοντίων ή καθέτων ιδιοκτησιών, στις οποίες ανήκει ως κοινόχρηστο και κοινόκτητο πράγμα ή εγκατάσταση.

Άρθρο 93

Παράταση προθεσμιών και συμβάσεων

1. α) Η ισχύς των ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας, η οποία παρατάθηκε έως την 30ή.9.2025 με αα) το δεύτερο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 5188/2025 (Α' 49) και αβ) την περ.

α) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 (Α` 118), παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2025.

Οι συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού φύλαξης, σίτισης και καθαριότητας της Κεντρικής Υπηρεσίας και των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, καθώς και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) που παρατείνονται κατ' εφαρμογή του πρώτου εδαφίου λύνονται αυτοδικαίως και αζημίως για την Κεντρική Υπηρεσία και τους εκάστοτε φορείς, αν πριν από την 31η.12.2025 ολοκληρωθούν οι τακτικές διαγωνιστικές διαδικασίες για την προμήθεια των αντίστοιχων υπηρεσιών, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 105 του ν. 4412/2016 (Α' 147).

β) Η ισχύς της παρ. 1Α του άρθρου τεσσαρακοστού τέταρτου της από 20.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83), περί της παράτασης ισχύος των συμβάσεων εργασίας ορισμένου χρόνου του προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.Ο.Μ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., όπως παρατάθηκε με την περ. ζ) της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 5188/2025 (Α' 49) έως την 31η.10.2025, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2025.

γ) Η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021 (Α` 130), περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού ή βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζόμενους στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα, η οποία παρατάθηκε με την περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 έως την 30ή.9.2025, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

δ) Η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021 (Α` 48), ως προς τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον κορωνοϊό COVID-19, η οποία παρατάθηκε με την περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 42 του ν. 5216/2025 έως την 30ή.9.2025, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2025, και για τους εργαζόμενους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία.

ε) Οι αποφάσεις που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου τρίτου του ν. 4889/2022 (Α` 21), περί της δυνατότητας διάθεσης άνευ αντιτίμου στο Δημόσιο, εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), η ισχύς της οποίας παρατείνεται με την περ. α) της παρούσας, δύνανται να ισχύουν από την 1η.10.2025, εφόσον εκδίδονται εντός αποκλειστικής προθεσμίας πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

στ) Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 86 του ν. 4745/2020 (Α` 214), περί της δυνατότητας διάθεσης επιμέρους χώρων ιδιωτικών θεραπευτηρίων, δομών υγείας, παρόχων υπηρεσιών υγείας, κέντρων αποκατάστασης, καθώς και ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας προς το Δημόσιο, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.12.2025.

ζ) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν σε δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Ε.Σ.Υ., οι οποίες μεταφέρονται ως αποκεντρωμένες μονάδες στις οικείες Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) και έχουν ενταχθεί, από 1ης.2.2025, στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 5129/2024 (Α` 124) σε συνδυασμό με την περ. α) της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν. 5167/2024 (Α` 207), ισχύουν για τις οικείες Δ.Υ.Πε..

η) Οι ρυθμίσεις της παρούσας που αφορούν στις δομές, τις θεραπευτικές μονάδες, τα τμήματα και τα προγράμματα που έχουν ενταχθεί, από 1ης.2.2025, στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.), σύμφωνα με το άρθρο 29 του ν. 5129/2024, σε συνδυασμό με την περ. α) της παρ. 8 του άρθρου 37 του ν. 5167/2024, ισχύουν για τον Ε.Ο.Π.Α.Ε..

θ) Οι συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, που έχουν συναφθεί από το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων κατ' εφαρμογή της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4613/2013 (Α' 78) και παρατάθηκαν με την περ. ιβ) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024 (Α' 154), παρατείνονται αυτοδικαίως από τη λήξη τους και για ένα (1) έτος.

2. Η παράταση των συμβάσεων της παρ. 1 δεν μεταβάλλει τον χαρακτήρα της σχέσης εργασίας, βάσει της οποίας προσλήφθηκαν οι απασχολούμενοι στις θέσεις αυτές, ούτε εμπίπτει στους περιορισμούς των άρθρων 5 και 6 του π.δ. 164/2004 (Α' 134).

3. Η προθεσμία του τρίτου εδαφίου του άρθρου 91 του ν. 4850/2021 (Α' 208), περί της δαπάνης που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, 89 και 90 του ίδιου νόμου, για την έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, παρατείνεται έως την 31η.12.2025.

4. Η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019 (Α' 161), ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 94

Ορισμός Κοινοποιούσας Αρχής, σύμφωνα με το άρθρου 3 του Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Ανάπτυξης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού ορίζεται η Κοινοποιούσα Αρχή του άρθρου 3 του κατ' εξουσιοδότηση Κανονισμού (ΕΕ) 2024/370 της Επιτροπής, της 23ης Ιανουαρίου 2024, για τη συμπλήρωση της οδηγίας (ΕΕ) 2020/2184 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου με τον καθορισμό διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης για προϊόντα που έρχονται σε επαφή με νερό ανθρώπινης κατανάλωσης και κανόνων για τον ορισμό των οργανισμών αξιολόγησης της συμμόρφωσης που συμμετέχουν στις εν λόγω διαδικασίες.

Άρθρο 95

Διαδικασία σύναψης σύμβασης μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας –Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 8ν. 4342/2015 (άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/27/ΕΕ)

Στο δεύτερο εδάφιο της περ. γ) της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 4342/2015 (Α' 143), περί της ενεργειακής απόδοσης στις αγορές από δημόσιους φορείς, προστίθεται περ. γη) ως εξής:

«γη) Η περ. γδ), περί διενέργειας νέας δημοπρασίας, μετά τη διενέργεια δύο (2) τουλάχιστον επαναληπτικών δημοπρασιών, άγονων ή ασύμφορων, εφαρμόζεται και σε περιπτώσεις νέων συμβάσεων μίσθωσης ακινήτων από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.».

Άρθρο 96

Θητεία Προέδρου και μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας – Alzheimer - Τροποποίηση παρ. 4 άρθρου 1 ν. 4316/2014

Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 4316/2014 (Α' 270), περί ίδρυσης Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer, οι λέξεις «μία φορά» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δύο φορές» και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ο οποίος ορίζει και τον Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών η οποία μπορεί να ανανεώνεται δύο (2) φορές.».

Άρθρο 97

Ρύθμιση για το μη κερδοσκοπικό ίδρυμα με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» και το σωματείο «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»- Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 19 ν. 4286/2014

Στην παρ. 2 του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 4286/2014 (Α' 194), περί της αντιμετώπισης των εξαιρετικά επείγουσών και απρόβλεπτων αναγκών του μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» και του σωματείου «ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ», α) μετά από τις λέξεις «που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση», προστίθενται οι λέξεις «ή είναι αιρετά», β) προστίθενται οι λέξεις «εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρειάς αμέλειας» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Τα μέλη του Κ.Δ.Σ. του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού που έχουν διοριστεί με δικαστική απόφαση ή είναι αιρετά, καθώς και τα μέλη του Δ.Σ. του κοινωφελούς, μη κερδοσκοπικού ιδρύματος με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΝΠΙΔ» που εκλέχθηκαν από την παραπάνω διοίκηση, δεν διώκονται, εκτός των περιπτώσεων δόλου και βαρειάς αμέλειας, για τις πράξεις και παραλείψεις τους που αφορούν σε φορολογικές, ασφαλιστικές και εργοδοτικές υποχρεώσεις τους, οι οποίες τελέσθηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής

θητείας τους, ούτε και για χρέη του σωματείου ή του ιδρύματος, που έγιναν ή γεννήθηκαν κατά την ίδια ως άνω περίοδο και ουδεμία ποινική, αστική ή άλλη ευθύνη έχουν για αυτά, ανεξάρτητα από το χρόνο βεβαίωσης τους.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Άρθρο 98

Προσθήκη συνιστώμενων διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης στον τομέα της υγείας και προστασίας των ζώων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 13 ν. 4235/2014

Στην παρ. 1 του άρθρου 13 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί διοικητικών μέτρων συμμόρφωσης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. ε) μετά από τη λέξη «θανάτωση» προστίθενται οι λέξεις «ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων», β) στην περ. ιγ διαγράφονται οι λέξεις «οι οποίοι υποχρεούνται να παραδώσουν το πιστοποιητικό αυτό στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία της οικείας Περιφερειακής Ενότητας που έχουν την έδρα τους», γ) στην περ. ιη) μετά από τη λέξη «φροντίδων» προστίθενται οι λέξεις «ή αγωγής έως ότου να είναι σε θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους», γδ) στην περ. ιθ) μετά από τη λέξη «εντός» προστίθενται οι λέξεις «και εκτός», ε) η περ. κβ) καταργείται, στ) στην περ. κγ οι λέξεις «των περιπτώσεων κα) και κβ)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της περ. κα)» ζ) προστίθενται περ. κστα), κστβ), κστγ), κστδ) και κστε) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Αν κατά τον επίσημο έλεγχο διαπιστωθούν μη συμμορφώσεις που θίγουν ή θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ζώων, τη δημόσια υγεία, τη λειτουργικότητα των συστημάτων σήμανσης και καταγραφής των ζώων και την καλή διαβίωση των ζώων, οι αρμόδιες αρχές λαμβάνουν όλα τα αναγκαία μέτρα, τα οποία, με την επιφύλαξη της τήρησης των ειδικότερων διατάξεων και μέτρων που προβλέπονται από ειδικές διατάξεις, συνίστανται, κατά περίπτωση, στα ακόλουθα:

- α) διενέργεια απαραίτητων απολυμάνσεων,
- β) περιορισμός των μετακινήσεων των ζώων,
- γ) απομόνωση ή αποκλεισμός εκτροφής ή/και περιοχής,
- δ) μερική ή ολική απομάκρυνση των ζώων από την εκμετάλλευση,
- ε) μερική ή ολική υγειονομική σφαγή ή θανάτωση ή καταστροφή των θανατωθέντων ζώων,
- στ) σφαγή ή επείγουσα σφαγή ή επείγουσα θανάτωση,
- ζ) αα) απαγόρευση εξόδου ζωικών προϊόντων από την εκμετάλλευση ή ββ) προώθηση για θερμική επεξεργασία σε εγκεκριμένες εγκαταστάσεις των αυγών που προέρχονται από εγκαταστάσεις όπου δεν τηρούνται τα επιτρεπόμενα συστήματα εκτροφής ορνίθων,

- η) άλλα μέτρα υγειονομικού χαρακτήρα,
- θ) αναστολή ή ανάκληση έγκρισης και άδειας εγκατάστασης,
- ι) κατάσχεση κτηνιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων, σύμφωνα με το άρθρο 15,
- ια) αναστολή ή ανάκληση της άδειας του μεταφορέα,
- ιβ) αναστολή ή ανάκληση της βεβαίωσης καταλληλότητας ή του πιστοποιητικού έγκρισης του μεταφορικού μέσου,
- ιγ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού επαγγελματικής κατάρτισης του οδηγού ή συνοδού,
- ιδ) αλλαγή του οδηγού ή του συνοδού,
- ιε) προσωρινή επισκευή του μεταφορικού μέσου,
- ιστ) μεταφορά παρτίδας ή μέρους αυτής σε άλλο μεταφορικό μέσο,
- ιζ) επιστροφή των ζώων στον τόπο αναχώρησης ή συνέχιση προς τον τόπο προορισμού με πιο σύντομο δρομολόγιο,
- ιη) εκφόρτωση των ζώων και σταβλισμός σε κατάλληλο χώρο με την παροχή των κατάλληλων φροντίδων ή αγωγής έως ότου να είναι σε θέση να συνεχίσουν το ταξίδι τους,
- ιθ) προσωρινή απαγόρευση στον μεταφορέα και στο μεταφορικό μέσο να μεταφέρει ζώα εντός και εκτός της Χώρας,
- κ) τροποποίηση των πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας του σφαγείου, σχετικά με το χειρισμό των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους, με επιβράδυνση ή παύση της παραγωγής,
- κα) αύξηση της συχνότητας των αυτοελέγχων στη διαδικασία της αναισθητοποίησης και στην αποτελεσματικότητά της,
- κβ) Καταργείται
- κγ) τροποποίηση των διαδικασιών παρακολούθησης στα σφαγεία κατά τις διαδικασίες των περ. κα' και κβ',
- κδ) αναστολή ή ανάκληση του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων που εκτελούν τις διαδικασίες χειρισμού των ζώων από την άφιξη των ζώων στο σφαγείο έως και την αφαίμαξή τους,
- κε) αναστολή ή ανάκληση της ανάθεσης σε φορέα της τελικής εξέτασης και έκδοσης του πιστοποιητικού ικανότητας των προσώπων της περίπτωσης κδ),
- κστ) τροποποίηση των οδηγιών του κατασκευαστή που συνοδεύουν τον εξοπλισμό ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης,

κστα) διακοπή της λειτουργίας της εκμετάλλευσης και ενημέρωση των αντίστοιχων πεδίων στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα της Κτηνιατρικής (ΟΠΣ- Κ),
κστβ) καταστροφή φορτίου ζώων ή αγαθών,
κστγ) επαναποστολή φορτίου ζώων ή αγαθών εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης,
κστδ) υποβολή του φορτίου ζώων ή αγαθών σε ειδική μεταχείριση ή σε οποιοδήποτε άλλο μέτρο απαιτείται για να εξασφαλιστεί η συμμόρφωση με τους κανόνες υγείας και καλής μεταχείρισης των ζώων της παρ. 2 του άρθρου 1 του Κανονισμού (ΕΕ) 2017/625 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Μαρτίου 2017, για τους επίσημους ελέγχους και τις άλλες επίσημες δραστηριότητες που διενεργούνται με σκοπό την εξασφάλιση της εφαρμογής της νομοθεσίας για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές και των κανόνων για την υγεία και την καλή μεταχείριση των ζώων, την υγεία των φυτών και τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα, για την τροποποίηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 999/2001, (ΕΚ) 396/2005, (ΕΚ) 1069/2009, (ΕΚ) 1107/2009, (ΕΕ) 1151/2012, (ΕΕ) 652/2014, (ΕΕ) 2016/429 και (ΕΕ) 2016/2031, των κανονισμών του Συμβουλίου (ΕΚ) 1/2005 και (ΕΚ) 1099/2009 και των Οδηγιών του Συμβουλίου 98/58/ΕΚ, 1999/74/ΕΚ, 2007/43/ΕΚ, 2008/119/ΕΚ και 2008/120/ΕΚ και για την κατάργηση των κανονισμών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΚ) 854/2004 και (ΕΚ) 882/2004, των Οδηγιών του Συμβουλίου 89/608/ΕΟΚ, 89/662/ΕΟΚ, 90/425/ΕΟΚ, 91/496/ΕΟΚ, 96/23/ΕΚ, 96/93/ΕΚ και 97/78/ΕΚ και της απόφασης 92/438/ΕΟΚ του Συμβουλίου (L 95),
κστε) απομόνωση φορτίου ζώων,
κζ) κάθε άλλο μέτρο που κρίνει κατάλληλο η αρμόδια αρχή.».

Άρθρο 99

Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, της υγείας των ζώων, της προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών – Τροποποίηση τίτλου και παρ. 2 άρθρου 23 ν. 4235/2014

Στο άρθρο 23 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί διοικητικών κυρώσεων επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο του άρθρου, οι λέξεις «ΖΥΠ και ΠΠ» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών», β) στην παρ. 2, βα) στην περ. β), i) προστίθενται υποπερ. 14β' και 19α', ii) η υποπερ. 26' καταργείται, ββ) στην περ. δ), i) οι υποπερ. 1', 2', 3', 6', 7', 8', 10', 12', 28', 32', 33', 42' και 44' αντικαθίστανται, ii) προστίθενται υποπερ. 12α', 34α, 45' έως 60), iii) οι υποπερ. 13', 39', 40' και 43' καταργούνται, βγ) στην περ.

ε), i) οι υποπερ. 3', 10', 42', 44' και 45' αντικαθίστανται, ii) προστίθενται υποπερ. 12α' έως 12ιγ', 30α', 42α', 45α' και 45β', iii) στην υποπερ. 28' προστίθεται στοιχείο ιβ), iv) οι υποπερ. 34', 35', 39' καταργούνται, βδ) στην περ. στ), i) στην κατηγορία «Παραγωγοί ζωικών υποπροϊόντων» προστίθεται υποπερ. 20', ii) στην κατηγορία «Μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών» προστίθεται υποπερ. 19', γ) στην παρ. 6, εντός της παρενθέσεως, ο αριθμός «30» αντικαθίσταται από τον αριθμό «30α» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις ο τίτλος και το άρθρο 23 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 23»

Διοικητικές κυρώσεις επί μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών

1. Οι διοικητικές κυρώσεις αφορούν την επιβολή διοικητικών προστίμων.
2. Οι κατηγορίες μη συμμόρφωσης στους τομείς των τροφίμων, των ζωοτροφών, της υγείας και προστασίας των ζώων και της διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, που επισύρουν την επιβολή διοικητικών κυρώσεων, καθώς και το εύρος του προστίμου έχουν ως εξής:

α) Γενικά:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Η κατά την άσκηση του επίσημου ελέγχου, καθ' οιονδήποτε τρόπο, άρνηση, παρακώλυση ή κωλυσιεργία αυτού, ως και η μη παροχή ή παροχή ψευδών ή ελλιπών ή ανακριβών πληροφοριών και στοιχείων.	1.000-30.000
2. Μη συμμόρφωση ως προς την υποχρέωση καταβολής των προβλεπόμενων τελών.	Διπλάσιο έως τριπλάσιο οφειλόμενου τέλους
3. Μη συμμόρφωση ως προς την υποχρέωση εγγραφής στα προβλεπόμενα από τη νομοθεσία Μητρώα.	1.000-10.000
4. Μη συμμόρφωση που ενέχει σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία ή προκαλεί βλάβη στην υγεία των καταναλωτών.	61.000-500.000

β) Τομέας τροφίμων:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
---------------	------------------------

1. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις υγιεινής για την πρωτογενή παραγωγή και τις συναφείς εργασίες, σύμφωνα με το παράρτημα Ι, μέρος Α, του Καν. 852/04 και τις τροποποιήσεις αυτού.	300 - 3.000
2. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις υγιεινής του παραρτήματος ΙΙ του Καν. 852/04, τις ειδικές απαιτήσεις του Καν. 853/04 και τις τροποποιήσεις αυτών.	500 - 5.000
3. Η μη συμμόρφωση με την απαίτηση εφαρμογής διαδικασιών βάσει των αρχών του HACCP.	500 - 5.000
4. Η μη συμμόρφωση με τις γενικές απαιτήσεις μεταφοράς, σύμφωνα με το κεφ. ΙV του παρ. ΙΙ του Καν. 852/04 και τις κείμενες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας.	300 - 4.000
5. Η λειτουργία εγκαταστάσεων χωρίς: α) άδεια/αναγγελία έναρξης ή/και παραβίαση των όρων αδειοδότησης/αναγγελίας έναρξης, β) καταχώριση ή/και παραβίαση των όρων καταχώρισης.	500 - 20.000
6. Η παραγωγή, διακίνηση, διάθεση μη ασφαλών τροφίμων, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 14 του Καν. 178/02 και εξειδικεύονται στις παρ. 7 και 8 του άρθρου 1 του παρόντος.	500 - 60.000
7. Η παραγωγή και διάθεση νοθευμένων τροφίμων.	15.000 - 80.000
8. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την παραγωγή, διάθεση και χρήση τροφίμων ή συστατικών τροφίμων που περιέχουν ή αποτελούνται ή παράγονται από Γενετικά Τροποποιημένους Οργανισμούς (ΓΤΟ).	500 - 60.000
9. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την επεξεργασία τροφίμων ή συστατικών των τροφίμων με ιοντίζουσα ακτινοβολία.	500 - 60.000
10. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει τα πρόσθετα τροφίμων κατά την παραγωγή, διάθεση και χρήση αυτών.	500 - 60.000
11. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας που διέπει την παραγωγή, διάθεση και χρήση υλικών και αντικειμένων που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα.	500 - 60.000

12. Η μη τήρηση των απαιτήσεων της ειδικής νομοθεσίας για το νερό ανθρώπινης κατανάλωσης.	500 - 60.000
13. Η μη συμμόρφωση με τα μέτρα της δέσμευσης ή κατάσχεσης τροφίμων από τις αρμόδιες αρχές.	500 - 50.000
14. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, την παρουσίαση και τη διαφήμιση των τροφίμων.	500 - 30.000
14α. Η μη συμμόρφωση, πέραν των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης του άρθρου 23Α, με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, παρουσίαση, και διαφήμιση των τροφίμων που αφορούν ειδικά στον προσδιορισμό του τύπου παραγωγής, προέλευσης ή μεταποίησης των τροφίμων.	30.000 - 300.000
14β. Η μη συμμόρφωση των παραγωγών λαϊκών αγορών και των εμπόρων λαϊκών αγορών, πέραν των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης του άρθρου 23Α, με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την παραπλανητική επισήμανση, παρουσίαση και διαφήμιση των οπωροκηπευτικών που αφορούν ειδικά στον προσδιορισμό της χώρας καταγωγής αυτών.	3.000 - 30.000
15. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα.	500 - 20.000
16. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για παροχή και διαχείριση πληροφοριών σχετικά με την τροφική αλυσίδα στα σφαγεία.	1.000-10.000
17. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με τη σήμανση καταλληλότητας και αναγνώρισης, επί των τροφίμων ζωικής προέλευσης.	500-10.000
18. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για την ύπαρξη καταλοίπων στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης άνω των καθορισμένων ορίων ή η ύπαρξη απαγορευμένων ουσιών.	200 - 5.000

19. Η μη δυνατότητα ανάκλησης ή απόσυρσης τροφίμων, λόγω μη εφαρμογής συστήματος ιχνηλασιμότητας.	500 - 20.000
19α. Η μη δυνατότητα ανάκλησης ή απόσυρσης οπωροκηπευτικών, λόγω μη εφαρμογής συστήματος ιχνηλασιμότητας.	1.500 - 30.000
20. Η μη ανακοίνωση και συνεργασία με τις αρμόδιες αρχές στις περιπτώσεις ανάκλησης ή απόσυρσης τροφίμων ή υλικών που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα.	300 - 5.000
21. Η μη έγκαιρη γνωστοποίηση ή ενημέρωση ή αναγγελία, από τον υπεύθυνο για το φορτίο, στις αρμόδιες κτηνιατρικές αρχές, της άφιξης του φορτίου που εισάγεται από τρίτες χώρες, σύμφωνα με την ισχύουσα ενωσιακή νομοθεσία.	500-10.000
22. Η μη έγκαιρη ενημέρωση των αρμοδίων τοπικών κτηνιατρικών αρχών από τις υπεύθυνες επιχειρήσεις για την εισαγωγή, την ενδοενωσιακή συναλλαγή ή την εξαγωγή φορτίου προϊόντων ζωικής προέλευσης.	500-10.000
23. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για τις εισαγωγές από τρίτες χώρες και τις ενδοενωσιακές συναλλαγές προϊόντων ζωικής προέλευσης.	10.000-60.000
24. Η μη αναφορά και διάθεση πληροφοριών κατά το ενδοενωσιακό εμπόριο για την άφιξη των τροφίμων από άλλο κράτος μέλος ή τρίτη χώρα, καθώς και κατά την αποστολή προϊόντων σε άλλο κράτος μέλος ή εξαγωγή σε τρίτη χώρα, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και παραλείψεις ή παρατυπίες στα σήματα, στα πιστοποιητικά ή στα συνοδευτικά έγγραφα.	500-10.000
25. Η μη συμμόρφωση των ιδιοκτητών κρεοπωλείων, εργαστηρίων τεμαχισμού κρέατος και σφαγείων με την υποχρέωση, τα άτομα που απασχολούνται με τον τεμαχισμό, τον χειρισμό κρέατος και τη σφαγή των ζώων, να κατέχουν τη βεβαίωση που προβλέπεται από την εθνική νομοθεσία.	1.500-3.000
26. Καταργείται.	

27. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000
Υποτομέας κανόνων παραγωγής και διάθεσης τροφίμων μη ζωικής προέλευσης:	
1. Η μη τήρηση των προβλεπόμενων προδιαγραφών διάθεσης, ποιότητας και των κανόνων παραγωγής.	500 - 20 000
2. Η μη συμμόρφωση κατά την εισαγωγή, εξαγωγή, το ενδοενωσιακό εμπόριο και τη διάθεση στην εγχώρια αγορά του υπευθύνου του φορτίου με την υποχρέωση για προηγούμενη κοινοποίηση (αναγγελία) όλων των απαραίτητων πληροφοριών και των ακριβών ενδείξεων για την αναγνώριση του προϊόντος στις αρμόδιες αρχές της Χώρας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	3.000-10.000
3. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για τη διάθεση των τροφίμων, ως προς την επάρκεια και πληρότητα των απαραίτητων συνοδευτικών εγγράφων.	500-10.000
4. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας για τις εισαγωγές τροφίμων από τρίτες χώρες.	10.000-60.000
5. Η μη τήρηση των κανόνων σχετικά με τις συνθήκες μεταφοράς και συντήρησης των νωπών, κατεψυγμένων και βαθείας κατάψυξης τροφίμων.	1.000-10.000
6. Η ελλιπής ή η μη τήρηση των βιβλίων και στοιχείων που προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία του αμπελοοινικού τομέα.	1.000-15.000
7. Η μη συμμόρφωση με τις προδιαγραφές που αφορούν πρακτικές παραγωγής, παρασκευής, μεταποίησης, αποθήκευσης, εμφιάλωσης και διάθεσης των οίνων Προστατευόμενης Ονομασίας Προέλευσης (Π.Ο.Π.), Προστατευόμενης Γεωγραφικής Ένδειξης (Π.Γ.Ε.), ποικιλιακών και λοιπών οίνων.	1.000-15.000
8. Η εκπρόθεσμη ή η μη υποβολή των υποχρεωτικών δηλώσεων από την ισχύουσα νομοθεσία του αμπελοοινικού τομέα.	5.000 - 50.000

9. Η μη εξακρίβωση της επιλεξιμότητας των πρώτων υλών για την παραγωγή αμπελοοινικών προϊόντων.	5.000-50.000
10. Η μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας σχετικά με την επισήμανση και την παρουσίαση των αμπελοοινικών προϊόντων.	1.000-20.000
11. Κάθε άμεση ή έμμεση εμπορική χρήση Π.Ο.Π. ή Π.Γ.Ε. αμπελοοινικών προϊόντων, σε προϊόντα που δεν δικαιούνται τις ανωτέρω ενδείξεις, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	5.000 - 50.000
12. Η μη συμμόρφωση με τις οινολογικές πρακτικές και περιορισμούς που υπόκεινται τα αμπελοοινικά προϊόντα, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	1.000-15.000
13. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω υποτομέα.	200 - 5.000
14. Η μη τήρηση της ειδικής νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία των οινολογικών εργαστηρίων από τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που λειτουργούν οινολογικό εργαστήριο.	1.000 30.000

γ) Τομέας ζωοτροφών:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Εισαγωγή και διακίνηση ζωοτροφών που δεν πληρούν τις απαιτήσεις για την ασφάλεια των ζωοτροφών.	1.000-60.000
2. Εισαγωγή ζωοτροφών που δεν πληρούν τις απαιτήσεις για την ασφάλεια των ζωοτροφών με σκοπό την ιδιοκατανάλωση.	500 - 20.000
3. Μη τήρηση ιχνηλασιμότητας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Καν. ΕΚ 178/2002, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, πλην γεωργών.	500 - 20.000
4. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις του Καν. (ΕΚ) 178/2002, από γεωργούς που παράγουν πρώτες ύλες ζωοτροφών ή από κτηνοτρόφους που δεν παρασκευάζουν σύνθετες ζωοτροφές.	200 - 5.000
5. Μη τήρηση των απαιτήσεων των διατάξεων των Καν. (ΕΚ) 178/2002 και 882/2004 από μεταφορικές εταιρείες, όσον αφορά τις γενικές αρχές της ασφάλειας και τους επίσημους ελέγχους στις ζωοτροφές.	500 - 4.000
6. Μη εφαρμογή συστήματος ή μέρους συστήματος αυτοελέγχου από επιχείρηση, όπου αυτό προβλέπεται.	1.000-10.000 (15.000-80.000)

	για νοθεία ή δόλο)
7. Εισαγωγή ζωοτροφών χωρίς την προβλεπόμενη από την εθνική νομοθεσία ενημέρωση των αρμόδιων αρχών πριν από την εισαγωγή.	500-10.000
8. Μη συμμόρφωση με την προβλεπόμενη ενημέρωση των αρχών για ενδοεθνισιακό εμπόριο, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία.	500 - 3.000
9. Εισαγωγή προϊόντων που προορίζονται για διατροφή των ζώων και πρόκειται να χρησιμοποιηθούν στη Χώρα ή σε άλλο κράτος μέλος, χωρίς τη συμπλήρωση του προβλεπόμενου από τη νομοθεσία εντύπου.	1.000-3.000
10. Παρασκευή ζωοτροφών (συμπεριλαμβανομένων των προσθέτων υλών και προμιγμάτων προσθέτων υλών) σε εγκαταστάσεις που λειτουργούν χωρίς την έγκριση της αρμόδιας αρχής ή θέση σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) ή εμπορία των ανωτέρω ζωοτροφών.	500 - 20.000
11. Παρασκευή ζωοτροφών (συμπεριλαμβανομένων των προσθέτων υλών και προμιγμάτων προσθέτων υλών) σε εγκαταστάσεις που λειτουργούν χωρίς την απαιτούμενη από την αρμόδια αρχή εγγραφή ή θέση σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) ή εμπορία των ανωτέρω ζωοτροφών.	500 - 6.000
12. Μη γνωστοποίηση της μεταβολής της νομικής ή πραγματικής κατάστασης της επιχείρησης το αργότερο εντός μηνός από την πραγματοποίησή της.	1.000-6.000
13. Παρασκευή ή/και εμπορία ζωοτροφών επιβλαβών για την υγεία του ανθρώπου, των ζώων ή το περιβάλλον, με σκοπό να τεθούν σε κυκλοφορία ή να ιδιοκαταναλωθούν ή παρασκευή ή/και ζωοτροφών που περιέχουν απαγορευμένα συστατικά, όπως αυτά ορίζονται από την κείμενη νομοθεσία.	500 - 60.000
14. Μεταφορά ζωοτροφών χωρίς την απαιτούμενη εγγραφή σύμφωνα με το άρθρο 9 του Καν. (ΕΚ) 183/2005.	300 - 6.000.
15. Μη αναγραφή αριθμού έγκρισης ή αναγραφή ψευδούς αριθμού έγκρισης ή εγγραφής κατά τη σήμανση των ζωοτροφών.	500-10.000

16. Άσκηση δραστηριοτήτων για τις οποίες δεν υπάρχει η αντίστοιχη έγκριση ή εγγραφή.	100-6.000
17. Προμήθεια ζωοτροφών, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, από μη εγκεκριμένες επιχειρήσεις ή πώληση των προϊόντων τους σε μη εγκεκριμένες επιχειρήσεις, εφόσον απαιτείται να έχουν έγκριση από τη νομοθεσία.	1.000-20.000
18. Προμήθεια ζωοτροφών, από επιχειρήσεις ζωοτροφών, από μη εγγεγραμμένες επιχειρήσεις ή πώληση των προϊόντων τους σε μη εγγεγραμμένες επιχειρήσεις, εφόσον αυτές απαιτείται να έχουν εγγραφεί, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.	300 - 6.000
19. Μη υποβολή από επιχείρηση δήλωσης, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, προκειμένου να υπολογισθεί το ύψος των ετήσιων τελών που υποχρεούται να καταβάλει.	500-10.000
20. Κυκλοφορία, συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής και χρήσης, μη εγκεκριμένων πρόσθετων υλών, αυτούσιες ή σε πρόμιγμα.	500 - 60.000
21. Χρήση μη εγκεκριμένης πρόσθετης ύλης για πειραματικούς σκοπούς, χωρίς την απαραίτητη έγκριση από τη Διεύθυνση Εισροών Ζωικής Παραγωγής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.	3.000 - 20.000
22. Θέση για πρώτη φορά σε κυκλοφορία (συμπεριλαμβανομένης της εισαγωγής) πρόσθετων υλών ή προμιγμάτων πρόσθετων υλών χωρίς την υποβολή, τουλάχιστον δέκα (10) ημέρες πριν από την κυκλοφορία τους, στη Διεύθυνση Εισροών Ζωικής Παραγωγής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων των εξής στοιχείων: α) αντιγράφου του κανονισμού ή των κανονισμών στη βάση των οποίων εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή η κυκλοφορία των πρόσθετων υλών. Στην περίπτωση των προμιγμάτων πρόσθετων υλών υποβάλλονται αντίγραφα των κανονισμών για κάθε πρόσθετη ύλη, β) πιστοποιητικού χημικής ανάλυσης ή πιστοποιητικού ποιότητας, γ) λεπτομερών οδηγιών χρήσης της πρόσθετης ύλης ή των προμιγμάτων πρόσθετων υλών.	1.000-10.000

23. Παρασκευή, θέση σε κυκλοφορία ή χρησιμοποίηση πρόσθετης ύλης ή ζωοτροφής στην οποία έχει ενσωματωθεί αυτή η πρόσθετη ύλη, χωρίς να εξασφαλίζεται ότι τηρούνται όλοι οι όροι ή περιορισμοί που έχουν επιβληθεί για τη διάθεση στην αγορά, τη χρήση και τον χειρισμό της πρόσθετης ύλης ή των ζωοτροφών που την περιέχουν.	1.000-60.000
24. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών των οποίων η επισήμανση και η παρουσίαση παραπλανά τον χρήστη των ζωοτροφών.	300 - 20.000
25. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών χωρίς την απαιτούμενη επισήμανση ή των οποίων η επισήμανση δεν ανταποκρίνεται στην πραγματική τους κατάσταση.	300 - 20.000
26. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών που στην επισήμανση αναφέρουν ισχυρισμούς που δεν είναι αντικειμενικοί, επαληθεύσιμοι από τις αρμόδιες αρχές και κατανοητοί από τον χρήστη των ζωοτροφών.	300-10.000
27. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία ζωοτροφών που προορίζονται για ιδιαίτερους διατροφικούς σκοπούς και δεν πληρούν τις σχετικές απαιτήσεις της νομοθεσίας.	500-10.000
28. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία πρώτων υλών ζωοτροφών και συμπληρωματικών ζωοτροφών που περιέχουν πρόσθετες ύλες σε συγκέντρωση μεγαλύτερη από το εκατονταπλάσιο της ανώτατης επιτρεπόμενης συγκέντρωσης στην πλήρη ζωοτροφή.	1.000-10.000
29. Θέση σε κυκλοφορία στη Χώρα και/ή εμπορία πρώτων υλών ζωοτροφών και συμπληρωματικών ζωοτροφών, με συγκέντρωση κοκκιδιοστατικού και ιστομονοστατικού που υπερβαίνει το πενταπλάσιο της ανώτατης επιτρεπόμενης συγκέντρωσης στην πλήρη ζωοτροφή.	1.000-10.000
30. Θέση σε κυκλοφορία και/ή εμπορία ζωοτροφών χύμα ή σε μη σφραγισμένες συσκευασίες ή περιέκτες, πλην των περιπτώσεων που αναφέρονται στο άρθρο 23 του Καν. (ΕΚ) 767/2009.	500-10.000
31. Σε καθεμία από τις αριθ. 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 και 30 μη συμμορφώσεις, εφόσον διαπιστωθεί δόλος.	Προσαύξηση προστίμου έως και

	το τριπλάσιο του προβλεπόμενου ανά περίπτωση προστίμου
32. Διάθεση στην αγορά ή χρησιμοποίηση ή μεταποίηση ζωοτροφών που αναφέρονται στο άρθρο 15 παρ. 1 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003 χωρίς έγκριση ή χωρίς τήρηση των όρων έγκρισης.	500 - 20.000
33. Μη διαβίβαση εγγράφως στον φορέα διακίνησης, όπως αυτός ορίζεται στον Καν. (ΕΚ) 1830/2003, που παραλαμβάνει τη ζωοτροφή, των πληροφοριών που αναφέρονται στα άρθρα 4 παρ. 1, 2 και 3 και 5 παρ. 1 του Καν (ΕΚ) 1830/2003.	500-15.000
34. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις των άρθρων 4 παρ. 4 και 5 παρ. 2 του Καν. (ΕΚ) 1830/2003, όσον αφορά το σύστημα και τη διαδικασία διατήρησης των πληροφοριών.	500-15.000
35. Μη συμμόρφωση με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003, όσον αφορά στις ειδικές απαιτήσεις σήμανσης.	500-15.000
36. Μη συμμόρφωση του κατόχου έγκρισης ενός Γ.Τ.Ο. και των ενδιαφερόμενων μερών που έχουν την έδρα τους στη Χώρα με τις διατάξεις του άρθρου 21 παρ. 1 και 3 του Καν. (ΕΚ) 1829/2003.	6.000-15.000
37. Κάθε άλλη περίπτωση παράβασης των Καν. (ΕΚ) 1829/2003 και 1830/2003.	3.000- 15.000
38. Παρασκευή ζωοτροφών με χρήση Μεταποιημένων Ζωικών Πρωτεϊνών (ΜΖΠ) για ιδιοκατανάλωση σε εγκαταστάσεις χωρίς την προβλεπόμενη έγκριση από τον Καν. 999/2001, όπως ισχύει.	500 - 5.000
39. Παρασκευή ζωοτροφών με χρήση ΜΖΠ για εμπορία σε εγκαταστάσεις, χωρίς την προβλεπόμενη έγκριση από τον Καν. 999/2001, όπως ισχύει.	1.000-20.000
40. Μη τήρηση από τις επιχειρήσεις μέρους ή του συνόλου των υποχρεώσεών τους που προβλέπονται από το παράρτημα του Καν (ΕΕ) 225/2012.	1.000-50.000

41. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000
---	-------------

δ) Τομέας υγείας των ζώων:

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
1. Διατήρηση, εκτροφή, μεταφορά ή χειρισμός ζώων σε εκμεταλλεύσεις / εγκαταστάσεις που δεν είναι εγκεκριμένες.	500 - 20.000
2. Μη τήρηση των όρων έγκρισης της εκμετάλλευσης/εγκατάστασης.	300 - 10.000
3. Διατήρηση, εκτροφή, μεταφορά ή χειρισμός ζώων σε εκμεταλλεύσεις / εγκαταστάσεις που δεν είναι εγγεγραμμένες / καταχωρισμένες στους επίσημους καταλόγους των αρμόδιων κτηνιατρικών υπηρεσιών.	100 – 5.000
4. Μη τήρηση ή μη προσκόμιση κατά τον έλεγχο, του μητρώου της εκμετάλλευσης.	100-5.000
5. Επαναλαμβανόμενη και εκτεταμένη ασυνέπεια του μητρώου εκμετάλλευσης με τα δηλωθέντα στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία στοιχεία ή με τα υποχρεωτικώς τηρούμενα στην εκμετάλλευση έγγραφα ή πιστοποιητικά.	200 - 3.000
6. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με παραποίηση της προβλεπόμενης σήμανσης.	1.000 - 10.000
7. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με απουσία της προβλεπόμενης σήμανσης, σε περισσότερα από τα μισά ζώα.	200 - 3.000
8. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων με απουσία της προβλεπόμενης σήμανσης, σε λιγότερα από τα μισά ζώα.	100 - 1.000
9. Διατήρηση, εκτροφή ή μεταφορά ζώων που σημαίνονται ελλιπώς.	100-1.000
10. Έξοδος ή είσοδος στην εκμετάλλευση ζώων που δεν φέρουν την προβλεπόμενη σήμανση ή που δεν συνοδεύονται από τα προβλεπόμενα έγγραφα ή πιστοποιητικά ή που ο αριθμός τους δεν ανταποκρίνεται στα στοιχεία που είναι καταχωρημένα στο μητρώο της εκμετάλλευσης ή/και στο αρχείο της αρμόδιας αρχής.	1.000 - 10.000
11. Μη δήλωση ή ψευδής δήλωση στην αρμόδια κτηνιατρική υπηρεσία των απογραφικών στοιχείων και των μεταβολών του	200 - 5.000

ζωικού πληθυσμού της εκμετάλλευσης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	
12. Μη τήρηση των προβλεπόμενων προθεσμιών κοινοποίησης πληροφοριών στις αρμόδιες κτηνιατρικές υπηρεσίες.	100-3.000
12α. Προμήθεια, κατοχή και χρησιμοποίηση μέσων σήμανσης που δεν αντιστοιχούν σε εκδοθέντα έντυπα παραγγελίας ως προς τις πληροφορίες που φέρουν ή/και ως προς το πλήθος τους.	1.000 - 10.000
13. Καταργείται.	
14. Μη ορθή διαχείριση παραγγελιών και αποθεματοποίησης των μέσων σήμανσης, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	100-500
15. Εμπορία και διακίνηση σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων που αποτελούν αντικείμενα ενδοενωσιακής συναλλαγής ή εισάγονται από τρίτες χώρες και δεν πληρούν τους υγειονομικούς όρους και προϋποθέσεις, σύμφωνα με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία.	1.000-10.000
16. Διακίνηση και εμπορία σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων εντός της Χώρας από μη εγκεκριμένα κέντρα συλλογής και αποθήκευσης σπέρματος.	1.000-6.000
17. Εισαγωγή σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων από μη εγκεκριμένα κέντρα συλλογής και αποθήκευσης σπέρματος.	1.000-6.000
18. Διακίνηση και εμπορία σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων που δεν συνοδεύεται από τα προβλεπόμενα στις κείμενες διατάξεις πιστοποιητικά ή συνοδεύονται από πιστοποιητικά που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματική κατάστασή τους.	1.000-6.000
19. Μη τήρηση των όρων για τη συλλογή, επεξεργασία, αποθήκευση και μεταφορά σπέρματος, ωαρίων ή εμβρύων.	1.000-6.000
20. Μη τήρηση ή ελλιπής τήρηση μητρώου ή μηχανογραφημένου συστήματος εισαγωγών-εξαγωγών σπέρματος, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	1.000-6.000
21. Διαπίστωση παρατυπιών ως προς την τήρηση των υποχρεώσεων των εξουσιοδοτημένων και των κτηνοτρόφων σπερματεγχυτών, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.	500-1.500

22. Αποθήκευση ή/και χρήση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών χωρίς άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ.	500-10.000
23. Αποθήκευση ή/και χρήση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών χωρίς την αντίστοιχη κτηνιατρική συνταγή.	200 - 5.000
24. Χρήση κτηνιατρικών φαρμάκων και φαρμακούχων ζωοτροφών στις εκτροφές παραγωγικών ζώων σε δοσολογία και χρονική διάρκεια πέραν αυτών που προβλέπονται στην αντίστοιχη κτηνιατρική συνταγή ή στην άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ ή χρήση των παραπάνω προϊόντων σε άλλο είδος ζώου από αυτό που προβλέπεται στην άδεια κυκλοφορίας του ΕΟΦ.	500 - 5.000
25. Παραγωγή φαρμακούχων ζωοτροφών στις εκτροφές παραγωγικών ζώων χωρίς την απαιτούμενη άδεια από τον ΕΟΦ.	1.000-10.000
26. Μη τήρηση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων του μητρώου φαρμακευτικής αγωγής.	200 - 5.000
27. Ελλιπής τήρηση στις εκτροφές παραγωγικών ζώων του μητρώου φαρμακευτικής αγωγής ή μη τήρηση κατά το προβλεπόμενο χρονικό διάστημα των αντίστοιχων κτηνιατρικών συνταγών.	100-3.000
28. Μη τήρηση των μέτρων που επιβάλλονται κατ' εφαρμογή των προγραμμάτων υγείας ζώων.	500 - 10.000
29. Απομάκρυνση ή εισαγωγή στην εκμετάλλευση ζώων κατά παράβαση των μέτρων που επιβάλλονται πέραν των εφαρμοζόμενων προγραμμάτων υγείας ζώων.	100 - 5.000
30. Η μη δήλωση στις αρμόδιες τοπικές αρχές των νοσημάτων υποχρεωτικής δήλωσης ή της αυξημένης θνησιμότητας όπου αυτό προβλέπεται.	5.000 - 60.000
31. Η άρνηση της συνεργασίας με τις κτηνιατρικές αρχές σχετικά με εφαρμογή προγραμμάτων υγείας ζώων.	1.000-30.000
32. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία για την εφαρμογή προγραμμάτων υγείας ζώων.	200 - 5.000

33. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία περί μεταδοτικών νόσων των ζώων και η μη τήρηση των μέτρων που επιβάλλονται για την προστασία της υγείας των ζώων και της δημόσιας υγείας.	1.000 - 60.000
34. Η μη συμμόρφωση με τους υγειονομικούς όρους και τις προϋποθέσεις που καθορίζονται από την ενωσιακή και εθνική νομοθεσία στις εμπορικές μετακινήσεις ζώων συντροφιάς.	3.000 - 30.000
34α. Απουσία εν ισχύ αντιλυσσικού εμβολιασμού.	100 - 300
35. Η μη συμμόρφωση με τους υγειονομικούς όρους και τις προϋποθέσεις που καθορίζονται από την ενωσιακή και εθνική νομοθεσία στις μη εμπορικές μετακινήσεις ζώων συντροφιάς.	100-3.000
36. Παράνομη εισαγωγή γούνας σκύλου ή γάτας.	1.000-10.000
37. Η μη συμμόρφωση με την ισχύουσα ενωσιακή και εθνική νομοθεσία για τις εισαγωγές ζώντων ζώων από τρίτες χώρες.	10.000-60.000
38. Η μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία για τη διακίνηση ζώντων ζώων στο ενδοενωσιακό εμπόριο και στις ενδοενωσιακές συναλλαγές.	10.000-60.000
39. Καταργείται	
40. Καταργείται	
41. Η μη συμμόρφωση του υπευθύνου του φορτίου με την υποχρέωση για έγκαιρη γνωστοποίηση ή ενημέρωση ή αναγγελία της άφιξης του φορτίου στις αρμόδιες κτηνιατρικές αρχές της Χώρας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.	500-10.000
42. Η μη συμμόρφωση με την ισχύουσα εθνική νομοθεσία για τις υγειονομικές απαιτήσεις που διέπουν τις μετακινήσεις ζώντων ζώων στο εσωτερικό της χώρας.	1.000 - 60.000
43. Καταργείται.	
44. Μη τήρηση των προβλεπόμενων μέτρων βιοασφάλειας.	300 - 10.000
45. Έκδοση εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς από μη εξουσιοδοτημένο φορέα έκδοσης. Το πρόστιμο βαρύνει τον φορέα έκδοσης και χορήγησης του εγγράφου.	3.000 ανά έγγραφο

46. Έκδοση και χορήγηση διευρυμένου εγγράφου ταυτοποίησης εγγεγραμμένου δεσποζόμενου υποειδούς, χωρίς να έχει προηγηθεί η καταχώριση του υποειδούς στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων. Το πρόστιμο βαρύνει τον φορέα έκδοσης και χορήγησης του εγγράφου.	1.500 ανά έγγραφο
47. Διενέργεια σήμανσης δεσποζόμενου υποειδούς, από μη κτηνίατρο. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	500 ανά υποειδές
48. Δήλωση ψευδών ή ανακριβών πληροφοριών ή στοιχείων για την έκδοση εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	600 ανά υποειδές
49. Κατοχή μη έγκυρου ή παραποιημένου εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο δεσποζόμενου υποειδούς.	1.000 ανά έγγραφο
50. Κατοχή δεσποζόμενου υποειδούς, που δεν έχει έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	500 ανά υποειδές
51. Κατοχή μη επικαιροποιημένου εγγράφου ταυτοποίησης δεσποζόμενου υποειδούς. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	200 ανά υποειδές
52. Κατοχή ανεπιτήρητου δεσποζόμενου υποειδούς το οποίο είναι ταυτοποιημένο, καταχωρισμένο στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων και διαθέτει ενημερωμένο έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	300 ανά υποειδές
53. Κατοχή ανεπιτήρητου δεσποζόμενου υποειδούς το οποίο δεν είναι ταυτοποιημένο, ή/και δεν είναι καταχωρισμένο στην κεντρική ηλεκτρονική βάση δεδομένων ή/και δεν διαθέτει έγγραφο ταυτοποίησης. Το πρόστιμο βαρύνει τον υπεύθυνο υποειδούς.	600 ανά υποειδές
54. Παράλειψη έκδοσης διαβατηρίου (εγγράφου ταυτοποίησης) ζώου συντροφιάς από τον κτηνίατρο σχετικά με τις μη εμπορικού χαρακτήρα μετακινήσεις σκύλων, γατών και ικτίδων.	300-1000
55. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το σημείο όπου βρίσκεται ο αποκριτής πομποδέκτης ή η δερματοστιξία σε κάθε ζώο συντροφιάς και είτε την ημερομηνία	300-1000

εφαρμογής είτε την ημερομηνία ανάγνωσης των δεδομένων του αποκριτή πομποδέκτη ή της δερματοστιξίας καθώς και τον αλφαριθμητικό κωδικό που εμφανίζεται στον αποκριτή πομποδέκτη ή στη δερματοστιξία (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	
56. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το όνομα, το είδος, τη φυλή, το φύλο, το χρώμα, την ημερομηνία γέννησης όπως δηλώνεται από τον ιδιοκτήτη και τυχόν άλλα αξιοσημείωτα ή ιδιαίτερα στοιχεία ή χαρακτηριστικά του ζώου συντροφιάς (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	300-1000
57. Παράλειψη τήρησης αρχείων από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους με το ονοματεπώνυμο και τα στοιχεία επικοινωνίας του ιδιοκτήτη (παρ. 3 του άρθρου 22 του Κανονισμού (ΕΕ) 576/2013).	300-1000
58. Έκδοση διαβατηρίων ζώων συντροφιάς από εξουσιοδοτημένους κτηνιάτρους που δεν φέρουν αριθμό αποτελούμενο από τον κωδικό ISO του κράτους μέλους έκδοσης και στη συνέχεια μοναδικό αλφαριθμητικό κωδικό.	300-1000
59. Πλαστογράφιση ή παραποίηση στοιχείων διαβατηρίων ζώων συντροφιάς.	1.000- 10.000
60. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με την εθνική και ενωσιακή νομοθεσία, στον εν λόγω τομέα.	100 - 30.000

ε) Τομέας προστασίας των ζώων	
Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
Υποτομέας προστασίας των ζώων στις εκτροφές:	
1. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση απασχόλησης επαρκούς αριθμού προσώπων, με κατάλληλες ικανότητες, γνώσεις και επαγγελματικά προσόντα, στα οποία παρέχονται οδηγίες και κατευθύνσεις για τη φροντίδα των ζώων.	500 - 2.000
2. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση πραγματοποίησης επιθεωρήσεων των ζώων της εκτροφής σύμφωνα με την απαιτούμενη συχνότητα, ανά είδος ζώων και σύστημα	500 - 5.000

εκτροφής, καθώς και μη συμμόρφωση με την υποχρέωση λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση καταστάσεων που καταδεικνύουν μείωση του επιπέδου της καλής διαβίωσης ή/και της υγείας των ζώων.	
3. Μη τήρηση ή ελλιπής τήρηση μητρώων θανάτων και όλων των υπόλοιπων μητρώων που είναι απαραίτητα για την ορθή λειτουργία της εκμετάλλευσης ανάλογα με το είδος του ζώου.	500 - 5.000
4. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση εξασφάλισης ελευθερίας κινήσεων στα ζώα, ανάλογα με το σύστημα εκτροφής και το είδος του ζώου.	1.000-5.000
5. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση εξασφάλισης του απαιτούμενου ελεύθερου χώρου δαπέδου ανάλογα με το σύστημα εκτροφής, το είδος και την κατηγορία του ζώου και την πυκνότητα εκτροφής.	1.000-10.000
6. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με τις προβλεπόμενες προδιαγραφές για την κατασκευή, τη συντήρηση και τη λειτουργία των χώρων σταβλισμού ή των κλωβών και του χρησιμοποιούμενου για τα ζώα εξοπλισμού, ανάλογα με το σύστημα εκτροφής καθώς και με την εξασφάλιση των κατάλληλων επιπέδων φωτισμού, θορύβου, κονιορτού, θερμοκρασίας, υγρασίας, συγκέντρωσης αερίων κ.λπ. εντός της εκτροφής.	1.000-10.000
7. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής των απαραίτητων μέτρων για τα ζώα που εκτρέφονται εκτός κτιρίων.	1.000-5.000
8. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση επιθεώρησης και εξασφάλισης της ορθής λειτουργίας του αυτόματου ή μηχανικού εξοπλισμού της εκτροφής, συμπεριλαμβανομένου του συστήματος αερισμού και συναγερμού, ή με την υποχρέωση ύπαρξης κατάλληλου εφεδρικού συστήματος και συστήματος συναγερμού.	1.000-10.000
9. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με την υποχρέωση παροχής: α) ισορροπημένης, υγιεινής τροφής κατάλληλης για την ηλικία, το είδος, την κατηγορία των ζώων, ανά κατάλληλα διαστήματα,	1.000-10.000

β) νερού ή άλλων υγρών κατάλληλης ποιότητας και ποσότητας, γ) των προβλεπόμενων απαραίτητων άλλων ουσιών, ανάλογα με το είδος του ζώου, δ) κατάλληλων σε κατασκευή, σχεδιασμό και τοποθέτηση συστημάτων σίτισης και ποτίσματος των ζώων, ε) μη επιβλαβών ουσιών για θεραπευτικούς, προφυλακτικούς ή άλλους σκοπούς.	
10. Μη παροχή ή ελλιπής παροχή ή/και αντικατάσταση υλικών απασχόλησης ή υλικών για τη δημιουργία φωλιάς ανάλογα με το είδος του ζώου από τον υπεύθυνο εκτροφής.	500 - 5.000
11. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκτροφής με τους όρους και τις προϋποθέσεις πραγματοποίησης των ακρωτηριασμών, ανάλογα με το είδος του ζώου, καθώς και μη επαρκής αιτιολόγηση της πραγματοποίησης των ακρωτηριασμών αυτών σε βάση ρουτίνας.	500 - 5.000
12. Εφαρμογή από τον υπεύθυνο της εκτροφής φυσικών ή τεχνητών μεθόδων εκτροφής ή περιορισμών στην εκτροφή που προκαλούν ή ενδέχεται να προκαλέσουν ταλαιπωρία, βλάβη ή αρνητική επίδραση στην υγεία και ευζωία των ζώων.	1.000-10.000
12α. Μη συμπλήρωση ή ελλιπής συμπλήρωση έκθεσης αξιολόγησης κινδύνου από τον υπεύθυνο της εκτροφής όσον αφορά τη συχνότητα των δηγμάτων της ουράς των χοίρων, με βάση ζωικούς και μη ζωικούς δείκτες ευζωίας.	1.000-10.000
12β. Υπέρβαση του επιτρεπτού ποσοστού εμφάνισης δηγμάτων χωρίς την τεκμηρίωση ενεργειών προς αντιμετώπιση του φαινομένου από τον υπεύθυνο της εκτροφής.	1.000-10.000
12γ. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της εκτροφής ως προς την τήρηση της καθαριότητας των θαλάμων της εκτροφής.	200 -2.000
12δ. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου με αξιολογήσεις υλικών απασχόλησης και έλλειψη καταγραφής στην έκθεση αξιολόγησης κινδύνου των ενεργειών στις οποίες προβαίνουν για την αλλαγή ή και ανανέωση των υλικών απασχόλησης.	500-5.000

12ε. Μη παροχή από τον υπεύθυνο της εκτροφής του ελάχιστου αριθμού ταϊστών και ποτιστών, καθώς και της απαιτούμενης ροής νερού ώστε να μην υπάρχει ανταγωνισμός για τη λήψη τροφής και νερού.	1.000-10.000
12στ. Έλλειψη μέριμνας από τον υπεύθυνο της εκτροφής για τη διενέργεια φυσικοχημικών και μικροβιολογικών εξετάσεων του νερού της εκτροφής.	500-5.000
12ζ. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου συντήρησης ταϊστών και ποτιστών.	500-5.000
12η. Διατήρηση υψηλής πυκνότητας ζώων στα κελιά εκτροφής σε περιπτώσεις που παρατηρούνται ανταγωνιστικές συμπεριφορές και δεν τεκμηριώνονται διορθωτικές ενέργειες από τον υπεύθυνο της εκτροφής και καταγραφή τους σε αρχείο.	500-5.000
12θ. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της εκτροφής ως προς την απουσία υγρασίας και την καθαριότητα του χώρου συντήρησης των ζωοτροφών, καθώς και τη μέθοδο συντήρησης των ζωοτροφών.	1.000 – 10.000
12ι. Μη τήρηση από τον υπεύθυνο της εκτροφής αρχείου ετήσιας συντήρησης του εξοπλισμού ανάλογα με το σύστημα εκτροφής που εξασφαλίζουν ορθές συνθήκες φωτισμού, θερμοκρασίας, επιπέδων υγρασίας, αερισμού, κονιορτού, θορύβου, συγκέντρωσης αερίων, συναγερμού και τεκμηρίωση για τυχόν επισκευές του κατά τη διάρκεια του έτους.	1.000-10.000
12ια. Έλλειψη εφεδρικού συστήματος φωτισμού, θερμοκρασίας, επιπέδων υγρασίας, αερισμού, κονιορτού, θορύβου, συγκέντρωσης αερίων, συναγερμού.	1.000-10.000
12ιβ. Αποστολή μη ικανών προς μεταφορά ζώων στο σφαγείο.	2.000- 6.000
12ιγ. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100-5.000
Υποτομέας προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά:	
13. Μη τήρηση των γενικών κανόνων μεταφοράς, από τους κτηνοτρόφους που μεταφέρουν, με δικά τους οχήματα ή άλλα	500-1.500

μεταφορικά μέσα, ζώα κατά την εποχική μετανάστευση ή τα δικά τους ζώα, σε αποστάσεις μικρότερες των πενήντα (50) χιλιομέτρων.	
14. Μη τήρηση εντός του οχήματος από το πρόσωπο που πραγματοποιεί τη μεταφορά των απαραίτητων εγγράφων μεταφοράς (υγειονομικό πιστοποιητικό, κοινό κτηνιατρικό έγγραφο εισόδου για τα ζώα που προέρχονται από τρίτες χώρες, ημερολόγιο ταξιδιού), όσον αφορά τον τύπο αυτών και την απαιτούμενη συμπλήρωσή τους.	1.500-4.000
15. Μη συμμόρφωση των διοργανωτών, σε κάθε ταξίδι, με την υποχρέωση: α) να μην τίθενται σε κίνδυνο οι συνθήκες διαβίωσης των ζώων από ανεπαρκή συντονισμό των διαφόρων τμημάτων του ταξιδιού ή ακατάλληλες καιρικές συνθήκες, β) καθορισμού υπεύθυνου φυσικού προσώπου για την παροχή των απαιτούμενων πληροφοριών προς την αρμόδια αρχή, σχετικά με τον προγραμματισμό, την εκτέλεση και την ολοκλήρωση του ταξιδιού και γ) τήρησης κατά τα ταξίδια μεταφοράς ζώων μεγάλης διάρκειας, μεταξύ της Χώρας και άλλων κρατών - μελών ή τρίτων χωρών, των διατάξεων για το ημερολόγιο ταξιδιού.	
16. Μη συμμόρφωση του φύλακα των ζώων στον τόπο αναχώρησης, μεταφόρτωσης ή προορισμού με την υποχρέωση για: α) την τήρηση των απαιτήσεων για την μεταφορά ικανών ζώων, β) τη διάθεση των κατάλληλων εγκαταστάσεων, εξοπλισμού και χώρων για τη φόρτωση, εκφόρτωση και μεταφορά των ζώων, γ) την εφαρμογή των κατάλληλων πρακτικών μεταφοράς και μεταχείρισης κατά τη φόρτωση και εκφόρτωση, ανάλογα με το είδος του ζώου και την κατηγορία του, δ) την τήρηση των διατάξεων για το ημερολόγιο ταξιδιού κατά τα ταξίδια μεταφοράς ζώων μεγάλης διάρκειας, μεταξύ της Χώρας και άλλων κρατών-μελών ή τρίτων χωρών, ε) εξέταση όλων των ζώων που φτάνουν στην εγκατάστασή του.	2.000 - 6.000
17. Πραγματοποίηση μεταφοράς ανεξάρτητα της διάρκειάς της, από πρόσωπα που δεν κατέχουν άδεια μεταφορέα, ή κατέχουν άδεια που	2.000 - 6.000

έχει λήξει, ανακληθεί ή αφαιρεθεί προσωρινά, καθώς και χρησιμοποίηση των προσώπων αυτών από τον διοργανωτή ή τον φύλακα.	
18. Μη κοινοποίηση στην αρμόδια αρχή, εντός δεκαπέντε (15) εργασίμων ημερών, τυχόν αλλαγών που αφορούν τις απαραίτητες πληροφορίες και έγγραφα που υποχρεωτικά υποβάλλονται σε αυτές, από τον μεταφορέα, για την προαναφερόμενη μεταφορά.	200 - 800
19. Πραγματοποίηση μεταφοράς ανεξάρτητα της διάρκειάς της από οδηγό που δεν διαθέτει πιστοποιητικό επαγγελματικής κατάρτισης ή ακριβές αντίγραφο αυτής.	200 - 600
20. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκμετάλλευσης του κέντρου συγκέντρωσης με την υποχρέωσή του να αναθέτει τη μεταχείριση των ζώων σε πρόσωπο που κατέχει εν ισχύ πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας.	1.500-4.500
21. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της εκμετάλλευσης του κέντρου συγκέντρωσης με την υποχρέωσή του: α) να μεριμνά για τη μεταφορά μόνο ζώων ικανών για τον σκοπό αυτό, β) να διαθέτει τις κατάλληλες εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό και τους χώρους κατά τη φόρτωση, εκφόρτωση και μεταφορά των ζώων, γ) να εφαρμόζει τις κατάλληλες πρακτικές μεταφοράς και μεταχείρισης κατά τη φόρτωση και εκφόρτωση, ανάλογα με το είδος του ζώου και την κατηγορία του.	2.000 - 6.000
22. Μη διατήρηση, εκ μέρους του μεταφορέα, του οχήματος ή των οχημάτων με τα ρυμουλκούμενά τους σε κατάσταση συντήρησης και λειτουργίας που να ανταποκρίνεται στη βεβαίωση καταλληλότητας του οχήματος ή στο πιστοποιητικό έγκρισης οχήματος, καθ' όλη τη διάρκεια της πενταετούς ισχύος τους.	2.000 - 6.000
23. Μη διατήρηση, εκ μέρους του μεταφορέα, του πλοίου μεταφοράς ζώντων ζώων σε κατάσταση συντήρησης και λειτουργίας που να ανταποκρίνεται στο πιστοποιητικό έγκρισης πλοίου, καθ' όλη τη διάρκεια της πενταετούς ισχύος του.	3.000-10.000

24. α) Μη συμμόρφωση του διοργανωτή, του μεταφορέα και του φύλακα με την υποχρέωση ανάθεσης της μεταχείρισης των ζώων, σε οδηγό ή συνοδό που κατέχει εν ισχύ πιστοποιητικό επαγγελματικής επάρκειας, σύμφωνα με τα Παραρτήματα Ι και ΙΙ του Καν. 1/2005. β) Μη κατοχή από οδηγό ή συνοδό μεταφοράς ζώων εν ισχύ πιστοποιητικού επαγγελματικής επάρκειας, σύμφωνα με τα Παραρτήματα Ι και ΙΙ του Καν. 1/2005,	1.500-4.500
25. Η πραγματοποίηση οδικής μεταφοράς μεγάλης διάρκειας οικόσιτων, ιπποειδών, βοοειδών, χοίρων, αιγοπροβάτων και πουλερικών, με μεταφορικά μέσα και εμπορευματοκιβώτια, τα οποία δεν έχουν επιθεωρηθεί και εγκριθεί από την αρμόδια αρχή και δεν διαθέτουν εν ισχύ πιστοποιητικό έγκρισης.	1.000-3.000
26. Η πραγματοποίηση θαλάσσιας μεταφοράς, από ενωσιακό λιμένα, σε απόσταση μεγαλύτερη των δέκα (10) μιλίων, οικόσιτων, ιπποειδών, βοοειδών, χοίρων, αιγοπροβάτων και πουλερικών, με πλοία και εμπορευματοκιβώτια, τα οποία δεν έχουν επιθεωρηθεί και εγκριθεί από την αρμόδια αρχή και δεν διαθέτουν εν ισχύ πιστοποιητικό έγκρισης.	3.000-10.000
27. Μη κατοχή εν ισχύ βεβαίωσης καταλληλότητας οχήματος για μεταφορές ζώων με οχήματα μεταφοράς μέχρι εξήντα πέντε (65) χιλιόμετρα ή μέχρι οκτώ (8) ώρες.	500-1.500
28. Η μη τήρηση από τον μεταφορέα, κατά την πραγματοποίηση της οδικής, θαλάσσιας, σιδηροδρομικής και αεροπορικής μεταφοράς ζώων, των υποχρεώσεών του, που αφορούν: α) την ικανότητα των ζώων που μεταφέρονται, β) τις προδιαγραφές των μέσων μεταφοράς και των εμπορευματοκιβωτίων, γ) τις πρακτικές μεταφοράς κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά, δ) τη μεταχείριση των ζώων κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά, ε) τις εγκαταστάσεις και τις διαδικασίες κατά τη φόρτωση, την εκφόρτωση και τη μεταφορά,	2.000 - 6.000

στ) την παροχή τροφής, νερού, ανάπαυσης κατά τα απαραίτητα διαστήματα, ζ) την τήρηση της ανώτατης διάρκειας μεταφοράς, για την οποία έχει λάβει άδεια μεταφορέα, η) τις πρόσθετες απαιτήσεις για τα μεταφορικά μέσα, στα ταξίδια μεγάλης διάρκειας, θ) τις απαιτήσεις για την ελάχιστη επιφάνεια που πρέπει να παρέχεται στα ζώα, ι) την ύπαρξη καθ' όλη τη διάρκεια της μεταφοράς, του σωστού τύπου ημερολογίου ταξιδιού, όπου αυτό απαιτείται, κατάλληλα συμπληρωμένου, υπογεγραμμένου και σφραγισμένου, ια) την επιστροφή του κατάλληλα συμπληρωμένου, υπογεγραμμένου και σφραγισμένου ημερολογίου ταξιδιού, εντός του οριζόμενου χρονικού διαστήματος και τη διατήρηση επί τριετία των πληροφοριών αυτού καθώς και του εκτυπώματος του ταχογράφου. ιβ) τη μη διατήρηση θερμοκρασίας μέσα στο μεταφορικό μέσο εντός των ορίων 5-30 °C για όλα τα ζώα με όριο ανοχής ± 5 °C ανάλογα με την εξωτερική θερμοκρασία.	
29. Υποβολή αίτησης άδειας μεταφορέα σε περισσότερες από μία αρχές και σε περισσότερα του ενός κράτη-μέλη.	1.500 - 4.000
30. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου του σημείου ελέγχου με τις απαιτήσεις της ενωσιακής νομοθεσίας που αφορούν: α) την έγκριση του σημείου ελέγχου, β) τα υγειονομικά μέτρα και τα μέτρα υγιεινής που πρέπει να εφαρμόζονται για τις εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, το προσωπικό, γ) τις προδιαγραφές των εγκαταστάσεων και του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού, δ) τη λειτουργία αυτών, ε) την τήρηση μητρώων.	1.500-10.000
30α. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100 - 5.000

Υποτομέας προστασίας των ζώων κατά τη σφαγή ή τη θανάτωσή τους:	
31. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση απασχόλησης επαρκούς αριθμού προσωπικού, που να έχει κατάλληλο βαθμό ικανότητας και να κατέχει πιστοποιητικό για: τον χειρισμό, τη φροντίδα, την ακινητοποίηση, την αναισθητοποίηση, την αξιολόγηση της αναισθητοποίησης, την αγκίστρωση ή ανύψωση, την αφαίμαξη και τη σφαγή των ζώων,	2.000-10.000
32. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις γενικές απαιτήσεις σχετικά με τη θανάτωση και τις σχετικές εργασίες καθώς και τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων.	2.000-10.000
33. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις διατάξεις για τη χρησιμοποίηση των επιτρεπόμενων μεθόδων αναισθητοποίησης και των βασικών παραμέτρων τους, ανάλογα με το είδος και την κατηγορία των ζώων.	2.000-10.000
34. Καταργείται.	
35. Καταργείται.	
36. Μη λήψη μέτρων του υπευθύνου της επιχείρησης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της αναισθητοποίησης και της συνεπακόλουθης εξασφάλισης του θανάτου των ζώων, καθώς και την κατάρτιση συστήματος τακτικού ελέγχου που διασφαλίζει τη μη εμφάνιση ευαισθησίας στο ζώο μεταξύ του τέλους της αναισθητοποίησης και του θανάτου.	2.000-10.000
37. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την κατάρτιση και εφαρμογή πρότυπων διαδικασιών λειτουργίας και με την ενημέρωση της αρμόδιας αρχής, για αυτές.	2.000-10.000
38. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού ακινητοποίησης και αναισθητοποίησης, σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.	2.000-10.000
39. Καταργείται.	

40. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση για τη διάθεση, επιτόπου και άμεσα, εφεδρικού εξοπλισμού αναισθητοποίησης.	2.000 - 5.000
41. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με την υποχρέωση για την τήρηση μητρώου συντήρησης του εξοπλισμού αναισθητοποίησης.	500-1.500
42. Μη συμμόρφωση του ιδιοκτήτη ή του προσώπου υπό την ευθύνη ή την επιτήρηση του ιδιοκτήτη, που πραγματοποιεί: α) σφαγή ζώων (εξαιρουμένων πουλερικών, λαγών και κουνελιών) εκτός σφαγείου για ιδιωτική οικιακή κατανάλωση με την υποχρέωση εφαρμογής της προσήκουσας αναισθητοποίησης, των εν γένει ορθών χειρισμών των ζώων και της αφαίμαξης, β) επείγουσα σφαγή στην εκτροφή με τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων για την όσο το δυνατό ταχύτερη θανάτωσή τους.	500 - 1.500
42α. Παράνομη σφαγή εκτός εγκεκριμένης σφαγιοτεχνικής εγκατάστασης.	500 - 1.500
43. Μη συμμόρφωση του υπευθύνου της επιχείρησης με τις απαιτήσεις για τη διαρρύθμιση, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του σφαγείου, όσον αφορά τις εγκαταστάσεις σταβλισμού των ζώων ή τους χώρους που παραδίδονται τα κιβώτια με τα ζώα ή τον εξοπλισμό και τις εγκαταστάσεις ακινητοποίησης και αναισθητοποίησής τους.	2.000 - 10.000
44. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της επιχείρησης με: α) τις απαιτήσεις χειρισμού και ακινητοποίησης των ζώων κατά την άφιξη, τη μετακίνηση, τον σταβλισμό των ζώων (εκτός από κουνέλια και λαγούς) και την αφαίμαξή τους, β) την απαίτηση σφαγής των ζώων που δεν μπορούν να περπατήσουν, στο σημείο στο οποίο βρίσκονται, χωρίς να σύρονται εντός του σφαγείου.	2.000 - 10.000
45. Μη συμμόρφωση του υπεύθυνου της επιχείρησης με την υποχρέωση ορισμού σε κάθε σφαγείο που σφάζει περισσότερες από χίλιες (1.000) μονάδες θηλαστικών και λιγότερα από εκατό πενήντα χιλιάδες (150.000) πτηνά και κουνέλια ετησίως, υπεύθυνου	2.000 - 10.000

προσώπου για την καλή μεταχείριση των ζώων, με καθορισμένες τις σχετικές αρμοδιότητές του ή μη εκτέλεση ή πλημμελής εκτέλεση των καθηκόντων του.	
45α. Μη τήρηση αρχείου από τον υπεύθυνο καλής μεταχείρισης των ζώων στο σφαγείο.	1.000- 5.000
45β. Οποιαδήποτε μη συμμόρφωση προκύπτει από τη χρήση ειδικών δεικτών καλής μεταχείρισης των ζώων κατά τη διάρκεια των επίσημων ελέγχων στον εν λόγω υποτομέα.	100- 5.000
46. Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	100-5.000

στ) Τομέας διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών

Μη συμμόρφωση	Ύψος προστίμου σε ευρώ
Παραγωγοί ζωικών υποπροϊόντων 1. Μη ορθός χειρισμός των παραγόμενων ζωικών υποπροϊόντων εντός των επιχειρήσεων τροφίμων. 2. Μη ύπαρξη διαδικασιών διαχείρισης παραγόμενων ζωικών υποπροϊόντων στο σύστημα αυτοελέγχου της εγκατάστασης/μονάδας. 3. Μη ορθή συλλογή. 4. Μη ορθή κατηγοριοποίηση καθώς και ταυτοποίηση υλικών. 5. Μη ορθή προσωρινή αποθήκευση. 6. Μη κατάλληλη συσκευασία και επισήμανση των υλικών. 7. Μη καταγραφή των παραγόμενων ποσοτήτων ζωικών υποπροϊόντων ανά κατηγορία υλικών. 8. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 9. Μη τήρηση μητρώου αποστολών. 10. Μη έκδοση ή μη ορθή συμπλήρωση εμπορικού εγγράφου. 11. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά.	200 - 30.000

12. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 13. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών. 14. Μη ορθή διαχείριση υλικών ειδικού κινδύνου, αίματος, τυρογάλακτος. 15. Μη ορθή διαχείριση νεκρών ζώων. 16. Μη εγκεκριμένες χρήσεις που αφορούν τη σίτιση ζώων. 17. Μη εγκεκριμένη απόρριψη ή χρήση. 18. Μη τήρηση των απαιτήσεων για τις πρώτες ύλες που προορίζονται για παραγωγή ζελατίνης και συνδετικού ιστού (ως ζωικών υποπροϊόντων) με τις πρώτες ύλες για την παραγωγή προϊόντων ζωικής προελεύσεως. 19. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από ευπαθή είδη ζώων από εκμεταλλεύσεις, εγκαταστάσεις, μονάδες ή ζώνες που υπόκεινται σε περιορισμούς σύμφωνα με την ενωσιακή κτηνιατρική νομοθεσία, ή λόγω της εμφάνισης σοβαρής μεταδοτικής νόσου. 20. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων σε μη εγκεκριμένες/καταχωρισμένες μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων.	
Μονάδες διαχείρισης ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών: 1. Η λειτουργία εγκατάστασης/μονάδας χωρίς έγκριση. 2. Υπέρβαση της δυναμικότητας. 3. Μη ορθή διαχείριση. 4. Μη καταγραφή των διαχειριζόμενων ποσοτήτων ζωικών υποπροϊόντων και παραγόμενων προϊόντων ανά κατηγορία υλικών. 5. Μη κατάλληλη συσκευασία και σήμανση/ταυτοποίηση των παράγωγων προϊόντων αυτών: 6. Μη ύπαρξη ή μη ορθή συμπλήρωση εμπορικού εγγράφου. 7. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 8. Μη τήρηση μητρώων αποστολών.	500 - 50.000

9. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά. 10. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 11. Μη τήρηση των γενικών απαιτήσεων υγιεινής. 12. Μη υλοποίηση εσωτερικών ελέγχων. 13. Μη θέσπιση, υλοποίηση και διατήρηση επικαιροποιημένης γραπτής διαδικασίας ή διαδικασιών που βασίζονται στις αρχές της ανάλυσης κινδύνου και κρίσιμων σημείων ελέγχου (HACCP). 14. Μη τήρηση των ειδικών απαιτήσεων και παραμέτρων για παραλαβή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από μη εγκεκριμένη ή καταχωρισμένη μονάδα. 15. Παράδοση παράγωγων προϊόντων αυτών σε μη εγκεκριμένη ή καταχωρισμένη μονάδα. 16. Μη εγκεκριμένη χρήση ή απόρριψη ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών. 17. Μη ορθή λειτουργία νεκροταφείων ζώων συντροφιάς. 18. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών. 19. Μη τήρηση των λειτουργικών απαιτήσεων, όπως μη ύπαρξη καταγραφικών θερμοκρασίας.	
Χρήστες ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών: 1. Δραστηριότητα μη καταχωρισμένη. 2. Μη εγκεκριμένη χρήση ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων τους για επιδείξεις, καλλιτεχνικές δραστηριότητες και για διαγνωστικούς, εκπαιδευτικούς ή ερευνητικούς σκοπούς. 3. Μη συμμόρφωση με τους ειδικούς κανόνες για τα ερευνητικά και διαγνωστικά δείγματα. 4. Μη συμμόρφωση με τους ειδικούς κανόνες και τις απαιτήσεις για τα εμπορικά δείγματα και τα εκθέματα. 5. Μη εγκεκριμένη χρήση ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων τους για ειδικούς σκοπούς σίτισης.	200-10.000
Μεταφορείς ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών:	200 - 20.000

1. Μεταφορά ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών με μη εγκεκριμένο όχημα ή εμπορευματοκιβώτιο. 2. Μη κατάλληλη ταυτοποίηση του οχήματος ή εμπορευματοκιβωτίου. 3. Μεταφορά μη εγκεκριμένης κατηγορίας υλικών. 4. Μεταφορά σε μη κατάλληλες συνθήκες (θερμοκρασία οχήματος). 5. Μεταφορά χωρίς τα απαιτούμενα συνοδευτικά έγγραφα (εμπορικό έγγραφο ή/και υγειονομικό πιστοποιητικό). 6. Μεταφορά με μη ορθά συμπληρωμένο εμπορικό έγγραφο. 7. Μη κατάλληλες συνθήκες ασφαλούς μεταφοράς όσον αφορά τους περιέκτες, το όχημα και τα υλικά συσκευασίας. 8. Μη κατάλληλη συσκευασία και επισήμανση των υλικών. 9. Μη τήρηση των απαιτήσεων καθαρισμού και απολύμανσης του οχήματος. 10. Μη εξασφάλιση ιχνηλασιμότητας. 11. Μη τήρηση μητρώων αποστολών. 12. Μη τήρηση αρχείου με τα σχετικά εμπορικά έγγραφα και υγειονομικά πιστοποιητικά. 13. Μη εφαρμογή ή ελλιπής εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών για τον προσδιορισμό της ταυτότητας των προμηθευτών και πελατών. 14. Μη τήρηση αρχείου με τα αποδεικτικά καθαρισμού και απολύμανσης του οχήματος. 15. Παραλαβή ή παράδοση από/σε μη εγκεκριμένη ή μη καταχωρισμένη μονάδα. 16. Μη τήρηση των υποχρεώσεων ενημέρωσης των αρμοδίων αρχών.	
Εισαγωγείς, εξαγωγείς ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών / ενδοενωσιακό εμπόριο: 1. Αποστολή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών από ευπαθή είδη ζώων από εκμεταλλεύσεις, εγκαταστάσεις, μονάδες ή ζώνες που υπόκεινται σε περιορισμούς σύμφωνα με την ενωσιακή κτηνιατρική νομοθεσία, ή λόγω της εμφάνισης σοβαρής μεταδοτικής νόσου.	1.000-30.000

2. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για τα ζωικά υποπροϊόντα και τα παράγωγα προϊόντα αυτών που εισάγονται στη Χώρα ή διαμετακομίζονται μέσω της Χώρας.	
3. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας, για τις εξαγωγές ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών.	
4. Εξαγωγή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών, τα οποία προορίζονται για αποτέφρωση ή υγειονομική ταφή.	
5. Εξαγωγή ζωικών υποπροϊόντων και παράγωγων προϊόντων αυτών σε τρίτες χώρες που δεν είναι μέλη του ΟΟΣΑ για χρήση σε μονάδα παραγωγής βιοαερίου ή μονάδα λιπασματοποίησης.	
6. Μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της ενωσιακής και εθνικής νομοθεσίας για τα ζωικά υποπροϊόντα και τα παράγωγα προϊόντα αυτών που διακινούνται στη Χώρα.	
Γενικά: Κάθε άλλη μη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της εθνικής και ενωσιακής νομοθεσίας, στον εν λόγω τομέα, όπως αυτές ισχύουν κάθε φορά.	200 - 5.000

3. Στις επιχειρήσεις με ετήσιο κύκλο εργασιών της προηγούμενης χρήσης ανώτερο του ποσού των δέκα εκατομμυρίων (10.000.000,00) ευρώ, το ύψος των προστίμων της παρ. 2 ορίζεται σε ποσοστό έως τρία τοις εκατό (3%) του κύκλου εργασιών της χρήσης αυτής.

4. Τα μέτρα συμμόρφωσης και οι διοικητικές κυρώσεις στηρίζονται στην αξιολόγηση κινδύνου που επιφέρει η μη συμμόρφωση στη δημόσια υγεία, την υγεία των ζώων και γενικότερα το δημόσιο συμφέρον και αποσκοπούν στη διασφάλιση από δόλιες ή παραπλανητικές πρακτικές. Για την επιβολή των διοικητικών κυρώσεων και τον καθορισμό του χρηματικού ύψους του διοικητικού προστίμου, ώστε αυτά να είναι αποτελεσματικά, αναλογικά και αποτρεπτικά, λαμβάνονται υπόψη, σε συνδυασμό, τα κατωτέρω κριτήρια:

- α) ο βαθμός επικινδυνότητας,
- β) η πολλαπλότητα των μη συμμορφώσεων της επιχείρησης ή εκμετάλλευσης,
- γ) το μέγεθος της επιχείρησης ή εκμετάλλευσης,
- δ) η υποτροπή ως προς την ίδια μη συμμόρφωση στη διάρκεια των τριών (3) τελευταίων ετών,
- ε) η απόκτηση αθέμιτου οικονομικού πλεονεκτήματος.

5. Στις περιπτώσεις μη συμμόρφωσης, όταν εμπλέκονται, για το ίδιο προϊόν, περισσότερες επιχειρήσεις στο δίκτυο παραγωγής, διακίνησης και εμπορίας του, διοικητικές κυρώσεις επιβάλλονται σε κάθε μία από αυτές.

6. Η διαδικασία επιβολής των διοικητικών κυρώσεων του παρόντος άρθρου, καθώς και η είσπραξη και απόδοσή τους, πλην αυτής που αφορά στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους (αριθ. 13 έως 30α της περ. ε' της παρ. 2), και η οποία περιγράφεται στο άρθρο 26, ορίζεται στα άρθρα 24 και 25.»

Άρθρο 100

Αρμόδια όργανα και διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για την προστασία των ζώων κατά τη μεταφορά – Τροποποίηση άρθρου 26 ν. 4235/2014

Στο άρθρο 26 του ν. 4235/2014 (Α' 32), περί της διαδικασίας επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, της είσπραξης και απόδοσής τους, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) στην παρ. 2, οι λέξεις «παρόντος άρθρου» αντικαθίστανται από τις λέξεις «παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και», γ) η παρ. 3 καταργείται, και το άρθρο 26 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 26

Διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά τους, είσπραξη και απόδοσή τους

1. Τα διοικητικά πρόστιμα των περ. α) και ε) της παρ. 2 του άρθρου 23 που αφορούν στον υποτομέα της προστασίας των ζώων κατά τη μεταφορά επιβάλλονται σύμφωνα με το άρθρο 24. Κατά παρέκκλιση της παρ. 1 του άρθρου 24, σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων από υπαλλήλους των Συνοριακών Σταθμών Κτηνιατρικών Ελέγχων (Σ.Υ.Κ.Ε.), διοικητικά πρόστιμα έως του ποσού των έξι χιλιάδων (6.000) ευρώ, επιβάλλονται από τις Διευθύνσεις Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων, οι οποίοι, μετά από εισήγηση του Προϊσταμένου του οικείου Σ.Υ.Κ.Ε. σχετικά με το ύψος του προστίμου και διαβίβαση της έκθεσης ελέγχου του τρίτου εδαφίου, εφαρμόζουν αναλόγως την παρ. 1 του άρθρου 24. Για τη διαπίστωση της παράβασης συντάσσεται σχετική έκθεση από τους αρμόδιους υπαλλήλους των οικείων Σ.Υ.Κ.Ε. ή των Διευθύνσεων Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής, κατά περίπτωση.

2. Τα διοικητικά πρόστιμα του παρόντος εισπράττονται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 25 και αποδίδονται σύμφωνα με τις περ. α) και β) της παρ. 3 του άρθρου 25.

3. Καταργείται.»

Άρθρο 101

Διαδικασία μεταφοράς φερόμενων ως ψυχικά ασθενών – Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 96 ν. 2071/1992

Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 96 του ν. 2071/1992 (Α' 123) περί της διαδικασίας ακούσιας νοσηλείας σε μονάδα ψυχικής υγείας, μετά από τη λέξη «διενεργείται», προστίθενται οι λέξεις «από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας» και η παρ. 5 διαμορφώνεται ως εξής:

«5. Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελα ο εισαγγελέας ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξετασθεί, ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται από το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες.».

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ – ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 102

Εξουσιοδοτική διάταξη - Παραχώρηση εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών νοσηλείας, κλινών αυξημένης φροντίδας και εντατικής θεραπείας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού - Πλατφόρμα προγραμματισμού ραντεβού

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, κατόπιν σχετικού αιτήματος του Υπουργείου Υγείας, γίνεται η παραχώρηση της παρ. 1 του άρθρου 7. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζονται ο αριθμός των παραχωρούμενων εγκαταστάσεων, θαλάμων, κλινών, υλικών, η διάρκεια της παραχώρησης, ο διοικητικός φορέας

εποπτείας των ιατρικών και λοιπών υπηρεσιών, ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του ως άνω άρθρου. Επιπλέον, με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζεται επιπλέον το ποσό της αποζημίωσης που καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας στους οικείους Ειδικούς Φορείς του άρθρου 23 του ν. 5173/2025 (Α' 11), ανά μήνα, προς όφελος του προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας του άρθρου 25 του ν. 5195/2025 (Α' 73), αναλόγως των παροχών των στρατιωτικών νοσοκομείων προς το Ε.Σ.Υ..

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Ψηφιακής Διακυβέρνησης ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο θέμα που αφορά:

- α) στη λειτουργία της πλατφόρμας της παρ. 1 του άρθρου 46 με βάση τους ειδικότερους σκοπούς της,
- β) στην ενημέρωση των φυσικών προσώπων για τον προγραμματισμό των ραντεβού,
- γ) στη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται στην πλατφόρμα αυτή και την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης,
- δ) στην άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες,
- ε) στις απαιτούμενες διαλειτουργικότητες,
- στ) στη διαδικασία της αυθεντικοποίησης,
- ζ) στη λειτουργία τηλεφωνικού κέντρου για την υποστήριξη της λειτουργίας της εν λόγω πλατφόρμας και την καταγραφή τηλεφωνικών κλήσεων,
- η) κάθε αναγκαίο τεχνικό ή άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 46.

Άρθρο 103

Εξουσιοδοτική διάταξη εφαρμογής των μέτρων οικονομικού χαρακτήρα συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης - Αντικατάσταση παρ. 1 άρθρου 48 ν. 5161/2024

Η παρ. 1 του άρθρου 48 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, καθορίζονται οι διαδικασίες για την εφαρμογή του άρθρου 22, το ύψος της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.), του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) και του Λογαριασμού Υγείας Μελών Σώματος Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών (Λ.Υ.Μ.-Σ.Ο.Ε.Λ.), ο τρόπος κατανομής της, η διαδικασία

υπολογισμού των ποσών επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (rebate), η διαδικασία εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), καθώς και η διαδικασία των εκχωρήσεων και συμψηφισμών της παρ. 4 του άρθρου 22.».

Άρθρο 104

Εξουσιοδοτική διάταξη - Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ορίζεται κάθε ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 52, όπως ιδίως οι κωδικοί χρέωσης και πίστωσης του προβλεπόμενου ποσού που μεταφέρεται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» (Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε.), η μεταφορά του άπαξ ή σε δόσεις και ο καθορισμός των τελευταίων, καθώς και ο τρόπος εγγραφής του στις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις της Ι.Φ.Ε.Τ Μ.Α.Ε..

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 105

Μεταβατικές διατάξεις

1. Όσες από τις ήδη λειτουργούσες Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας του άρθρου 87, πρόκειται να διενεργούν ιατρικές πράξεις πέραν της τοπικής αναισθησίας, οφείλουν να εκδώσουν νέες βεβαιώσεις λειτουργίας, κατόπιν έκδοσης των αποφάσεων της παρ. 5, της περ. α) της παρ. 6 και της παρ. 7 του άρθρου 33 του ν. 4025/2011 (Α' 228).
2. Η υπό στοιχεία Γ.Π./οικ.4963/27.8.2014 (Β'2308) απόφαση του Υπουργού Υγείας, περί τεχνικών προδιαγραφών για τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής Υπηρεσιών

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εξακολουθεί να ισχύει μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης του άρθρου 90.

Άρθρο 106

Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:

- α) Το άρθρο 26 του ν. 3475/2006 (Α' 146), περί πρόσληψης εκπαιδευτών και επιμορφωτών από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, και
- β) το άρθρο 96Α του ν. 2071/1992, περί της μεταφοράς του ασθενή κατά τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.

ΜΕΡΟΣ Γ'

ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 107

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν προβλέπεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του.