

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου: «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Άρθρο 1

Περί ιδρύσεως παρατηρητηρίου άνοιας - ALZHEIMER

Εισάγεται ο νέος θεσμός του Παρατηρητηρίου για την Άνοια και τη νόσο Alzheimer. Η ίδρυσή του ανταποκρίνεται στην μείζονα επιλογή της Πολιτείας να χαράξει μια μακροχρόνια εθνική στρατηγική αντιμετώπισης της Άνοιας, κατά τα διεθνή πρότυπα, βασισμένη σε επιστημονικά δεδομένα και προβλέψεις ειδικά για τη χώρα μας.

Το Παρατηρητήριο αναλαμβάνει, αφενός, την εκπόνηση αυτού του σχεδιασμού και την διαρκή επικαιροποίησή του, και αφετέρου την σταθερή παρακολούθηση της υλοποίησής του από τις εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες Υγείας, αποτελώντας έτσι τον θεσμικό σύμβουλο του Υπουργείου Υγείας στον συγκεκριμένο τομέα.

Αρχή της δράσης του Παρατηρητηρίου είναι η ανάδειξη και αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και των οικογενειών τους. Οι αρμοδιότητές του απορρέουν και εμπνέονται από αυτή την αρχή. Για τον λόγο αυτόν, το άρθρο μνημονεύει ενδεικτικά ορισμένες κύριες αρμοδιότητες, ώστε να μην περιορίζεται η πρωτοβουλία που πρέπει να αναπτύσσει ο νέος θεσμός.

Στις κύριες αυτές αρμοδιότητες, ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί: α) στην επικοινωνία με τις ενώσεις ασθενών και τους εξειδικευμένους επιστημονικούς φορείς, ώστε να εξασφαλίζεται διαρκής πληροφόρηση για την κατάσταση της Άνοιας στη χώρα μας και β) στην πρωτοβουλία εθνικής ερευνητικής πολιτικής που πρέπει να αναπτύξει το Παρατηρητήριο, σε συνεργασία με το Υπουργείο, παρακολουθώντας τη διεθνή τάση που αναπτύσσεται στην Ε.Ε. και τις Η.Π.Α. για την ανάλυση της ραγδαίας ανάπτυξης της νόσου.

Η διεπιστημονική συγκρότηση του Παρατηρητηρίου, με τη συμμετοχή εκπροσώπων των ασθενών και του Υπουργείου εγγυάται την ολοκληρωμένη παρακολούθηση του αντικείμενου, ενώ προβλέπεται ρητά η υποστήριξη του έργου του από δημόσιες υπηρεσίες, αλλά και ιδιώτες.

Η στελέχωση του Παρατηρητηρίου με το απολύτως αναγκαίο προσωπικό θα γίνει με μετατάξεις από τον δημόσιο τομέα, οι δε λεπτομέρειες της λειτουργίας πρόκειται να προβλεφθούν στον Κανονισμό του.

Άρθρο 2

Βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας

Η συγκεκριμένη διάταξη προβλέπει τη θεσμοθέτηση των Περιγεννητικών Κέντρων και των Μονάδων Απλής, Ενδιάμεσης και Αυξημένης Φροντίδας Νεογνών, την υποχρεωτική παρακολούθηση των εγκυμοσυνών υψηλού κινδύνου και την υποχρεωτική διενέργεια των τοκετών υψηλού κινδύνου στα Περιγεννητικά Κέντρα, την ανάπτυξη δημοσίων Περιγεννητικών Κέντρων σε όλες τις Υ-

γειονομικές Περιφέρειες και τη διασύνδεσή τους με όλες τις μονάδες υγείας της Υγ. Περιφέρειας, καθώς και την κατάρτιση πενταετούς Εθνικού Σχεδίου Δράσης, τη διαμόρφωση μηχανισμού παρακολούθησης της περιγεννητικής φροντίδας και τη σύσταση στο ΚΕ.Σ.Υ. διαρκούς Επιτροπής για την Περιγεννητική Φροντίδα.

Ιδιαίτερα σημαντικά μέτρα που εισάγονται επίσης, είναι η εγγύηση της ισότητας στην πρόσβαση των υπηρεσιών περιγεννητικής φροντίδας που παρέχονται από τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τα Περιγεννητικά Κέντρα, καθώς και η θεσμοθέτηση πρωτοκόλλων εισαγωγής των νεογνών στις μονάδες νοσηλείας και πρωτοκόλλων διακομίδης των νεογνών.

Όλα τα παραπάνω μέτρα σκοπεύουν στην παροχή αποτελεσματικών και ποιοτικών υπηρεσιών περιγεννητικής φροντίδας στο σύνολο του πληθυσμού σύμφωνα με την κατάσταση της υγείας του και ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας, την οικονομική του κατάσταση ή άλλους κοινωνικοοικονομικούς περιορισμούς.

Άρθρο 3

Προαγωγή μητρικού θηλασμού

Με την συγκεκριμένη διάταξη θεσμοθετούνται το Φιλικό προς τα Βρέφη Νοσοκομείο και ο χώρος θηλασμού. Οι θεσμοί αυτοί εφαρμόζονται ήδη σε χώρες του εξωτερικού και αποσκοπούν στην αύξηση των πιθανοτήτων των βρεφών να θηλάζουν αποκλειστικά για τους έξι πρώτους μήνες της ζωής τους αλλά και να διατηρούν το θηλασμό για περισσότερους μήνες.

Η θεσμοθέτηση των Φιλικών προς τα Βρέφη Νοσοκομείων (ΦΒΝ) θα τοποθετήσει τη χώρα μας με σχετική καθυστέρηση ανάμεσα στις 152 χώρες που εφαρμόζουν το θεσμό. Η ανάπτυξη του θεσμού αυτού αναμένεται να δώσει την ευκαιρία σε μεγάλο αριθμό επιτόκων και λεχωϊδών να ενημερωθούν σχετικά και να επιλέξουν να θηλάσουν τα παιδιά τους για το μεγαλύτερο δυνατό χρονικό διάστημα. Ο θεσμός των ΦΒΝ αναμένεται να τύχει θερμής υποδοχής από την κοινή γνώμη, την επιστημονική κοινότητα, τα Μαιευτήρια και τις Κλινικές της χώρας. Σημειώνεται ότι ως «Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία» έχουν ανακηρυχθεί από τη UNICEF ήδη δύο Δημόσια Νοσοκομεία, το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου» και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», ενώ έχουν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες αξιολόγησης και για το πρώτο Ιδιωτικό Μαιευτήριο της χώρας.

Η θεσμοθέτηση των Χώρων Θηλασμού θα αποτελέσει μία σημαντική καινοτομία, η οποία θα τοποθετήσει τη Χώρα μας ανάμεσα στις χώρες με την πλέον σύγχρονη νομοθεσία έναντι του Μητρικού Θηλασμού. Οι Χώροι Θηλασμού έχουν δημιουργηθεί εκ των πραγμάτων (de facto) και εκ του νόμου (de jure) σε χώρες του εξωτερικού ανάλογα με το νομικό πολιτισμό τους. Η θεσμοθέτησή τους στη χώρα μας θα προωθήσει το θηλασμό με τα προαναφερθέντα οφέλη στην υγεία, την οικονομία και την κοινωνία και θα στηρίξει έμπρακτα την ελληνική οικογένεια ενισχύοντας τη μητρότητα και την παιδική ηλικία. Η θεσμοθέτηση αυτή αναμένεται να ωφελήσει και την εικόνα της χώρας μας ως τουριστικού προορισμού για οικογενειακές διακοπές και μάλιστα, με την κατάλληλη προβολή, να προσελκύσει οικογένειες υψηλού κοι-

νυνικοοικονομικού επιπέδου, καθώς από τη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία προκύπτει ότι ο μητρικός θλασμός σχετίζεται θετικά με υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της μητέρας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΠΕΡΙ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

Άρθρο 4

Λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων

Η διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων μέσω διαδικτύου εμπεριέχει πολλαπλούς κινδύνους για την υγεία (Πλαστικότητα φαρμάκων, αδιευκρίνιστες συνθήκες τροφοδοσίας κ.λπ.).

Υπάρχουν πολλές επισημάνσεις από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), τον ΕΜΕΑ (European Medicines Agency) και τον ΕΟΦ, όπως και ολόκληρη την επιστημονική κοινότητα.

Επιπλέον οι υποχρεώσεις της Χώρας για αυστηρούς κανόνες φαρμακοεπαγρύπνησης και η ανάγκη ιχνηλασιμότητας των φαρμάκων, επιβάλλουν την εισαγωγή των προτεινόμενων διατάξεων, ενώ παράλληλα αξίζει να αναφερθεί ότι το ζήτημα της διάθεσης ή μη φαρμάκων δια του διαδικτύου από αδειούχους φαρμακοποιούς έχει ήδη ρυθμιστεί με την Οδηγία 2001/83/ΕΚ «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού, η οποία ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο με την ΚΥΑ ΔΥΓ3α/Γ.Π. 32221/2013 (Β΄ 1049).

Άρθρο 5

Ρυθμίσεις θεμάτων λειτουργίας φαρμακείων

Μέχρι την Απογραφή του 2011, τα αποτελέσματα των απογραφών που διενεργούντο, αφορούσαν στον πραγματικό (de facto) πληθυσμό της χώρας. Συνεπώς η εκάστοτε νομοθετικώς οριθείσα αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθοριζόταν με βάση τον πραγματικό πληθυσμό της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή. Σύμφωνα με τις διευκρινίσεις της ΕΛΣΤΑΤ για την ανακίνηση των αποτελεσμάτων της απογραφής του 2011, εκδόθηκαν ή θα εκδοθούν τα αποτελέσματα για το Νόμιμο πληθυσμό, το Μόνιμο πληθυσμό και τον Πραγματικό πληθυσμό της Χώρας.

Έτσι, ο Νόμιμος Πληθυσμός αφορά στον αριθμό των δημοτών κάθε Δήμου της Χώρας ανά δημοτική Ενότητα που είναι άτομα με Ελληνική υπηκοότητα και διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα.

Ο Μόνιμος Πληθυσμός αφορά στον αριθμό των Ελλήνων και αλλοδαπών κατοίκων που διαμένουν μόνιμα στην κάθε Περιφέρεια, Περιφερειακή Ενότητα, Δήμο, δημοτική Ενότητα, δημοτική ή Τοπική Κοινότητα και αυτοτελή οικισμό.

Ο Πραγματικός Πληθυσμός αφορά στον αριθμό των ατόμων, ανεξαρτήτως υπηκοότητας, που κατά την ημερομηνία αναφοράς της Απογραφής, δηλαδή την 9η Μαΐου 2011, βρέθηκαν σε κάθε Περιφέρεια, Περιφερειακή Ενότητα, Δήμο, Δημοτική Ενότητα, Δημοτική ή Τοπική Κοινότητα και αυτοτελή οικισμό, για οποιαδήποτε αιτία, είτε αυτά διέμεναν μόνιμα είτε βρέθηκαν εκεί προσωρινά ή

τυχαία.

Καθώς στην παρ. 3 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 ορίζεται ότι η αναλογία ενός φαρμακείου ανά χίλιους (1.000) κατοίκους προσδιορίζεται, κατ' αρχήν σε επίπεδο τοπικών κοινοτήτων και, όπου αυτές δεν υπάρχουν, σε επίπεδο δημοτικών κοινοτήτων ή δημοτικών ενότητων και, όπου δεν υπάρχουν τοπικές ή δημοτικές κοινότητες, ούτε δημοτικές ενότητες, σε επίπεδο δήμων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3852/2010 (Α΄ 87), καθίσταται σαφές ότι θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν κατ' αρχήν ο Μόνιμος Πληθυσμός της Χώρας. Άλλωστε, ο Μόνιμος πληθυσμός της χώρας λαμβάνεται υπόψιν και σε άλλες περιπτώσεις όπως η κατανομή των βουλευτικών εδρών ανά περιφερειακή ενότητα.

Δεδομένου όμως ότι στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 ορίζεται ότι στα όρια της Περιφέρειας Αττικής και της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, όπως ορίζονται στο ν. 3852/2010 (Α΄ 87), καθώς και σε δήμους με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων η αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται σε επίπεδο δημοτικών ενότητων, στις προκείμενες περιπτώσεις θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν ο Νόμιος Πληθυσμός της Χώρας, διότι σε αυτές τις δημοτικές ενότητες δεν καταγράφεται ο μόνιμος πληθυσμός.

Άρθρο 6

Νοσοκομειακοί Φαρμακοποιοί

Σύμφωνα με το π.δ.108/1993 το Φαρμακευτικό Τμήμα των νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία και λειτουργεί σύμφωνα με τη κείμενη φαρμακευτική νομοθεσία.

1-8. Τα Φαρμακευτικά Τμήματα δεν διακινούν υλικά παρά μόνο φάρμακα. Οι λογιστικού τύπου εργασίες, πρέπει να διεκπεραιώνονται κεντρικά, από χρήστες, οι οποίοι μπορεί να είναι χρήστες του προγράμματος «ΔΙΑΥΓΕΙΑ» και όχι από απασχολούμενους σε τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, όπως είναι τα φαρμακευτικά τμήματα.

Επειδή αυτά τα ζητήματα δεν έχουν αποσαφηνιστεί στα περισσότερα Νοσοκομεία της χώρας, με αποτέλεσμα σε κάποια από αυτά να εντέλλονται φαρμακοποιοί στην εκτέλεση αλλότριων καθηκόντων, είναι απολύτως αναγκαία η πλήρης απεμπλοκή των φαρμακευτικών τμημάτων από τις ανωτέρω περιγραφόμενες διαδικασίες. Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις κρίνονται αναγκαίες, και θα συμβάλουν ουσιαστικά στην εξοικονόμηση πόρων (ανθρώπινων, οικονομικών κ.λπ.), αλλά και στη βελτίωση των παρεχόμενων Υπηρεσιών Υγείας προς τους Έλληνες πολίτες.

Άρθρο 7

Ομάδα υποστήριξης θρέψης και ογκολογικά συμβούλια

1. Η συμμετοχή ενός φαρμακοποιού του νοσοκομείου ως μέλους στην «Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης» των νοσοκομείων είναι απολύτως απαραίτητη για τη διατροφική υποστήριξη των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι παρουσιάζουν διατροφικό κίνδυνο, δεδομένης της χορήγησης φαρμάκων.

2. Επίσης είναι απαραίτητη η συνδρομή του φαρμακοποιού του νοσοκομείου στην χορήγηση σκευασμάτων σχετικών με τη θρέψη, βάσει σχεδίου διατροφικής αντιμετώπισης υπογεγραμμένο από τον διαιτολόγο και τον

φαρμακοποιό που εκτελεί, στο οποίο αναγράφεται αναλυτικά η κατανομή των σκευασμάτων στην ημερήσια σίτιση του ασθενούς, το συνολικό ποσό των παρεχόμενων θερμίδων και των μικροθρεπτικών συστατικών.

3. Η συμμετοχή ενός φαρμακοποιού του νοσοκομείου ως μέλους του Ογκολογικού Συμβουλίου είναι απολύτως απαραίτητη για την παρακολούθηση της εφαρμογής του πλάνου θεραπείας του ασθενούς, την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτής και της συνολικής πορείας της νόσου, την εκτίμηση των αναγκών του ασθενούς ανάλογα με την ανταπόκριση τους στις διάφορες θεραπευτικές μεθόδους, την τροποποίηση ή τη διακοπή του πλάνου θεραπείας, όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο. Σκοπός είναι η εξασφάλιση της εφαρμογής των ενιαίων και αποδεκτών ιατρικών πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών, η διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ασθενείς, η αποφυγή της υποθεραπείας ή το αντίστροφο των μη ωφέλιμων διαγνωστικών πράξεων και επεμβάσεων, η επιλογή της οικονομικότερης θεραπείας μεταξύ περισσότερων εξίσου ωφέλιμων, η ενθάρρυνση και ενίσχυση της συνεργασίας των ιατρικών ειδικοτήτων στην πολύπλευρη αντιμετώπιση των κακοηθών νεοπλασιών, καθώς και η προαγωγή της ιατρικής εκπαίδευσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ ΠΕΡΙ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ

Άρθρο 8 Υπολογισμός αδειών

Η συγκεκριμένη διάταξη προτείνεται, ώστε οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, εφόσον διορίζονται με σύμβαση δημοσίου δικαίου και επειδή υπάγονται στις διατάξεις του κεφαλαίου δεύτερου του ν. 4024/11 (226 Α), να έχουν ισότιμη αντιμετώπιση με του δημοσίου υπαλλήλους και ως προς το δικαίωμα των πάσης φύσεως θεσμοθετημένων αδειών.

Άρθρο 9 Κάλυψη θέσεων

Οι συγκεκριμένες τροποποιήσεις προτείνονται αφενός λόγω της διάταξης του άρθρου 2 του ν. 4238/2014 (38 Α), σύμφωνα με την οποία «Τα Κέντρα Υγείας της χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους και αφετέρου για την αμεσότερη και πληρέστερη κάλυψη των Π.Ε.Δ.Υ-Κ.Υ και Π.Ε.Δ.Υ-Π.Ι της χώρας.

Άρθρο 10

Η παρούσα ρύθμιση εισάγεται, επειδή η εφαρμογή της διάταξης του εδαφίου ν της παρ.1 του άρθρου 43 του ν. 4264/2014, λόγω εσφαλμένης διατύπωσης, περιορίζεται στους ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου, ενώ εφημερίες εκτελούν και οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου επί θητεία, οι οποίοι διορίζονται με τις ίδιες διατάξεις με τους υπόχρεους και έχουν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις.

Άρθρο 11

Με την παρούσα διάταξη κρίνεται σκόπιμο να αλλάξει η ισχύουσα ρύθμιση, η οποία προβλέπει μεν την υποχρεωτικότητα της υπηρεσίας υπαίθρου, αλλά όχι ως προαπαιτούμενο για την έναρξη ειδικότητας, αλλά για την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας για τους κατόχους πτυχίου Ιατρικής Σχολής από 18-11-2013 και εφεξής, ενώ για τους πτυχιούχους των παρελθόντων ετών η υποχρεωτικότητα ήταν προαπαιτούμενη για την πρόσληψη στο Ε.Σ.Υ. Η προτεινόμενη διάταξη θα ισχύει για πτυχιούχους ιατρικής με ημερομηνία λήψης του πτυχίου τους ίδια ή μεταγενέστερη της ημερομηνίας δημοσίευσης του νόμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ

Άρθρο 12 Μονιμοποίηση Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Η διάταξη κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να ορισθεί η διαδικασία μονιμοποίησης μετά τη λήξη της πενταετούς θητείας των ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ που διορίστηκαν μετά τη δημοσίευση του ν. 3754/2009 (11-3-2009). Η μονιμοποίηση των ιατρών αυτών εξασφαλίζει την απρόσκοπτη λειτουργία των νοσοκομείων και δομών που υπηρετούν. Τα ανωτέρω ισχύουν και για τους ιατρούς με ειδικότητα γενικής ιατρικής και βαθμό Επιμελητή Β΄ που διορίστηκαν σε θέσεις ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν. 2519/1997, μέχρι 31.12.2009.

Άρθρο 13 Εφημερίες Ιατρών Ε.Σ.Υ.

Η συγκεκριμένη διάταξη προτείνεται ως λύση στο θέμα της έγκαιρης πληρωμής των εφημεριών των ιατρών απλουστεύοντας την υφιστάμενη διαδικασία και επιλύοντας τα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί σε πολλά νοσοκομεία της χώρας.

1) Η ακολουθούμενη διαδικασία (έκδοση επιτροπικών ενταλμάτων) στην αποζημίωση εφημεριών, υπερωριών και λοιπών πρόσθετων αμοιβών του πάσης φύσεως προσωπικού των νοσοκομείων αποτελεί ένα γραφειοκρατικό, χρονοβόρο και αναποτελεσματικό τρόπο καταβολής της συγκεκριμένης δαπάνης, με συνέπειες όπως τη μη καταβολή των εγκεκριμένων, δεδουλευμένων πρόσθετων αμοιβών στους δικαιούχους και τη μη αξιοποίηση του συνόλου των εγκεκριμένων πιστώσεων ανάλογα με τις συνεχώς μεταβαλλόμενες υγειονομικές ανάγκες της χώρας.

Αναλυτικότερα τα προβλήματα που ανακύπτουν αφορούν στα εξής:

Δεν επιτρέπεται ο συμψηφισμός μεταξύ των επιτροπικών ενταλμάτων, παρόλο που η εγκεκριμένη πίστωση είναι σε ετήσια βάση.

Η νομιμοποίηση της δαπάνης ξεκινά με την έκδοση της απόφασης ανάληψης από τον Δευτερεύοντα Διατάκτη, η οποία πρέπει να έχει εκδοθεί πριν την πραγματοποίηση της δαπάνης. Δεν προβλέπεται δυνατότητα ανάληψης του συνόλου της εγκεκριμένης πίστωσης από τον κύριο διατάκτη (Υπουργείο Υγείας).

Η έκδοση της απόφασης για την μεταβίβαση του Β΄ εξαμήνου του τρέχοντος έτους έγινε 1.7.2014 (καθότι δεν είχαμε το απαραίτητο ποσοστό διάθεσης-αν και είχε ζητηθεί εγκαίρως). Οι αναλήψεις από τους δευτερεύοντες διατάκτες έγιναν στο πρώτο δεκάημερο του Ιουλίου, με συνέπεια ορισμένες ΥΔΕ να αντιδράσουν προβάλλοντας λόγους νομιμότητας της δαπάνης πρόσθετων αμοιβών μηνός Ιουλίου 2014.

Επιπλέον η μη δυνατότητα ανάληψης του συνόλου της εγκεκριμένης πίστωσης των ΚΑΕ δεν επιτρέπει την ανακατανομή των πιστώσεων στα νοσοκομεία, σε περίπτωση μεταβολής των ετήσιων πιστώσεων βάση των συνεχώς μεταβαλλόμενων υγειονομικών αναγκών των νοσοκομείων (π.χ. μεταφορά ιατρών από ένα νοσοκομείο στο άλλο της ίδιας Υ.ΠΕ., αλλά διαφορετικής ΥΔΕ).

Με τη λήξη του οικονομικού έτους οι αδιάθετες πιστώσεις επιστρέφουν στον κρατικό προϋπολογισμό. Αυτό έχει ως συνέπεια την επιβάρυνση του προϋπολογισμού εκάστου έτους με τη δαπάνη των ανεξόφλητων μηνών του προηγούμενου έτους (Νοέμβριος- Δεκέμβριος). Επίσης συχνά απαιτείται η προώθηση σχετικής ρύθμισης που να προβλέπει τη δυνατότητα της τακτοποίησης των δεδουλευμένων εφημεριών/υπερωριών προηγούμενου έτους.

2) Βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας το ύψος των επιπλέον εφημεριών δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσοστό 9% της συνολικής μηνιαίας αποζημίωσης των τακτικών εφημεριών για κάθε Υ.ΠΕ.. Η έγκριση των πρόσθετων εφημεριών πραγματοποιείται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου. Η σχετική έγκριση πρέπει να δίνεται μετά την πραγματοποίηση των τακτικών εφημεριών. Η οποιαδήποτε προέγκριση του ύψους των πρόσθετων εφημεριών θα αφορούσε το ανώτατο επιτρεπόμενο όριο αυτών (ήτοι 9% επί των τακτικών εφημεριών), για όλα τα νοσοκομεία της Υ.ΠΕ. αυξάνοντας με αυτόν τον τρόπο το αντίστοιχο κόστος, δεδομένου ότι κάθε νοσοκομείο θα εξαντλούσε το ανώτατο όριο το οποίο προβλέπει ο νόμος. Αντιθέτως η μέχρι σήμερα, χαμηλότερη του ανώτατου ορίου, διαμόρφωση του σχετικού ποσοστού, αντικατοπτρίζει την ορθολογική χρήση του σχετικού κονδυλίου, το οποίο και διαμορφώνεται βάσει των πραγματικών αναγκών των νοσοκομείων. Με την προτεινόμενη διάταξη, της οποίας η δαπάνη δεν θα υπερβεί το ποσό των 24.000.000 ευρώ, τακτοποιείται η σημαντικότερη για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων εκκρεμότητα της καταβολής των οφειλόμενων εφημεριών στους ιατρούς.

Άρθρο 14 Μεταφορά Δικηγόρων

Λόγω της μη πρόσληψης στα νοσοκομεία νέου προσωπικού, μεταξύ του οποίου περιλαμβάνονται και οι δικηγόροι με έμμισθη εντολή και λόγω των πολλών αποχωρήσεων λόγω συνταξιοδότησης, έχουν δημιουργηθεί κενά σε μεγάλα νοσοκομεία. Παρατηρείται δε το φαινόμενο σε ένα νοσοκομείο να υπηρετούν περισσότεροι του ενός δικηγόροι και σε άλλο κανένας. Για το λόγο αυτό προτείνεται η δυνατότητα να μεταφέρονται οι δικηγόροι από το ένα νοσοκομείο σε άλλο κατόπιν στάθμισης των αναγκών σε επίπεδο υγειονομικών περιφερειών οι οποίες

ως εκ του ρόλου τους έχουν την συνολική εικόνα και την ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων που υπάγονται στην αρμοδιότητά τους.

Άρθρο 15 Τροποποίηση άρθρου 3 του ν. 4238/2014

Καθίσταται αναγκαία η συμπλήρωση του άρθρου 3 προκειμένου να ρυθμιστεί με ενιαίο τρόπο η σύσταση και λειτουργία των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, αλλά και η απρόσκοπτη λειτουργία των υπάρχουσών μονάδων, με δεδομένο ότι ο νόμος 4238/2014, σύμφωνα: α) με την εισηγητική έκθεση, επιχειρεί την αναδιοργάνωση και την ανασυγκρότηση των υπηρεσιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με την διαμόρφωση μιας ικανής και αναγκαίας δέσμης παροχής υπηρεσιών υγείας η οποία θα είναι προσιτή στο σύνολο του πληθυσμού αλλά και την δημιουργία ενός καθολικού και ολοκληρωμένου συστήματος Π.Φ.Υ. και β) με τα αναφερόμενα στην έκθεση αξιολόγησης συνεπειών ρύθμισης του ως άνω νόμου, με το άρθρο 3 και τις προτεινόμενες διατάξεις εκσυγχρονίζεται ο τρόπος και επικαιροποιούνται οι όροι λειτουργίας των κέντρων υγείας ώστε να δύνανται να ανταποκριθούν στις σύγχρονες ανάγκες, δημιουργώντας έτσι την ανάγκη για αντίστοιχη ρύθμιση σχετικά με τις αποκεντρωμένες μονάδες αυτών οι οποίες δεν έχουν περιληφθεί στο νόμο.

Άρθρο 16 Διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων

Με την διάταξη αυτή δίνεται η δυνατότητα ορισμού καλυμμένων θέσεων ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., των οποίων η συστατική πράξη προβλέπει διάφορες ιατρικές ειδικότητες, με την ειδικότητα που κατέχει ο υπηρετών ιατρός σε αυτή, με σκοπό την κάλυψη των αναγκών στελέχωσης των αντίστοιχων ιατρικών τμημάτων του ίδιου νοσοκομείου, μέσω της ορθολογικής κατανομής του υπηρετούντος ιατρικού προσωπικού και όπου αυτό απαιτηθεί βάσει των εισηγήσεων των Διοικητικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων και των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών.

Άρθρο 17

Οι καταργούμενες διατάξεις, προβλέπουν ότι στις περιπτώσεις που για ορισμένες ειδικότητες δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη των θέσεων επικουρικών ιατρών, η προκήρυξη παραμένει ανοικτή μέχρις ότου καλυφθούν οι θέσεις. Στην περίπτωση αυτή όμως, ενδέχεται να παρέλθει άπρακτο το έτος για το οποίο ισχύει η έγκριση της ΠΥΣ (πράξη υπουργικού συμβουλίου) που απαιτείται για την πρόσληψη των επικουρικών ιατρών, και η θέση να μην έχει καλυφθεί, ενώ υπάρχουν έκτακτες ανάγκες κάλυψης θέσεων άλλων ειδικοτήτων της ίδιας ή άλλης νοσηλευτικής μονάδας.

Με την συγκεκριμένη διάταξη παρέχεται η ευχέρεια, στις περιπτώσεις όπου δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για την κάλυψη μιας θέσης, να προκηρύσσεται εκ νέου θέση άλλης ή και της ίδιας ειδικότητας, της ίδιας ή άλλης νοσηλευτικής μονάδας.

Άρθρο 18
Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Οργανισμού
Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται η αμοιβή των Συντονιστών Μεταμόσχευσης ανά κατηγορία. Σε όσες χώρες αυξήθηκαν οι μεταμοσχεύσεις έχει αποδειχτεί ότι συνδέεται με την αμοιβή για την υπερβάλλουσα εργασία που οι συντονιστές προσφέρουν. Προτείνεται συνεπώς στα πλαίσια του Ενιαίου Μισθολογίου να υπάρξει ρητή νομοθετική πρόβλεψη που να καθιερώνει επίδομα Συντονισμού για τους κεντρικούς συντονιστές στα πλαίσια της γενικότερης απόφασης να αναγνωρίζεται επίδομα ειδικών συνθηκών εργασίας, ώστε να αμειβεται υποτυπωδώς η 24 ωρη ετοιμότητα και οι ώρες υπερεργασίας τους για τα περιστατικά. Για ορισμένες κατηγορίες υπαλλήλων που εργάζονται κάτω από πραγματικά ειδικές συνθήκες, ως εν προκειμένω και αμοιβή για τους Κλινικούς και Τοπικούς Συντονιστές που εργάζονται στα νοσοκομεία (Μονάδες Μεταμοσχεύσεων και ΜΕΘ).

Στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων από τη σύστασή του (προϊσχύον άρθρο 18 του ν. 2737/99 και π.δ. 6/2001) προβλεπόταν η ύπαρξη οκτώ (8) θέσεων (Κεντρικών) Συντονιστών Μεταμοσχεύσεων και το εν λόγω τμήμα συντονισμού συμπαγών οργάνων από τη φύση του είναι 24ωρης λειτουργίας. Ρητά καθιερώνεται νομοθετικά (άρθρο 27 παρ. 7 του ν. 3984/2011), ότι «Για την εκπλήρωση του σκοπού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων οι Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων βρίσκονται σε ετοιμότητα επί 24ώρου και 365 ημέρες το χρόνο.» Γίνεται αντιληπτό ότι δεν είναι δυνατόν, με 365 μέρες συνεχούς εργασίας, χωρίς πρόσθετη αμοιβή όχι μόνον να προχωρήσει το έργο του Ε.Ο.Μ., αλλά ούτε να παραμείνουν στις θέσεις τους ή να καλυφθούν οι θέσεις αυτές.

Ένα περιστατικό δωρεάς οργάνων μπορεί να απασχολήσει στη ΜΕΘ τους Τοπικούς Συντονιστές 12 έως και 24 ώρες πέραν της κανονικής τους εργασίας και εφημερίας, για τις οποίες ώρες δεν πληρώνονται από τα νοσοκομεία τους. Έτσι η Δωρεά οργάνων, είτε εξ αρχής δεν τίθεται ως ενδεχόμενο για έναν εγκεφαλικά νεκρό, επειδή κανένας ιατρός της ΜΕΘ δεν προθυμοποιείται να ασχοληθεί, είτε όταν γίνεται, επιβαρύνει τον εφημερεύοντα προσωπικά. Το ίδιο συμβαίνει και με τις παραπάνω ώρες των ιατρών και των Κλινικών Συντονιστών των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων.

Άρθρο 19

Η διάταξη κρίνεται αναγκαία στα πλαίσια στελέχωσης κυρίως των Τ.Ε.Π των νοσοκομείων, καθώς και της ορθολογικότερης κατανομής του ιατρικού προσωπικού που υπηρετούν σε άγονες Α΄ και Β΄ περιοχές, όπως επίσης και στην κατάργηση των όρων «εντοπιότητα και συνυπηρέτηση επί εγγάμων», που αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα για την μετάθεση ιατρών σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. της περιφέρειας.

Άρθρο 20

Με την προτεινόμενη διάταξη, η οποία καταργεί την παρ. 7 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 και την παρ. 8α του άρθρου 54 του ν. 1759/1988 που παρέχει την δυνατότητα στους Επιμελητές Α΄ και Β΄ του ΕΣΥ, να αποκτήσουν δεύτερο τίτλο ειδικότητας διατηρώντας την θέση και τις αποδοχές τους, επιδιώκεται η αποκατάσταση της

ομαλής λειτουργίας των Νοσοκομείων η οποία διαταράσσεται από την κατά τα ανωτέρω απουσία των ειδικευμένων ιατρών, οι οποίοι ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και για την πληρέστερη εκπαίδευσή τους δεν παρέχουν τις υπηρεσίες των οργανικών τους θέσεων. Το γεγονός αυτό στερεί αφενός τα Νοσοκομεία από τις υπηρεσίες τους και αφετέρου τους ασθενείς από το δικαίωμα στην περίθαλψη.

Άρθρο 21

Η συγκεκριμένη διάταξη επιτρέπει την δυνατότητα προκήρυξης εκ νέου των θέσεων, που κατέχονται από ιατρούς που απουσιάζουν για μακρό χρονικό διάστημα από την υπηρεσία τους για λόγους υγείας, με σκοπό να καλυφθούν επείγουσες και επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες των νοσοκομείων και των μονάδων υγείας του ΠΕΔΥ στις άγονες Α΄ περιοχές.

Άρθρο 22

Στην έδρα κάθε ΔΥΠΕ έχει συγκροτηθεί και λειτουργεί Υπηρεσιακό Συμβούλιο αρμόδιο για θέματα υπαλλήλων Μονίμων και Ι.Δ.Α.Χ. που υπηρετούν σε αυτήν.

Επειδή η αρμοδιότητα της εξέτασης πειθαρχικών παραπτώματων του συνόλου των εργαζομένων πλην ιατρών ΕΣΥ, έχει περιέλθει στην αρμοδιότητα των πειθαρχικών συμβουλίων που συγκροτήθηκαν με τις διατάξεις του ν. 4057/2012, καθώς και η επιλογή προϊσταμένων Διευθύνσεων και Υποδιευθύνσεων στα Συμβούλια (ΕΙΣΕΠ-ΣΕΠ) σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3839/2010 όποτε αυτά συγκροτηθούν, καθίσταται προβληματική ως προς τη νομιμότητά της η σύνθεση των συγκεκριμένων συμβουλίων εξαιτίας της συμμετοχής αρετών μελών που δεν ανήκουν πλέον στην αρμοδιότητά του.

Άρθρο 23

Άτομα με μακρά υπηρεσία στο ΕΣΥ τα οποία έχουν εξελιχθεί στο βαθμό του Επιμελητή Α΄ ή Διευθυντή, διαθέτουν σημαντικό πλεονέκτημα τουλάχιστον προϋπηρεσίας, για τις κρίσεις σε θέσεις επιμελητών Β΄ και μάλιστα σε μεγάλα Νοσοκομεία του κέντρου. Καταλαμβάνοντας έτσι τη θέση του Επιμελητού Β΄ και κάνοντας χρήση της προϋπηρεσίας τους στο ΕΣΥ γίνονται αμέσως Επιμελητές Α΄ ή Διευθυντές. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των παραπάνω είναι οι εξής:

1. Διαταράσσεται η δομή και η λειτουργία του Τμήματος που προκήρυξε θέση επιμελητή Β΄.
2. Χάνεται μία θέση εργασίας και μάλιστα σε περιφερειακό Νοσοκομείο δυσαναπλήρωτη με δεδομένους και τους περιορισμούς στις προκηρύξεις νέων θέσεων και τις μακρόσυρτες διαδικασίες κρίσεων – προσλήψεων.
3. Υποβαθμίζεται η αξιολογική αξιολόγηση και εξέλιξη των ιατρών του ΕΣΥ.
4. Διακόπτεται η πορεία στο ΕΣΥ νεότερων ιατρών με προοπτική για τους ίδιους και για το σύστημα.

Άρθρο 24

Τροποποιήσεις του ν. 4052/2012

Οι εν λόγω τροποποιήσεις διευκολύνουν την ουσιαστική και πραγματική ενοποίηση των νοσοκομείων, κατ'εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 4052/2012.

Άρθρο 25
Θητεία Δ.Σ. Ενοποιημένων Νοσοκομείων

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 (Α' 41), τα λειτουργούντα υπό ενιαία διοίκηση διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στις διατάξεις των άρθρων 32 και 70 του ν. 3918/2011 (Α' 31), του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) και της αντίστοιχης υπουργικής απόφασης, αποτελούν πλέον αυτοτελή και ενιαία Ν.Π.Δ.Δ..

Μετά την έκδοση των κοινών υπουργικών αποφάσεων με τις οποίες ρυθμίζεται ο τίτλος και η έδρα του κάθε ενιαίου Ν.Π.Δ.Δ. και ενοποιούνται οι οργανισμοί των Νοσοκομείων που το απαρτίζουν και μετά το διορισμό νέων Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών στα Νοσοκομεία, σύμφωνα με τις παραγράφους 3, 4 και 5 του ίδιου άρθρου, συγκροτούνται τα Διοικητικά Συμβούλια των Νοσοκομείων αυτών, σύμφωνα με την παρ. 8 του ίδιου άρθρου. Τα αναφερόμενα Δ.Σ. των ενοποιημένων Νοσοκομείων είναι εννεαμελή και η συγκρότησή τους γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Οι δε αρμοδιότητές τους είναι αυτές που αναφέρονται στο άρθρο 7 του ν. 3329/2005 (Α' 81), όπως αυτό αντικαταστάθηκε από το άρθρο 8 του ν. 3868/2010 (Α' 129).

Με την προτεινόμενη διάταξη, ρυθμίζεται η θητεία των Διοικητικών Συμβουλίων των ανωτέρω αναφερομένων Νοσοκομείων, η οποία δεν αναφέρεται ρητώς στις ισχύουσες διατάξεις προς άρση παρερμηνειών.

Επισημαίνεται ότι η διετής θητεία των Δ.Σ. των Νοσοκομείων προβλέπεται ρητώς τόσο στο άρθρο 8 του ν. 3868/2010 (Α' 129), το οποίο εξακολουθεί να ισχύει για τη συγκρότηση των Δ.Σ. των μεμονωμένων Νοσοκομείων, όσο και στο άρθρο 66, παρ. 11 του ν. 3984/2011 (Α' 150), το οποίο εξακολουθεί να ισχύει για τη συγκρότηση των Δ.Σ. των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων.

Ως εκ τούτου, και προκειμένου να τηρηθεί η αρχή της αναλογικής ισότητας στη μεταχείριση των συλλογικών οργάνων διοίκησης όλων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., εισάγεται η προτεινόμενη διάταξη επί του άρθρου 2, παρ. 9, του ν. 4052/2012 (Α' 41), ώστε να ρυθμίζεται ρητώς η διετής θητεία και για τα ενοποιημένα Νοσοκομεία.

Τέλος, η παράταση θητείας των Δ.Σ. για ένα τρίμηνο μετά τη λήξη τους και μέχρι τη συγκρότηση του νέου Δ.Σ., προτείνεται προκειμένου να διευκολυνθεί η λειτουργία των Νοσοκομείων κατά το μεταβατικό στάδιο από τη λήξη της θητείας του προηγούμενου Δ.Σ. μέχρι την έναρξη της θητείας του επόμενου, σύμφωνα με την αρχή της συνέχειας της διοίκησης. Σημειωτέον ότι η εν λόγω παράταση θητείας των Δ.Σ. προβλέπεται ρητώς και στο άρθρο 8 του ν. 3868/2010, περί συγκρότησης των Δ.Σ. των μεμονωμένων Νοσοκομείων.

Άρθρο 26
Αξιοποίηση και μετάταξη υπαλλήλων που αποκτούν
ιατρική ειδικότητα

Η συγκεκριμένη διάταξη προωθεί την αξιοποίηση των ήδη υπηρετούντων υπαλλήλων, οι οποίοι έχουν πτυχίο ιατρικής και απέκτησαν ειδικότητα κατά παρέκκλιση των ισχυουσών περί απόκτησης ειδικότητας διατάξεων, καθώς και την κάλυψη επείγουσών και επιτακτικών υπηρε-

σιακών αναγκών των νοσοκομείων και των μονάδων υγείας του ΠΕΔΥ.

Άρθρο 27

Η παρούσα αντικατάσταση θεωρείται απαραίτητη λόγω της εσωτερικής αντίφασης που περιέχουν η παρ. 2 του άρθρου 17 και η παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 1397/1983 (Α' 143), που ορίζουν τα σχετικά για τον ορισμό Υπεύθυνου για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας των Κέντρων Υγείας, μετά την αντικατάσταση του πρώτου εδαφίου τους με το άρθρο 41 παρ. 3 του ν. 4058/2012 (Α' 63).

Άρθρο 28

Με την προτεινόμενη διάταξη μεταφέρεται το δικαίωμα της εισήγησης προς το ΚΕΣΥΠΕ στον Γενικό Γραμματέα, ώστε να μην υφίσταται διάκριση μεταξύ των Διοικητών των Δ.Υ.Πε..

Άρθρο 29

Η διάταξη προτείνεται λόγω της υπευθυνότητας του έργου των υπευθύνων των πρώην μονάδων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που μεταφέρθηκαν και εντάχθηκαν με το ν. 4238/2014 στην οργανωτική δομή των Δ.Υ.Πε και λαμβάνοντας υπόψη το δεδομένο ότι μέχρι την εν λόγω ένταξη, στους υπεύθυνους αυτούς κατεβάλλετο από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επίδομα προϊσταμένου Διεύθυνσης.

Άρθρο 30
Περί Πανεπιστημιακών Ιατρών

Α) Σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 ο Αναπληρωτής Διοικητής των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων διορίζεται από τον Υπουργό, μεταξύ τριών υποψηφίων που προτείνονται από το οικείο Τμήμα του Πανεπιστημίου και είναι μέλος Δ.Ε.Π. της βαθμίδας του Καθηγητή ή του Αναπληρωτή Καθηγητή. Επιπροσθέτως, σύμφωνα με την παρ. 14 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 ο Αναπληρωτής Διοικητής της παρ. 4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011, ασκεί το έργο του χωρίς αμοιβή, εφόσον επιλέξει την πλήρη και αποκλειστική απασχόλησή του στο Νοσοκομείο και την άσκηση του κλινικού και εργαστηριακού έργου σε Πανεπιστημιακή Κλινική, εργαστήριο ή μονάδα νοσοκομείου του ΕΣΥ. Επειδή σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 4052/2012 ο διορισμός των αναπληρωτών διοικητών των νοσοκομείων του ΕΣΥ ακολουθείται κατά τρόπο ενιαίο σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, χωρίς να εισάγεται ειδική ρύθμιση για τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία και για την αποφυγή αντιφατικών ερμηνειών που προέκυψαν στην πράξη, εισάγεται η ρύθμιση η οποία προβλέπει μία επιπλέον θέση αναπληρωτή διοικητή ακαδημαϊκών υποθέσεων με μόνη αρμοδιότητα τα ακαδημαϊκά θέματα των Πανεπιστημιακών κλινικών ή/και εργαστηρίων. Ο αναπληρωτής Διοικητής ακαδημαϊκών υποθέσεων θα συμμετέχει με ψήφο στο Δ.Σ. του νοσοκομείου.

Β) Επιπλέον εισάγεται η ρύθμιση σε Νοσοκομεία του ΕΣΥ που λειτουργούν Πανεπιστημιακές κλινικές ή εργα-

στήρια εφόσον μέλος του Δ.Σ., το οποίο ορίζεται σύμφωνα με την υποπαράγραφο γ' της παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, είναι μέλος Δ.Ε.Π. που υπηρετεί σε Πανεπιστημιακή κλινική ή εργαστήριο του Νοσοκομείου του ΕΣΥ, η άσκηση του έργου του πραγματοποιείται χωρίς αμοιβή, διατηρώντας την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

Άρθρο 31

Ισχύς αδειών ιδιωτικών κλινικών ενταγμένων στο ΕΣΥ

Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται οριστική λύση στο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν κάποιες ιδιωτικές κλινικές που βρίσκονται κυρίως στα δύο (2) μεγάλα αστικά κέντρα (Αττική- Θεσσαλονίκη) σχετικά με την ισχύ ή μη άδειας λειτουργίας κλινικής λόγω της υφιστάμενης εν ισχύ ιδιότυπης σύμβασης μίσθωσης της άδειας λειτουργίας της κλινικής και των εγκαταστάσεών της στο Ι.Κ.Α..

Επειδή για τη σύναψη των ιδιότυπων αυτών συμβάσεων υπήρχε, σε ανύποπτο μάλιστα χρόνο, ως προϋπόθεση η σε ισχύ άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής, το Ι.Κ.Α. κάνοντας χρήση της ανωτέρω άδειας και υποδομής κάλυψε τις ανάγκες του για νοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων του μέχρι πρόσφατα. Επειδή η λειτουργία του Ι.Κ.Α. προϋπέθετε άδεια λειτουργίας σε ισχύ καθ' όλη τη διάρκεια της ιδιότυπης σύμβασης, πράγμα που ρητώς μνημονευόταν στην σύμβαση, είναι κατά συνέπεια άδικο με τη λήξη της συμβάσεως να παύει η ισχύς της άδειας αυτής ή να θεωρείται ότι έχει περιέλθει σε αχρησία.

Η Διοίκηση οφείλει να είναι ξεκάθαρη στις σχέσεις και τους κανόνες που θέτει, καθώς και αρωγός του δικαιουμένου ιδιαίτερα όσον αφορά στον ευαίσθητο χώρο της υγείας, είναι δε εξόχως άδικο και αντίκειται στην αρχή της καλής πίστης και της χρηστής διοίκησης να μην θεωρούνται αυτοδικαίως εν ισχύ οι άδειες αυτές, πράγμα το οποίο αν το γνώριζαν οι ιδιοκτήτες ουδέποτε θα προέβαιναν στη μίσθωση.

Σε όλους τους ιδιοκτήτες κλινικών των ανωτέρω περιπτώσεων δίνεται η δυνατότητα υπαγωγής της άδειας λειτουργίας της κλινικής τους, στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 μέσα σε τακτή προθεσμία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 32

Περί χρόνου ειδίκευσης ιατρών για απόκτηση ειδικότητας

Με το π.δ. 415/1994 καθορίστηκε ο χρόνος ειδίκευσης για την απόκτηση της ιατρικής ειδικότητας Αγγειοχειρουργικής. Η παρούσα τροποποίηση προτείνεται μετά από την υπ' αρ. 27 απόφαση της 244ης Ολομ/18.2.2014 του ΚΕ.Σ.Υ, προκειμένου να καλυφθεί το εκπαιδευτικό κενό και η επάρκεια της ειδίκευσης των ιατρών στην ειδικότητα της Αγγειοχειρουργικής. Η εκπαίδευση των ειδικευομένων στην Αγγειοχειρουργική αυξάνεται από τρία (3) σε τέσσερα (4) χρόνια και παρέχεται περισσότερος χρόνος ειδίκευσης στην Αγγειοχειρουργική. Για τους ιατρούς που ήδη ειδικεύονται στη συγκεκριμένη ειδικότητα καθορίστηκαν μεταβατικές διατάξεις μετά από γνώμη της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ.

Άρθρο 33

Περί αδειών οδοντοτεχνικών εργαστηρίων

Με τη διάταξη αυτή επέρχεται εναρμόνιση με τη νομοθεσία περί των επί παραγγελία Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων (ΕΟΚ 42/93), διότι με την ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ. 130648 (άρθρ. 14 του Β' 2198) αναφέρεται η υποχρέωση, από την κάθε μονάδα κατασκευής επί παραγγελία Ι/Τ προϊόντων (όπως οδοντοτεχνικό εργαστήριο) απασχόλησης Υπευθύνου Παραγωγής Πτυχιούχου ΑΕΙ-ΤΕΙ στην ειδικότητα των παραγομένων προϊόντων.

Με τη διάταξη αυτή θα αντιμετωπιστεί ισότιμα η επιστήμη της Οδοντικής Τεχνολογίας και τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια σύμφωνα με τα ισχύοντα για τα άλλα επαγγέλματα Υγείας και τις παρεχόμενες Υπηρεσίες Υγείας όπως: φυσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, μαιευτική, οπτική, οδοντιατρική, ιατρική, νοσηλευτική κ.α..

Άρθρο 34

Περί βεβαιώσεως λειτουργίας εργαστηρίων φυσικοθεραπείας

Οι προτεινόμενες διατάξεις έχουν σκοπό την επιτάχυνση της διαδικασίας και την απαλλαγή των φυσικοθεραπευτών από πρόσθετα βάρη (π.χ. υποχρέωση αλλαγής χρήσης), ώστε να εναρμονιστούν με τις αντίστοιχες διατάξεις που ισχύουν για τη λειτουργία ιατρείων και οδοντιατρείων, όπως περιγράφονται στις διατάξεις της υπ' αριθμ. Υ3β/Γ.Π./οικ.24948/13.3.2012 απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Καθορισμός δικαιολογητικών, διαδικασίας, όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας των ιατρείων, πολυιατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων, Β' 713).

Άρθρο 35

Επιλογή και εκτέλεση φυσικοθεραπευτικών πράξεων

Οι επαγγελματίες φυσικοθεραπευτές επιλέγουν και εκτελούν τις φυσικοθεραπευτικές πράξεις που αρμόζουν για την αντιμετώπιση κάθε περιστατικού. Ειδικότερα, σύμφωνα με την παρ. 5 της υπουργικής απόφασης 65146/2006 (Β' 915), το περιεχόμενο σπουδών του Τμήματος Φυσικοθεραπείας καλύπτει το γνωστικό αντικείμενο της επιστήμης της Φυσικοθεραπείας, με σκοπό την πρόληψη, βελτίωση και αποκατάσταση παθολογικών καταστάσεων, συγγενών και επίκτητων, καθώς και τραυματικών βλαβών που προκαλούν διαταραχές στο ερειστικό, μυϊκό, νευρικό, αναπνευστικό και καρδιαγγειακό σύστημα.

Οι φυσικοθεραπευτές έχουν το δικαίωμα ασφαλούς επιλογής και εφαρμογής φυσικοθεραπευτικών μέσων και μεθόδων σε ασθενείς, επί των οποίων κατά ιατρική γνώματευση ή διάγνωση ενδείκνυται η εφαρμογή φυσικοθεραπευτικών πράξεων. Ως φυσικοθεραπευτικές πράξεις νοούνται τα μέσα, οι μέθοδοι και οι τεχνικές που διδάσκονται στα Τμήματα Φυσικοθεραπείας των ΑΤΕΙ και προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία.

Άρθρο 36

Στις περιπτώσεις διαγνωστικών εργαστηρίων, τα οποία λειτουργούν αποκλειστικά με μηχανήματα ιοντιζουσών ακτινοβολιών κατηγορίας Χ-οδ (Β' 216) που αφορούν οδοντιατρικές διαγνώσεις, αρμόδιος για τη χορήγηση, α-

νάκληση και ανανέωση της ειδικής άδειας ιοντιζουσών ακτινοβολιών εργαστηρίων κατηγορίας Χ-οδ πρέπει να είναι ο οικείος Οδοντιατρικός Σύλλογος.

Άρθρο 37

Με το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, ορίστηκε ως αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης ο κατά τόπον ιατρικός σύλλογος μετά από γνώμη της οικείας Δ.Υ.Πε., ενώ με το επόμενο εδάφιο της ίδιας παραγράφου του ίδιου άρθρου εξουσιοδοτήθηκε ο Υπουργός Υγείας για τον καθορισμό των απαιτούμενων δικαιολογητικών, της διαδικασίας και των λοιπών όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας. Η διάταξη αυτή επαναλαμβάνει όσα ορίζονται στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου σχετικά με τη χορήγηση κλπ αδειών λειτουργίας ιατρείου, πολυιατρείου, οδοντιατρείου και πολυοδοντιατρείου, η οποία επίσης χορηγείται από τον κατά τόπο ιατρικό σύλλογο, χωρίς όμως να πρέπει να προηγηθεί, για τα ιατρεία αυτά, γνώμη της οικείας Δ.Υ.Πε.. Με τον τρόπο αυτό όμως οι αιτούμενοι άδεια λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης βρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση από όσους αιτούνται άδεια λειτουργίας ιατρείου, πολυιατρείου, οδοντιατρείου και πολυοδοντιατρείου, χωρίς να υπάρχει κανένας ειδικός λόγος προς τούτο, ενώ επιπλέον ουδείς γενικότερος λόγος υπάρχει για τη θέσπιση υποχρεώσεως προηγούμενης γνώμης της οικείας Δ.Υ.Πε. για τη χορήγηση τέτοιων βεβαίωσεων.

Άρθρο 38

Στις περιπτώσεις διαγνωστικών εργαστηρίων, τα οποία λειτουργούν αποκλειστικά με μηχανήματα ιοντιζουσών ακτινοβολιών κατηγορίας Χ-οδ (Β' 216) που αφορούν οδοντιατρικές διαγνώσεις, αρμόδιος για τη χορήγηση της βεβαίωσης λειτουργίας πρέπει να είναι ο οικείος Οδοντιατρικός Σύλλογος.

Άρθρο 39

Παράταση προθεσμίας έκδοσης αδειών φορέων Π.Φ.Υ.

Η παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, όπως προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» λόγω της διατύπωσής της, δημιουργεί την εντύπωση ότι η υποχρέωση της έκδοσης της απαιτούμενης άδειας λειτουργίας αφορά όλους τους φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του νόμου, ανεξάρτητα από το εάν αυτοί έχουν αποκτήσει ήδη άδεια/βεβαίωση λειτουργίας, κατά τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

Επειδή δεν υπάρχει κανένας βάσιμος λόγος, που να επιβάλει την ανάγκη έκδοσης νέας άδειας λειτουργίας από τους φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., που λειτουργούν και ήδη διαθέτουν τη σχετική άδεια/βεβαίωση λειτουργίας και για να αποφευχθούν προβλήματα κατά την

εφαρμογή της διάταξης, γραφειοκρατικές διαδικασίες και κόστος των ενδιαφερόμενων, απαιτείται η αντικατάστασή της με τη συγκεκριμένη διάταξη.

Άρθρο 40

1. Στο άρθρο 11 παρ. 8 του π.δ. 84/2001 προβλέπεται ότι οι με οποιαδήποτε εργασιακή σχέση υπηρετούντες στο Δημόσιο ή ΝΠΔΔ ή σε Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και Ταμεία Υγείας απαγορεύεται να είναι μέτοχοι ιατρικών εταιρειών του παρόντος προεδρικού διατάγματος.

Η ρύθμιση αυτή εισάγει ανεπίτρεπτη δυσμενή μεταχείριση εις βάρος των προσώπων αυτών, κατά το μέρος που ενώ τους επιτρέπεται η άσκηση ιδιωτικού επαγγέλματος ή έργου, τους απαγορεύεται η συμμετοχή σε εταιρείες με σκοπό την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, κατά παράβαση των αρχών της ισότητας, της επαγγελματικής ελευθερίας και του ανταγωνισμού.

2. Στο άρθρο 11 παρ. 9 του π.δ. 84/2001 προβλέπεται ότι η ιατρική εταιρεία παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας τηρεί, ανεξάρτητα από τη νομική μορφή, βιβλία Γ' κατηγορίας, κατά τον ισχύοντα εκάστοτε Κώδικα Φορολογικών Στοιχείων.

Η ρύθμιση αυτή εισάγει ανεπίτρεπτη δυσμενή μεταχείριση των ιατρικών ή οδοντιατρικών εταιρειών σε σχέση με τις εταιρείες του ίδιου εταιρικού τύπου αλλά διαφορετικού σκοπού, αφού τις υποχρεώνει σε τήρηση βιβλίων Γ' κατηγορίας (ήδη διπλογραφικά) ανεξάρτητα από τον τζίρο τους, κατά παρέκκλιση των γενικών διατάξεων και τις επιβαρύνει και με τη σχετική δαπάνη τήρησης των βιβλίων. Επιπρόσθετα, δεν υπάρχει πλέον κανένας δικαιολογητικός λόγος μετά την κατάργηση της παραγράφου 1α του άρθρου 11 του π.δ. 84/2001 και της αποκλειστικότητας του σκοπού της παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. με τις διατάξεις του ν. 4093/2012. Συνεπώς πρέπει να επανέλθουν στην τήρηση των βιβλίων που προβλέπει η φορολογική νομοθεσία σύμφωνα με τα δικά της κριτήρια.

Άρθρο 41

Η παρούσα διάταξη προτείνεται ώστε να δοθεί ο απαιτούμενος χρόνος για την προετοιμασία των Συλλόγων να αντεπεξέλθουν στην αρμοδιότητα που τους ανετέθη με το άρθρο 35 του ν. 4025/2011 για τη χορήγηση άδειας άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος.

Άρθρο 42 Ψυχολόγοι

Με την ψήφιση του ν. 2646/1998 (Α' 236), υπήρξαν Ψυχολόγοι οι οποίοι, αν και προσλήφθηκαν ή μετατάχθηκαν νόμιμα στο Δημόσιο με τις ισχύουσες τότε διατάξεις και μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 2646/1998 (ήτοι 20.10.1998), δεν τους παρέχεται το δικαίωμα και η ικανότητα να αποκτήσουν την προβλεπόμενη σε αυτόν, ειδική άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

Οι εν λόγω διατάξεις:

α) προσβάλουν την αρχή της ισότητας των πολιτών (άρθρο 4 του Συντάγματος) ενόψει του ότι ενώ ο Ψυχολόγος που διορίζεται στο Δημόσιο, θεωρείται ότι έχει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος για τα καθήκοντα που ασκεί, ήτοι για αντικείμενο προφανώς μείζονος βαρύτη-

τας σε σχέση με τους ιδιώτες Ψυχολόγους, δεν έχει την ικανότητα και δεν προβλέπεται να αποκτήσει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος γενικώς.

β) περιορίζουν το πεδίο εργασίας των ανθρώπων ενόψει του ότι σύμφωνα με το άρθρο 22 παρ.1 του Συντάγματος, η αναγνώριση και η προστασία των θεμελιωδών και अपαράγραπτων δικαιωμάτων των ανθρώπων από την πολιτεία, όπως είναι το δικαίωμα της εργασίας, αποβλέπει στην πραγμάτωση της κοινωνικής προόδου μέσα σε ελευθερία.

γ) αντιστρατεύονται προς την αρχή της αναλογικότητας (άρθρο 25 παρ. 1 του Συντάγματος), την οποία ο συνταγματικός νομοθέτης απευθύνει προς τον κοινό νομοθέτη. Οι επιβαλλόμενοι περιορισμοί των ατομικών δικαιωμάτων πρέπει μεταξύ άλλων να είναι: α) κατάλληλοι, ήτοι πρόσφοροι για την πραγμάτωση του επιδιωκόμενου σκοπού, β) αναγκαίοι, ήτοι να συνιστούν μέτρο το οποίο, εν σχέσει με άλλα δυνάμενα να ληφθούν μέτρα, επάγεται τον ελάχιστο δυνατό περιορισμό για τον ιδιώτη ή το κοινό και τέλος γ) εν στενή εννοία αναλογικοί, ήτοι να τελούν σε εύλογη σχέση με τον επιδιωκόμενο σκοπό, ώστε η αναμενόμενη ωφέλεια να μην υπολείπεται της βλάβης που προκαλούν.

Άρθρο 43 Κλάδος νοσηλευτών ΕΣΥ

Στα δημόσια νοσοκομεία εργάζεται μεγάλος αριθμός νοσηλευτών των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ, υπαγόμενοι οργανικώς στις οικείες νοσηλευτικές υπηρεσίες. Αναμφίβολα πρόκειται περί ενός ομοιογενούς συνόλου υπαλλήλων, φέροντος τα χαρακτηριστικά επαγγελματικού κλάδου, που παρέχει τις υπηρεσίες του κάτω υπό ιδιαίτερες συνθήκες απασχόλησης. Ενόψει των παραπάνω δεδομένων και προκειμένου να καταστεί δυνατή η ρύθμιση κάθε ζητήματος που άπτεται της άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος στα δημόσια νοσοκομεία και της εν γένει υπηρεσιακής κατάστασης των δημοσίων υπαλλήλων – νοσηλευτών, προτείνεται η δημιουργία ειδικού κλάδου Νοσηλευτών.

Την συγκεκριμένη ανάγκη δημιουργίας ειδικού κλάδου νοσηλευτών είχε, εξάλλου, εισάγει ο νομοθέτης με το ν. 2071/1992, πλην όμως η σχετική εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 102 του ως άνω νόμου ουδέποτε εφαρμόστηκε παρερχομένων απράκτων των τιθεμένων προθεσμιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο 44

Συμψηφισμός οφειλών μεταξύ ΕΕ - Συμμόρφωση με προς Διεθνείς υποχρεώσεις

Με τη διαδικασία του συμψηφισμού ενισχύεται η ταμειακή ρευστότητα του Οργανισμού, παράλληλα δίνεται η δυνατότητα στα πλαίσια ισχύος των διατάξεων του ν. 4127/2013, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του που απορρέουν από τις διατάξεις των κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 και (ΕΚ) 987/2009 και 1408/1971, καθώς και να ενισχύσει την είσπραξη εσόδων από ΦΚΑ κρατών - μελών της ΕΕ ενισχύοντας τα έσοδά του.

Άρθρο 45 Επιτροπή ενστάσεων ΥΠΕΔΥΦΚΑ

Με τις διατάξεις των άρθρων 8 επί του ν. 4238/2012 τροποποιήθηκε η λειτουργική οργάνωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στα πλαίσια της ως άνω αναδιάρθρωσης προτείνεται η τροποποίηση της ως άνω διάταξης, προκειμένου η λειτουργία της επιτροπής να γίνει σύμφωνα με το νέο οργανόγραμμα του Φορέα.

Άρθρο 46 Υπηρεσιακό συμβούλιο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Μετά την έκδοση του ν. 4238/2014 και προκειμένου να λειτουργήσει υπηρεσιακό συμβούλιο στο φορέα, κρίνεται αναγκαία η σύσταση του υπηρεσιακού συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προκειμένου να λειτουργήσει σύμφωνα με το νέο νομοθετικό πλαίσιο οργάνωσής του.

Άρθρο 47 Επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς σε περίπτωση επανειλημμένης υπέρβασης του ορίου συνταγογράφησης

Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζεται η διαδικασία ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης των ιατρών που συνταγογραφούν προς όφελος των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με σκοπό τον εξορθολογισμό του κόστους περίθαλψης και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της παροχής υπηρεσιών υγείας των ασφαλισμένων, σε συμμόρφωση και με τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας. Συγκεκριμένα, δίδεται σαφής και ορισμένη εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να καθορίζει τα ειδικότερα όρια της φαρμακευτικής δαπάνης και προσδιορίζεται η οικεία διοικητική διαδικασία ελέγχου. Επίσης, εξειδικεύεται η έννοια της επανειλημμένης υπέρβασης και καθορίζεται το πλέγμα των διοικητικών κυρώσεων που επιβάλλεται στους παραβάτες, κατόπιν προηγούμενης ρητώς καθορισθείσας διαδικασίας ακρόασης.

Άρθρο 48 Επιβολή κυρώσεων σε φαρμακοποιούς σε περιπτώσεις μη χορήγησης φθηνότερου φαρμάκου

Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται η υποχρέωση των φαρμακοποιών να διαθέτουν απόθεμα φθηνότερου φαρμάκου για κάθε δραστική ουσία που συνταγογραφείται για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και να ενημερώνουν για την ύπαρξη του συγκεκριμένου φαρμάκου. Συγκεκριμένα στα πλαίσια της ευρύτερης υποχρέωσης ενημέρωσης του ασφαλισμένου, ορίζονται ρητώς οι περιπτώσεις παραβατικότητας των φαρμακοποιών, οι οποίες διασυνδέονται άμεσα με πλέγμα διοικητικών κυρώσεων ρητώς καθορισμένων. Επιπροσθέτως με την παρούσα διάταξη καθορίζεται λεπτομερώς η διοικητική διαδικασία προηγούμενης ακρόασης, καθώς και η διαδικασία υποβολής και εξέτασης ενδικοφανούς προσφυγής. Τέλος, προσδιορίζεται σαφώς η διαδικασία ρητής συναίνεσης του ασφαλισμένου σε περίπτωση λήψης ακριβότερου φαρμάκου.

Άρθρο 49
Κάλυψη φαρμάκων εκτός ενδείξεων

Η έγκριση των φαρμάκων και οι ενδείξεις τους βασίζονται στις κλινικές μελέτες που γίνονται κατά κύριο λόγο πριν την έγκριση της άδειας κυκλοφορίας τους. Στη συνέχεια ωστόσο η γνώση και τα δεδομένα αναφορικά με την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυξάνεται συνεχώς, καθότι μετά την κυκλοφορία τους, γίνονται κλινικές δοκιμές σε παγκόσμιο επίπεδο για πολλές δεκαετίες. Στο πλαίσιο αυτό οι κλινικές μελέτες και τα επιστημονικά δεδομένα εδραίωνουν τη χρήση των φαρμάκων σε νέες κατηγορίες ασθενών και ασθενειών και αποκτούν νέες ενδείξεις στην κλινική πρακτική. Σε πολλές περιπτώσεις ωστόσο οι εταιρείες εξαιτίας της πολυπλοκότητας και του κόστους της διαδικασίας, δεν υποβάλλουν αιτήματα προς τις ρυθμιστικές αρχές για επέκταση των εγκεκριμένων ενδείξεων των φαρμάκων. Αποτέλεσμα αυτού είναι ότι πολλές κατευθυντήριες οδηγίες και πρωτόκολλα συνταγογράφησης προτείνουν την χρήση παλαιών, φθηνών και καθιερωμένων φαρμάκων εκτός των αρχικών εγκεκριμένων τους ενδείξεων. Ωστόσο ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποζημιώνει φάρμακα για ενδείξεις, συνδυασμούς και δοσολογίες που περιλαμβάνονται μόνο στις αρχικά εγκεκριμένες τους ενδείξεις, όπως αυτές καθορίζονται στην περιλήψη χαρακτηριστικών του φαρμακευτικού προϊόντος. Με τον τρόπο αυτό δεν δίνει τη δυνατότητα να συνταγογραφούνται φθηνά, καταξιωμένα και αξιολογημένα φάρμακα εκτός ενδείξεων, με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της δημόσιας δαπάνης από τη χρήση νέων ακριβότερων φαρμάκων που έχουν έγκριση στις συγκεκριμένες ενδείξεις. Η διάταξη αυτή δίνει την δυνατότητα να αποζημιώνονται φάρμακα εκτός ενδείξεων στην περίπτωση που εντάσσονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία βασίζονται σε αντίστοιχες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, έχουν προταθεί από τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και έχουν εγκριθεί από το ΚΕΣΥ.

Άρθρο 50
Ειδικό νοσήλιο - τροφείο για τις στέγες
υποστηριζόμενης διαβίωσης ατόμων με αναπηρίες

Με την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 17 του ν. 3918/2011 όπως τροποποιήθηκε, οι κλάδοι υγείας των περισσότερων από τους ασφαλιστικούς φορείς (ΙΚΑ, ΔΗΜΟΣΙΟ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ, ΝΑΤ, ΤΥΔΚΥ, ΤΑΥΤΕΚΩ, Ε.Τ.Α.Α. κ.λπ.) εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ο οποίος αποτέλεσε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (άρθρο 72 παρ. 2 του ν. 3984/2011) εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας.

Σύμφωνα δε και με τις διατάξεις του άρθρου 8 Κεφάλαιο Β' του πρόσφατου νόμου 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) και αλλαγή σκοπού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» στο σκοπό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και συμπεριλαμβάνονται:

1. Η αγορά υπηρεσιών υγείας για τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους, καθώς και για τα προστατευμένα μέλη των οικογενειών τους, των μεταφερθέντων φορέων, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Οργανισμού (Β' 2456), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει κάθε φορά και

2. Ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων για αγορά υπηρεσιών υγείας με φορείς δη-

μοσίου και ιδιωτικού τομέα.

Προκειμένου να αποσαφηνιστεί ο υπόχρεος καταβολής του ειδικού νοσηλίου- τροφείου, για Άτομα με Αναπηρίες που διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης, στο προτεινόμενο άρθρο προβλέπεται ρητά ότι αυτό καταβάλλεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην περίπτωση που ο Ασφαλιστικός Οργανισμός του ασφαλισμένου είναι ενταγμένος στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ενώ στην περίπτωση που ο Ασφαλιστικός Οργανισμός δεν έχει ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το ειδικό νοσήλιο- τροφείο το καταβάλλει ο ίδιος ο Ασφαλιστικός Οργανισμός. Επιπλέον στην περίπτωση ανασφάλιστων – απόρων το ειδικό νοσήλιο καταβάλλεται από την Πρόνοια.

Άρθρο 51
Τακτοποίηση υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από νοσηλεία
και αγαθά

Με τις παραγράφους 1α και 1β της προτεινόμενης ρύθμισης, αντιμετωπίζεται το θέμα της εξόφλησης των οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς ιδιωτικές κλινικές και ΜΧΑ λόγω ανεξόφλητων εκκρεμοτήτων του ίδιου και των φορέων που ενετάχθησαν σε αυτούς και προς προμηθευτές – αναδόχους. Οι ανωτέρω δαπάνες παρέμειναν ανεξόφλητες αφενός μεν λόγω της πρακτικής των εντασσόμενων φορέων - σε κατεπείγουσες περιπτώσεις και προκειμένου να διασφαλιστεί η προστασία της δημόσιας υγείας- να απευθύνονται σε ιδιωτικές κλινικές και να αποδέχονται τις υπηρεσίες τους, χωρίς προηγουμένως να έχουν συμβληθεί με αυτές και αφετέρου λόγω της λήξης των συμβάσεων των εντασσόμενων στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φορέων με τους προμηθευτές –παρόχους αυτών και λόγω της αναγκαιότητας συνέχισης της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μέσω των δομών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς όφελος των ασφαλισμένων του, καθώς επίσης και λόγω μη έγκαιρης ανανέωσης των συμβάσεών τους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Επί νοσηλείας παρασχεθείσης εκτός συμβατικής σχέσεως δεν απαιτείται με την προτεινόμενη διάταξη προηγούμενη έγκριση του φορέως επειδή αυτή δεν ήταν δυνατόν νομίμως να χορηγηθεί. Επιπροσθέτως υποβληθείσες δαπάνες για πάσης φύσεως προμήθειες και για υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στους ασθενείς (π.χ. αντιδραστήρια) δεν εγκρίθηκαν από το Ελεγκτικό Συνέδριο, με αποτέλεσμα να καθίσταται αναγκαία η προτεινόμενη διάταξη για την τακτοποίηση αυτών των εκκρεμοτήτων.

Με την παράγραφο 1γ της προτεινόμενης ρύθμισης απαλλάσσεται ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οιασδήποτε καταβολής τόκων.

Με την παράγραφο 2 της προτεινόμενης ρύθμισης, ορίζεται ότι ο προϋπολογισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα σταματήσει να βαρύνεται με τις υπό 1β δαπάνες, εφόσον αυτές δεν έχουν ενδιάμεσως εξοφληθεί, κατά τα προβλεπόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 21 του ν. 4238/2014.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΟΦ

Άρθρο 52
Συμβάσεις συνεργασίας ΕΟΦ με ανώτατα εκπαιδευτικά
ιδρύματα

Με την συγκεκριμένη διάταξη διευρύνεται η συνεργα-

σία του ΕΟΦ με τα ΑΕΙ, με σκοπό την παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών προς τον Οργανισμό, αλλά και μέσω αυτής, την ενίσχυση της ανάπτυξης της έρευνας στα Πανεπιστημιακά Ιδρύματα. Η δαπάνη που απορρέει βαρύνει αποκλειστικά τον προϋπολογισμό του ΕΟΦ, ο οποίος είναι αυτοχρηματοδοτούμενος από ανταποδοτικά τέλη.

Άρθρο 53

Επέκταση πεδίου καθορισμού ανταποδοτικών τελών

Ο ΕΟΦ κατέστη αρμόδια Αρχή για τον ορισμό Κοινοποιημένων Οργανισμών στα πλαίσια των Οδηγιών περί Ιατροτεχνολογικών προϊόντων και, ως εκ τούτου, για την εν λόγω υπηρεσία του πρέπει να προβλεφθούν αντίστοιχα ανταποδοτικά τέλη, σύμφωνα με τα ισχύοντα στα άλλα Κράτη μέλη και τα προβλεπόμενα στον υπό επεξεργασία σχετικό Κανονισμό της Ε.Ε. Ομοίως, ο ΕΟΦ κατέστη πρόσφατα αρμόδιος για τη χορήγηση αδειών χονδρικής πώλησης φαρμάκων, δραστηριότητα η οποία επίσης συνεπάγεται αφενός μεν όφελος για τη δημόσια υγεία, αφετέρου δε ανταποδοτική υπηρεσία για τους επιχειρηματίες του χώρου. Ανάλογα ισχύουν για την σύσταση και εγγραφή Μητρώου Φαρμακομεσιτών, καθώς επίσης για τη διαδικασία τιμολόγησης φαρμάκων που πρόσφατα ανατέθηκε στον ΕΟΦ. Επίσης, επιβάλλεται η πρόβλεψη τέλους για την έγκριση διεξαγωγής συνεδρίων προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ, η οποία είχε προβλεφθεί με κοινή υπουργική απόφαση και ακυρώθηκε από το Συμβούλιο της Επικρατείας λόγω έλλειψης νομοθετικής εξουσιοδότησης, καθώς επίσης για τον έλεγχο του υλικού προώθησης και διαφήμισης φαρμάκων και συνεργασιών μεταξύ φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Για τον λόγο αυτό συμπληρώνεται αντίστοιχα η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 48 του ν. 2519/1997. Η διάταξη συνεπάγεται αύξηση εσόδων υπέρ ΕΟΦ με ταυτόχρονη παροχή ανταποδοτικών υπηρεσιών προς τους επιχειρηματικούς φορείς του χώρου.

Άρθρο 54

Επιστημονικές επιτροπές ΕΟΦ

Η διάταξη συμβάλλει στην απρόσκοπτη και διαρκή λειτουργία των επιστημονικών επιτροπών του ΕΟΦ, η οποία επιβάλλεται για επιτακτικούς λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας και η οποία δεν είναι δυνατό να διακοπεί ακόμη και σε περίπτωση καθυστέρησης συγκρότησης του συλλογικού οργάνου του οποίου έληξε η θητεία, κατ' ανάλογη εφαρμογή με τα προβλεπόμενα για το ΔΣ του ΕΟΦ και για εύλογο χρόνο. Η σχετική δαπάνη βαρύνει εξ ολοκλήρου τον προϋπολογισμό του ΕΟΦ.

Άρθρο 55

Τεχνικές διατάξεις

Πρόκειται για ορθή αναδιατύπωση της παρ. 3 του άρθρου 17 του ν. 4052/2012 (Α' 41), με το οποίο τροποποιήθηκε η παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 1316/1983 (Α' 3), με σκοπό τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας ως προς τις ιδιότητες των υπευθύνων παραγωγής προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ, με βάση την αποκτηθείσα εμπειρία και την αναγκαιότητα προσαρμογής προς τις κοινοτικές και διεθνείς δεσμεύσεις της χώρας. Η διάταξη δεν συνεπάγεται δαπάνη, ενώ μειώνει και εξορθολογίζει το συναφές κόστος των επιχειρηματικών φορέων.

Άρθρο 56

Ειδικά ως προς τους Κτηνιάτρους είναι αναγκαίο να διευρυνθεί το πεδίο των φορέων προέλευσης, ώστε να καταστεί δυνατή η στελέχωση του ΕΟΦ και στον τομέα αυτό, καθώς στα προϊόντα αρμοδιότητας του περιλαμβάνονται και τα κτηνιατρικά φάρμακα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 57

Προσαρμογή των ιδιωτικών κλινικών στο π.δ. 235/2000

Η ρύθμιση αυτή κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να στηριχθεί η λειτουργία των Ιδιωτικών Κλινικών που διέπονται από τις διατάξεις του π.δ. 517/1991 το οποίο έχει αυξημένες απαιτήσεις για την σύνθεση του προσωπικού τους, χωρίς να υποβαθμίζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και νοσηλείας, η οποία διασφαλίζεται με τις διατάξεις του π.δ. 235/2000, όπως αντικαταστάθηκε με το π.δ. 198/2007.

Άρθρο 58

Σύνθεση ΚΕΣΥ

Με την παρούσα διάταξη, προστίθεται ως μέλος της σύνθεσης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας ο Πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στο πλαίσιο της σύστασης του Οργανισμού, δυνάμει των διατάξεων του ν. 3918/2011, όπως τροποποιήθηκε με τον ν. 4238/2014 και ισχύει, ως κύριο σκοπό του, έχει την αγορά υπηρεσιών υγείας για λογαριασμό των ασφαλισμένων και των προστατευόμενων μελών αυτών, καθώς και τη θέσπιση κανόνων για το σχεδιασμό, την ποιότητα, την ανάπτυξη, αξιολόγηση, ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της αγοράς υπηρεσιών υγείας. Ως εκ τούτου, η εκπροσώπηση του Οργανισμού στο ανωτέρω συλλογικό όργανο κρίνεται αναγκαία, στα πλαίσια της κατά το άρθρο 3 του ν. 1278/1982, όπως ισχύει, άσκησης των αρμοδιοτήτων του εν λόγω συλλογικού οργάνου, που μεταξύ άλλων περιλαμβάνουν την ουσιαστική ευθύνη για το σχεδιασμό, τον προγραμματισμό, τον προσδιορισμό των γενικών στόχων και κατευθύνσεων και τη διαμόρφωση γενικά της εθνικής στρατηγικής στον τομέα υγείας και την υποβολή των σχετικών προτάσεων στον Υπουργό Υγείας, την γνωμοδότηση σε κάθε θέμα τρέχουσας πολιτικής, όσον αφορά την υγεία, που παραπέμπεται σε αυτό και εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των πραγματικών στόχων και την παρακολούθηση τη διαδικασία προγραμματισμού, ελέγχει την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του προγράμματος σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο και εισηγείται διορθωτικά μέτρα.

Άρθρο 59

Τροποποίηση του π.δ. 225/2000

Με την συγκεκριμένη διάταξη δίνεται η δυνατότητα ανάπτυξης μεγαλύτερων Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, όταν τηρούνται οι προϋποθέσεις που ορίζονται στο π.δ. 225/2000. Με τον τρόπο αυτό προωθείται ο ιατρικός τουρισμός και η ανάπτυξη Μ.Χ.Α. κοντά σε μεγάλες ξενοδοχειακές μονάδες για την εξυπηρέτηση των τουρι-

στών που χρειάζονται ιατρική υποστήριξη από αυτές.

Άρθρο 60
ΕΠΑΣ

Μετά το ν. 4186/2013, με τον οποίο αναδιαρθρώθηκε η Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση με την πρόβλεψη νέων φορέων μη τυπικής εκπαίδευσης (άρθρο 17) και το γεγονός ότι οι ΕΠΑΣ του ν. 3475/2006 δεν περιλαμβάνονται πλέον στους φορείς που παρέχουν δευτεροβάθμια επαγγελματική εκπαίδευση (άρθρο 5). Ειδικότερα οι ΕΠΑΣ Βοηθών Νοσηλευτών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας προβλέπεται να λειτουργούν έως την 15η Σεπτεμβρίου 2015. Με την προτεινόμενη διάταξη χορηγείται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας για την ίδρυση δύο (2) ΙΕΚ αρμοδιότητάς του.

Επειδή δεν υφίσταται ρύθμιση για το εκπαιδευτικό προσωπικό όσων ΕΠΑΣ καταργηθούν και επειδή η αρμοδιότητα της οργάνωσης και λειτουργίας τους ανήκει στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, θεωρείται απαραίτητη η εν λόγω ρύθμιση, προκειμένου το εκπαιδευτικό προσωπικό όσων ΕΠΑΣ παύσει η λειτουργία τους, να μεταφερθεί υποχρεωτικά στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων όπου υπάγεται. Παράλληλα δίνεται η δυνατότητα μεταφοράς του εν λόγω προσωπικού στις μονάδες ΠΕΔΥ των Υγειονομικών Περιφερειών στις οποίες ανήκουν για την πληρέστερη εξυπηρέτηση των υπηρεσιακών αναγκών.

Άρθρο 61
Ρυθμίσεις ΣΕΥΥΠ

Σε συνέχεια της μεταφοράς της Πρόνοιας από το Υπουργείο Υγείας στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με το ν. 4052/2012 (άρθρο 9) διαπιστώνεται ότι ενώ μεταφέρθηκαν οι τέσσερις Διευθύνσεις της Πρόνοιας, δεν υπήρξε πρόβλεψη για υποστηρικτικές υπηρεσίες. Η σημαντικότερη εξ' αυτών των υπηρεσιών είναι ο εποπτικός μηχανισμός, αρμοδιότητα την οποία είχε μέχρι πρότινος το Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

Η Γενική Γραμματεία Πρόνοιας εποπτεύει 12 Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας και άνω των 500 πιστοποιημένων φορέων (Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου), οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

Εντούτοις, η Γενική Γραμματεία Πρόνοιας στερείται εποπτικού μηχανισμού, έλλειψη η οποία δε συνάδει με την βούληση εξυγίανσης του δημοσίου τομέα και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών.

Ως εκ τούτου προτείνεται η ελεγκτική αρμοδιότητα κατά τα ανωτέρω να επιστρέψει στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π., το οποίο διαθέτει την υποδομή για την αποτελεσματική άσκηση της.

Επιπλέον, για την επίτευξη του βέλτιστου συντονισμού των ελεγκτικών αρμοδιοτήτων του Τμήματος Εσωτερικού Ελέγχου του Υπουργείου Υγείας, προτείνεται όπως αυτός ασκείται από τον Γενικό Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

Άρθρο 62

Λειτουργία ταχύπλοου σκάφους μεταφοράς ασθενών

Στις ισχύουσες διατάξεις του άρθρου 27 του

ν. 4208/2013 αναφέρεται η δυνατότητα χορήγησης από το ΕΚΑΒ, ύστερα από απόφαση του Υπουργού Υγείας, άδειας λειτουργίας ταχύπλοου σκάφους μεταφοράς ασθενών, σύμφωνα με προδιαγραφές που θέτει το ΕΚΑΒ.

Η χορήγηση όμως άδειας λειτουργίας ταχύπλοου σκάφους εμπίπτει στις αρμοδιότητες των υπηρεσιών του Υπουργείου Ναυτιλίας και Αιγαίου και όχι του ΕΚΑΒ ή του Υπουργείου Υγείας. Με την προτεινόμενη διάταξη η άδεια λειτουργίας ταχύπλοου σκάφους χορηγείται από το Υπουργείο Ναυτιλίας και Αιγαίου με την απαραίτητη προϋπόθεση προσκόμισης και βεβαίωσης του ΕΚΑΒ ότι το συγκεκριμένο σκάφος πληροί τις προδιαγραφές που θέτει το ΕΚΑΒ όσον αφορά στον υγειονομικό του εξοπλισμό και στη χωροταξία του.

Άρθρο 63

Ινστιτούτο επιστημονικών ερευνών

Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο η δυνατότητα ίδρυσης Ινστιτούτου με σκοπό την μελέτη επιστημονικών θεμάτων που αφορούν ζητήματα υγείας, συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, ιατρικής δεοντολογίας, επαγγελματικών και ασφαλιστικών ζητημάτων των ιατρών.

Άρθρο 64

Εποπτευόμενος σταθμός Οδυσσέας

Η διόγκωση του προβλήματος της χρήσης ουσιών με τα συνακόλουθα κοινωνικής, πολιτικής και οικονομικής τάξης προβλήματα που δημιούργησε και η ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας που προέκυψε επιτακτική μετά την εμφάνιση του ιού HIV, οδήγησαν πολλά κράτη - μέλη της διεθνούς κοινότητας στην υιοθέτηση πολιτικών μείωσης της βλάβης, η οποία θεσμοθετήθηκε και αναπτύχθηκε παράλληλα με τις Συμβάσεις του ΟΗΕ και έχει υιοθετηθεί εδώ και πολλά έτη από το Συμβούλιο της Ευρώπης, το οποίο την έχει εντάξει στην ευρωπαϊκή στρατηγική για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών.

Με γνώμονα την πολιτική μείωσης της βλάβης ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών υλοποίησε την Πράξη «Αγωγή και Προαγωγή της υγείας των χρηστών εξαρτησιγόνων ουσιών» με κωδικό MIS 339476, η οποία έχει ενταχθεί στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2007-2013, το Υπόεργο 3 της οποίας περιλαμβάνει την ανάπτυξη του πιλοτικού προγράμματος με τον τίτλο «ΟΔΥΣΣΕΑΣ - Οργάνωση και λειτουργία Εποπτευόμενου Σταθμού στην Αθήνα για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (Overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας.»

Όσον αφορά τον εν λόγω εποπτευόμενο σταθμό, η διερεύνηση Ευρωπαϊκών και Διεθνών δεδομένων σε σχέση με τις υλοποιούμενες παρεμβάσεις για τη μείωση της βλάβης από την ενέσιμη χρήση ουσιών, καθώς και την πρόληψη περιστατικών υπερδοσολογίας (overdose), κατέδειξε την αναγκαιότητα δημιουργίας τέτοιων σταθμών για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας.

Η πιλοτική λειτουργία του εποπτευόμενου σταθμού και η προτεινόμενη ρύθμιση στόχευσε στα κατωτέρω:

- Στην πρόληψη και περιορισμό των επιβλαβών συνεπειών των ναρκωτικών.

- Στη μείωση της εξάπλωσης των λοιμωδών νοσημάτων στην κοινότητα (ατομική συμβουλευτική για θέματα λοιμωδών νοσημάτων, προμήθεια υλικού ασφαλούς χρήσης).

- Στη συμβουλευτική με σκοπό την κινητοποίηση των ενεργών χρηστών για ένταξη τους σε προγράμματα θεραπείας.

- Πρακτικές συμβουλές και εκπαίδευση στην ασφαλή στερη χρήση και τη μείωση της βλάβης.

- Προμήθεια υλικού ασφαλούς χρήσης.

- Στη συλλογή, καταγραφή και επεξεργασία δεδομένων για τη μείωση της βλάβης από τη χρήση ουσιών, την παραβατική συμπεριφορά και τη διερεύνηση των ψυχοκοινωνικών αναγκών των ωφελουμένων, με ανάλυση των αποτελεσμάτων.

- Στην προσέγγιση και παροχή βοήθειας στην ομάδα των ενεργών χρηστών.

- Στην προαγωγή της υγείας των ενεργών χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών, με απώτερο σκοπό τη μείωση της βλάβης και προώθηση των κανόνων υγιεινής.

- Στην έγκαιρη παρέμβαση για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose) με στόχο τη μείωση των θανάτων από τη χρήση.

- Στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ενεργών χρηστών σε θέματα ψυχοκοινωνικής μέριμνας.

- Στην μείωση της ζήτησης ναρκωτικών ουσιών.

Για τους ανωτέρω λόγους κρίνεται απαραίτητη η προτεινόμενη νομοθετική ρύθμιση, μέσω της οποίας αναγνωρίζεται η αναγκαιότητα έγκρισης λειτουργίας του εν λόγω πιλοτικού προγράμματος που αφορά στην οργάνωση και λειτουργία εποπτευόμενου σταθμού στην Αθήνα για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (Overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας.

Άρθρο 65

Εργαζόμενοι στα κέντρα πρόληψης

Με την προτεινόμενη ρύθμιση διευθετούνται εκκρεμότητες, οι οποίες έχουν προκύψει λόγω αμφισβήτησης του μισθολογικού και εργασιακού καθεστώτος αμοιβής και απασχόλησης του προσωπικού στους ανωτέρω φορείς καθόσον στο προϋφιστάμενο της δημοσίευσης του ν. 4262/10.5.2014 νομοθετικό καθεστώς α) δεν οριζόταν, δεν προβλεπόταν και δεν εξασφαλιζόταν η ετήσια τακτική, διαρκής, μόνιμη, σταθερή και ορισμένη, ποσοτικά και χρονικά, χρηματοδότησή τους, β) δεν οριζόταν και δεν προβλεπόταν ο τρόπος ορισμού μιας τακτικής, διαρκούς, μόνιμης, σταθερής και ορισμένης, ποσοτικά και χρονικά, χρηματοδότησής τους σύμφωνα με τις αντικειμενικές – πραγματικές ανάγκες τους, επαρκούς για την καλή και εύρυθμη λειτουργία τους, γ) το προσωπικό τους εν αμφιβολία καλείται να επωμισθεί βάρη και θυσίες ιδίως μετά την εφαρμογή του ενιαίου μισθολογίου και εξαιτίας αυτού καθ' ην στιγμήν, 1) δεν απολαμβάνει των αντίστοιχων «προνομιών» και της «ασφάλειας» των συναδέλφων τους εργαζομένων με θεσμοθετημένα εν γένει και

ισχύοντα εισέτι δικαιώματα και δη μισθολογικά, τόσον στο δημόσιο, όσον και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, ενώ και το εν γένει εργασιακό του καθεστώς, η ιδιότητά του και ο χαρακτηρισμός του τυγχάνει διαφορετικών κατά περίπτωση κάθε φορά ερμηνειών, συμπεριφοράς και μεταχείρισης, όπως βεβαίως και σε συνάρτηση και συνάφεια των ανωτέρω μισθολογικό του τοιούτου και ιδίως καθ' ην στιγμήν, 2) το καθεστώς της χρηματοδότησης των Κέντρων Πρόληψης δεν είχε και δεν έχει επιλυθεί και θεσμοθετηθεί κατά τρόπο σαφή και ωρισμένο, οριστικά και αμετάκλητα, ούτως ώστε η απαιτούμενη για την υπαγωγή τους στο ενιαίο μισθολόγιο προϋπόθεση τακτικής χρηματοδότησής τους από κρατικούς φορείς και πόρους κατά 50% τουλάχιστον του προϋπολογισμού τους να μην καθίσταται εν τοις πράγμασι, αόριστος, ανεπαρκής ή και απραγματοποίητος.

Για αυτούς τους λόγους κρίνεται απαραίτητη η συγκριμένη ρύθμιση, με την οποία θα αντιμετωπισθεί οριστικά το ελλειμματικό, ασαφές και αόριστο μισθολογικό και εργασιακό υφιστάμενο καθεστώς των Κέντρων Πρόληψης, προκειμένου πλέον μετά τη συμπλήρωσή του και όπως αυτό απαιτείται να πραγματοποιηθεί, να νομιμοποιηθεί και να εφαρμοσθεί με ασφάλεια δικαίου η υπαγωγή τους στις κείμενες διατάξεις περί ενιαίου μισθολογίου.

Άρθρο 66

Παράταση έναρξης ισχύος ορίων Υ.Πε. και έκδοσης των οργανισμών τους

1. Οι δομικές αλλαγές που εισήγαγε στο χώρο της υγείας ο ν. 4052/2012 βρίσκονται στο στάδιο της υλοποίησης. Απομένουν όμως κάποιες διοικητικής μορφής αναδιαρθρώσεις οι οποίες εξαιτίας του εν γένει δυσκίνητου κρατικού μηχανισμού απαιτούν εύλογο χρονικό διάστημα για την ομαλή ολοκλήρωσή τους. Ειδικότερα η ανακατανομή των διοικητικών και γεωγραφικών ορίων των Υγειονομικών Περιφερειών θα είναι εφικτή εντός του διαστήματος που προβλέπει η προτεινόμενη ρύθμιση.

2. Με την δεύτερη παράγραφο χορηγείται παράταση στην καταληκτική ημερομηνία της έκδοσης των Οργανισμών των Υγειονομικών Περιφερειών η οποία κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να ολοκληρωθεί η κατάρτισή τους.

3. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απαραίτητη διότι βρίσκεται στο στάδιο της επεξεργασίας η προκήρυξη εννιακοσίων (900) θέσεων επικουρικών ιατρών για το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας οι οποίες θα καλύψουν άμεσες και επιτακτικές ανάγκες προκειμένου να ξεκινήσει η λειτουργία των Μονάδων Υγείας. Εκκρεμούν επίσης στην Υπηρεσία για προκήρυξη τριακόσιες δύο (302) θέσεις οι οποίες θα καλύψουν επείγουσες ανάγκες στα Νοσοκομεία όλης της χώρας. Η προτεινόμενη ρύθμιση διευκολύνει χρονικά την αρμόδια υπηρεσία να ολοκληρώσει τις παραπάνω διαδικασίες ως διαθέτουσα την σχετική εμπειρία σε σχέση με τις νεοπαγείς δομές του ΠΕ-ΔΥ.

Άρθρο 67

Διεύρυνση πεδίου επιλογής υπαλλήλων για την αρχή της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Με το π.δ. 10/2009 και το ν. 4272/2014 προβλέφθηκε η

στελέχωση της Γραμματείας της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής μόνο με υψηλόβαθμους και κατηγορίας ΠΕ υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας. Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα στελέχωσης της Γραμματείας με προσωπικό και από τους χαμηλότερους βαθμούς του Δημοσίου και κατηγοριών ΤΕ και ΔΕ από τον ευρύτερο δημόσιο τομέα εξαιτίας της έλλειψης επαρκούς αριθμού υπαλλήλων κατηγορίας ΠΕ και βαθμών Β΄ και Γ΄.

Αθήνα, 25 Νοεμβρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Μ. Βορίδης	Γκ. Χαρδούβελης
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Γ. Βρούτσης	Κ. Μητσοτάκης
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Α. Λοβέρδος	Α. Ντινόπουλος
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
Κ. Σκρέκας	Μ. Βαρβιτσιώτης

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Ν. Ταγάρας

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Άρθρο 1

Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας - ALZHEIMER

1. Συνίσταται Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer στο Υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη μόνιμη υποστήριξη της πολιτικής της χώρας για την αντιμετώπιση της νόσου και την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και των οικογενειών τους.

2. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας – Alzheimer ασκεί ιδίως τις εξής αρμοδιότητες:

α. Εκπονεί το Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για τη νόσο, το οποίο υποβάλλεται προς έγκριση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, σύμφωνα με τον Κανονισμό της Βουλής και το οποίο μπορεί να επικαιροποιείται με βάση τη διαρκή έρευνα των νέων ιατρικών, κοινωνικών, οικονομικών και νομικών δεδομένων.

β. Παρακολουθεί την εφαρμογή του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου από τις εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες υγείας σε όλη τη χώρα. Σχετική ετήσια έκθεση υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στην αρμόδια Επιτροπή της Βουλής, αναρτάται δε στην ιστοσελίδα του Υπουργείου.

γ. Γνωμοδοτεί για κάθε σχετικό με την άνοια και τη νόσο Alzheimer σχέδιο νόμου, που τίθεται υπόψη του, καθώς επίσης και για κάθε σχετική με την άνοια και τη νόσο Alzheimer κανονιστική πράξη, ώστε να εξασφαλίζεται η εναρμόνιση με τις αρχές του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου.

δ. Επικοινωνεί, με σκοπό την αμοιβαία ενημέρωση, με ενώσεις ασθενών και εξειδικευμένους στη νόσο επιστημονικούς φορείς.

ε. Εκπροσωπεί τη χώρα σε διεθνείς και ενωσιακές εκδηλώσεις ή ομάδες εργασίας με αντικείμενο τη νόσο.

στ. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας για την προκήρυξη ερευνητικών προγραμμάτων, που κρίνονται σημαντικά όσον αφορά στη μελέτη της νόσου στη χώρα.

3. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται από εννέα (9) μέλη, συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου του, με τις εξής ιδιότητες:

α) Τρεις Ιατρούς Νευρολόγους ή Ψυχίατρους ή άλλης ειδικότητας, εγνωσμένης ακαδημαϊκής, ερευνητικής ή κλινικής εμπειρίας στην μελέτη και αντιμετώπιση της νόσου.

β) Έναν ερευνητή εγνωσμένης ακαδημαϊκής εμπειρίας στην μελέτη της νόσου.

γ) Έναν εμπειρογνώμονα με ειδίκευση στην Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας.

δ) Έναν εμπειρογνώμονα με ειδίκευση στα Οικονομικά της Υγείας.

ε) Έναν νομικό με εμπειρία στο ιατρικό δίκαιο και τη βιοηθική.

στ) Έναν ανώτερο υπάλληλο της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ζ) Έναν έμπειρο φροντιστή ανοϊκού ασθενούς, με κοινωνική δραστηριότητα σχετική με ζητήματα που αφορούν την άνοια.

4. Το παρατηρητήριο συγκροτείται με απόφαση του Υ-

πουργού 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 μία φορά.

5. Το Παρατηρητήριο μπορεί να ζητά από τις δημόσιες υπηρεσίες, καθώς και από ιδιώτες κάθε πληροφορία, έγγραφο ή οποιοδήποτε σχετικό στοιχείο που είναι σχετικό με την αποστολή του. Ο Πρόεδρος μπορεί να λαμβάνει γνώση εγγράφων και άλλων στοιχείων που χαρακτηρίζονται ως απόρρητα. Οι δημόσιες υπηρεσίες οφείλουν να διευκολύνουν το έργο του Παρατηρητηρίου.

6. Το Παρατηρητήριο εδρεύει σε χώρο του Υπουργείου ή Δημόσιου Νοσοκομείου. Εξυπηρετείται διοικητικά από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ Διοικητικού και έναν (1) υπάλληλο ΠΕ Πληροφορικής, που μετατάσσονται ειδικά για τις ανάγκες του από το στενό δημόσιο τομέα. Τα έξοδα υποδομών και λειτουργίας του καλύπτονται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Παρατηρητηρίου, καταρτίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας, που θα ρυθμίζει την οργάνωση και τα θέματα λειτουργίας του πλην των ρυθμιζόμενων με την προηγούμενη παράγραφο θεμάτων.

Άρθρο 2

Βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και λειτουργούν Περιγεννητικά Κέντρα σε δημόσια, σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές. Το Περιγεννητικό Κέντρο είναι τριτοβάθμια νοσηλευτική μονάδα που παρέχει πλήρεις υπηρεσίες υγείας έναντι του συνόλου των προβλημάτων υγείας των επίτοκων-λεχωϊδών και των εμβρύων-νεογνών που ανακλύπουν κατά την περιγεννητική περίοδο, καθώς και επιμόρφωση και ενημέρωση στα θέματα περιγεννητικής φροντίδας. Την ευθύνη της λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων έχουν οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων και Κλινικών. Με την ίδια απόφαση μετά από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

2. Οι έγκυες και επίτοκες υψηλού κινδύνου παραπέμπονται στα Περιγεννητικά Κέντρα με ευθύνη του ιατρού που τις παρακολουθεί σύμφωνα με ιατρικά πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου.

3. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας λειτουργεί τουλάχιστον ένα Περιγεννητικό Κέντρο στο πλαίσιο δημόσιου ή Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ή Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Τα δημόσια Περιγεννητικά Κέντρα βρίσκονται σε άμεση διασύνδεση με τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

4. Οι Μονάδες νοσηλείας των νεογνών διακρίνονται σε Μονάδες Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής Νοσηλείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών. Οι νεογνικές μονάδες, οι οποίες

λειτουργούν εντός των ιδιωτικών κλινικών και διέπονται από τις διατάξεις των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991, εξακολουθούν να λειτουργούν με τις ισχύουσες προδιαγραφές. Με την ίδια απόφαση, μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ, ορίζονται οι μονάδες Α-πλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών σε δημόσια, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές που λειτουργούν σύμφωνα με το π.δ. 23/2000 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Επίσης, με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ, καθορίζονται τα πρωτόκολλα εισαγωγής των νεογνών στις παραπάνω Μονάδες νοσηλείας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διακομιδής των νεογνών, ο συντονισμός και κάθε άλλη λεπτομέρεια της διαδικασίας διακομιδής νεογνών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από εισήγηση του ΚΕΣΥ καταρτίζεται πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη βελτίωση της Περιγεννητικής Φροντίδας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συνιστάται στο ΚΕΣΥ διαρκής Επιτροπή για την περιγεννητική φροντίδα με αντικείμενο την παρακολούθηση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας στη χώρα, τη συλλογή των στοιχείων που την αφορούν, συμπεριλαμβανομένων αυτών που συλλέγονται από τους διεθνείς οργανισμούς, την επεξεργασία αυτών, την εισήγηση μέτρων για τη βελτίωση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, τη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας για την κατάρτιση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την περιγεννητική φροντίδα, καθώς και τη γνωμοδότηση επί όλων των θεμάτων που αφορούν την περιγεννητική φροντίδα. Η Επιτροπή αποτελείται από 11 μέλη, που είναι επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους ειδικευμένοι στη μαιευτική-γυναικολογία, την παιδιατρική-νεογνολογία, την εντατική θεραπεία νεογνών, καθώς και εκπροσώπους των μαιών και των αρμοδίων υπηρεσιών και φορέων του Υπουργείου Υγείας, της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και του Υπουργείου Εσωτερικών. Η θητεία των μελών της Επιτροπής είναι τριετής. Με όμοια ή την ίδια απόφαση ορίζονται τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της Επιτροπής, καθώς και ο γραμματέας και ο αναπληρωτής του, οι οποίοι είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας. Με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζεται μηχανισμός παρακολούθησης της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, ο οποίος περιλαμβάνει και την ανάπτυξη κατάλληλων δεικτών, οι οποίοι αποτελούν κριτήριο για την αξιολόγηση της λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, την αξιολόγηση των Διοικήσεων αυτών, καθώς και για την πιστοποίηση αυτών βάσει προτύπων ποιότητας.

Άρθρο 3 **Προαγωγή μητρικού θηλασμού**

1. Για τη διευκόλυνση των θηλάζουσων μητέρων:

α) Δημιουργείται χώρος θηλασμού σε δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν κοινό, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, σε αερολιμένες, σε λιμένες, σε σταθμούς υπεραστικών λεωφορείων, σε σταθμούς μέσων σταθερής τροχιάς, σε μουσεία, σε αρχαιολογικούς χώρους, σε χώρους άθλησης, σε εμπορικά κέντρα, καθώς και σε άλλους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους.

β) Οι εργαζόμενες θηλάζουσες μητέρες στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα μπορούν να αντλούν με έκθλιψη και να αποθηκεύουν το μητρικό γάλα κατά τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας τους και εντός του χώρου που ορίζεται από το φορέα εργασίας τους και ο οποίος ονομάζεται χώρος θηλασμού στην Εργασία.

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, ύστερα από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ίδρυσης, οργάνωσης, λειτουργίας και εποπτείας, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια των χώρων θηλασμού και των χώρων θηλασμού στην Εργασία. Αρμόδια υπηρεσία για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας.

2. Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές προωθείται η ανάπτυξη της Πρωτοβουλίας «Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία» (Φ.Β.Ν.) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να ενισχυθεί η προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και η εποπτεία των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών του ανωτέρω Προγράμματος. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης της μονάδας υγείας που κρίνεται ΦΒΝ εκδίδεται σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας για αναγνώριση αυτού. Αρμόδιες υπηρεσίες για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής και η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

3. Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και στις ιδιωτικές Κλινικές που διαθέτουν μονάδα νεογνών, δημιουργείται Τράπεζα Γάλακτος.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασία αξιολόγησης, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια της Τράπεζας Γάλακτος. Αρμόδιες υπηρεσίες για την εφαρμογή των ανωτέρω είναι η Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής και η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

4. Στο πλαίσιο ανάπτυξης του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας οργανώνονται προγράμματα και δράσεις προαγωγής του μητρικού θηλασμού, ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των γυναικών και φορέων με στόχο τη διασφάλιση της συνέχειας των υπηρεσιών και παρεμβάσεων και μετά την έξοδο από το μαιευτήριο.

5. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας «Μητρώο Επιμόρφωτων για την Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού».

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης και λειτουργίας του Μητρώου, επιμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας, οι διαδικασίες, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που κρίνεται απαραίτητη για τη συμμετοχή αυτών σε προγράμματα και δράσεις που προάγουν το μητρικό θηλασμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Άρθρο 4

Λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων

1. Η λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων στο διαδίκτυο επιτρέπεται μόνο σε φαρμακοποιούς με άδεια ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου και υπόκειται σε έλεγχο και πιστοποίηση από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (Π.Φ.Σ.). Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) η οποία πρέπει να δίδεται εντός δύο (2) μηνών από την υποβολή σε αυτόν σχετικού ερωτήματος, ορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις πιστοποίησης, τα όργανα και η μέθοδος πιστοποίησης, ως επίσης και κάθε άλλη λεπτομέρεια για τη λειτουργία των συγκεκριμένων καταστημάτων.

2. Στους παραβάτες φαρμακοποιούς των διατάξεων του παρόντος άρθρου επιβάλλονται: α) χρηματικό πρόστιμο από χίλια (1.000) έως δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. και β) χρηματικό πρόστιμο του άρθρου 11 του ν. 1963/1991, ως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 3204/2003 και του άρθρου 39 του ν. 4025/2011 με απόφαση του αρμόδιου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

3. Όποιος χωρίς να έχει τις νόμιμες προϋποθέσεις και τη σχετική άδεια από τις αρμόδιες αρχές, πωλεί διά του διαδικτύου φάρμακα ή φαρμακευτικά προϊόντα αντιποιούμενος έργο φαρμακοποιού, τιμωρείται με χρηματικό πρόστιμο τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ και σε περίπτωση υποτροπής από πενήντα χιλιάδες (50.000) έως διακόσιες χιλιάδες (200.000) ευρώ με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ.. Οι ανωτέρω ποινές επιβάλλονται σωρευτικά με οποιαδήποτε άλλη προβλεπόμενη ποινή.

Άρθρο 5

Ρυθμίσεις θεμάτων λειτουργίας φαρμακείων

Η παρ. 3 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για την προστασία της δημόσιας υγείας και την ορθολογική κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια, καθορίζεται αναλογία ενός φαρμακείου ανά χίλιους (1.000) κατοίκους, σε επίπεδο τοπικών κοινοτήτων και, όπου αυτές δεν υπάρχουν, σε επίπεδο δημοτικών κοινοτήτων ή δημοτικών ενοτήτων και, όπου δεν υπάρχουν τοπικές ή δημοτικές κοινότητες, ούτε δημοτικές ενότητες σε επίπεδο δήμων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3852/2010. Η ανωτέρω αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται με βάση το μόνιμο πληθυσμό της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή. Σε τοπικές ή δημοτικές κοινότητες με πληθυσμό έως χιλίων κατοίκων επιτρέπεται η χορήγηση μίας άδειας φαρμακείου. Στα όρια της Περιφέρειας Αττικής και της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, όπως ορίζονται στο ν. 3852/2010, καθώς και σε δήμους με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων η ανωτέρω αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται σε επίπεδο δημοτικών ενοτήτων με βάση το νόμιμο πληθυσμό της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή.»

Άρθρο 6 Νοσοκομειακοί Φαρμακοποιοί

1. Στην περίπτωση α΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 4, στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 9, στο άρθρο 10, στην παράγραφο 1 του άρθρου 11, και στην περίπτωση στ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του π.δ. 108/1993 διαγράφεται η φράση «και λοιπού υλικού» και αντικαθίσταται από τη φράση «και φαρμακευτικών προϊόντων».

2. Η περίπτωση γ΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Αποθήκη φαρμάκων τριάντα (30) τ.μ., εξοπλισμένη με προθήκες καλής κατασκευής και ψυγείο, για την ασφαλή και κατάλληλη φύλαξη και συντήρηση των φαρμάκων και τράπεζα για την εκτέλεση των συνταγών.»

3. Η περίπτωση δ΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 καταργείται.

4. Η περίπτωση δ΄ της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του π.δ. 108/1993 καταργείται.

5. Η παράγραφος 2 του άρθρου 8 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Διακινούνται φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα, φάρμακα κλινικών δοκιμών, φαρμακευτικές ουσίες και γενικά τα είδη που αναφέρονται στις περιπτώσεις α΄ (εξαιρουμένων των πρώτων υλών και υλικών συσκευασίας Ε.Ο.Φ.) έως και θ΄, καθώς και τα ιβ΄ και ιγ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 1965/1991.»

6. Οι περιπτώσεις β΄ και γ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 10 και οι περιπτώσεις α2, α3, ε2, ε3 της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 καταργούνται.

7. Η περίπτωση ιζ΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως».

8. Η περίπτωση α4 της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του π.δ. 108/1993 τροποποιείται ως εξής:

«α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ), καταργώντας το πιο πάνω α1 Βιβλίο, με αντίστοιχο πρόγραμμα.»

Άρθρο 7

Ομάδα υποστήριξης θρέψης και ογκολογικά συμβούλια

1. Η παρ. 3 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για τη διατροφική υποστήριξη των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι παρουσιάζουν διατροφικό κίνδυνο, σε κάθε κλινική του νοσοκομείου δημιουργείται μία «Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης», τα μέλη της οποίας ορίζονται με απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου και είναι ένας διαιτολόγος που προτείνεται από τον προϊστάμενο του τμήματος Κλινικής Διατροφής, ένας φαρμακοποιός που προτείνεται από τον Διευθυντή του Φαρμακευτικού Τμήματος, ένας ιατρός κάθε κλινικής, που προτείνεται από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και ένας νοσηλευτικός που προτείνεται από τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ως μέλη της Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης ορίζονται κατά προτεραιότητα οι ιατροί και οι νοσηλευτές που έχουν λάβει εκπαίδευση σε θέματα ιατρικής και κλινικής διατροφής, όπως μεταπτυχιακές σπουδές, παρακολούθηση σεμιναρίων ή συνεδρίων. Τον ασθενή αναλαμβάνει η Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης, μετά από αίτημα του θεράποντος ιατρού ή του διαιτολόγου

που τον παρακολουθεί ή του ίδιου του ασθενούς. Στις αρμοδιότητες της Ομάδας ανήκουν: 1. Η βεβαίωση του διατροφικού κινδύνου, βάσει των επιστημονικών δεδομένων και με μεθόδους που γίνονται δεκτές από ευρωπαϊκούς ή εθνικούς φορείς ή επιστημονικές εταιρίες και η αναγνώριση των αιτιών δυσθρεψίας, 2. η συστηματική εφαρμογή διατροφικής υποστήριξης, 3. η τακτική αναθεώρηση του προγράμματος διατροφής, 4. η πλήρης καταγραφή των στοιχείων στη διατροφική καρτέλα του ασθενούς, με στόχο την έγκαιρη και ολοκληρωμένη διατροφική φροντίδα, 5. η λήψη μέτρων για την πρόληψη της δυσθρεψίας, όπως η καταγραφή αλληλεπιδράσεων φαρμάκων- τροφής- διαιτητικής πρόσληψης και ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με την πρόσληψη, πέψη και απορρόφηση τροφίμων. Με ευθύνη του διαιτολόγου της Ομάδας η διατροφική φροντίδα του ασθενούς συνεχίζεται και μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο στα πλαίσια της κατ' οίκον νοσηλείας, σε συνεργασία με την αρμόδια γι' αυτήν ομάδα.»

2. Στην παρ. 4 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «...από τον διαιτολόγο» προστίθενται οι λέξεις «και τον φαρμακοποιό που εκτελεί..».

3. Στην παρ. 5 του άρθρου 134 του ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «..Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης..» προστίθενται οι λέξεις «..και των φαρμακοποιών του φαρμακευτικού Τμήματος και της Ομάδας Θρέψης..».

4. Η υποπαράγραφος δ' της παρ. 2 του άρθρου 135 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«δ. Αποτελούνται από μόνιμα και μη μόνιμα μέλη. Οι ιατροί μόνιμα μέλη μπορεί να είναι Συντονιστές Διευθυντές ή Διευθυντές ή Επιμελητές και συγκεκριμένα ένας παθολόγος - ογκολόγος, ένας ακτινοθεραπευτής - ογκολόγος, ένας χειρουργός - ογκολόγος, ένας παθολογοανατόμος. Τα μόνιμα μέλη επιλέγονται από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα κατ' έτος, που μπορεί να ανανεωθεί μία φορά. Επίσης συμμετέχει ο θεράπων ιατρός, ο οποίος εισάγει τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς προς συζήτηση. Ως μη μόνιμα μέλη μπορεί να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ιατροί άλλων ειδικοτήτων, όπως ψυχίατρος, ακτινοδιαγνώστης, πυρηνικός ιατρός. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει επίσης ως μόνιμο μέλος νοσηλεύτης. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει ως μόνιμο μέλος ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος ή άλλος κλινικός ή μη φαρμακοποιός που ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος, ορίσει. Ακόμα μπορούν να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ο διαιτολόγος ή διοικητικός υπάλληλος. Ειδικευόμενοι ιατροί των συναφών ειδικοτήτων παρακολουθούν υποχρεωτικά τα Ογκολογικά Συμβούλια. Εάν δεν απασχολούνται σε κάποιο νοσοκομείο ιατροί των απαιτούμενων ειδικοτήτων, επιδιώκεται συνεργασία με το πλησιέστερο νοσοκομείο, η οποία μπορεί να διευκολύνεται με ηλεκτρονικά μέσα επικοινωνίας και τηλεδιάσκεψης».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΠΕΡΙ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ

Άρθρο 8 Υπολογισμός αδειών

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 23 του ν. 2071/1992, όπως ισχύει αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2. Δεν προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του ν.δ. 67/1968, όπως ισχύει, σε αντίθεση με την επί θητεία υπηρεσία υπαίθρου:

α. Οι αναρρωτικές άδειες, (χορήγηση ενός μήνα αναρρωτικής άδειας και χορήγηση δύο μηνών αναρρωτικής άδειας για τους πάσχοντες από δυσίατο νόσημα), εφόσον έχει συμπληρωθεί ένα εξάμηνο υπηρεσίας τουλάχιστον και που δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) συνεχείς μήνες.

β. Η άδεια γάμου.

γ. Η κανονική άδεια κύησης (επαπειλούμενη κύηση)

δ. Οι άδειες μητρότητας.

ε. Οι άδειες για ανατροφή τέκνου, που προκύπτουν από τον συμψηφισμό σε ημέρες του μειωμένου ωραρίου κατά δύο ώρες για τέκνα ηλικίας μέχρι δύο (2) ετών (2 ώρες X 22 ημέρες) και κατά μία (1) ώρα (1 ώρα X 22 ημέρες) για τέκνα από δύο έως τεσσάρων ετών και μέχρι τη λήξη της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.

στ. Οι εκπαιδευτικές άδειες και

ζ. Οι ημέρες απεργίας.

2. Εξαιρούνται και προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του ν.δ. 67/1968: α. οι άδειες λόγω θανάτου συζύγου ή συγγενούς έως και β' βαθμού, β. η εκλογική άδεια, γ. η άδεια για συμμετοχή σε δίκη ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου, δ. οι άδειες λόγω συμμετοχής σε ομαδική αιμοληψία ή ανταπόκριση σε πρόσκληση υπηρεσίας αιμοληψίας για κάλυψη έκτακτης ανάγκης, ε. η κανονική άδεια, στ. η ειδική άδεια των έξι (6) ημερών πλέον της κανονικής άδειας λόγω ποσοστού αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω και ζ. η εικοσιτετράωρη ανάπαυση (ρεπό) μετά από κάθε ενεργό εφημερία.

Η θητεία του ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου παρατείνεται μετά το πέρας της σύμβασής του για τις ημέρες που απουσίασε σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της προηγούμενης παραγράφου.

Αυτοδίκαιη απόλυση επέρχεται σε περίπτωση αδυναμίας του ιατρού για συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου λόγω συνεχιζόμενης ασθένειάς του, ο οποίος παραμένει υπόχρεος εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου, που έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου και υπηρετεί επιπλέον χρόνο είτε με παράταση της θητείας του, είτε με νέα θητεία (ιατροί μη υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου), δικαιούται χρόνο αναρρωτικής άδειας αναλογικά με το συνολικό χρονικό διάστημα υπηρεσίας του ως ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου.

3. Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που υπηρετεί με νέα θητεία απολύεται αυτοδίκαια με τη λήξη της ετήσιας σύμβασής του.

Η αυτοδίκαιη απόλυση ιατρού που υπηρετεί με νέα θητεία και κατά τη διάρκεια της θητείας της απουσιάζει με άδεια μητρότητας (δύο μήνες άδεια κύησης και τρεις μήνες άδεια λοχείας) επέρχεται:

α. είτε με τη συμπλήρωση του χρόνου της θητείας της, εφόσον η άδεια μητρότητας έχει διανυθεί από τον 7ο μήνα της θητείας,

β. είτε με την λήξη της άδειας μητρότητας, δηλαδή τη συμπλήρωση των πέντε μηνών, εφόσον η άδεια μητρότητας αρχίζει μετά τη συμπλήρωση του έβδομου μήνα της θητείας της.

Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου αμειβονται κατά τη χρονική περίοδο παροχής υπηρεσιών και κατά τη χρονική

περίοδο απουσίας τους κάνοντας χρήση των προαναφερομένων αδειών.

4. Στο τέταρτο εδάφιο της περίπτωσης Α' της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 προστίθενται μετά τις λέξεις «δεκαπέντε (15) ημερών» οι λέξεις «με αποδοχές». Μετά το τέταρτο εδάφιο προστίθεται πέμπτο εδάφιο ως εξής:

«Ο χρόνος της κανονικής άδειας επαυξάνεται κατά μία (1) εργάσιμη ημέρα για κάθε έτος υπηρεσίας υπαίθρου (είτε με παράταση της θητείας του ιατρού, είτε με νέα θητεία) και μέχρι τη συμπλήρωση του ανώτατου ορίου των είκοσι πέντε (25) εργασίμων ημερών.»

Άρθρο 9 **Κάλυψη θέσεων**

1. Η παρ. 6 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 (Α' 165), όπως ισχύει αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Οι θέσεις ιατρών υπαίθρου προκηρύσσονται πέντε μήνες πριν από τη λήξη της θητείας των ιατρών, που υπηρετούν σε αυτές. Μετά τα οριστικά αποτελέσματα της προκήρυξης οι τις θέσεις περιοχές ή άγονες και προβληματικές σύμφωνα με το π.δ. 131/1987 (Α' 73), καθώς και στα χαρακτηρισμένα ως άγονα Περιφερειακά Ιατρεία, ανακοινώνεται πρόσκληση ενδιαφέροντος, στην οποία προτεραιότητα έχουν οι αιτούντες ιατροί κατηγορίας επί θητεία. Στην πρόσκληση ενδιαφέροντος τηρείται η οριζόμενη στην αριθμ. 18757/1911 υπουργική απόφαση (Β' 311) διαδικασία διενέργειας, έκδοσης αποτελεσμάτων και τοποθέτησης αγροτικών ιατρών.

β. Αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του. Αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε., στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή, μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί.

Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει μέγιστη διάρκεια δώδεκα (12) μήνες και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας από τον ιατρό που επιλέγεται με βάση την επόμενη προκήρυξη.

γ. Επιπλέον, στις άγονες ή απομακρυσμένες ή νησιωτικές ή προβληματικές περιοχές αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του ή αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή, μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ.- Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περι-

φερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί και πέραν των δώδεκα μηνών και μέχρι να καλυφθεί η θέση. Σε περίπτωση κάλυψης της θέσης, μπορεί να παραταθεί για επιπλέον χρονικό διάστημα η θητεία του υπηρετούντος με παράταση ιατρού σε άλλο Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Ιατρείο ευθύνης του ίδιου Π.Ε.Δ.Υ.- Κέντρου Υγείας που έχει παραμείνει κενό. Το ίδιο ισχύει και για την κάλυψη θέσεων, που ενώ είχαν καλυφθεί από προκήρυξη έμειναν κενές από αιφνίδια παραίτηση του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου ή που είχαν καλυφθεί για χρονικό διάστημα ενός μήνα έως και πέντε μήνες, λόγω συμπλήρωσης της θητείας ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου, αλλά δεν πληρούνται οι χρονικές προϋποθέσεις για προκήρυξη της κενής θέσης σύμφωνα με τις διατάξεις του εδαφίου 1 της παράγραφου 2 του παρόντος άρθρου.

δ. Επιπλέον για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί και έχουν καλυφθεί δίνεται η δυνατότητα παράτασης της θητείας στον ήδη υπηρετούντα ιατρό στο Π.Ε.Δ.Υ.- Κέντρο Υγείας ή στο Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακό Ιατρείο ή στο Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του ή αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή σε Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε., στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρο Υγείας ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Περιφερειακό Ιατρείο ή το Π.Ε.Δ.Υ.- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας του επιλεγέντα ιατρού.»

2. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 αντικαθίστανται οι λέξεις «... μετά από απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου, που υπάγονται» με τις λέξεις « μετά από απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. που υπάγονται».

3. Στην περίπτωση 11 της παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 μετά τις λέξεις «.....της ευθύνης του» προστίθενται οι λέξεις «πλην του προσωπικού των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων».

Άρθρο 10

Στο εδάφιο ν' της παραγράφου 1 του άρθρου 43 του ν. 4264/2014 αντικαθίστανται οι λέξεις «υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου» από τις λέξεις «Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου».

Άρθρο 11

Πτυχιούχοι ιατρικών σχολών που επιθυμούν να υποβάλλουν αίτηση για την έναρξη της ειδικότητας, υποχρεούνται να έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου.

Η παρούσα διάταξη έχει εφαρμογή από τη δημοσίευσή της και αφορά τίτλους σπουδών, η ημερομηνία χορήγησης των οποίων ανατρέχει στην ημερομηνία δημοσίευσης της διάταξης.

Οι διατάξεις που έχουν θεσπίσει νόμιμη απαλλαγή για τις προβλεπόμενες κατηγορίες ιατρών εξακολουθούν να ισχύουν.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ.**

**Άρθρο 12
Μονιμοποίηση Ιατρών Ε.Σ.Υ.**

Στο άρθρο 34 του ν. 2519/1997 προστίθεται παράγραφος 10 ως ακολούθως:

«10. Οι ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ. οι οποίοι διορίστηκαν σε θέσεις Διευθυντών, Επιμελητών Α΄, Β΄ και Γ΄, μετά τις 11.3.2009, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 3754/2009, μονιμοποιούνται με τη διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 7 του ως άνω νόμου. Με την ίδια διαδικασία μονιμοποιούνται και οι γενικοί ιατροί με βαθμό Β΄ που διορίστηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν. 2519/1997, σε θέσεις που προκηρύχθηκαν μέχρι 31.12.2009.»

**Άρθρο 13
Εφημερίες Ιατρών Ε.Σ.Υ.**

1. α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας διενεργούνται και προσδιορίζονται εντός των νομίμων ορίων, τα ποσά για εφημερίες ιατρών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΠΕΔΥ και του ΕΚΑΒ, για πρόσθετες αμοιβές, εργασία εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών και υπερωριακή απασχόληση προς συμπλήρωση υποχρεωτικού ωραρίου, καθώς και για υπερωριακή απασχόληση προς κάλυψη εκτάκτων ή εποχιακών υπηρεσιακών αναγκών του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των νοσοκομείων ΕΣΥ, του ΠΕΔΥ και του ΕΚΑΒ.

Η αποζημίωση των ανωτέρω βαρύνει τον Κρατικό Προϋπολογισμό και οι σχετικές πιστώσεις εγγράφονται στον Προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας για την ειδική επιχορήγηση των εν λόγω φορέων.

Οι εν λόγω αποζημιώσεις εκκαθαρίζονται από τους αρμόδιους εκκαθαριστές, ελέγχονται σύμφωνα τα οριζόμενα στο π.δ. 136/2011, όπως αυτό ισχύει.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι ΚΑΕ σε βάρος των οποίων πραγματοποιείται η εκκαθάριση και πληρωμή των εφημεριών τρέχοντος και παρελθόντων οικονομικών ετών αντίστοιχα, η Υπηρεσία μέσω της οποίας καταβάλλονται, όπως και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την οργάνωση, την εποπτεία και τον έλεγχο της διαδικασίας.

Η παρούσα διάταξη ισχύει από 1.1.2015 και κάθε άλλη αντίθετη διάταξη παύει να ισχύει.

β) Δαπάνες, εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των προϋπολογισμών του Υπουργείου Υγείας ετών 2012, 2013 και 2014, για την πληρωμή αποζημιώσεων: α) εφημεριών ιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του ΕΣΥ και β) πρόσθετων αμοιβών, εργασίας εξαιρέσιμων ημερών, νυχτερινών ωρών, υπερωριακής απασχόλησης προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των ανωτέρω φορέων, που πραγματοποιήθηκαν κατά τα προαναφερόμενα έτη αντίστοιχα, μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, δύνανται να ανακατανέμονται μεταξύ των Νοσοκομείων, με σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά παρέκκλιση των περί αναλήψεως πιστώσεων διατάξεων και κατ' εξαίρεση να εκκαθαριστούν όλες, σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας έτους 2015, με την προαναφερόμενη διαδικασία και μέχρι την 30ή Απριλίου του έτους 2015.

2. Η περίπτωση Γ΄ της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 3868/2010 τροποποιείται ως εξής:

«Γ. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες πέραν των ορίων των εδαφίων ii έως iv της περίπτωσης Α΄ με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Οι πρόσθετες αυτές εφημερίες δεν μπορούν να υπερβαίνουν το ποσοστό εννέα επί τοις εκατό (9%) της συνολικής μηνιαίας αποζημίωσης των τακτικών εφημεριών για κάθε νοσοκομείο. Η εν λόγω απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας εκδίδεται εντός τριών μηνών από την λήξη του μήνα που αφορά η έγκριση των πρόσθετων εφημεριών. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλεται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.»

**Άρθρο 14
Μεταφορά Δικηγόρων**

Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μπορούν να μεταφέρονται δικηγόροι που κατέχουν οργανική θέση με έμμισθη εντολή, κατόπιν ύστερα από αίτησή τους, από ένα νοσοκομείο σε άλλο της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Η μεταφορά γίνεται σε κενή οργανική θέση κατόπιν γνώμης των Δ.Σ. των νοσοκομείων προέλευσης και υποδοχής εντός της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

**Άρθρο 15
Τροποποίηση του άρθρου 3 του ν. 4238/2014**

Α) Προστίθενται παράγραφοι 9 και 10 στο άρθρο 3 του ν. 4238/2014 ως εξής:

«9. Όπου στο παρόν άρθρο αναφέρονται οι όροι Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Κέντρα Υγείας συμπεριλαμβάνονται και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους.

10. Οι παραπάνω διατάξεις έχουν εφαρμογή και για κάθε μεταβολή, τροποποίηση των οργανισμών των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων του άρθρου 2 παρ. 2, που έχουν ιδρυθεί/συσταθεί έως την ημερομηνία δημοσίευσής του παρόντος νόμου. Ομοίως έχουν εφαρμογή και στις περιπτώσεις μετατροπής ή συγχώνευσης δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου.»

Β) Μετά το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4238/2014, το οποίο προστέθηκε με το άρθρο 40 παρ. 6 του ν. 4272/2014, προστίθεται δεύτερη εσωτερική παράγραφος ως εξής:

«Ομοίως μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες μονάδες τους: α) τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες Νοσοκομείων του ΕΣΥ και β) οι αποκεντρωμένες μονάδες (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) οι οποίες έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων – Κέντρων Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας,

μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., καθορίζεται το Κέντρο Υγείας, στην αρμοδιότητα του οποίου υπάγονται οι ως άνω αποκεντρωμένες μονάδες. Με ίδια απόφαση δύναται, όσες από τις αποκεντρωμένες μονάδες βρίσκονται σε περιοχές με ιδιαίτερες γεωγραφικές συνθήκες και δεν υπάρχει κοντινό σε αυτές Κέντρο Υγείας, να υπαχθούν σε Ν.Π.Δ.Δ. τομέα υγείας και να ρυθμιστούν λεπτομέρειες λειτουργίας τους.»

Άρθρο 16

Διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μπορούν θέσεις ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. που έχουν συσταθεί ως διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων, να μετατρέπονται σε θέσεις μίας από τις ειδικότητες αυτές και πάντα εντός του ίδιου νοσοκομείου και οι ιατροί που υπηρετούν στις μετατρεπόμενες θέσεις να εντάσσονται σε αυτές. Η μετατροπή των θέσεων γίνεται μετά από εισήγηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

Άρθρο 17

Η παρ. 40 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 και το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 42 του ίδιου νόμου, όπως ισχύει, καταργούνται.

Άρθρο 18

Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

Στο άρθρο 27 του ν. 3984/2011 προστίθεται παράγραφος 9 ως εξής:

«9.α) Στους Κεντρικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων που για την εκπλήρωση του σκοπού του βρίσκονται σε ετοιμότητα επί εικοσιτετραώρου και τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες το χρόνο, σύμφωνα με το άρθρο 27 παρ. 7 του ν. 3984/2011, καθώς και στον συμμετέχοντα στη διαδικασία συντονισμού μοναδικό υπάλληλο που υπηρετεί στον Ε.Ο.Μ. κατ' άρθρο 27 παρ. 2 του ν. 3984/2011 και του έχουν ανατεθεί τα κατ' άρθρον 17 παρ. 1 του ν. 3984/2011 καθήκοντα, καταβάλλεται επίδομα 250 ευρώ μηνιαίως.

β) Στους Τοπικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων καταβάλλεται ως αποζημίωση ανά περιστατικό δωρεάς οργάνων ποσό ίσο με μία (1) εφημερία αν είναι ιατροί και δώδεκα (12) ώρες υπερωριών εάν είναι νοσηλευτές.

γ) Στους Κλινικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ή στους ιατρούς των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων καταβάλλεται ως αποζημίωση ανά χειρουργείο λήψης ποσό ίσο με μία (1) εφημερία ανά ιατρό που απασχολήθηκε στο περιστατικό και δώδεκα (12) ώρες υπερωριών για τον Κλινικό Συντονιστή – νοσηλευτή.

δ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας μπορεί το ποσό αυτό να αναπροσαρμόζεται.»

Άρθρο 19

Η παρ. 1 του άρθρου 58 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα που συμπλήρωσαν πέντε (5) συνολικά έτη πραγματικής υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. άγονων Α' περιοχών, μπορούν ύστερα από αίτησή τους και με γνώμη του νοσοκομείου στο οποίο υπηρετούν, καθώς και των αρμόδιων Δ.Υ.Πε. να μετατίθενται διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Προϋπόθεση για την μετάθεση είναι η ύπαρξη κενής θέσης.»

Άρθρο 20

Από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου καταργούνται η παρ. 7 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 και παρ. 8α του άρθρου 54 του ν. 1759/1988.

Όσοι Επιμελητές του Ε.Σ.Υ., είτε εκπαιδεύονται ή είναι σε εξέλιξη η τοποθέτησή τους, σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις αυτές δεν θίγονται.»

Άρθρο 21

Στο άρθρο 43 του ν. 1759/1988 προστίθεται παράγραφος 8 ως εξής:

«8. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. που έχουν λάβει ειδικότητα και έχουν συμπληρώσει σε νοσοκομεία και Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. άγονων Α' περιοχών δέκα (10) έτη υπηρεσίας, ύστερα από αίτησή τους, δύναται να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σε νοσοκομεία ή σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας του Π.Ε.Δ.Υ., σε κενή οργανική θέση εφόσον υπάρχει, υπό την προϋπόθεση να έχουν ποσοστό αναπηρίας εξήντα επτά τοις εκατό και άνω.»

Άρθρο 22

Η παρ. 10 του άρθρου 53 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«10. Οι αιρετοί εκπρόσωποι των εργαζομένων Μονίμων και ΙΔΑΧ στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο των Δ.Υ.Πε. εκλέγονται από το σύνολο των εργαζομένων, πλην ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν σε αυτές και στις Αποκεντρωμένες Μονάδες τους.»

Άρθρο 23

Ιατροί του Ε.Σ.Υ., που κατά την ημερομηνία της κρίσης έχουν εξελιχθεί σε βαθμό Επιμελητή Α' ή Διευθυντή, δεν μπορούν να κριθούν σε προκήρυξη μη ομοιόβαθμης θέσης πριν την πάροδο πενταετίας από την εξέλιξή τους στη θέση που κατέχουν.

Άρθρο 24

Τροποποιήσεις του ν. 4052/2012

Στην παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 επέρχονται οι κάτωθι αλλαγές:

«1. Απαλείφεται η πρόταση που αφορά στον καθορισμό της έδρας των ενιαίων Ν.Π.Δ.Δ.»

2. Το εδάφιο β' αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από:

Α. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε αυτός ορίζεται ως αντιπρόεδρος.

Β. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Γ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Δ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.»

3. Το εδάφιο γ' συμπληρώνεται ως εξής:

«Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις αναπληρωτές διοικητές τότε ένα μέλος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και το άλλο μέλος είναι ο αναπληρωτής διοικητής της μικρότερης σε δύναμη κλινών οργανικής μονάδας.

Σε περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από δύο οργανικές μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε τρία μέλη ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας.»

4. Το εδάφιο δ' αντικαθίσταται ως εξής:

«Α. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής, στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται από δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές.

Β. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της μικρότερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο τουλάχιστον Αναπληρωτές Διοικητές.

Γ. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ. αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές.»

5. Το εδάφιο ε' αντικαθίσταται ως εξής:

«Εναν εκπρόσωπο των ιατρών που υπηρετεί στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ., ο οποίος εκλέγεται από τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο ενιαίο Ν.Π.Δ.Δ.»

6. Από τα εδάφια ζ' και η' απαλείφεται η φράση «...του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείου».

Το άρθρο 3 του ν. 4052/2012 καταργείται.

Άρθρο 25

Θητεία Δ.Σ. Ενοποιημένων Νοσοκομείων

Η παρ. 9 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, αντικαθίσταται ως εξής:

«Η συγκρότηση του ως άνω Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και οι αρμοδιότητές του είναι όσες αναφέρονται στο άρθρο 7 του ν. 3329/2005, όπως ισχύει. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής. Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του και μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να καθορίζεται και κάθε είδους θέμα που αφορά στη Διοίκηση και στην εν γένει λειτουργία των ως άνω Ν.Π.Δ.Δ.»

Άρθρο 26

Αξιοποίηση και μετάταξη υπαλλήλων που αποκτούν ιατρική ειδικότητα

1. Τα εδάφια πρώτο, δεύτερο και τρίτο της παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005, όπως ισχύει, ισχύουν και για τους μονίμους υπαλλήλους που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. και σε άλλους φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας, καθώς και τους μονίμους υπαλλήλους του Ι.Κ.Α., οι οποίοι έχουν πτυχίο ιατρικής και απέκτησαν μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος ή αποκτούν ειδικότητα με εκπαιδευτική άδεια κατά τα προβλεπόμενα στην παρ. 8 του άρθρου 6 του ν. 3204/2003, όπως ισχύει και καλύπτουν κενή οργανική θέση.

Οι ως άνω δικαιούχοι μετατάσσονται σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας και κατά προτεραιότητα σε νοσοκομεία ή μονάδες υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 27

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 και το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 1397/1983 όπως τα εδάφια αυτά ισχύουν, αντικαθίστανται ως εξής:

«Υπεύθυνος για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή Ε.Σ.Υ. και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»

Άρθρο 28

Στο εδάφιο δ' της παρ. 2 του άρθρου 69 του ν. 3918/2011 (Α' 31), όπως το εδάφιο αυτό προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 37 του ν. 4272/2014 (Α' 145) αντικαθίστανται οι λέξεις «Ο διοικητής της 1ης Δ.Υ.Πε.» από τις λέξεις «Ο Γενικός Γραμματέας».

Άρθρο 29

Στο άρθρο 7 του ν. 4238/2014 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξης, του ιατρικού προσωπικού των μονάδων αυτών σε θέσεις κλάδου ιατρών/ οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., και πάντως όχι πέραν της 28ης Φεβρουαρίου 2015, καταβάλλεται στους υπευθύνους για το συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των εν λόγω μονάδων επίδομα, ίσο με το επίδομα που χορηγείται στους προϊσταμένους οργανικής μονάδας επιπέδου διεύθυνσης.»

Άρθρο 30

Περί Πανεπιστημιακών Ιατρών

Α) Στο τέλος της παρ. 7 του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. προβλέπεται χωρίς αμοιβή μία επιπλέον θέση αναπληρωτή Διοικητή ακαδημαϊκών υποθέσεων με αρμοδιότητα τα ακαδημαϊκά θέματα των Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων. Η επιλογή του γίνεται σύμφωνα με την παρ.

4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 και διατηρεί την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

Β) Στην περίπτωση γ' της παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Μέλος Δ.Ε.Π. που υπηρετεί σε Πανεπιστημιακή κλινική ή εργαστήριο του Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. και συμμετέχει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ασκεί το έργο του ως μέλος του Δ.Σ. χωρίς αμοιβή, διατηρώντας την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.»

Άρθρο 31 **Ισχύς αδειών ιδιωτικών κλινικών** **ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ.**

Οι ιδιωτικές κλινικές οι οποίες πριν από την έναρξη ισχύος των προεδρικών διαταγμάτων 247/1991 και 517/1991 συνήψαν ιδιότυπες συμβάσεις με το Ι.Κ.Α. και εν συνεχεία επεκτάθηκαν στο Ε.Σ.Υ. έχοντας ως προϋπόθεση την άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής, και οι οποίες δεν κατέστη δυνατό να υπαχθούν στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 λόγω μίσθωσης των κτιριακών τους εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού τους και μέρους του προσωπικού τους (νοσηλευτικού και βοηθητικού) για τη λειτουργία των νοσηλευτικών μονάδων του Ι.Κ.Α. αυτοδικαίως θεωρούνται, υπό τη σημερινή τους νομική μορφή και ιδιοκτησία, ότι έχουν σε ισχύ την άδειά τους αυτή και ότι υπάγονται στο π.δ. 235/2000 με μόνη την υποβολή σχετικής αίτησης προς τις αρμόδιες αρχές εντός προθεσμίας δώδεκα (12) μηνών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄ **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Άρθρο 32 **Περί χρόνου ειδίκευσης ιατρών για** **απόκτηση ειδικότητας**

1. Αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 1 του π.δ. 415/1994 ως ακολούθως:

«1. ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

Απαιτείται άσκηση επτά (7) ετών. Από αυτά:

- δύο (2) έτη ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ (Α' μέρος)

- τέσσερα (4) έτη ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

- δύο εξάμηνα εκ περιτροπής εκπαίδευση στην ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ και στη ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ (Β' μέρος).

2. Για την εφαρμογή των ανωτέρω ορίζεται ότι:

Οι ιατροί που είναι ήδη διορισμένοι σε χειρουργικές κλινικές και εκπληρώνουν το πρώτο μέρος της εκπαίδευσης στη Γενική Χειρουργική και επιθυμούν να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους στην Αγγειοχειρουργική:

α. Εφόσον έχουν συμπληρώσει δύο (2) έτη ειδίκευσης στη Γενική Χειρουργική μπορούν να διοριστούν σε Αγγειοχειρουργική κλινική για συνέχιση της εκπαίδευσής τους, σύμφωνα με τις παρούσες διατάξεις, σε τυχόν υπάρχουσα κενή θέση ή ακολουθώντας την υπάρχουσα σειρά προτεραιότητας.

β. Όσοι έχουν χρόνο ειδίκευσης πέραν των δύο (2) ετών στη Γενική Χειρουργική κατά την έκδοση του παρόντος νόμου και επιθυμούν να ενταχθούν στις παρούσες διατάξεις, ο χρόνος πέραν των δύο (2) ετών στη Γενική Χειρουργική θα αφαιρείται από το χρόνο της τετραετούς

εκπαίδευσης στην αγγειοχειρουργική και θα ακολουθείται η τοποθέτηση σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις της παραγράφου 1.

γ. Όσοι επιθυμούν μπορούν να παραμείνουν για τρία (3) χρόνια σύμφωνα με τον αρχικό διορισμό τους στη Γενική Χειρουργική και να συνεχίσουν την εκπαίδευση στην αγγειοχειρουργική, σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον πρώτο διορισμό τους. Για όσους έχουν περατώσει την τριετή διάρκεια της βασικής εκπαίδευσης στη Γενική Χειρουργική και βρίσκονται στο στάδιο της αναμονής για τοποθέτησή τους σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές, καθώς και για όσους ειδικευόμενους υπηρετούν ήδη σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές ή Αγγειοχειρουργικές Πανεπιστημιακές Μονάδες, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα δεν μεταβάλλεται και υποχρεούνται να περατώσουν την εκπαίδευσή τους με τον ισχύοντα νόμο κατά το διορισμό τους.

δ. Η νέα τοποθέτηση θα γίνεται μετά από αίτησή τους και βεβαίωση της οικείας κλινικής για τη συμπλήρωση της διετούς υπηρεσίας στη Γενική Χειρουργική

3. Οι παραπάνω διατάξεις των περιπτώσεων α' έως δ' της παραγράφου 2 ισχύουν για ένα (1) χρόνο από τη δημοσίευση του παρόντος.»

Άρθρο 33 **Περί αδειών οδοντοτεχνικών εργαστηρίων**

Η υποπαράγραφος 2 της παραγράφου ΙΒ.3 του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«Βεβαίωση λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου χορηγείται όχι μόνο σε όσους έχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος αλλά και σε φυσικά πρόσωπα και εταιρείες με οποιαδήποτε νομική μορφή, με την προϋπόθεση να ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος πτυχιούχος ΑΕΙ Οδοντικής Τεχνολογίας (Οδοντοτεχνίτης ΑΤΕΙ).

Τα νομίμως λειτουργούντα μέχρι σήμερα οδοντοτεχνικά εργαστήρια πρέπει εντός τριών (3) ετών να αναθεωρήσουν τις άδειές τους σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο.»

Άρθρο 34 **Περί βεβαιώσεως λειτουργίας εργαστηρίων** **φυσικοθεραπείας**

1) Η περίπτωση ζ' του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 (Α' 8) αντικαθίσταται ως εξής:

«ζ. Διάγραμμα κάτοψης του διατιθέμενου χώρου κλίμακας 1/50, σε δύο αντίγραφα με τις διαστάσεις των χώρων και την επεξήγηση του προορισμού τους, θεωρημένο από ιδιώτη μηχανικό ή αρχιτέκτονα, ο οποίος βεβαιώνει ότι οι χρησιμοποιούμενοι χώροι είναι κύριας χρήσης.»

2) Η περίπτωση ι' του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

«ι. Βεβαίωση από ιδιώτη μηχανικό ή αρχιτέκτονα από την οποία να προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται από τις πολεοδομικές διατάξεις η συγκεκριμένη χρήση για τον προβλεπόμενο χώρο, καθώς και έκθεση αρμοδίου μηχανικού για την ασφάλεια των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων.»

3) Στο άρθρο 3 του π.δ. 29/1987 μετά την περίπτωση ι' προστίθενται περιπτώσεις ως εξής:

«ια) τίτλοι ιδιοκτησίας ή μισθωτήριο συμβόλαιο, β) πιστοποιητικό ενεργητικής πυροπροστασίας από την αρμόδια Πυροσβεστική Υπηρεσία σύμφωνα με την ισχύουσα πυροσβεστική διάταξη.»

4) Στο τέλος του άρθρου 3 του π.δ. 29/1987 προστίθεται δεύτερη παράγραφος ως εξής:

«Όταν την επιχείρηση εκμεταλλεύεται νομικό πρόσωπο, υποβάλλονται επιπλέον τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

α) Καταστατικό της εταιρείας και τυχόν τροποποιήσεις αυτού με τα αντίστοιχα ΦΕΚ δημοσίευσής τους ή πιστοποιητικά καταχώρησης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας.

β) Πιστοποιητικό εταιρικών μεταβολών.

γ) Πιστοποιητικό περί μη κήρυξης του νομικού προσώπου σε πτώχευση από το αρμόδιο Πρωτοδικείο.

δ) Νομιμοποιητικά έγγραφα προς υποβολή της αίτησης για λογαριασμό του νομικού προσώπου.»

Άρθρο 35

Επιλογή και εκτέλεση φυσικοθεραπεπτικών πράξεων

Η παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Φυσικοθεραπείας των Ανώτατων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας αξιολογούν, επιλέγουν και εκτελούν τις πράξεις φυσικοθεραπευτή, όπως αυτές προβλέπονται στο β.δ. 411/1972, το π.δ. 29/1987 και το π.δ. 90/1995, όπως ισχύουν, και περιέχονται κοστολογημένες στο Κεφάλαιο «Φυσικοθεραπείες» του π.δ. 157/1991, όπως ισχύει, κατόπιν γραπτής διάγνωσης ή γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού, στους χώρους όπου εργάζονται κατά την κείμενη νομοθεσία.»

Άρθρο 36

Η αρμοδιότητα για τη χορήγηση, ανάκληση και ανανέωση της ειδικής άδειας ιοντιζουσών ακτινοβολιών εργαστηρίων κατηγορίας Χ-οδ ανήκει στον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της ισχύουσας νομοθεσίας.

Άρθρο 37

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228) όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, καταργούνται οι λέξεις «μετά από γνώμη της οικείας Δ.Υ.Πε.».

Άρθρο 38

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228), όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, προστίθεται η φράση:

«Στην περίπτωση που το διαγνωστικό εργαστήριο διαθέτει αποκλειστικά και μόνο μηχανήματα ιοντιζουσας ακτινοβολίας κατηγορίας Χ.Οδ αρμόδιος για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας είναι ο κατά τόπον οδοντιατρικός σύλλογος».

Άρθρο 39

Παράταση προθεσμίας έκδοσης αδειών φορέων Π.Φ.Υ.

Η παρ. 6 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, όπως προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία, λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος και παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, χωρίς να διαθέτουν την προβλεπόμενη από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις άδεια ή βεβαίωση λειτουργίας κατά το χρόνο έναρξης της λειτουργίας τους, υποχρεούνται να εφαρμόσουν τις διατάξεις του παρόντος, με την έκδοση της απαιτούμενης βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μέσα σε προθεσμία έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.»

Άρθρο 40

1. Η παρ. 8 του άρθρου 11 του π.δ. 84/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί ή οδοντίατροι στους οποίους απαγορεύεται η άσκηση ιδιωτικά του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος δεν δύνανται να είναι μέτοχοι ή εταίροι σε εταιρείες ή να μετέχουν σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής, που έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.»

2. Η παρ. 9 του άρθρου 11 του π.δ. 84/2001 καταργείται.

Άρθρο 41

Τα δύο πρώτα εδάφια της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 (Α' 228), όπως ισχύει, αντικαθίστανται ως εξής:

«Η ισχύς της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.5.2015. Αιτήσεις που υποβάλλονται στις οικείες Περιφέρειες μέχρι και 30.4.2015 εξετάζονται από αυτές.»

Άρθρο 42

Ψυχολόγοι

Ψυχολόγοι οι οποίοι προσλήφθηκαν ή μετετάγησαν νόμιμα στο Δημόσιο με τις ισχύουσες τότε διατάξεις, μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 2646/1998 (ήτοι 20.10.1998), θεωρείται ότι κατέχουν με την καταβολή των νομίμων παραβόλων την προβλεπόμενη στην παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 991/1979, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, ειδική άδεια ασκήσεως επαγγέλματος Ψυχολόγου.

Άρθρο 43

Κλάδος νοσηλευτών ΕΣΥ

Η παρ. 1 του άρθρου 102 του ν. 2071/1992 (Α' 123), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία και λοιπούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας συνιστάται ειδικός κλάδος νοσηλευτών, επισκεπτών, μαιών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο 44

Συμφηφισμός οφειλών μεταξύ φορέων ΕΕ - Συμμόρφωση με προς διεθνείς υποχρεώσεις

Στο άρθρο 29 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) προστίθεται παράγραφος 6 ως ακολούθως:

«6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, κατόπιν γνώμης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να υπάγονται σε συμφηφισμό οφειλές του Οργανισμού και φορέα κοινωνικής ασφάλισης κράτους-μέλους της ΕΕ, σύμφωνα με όσα ορίζονται στις διατάξεις των κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφαλείας (ΕΕ L 166 της 30.4.2004), (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Σεπτεμβρίου 2009 για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του προηγούμενου Κανονισμού (ΕΕ L284 της 30.10.2009) και (ΕΟΚ) 1408/1971 του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 1971 περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ L 149 της 5.7.1971). Με την ίδια απόφαση ρυθμίζεται και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης.»

Άρθρο 45

Επιτροπή Ενστάσεων ΥΠΕΔΥΦΚΑ

Η παρ. 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010 (Α΄ 66), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«4. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνιστάται Επιτροπή Ενστάσεων η οποία αποτελείται από: α) Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος αναπληρώνεται από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οριζόμενο από το Δ.Σ. αυτού. β) Τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, με τον αναπληρωτή του, οριζόμενο από το Δ.Σ. αυτής. γ) Τον Προϊστάμενο του αυτοτελούς γραφείου Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναπληρούμενο από άλλον οριζόμενο δικηγόρο του Τμήματος, μεταξύ των υπηρετούντων με έμμισθη εντολή. Γραμματέας ορίζεται με τον αναπληρωτή του υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με βαθμό τουλάχιστον Γ΄. Τα μέλη της ανωτέρω επιτροπής και ο γραμματέας με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους διορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τριετή θητεία. Εισηγητής κάθε φορά ορίζεται ένας από τους συντάξαντες το πόρισμα από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Αντικείμενο της Επιτροπής Ενστάσεων αποτελεί η εκδίκαση των προσφυγών επί των αποφάσεων επιβολής κυρώσεων από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και οι αποφάσεις της ως άνω Επιτροπής είναι άμεσα εκτελεστές.»

Άρθρο 46

Υπηρεσιακό συμβούλιο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

1. Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με έδρα την έδρα του Οργανισμού, πενταμελές προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Δι-

οικητικού, Υγειονομικού και Ιατρικού Προσωπικού του Οργανισμού, μόνιμου και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Το ως άνω Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από:

α. Τρεις (3) προϊσταμένους Διεύθυνσης, εκ των υπαγομένων στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου και υπηρετούντων στην έδρα του, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο (2) εκπροσώπους των υπαλλήλων με ισάριθμους αναπληρωτές και με βαθμό τουλάχιστον Α΄, οι οποίοι κατά την πρώτη εφαρμογή της παρούσας υποδεικνύονται από την πλέον αντιπροσωπευτική συνδικαλιστική οργάνωση των εργαζομένων και μέχρι την εκλογή αντιπροσώπων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις εντός δέκα (10) ημερών από την έγγραφη πρόσκληση της Υπηρεσίας. Σε περίπτωση μη υποβολής της σχετικής πρότασης, ο Υπουργός Υγείας προβαίνει στο διορισμό των εκπροσώπων αυτών κατά την κρίση του.

2. Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα τακτικά μέλη της περίπτωσης α΄ της προηγούμενης παραγράφου. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

3. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας εισηγητής ορίζεται ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοικητικής Μέριμνας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα Προσωπικού της Διεύθυνσης αυτής, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

4. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βαθμό τουλάχιστον Γ΄, με αναπληρωτή του ομοίοβαθμο υπάλληλο του Οργανισμού.

5. Στο ανωτέρω προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που είναι αρμόδιο για τα υπηρεσιακά θέματα του διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Οργανισμού, καθώς και οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ιατρών και Οδοντιάτρων του Οργανισμού. Από τη δημοσίευση της παρούσας καταργούνται τα παραπάνω προσωρινά υπηρεσιακά συμβούλια, καθώς και κάθε άλλη διάταξη σχετική με τη σύσταση, συγκρότηση και λειτουργία αυτών.

Άρθρο 47

Επιβολή κυρώσεων σε ιατρούς σε περίπτωση επανελημμένης υπέρβασης του ορίου συνταγογράφησης

Στο τέλος του εδαφίου Β΄ της περίπτωσης α΄ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 (Α΄ 41), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε περίπτωση επανελημμένης υπέρβασης των ορίων που προβλέπονται ανωτέρω, ο ιατρός καλείται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δικαιολογήσει τη συνταγογράφησή του. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να επιβάλει διοικητικές κυρώσεις σύμφωνα με τα ανωτέρω οριζόμενα. Ως επανελημμένη υπέρβαση ορίζεται η υπέρβαση των ορίων που αναφέρονται στη σχετική υπουργική απόφαση, σε ποσοστό άνω του είκοσι τοις εκατό (20%) αθροιστικά για τρεις (3) συνεχόμενους μήνες. Στην περίπτωση αυτή, η αρμόδια

Διεύθυνση που διαπιστώνει την υπέρβαση, καλεί τον ιατρό να δώσει έγγραφες εξηγήσεις εξηγήσεων. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) εργασιμων ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε. Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στους ιατρούς οι πιο κάτω κυρώσεις, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης:

α. πρόστιμο κυμαινόμενο από πεντακόσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ ή

β. προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από δυο (2) μέχρι δώδεκα (12) μήνες ή

γ. οριστική καταγγελία της σύμβασης σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή αποκλεισμός κάθε συνεργασίας με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους μη συμβεβλημένους ιατρούς.

Επίσης, η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο, αποτελεί για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ., του Π.Ε.Δ.Υ., καθώς και για τους ιατρούς μονίμου ή με σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για κάθε κατηγορία.

Τα πρόστιμα που καταλογίζονται εισπράττονται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Οι κυρώσεις επιβάλλονται από τον Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης που διαπίστωσε την υπέρβαση.

Κατά της σχετικής απόφασης ο ιατρός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης.

Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο.»

Άρθρο 48

Επιβολή κυρώσεων σε φαρμακοποιούς σε περίπτωση μη χορήγησης φθηνότερου φαρμάκου

Η παρ. 6 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«α) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να ορίζεται μειωμένο ποσοστό συμμετοχής στη φαρμακευτική περίθαλψη για τους ασφαλισμένους, όπως αυτή ορίζεται στην παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 1902/1990 (Α' 138), όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει, όταν χορηγείται, με συναίνεση του ασφαλισμένου, το φθηνότερο φαρμακευτικό προϊόν όμοιας δραστικής περιεκτικότητας και φαρμακοτεχνικής μορφής με αυτό που έχει συνταγογραφηθεί από τον ιατρό.

β) Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση των συνταγών οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετο-

χής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο. Αν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, καταβάλει τη διαφορά που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία και ο φαρμακοποιός υποχρεούται, πριν την εκτέλεση της συνταγής, να ενημερώσει τον ασθενή για το σύνολο της συμμετοχής του και τη διαφορά που προκύπτει, εφόσον δεν επιλέγει το φθηνότερο φάρμακο. Σε αυτήν την περίπτωση, ο ασθενής οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο και το γεγονός αυτό θα καταχωρείται επίσης στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης. Σε περίπτωση χειρόγραφης συνταγής, η υπογραφή του ασθενή τίθεται στο πίσω μέρος της συνταγής, με την επισήμανση ότι ο ασθενής ενημερώθηκε και αποφάσισε να επιλέξει ακριβότερο φάρμακο.

γ) Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης συνταγών του κάθε φαρμακοποιού, για τη διαπίστωση τυχόν παραβίασης των διατάξεων της παρούσας παραγράφου. Ως παραβίαση των σχετικών διατάξεων θεωρούνται οι περιπτώσεις που οι ιδιώτες φαρμακοποιοί:

αα) δεν χορηγούν στον ασθενή το φαρμακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων,

ββ) δεν γνωστοποιούν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με τη χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο και

γγ) ο ασθενής δεν υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο.

δ) Η αρμόδια Διεύθυνση που διαπιστώνει την παράβαση, καλεί τον φαρμακοποιό να δώσει έγγραφες εξηγήσεις. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργασιμων ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε.

ε) Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στον φαρμακοποιό που εκτέλεσε τη συνταγή οι εξής κυρώσεις, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της πράξης:

αα) πρόστιμο από πεντακόσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ ή

ββ) προσωρινός αποκλεισμός του φαρμακείου από την εκτέλεση των συνταγών του Οργανισμού για χρονικό διάστημα από ένα (1) μήνα έως και έξι (6) μήνες.

στ) Το πρόστιμο παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του φαρμακοποιού, και αν δεν υποβληθεί νεότερος το ποσό εισπράττεται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ζ) Οι κυρώσεις επιβάλλονται από τον Αντιπρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης που διαπίστωσε την παράβαση.

η) Κατά της σχετικής απόφασης ο φαρμακοποιός μπορεί να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της σε αυτόν, προσφυγή ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, των τριάντα (30) ημερών, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, αναστέλλεται μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

θ) Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των φαρμακοποι-

ών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο.»

Άρθρο 49

Κάλυψη φαρμάκων εκτός ενδείξεων

Στο τέλος της περίπτωσης α΄ της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α΄ 6), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούνται και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για ενδείξεις, συνδυασμούς και δοσολογίες που δεν περιλαμβάνονται στις εγκεκριμένες τους ενδείξεις, όπως αυτές καθορίζονται στην περίληψη χαρακτηριστικών του φαρμακευτικού προϊόντος, μόνον στην περίπτωση που εντάσσονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία συνάδουν και βασίζονται σε αντίστοιχες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, έχουν προταθεί από τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και έχουν εγκριθεί από το ΚΕΣΥ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ενσωμάτωσής τους στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, το οποίο αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την εφαρμογή των ανωτέρω. Εκτός ενδείξεων μπορεί να χορηγούνται και να αποζημιώνονται φάρμακα από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και σύμφωνα με τις αναφορές της διεθνούς βιβλιογραφίας και τεκμηριωμένα σε ατομική βάση, κατόπιν τεκμηριωμένου αιτήματος των υγειονομικών φορέων. Οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή των ανωτέρω ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.»

Άρθρο 50

Ειδικό νοσηλίο - τροφείο για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες

Το ειδικό νοσηλίο –τροφείο για τα Άτομα με Αναπηρίες τα οποία διαβιώνουν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες, που θεσπίστηκε με το άρθρο 46 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), καταβάλλεται: α) από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τους ασφαλισμένους Ασφαλιστικών Οργανισμών που έχουν ενταχθεί σε αυτόν, β) από τους ίδιους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς αν αυτοί δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και γ) από την Πρόνοια όταν πρόκειται για ανασφάλιστους – απόρους, σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ΄ αριθμ. Δ29α/Φ.ΘΕΣΜ./ΓΠ26275/1048/2014 (Β΄ 172) κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με θέμα «Ορισμός ειδικού νοσηλίου – τροφείου για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες».

Άρθρο 51

Τακτοποίηση υποχρεώσεων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από νοσηλεία και αγαθά

1.α) Θεωρούνται νόμιμες και εξοφλούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 73 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση προς ιδιωτικές κλινικές και Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (ΜΧΑ) από τη νοσηλεία ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των κλάδων υγείας που εντάσσονται σε αυτόν, οι οποίες απορρέουν από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν το έτος 2012 προς τους ως άνω

ασφαλισμένους και υποβλήθηκαν αρμοδίως και σύμφωνα με όσα ορίζονται στους οικείους κανονισμούς των φορέων που εντάχθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., έστω και εκτός συμβατικής σχέσης. Στην έννοια της νόμιμης δαπάνης δεν περιλαμβάνονται οι αξιώσεις που έχουν παραγραφεί, όπως ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 48 του ν.δ. 496/1974 (Α΄ 204).

β) Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους προμηθευτές – αναδόχους του, που απορρέουν από προμήθειες αγαθών που παραλήφθηκαν και από υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον Οργανισμό από 1.1.2012 και μέχρι τις 31.12.2014, με αναθέσεις δυνάμει των με αριθμ. 30/15/19.1.2012 και 439/46/25.6.2012 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού λόγω επειγουσών αναγκών ή καθ' οιονδήποτε άλλον επείγοντα τρόπο.

γ) Οι ιδιώτες πάροχοι υγείας, οι αξιώσεις των οποίων εξοφλούνται κατά τα ανωτέρω, δεν δικαιούνται τόκων δικαιοπρακτικών ή υπερημερίας.

2. Τυχόν ανεξόφλητες δαπάνες που εμπίπτουν στην περίπτωση β΄ της παραγράφου 1 του παρόντος, μετά την 1.1.2015, βαρύνουν τους προϋπολογισμούς των οικείων ΔΥΠΕ κατ' εφαρμογή της παρ. 4 του άρθρου 21 του ν. 4238/2014 (Α΄ 38).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΟΦ

Άρθρο 52

Συμβάσεις συνεργασίας ΕΟΦ με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα

Στο τέλος της περίπτωσης β΄ της παρ. 9 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Καταρτίζει συμβάσεις συνεργασίας με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα για την ανάθεση εργαστηριακών αναλύσεων, την αξιολόγηση δεδομένων και την εν γένει παροχή υπηρεσιών, υποστηρικτικών προς το έργο του.»

Άρθρο 53

Επέκταση πεδίου καθορισμού ανταποδοτικών τελών

Στην περίπτωση β΄ της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 1316/1983 (Α΄ 3) προστίθενται οι εξής υποπεριπτώσεις ως εξής:

«(4) α) Υποβάλλουν αίτηση ορισμού τους ως Κοινοποιημένου Οργανισμού για ιατροτεχνολογικά προϊόντα ή αίτηση επανεξέτασης του αιτήματος σε περίπτωση απόρριψης προηγούμενης αίτησης ή αίτηση επέκτασης του πεδίου εφαρμογής του Κοινοποιημένου Οργανισμού ή αίτηση τροποποίησης.

β) Επιτηρούνται ετησίως για τη διατήρηση της συμμόρφωσής τους ως Κοινοποιημένων Οργανισμών για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα.

(5) Υποβάλλουν αίτηση χορήγησης άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων ή αίτηση τροποποίησης ή επέκτασης ή ανανέωσής της.

(6) Υποβάλλουν αίτηση εγγραφής στο Μητρώο Φαρμακομεσιτών ή αίτηση τροποποίησής της.

(7) Υποβάλλουν αίτηση για την έγκριση διεξαγωγής συνεδρίου προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ τόσο επιστημονικών φορέων όσο και εταιρειών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ.

(8) Υποβάλλουν προς έλεγχο ή έγκριση προωθητικό ή

διαφημιστικό υλικό για τα φάρμακα ή συμβάσεις συνπρω-
ώθησης ή συμφωνίες συνεργασίας μεταξύ φαρμακευτι-
κών εταιρειών.

(9) Υποβάλλουν αίτηση τιμολόγησης ή ανατιμολόγη-
σης φαρμάκου.»

Άρθρο 54 **Επιστημονικές Επιτροπές ΕΟΦ**

Μετά το έκτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 8 του
ν. 1316/1983, μετά τη φράση «η θητεία αυτών που αντι-
κατέστησαν» προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο Πρόεδρος και τα μέλη, των οποίων έληξε η θητεία
εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους μέχρι το
διορισμό νέων».

Άρθρο 55 **Τεχνικές διατάξεις**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 1316/1983, όπως ι-
σχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. α. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των
προϊόντων των περιπτώσεων β', γ', δ', ε', στ', ζ', η'
και ιγ' του άρθρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος
νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υ-
πεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή
Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή
Χημικούς Μηχανικούς, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή
Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυ-
τές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

β. Τα εργοστάσια παραγωγής ιατρικών αερίων διαθέ-
τουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποι-
οτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποι-
ούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς
Μηχανικούς ή Μηχανολόγους Μηχανικούς, απόφοιτους
Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος
ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλή-
ρη απασχόληση.

γ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των
προϊόντων των περιπτώσεων θ' και ιβ' του άρθρου 2 της
παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υ-
πεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγ-
χου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς
ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς ή
Γεωπόνους, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνι-
κών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχο-
λών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

δ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των
προϊόντων της περίπτωσης α' του άρθρου 2 της παρα-
γράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυ-
νο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ια-
τρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό, απόφοι-
το Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλά-
δος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με
πλήρη απασχόληση.

ε. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των
προϊόντων των περιπτώσεων ιε' του άρθρου 2 της παρα-
γράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυ-
νο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ια-
τρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό ή Γεωπό-

νο, απόφοιτο Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών
της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτε-
ρικού, με πλήρη απασχόληση.

στ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των
προϊόντων των περιπτώσεων ι', ια', ιδ' και ιστ' του άρ-
θρου 2 της παραγράφου 2 του παρόντος νόμου, διαθέ-
τουν ένα υπεύθυνο φυσικό πρόσωπο είτε με σύμβαση
εργασίας πλήρους ή μερικής απασχόλησης είτε με σύμ-
βαση έργου, υπό την προϋπόθεση ότι εξασφαλίζεται η
δυνατότητα ορθής και επαρκούς άσκησης των καθηκό-
ντων του. Το υπεύθυνο πρόσωπο πρέπει να είναι πτυχι-
ούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή να διαθέτει ισότιμο αναγνωρισμέ-
νο πτυχίο του εξωτερικού, με ειδικότητα ανάλογη προς
τα παραγόμενα προϊόντα, ώστε να είναι σε θέση να ε-
φαρμόζει τις προδιαγραφές των προϊόντων, σύμφωνα με
τη νομοθεσία που διέπει την αντίστοιχη κατηγορία προϊ-
όντων.»

2. Η περίπτωση β' της παρ. 2 του άρθρου 27 του
ν. 1316/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

«β. Ικανή εμπειρία τουλάχιστον δεκαοχτώ (18) μηνών
στο αντικείμενο αρμοδιότητάς τους, για τους υπευθύ-
νους παραγωγής και τους υπευθύνους ποιοτικού ελέγ-
χου των περιπτώσεων της παραγράφου 2 του άρθρου 2
του παρόντος νόμου».

Άρθρο 56 **Κτηνίατροι ΕΟΦ**

Στο άρθρο 42 του ν. 4272/2014 (Α' 145), όπως ισχύει,
προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά πε-
ρίπτωση συναρμόδιου Υπουργού μπορούν να μετατάσ-
σονται, μεταφέρονται ή αποσπώνται κτηνίατροι κατηγο-
ρίας ΠΕ από τους Φορείς της Γενικής Κυβέρνησης στον
ΕΟΦ, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η' **ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

Άρθρο 57 **Προσαρμογή των ιδιωτικών κλινικών στο π.δ. 235/2000**

α. Οι παράγραφοι 4.1.4.2., 4.1.4.3., 4.2.4.2., και 4.2.4.3.
του Παραρτήματος του π.δ. 235/2000 (Α' 199), εφαρμό-
ζονται αναλόγως στο σύνολο των ιδιωτικών κλινικών α-
νεξαρτήτως του χρόνου έναρξης λειτουργίας τους.

β. Προκειμένου περί Μαιευτικών Γυναικολογικών κλι-
νικών ή τμημάτων, όπου στην παράγραφο 4.1.4.2 ανα-
γράφεται η λέξη «Νοσηλεύτης (-τρια)» αντικαθίσταται
με τη λέξη «Μαία».

Άρθρο 58 **Σύνθεση ΚΕΣΥ**

Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 1278/1982,
όπως ισχύει, προστίθενται εδάφια ΙΔ' και ΙΕ' ως εξής:

«ΙΔ. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον αντιπρόεδρο
ως αναπληρωματικό μέλος.

ΙΕ. Τον προηγούμενο πρόεδρο του ΚΕΣΥ και ως ανα-
πληρωματικό τον αμέσως προηγούμενό του.»

Άρθρο 59
Τροποποίηση του π.δ. 225/2000

1. Το τελευταίο εδάφιο του άρθρου 7 του π.δ. 225/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων Μ.Χ.Α., συμπεριλαμβανομένης και της επέκτασης, δεν μπορεί να ξεπερνά τα σαράντα πέντε (45) μηχανήματα, με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου.»

2. Το άρθρο 10 του π.δ. 225/2000 αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 10

Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων δεν μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε (5) και μεγαλύτερος από σαράντα πέντε (45), με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου.»

Άρθρο 60
ΕΠΑΣ

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ιδρύονται στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη δημόσια ΙΕΚ του ν. 4186/2013 της ομάδας προσανατολισμού Υγείας και Πρόνοιας του άρθρου 24 παρ. ζ' του ίδιου νόμου, που τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας. Η αρμοδιότητα της οργάνωσης και λειτουργίας τους ανήκει στα ανωτέρω νοσηλευτικά ιδρύματα και η αρμοδιότητα διαμόρφωσης και εποπτείας του εκπαιδευτικού πλαισίου τους ανήκει στη Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται η έναρξη λειτουργίας τους και το Νοσοκομείο στο οποίο θα στεγάζονται. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στη λειτουργία, το προσωπικό των ΙΕΚ, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια.

2. Το εκπαιδευτικό και λοιπό προσωπικό που υπηρετεί στις καταργούμενες ΕΠΑΣ βοηθών νοσηλευτών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και δεν θα μεταφερθεί στα ΙΕΚ της προηγούμενης παραγράφου, μεταφέρεται στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που υπάγεται ή στις μονάδες ΠΕΔΥ της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Άρθρο 61
Ρυθμίσεις Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

1. Απαλείφονται οι λέξεις «και Πρόνοιας» όπου αναφέρονται σε συνέχεια των λέξεων «Υπουργείο Υγείας» και «Υπουργός Υγείας» από όλα τα άρθρα του ν. 2920/2001.

2. Στην παρ. 2 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014 προστίθεται περίπτωση δ' ως εξής:

«δ. Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας».

3. Το εδάφιο α' της παρ. 2 του άρθρου 2 του π.δ. 106/2014 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας».

4. Στο άρθρο 22 του π.δ. 106/2014 οι λέξεις «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας» και το ακρωνύμιο: «Σ.Ε.Υ.Υ.» αντικαθίστανται αντιστοίχως με τις λέξεις:

«Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας» και το ακρωνύμιο «Σ.Ε.Υ.Υ.Π.».

5. Μετά το εδάφιο δ' της παρ. 5 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014 προστίθεται εδάφιο ε' ως ακολούθως:

«ε. Τμήμα Γραμματείας Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας».

6. Στην παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «εποπτεία του Υπουργού Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα: «του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».

7. Στο τέλος των εδαφίων γ' και δ' της παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 2920/2001 προστίθενται τα ακόλουθα:

«ή τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

8. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο δ' ως ακολούθως:

«δ. Τομέας Ελέγχου Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας», όπως στο εξής θα ονομάζεται ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ που συστάθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3730/2008, όπως ισχύει, και αναφέρεται στα εδάφια γ' των παραγράφων 2, 3 και 5 του άρθρου 22 του π.δ. 106/2014.

9. Στο εδάφιο α' της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 απαλείφονται οι λέξεις «των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και», ενώ μετά τις λέξεις «εποπτευόμενα από τον Υπουργό Υγείας και» προστίθενται οι λέξεις «τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

10. Στο εδάφιο δ' της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 απαλείφονται οι λέξεις «και Πρόνοιας».

11. Στο τέλος της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο στ' ως ακολούθως:

«στ. Η διενέργεια τακτικών και έκτακτων διαχειριστικών και οικονομικών ελέγχων των δημοσίων υπηρεσιών και των νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας.»

12. Το τελευταίο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001, όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή, οι Επιθεωρητές και Βοηθοί Επιθεωρητές κατανέμονται στους Τομείς Ελέγχου του Σώματος για την κάλυψη των εκάστοτε υπηρεσιακών αναγκών.»

13. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Γενικού Επιθεωρητή, οι Βοηθοί Γενικού Επιθεωρητή δύνανται να παραμένουν στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. μετά τη λήξη της θητείας τους μέχρι την εκ νέου κρίση τους και για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τέσσερις (4) μήνες.»

14. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 2920/2001 αντικαθίσταται η λέξη «τρεις» από τη λέξη «τέσσερις».

15. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

16. Στην παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις

λέξεις «εκπρόσωποι του Υπουργού Υγείας» προστίθενται η φράση «ή αντίστοιχα του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».

17. Στα δυο πρώτα εδάφια της παρ. 11 του άρθρου 6 του ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις «Υπουργό Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα «ή τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

Άρθρο 62

Λειτουργία ταχύπλου σκάφους μεταφοράς ασθενών

Το άρθρο 27 του ν. 4208/2013 (Α' 252), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 27

Επιτρέπεται η λειτουργία ταχύπλου σκάφους για υγειονομική μεταφορά ασθενών, έπειτα από άδεια που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Αιγαίου εφόσον υποβληθεί και βεβαίωση του Ε.Κ.Α.Β. ότι το συγκεκριμένο σκάφος πληροί τις προδιαγραφές που θέτει το Ε.Κ.Α.Β. όσον αφορά στον υγειονομικό του εξοπλισμό και στη χωροταξία του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ναυτιλίας και Αιγαίου καθορίζονται περαιτέρω λεπτομέρειες για τη λειτουργία και εκμετάλλευση των ταχύπλων σκαφών μεταφοράς ασθενών.»

Άρθρο 63

Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών

1. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ιδρύεται Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών, το οποίο διοικείται από Διοικητικό Συμβούλιο που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. με τετραετή θητεία.

2. Σκοπός του Ινστιτούτου είναι η μελέτη επιστημονικών θεμάτων που αφορούν ζητήματα υγείας, συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, ιατρικής δεοντολογίας, επαγγελματικών και ασφαλιστικών ζητημάτων των ιατρών

3. Το προσωπικό του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. και αποτελείται από εμπειρογνώμονες με ειδικές ιατρικές γνώσεις, νομικούς, εμπειρογνώμονες επί ασφαλιστικών θεμάτων και διοικητικό προσωπικό.

4. Στον εσωτερικό κανονισμό που θα καταρτισθεί από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο θα ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία του, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

Άρθρο 64

Εποπτευόμενος σταθμός Οδυσσέας

Η πιλοτική εφαρμογή από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) της συμβουλευτικής και της εκπαίδευσης στην ασφαλέστερη χρήση ναρκωτικών ουσιών και τη μείωση της βλάβης, της προμήθειας υλικού ασφαλούς χρήσης και της εποπτευόμενης ασφαλέστερης χρήσης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με στόχο τη μείωση των θανάτων από το λόγο αυτόν,

που αφορά την οργάνωση και λειτουργία σταθμού στην Αθήνα για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας, διενεργείται στο πλαίσιο της περίπτωσης α' των άρθρων 51 και 53 του ν. 4139/2013 (Α' 74) και θεωρείται νόμιμη από την έναρξη λειτουργίας του προγράμματος ΟΔΥΣΣΕΑΣ και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος.»

Άρθρο 65

Εργαζόμενοι στα κέντρα πρόληψης

Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 61 του ν. 3459/2006 (Α' 103), όπως ισχύει, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«...εφόσον δε δεν έχει ενταχθεί, εντάσσεται στις διατάξεις του ν. 4024/2011 από 1.1.2014 και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας.»

Άρθρο 66

Παράταση έναρξης ισχύος ορίων Υ.Πε. και έκδοσης των οργανισμών τους

1. Η ισχύς των διατάξεων των παραγράφων 1 και 3 του άρθρου 1 του ν. 4052/2012, όπως ισχύουν, αναστέλλεται έως 30.6.2015.

2. Η προθεσμία της παρ. 3 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014, όπως ισχύει, παρατείνεται έως 31.3.2015.

3. Η παρ. 3 του άρθρου 21 του ν. 4213/2013 (Α' 221), όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«3. Η ισχύς της παραγράφου 1 της παρούσας διάταξης αρχίζει την 1.7.2015.»

Άρθρο 67

Διεύρυνση πεδίου επιλογής υπαλλήλων για την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποδοθηθούμενης Αναπαραγωγής Ε.Α.Ι.Υ.Α.

1) Η παρ. 1 του άρθρου 4 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Έξι (6) θέσεις των Κλάδων ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού ή ΠΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, οι οποίες κατανέμονται με απόφαση του Προέδρου της αρχής. Προσόντα διορισμού ορίζονται τα προβλεπόμενα από το άρθρο 4 του π.δ. 50/2001 (Α' 39), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει κάθε φορά. Επιπλέον απαιτείται η άριστη γνώση τουλάχιστον της αγγλικής γλώσσας και η γνώση Η/Υ.»

2) Το άρθρο 6 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«Συνιστώνται οι ακόλουθες θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Τρεις (3) θέσεις του κλάδου ΠΕ Επικοινωνίας. Προσόν διορισμού ορίζεται το ομώνυμο ή αντίστοιχο κατά περίπτωση ειδικότητας πτυχίο ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής, κατεύθυνσης επικοινωνίας, δημοσιογραφίας και ΜΜΕ ή μεταφραστών ή κοινωνικών ή φιλολογικών ή παιδαγωγικών επιστημών. Απαιτείται επίσης

άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και γνώση Η/Υ. Με την προκήρυξη των θέσεων αυτών μπορεί να απαιτείται, ως πρόσθετο προσόν, επαγγελματική πείρα στα αντίστοιχα πεδία ή κατοχή μεταπτυχιακού διπλώματος ή διδακτορικού τίτλου.»

3) Στο άρθρο 10 του π.δ. 10/2009 προστίθεται δεύτερη παράγραφος ως εξής:

«Η πλήρωση όλων των θέσεων του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, δύναται να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων οι οποίοι βάσει του ν. 4024/2011 (Α' 226) κατέχουν βαθμό Ε', Δ', Γ', Β' με οποιαδήποτε σχέση εργασίας του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ., των Ν.Π.Ι.Δ. με αίτηση των μετατασσόμενων ή αποσπώμενων υπαλλήλων.»

4) Η εσωτερική τρίτη παράγραφος της παραγράφου 1 του άρθρου 21 του ν. 4272/2014 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση των Υπουργών Υγείας, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και του κάθε φορά αρμόδιου Υπουργού δύναται να αποσπώνται υπάλληλοι για τη στελέχωση των υπηρεσιακών μονάδων της γραμματείας χωρίς να απαιτείται σύμφωνη γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, κατά την πλήρωση των θέσεων για πρώτη φορά, για την κάλυψη των αναγκών της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής από την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ, από τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και από τους υπόλοιπους φορείς του δημοσίου, για χρονικό διάστημα έως τρία (3) έτη.

Το προσωπικό που θα καλύψει τις θέσεις της Γραμματείας πρέπει να κατέχει τα αντίστοιχα προσόντα ή συναφή με το αντικείμενο της Ε.Α.Ι.Υ.Α.. Σε περίπτωση μη πλήρωσης των θέσεων δύναται να επιλεγεί προσωπικό άλλων συναφών κατηγοριών και κατώτερων κατηγοριών.

Στην περίπτωση πλήρωσης θέσης κλάδου ανώτερης κατηγορίας από υπάλληλο κλάδου κατώτερης κατηγορίας, η θέση μεταφέρεται αυτοδίκαια στην κατηγορία αυτή.»

5) Το άρθρο 13 του π.δ. 10/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«α) Του Τμήματος Διοίκησης, Οικονομικής Διαχείρισης και Γραμματειακής Υποστήριξης προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Διοικητικού – Οικονομικού και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

β) Του Τμήματος Μηχανογραφικών Εφαρμογών προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό κατώτερων κατηγοριών.

γ) Του Τμήματος Επικοινωνίας και Διεθνών Σχέσεων προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Επικοινωνίας και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

δ) Του Τμήματος Επιστημονικής Ανάπτυξης και Έρευνας προϊστάται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ του κλάδου Βιολογίας, Ιατρικής και συναφών Επιστημών και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

ε) Του Τμήματος Δικαίου και Βιοηθικής προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Νομικών και στην περίπτωση που δεν είναι δυνατό άλλου κλάδου ή κατώτερων κατηγοριών.

Όπου στο παρόν άρθρο προβλέπεται η δυνατότητα πλήρωσης θέσης κλάδου ανώτερης κατηγορίας από υ-

πάλληλο κλάδων κατώτερης κατηγορίας η θέση μεταφέρεται αυτοδίκαια στην κατηγορία αυτή.»

Άρθρο 68

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στα επιμέρους άρθρα.

Αθήνα, 25 Νοεμβρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Μ. Βορίδης	Γκ. Χαρδούβελης
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Γ. Βρούτσος	Κ. Μητσοτάκης
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Α. Λοβέρδος	Α. Ντινόπουλος
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
Κ. Σκρέκας	Μ. Βαρβιτσιώτης

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ

Ν. Ταγάρας

Αριθμ. 351 / 25/ 2014

ΕΚΘΕΣΗ

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, θελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»

Με τις διατάξεις του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου ρυθμίζονται θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Ειδικότερα:

1. Συστήνεται Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer αποτελούμενο από εννέα (9) άμισθα μέλη, με τη μνημονευόμενη ειδικευση το καθένα εξ αυτών. Περιγράφονται οι αρμοδιότητες, τα δικαιώματα και ο σκοπός του νέου Παρατηρητηρίου και επιπλέον ορίζεται ότι:

- Υποστηρίζεται διοικητικά από τρεις υπαλλήλους κα-

τηγορίας ΠΕ, οι οποίοι μετατάσσονται από το στενό δημόσιο τομέα.

- Η θητεία των μελών είναι πενταετής, με δυνατότητα ανανέωσης για μία φορά.

- Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας συγκροτείται το Παρατηρητήριο και καταρτίζεται ο κανονισμός λειτουργίας του. *(άρθρο 1)*

2.α. Συστήνονται Περιγεννητικά Κέντρα (Π.Κ.), που αποτελούν τρίτοβάθμιες νοσηλευτικές μονάδες για την κάλυψη όλων των προβλημάτων υγείας των επίτοκων-λεχαιδών και των εμβρύων-νεογνών, καθώς και την ενημέρωση στα θέματα Περιγεννητικής.

Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια λειτουργεί ένα τουλάχιστον Περιγεννητικό Κέντρο, στα πλαίσια δημοσίου, Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ή Νοσηλευτικού Ιδρύματος, το οποίο βρίσκεται σε άμεση διασύνδεση με τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τρίτοβάθμιας φροντίδας της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Την ευθύνη της λειτουργίας των Π.Κ. έχουν οι διοικήσεις των νοσοκομείων και κλινικών και η παραπομπή σε αυτά των εγκύων και επίτοκων υψηλού κινδύνου γίνεται με ευθύνη του ιατρού που τις παρακολουθεί.

β. Οι Μονάδες νοσηλείας των νεογνών διακρίνονται σε Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής Νοσηλείας.

γ. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζονται:

- Τα δημόσια, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα και ιδιωτικές κλινικές που θα λειτουργούν ως Π.Κ..

- Οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Π.Κ..

- Τα πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου, καθώς και τα πρωτόκολλα διακομιδής των νεογνών.

- Οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών.

- Τα πρωτόκολλα εισαγωγής των νεογνών στις προαναφερόμενες μονάδες.

- Το Πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Βελτίωση της Περιγεννητικής Φροντίδας.

δ. Επίσης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας συστήνεται μόνιμο ενδεκαμελές συλλογικό όργανο (Διαρκής Επιτροπή για την Περιγεννητική Φροντίδα). Καθορίζονται οι αρμοδιότητες του νέου συλλογικού οργάνου, περιγράφεται η πλήρης σύνθεσή του και ορίζεται θητεία (τριετής) των μελών του. *(άρθρο 2)*

3.α. Για τη διευκόλυνση των μητέρων που θηλάζουν:

- Δημιουργείται χώρος θηλασμού σε δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν κοινό, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, αερολιμένες, λιμένες, σταθμούς, μουσεία, εμπορικά κέντρα κ.λπ..

- Εφόσον είναι εργαζόμενες (δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα) μπορούν να αντλούν και να αποθηκεύουν το μητρικό γάλα, κατά τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας, σε ειδικό χώρο που ορίζεται από το φορέα εργασίας.

β. Για την ενίσχυση της προαγωγής του μητρικού θηλασμού προωθείται στα δημόσια νοσοκομεία, στα νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν ως Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές κλινικές, η πρωτοβουλία «Φιλικά προς τα Βρέφη νοσοκομεία (Φ.Β.Ν.)».

γ. Δημιουργείται Τράπεζα Γάλακτος σε δημόσια νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα και ιδιωτικές κλινικές που

διαθέτουν μονάδα νεογνών.

δ. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Μητρώο Επιμορφωτών για την προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού.

ε. Παρέχονται εξουσιοδοτήσεις στον Υπουργό Υγείας, με αποφάσεις του να καθορίσει:

- τους όρους και προϋποθέσεις ίδρυσης, οργάνωσης, λειτουργίας των χώρων θηλασμού σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους και στην εργασία,

- τους όρους και προϋποθέσεις ίδρυσης κ.λπ. της Τράπεζας Γάλακτος,

- τους όρους και προϋποθέσεις σύστασης του Μητρώου Επιμορφωτών. *(άρθρο 3)*

4.α. Η λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων στο διαδίκτυο, που υπόκειται σε έλεγχο και πιστοποίηση από τον Π.Φ.Σ., είναι επιτρεπτή μόνο σε φαρμακοποιούς με άδεια ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από γνώμη του Π.Φ.Σ., καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις πιστοποίησης κ.λπ..

β. Στους φαρμακοποιούς που παραβαίνουν το νομοθετικό πλαίσιο για τη λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων στο διαδίκτυο, επιβάλλονται χρηματικό πρόστιμο από 1.000 μέχρι 15.000 ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΦ, καθώς και χρηματικό πρόστιμο από 1.500 μέχρι 30.000 ευρώ, με απόφαση του αρμόδιου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Σε όσους αντιποιούνται το έργο του φαρμακοποιού και πωλούν στο διαδίκτυο φάρμακα ή φαρμακευτικά προϊόντα επιβάλλεται πρόστιμο από 30.000 μέχρι 50.000 ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΦ. Σε περίπτωση υποτροπής το πρόστιμο κυμαίνεται από 50.000 μέχρι 200.000 ευρώ. *(άρθρο 4)*

5. Στα υφιστάμενα πληθυσμιακά κριτήρια για την ορθολογική κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια, λαμβάνεται υπόψη:

α) ο νόμιμος πληθυσμός της τελευταίας απογραφής για την Περιφέρεια Αττικής, την Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης και Δήμους άνω των 100.000 κατοίκων και

β) ο μόνιμος πληθυσμός της τελευταίας απογραφής για τη λοιπή επικράτεια. *(άρθρο 5)*

6. Τροποποιείται το π.δ.108/1999 που αναφέρεται στην Συγκρότηση, Οργάνωση και Λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου, στα εξής σημεία:

- Οι αρμοδιότητες του νοσοκομειακού φαρμακείου περιορίζονται αποκλειστικά στα φάρμακα, με απάλειψη της φράσης και λοιπού υλικού.

- Η αποθήκη φαρμάκων πρέπει να είναι 30 m². (Προβλέπεται αποθήκη φαρμάκων-αντιδραστηρίων 30 m²).

- Η αποθήκη αντιδραστηρίων και η αποθήκη Υγειονομικού Επιδεσμικού Υλικού, παύουν να περιλαμβάνονται στις αποθήκες του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

- Τα Νοσοκομειακά Φαρμακεία μπορούν να διακινούν και φάρμακα δοκιμών.

- Καταργείται το βιβλίο Εισαγωγής και Εξαγωγής Αντιδραστηρίων και το όμοιο για τα αναλώσιμα υλικά, από τη διαχείριση του Νοσοκομειακού Φαρμακείου κ.λπ..

(άρθρο 6)

7.α. Προστίθεται στην «Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης» για την υποστήριξη νοσηλευόμενων ασθενών με διατρο-

φικό κίνδυνο, και ένας Φαρμακοποιός.

Επίσης, ως μόνιμο μέλος στα ογκολογικά συμβούλια των νοσοκομείων του ΕΣΥ κ.λπ. μετέχει και ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος. (άρθρο 7)

8.α. Προσδιορίζονται ποιες από τις άδειες απουσίας, που χορηγούνται στους γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικούς), λαμβάνονται υπόψη για τη συμπλήρωση της δωδεκάμηνης υποχρεωτικής υπηρεσίας τους.

Προσδιορίζεται, επίσης, ο χρόνος της αυτοδικαίως απόλυσης των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου με θητεία.

β. Θεσπίζεται προσαύξηση της κανονικής άδειας των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (15 εργάσιμες ημέρες) με μία εργάσιμη ημέρα για κάθε επιπλέον έτος υπηρεσίας, είτε με παράταση της θητείας είτε με νέα θητεία και μέχρι τη συμπλήρωση των 25 εργάσιμων ημερών. (άρθρο 8)

9. Επέρχονται συμπληρωματικές βελτιώσεις στο πλαίσιο για την προκήρυξη και κάλυψη θέσεων ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. (άρθρα 9 - 10)

10. Θεσπίζεται υποχρέωση για όσους αποκτούν πτυχίο Ιατρικής Σχολής, από την έναρξη ισχύος του υπό ψήφιση νόμου, η εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου για την υποβολή αίτησης έναρξης της ειδικότητας. Διατάξεις που έχουν θεσπίσει νόμιμη απαλλαγή εξακολουθούν να ισχύουν. (άρθρο 11)

11. Μονιμοποιούνται οι ειδικευμένοι γιατροί ΕΣΥ που διορίστηκαν με πενταετή θητεία σε θέσεις Διευθυντών και Επιμελητών Α', Β' και Γ', μετά την 11.3.2009, εφόσον πληρούν τα κριτήρια του άρθρου 35 παρ.6 του ν. 2519/1997. Με την ίδια διαδικασία μονιμοποιούνται και οι γενικοί γιατροί, με βαθμό Επιμελητή Β', που διορίστηκαν σε θέσεις ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου και οι οποίες προκηρύχθηκαν μέχρι 31.12.2009. (άρθρο 12)

12. Από 1.1.2015 τα ποσά για τις τακτικές εφημερίες ιατρών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΠΕΔΥ και του Ε-ΚΑΒ, καθώς και για τις πρόσθετες παροχές του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των ανωτέρω φορέων, προσδιορίζονται εντός των νομίμων ορίων με απόφαση του Υπουργού Υγείας και εξοφλούνται κατόπιν ειδικής επιχορήγησης των αντίστοιχων φορέων από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας (αντί με την έκδοση χρηματικών ενταλμάτων όπως ισχύει).

Επιπλέον, δαπάνες που διενεργήθηκαν κατά τα έτη 2012, 2013 και 2014 εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των οικείων προϋπολογισμών του Υπουργείου Υγείας και μέχρι τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, για τακτικές εφημερίες ιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του ΕΣΥ και για τις πρόσθετες παροχές του πάσης φύσεως προσωπικού, πλην ιατρικού, των ανωτέρω φορέων, εκκαθαρίζονται, κατά παρέκκλιση των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας, σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας έτους 2015 και μέχρι 30 Απριλίου 2015.

Κάθε ζήτημα για την διαδικασία εφαρμογής των ρυθμίσεων του παρόντος άρθρου καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών. (άρθρο 13)

13. Παρέχεται η δυνατότητα σε δικηγόρους με έμμισθη εντολή να μεταφέρονται, με αίτησή τους, από ένα νοσοκομείο σε άλλο της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, εφόσον υπάρχει κενή οργανική θέση. (άρθρο 14)

14. Διευκρινίζεται ότι, στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. περιλαμβάνονται και τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, τα Περιφερειακά Ιατρεία, καθώς και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία είχαν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες νοσοκομείων του ΕΣΥ. (άρθρο 15)

15. Μετατρέπονται με τη μνημονεύομενη διαδικασία θέσεις ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ, που είχαν συσταθεί ως διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων, σε μία από αυτές τις ειδικότητες. (άρθρο 16)

16. Απαλείφεται η διάταξη της παρ.40 και το α' εδάφιο της παρ. 42 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 που αναφέρονται στον τρόπο κάλυψης θέσεων επικουρικών ιατρών. (άρθρο 17)

17. Στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ. Ν.Π.Ι.Δ.) καταβάλλονται οι ακόλουθες παροχές:

- Στους υπηρετούντες στις οκτώ (8) θέσεις Συντονιστών Μεταμοσχεύσεων, καθώς και στο μοναδικό υπάλληλο που συμμετέχει στη μεταφορά οργάνων, μηνιαίο επίδομα 250 ευρώ.

- Στους Τοπικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων αποζημίωση, ανά περιστατικό δωρεάς οργάνων, ίση με μία εφημερία εάν είναι γιατροί και δώδεκα ώρες υπερωριών εάν είναι νοσηλευτές.

- Στους Κλινικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων αποζημίωση ανά χειρουργείο ίση με μία εφημερία στους γιατρούς των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων που απασχολήθηκαν και δώδεκα ώρες υπερωριών στον Κλινικό Συντονιστή - νοσηλευτή. (άρθρο 18)

18. Απαλείφεται η προϋπόθεση της εντοπιότητας ή συνημμένης για την υποβολή αίτησης μετάθεσης γιατρού ΕΣΥ με ειδικότητα από νοσοκομεία άγονων Α' περιοχών, σε νοσοκομεία εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης. Παράλληλα, αυξάνεται από τα 4 στα 5 έτη, η πραγματική υπηρεσία σε νοσοκομεία των άγονων περιοχών για την υλοποίηση της μετάθεσης. (άρθρο 19)

19. Καταργούνται οι ρυθμίσεις της παρ. 7 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 και της παρ. 8α του άρθρου 54 του ν. 1759/1988 που παρέχουν τη δυνατότητα στους Επιμελητές Α' και Β' να τοποθετούνται ως υπεράριθμοι για ειδικότητα σε ειδικότητα που εντάσσεται στον προγραμματισμό του ΚΕΣΥ, χωρίς να θίγονται όσοι είναι σε εκπαίδευση ή είναι σε εξέλιξη η τοποθέτησή τους. (άρθρο 20)

20. Οι γιατροί του ΕΣΥ με ειδικότητα που έχουν:

- ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω και

- δεκαετή πραγματική υπηρεσία σε νοσοκομεία και δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών του ΠΕΔΥ άγονων Α' περιοχών, μπορούν να μετατίθενται, με το βαθμό που κατέχουν, σε κενή οργανική θέση νοσοκομείων ή δημοσίων δομών του ΠΕΔΥ άλλων περιοχών. (άρθρο 21)

21. Οι αιρετοί εκπρόσωποι των εργαζομένων (μονίμων και Ι.Δ.Α.Χ.) στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο των Δ.Υ.Πε. εκλέγονται από το σύνολο των εργαζομένων, πλην των ιατρών του ΕΣΥ. (άρθρο 22)

22.α. Προβλέπεται ότι, οι ιατροί του ΕΣΥ, που κατά την ημερομηνία της κρίσης έχουν εξελιχθεί σε βαθμό Επιμελητή Α' ή Διευθυντή, δεν μπορούν να κριθούν σε προκήρυξη μη ομοιοβαθμής θέσης πριν την πάροδο πενταετίας από την εξέλιξη τους στη θέση που κατέχουν.

β. Επανακαθορίζεται η σύνθεση των εννεαμελών διοικητικών συμβουλίων των ενοποιημένων νοσοκομείων του ΕΣΥ του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 και ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη θητεία των μελών αυτών.

γ. Καταργείται το άρθρο 3 του ανωτέρω νόμου που προβλέπει τη σύσταση πενταμελούς Συμβουλίου Διοίκησης σε κάθε νοσοκομείο του ΕΣΥ. (άρθρα 23-25)

23. Διευρύνονται οι κατηγορίες υπαλλήλων των Ν.Π.Δ.Δ. και των άλλων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας Φορέων, καθώς και του ΙΚΑ, που μπορούν, υπό τις οριζόμενες προϋποθέσεις να μετατάσσονται σε νοσοκομεία και μονάδες υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) και να κατατάσσονται στους οριζόμενους κλάδους Ιατρών, Οδοντιάτρων και Φαρμακοποιών. Οι υπάλληλοι αυτοί καλύπτουν κενές οργανικές θέσεις. (άρθρο 26)

24. Ορίζεται ότι ο υπεύθυνος για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας πρέπει να είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος (αντί οποιασδήποτε ειδικότητας ή οδοντίατρος). (άρθρο 27)

25. Μεταφέρεται από τον Διοικητή της 1ης Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ) στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας η αρμοδιότητα εισήγησης στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ), σχετικά με την λειτουργία των Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ). (άρθρο 28)

26. Μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξης του ιατρικού προσωπικού των πρώην μονάδων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε θέσεις κλάδου ιατρών / οδοντιάτρων του ΕΣΥ σύμφωνα με το ν. 4238/2014 και πάντως όχι πέραν της 28ης Φεβρουαρίου 2015, καταβάλλεται στους υπευθύνους για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των μονάδων αυτών επίδομα ίσο με το επίδομα θέσης ευθύνης προϊσταμένου Διεύθυνσης. (άρθρο 29)

27.α. Συστήνεται στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του ΕΣΥ, μία επιπλέον θέση αναπληρωτή Διοικητή ακαδημαϊκών υποθέσεων, χωρίς αμοιβή, με αρμοδιότητα τα ακαδημαϊκά θέματα των Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων. Το μέλος ΔΕΠ που επιλέγεται διατηρεί την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

β. Ορίζεται ότι, μέλος ΔΕΠ που υπηρετεί σε Πανεπιστημιακή κλινική ή εργαστήριο του Νοσοκομείου του ΕΣΥ και συμμετέχει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ασκεί το έργο του χωρίς αμοιβή, διατηρώντας την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

γ. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την ισχύ των αδειών ιδιωτικών κλινικών, που είχαν συνάψει συμβάσεις με το ΙΚΑ. (άρθρα 30-31)

28.α. Τροποποιείται ο χρόνος άσκησης γενικής χειρουργικής (από 3 στα 2 έτη) και αγγειοχειρουργικής (από 3 στα 4 έτη), που απαιτείται για την απόκτηση ειδικότητας αγγειοχειρουργικής και τίθενται μεταβατικές διατάξεις.

β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τις άδειες των οδοντοτεχνικών εργαστηρίων.

γ. Τροποποιούνται και συμπληρώνονται τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας εργαστηρίου φυσικοθεραπείας. Επίσης προβλέπεται ότι, οι πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή επιλέγονται και εκτελούνται κατόπιν γραπτής διάγνωσης ή γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού στους χώρους όπου εργάζονται κατά την κείμενη νομοθεσία.

δ. Η αρμοδιότητα για τη χορήγηση, ανάκληση και ανανέωση της ειδικής άδειας ιοντιζουσών ακτινοβολιών εργαστηρίων κατηγορίας Χ-οδ ανήκει στον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της ισχύουσας νομοθεσίας.

ε. Καταργείται η προηγούμενη γνώμη της οικείας ΔΥΠΕ για την χορήγηση, ανάκληση κ.λπ. βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης. Αρμόδια αρχή για τα ανωτέρω είναι ο κατά τόπο ιατρικός σύλλογος ή οδοντιατρικός σύλλογος, στην περίπτωση που το διαγνωστικό εργαστήριο διαθέτει αποκλειστικά και μόνο μηχανήματα ιοντιζουσας ακτινοβολίας κατηγορίας Χ.Οδ.. (άρθρα 32-38)

29.α. Παρατείνεται η προθεσμία για την εκπλήρωση της υποχρέωσης των ιδιωτικών φορέων παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) για έκδοση βεβαίωσης λειτουργίας, σύμφωνα με το άρθρο 28 του ν. 4238/2014 και παράλληλα διευκρινίζεται ποιοι φορείς έχουν την εν λόγω υποχρέωση.

β. Τροποποιείται η απαγόρευση για τους υπηρετούντες με οποιαδήποτε σχέση στο Δημόσιο, Ν.Π.Δ.Δ., ασφαλιστικούς οργανισμούς και Ταμεία Υγείας να είναι μέτοχοι ιατρικών εταιρειών ΠΦΥ του π.δ. 84/2001. Αντί της ανωτέρω απαγόρευσης ορίζεται ότι, ιατροί ή οδοντίατροι στους οποίους απαγορεύεται η άσκηση ιδιωτικά του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος δεν δύναται να είναι μέτοχοι ή εταίροι σε εταιρείες ή να μετέχουν σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής, που έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ.

γ. Καταργείται διάταξη του π.δ. 84/2001 που προέβλεπε την υποχρέωση των ιατρικών εταιρειών ΠΦΥ να τηρούν βιβλία Γ' κατηγορίας, κατά τον εκάστοτε ισχύοντα Κώδικα Βιβλίων και Στοιχείων (ΚΒΣ).

δ. Ψυχολόγοι οι οποίοι προσλήφθηκαν ή μετατάχθηκαν νόμιμα στο Δημόσιο με τις ισχύουσες μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 2646/1998 διατάξεις, θεωρείται ότι κατέχουν την προβλεπόμενη στην παρ.1 του άρθρου 1 του ν. 991/1979, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, ειδική άδεια ασκήσεως επαγγέλματος Ψυχολόγου. (άρθρα 39-43)

30. Ρυθμίζονται θέματα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

α. Παρέχεται δυνατότητα συμψηφισμού (με κοινή υπουργική απόφαση κατόπιν γνώμης του ΔΣ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) οφειλών του εν λόγω Οργανισμού και φορέα κοινωνικής ασφάλισης κράτους-μέλους της ΕΕ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 και (ΕΚ) 987/2009 και 1408/1971.

β. Τροποποιείται η σύνθεση της Επιτροπής Ενστάσεων κατά των αποφάσεων επιβολής κυρώσεων της Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ), χωρίς να μεταβάλλεται ο αριθμός των μελών της.

γ. Συστήνεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πενταμελές προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Διοικητικού, Υγειονομικού και Ιατρικού Προσωπικού του Οργανισμού, μόνιμου και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Στο ανωτέρω προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο μεταφέρονται οι αρμοδιότητες των δύο προσωρινών Υπηρεσιακών Συμβουλίων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (για τα υπηρεσιακά θέματα του διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού αφενός και των

ιατρών και Οδοντιάτρων αφετέρου) τα οποία και καταρ-
γούνται.

δ. Προβλέπεται η δυνατότητα επιβολής διοικητικών
κυρώσεων με απόφαση του Αντιπροέδρου του
Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στους ιατρούς που επανειλημμένα υπερβαί-
νουν τα όρια συνταγογράφησης. Ειδικότερα ορίζεται τι
συνιστά επανειλημμένη υπέρβαση, οι κυρώσεις που επι-
βάλλονται ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα
της παράβασης, καθώς και η δυνατότητα προσφυγής
των ιατρών. Μεταξύ των κυρώσεων προβλέπεται και η ε-
πιβολή προστίμων από 500 έως 5.000 ευρώ, τα οποία ει-
σπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης
Δημοσίων Εσόδων (ΚΕΔΕ) υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

(άρθρα 44-47)

31. Συμπληρώνεται η κείμενη νομοθεσία, σχετικά με
τη δυνατότητα χορήγησης φθηνότερου φαρμακευτικού
προϊόντος όμοιας δραστηριότητας και φαρμα-
κοτεχνικής μορφής, από τον φαρμακοποιό σε ασφαλι-
σμένο. Συγκεκριμένα.

α. Οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται, εφεξής:

- να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρ-
μακευτικό προϊόν με τη χαμηλότερη λιανική τιμή για κά-
θε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία από
τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συσταγογραφούμε-
νων προϊόντων,

- να γνωστοποιούν στον ασθενή το φάρμακο με τη χα-
μηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί
στο συγκεκριμένο φάρμακο.

Στην περίπτωση που ο ασθενής επιλέξει το ακριβότε-
ρο φάρμακο τότε οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο
επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το συγκεκριμένο
φάρμακο με ταυτόχρονη καταγραφή του γεγονότος αυ-
τού στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης. Σε περι-
πτωση χειρόγραφης συνταγής η συγκεκριμένη βούλη-
ση του ασθενή τίθεται με την υπογραφή του στο πίσω
μέρος της συνταγής.

β. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα
δεδομένα εκτέλεσης συνταγών του κάθε φαρμακοποιού,
για τη διαπίστωση παράβασης των προαναφερόμενων.

γ. Αναφέρονται οι επιβαλλόμενες κυρώσεις, σε περι-
πτωση που η αρμόδια Διεύθυνση διαπιστώσει ότι οι εξη-
γήσεις, που ζητήθηκαν από φαρμακοποιό για παράβαση
του, δεν κρίνονται επαρκείς (πρόστιμο κυμαινόμενο από
500 ευρώ έως 5.000 ευρώ, προσωρινός αποκλεισμός του
φαρμακείου από την εκτέλεση των συνταγών του Οργα-
νισμού για χρονικό διάστημα από ένα μήνα έως και έξι
μήνες).

Το πρόστιμο παρακρατείται από οποιονδήποτε από
τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)
του φαρμακοποιού, σε περίπτωση δε που δεν υποβληθεί
νεότερος, το ποσό εισπράττεται κατά τις διατάξεις του
ΚΕΔΕ, υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

δ. Κατά της απόφασης επιβολής κυρώσεων, ο φαρμα-
κοποιός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέ-
ρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του
Πρόεδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

(άρθρο 48)

32. Συνταγογραφούνται και αποζημιώνονται από τον
Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φάρμακα του θετικού καταλόγου για ενδεί-
ξεις, συνδυασμούς και δοσολογίες που δεν περιλαμβάν-
ονται στις εγκεκριμένες τους ενδείξεις, μόνο στην περι-
πτωση που: α) εντάσσονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα,
τα οποία συνάδουν και βασίζονται σε αντίστοιχες

διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, β) έχουν προταθεί από
τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και γ) έχουν εγκρι-
θεί από το ΚΕΣΥ.

Επιπλέον, εκτός ενδείξεων μπορεί να χορηγούνται και
να αποζημιώνονται φάρμακα από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατό-
πιν τεκμηριωμένου αιτήματος των υγειονομικών φορέων
μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και σύμφωνα με τις α-
ναφορές της διεθνούς βιβλιογραφίας. (άρθρο 49)

33. Αποσαφηνίζεται ο υπόχρεος καταβολής του ειδι-
κού νοσήλιου- τροφείου για τα Άτομα με Αναπηρίες τα ο-
ποία διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Α-
τόμων με Αναπηρίες. Συγκεκριμένα καταβάλλεται από:

- τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους ασφαλισμένους Ασφαλιστι-
κών Οργανισμών που έχουν ενταχθεί σ' αυτόν,
- τους ίδιους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς, εφό-
σον αυτοί δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και
- την Πρόνοια όταν πρόκειται για ανασφάλιστους-από-
ρους. (άρθρο 50)

34. Θεωρούνται νόμιμες και εξοφλούνται από τον
Ε.Ο.Π.Υ.Υ.:

- Δαπάνες προς ιδιωτικές κλινικές και Μονάδες Χρό-
νιας Αιμοκάθαρσης (ΜΧΑ), από τη νοσηλεία ασφαλισμέ-
νων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των κλάδων υγείας που εντάσσον-
ται σε αυτόν, οι οποίες απορρέουν από υπηρεσίες του
παρασχέθηκαν το έτος 2012 προς αυτούς έστω και ε-
κτός συμβατικής σχέσης,

- Υποχρεώσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους προμηθευτές
που ανάγονται στο χρονικό διάστημα από 1.1.2012 και
μέχρι την 31.12.2014. Τυχόν ανεξόφλητες δαπάνες μετά
την 1.1.2015 βαρύνουν τους προϋπολογισμούς των οι-
κειών ΔΥΠΕ.

Οι ιδιώτες πάροχοι υγείας, των οποίων οι αξιώσεις ε-
ξοφλούνται κατά τα ανωτέρω, δεν δικαιούνται τόκων δι-
καιοπρακτικών ή υπερημερίας. (άρθρο 51)

35. Ρυθμίζονται διάφορα θέματα, αναφορικά με τη λει-
τουργία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Συ-
γκεκριμένα:

α. Προστίθεται στις αρμοδιότητες του ΕΟΦ και η δυνα-
τότητα κατάρτισης συμβάσεων συνεργασίας με Ανώτα-
τα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (ΑΕΙ), για την ανάθεση εργα-
στηριακών αναλύσεων, την αξιολόγηση δεδομένων και
την εν γένει παροχή υπηρεσιών, υποστηρικτικών προς το
έργο του.

β. Διευρύνεται το πεδίο των παρεχόμενων υπηρεσιών
από τον ΕΟΦ, για τις οποίες απαιτείται η προκαταβολή
ανταποδοτικών τελών. (άρθρα 52 και 53)

36. Εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους παρά
τη λήξη της θητείας τους και μέχρι το διορισμό νέων, ο
Πρόεδρος και τα μέλη των συλλογικών οργάνων που
λειτουργούν στα πλαίσια του ΕΟΦ. (άρθρο 54)

37. Επανακαθορίζονται οι ειδικότητες των υπευθύνων
παραγωγής και ποιοτικού ελέγχου προϊόντων αρμοδιό-
τητας ΕΟΦ κ.λπ.. (άρθρο 55)

38. Με κοινή υπουργική απόφαση, μπορούν να μετα-
τάσσονται, μεταφέρονται ή αποσπώνται στον ΕΟΦ και υ-
πάρχουν σε φορείς της Γενικής Κυβέρνησης, σε κενή
οργανική θέση ή σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργα-
νικής θέσης, σε συνιστώμενη προσωποπαγή θέση.
(άρθρο 56)

39. Υπάγεται το σύνολο των ιδιωτικών κλινικών, ανε-
ξαρτήτως του χρόνου έναρξης λειτουργίας τους, στις
μνημονευόμενες ρυθμίσεις του π.δ. 235/2000 σχετικά με

το νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό με το οποίο θα πρέπει να είναι στελεχωμένες. (άρθρο 57)

40. Διευρύνεται η σύνθεση του ΚΕΣΥ με τη συμμετοχή στις συνεδριάσεις αυτού και α) του Προέδρου του ΕΟΠ-ΠΥ με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο του Οργανισμού και β) του προηγούμενου Προέδρου του ΚΕΣΥ με αναπληρωτή του τον αμέσως προηγούμενό του.

(άρθρο 58)

41. Αυξάνεται στα σαράντα πέντε (45), κατά ανώτατο όριο, από τριάντα (30) που ισχύει ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων με τα οποία μπορεί να είναι εξοπλισμένες οι ΜΧΑ.

(άρθρο 59)

42.α. Ιδρύονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, στη Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, δημόσια ΙΕΚ της ομάδας προσανατολισμού Υγείας και Πρόνοιας, που τελούν υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας. (Ηδη λειτουργούν με τη μορφή Επαγγελματικών Σχολών).

Με κοινή υπουργική απόφαση, ρυθμίζεται κάθε θέμα που αφορά στη λειτουργία, το προσωπικό των ΙΕΚ, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

β. Το εκπαιδευτικό και λοιπό προσωπικό, που υπηρετεί στις καταργούμενες Επαγγελματικές Σχολές (ΕΠΑΣ), βοηθών νοσηλευτών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και δεν θα μεταφερθεί στα προαναφερόμενα ΙΕΚ, μεταφέρεται στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που υπάγεται ή στις μονάδες ΠΕΔΥ της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

(άρθρο 60)

43. Τροποποιούνται – συμπληρώνονται διατάξεις του ν. 2920/2001 και του π.δ.106/2014, όπως ισχύουν, σχετικά με το καθεστώς λειτουργίας που διέπει το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), στα εξής κυρίως σημεία:

α. Μεταβιβάζεται και ασκείται, εφεξής, το αντικείμενο της πρόνοιας του ΣΕΥΥΠ από τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας αντί του Υπουργού Υγείας που ισχύει.

β. Επαναφέρεται ο Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας ως οργανική μονάδα του ΣΕΥΥΠ.

γ. Προστίθεται ένα (1) ακόμα τμήμα στη Διεύθυνση Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ αποτελούμενη, εφεξής, από πέντε (5) τμήματα αντί από τέσσερα (4) που είναι σήμερα.

δ. Μετονομάζεται σε «Τομέα Ελέγχου Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας», ο «Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ».

ε. Προβλέπεται ότι, η κατανομή των Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών, στους Τομείς Ελέγχου του Σώματος, για την κάλυψη των εκάστοτε υπηρεσιακών αναγκών, γίνεται με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή.

στ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας οι Βοηθοί Γενικού Επιθεωρητή δύναται να παραμείνουν στο ΣΕΥΥΠ μετά τη λήξη της θητείας τους μέχρι την εκ νέου κρίση τους και για διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τους τέσσερις (4) μήνες.

ζ. Αυξάνεται κατά ένα (1), οριζόμενος σε τέσσερις (4) από τρεις (3), ο αριθμός των Επιθεωρητών τους οποίους δύναται να επιλέξει, με απόφαση του, ο Γενικός Επιθεωρητής ως βοηθούς του.

(άρθρο 61)

44. Ορίζονται, εφεξής, οι υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Αιγαίου, αντί του ΕΚΑΒ που ισχύει, ως αρμόδιες για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας ταχύπλου σκάφους υγειονομικής μεταφοράς ασθενών. (άρθρο 62)

45.α. Ιδρύεται, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών, με σκοπό τη μελέτη επιστημονικών θεμάτων επί ζητημάτων υγείας, συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, ιατρικής δεοντολογίας, επαγγελματικών και ασφαλιστικών ζητημάτων των ιατρών.

β. Ορίζεται το όργανο διοίκησής του και το προσωπικό που δύναται να προσληφθεί σ' αυτό για την εξυπηρέτησή του σκοπού ίδρυσής του.

γ. Στον εσωτερικό κανονισμό, που θα καταρτισθεί από τον ΠΙΣ, θα ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία του, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

(άρθρο 63)

46. Θεωρείται νόμιμη, από την έναρξη λειτουργίας του προγράμματος ΟΔΥΣΣΕΑΣ και μέχρι τη δημοσίευση του υπό ψήφιση νόμου, η πιλοτική εφαρμογή, από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) της οργάνωσης και λειτουργίας σταθμού στην Αθήνα, για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας. (άρθρο 64)

47. Εντάσσεται από 1.1.2014 στις διατάξεις του ενιαίου μισθολογίου (ν. 4024/2011) το πάσης φύσεως προσωπικό των Κέντρων Πρόληψης της Χρήσης Εξαρτησιογόνων Ουσιών, εφόσον μέχρι σήμερα δεν έχει ενταχθεί.

(άρθρο 65)

48. Μετατίθενται εκ νέου ημερομηνίες ως εξής:

- έως 30.6.2015 (από 31.12.2014) η αναστολή για την έναρξη ισχύος των νέων διοικητικών και γεωγραφικών ορίων των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας, καθώς και της μετονομασίας τους,

- έως 31.3.2015 (από 31.12.2014) η καταληκτική προθεσμία για την έκδοση των Οργανισμών των Δ.Υ.Πε. με κια αντί με π.δ/γμα, κατά παρέκκλιση από τα οριζόμενα στο άρθρο 54 του ν. 4178/2013,

- για την 1.7.2015 (από 1.1.2015) η έναρξη ισχύος της προβλεπόμενης στην παρ.1 του άρθρου 21 του ν. 4213/2013 διαδικασίας επιλογής επικουρικών γιατρών.

(άρθρο 66)

49.α. Τροποποιείται ο Οργανισμός της Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (π.δ. 10/2009) στα εξής σημεία:

- οι έξι (6) θέσεις μόνιμου προσωπικού του Τμήματος Διοίκησης Οικονομικής Διαχείρισης και Γραμματειακής Υποστήριξης μπορούν να καλύπτονται εφεξής και από τους Κλάδους ΠΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού ή ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων,

- οι τρεις (3) θέσεις μόνιμου προσωπικού του Τμήματος Επικοινωνίας και Διεθνών Σχέσεων μπορούν να καλύπτονται εφεξής και από κατόχους πτυχίου παιδαγωγικών επιστημών,

- παρέχεται η δυνατότητα πλήρωσης όλων των θέσεων του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, με απόσπαση ή μετάταξη υπαλλήλων του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ. και των Ν.Π.Ι.Δ. που κατέχουν, βάσει του ν. 4024/2011, βαθμό Ε', Δ', Γ', Β', με οποιαδήποτε σχέση εργασίας,

- οι θέσεις προϊσταμένων όλων των Τμημάτων της Γραμματείας μπορούν, στην περίπτωση που δεν είναι δυνατή η κάλυψή τους από τον κατά περίπτωση μνημονευόμενο Κλάδο, να καλύπτονται και από άλλο Κλάδο ή κατώτερου.

β. Τροποποιείται – αντικαθίσταται διάταξη στην παρ.1 του άρθρου 21 του ν. 4272/2014, με την προσθήκη για σύμπραξη στην προβλεπόμενη κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, στις αποσπάσεις υπαλλήλων από την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και τους λοιπούς φορείς του Δημοσίου προκειμένου να στελεχωθεί η ανωτέρω Γραμματεία, χωρίς τη σύμφωνη γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, κατά την πλήρωση των θέσεων για πρώτη φορά.

Επιπλέον για την κάλυψη των εν λόγω θέσεων απαιτείται η κατοχή των αντίστοιχων προσόντων ή συναφών με το αντικείμενο της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, σε περίπτωση δε μη πλήρωσης των θέσεων, δύναται να επιλέγεται προσωπικό άλλων συναφών ή κατώτερων κατηγοριών. (άρθρο 67)

Από τις προτεινόμενες διατάξεις του υπόψη νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Εφάπαξ δαπάνη 24.000.000 ευρώ κατ' ανώτατο όριο από την εκκαθάριση, εντός του έτους 2015 και μέχρι της 30 Απριλίου αυτού, δαπανών παρελθόντων ετών για τακτικές εφημερίες και πρόσθετες παροχές ιατρικού και πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού. (άρθρο 13)

2. Ετήσια δαπάνη, από την:

α) μετάταξη τριών (3) υπαλλήλων από τον στενό δημόσιο τομέα για την διοικητική εξυπηρέτηση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας-Alzheimer, που αντιρροπείται σε επίπεδο Κρατικού Προϋπολογισμού από την ανάλογη ελάφρυνση των προϋπολογισμών των φορέων προέλευσής τους, (άρθρο 1)

β) καταβολή του ειδικού νοσηλίου-τροφείου σε άτομα με αναπηρία, που διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες, (άρθρο 50)

γ) επαναφορά του Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας, ως οργανική μονάδα του ΣΕΥΥΠ και τη σύσταση ενός (1) ακόμα τμήματος στη Διεύθυνση Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 61)

3. Δαπάνη, από την καταβολή επιδόματος θέσης ευθύνης προϊστάμενου διεύθυνσης στους υπευθύνους για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των πρώην μονάδων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξής τους σε θέσεις ιατρών/οδοντιάτρων του ΕΣΥ. Η δαπάνη αυτή εκτιμάται στο ποσό των 57.500 ευρώ, περίπου για κάθε μήνα μέχρι την ένταξη τους και όχι πέραν του Φεβρουαρίου 2015. (άρθρο 29)

II. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Δαπάνη, η οποία εκτιμάται στο ποσό των 25.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση:

α) εξόδων νοσηλείας ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προς ιδιωτικές κλινικές και ΜΧΑ, που απορρέουν από παρασχεθείσες υπηρεσίες το έτος 2012,

(άρθρο 51 παρ. 1α)

β) υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους προμηθευτές αναδόχους του που απορρέουν από παραληφθείσες προμήθειες αγαθών και από παρασχεθείσες προς τον Οργανισμό υπηρεσίες από 1.1.2012 μέχρι την 31.12.2014. (άρθρο 51 παρ. 1β)

2. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων, από τη:

α) τυχόν επιβολή προστίμων από 500 έως 5.000 ευρώ στους ιατρούς που επανειλημμένα υπερβαίνουν τα όρια συνταγογράφησης. (άρθρο 47)

β) επιβολή προστίμου στους φαρμακοποιούς, εφόσον διαπιστωθεί ότι παραβαίνουν ρυθμίσεις του υπό ψήφιση νόμου, σχετικά με την υποχρέωση διάθεσης σε ασφαλισμένους φθηνότερου φαρμακευτικού προϊόντος όμοιας δραστικής περιεκτικότητας και φαρμακευτικής μορφής. (άρθρο 48)

Το ύψος των εσόδων εκ της αιτίας αυτής δεν μπορεί να προσδιορισθεί διότι εξαρτάται από τον αριθμό και τη βαρύτητα των παραβάσεων.

3. Ενδεχόμενη εξοικονόμηση δαπάνης, από την παύση των ιδιωτών παρόχων υγείας του δικαιώματος είσπραξης τόκων δικαιοπρακτικών ή υπερημερίας κατά την εξόφληση αξιώσεων τους από παρασχεθείσες υπηρεσίες σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. (άρθρο 51 παρ. 1γ)

III. Επί του Προϋπολογισμού των Νοσοκομείων στα οποία λειτουργούν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και Μονάδες Μεταμόσχευσης (Ν.Π.Δ.Δ. – επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη για την καταβολή αποζημίωσης ανά περιστατικό δωρεάς και ανά χειρουργείο λήψης οργάνων σε γιατρούς και νοσηλευτές για τη συμμετοχή τους σε αυτά, το ύψος της οποίας εξαρτάται από τον αριθμό των περιστατικών/χειρουργείων κατ' έτος.

(άρθρο 18 περιπτώσεις β', γ')

IV. Επί του Προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ, Ν.Π.Δ.Δ. – επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη 27.000 ευρώ από την καταβολή μηνιαίου επιδόματος 250 ευρώ σε οκτώ (8) Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων και στον έναν (1) υπάλληλο, που του έχουν ανατεθεί τα κατ' άρθρον 17 παρ.1 ν. 3984/2011 καθήκοντα. (άρθρο 18 περ.α')

V. Επί του προϋπολογισμού του ΕΟΦ (Ν.Π.Δ.Δ. μη επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη από την κατάρτιση συμβάσεων με ΑΕΙ για την ανάθεση εργαστηριακών αναλύσεων, την αξιολόγηση δεδομένων και την εν γένει παροχή υπηρεσιών, υποστηρικτικών προς το έργο του ΕΟΦ. (άρθρο 52)

2. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, από τη δυνατότητα σύστασης προσωποπαγούς θέσης στο ΕΟΦ για τη μετάταξη ή μεταφορά υπαλλήλων κατηγορίας ΠΕ ειδικότητας κτηνιάτρων σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργανικής. (άρθρο 56)

3. Ετήσια αύξηση των εσόδων του, από την είσπραξη ανταποδοτικών τελών, λόγω διεύρυνσης των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΕΟΦ. (άρθρο 53)

4. Ενδεχόμενη αύξηση των εσόδων του, από την επιβολή και είσπραξη των προβλεπόμενων προστίμων στους παραβάτες των διατάξεων για τα ηλεκτρονικά καταστήματα φαρμακείων. (άρθρο 4)

VI. Επί των Προϋπολογισμών των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης

Εφάπαξ δαπάνη, από τη δημιουργία χώρων θηλασμού, το ύψος της οποίας εξαρτάται από το περιεχόμενο της προβλεπόμενης υπουργικής απόφασης. (άρθρο 3)

Αθήνα, 3 Δεκεμβρίου 2014

Η Γενική Διευθύντρια

Σταυρούλα Μηλιάκου

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας και ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Εφάπαξ δαπάνη 24.000.000 ευρώ κατ' ανώτατο όριο από την εκκαθάριση, εντός του έτους 2015 και μέχρι της 30 Απριλίου αυτού, δαπανών παρελθόντων ετών για τακτικές εφημερίες και πρόσθετες παροχές ιατρικού και πάσης φύσεως λοιπού προσωπικού. (άρθρο 13)

2. Ετήσια δαπάνη, από την:

α) μετάταξη τριών (3) υπαλλήλων από τον στενό δημόσιο τομέα για την διοικητική εξυπηρέτηση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας-Alzheimer, που αντιρροπείται σε επίπεδο Κρατικού Προϋπολογισμού από την ανάλογη ελάφρυνση των προϋπολογισμών των φορέων προέλευσής τους, (άρθρο 1)

β) καταβολή του ειδικού νοσηλίου-τροφείου σε άτομα με αναπηρία, που διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες, (άρθρο 50)

γ) επαναφορά του Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας, ως οργανική μονάδα του ΣΕΥΥΠ και τη σύσταση ενός (1) ακόμα τμήματος στη Διεύθυνση Γραμματείας του ΣΕΥΥΠ. (άρθρο 61)

3. Δαπάνη, από την καταβολή επιδόματος θέσης ευθύνης προϊσταμένου διεύθυνσης στους υπευθύνους για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των πρώην μονάδων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξής τους σε θέσεις ιατρών/οδοντιάτρων του ΕΣΥ. Η δαπάνη αυτή εκτιμάται στο ποσό των 57.500 ευρώ, περίπου για κάθε μήνα μέχρι την ένταξη τους και όχι

πέραν του Φεβρουαρίου 2015. (άρθρο 29)

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλύπτονται από τις πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού.

II. Επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Δαπάνη, η οποία εκτιμάται στο ποσό των 25.000.000 ευρώ περίπου, από την εξόφληση:

α) εξόδων νοσηλείας ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προς ιδιωτικές κλινικές και ΜΧΑ, που απορρέουν από παρασχεθείσες υπηρεσίες το έτος 2012,

(άρθρο 51 παρ. 1α) και

β) υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους προμηθευτές αναδόχους του που απορρέουν από παραληφθείσες προμήθειες αγαθών και από παρασχεθείσες προς τον Οργανισμό υπηρεσίες από 1.1.2012 μέχρι την 31.12.2014. (άρθρο 51 παρ. 1β)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ανωτέρω Ν.Π.Δ.Δ.

III. Επί του προϋπολογισμού των Νοσοκομείων στα οποία λειτουργούν Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και Μονάδες Μεταμόσχευσης (Ν.Π.Δ.Δ. – επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη για την καταβολή αποζημίωσης ανά περιστατικό δωρεάς και ανά χειρουργείο λήψης οργάνων σε γιατρούς και νοσηλευτές για τη συμμετοχή τους σε αυτά, το ύψος της οποίας εξαρτάται από τον αριθμό των περιστατικών/χειρουργείων κατ' έτος.

(άρθρο 18 περιπτώσεις β', γ')

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις των προϋπολογισμών των εν λόγω νοσοκομείων.

IV. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ, Ν.Π.Ι.Δ. – επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη 27.000 ευρώ από την καταβολή μηνιαίου επιδόματος 250 ευρώ σε οκτώ (8) Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων και στον έναν (1) υπάλληλο, που του έχουν ανατεθεί τα κατ' άρθρον 17 παρ.1 του ν. 3984/2011 καθήκοντα. (άρθρο 18 περ. α')

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ΕΟΜ.

V. Επί των προϋπολογισμών των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης

Εφάπαξ δαπάνη, από τη δημιουργία χώρων θηλασμού το ύψος της οποίας εξαρτάται από το περιεχόμενο της προβλεπόμενης υπουργικής απόφασης. (άρθρο 3)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις των προϋπολογισμών των εν λόγω φορέων.

Αθήνα, 28 Νοεμβρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

Γκ. Χαρδούβελης

Μ. Βορίδης