

## **ΘΕΜΑ : Ν/Σ ΥΥΚΑ & ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ**

**\*ΠΡΟΣΟΧΗ :** Ο ΟΠΥ μετονομάστηκε σε ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

### **ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ**

**«Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»**

#### **Κεφάλαιο 1ο**

#### **Σύστημα Προμηθειών Υγείας**

##### **Άρθρο 1 - Πεδίο εφαρμογής - Ορισμοί**

1. Στις διατάξεις του παρόντος υπάγονται οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και οι συμφωνίες - πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών όλων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και τις συμφωνίες- πλαίσιο συνάπτουν μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές με έναν ή περισσότερους οικονομικούς φορείς.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, η εφαρμογή του παρόντος δύναται να επεκτείνεται στις συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών και σε συμφωνίες- πλαίσιο για την κάλυψη των αναγκών άλλων φορέων και να καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες εφαρμογής της..

3. «Συμβάσεις προμηθειών» είναι οι συμβάσεις εξ επαχθούς αιτίας που έχουν ως αντικείμενο την αγορά ή μίσθωση προϊόντων του άρθρου 2 του παρόντος. Στην έννοια των «συμβάσεων προμηθειών» υπάγονται οι χρηματοδοτικές μισθώσεις, οι παρακαταθήκες, καθώς και κάθε άλλου είδους ενοχικές συμβάσεις.

4. «Συμβάσεις υπηρεσιών» είναι οι συμβάσεις που έχουν ως αντικείμενο τις υπηρεσίες του άρθρου 3 του παρόντος.

5. «Συμφωνία-πλαίσιο» είναι η συμφωνία που συνάπτεται μεταξύ δύο ή περισσότερων αναθετουσών αρχών και ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, η

οποία αποσκοπεί στον καθορισμό των όρων που διέπουν τις συμβάσεις που πρόκειται να συναφθούν κατά τη διάρκεια συγκεκριμένης περιόδου, ιδίως όσον αφορά τις τιμές και, ενδεχομένως, τις προβλεπόμενες ποσότητες. Η συμφωνία- πλαίσιο δύναται να αφορά προϊόντα ή υπηρεσίες, να συνάπτεται για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, με ελάχιστο ή μέγιστο αριθμό οικονομικών φορέων.

6. «Αναθέτουσα αρχή» δύναται να είναι: α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας, ο οποίος συνάπτει συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες- πλαίσιο, για λογαριασμό των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος που εποπτεύονται και ελέγχονται από την οικεία υγειονομική περιφέρεια. β) περισσότερο ι ή όλοι οι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών δύναται να συνάπτουν και να εκτελούν από κοινού ενοποιημένες συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών, όπως και συμφωνίες - πλαίσιο. γ) κατ' εξαίρεση συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών συνάπτουν απευθείας οι φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος, κατόπιν εγκρίσεως σχετικού αιτήματος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αποκλειστικά για την αντιμετώπιση άμεσων λειτουργικών αναγκών τους. Οι συμβάσεις δύναται να αφορούν ιδίως την προμήθεια υλικών καθαριότητας, ιατρικών αερίων, καυσίμων, τροφίμων, ποτών, γραφικής ύλης, εντύπων, καθώς και υπηρεσίες εστίασης και καθαριότητας. δ) οι αναθέτουσες αρχές υπό στοιχεία α και β δύναται να εκχωρούν, με τη διαδικασία του άρθρου 12 του παρόντος, σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση της σύμβασης προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών.

7. «Οικονομικός φορέας» είναι ο προμηθευτής ή ο πάροχος των υπηρεσιών που συνάπτει σύμβαση προμηθειών και υπηρεσιών ή συμφωνία- πλαίσιο με την αναθέτουσα αρχή. Δύναται να είναι φυσικό πρόσωπο ή νομικό πρόσωπο οποιασδήποτε μορφής, όπως κοινοπραξία, ανεξαρτήτως εθνικότητας.

## **Άρθρο 2 - Αντικείμενο συμβάσεων προμηθειών**

1. Αντικείμενο των συμβάσεων προμηθειών δύναται να είναι οι εξής κατηγορίες προϊόντων:

Ενεργά εμφυτεύσιμα προϊόντα, μη ενεργά εμφυτεύσιμα προϊόντα, οδοντιατρικά προϊόντα, «In Vitro» διαγνωστικά προϊόντα, αναισθησιολογικά και αναπνευστικά προϊόντα, οφθαλμολογικά προϊόντα και προϊόντα οπτικής, προϊόντα μίας χρήσεως, υλικά καθαριότητας, ιατρικά αέρια, καύσιμα, τρόφιμα, ποτά, έντυπα - γραφική ύλη,-

ναρκωτικά, εμβόλια και φαρμακευτικά σκευάσματα που διανέμονται από τις Διευθύνσεις της Υγιεινής των Νομαρχιών ή τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς ή τα νοσοκομεία, αντιδραστήρες αιμοδοσίας κάθε μορφής και διαδικασίας ελέγχου του αίματος, ξενοδοχειακός εξοπλισμός, ιματισμός, ηλεκτρομηχανικά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα, εξοπλισμός εγκαταστάσεων, επαναχρησιμοποιήσιμα εργαλεία, τεχνικά βοηθήματα για άτομα με ειδικές ανάγκες, προϊόντα διαγνωστικής και θεραπευτικής ακτινοβολίας, μεταφορικά μέσα, πληροφοριακά συστήματα, ηλεκτρολογικός και ηλεκτρονικός εξοπλισμός, μηχανολογικός εξοπλισμός.

2. Σύμβαση με αντικείμενο την προμήθεια προϊόντων και ταυτόχρονα την τοποθέτηση και εγκατάσταση αυτών συνιστά «σύμβαση προμηθειών».

3. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες πάσης φύσεως εξοπλισμού και υπηρεσιών συντήρησης του εξοπλισμού των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος που ανατίθενται στη Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. Α.Ε., σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1398/1983 «Για την κύρωση των συμβάσεων ανέγερσης των Πανεπιστημιακών Νοσηλευτικών Συγκροτημάτων Ηρακλείου Κρήτης και Πάτρας, τη ρύθμιση συναφών θεμάτων και τη σύσταση Δημόσιας Επιχείρησης Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων», όπως τροποποιήθηκαν από τους νόμους 2519/1997 και 2737/1999.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δύναται να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος και άλλα προϊόντα.

### **Άρθρο 3 - Αντικείμενο συμβάσεων υπηρεσιών**

1. Αντικείμενο των συμβάσεων υπηρεσιών δύναται να είναι οι εξής υπηρεσίες:

Εστίασης, καθαρισμού, ασφάλειας – φύλαξης, συντήρησης, διαχείρισης ακινήτων, πληροφορικής, πλύσης - καθαρισμού - σιδερώματος ιματισμού, αποκομιδής αποβλήτων, λογιστικής υποστήριξης, εξειδικευμένων μεταφορών (π.χ. αίματος - παραγώγων αίματος - μοσχευμάτων κ.λπ.), διανομής και αποθήκευσης προϊόντων και εξοπλισμού.

2. Σύμβαση, η οποία έχει ως αντικείμενο ταυτόχρονα προϊόντα και υπηρεσίες από τα προαναφερόμενα, θεωρείται «σύμβαση υπηρεσιών», εφόσον η αξία των συγκεκριμένων υπηρεσιών υπερβαίνει την αξία των προϊόντων που περιλαμβάνονται στη σύμβαση.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δύναται να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος και άλλες υπηρεσίες.

#### **Άρθρο 4 - Συμφωνία- πλαίσιο**

1. Για την προμήθεια ομοειδών και επαναλαμβανόμενων προϊόντων και υπηρεσιών, μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές δύνανται να προκηρύσσουν διαγωνισμό με ανοιχτή διαδικασία και με δημοσίευση προκήρυξης στην Επίσημη Εφημερίδα της ΕΕ για την ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων, με κριτήριο την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά ή τη χαμηλότερη τιμή, με σκοπό τη σύναψη συμφωνίας- πλαίσιο.

2. Η διάρκεια της συμφωνίας- πλαίσιο προβλέπεται στην προκήρυξη και πάντως δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τέσσερα έτη.

3. Αντικείμενο της συμφωνίας- πλαίσιο είναι η προμήθεια συγκεκριμένου είδους προϊόντων και υπηρεσιών, ορισμένης ποσότητας και τιμής, για την οποία πρόκειται να συναφθούν επιμέρους συμβάσεις κατά τη διάρκεια της συμφωνημένης περιόδου.

4. Για τη σύναψη των επιμέρους συμβάσεων ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 26 του ΠΔ 60/2007 (ΦΕΚ 64 Α).

#### **Άρθρο 5 - Προγραμματισμός προμηθειών**

1. Μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος καταρτίζει Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος με βάση α) τις πραγματικές και αιτιολογημένες ανάγκες του και β) τον ετήσιο προϋπολογισμό δαπανών του, που ενέκρινε ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το Πρόγραμμα αυτό περιέχει τουλάχιστον το είδος, την ποσότητα, τα αποθέματα του εντασσόμενου είδους, το κριτήριο αξιολόγησης και κάθε άλλο στοιχείο αναγκαίο για την αξιολόγηση του αιτήματος, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Νόμο 2286/1995 (ΦΕΚ 19 Α) και βασίζεται στα απολογιστικά στοιχεία δεικτών της τελευταίας διετίας, με έτος αναφοράς το 2011. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι λεπτομέρειες για τη συγκέντρωση και ανάλυση των απολογιστικών στοιχείων δεικτών. Την ευθύνη για το σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών φέρει ο Διοικητής κάθε φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος.

2. Κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος υποβάλλει Σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών του στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους. Το Τμήμα Προμηθειών της Υγειονομικής Περιφέρειας είναι αρμόδιο για τον έλεγχο, την αξιολόγηση και την εισήγηση για έγκριση της σκοπιμότητας των Προγραμμάτων όλων των φορέων ευθύνης του και την κατάρτιση, έως το τέλος Φεβρουαρίου του ίδιου έτους, του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών μετά από έγκριση της Δ.Υ.Π.Ε. Το Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών καταρτίζεται και εγκρίνεται από το Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η έγκριση δεν είναι δυνατή εάν σημειώνονται υπερβάσεις από τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας.

Στο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών καθορίζονται κατά κωδικό αριθμό τα προϊόντα και οι υπηρεσίες των άρθρων 2 και 3 του παρόντος, των οποίων εγκρίνεται η προμήθεια ή η παροχή για το επόμενο έτος, η αποδεκτή τιμή μονάδας, όπως ορίζεται από το Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προδιαγραφών του άρθρου 7 του παρόντος και η μέγιστη ποσότητα ανά κωδικό προϊόντος ή υπηρεσίας, οι τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα, οι χρόνοι και ο τρόπος παράδοσης των προϊόντων και παροχής υπηρεσιών, ο τρόπος πληρωμής και η διαδικασία πραγματοποίησης της προμήθειας του προϊόντος ή παροχής της υπηρεσίας, όπως και ό,τι είναι αναγκαίο για την αποτελεσματική υλοποίηση του προγράμματος εντός του πλαισίου του εγκεκριμένου προϋπολογισμού κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας.

Την ευθύνη για την κατάρτιση και υλοποίηση του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών φέρει ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Η διαπίστωση παρεκκλίσεων από τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό, από την αποδεκτή τιμή μονάδας των προϊόντων, σύμφωνα με τα προαναφερόμενα, από τις τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα και κάθε παράβαση του εθνικού και κοινοτικού δικαίου εν γένει συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας τιμωρούμενο με πρόστιμο από 5.000 έως 50.000 ευρώ, που επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) και αποδίδεται υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου.

4. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υποβάλλει το εγκεκριμένο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών στην Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών

του άρθρου 6 του παρόντος νόμου μέχρι την 1η Απριλίου, προκειμένου να καθοριστούν α) ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών πρέπει να διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, β) η αναθέτουσα αρχή, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Το τελικό Πρόγραμμα αποτελεί το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών.

5. Η Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών εγκρίνει το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών και το κοινοποιεί μέσα στο πρώτο δεκαπενθήμερο του Απριλίου στο Υπουργείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, το οποίο οφείλει να το εντάξει εντός μηνός από την υποβολή του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.) κατά τα προβλεπόμενα στο Νόμο 2286/1995 (ΦΕΚ 19 Α).

6. Εξαιρούνται από την υποχρέωση ένταξης στο σχέδιο Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών κάθε φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος και συνεπώς στο Περιφερειακό και στο Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών προμήθειες ειδών ή υπηρεσιών, των οποίων η προϋπολογισθείσα δαπάνη δεν υπερβαίνει ετησίως το ποσό των 60.000 ευρώ με ΦΠΑ, κατά τα οριζόμενα στην ΥΑ 35130/739/9-8-2010 (ΦΕΚ 1291/Β).

7. Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια πραγματοποιεί έλεγχο και απογραφή των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών που διενεργήθηκαν το προηγούμενο έτος, ως προς τις διαδικασίες που εφαρμόστηκαν και την εκτέλεση εν γένει του Προγράμματος. Για το λόγο αυτό συντάσσει και υποβάλλει εντός των δύο πρώτων μηνών κάθε έτους στους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας και Οικονομικών έκθεση με πλήρη απολογιστικά στοιχεία ως προς το ύψος της συνολικής δαπάνης των συμβάσεων προμηθειών προϊόντων και παροχής υπηρεσιών, τις τυχόν υπερβάσεις της προϋπολογισθείσας αξίας αυτών και την αιτιολόγησή τους, τη μεταβολή των αποθεμάτων ή τις τυχόν ελλείψεις που σημειώθηκαν, κατά φορέα, καθώς και τις διαδικασίες που εφαρμόστηκαν, κατά περίπτωση, για την εκτέλεση των συμβάσεων. Η έκθεση αυτή αποτελεί υποχρεωτικά τη βάση για την κατάρτιση του σχεδίου Προμηθειών και Υπηρεσιών του επόμενου έτους.

8. Σε περίπτωση που λόγω απρόβλεπτων και εκτάκτων αναγκών, καθώς και ανωτέρας βίας, προκύπτει ανάγκη συμπλήρωσης του σχεδίου Προγράμματος Προμηθειών

Προϊόντων και Υπηρεσιών των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος και κατά συνέπεια του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας αυτοτελώς ή μετά από πρόταση του Διοικητή φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος, υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πρόταση τροποποίησης του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, στην οποία υποχρεωτικά αναφέρεται το ύψος της επιβάρυνσης του προϋπολογισμού της Υγειονομικής Περιφέρειας. Το τροποποιημένο Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών εφόσον εγκριθεί από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κοινοποιείται στο Υπουργείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας.

9. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι οι προβαλλόμενες από το Διοικητή φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος ή/και από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ως απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες είναι πλασματικές ο Διοικητής του φορέα της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του παρόντος ή/και ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας τιμωρείται πειθαρχικά με πρόστιμο από 5.000 έως 50.000 ευρώ, που επιβάλλεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) και αποδίδεται υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου.

#### **Άρθρο 6- Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών**

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συστήνεται «Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), με στόχο την ενοποίηση των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών σε επίπεδο εθνικό ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη δυνατή οικονομία κλίμακας. Η Σ.Ε.Π. αποτελείται από:

- α) τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως Πρόεδρο,
- β) τους Διοικητές όλων των Υγειονομικών Περιφερειών, ως μέλη, αναπληρούμενους από τους Υποδιοικητές αυτών και
- γ) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Προδιαγραφών, ως μέλος, αναπληρούμενο από τον αντιπρόεδρο

2. Αρμοδιότητες της Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών είναι:

α) η απόφαση σχετικά με το ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών πρέπει να διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, καθώς και η εκχώρηση με τη διαδικασία του άρθρου 12 του παρόντος σε φορέα του άρθρου 1, παράγραφος 6, στοιχείο δ ειδικών ή αποκλειστικών δικαιωμάτων σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση των συμβάσεων.

β) σε περίπτωση που αυτοί διενεργούνται σε επίπεδο περισσότερων Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, ο καθορισμός της αναθέτουσας αρχής, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης,

γ) η σύνταξη του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών,

δ) η ανάρτηση στο δικτυακό της τόπο όλων των δεδομένων και στοιχείων, όπως απολογιστικά στοιχεία χρήσης, αποτελέσματα δεικτών λειτουργίας, ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα προϊόντων και υπηρεσιών, γεωγραφική κατανομή αναγκών υπηρεσιών υγείας, που λαμβάνονται υπόψη για την κατάρτιση και εκτέλεση των Περιφερειακών, καθώς και του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών.

3. Η Σ.Ε.Π. συνέρχεται άπαξ ετησίως σε τακτική συνέλευση, μετά την υποβολή των Περιφερειακών Προγραμμάτων Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, την 1η Απριλίου κάθε έτους, ή για τυχόν ειδικά θέματα, σε έκτακτες συνεδριάσεις, ύστερα από πρόσκληση του Προέδρου της. Λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13, 14 και 15 του Ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α'). Στις συνεδριάσεις μπορούν να καλούνται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να μετέχουν χωρίς ψήφο, ειδικοί εμπειρογνώμονες, καθώς και υπηρεσιακοί παράγοντες, όταν συζητούνται θέματα της αρμοδιότητάς τους.

4. Η Σ.Ε.Π. υποστηρίζεται από τις Υπηρεσίες της Γενικής Διεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οι οποίες έχουν την ευθύνη για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεων, παρακολουθούν την εκτέλεση των αποφάσεων και γενικότερα εξασφαλίζουν τις προϋποθέσεις ομαλής επικοινωνίας μεταξύ των Υγειονομικών Περιφερειών και του Υπουργείου.

#### **Άρθρο 7- Εξόφληση προμηθευτών**

1. Μετά από έγκριση με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, είναι δυνατή η σύναψη σύμβασης μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και των εμπορικών Τραπεζών, που λειτουργούν νόμιμα στην Ελλάδα, υπό την



εποπτεία της Τράπεζας της Ελλάδος, για τη χρηματοδότηση του Περιφερειακού ή του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών αντιστοίχως με την απευθείας εξόφληση του οικονομικού φορέα από την Τράπεζα, υπό όρους που θα συμφωνηθούν μεταξύ της αναθέτουσας αρχής και του ή των οικονομικών φορέων.

2. Προϋποθέσεις για τη χρηματοδότηση είναι α) το αντικείμενο της σύμβασης να περιλαμβάνεται στο ετήσιο Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών, και β) το ποσό του δανείου να μην υπερβαίνει το 70% του ποσού της προϋπολογισθείσας δαπάνης.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται η διαδικασία επιλογής των Τραπεζών και ρυθμίζεται κάθε άλλη λεπτομέρεια.

#### **Άρθρο 8- Συγκρότηση της Επιτροπής Προδιαγραφών (Ε.Π.)**

1. Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 1 του Νόμου 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α) μετονομάζεται σε «Επιτροπή Προδιαγραφών (Ε.Π.)» αποτελούμενη από Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο και τρία μέλη.

2. Ο Πρόεδρος ς, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη της Επιτροπής Προδιαγραφών καθώς και οι αναπληρωτές του Αντιπροέδρου και των μελών ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και είναι πρόσωπα με εμπειρία στο αντικείμενο της θέσπισης προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα, ο Πρόεδρος πρέπει να είναι κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου σε συναφές πεδίο με τις ανάγκες οργάνωσης και λειτουργίας της Επιτροπής και να διαθέτει άριστη γνώση μίας ξένης γλώσσας. Τα λοιπά μέλη της Επιτροπής, περιλαμβανομένου του Αντιπροέδρου, πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ημεδαπής ή αλλοδαπής και να έχουν τουλάχιστον διετή εμπειρία στο αντικείμενο της εξειδίκευσή τους και να διαθέτουν πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας.

3. Δεν μπορεί να διορισθεί Πρόεδρος ή μέλος της Επιτροπής α. γενικός ή ειδικός γραμματέας Υπουργείου ή αυτοτελούς γενικής ή ειδικής γραμματείας ή βουλευτής, β. διοικητής, διευθυντής, διαχειριστής, μέλος διοικητικού συμβουλίου ή ασκών διευθυντικά καθήκοντα σε επιχείρηση, οι δραστηριότητες της οποίας συνδέονται με τις δραστηριότητες της Επιτροπής.

4. Η θητεία των μελών της Επιτροπής Προδιαγραφών είναι διετής και μπορεί να ανανεωθεί μόνο μία φορά. Ο Πρόεδρος της Επιτροπής Προδιαγραφών είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Αν κατά τη διάρκεια της θητείας κενωθεί για

οποιοδήποτε λόγο η θέση μέλους, διορίζεται νέο για το υπόλοιπο της θητείας. Τα μέλη της Επιτροπής εκπίπτουν από τη θέση τους αν εκδοθεί σε βάρος τους καταδικαστική απόφαση ή εκδοθεί αμετάκλητο παραπεμπτικό βούλευμα για αδίκημα που συνεπάγεται κώλυμα διορισμού σε θέση δημοσίου υπαλλήλου ή έκπτωση δημοσίου υπαλλήλου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα.

5. Κατά τη διάρκεια της θητείας τους, τα μέλη της Επιτροπής, οι σύζυγοι και οι συγγενείς εξ αίματος αυτών μέχρι α΄ βαθμού απαγορεύεται να είναι εταίροι, μέτοχοι, μέλη του διοικητικού συμβουλίου, διαχειριστές, υπάλληλοι, τεχνικοί ή άλλοι σύμβουλοι σε επιχείρηση που αναπτύσσει δραστηριότητα στον τομέα των προμηθειών στον κλάδο υγείας. Τα μέλη εκπίπτουν με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εάν αποκτήσουν μία από τις ιδιότητες που συνιστούν κώλυμα διορισμού ή προβαίνουν σε πράξεις ή αποκτούν ιδιότητα που δεν συμβιβάζεται με τα καθήκοντα του μέλους της Επιτροπής.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου και των μελών της Επιτροπής Προδιαγραφών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται Κανονισμός Λειτουργίας της Επιτροπής. Με τον Κανονισμό Λειτουργίας ρυθμίζονται ιδίως: α) η διαδικασία λήψης των αποφάσεων της Επιτροπής, η σύγκληση των τακτικών και έκτακτων συνεδριάσεων αυτής, η νόμιμη αναπλήρωση του Προέδρου σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος, η κατάρτιση της ημερήσιας διάταξης και της μορφής των εισηγήσεων, β) η κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των μελών και ο τρόπος αντιμετώπισης των σχετικών ζητημάτων που εισάγονται σε αυτήν, γ) η δημιουργία ειδικών Επιτροπών για την επεξεργασία συγκεκριμένων θεμάτων και η διαδικασία λειτουργίας αυτών, δ) κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία της, ε) τα ειδικότερα θέματα οργανωτικής διάρθρωσης και ο τρόπος λειτουργίας της Γραμματείας της.

7. Η Επιτροπή Προδιαγραφών συνεδριάζει εγκύρως όταν παρίσταται ο Πρόεδρος ή ο νόμιμος αναπληρωτής του και δύο από τα λοιπά μέλη της, αποφασίζει δε κατά πλειοψηφία των παρόντων στη συνεδρίαση. Κατά τις συνεδριάσεις τηρούνται πλήρη πρακτικά. Οι αποφάσεις της Επιτροπής Προδιαγραφών καταχωρίζονται σε αρχείο και αναρτώνται στον δικτυακό τόπο της Επιτροπής.

#### **Άρθρο 9- Αρμοδιότητες της Επιτροπής Προδιαγραφών**

Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Προδιαγραφών είναι οι ακόλουθες:

1. Ο καθορισμός των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων ανά ιατροτεχνολογικό προϊόν, υπηρεσιών για τη σύνταξη των Περιφερειακών Προγραμμαμάτων Προμηθειών,
2. Η διακήρυξη των διαγωνισμών και η σύναψη συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών που διενεργούνται κατά τους όρους του παρόντος νόμου.
3. Η ανάθεση στην ανώνυμη εταιρία «Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών» ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε., της δημιουργίας, τήρησης και επικαιροποίησης Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, καθώς και της σύνταξης ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης/ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς.
4. Η έγκριση των ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων της παραγράφου 3 του παρόντος άρθρου και η δημοσιοποίηση αυτών , κατά τη κείμενη νομοθεσία,.
5. Η κατάρτιση και επικαιροποίηση της ενιαίας κωδικοποίησης προϊόντων και υπηρεσιών.
6. Η δημιουργία βάσης δεδομένων Παρατηρητηρίου Τιμών για τον έλεγχο των τιμών όλων των ειδών που εμπίπτουν στις διατάξεις του παρόντος, με βάση τις τιμές των χωρών της Ε.Ε.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι όροι και οι κανόνες λειτουργίας του και οι προϋποθέσεις δημοσιότητάς της.

#### **Άρθρο 10- Διάρθρωση Επιτροπής – Θέματα προσωπικού**

Η Επιτροπή Προδιαγραφών υποστηρίζεται λειτουργικά από Διεύθυνση, Τμήματα και Γραμματεία, ως εξής:

1. Η Διεύθυνση Υποστήριξης συντονίζει τη λειτουργία των Τμημάτων που υπάγονται σε αυτήν. Τα Τμήματα αυτά έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) Τμήμα διοικητικής και οικονομικής διαχείρισης

Διαχειρίζεται θέματα προσωπικού και οικονομικής λειτουργίας της Επιτροπής Προδιαγραφών.

β) Τμήμα Προδιαγραφών και Ποιότητας:

(αα) ελέγχει και εισηγείται την έγκριση των προδιαγραφών των προμηθευόμενων προϊόντων και υπηρεσιών που καταρτίζονται εκάστοτε από τον φορέα του άρθρου 10.

(ββ) παρακολουθεί τις εξελίξεις ιατρική τεχνολογία και εισηγείται την εκπόνηση προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών προς τον φορέα του άρθρου 10.

γ) Τμήμα Παρατηρητηρίου Τιμών

Συλλέγει πληροφορίες για τις τιμές προϊόντων, εξοπλισμού και υπηρεσιών υγείας και αναρτά σε ειδικό κατάλογο, στον δικτυακό τόπο της Επιτροπής Προδιαγραφών, τις χαμηλότερες αυτών, κατόπιν σχετικής απόφασης της Επιτροπής.

2. Η Γραμματεία παρέχει:

Γραμματειακή και μηχανογραφική υποστήριξη για τη λειτουργία της Επιτροπής Προδιαγραφών και των συνεδριάσεων της,

3. Στην Επιτροπή Προδιαγραφών συστήνονται 10 θέσεις μόνιμου προσωπικού και 6 θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού. Σε αυτές περιλαμβάνονται μία θέση Διευθνή της Διεύθυνσης Υποστήριξης και τρεις θέσεις Προϊσταμένων Τμημάτων της Διεύθυνσης αυτής.

3. Οι θέσεις του μόνιμου προσωπικού κατανέμονται στις ακόλουθες κατηγορίες και κλάδους:

A. Κατηγορία ΠΕ

(α) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού, θέσεις 1.

(β) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Μηχανικών με ειδίκευση στην Επιχειρησιακή Έρευνα, θέσεις 1.

(γ) Κλάδος ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Μηχανικών με ειδίκευση στις Λειτουργίες Διαχείρισης Εφοδιασμού, θέσεις 1.

B. Κατηγορία ΤΕ

(α) Κλάδος ΤΕ Διοικητικού, θέσεις 2.

(β) Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής, θέση 1.

Γ. Κατηγορία ΔΕ

(α) ΔΕ Διοικητικού, θέσεις 3.

Δ. Κατηγορία ΥΕ

(α) Κλάδος ΥΕ Επιμελητών, θέσεις 1.

Η κατανομή των θέσεων του μόνιμου προσωπικού κατά οργανωτική μονάδα γίνεται με απόφαση της Επιτροπής Προδιαγραφών.

4. Το ειδικό επιστημονικό προσωπικό πρέπει να έχει ειδίκευση σε έναν ή περισσότερους από τους κάτωθι τομείς:

A. Διοίκησης Εφοδιαστικής Αλυσίδας - Λειτουργιών Εφοδιαστικής Διαχείρισης.

B. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας και ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Γ. Διοίκησης - Διασφάλισης Ποιότητας.

Δ. Ιατρικής Επιστήμης.

E. Οδοντιατρικής.

Στ. Φαρμακευτικής.

Ζ. Νοσηλευτικής.

Θ. Διατροφολογίας / Τεχνολογίας Τροφίμων.

5. Η Επιτροπή Προδιαγραφών δύναται, με αποφάσεις που εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, να συνάπτει συμβάσεις με εξειδικευμένους επιστημονικούς φορείς της Ελλάδας και της αλλοδαπής για την υποστήριξη του έργου της, την απόκτηση της αναγκαίας τεχνογνωσίας στα θέματα ιδίως προδιαγραφών, τιμών και ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών, την εκπαίδευση του προσωπικού και την ανάπτυξη, εγκατάσταση, λειτουργία και εφαρμογή πληροφοριακών και άλλων συστημάτων και διαδικασιών.

### **Άρθρο 11 Διενέργεια διαγωνισμών- Σύναψη σύμβασης**

Η αναθέτουσα αρχή, πλην των περιπτώσεων του άρθρου 12, είναι αρμόδια για α) την επιλογή της προσήκουσας, κατά περίπτωση, διαγωνιστικής διαδικασίας, β) την προκήρυξη και τη διενέργεια της διαγωνιστικής διαδικασίας, γ) την έγκριση του αποτελέσματος του διαγωνισμού ή τη ματαίωση αυτού, δ) τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών και υπηρεσιών, ε) την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων, στ) την εξεύρεση πόρων για την έγκαιρη εξόφληση των υποχρεώσεων του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, ζ) την αποπληρωμή του τιμήματος.

### **Άρθρο 12- Εκχώρηση αρμοδιότητας**

1. Κατόπιν απόφασης της Σ.Ε.Π., σύμφωνα τα οριζόμενα στην παράγραφο 2 του άρθρου 6 του παρόντος, οι αναθέτουσες αρχές εκχωρούν σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα, τα οποία περιγράφονται αναλυτικά στην πράξη της εκχώρησης, σχετικά με τη διενέργεια διαγωνισμών και την εκτέλεση της σύμβασης προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών.

2. Η επιλογή του ανωτέρω φορέα πραγματοποιείται μετά από προκήρυξη διαγωνισμού, ανοιχτού ή με τη διαδικασία του ανταγωνιστικού διαλόγου, ο οποίος υποχρεωτικά δημοσιεύεται στην επίσημη εφημερίδα της Ε.Ε. και με κριτήριο την πλέον οικονομικά συμφέρουσα προσφορά ή τη χαμηλότερη τιμή ανάλογα με το αντικείμενο των συμβάσεων.

3. Ο φορέας υποχρεωτικά καταρτίζει έκθεση με αναλυτικά απολογιστικά στοιχεία, την οποία καταθέτει στην εξουσιοδοτούσα αναθέτουσα αρχή. Ως αμοιβή του φορέα ορίζεται ποσοστό από 5% έως 25% επί της θετικής διαφοράς που προκύπτει μεταξύ

της μειοδοτικής του προσφοράς και του τελικού οικονομικού αποτελέσματος, βάσει των ως άνω απολογιστικών στοιχείων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύναται να ανακαθορισθεί ή να κλιμακωθεί το ποσοστό αμοιβής του φορέα, λαμβανομένων υπ' όψη οικονομικών αποτελεσμάτων.

4. Η πράξη εκχώρησης υποχρεωτικά προβλέπει ότι, κατά τη σύναψη των συμβάσεων προμηθειών με τρίτους στο πλαίσιο της δραστηριότητας που εκχωρείται, ο εν λόγω φορέας οφείλει να τηρεί την αρχή της αποφυγής διακρίσεων λόγω εθνικότητας.

### **Άρθρο 13- Ρύθμιση για τη διενέργεια διαγωνισμών**

Η παράγραφος 12 του άρθρου 27 του Νόμου 3867/2010 (ΦΕΚ Β 128) αντικαθίσταται ως εξής: «Σε κάθε διαγωνισμό ή πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών, που προκηρύσσεται από την έναρξη ισχύος του παρόντος και εφεξής, καθώς και σε όμοιους διαγωνισμούς που έχουν προκηρυχθεί και δεν έχει λήξει η προθεσμία υποβολής τεχνικών ή οικονομικών προσφορών, οικονομικές προσφορές ανώτερες από τις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών, όπως η λειτουργία του προβλεπόταν από το Νόμο. 3846/2010 (ΦΕΚ Α 66) και το Ν. 3867/2010 συμπληρούμενο από τις σχετικές διατάξεις του παρόντος, απαγορεύεται να γίνονται δεκτές από τον φορέα που διενεργεί το διαγωνισμό. Μέχρι την ολοκλήρωση των διαγωνισμών, καθώς και στις περιπτώσεις που έχουν λήξει συμβάσεις ή παρατάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συναφών με αυτές υπηρεσιών, η καθ' οιονδήποτε τρόπο διαπραγμάτευση γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή της εγχώριας αγοράς όπως καταγράφεται στο παρατηρητήριο του άρθρου 24 του ν. 3846/2010.» Η ισχύς της παρούσας διάταξης άρχεται από τη δημοσίευση του Ν. 3867/2010.

### **Άρθρο 14 Μεταβατικές διατάξεις**

1. Η ισχύς των διατάξεων των άρθρων του παρόντος νόμου άρχεται από 1.01.2012, πλην των άρθρων 8, 9 και 10, η ισχύς των οποίων άρχεται με την ένταξη του πρώτου Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου.

2. Μέχρι την ένταξη του πρώτου Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου η Ε.Π.Υ., που

εξακολουθεί να λειτουργεί σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος, είναι η αρμόδια αρχή για την ολοκλήρωση των διαδικασιών σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών που εκκρεμούν.

3. Μετά την πάροδο της προθεσμίας της παραγράφου 1 του παρόντος οι υπηρετούντες στις δεκατέσσερις (14) καταργούμενες θέσεις μόνιμου προσωπικού της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, επιστρέφουν στις οργανικές τους θέσεις, εφόσον υπηρετούν σε αυτή με απόσπαση ή μετατίθενται ή μετατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε κενές οργανικές θέσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή των εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων. Οι λοιποί υπηρετούντες στις 10 θέσεις επιστημονικού προσωπικού παραμένουν στη διάθεση της Επιτροπής Προδιαγραφών μέχρι τη λήξη της σύμβασής τους, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ή μετατάσσονται σε παρεμφερείς θέσεις των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης νομικών προσώπων, εφόσον υπηρετούν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

### **Άρθρο 15 Καταργούμενες διατάξεις**

Από την πάροδο της προθεσμίας της παραγράφου 1 του άρθρου 13 του παρόντος καταργούνται τα άρθρα 1 έως 14 του Νόμου 3580/2007 (ΦΕΚ Α 134), όπως και κάθε αντίθετη στο παρόν γενική ή ειδική διάταξη νόμου. Εξαιρείται η διάταξη του εδαφίου υπ' αριθμ. δ) της περίπτωσης εε) του άρθρου 3 του εν λόγω Νόμου περί του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης.

## **Κεφάλαιο 2ο**

### **Σύσταση «Οργανισμού Παροχών Υγείας»**

#### **Άρθρο 16-Σύσταση – Επωνυμία**

1. Συστήνεται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Οργανισμός Παροχών Υγείας (Ο.Π.Υ), το οποίο τελεί υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με έδρα την Αθήνα. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ασκεί εποπτεία στα θέματα που αφορούν την παροχή, τον έλεγχο και την κοστολόγηση των υπηρεσιών υγείας προς τα υπαγόμενα πρόσωπα στον Ο.Π.Υ..

Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ασκεί εποπτεία στα θέματα που αφορούν την έκταση των παροχών υγείας, την οικονομική διαχείριση, τον έλεγχο και τη χρηματοδότηση του Ο.Π.Υ. καθώς και στα θέματα λειτουργίας και προσωπικού αυτού. Οι κανονιστικές πράξεις που αφορούν τον Οργανισμό εκδίδονται με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις. Έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού ορίζεται η 1η του έκτου μήνα μετά το μήνα δημοσίευσης του παρόντος νόμου.

2. Στον Οργανισμό εντάσσονται, οι Κλάδοι Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τις μονάδες υγείας του, του ΟΓΑ, του ΟΑΕΕ, ως προς τις παροχές τους σε είδος, ο ΟΠΑΔ και ο Οίκος Ναύτη, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις επιμέρους διατάξεις του παρόντος.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δύναται να εντάσσονται στον Ο.Π.Υ. και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας καθώς και κάθε άλλη κατηγορία δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης.

### **Άρθρο 17-Σκοπός – Υπαγόμενα Πρόσωπα**

Σκοπός του Οργανισμού Παροχών Υγείας είναι:

α. Η παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και προστατευόμενα μέλη οικογενείας αυτών, των εντασσόμενων φορέων και κλάδων υγείας, τα οριζόμενα από τον προβλεπόμενο στην παράγραφο 1 του άρθρου 32 του παρόντος Νόμου.

β. Ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων για παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης με φορείς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, συμπεριλαμβανομένων των συμβεβλημένων ιατρών, καθώς και η αναθεώρηση και τροποποίηση των όρων αυτών όπου και όποτε αυτό απαιτείται.

γ. Η οργάνωση, ο προγραμματισμός, η λειτουργία των πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας, η θέσπιση κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας, η διαχείριση και ο έλεγχος της χρηματοδότησης καθώς και η ορθολογική αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων.

δ. Η συνεργασία των Κέντρων Υγείας, των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικοί ιατροί) του ΕΣΥ, των μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας των ΟΤΑ και άλλων οργανισμών ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ που μαζί με τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας του



Ο.Π.Υ. και τους συμβεβλημένους ιατρούς του συνιστούν το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η οποία θα γίνεται με βάση όρους που καθορίζονται με απόφαση του Συμβουλίου Συντονισμού του άρθρου 31 του Ν. 3863/2010.

### **Άρθρο 18-Πόροι – Περιουσία**

1. Πόροι του Οργανισμού Παροχών Υγείας είναι:

α. Ετήσια Επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό σε ποσοστό 0,7% του ΑΕΠ. Η επιχορήγηση αυτή αφορά: Τη συμμετοχή του δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων για τον κλάδο ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του ΟΑΕΕ, βάσει του άρθρου 35 του ν.2084/1992 και την κρατική συμμετοχή για τον ΟΓΑ, βάσει της κείμενης νομοθεσίας

β. Οι ασφαλιστικές εισφορές παροχών ασθένειας σε είδος ασφαλισμένου – εργοδότη. Από την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. θεσπίζεται εργοδοτική εισφορά του Δημοσίου σε ποσοστό 5,10% επί των πάσης φύσεως αποδοχών των δημοσίων υπαλλήλων.

γ. Η προβλεπόμενη εισφορά συνταξιούχων που ανέρχεται σε ποσοστό 4%. Η εισφορά 2,55% των συνταξιούχων του δημοσίου αυξάνεται από 1-1-2012 κατά 0,70% και από 1-1-2013 κατά 0,75% και διαμορφώνεται τελικά σε 4%. Στις περιπτώσεις ασφαλιστικών οργανισμών που η εν λόγω εισφορά είναι μικρότερη από τ ο παραπάνω τελικό ποσοστό, αυτή από 1-1-2011 διαμορφώνεται στο 4%.

δ. Τα έσοδα από κοινωνικούς πόρους υπέρ των αντίστοιχων φορέων και Κλάδων Υγείας που εντάσσονται, οι πρόσοδοι περιουσίας τους, η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών αυτών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από τη νομοθεσία τους ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων.

ε. Πρόσοδοι από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών.

στ. Ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών.

ζ. Δωρεές, Κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία.

η. Τα έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τον Ο.Π.Υ., καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας.

2. Οι προβλεπόμενες ασφαλιστικές εισφορές για παροχές ασθένειας των εντασσόμενων Κλάδων Υγείας και του Οίκου Ναύτη, εξακολουθούν να συνεισπράττονται από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με την

κείμενη νομοθεσία περί είσπραξης εισφορών. Οι εισφορές για παροχές υγείας των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ εισπράττονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ο.Π.Υ..

3. Με κοινή Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και η διασφάλιση της έγκαιρης μεταβίβασης των ποσών που συνεισπράττονται τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

4. Κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος τα λειτουργικά έξοδα του Ο.Π.Υ. καλύπτονται, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. αυτού, από πιστώσεις του Κλάδου Ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του ΟΠΑΔ και βαρύνουν τους εν λόγω οργανισμούς.

### **Άρθρο 19-Σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου**

1. Ο Οργανισμός διοικείται από επταμελές (7) Διοικητικό Συμβούλιο που αποτελείται από:

α. Τον Πρόεδρο.

β. Τρεις (3) ειδικούς επιστήμονες με εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά και οικονομικά θέματα υγείας, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος των ασφαλισμένων που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωτή του, ένας (1) εκπρόσωπος των εργοδοτών, που προτείνεται από τον ΣΕΒ, τη ΓΣΕΒΕΕ και την ΕΣΣΕ με τον αναπληρωτή του και ένας (1) εκπρόσωπος των συνταξιούχων που προτείνεται από τις οικείες δευτεροβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωτή του. Τα ανωτέρω μέλη επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας.

γ. Τρεις (3) εκπροσώπους που προτείνονται από τους Υπουργούς Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τους αναπληρωτές τους και έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε θέματα σχετικά με το αντικείμενο του Οργανισμού.

2. Στο Διοικητικό Συμβούλιο συμμετέχει με δικαίωμα ψήφου εκπρόσωπος του διοικητικού ή του υγειονομικού ή του ιατρικού προσωπικού του Ο.Π.Υ., όταν συζητούνται θέματα προσωπικού ή οργάνωσης και λειτουργίας του Ο.Π.Υ. και ανάλογα με τη φύση των συζητούμενων θεμάτων. Κατά την πρώτη συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου και μέχρι την εκλογή του εκπροσώπου του ανωτέρω προσωπικού του Οργανισμού, ο εκπρόσωπος αυτός υποδεικνύεται από τις οικείες συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων των φορέων και κλάδων της

παραγράφου 2 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου . Σε περίπτωση που το ανωτέρω, κατά περίπτωση, προσωπικό εκπροσωπείται από περισσότερες της μιας οργανώσεις, ο εκπρόσωπός του καθώς και ο αναπληρωτής αυτού επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας.

3. Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου είναι πλήρους απασχόλησης και επιλέγεται με τη διαδικασία του άρθρου 49Α του Κανονισμού της Βουλής, μετά από πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. πρέπει να είναι πτυχιούχος σχολής Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, να έχει διοικητική εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά ή οικονομικά θέματα υγείας.

4. Ο Πρόεδρος και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, με ισάριθμους αναπληρωτές, διορίζονται με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, με τριετή θητεία και δεν επιτρέπεται η εκλογή ή ο διορισμός τους για περισσότερες από τρεις συνεχείς θητείες. Σε περίπτωση λήξης της θητείας του Προέδρου και των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, αυτή παρατείνεται αυτοδίκαια μέχρι του διορισμού νέων μελών, όχι όμως περισσότερο από τρίμηνο από τη λήξη της.

5. Χρέη γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου εκτελεί υπάλληλος του Οργανισμού, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με πράξη του Προέδρου.

6. Το Διοικητικό Συμβούλιο εκλέγει στην πρώτη συνεδρίαση με μυστική ψηφοφορία των παρόντων μελών τον Αντιπρόεδρο, ο οποίος αναπληρώνει τον Πρόεδρο όταν απουσιάζει ή κωλύεται.

7. Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου, το οποίο απουσιάζει επί τρεις συνεχείς συνεδριάσεις χωρίς σοβαρό λόγο, ο οποίος κρίνεται από το Δ.Σ., αντικαθίσταται με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου.

8. Ως εισηγητής χωρίς δικαίωμα ψήφου παρίσταται ο αρμόδιος Προϊστάμενος Γενικής Διεύθυνσης ή ο αρμόδιος Προϊστάμενος Διεύθυνσης, ανάλογα με τη φύση του συζητούμενου θέματος.

9. Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου δεν εκτελούνται πριν από την επικύρωσή τους από αυτό. Σε κάθε συνεδρίαση επικυρώνονται τα πρακτικά της

προηγούμενης συνεδρίασης, πλην των περιπτώσεων κατά τις οποίες το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει την άμεση επικύρωσή τους.

10. Για τη λειτουργία του Διοικητικού Συμβουλίου έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας.

### **Άρθρο 20-Αρμοδιότητες Προέδρου**

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- α. Ασκεί τη διοίκηση του Οργανισμού.
- β. Μεριμνά για την εφαρμογή των σχετικών νόμων, κανονιστικών πράξεων και κανονισμών.
- γ. Έχει την ευθύνη της δράσης και της εν γένει εύρυθμης λειτουργίας του Οργανισμού.
- δ. Εποπτεύει και συντονίζει τις Υπηρεσίες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.
- ε. Εισηγείται προς το Δ.Σ. τα μέτρα που απαιτούν νομοθετική ρύθμιση για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του Ο.Π.Υ. καθώς και την τροποποίηση διατάξεων που αφορούν τον Οργανισμό.
- στ. Εκπροσωπεί τον Οργανισμό δικαστικώς και εξωδίκως έναντι παντός και δύναται δε, με απόφασή του, να αναθέτει την εκπροσώπηση του Οργανισμού επί συγκεκριμένων υποθέσεων σε μέλος του Δ.Σ., σε δικηγόρο του Οργανισμού ή σε Προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης ή Διεύθυνσης.
- ζ. Αναθέτει μετά από σχετική απόφαση του Δ.Σ. σε τρίτους τη μελέτη για αντιμετώπιση θεμάτων του Οργανισμού.
- η. Υπογράφει κατ' εξουσιοδότηση του Δ.Σ. τις διάφορες συμβάσεις του Οργανισμού, καθώς και τα αποφασιστικής σημασίας εξερχόμενα έγγραφα.
- θ. Αναθέτει τη διενέργεια τακτικών ή έκτακτων επιθεωρήσεων και ελέγχων των οργανικών μονάδων του Οργανισμού ως προς την εφαρμογή των κείμενων διατάξεων.
- ι. Αναθέτει σε έναν εκ των μεταφερόμενων με την παρ. 1 του άρθρου 26 του παρόντος νόμου δικηγόρο, κύρια και αποκλειστικά τη νομική υποστήριξη των Υπηρεσιών της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., την παροχή νομικών οδηγιών και κατευθύνσεων καθώς και γνωμοδοτήσεων επί θεμάτων νομικής φύσεως.

### **Άρθρο 21-Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου**

Οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.Π.Υ. είναι οι εξής:

1. Καθορίζει την πολιτική δράσης του και αποφασίζει για όλα τα ζητήματα οργάνωσης και διαχείρισης του Οργανισμού προς εκπλήρωση των σκοπών του, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
  2. Εισηγείται προς τα εποπτεύοντα Υπουργεία νομοθετικά μέτρα απαραίτητα για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του Ο.Π.Υ., καθώς και για τη βελτίωση ή τροποποίηση των καταστατικών διατάξεων αυτού.
  3. Εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό εκάστου οικονομικού έτους, καθώς και τις απαιτούμενες τροποποιήσεις του προϋπολογισμού κατά την εκτέλεσή του.
  4. Διαχειρίζεται την περιουσία του Ο.Π.Υ., σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.
  5. Αποφασίζει για την επενδυτική πολιτική και την εν γένει αξιοποίηση των κεφαλαίων, της κινητής και ακίνητης περιουσίας, σύμφωνα με όσα ειδικότερα ορίζονται από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.
  6. Αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τους παρόχους υγείας, ήτοι θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας, φαρμακοποιούς, ιατρούς.
  7. Αποφασίζει για την εκτέλεση έργων, την εκπόνηση μελετών, την παροχή υπηρεσιών από τρίτους, φυσικά πρόσωπα ή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ομάδες εργασίας, εξουσιοδοτώντας τον Πρόεδρο για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.
  8. Αποφασίζει για κάθε θέμα σχετικά με τη δικαστική επιδίωξη οιασδήποτε αξιώσεως υπέρ ή κατά του Ο.Π.Υ. σε κάθε δικαστήριο ανεξαρτήτως βαθμού και δικαιοδοσίας.
  9. Εγκρίνει κάθε είδους δαπάνη, για τη διενέργεια διαγωνισμών για την προμήθεια αγαθών, υπηρεσιών και εκτέλεση έργων, σύμφωνα με τον κανονισμό προμηθειών του Ο.Π.Υ..
  10. Εξετάζει και αποφασίζει για την περαίωση των εκκρεμών κατά την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. υποθέσεων των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων.
- Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου δύναται με απόφαση των αρμόδιων υπουργών να μεταβιβάζονται στον Πρόεδρο ή στα μέλη αυτού ή σε Προϊσταμένους υπηρεσιών του Ο.Π.Υ..

## **Άρθρο 22-Διοικητική Οργάνωση**

Οι υπηρεσίες του Οργανισμού Παροχών Υγείας (Ο.Π.Υ.) διακρίνονται σε Κεντρική και Περιφερειακές.

Α. Η Κεντρική Υπηρεσία διαρθρώνεται ως εξής:

1. Γενική Διεύθυνση Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας
2. Γενική Διεύθυνση Υγειονομικών Υπηρεσιών
3. Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), η οποία συστήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου 32 του Ν. 2676/1999 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν και εντάσσεται στον Ο.Π.Υ. υπαγόμενη απευθείας στον Πρόεδρο του Οργανισμού.

Η Γενική Διεύθυνση Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας συγκροτείται από τις ακόλουθες υπηρεσιακές μονάδες:

- α. Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού
- β. Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών
- γ. Διεύθυνση Πληροφορικής
- δ. Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων
- ε. Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών

Η Γενική Διεύθυνση Υγειονομικών Υπηρεσιών συγκροτείται από τις ακόλουθες υπηρεσιακές μονάδες:

- α. Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης
- β. Διεύθυνση Παροχής Φροντίδας Υγείας
- γ. Διεύθυνση Φαρμακευτικής Περίθαλψης

Β. 1.Τις Περιφερειακές Υπηρεσίες του Ο.Π.Υ. συγκροτούν οι υφιστάμενες μονάδες των περιφερειακών υπηρεσιών υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, πλην των υπηρεσιών νοσοκομειακής υποστήριξης αυτού, οι οποίες εντάσσονται στο ΕΣΥ, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος, καθώς και οι περιφερειακές υπηρεσίες των λοιπών εντασσομένων φορέων και κλάδων υγείας που ασκούν αρμοδιότητες σχετικές με παροχές ασθένειας σε είδος. 2. Η αρμοδιότητα της πιστοποίησης της αναπηρίας για τη συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας ή εργατικού ατυχήματος παραμένει στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, διενεργείται δε από τους ιατρούς του Ειδικού Σώματος Υγειονομικών Επιτροπών Αναπηρίας, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί από το άρθρο 6 του νόμου 3863/2010, όπου εντάσσονται και οι λοιποί ιατροί του Ο.Π.Υ. με τις εξαιρέσεις που προβλέπονται από το ίδιο άρθρο. Η διάθεση των ιατρών του

Ειδικού Σώματος στις Υγειονομικές Επιτροπές Αναπηρίας γίνεται κατόπιν απόφασης του Προέδρου του Ο.Π.Υ. 3. Οι περιφερειακές υπηρεσίες που εντάσσονται στον Ο.Π.Υ. εξακολουθούν να λειτουργούν ως αυτοτελείς οργανικές μονάδες, κατανέμονται σε επτά διοικητικές περιφέρειες με όρια εκείνα των Υγειονομικών Περιφερειών (ΔΥΠΕ) και υπάγονται ή αναφέρονται στον κατά τόπο αρμόδιο Συντονιστή. 4. Με απόφαση του Προέδρου του Οργανισμού σε κάθε διοικητική περιφέρεια ορίζεται ένας (1) Συντονιστής, από τους ήδη υπηρετούντες προϊσταμένους Διεύθυνσης των εντασσόμενων μονάδων, ο οποίος έχει ως έργο την εποπτεία, το συντονισμό και τη βελτίωση της λειτουργίας των Περιφερειακών Υπηρεσιών του Ο.Π.Υ., που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά του. Η έδρα του Συντονιστή είναι στη μεγαλύτερη περιφερειακή μονάδα των υπηρεσιών ευθύνης του, εντός των ορίων της Υγειονομικής Περιφέρειας. Στην έδρα του κάθε Συντονιστή λειτουργεί Αυτοτελές Γραφείο για τη γραμματειακή υποστήριξη και υποβοήθηση του έργου του.

#### **Άρθρο 23-Αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων**

Οι αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων του Ο.Π.Υ. είναι οι εξής:

- α. Ο προγραμματισμός των δραστηριοτήτων του Οργανισμού, ο συντονισμός της λειτουργίας του, καθώς και η αξιολόγηση του κόστους και της ποιότητας των αποτελεσμάτων των οργανικών τους μονάδων.
- β. Η εξειδίκευση, συγκριτική ανάλυση και αξιολόγηση της ακολουθούμενης πολιτικής και η διατύπωση εναλλακτικών προτάσεων και εισηγήσεων προς τα υπερκείμενα όργανα.
- γ. Η εξασφάλιση συνεργασίας, συντονισμού και επικοινωνίας με άλλα Υπουργεία και λοιπούς φορείς του δημόσιου τομέα στο χώρο της ευθύνης τους.
- δ. Η αξιολόγηση των προϊσταμένων των οργανικών μονάδων, σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 318/1992, όπως ισχύει κάθε φορά.
- ε. Η προσυπογραφή των εγγράφων που υπογράφονται από τα υπερκείμενα όργανα.
- στ. Η άσκηση οποιωνδήποτε άλλων καθηκόντων, τα οποία τους ανατίθενται από τα υπερκείμενα όργανα.
- ζ. Ο συντονισμός και η βελτίωση της λειτουργίας των περιφερειακών υπηρεσιών με προτάσεις και οδηγίες, καθώς και η εποπτεία ως προς τη νομότυπη, παραγωγική και

αποτελεσματική λειτουργία τους και την εφαρμογή των κειμένων διατάξεων και εγκύκλιων οδηγιών.

#### **Άρθρο 24-Αρμοδιότητες των οργανικών μονάδων της Κεντρικής Υπηρεσίας**

1. Η Γενική Διεύθυνση Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας, αποτελείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις.

##### **α. Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού**

Η Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού είναι αρμόδια για το σχεδιασμό κάλυψης των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό του Ο.Π.Υ. και την παρακολούθηση όλων των θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης και μεταβολών του προσωπικού του Οργανισμού.

##### **β. Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών**

Η Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών είναι αρμόδια για:

Την κατάρτιση του προϋπολογισμού, απολογισμού καθώς και ισολογισμού, τη μέριμνα για την εκτέλεση του προϋπολογισμού, τον προγραμματισμό και την παρακολούθηση της οικονομικής διαχείρισης των περιφερειακών υπηρεσιών.

Την επεξεργασία των οικονομικών στοιχείων του οργανισμού και τη μέριμνα για την αποστολή τους στις αρμόδιες υπηρεσίες των εποπτευόντων Υπουργείων και την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία.

Την υλοποίηση των ετησίων προγραμμάτων προμηθειών για τις ανάγκες του Ο.Π.Υ. σε εξοπλισμό, έντυπα και υλικά.

Την ανάληψη και εκκαθάριση δαπανών καθώς και την άσκηση της ταμειακής διαχείρισης του Οργανισμού.

##### **γ. Διεύθυνση Πληροφορικής**

Η Διεύθυνση Πληροφορικής είναι αρμόδια για την εισαγωγή και εφαρμογή της πληροφορικής στον Οργανισμό. Την οργάνωση μελετών για την εξέλιξη και ανάπτυξη ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με βάση την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων και παραπεμπτικών πράξεων και την εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας των πληροφοριακών συστημάτων και των εφαρμογών του Ο.Π.Υ. και των εντασσομένων φορέων και κλάδων σε αυτόν.

##### **δ. Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων**

Η Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων είναι αρμόδια για τη νομική κάλυψη του Οργανισμού ενώπιον Δικαστηρίων και Αρχών. Την παροχή νομικών οδηγιών και κατευθύνσεων καθώς και γνωμοδοτήσεων επί θεμάτων νομικής φύσεως. Τη νομική



επεξεργασία των πάσης φύσεως διακηρύξεων, συμβάσεων και συμφωνιών. Την παρακολούθηση της νομολογίας των δικαστηρίων που αφορά τον Οργανισμό και την παροχή σχετικών οδηγιών προς τις υπηρεσίες.

#### ε. Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών

Το Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών είναι αρμόδιο για την παροχή πληροφοριών για τη σωστή ενημέρωση του πολίτη αναφορικά με τα δικαιώματά του και τις ενέργειες που απαιτούνται σχετικά με τις παροχές υγείας.

2. Η Γενική Διεύθυνση Υγειονομικών Υπηρεσιών, αποτελείται από τις ακόλουθες Διευθύνσεις.

#### α. Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης

Η Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης είναι αρμόδια για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, σε συνεργασία με τις Διευθύνσεις Παροχής Φροντίδας Υγείας και Φαρμακευτικής Περίθαλψης.

Τον καθορισμό ποιοτικών και ποσοτικών κριτηρίων για την αξιολόγηση λειτουργίας των μονάδων υγείας του Ο.Π.Υ..

Το σχεδιασμό, την αξιολόγηση και την κατάρτιση συμβάσεων με παρόχους υγείας. Την τήρηση, παρακολούθηση και επεξεργασία στατιστικών δεδομένων. Την παρακολούθηση της εξέλιξης και διαμόρφωσης των δαπανών υγείας και της κατανομής του κόστους ανά μονάδα προσφοράς και ζήτησης υπηρεσιών. Τη μελέτη, αξιολόγηση και τη μεταφορά της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας στις υπηρεσίες του Οργανισμού.

#### β. Διεύθυνση Παροχής Φροντίδας Υγείας

Η Διεύθυνση Παροχής Φροντίδας Υγείας είναι αρμόδια για τη διαχείριση των διαδικασιών παροχής φροντίδας υγείας, τόσο από τις υπηρεσίες του Ο.Π.Υ. όσο και από τους εξωτερικούς προμηθευτές, με τους οποίους συμβάλλεται ο Οργανισμός.

#### γ. Διεύθυνση Φαρμακευτικής Περίθαλψης

Η Διεύθυνση Φαρμακευτική Περίθαλψης είναι αρμόδια για το χειρισμό θεμάτων που αφορούν στη συνταγογράφηση και τις εν γένει παροχές φαρμακευτικής περίθαλψης στους δικαιούχους του Οργανισμού.

3. Η ΥΠΕΔΥΦΚΑ εξακολουθεί και λειτουργεί με την υφιστάμενη οργανωτική δομή και τις περιγραφόμενες αρμοδιότητες σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 275/2001 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

4. Οι υπηρεσίες των εντασσομένων κλάδων των ΦΚΑ με αρμοδιότητες ανάλογες με εκείνες που ασκούνται από τις οργανικές μονάδες του Ο.Π.Υ. καταργούνται από την έκδοση της σχετικής ανά διοικητική περιφέρεια ΚΥΑ της παραγράφου 6 του άρθρου 30 του παρόντος νόμου. Αντίστοιχα, υπηρεσίες που ασκούσαν αρμοδιότητες πέραν εκείνων των σχετικών με παροχές υγείας διατηρούνται σε ισχύ.
5. Μέχρι την έκδοση του Οργανισμού Λειτουργίας του Ο.Π.Υ. οι αρμοδιότητες των Περιφερειακών Υπηρεσιών εξακολουθούν να ασκούνται από τις εντασσόμενες οργανικές μονάδες.
6. Ο Ο.Π.Υ. χρησιμοποιεί τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις των ιατρείων και πολυιατρείων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και των άλλων ασφαλιστικών οργανισμών που εντάσσονται σε αυτόν.
7. Η περαιτέρω διάρθρωση των υπηρεσιών του Ο.Π.Υ., οι ειδικότερες αρμοδιότητες αυτών, οι κλάδοι από τους οποίους προέρχονται οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ο.Π.Υ..
8. Τα θέματα διοικητικής οργάνωσης και λειτουργίας του Ο.Π.Υ. ρυθμίζονται νομοθετικά.

#### **Άρθρο 25-Θέματα προσωπικού**

1. Το πάσης φύσεως διοικητικό, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό και δικηγόροι με έμμισθοι εντολή που υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου στους εντασσόμενους φορείς της παραγράφου 2 του άρθρου 16 του παρόντος, και της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α καθώς και αυτό που έχει αποσπασθεί, μετατεθεί, διατεθεί σε άλλες Υπηρεσίες μεταφέρεται στον Ο.Π.Υ. από την ημερομηνία ένταξης σε αυτόν κάθε υγειονομικής περιφέρειας βάσει απόφασης του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης. Το ανωτέρω διοικητικό, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει. Οι προϊστάμενοι των μονάδων των εντασσόμενων φορέων στην εκάστοτε περιφέρεια εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντά τους ως Προϊστάμενοι στις μονάδες αυτές. Συμβάσεις μίσθωσης έργου που έχουν συναφθεί με ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς και λοιπά φυσικά πρόσωπα εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Ο.Π.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται

σε εξέλιξη για πλήρωση θέσεων διοικητικού, ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού για την εκάστοτε περιφέρεια, συνεχίζονται κανονικά για λογαριασμό του Ο.Π.Υ., το προσλαμβανόμενο προσωπικό και οι αντίστοιχες οργανικές θέσεις μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη στην εκάστοτε περιφέρεια για την ανάθεση με μίσθωση έργου σε ιατρούς και οδοντιάτρους, συνεχίζονται κανονικά από τους φορείς για τους οποίους έχει εγκριθεί η ανάθεση αυτή, η δε σύμβαση συνάπτεται από τα αρμόδια όργανα του Ο.Π.Υ. και για λογαριασμό του.

2. Το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., μεταφέρεται στον Ο.Π.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει. Οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντά τους ως Προϊστάμενοι στις μονάδες αυτές.

3. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, για τη λειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού, μεταφέρονται σε αυτήν έως διακόσια (200) άτομα από το διοικητικό προσωπικό της περιφέρειας Αττικής, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό των εντασσόμενων φορέων του άρθρου 16 του παρόντος, συμπεριλαμβανομένων και δικηγόρων με έμμισθη εντολή, με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχουν, με συνεκτίμηση της αίτησής τους και των αναγκών της υπηρεσίας.

4.. Η τοποθέτηση του ανωτέρω προσωπικού γίνεται με απόφαση του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού.

5. Οι Προϊστάμενοι οργανικών μονάδων των ως άνω εντασσομένων φορέων οι οποίοι έχουν επιλεγεί σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ. τοποθετούνται με απόφαση του Προέδρου σε θέσεις Προϊσταμένων αντίστοιχου επιπέδου οργανικών μονάδων του Ο.Π.Υ., με κριτήριο τον περισσότερο χρόνο άσκησης καθηκόντων Προϊσταμένου αντίστοιχου επιπέδου, σε συνάρτηση με τα ουσιαστικά τους προσόντα και εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους μέχρι την επανεπιλογή τους ή την τοποθέτηση νέου Προϊσταμένου. Εφόσον δεν επαρκούν οι θέσεις Προϊσταμένων οργανικών μονάδων, για την τοποθέτηση όλων των Προϊσταμένων, οι Προϊστάμενοι που δεν τοποθετούνται εξακολουθούν να θεωρούνται Προϊστάμενοι μέχρι τη λήξη της θητείας τους και τα καθήκοντά τους καθορίζονται από τον Πρόεδρο του Ο.Π.Υ. ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες και διατηρούν κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων το αντίστοιχο μηνιαίο επίδομα θέσης ευθύνης.

6. Οι διατάξεις που διέπουν την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη, τη μισθοδοσία, το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς του μεταφερόμενου προσωπικού εξακολουθούν να ισχύουν και μετά την ένταξή του στον Ο.Π.Υ.. Η μισθοδοσία του μεταφερόμενου προσωπικού στον Ο.Π.Υ. θα βαρύνει τον Προϋπολογισμό του Οργανισμού.

7. Με απόφαση του Προέδρου του Ο.Π.Υ. μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Αξιολόγησης μπορεί να μεταφέρεται ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό από τις μονάδες που λειτουργούν εντός της περιφέρειας για την κάλυψη αναγκών μονάδων της ίδιας περιφέρειας.

8. Στο γραφείο του Προέδρου του Ο.Π.Υ. συστήνονται τρεις (3) θέσεις Ειδικών Συνεργατών, πτυχιούχων Σχολών Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η πρόσληψη στις θέσεις αυτές γίνεται από τον Πρόεδρο του Ο.Π.Υ. χωρίς οποιαδήποτε διαδικασία. Οι εν λόγω Ειδικοί Συνεργάτες αποχωρούν αυτοδίκαια, χωρίς άλλη διαδικασία, με την αποχώρηση για οποιοδήποτε λόγο του προσώπου που τους προσέλαβε χωρίς να γεννάται δικαίωμα αποζημίωσης ή οποιοδήποτε άλλο δικαίωμα ή αξίωση. Η αμοιβή των Ειδικών Συνεργατών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης. Η πλήρωση των παραπάνω θέσεων μπορεί να γίνεται και με απόσπαση υπαλλήλων του δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ.

#### **Άρθρο 26-Νεοπροσλαμβανόμενο Προσωπικό**

1. Η πλήρωση οργανικών θέσεων διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Ο.Π.Υ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 2527/1997.

2. Για την πλήρωση οργανικών θέσεων ιατρικού προσωπικού έχουν ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις του π.δ. 197/2008 (261 Α΄) πλην της παραγράφου 1 Β α του άρθρου 6 η οποία αντικαθίσταται ως εξής: «στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με οποιαδήποτε σχέση εργασίας ως ιατρού ή οδοντιάτρου κατά περίπτωση: μία (1) μονάδα ανά έτος υπηρεσίας».

2. Ο Ο.Π.Υ. μπορεί να συνάπτει συμβάσεις μίσθωσης έργου με θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

#### **Άρθρο 27-Σύσταση προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου**

1. Συστήνεται στον Ο.Π.Υ. και με έδρα την Αθήνα, πενταμελές Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για το διοικητικό και υγειονομικό

προσωπικό του Οργανισμού. Το Συμβούλιο αυτό, το οποίο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελείται από:

α. Τρεις (3) Προϊσταμένους Διεύθυνσης προερχόμενους από τους ήδη επιλεγέντες Προϊσταμένους Διεύθυνσης των εντασσόμενων φορέων και κλάδων, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο (2) εκπροσώπους των υπαλλήλων, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος του διοικητικού προσωπικού και ένας (1) εκπρόσωπος του υγειονομικού προσωπικού, με τους αναπληρωτές τους με βαθμό Α', οι οποίοι υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων των φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου.

2. Τα υπό στοιχείο β' μέλη κατά τη μεταβατική περίοδο επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τις οικείες οργανώσεις εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας και διορίζονται με απόφαση του ως άνω Υπουργού.

3. Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου, ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα υπό στοιχείο (α) της παραγράφου 1 τακτικά μέλη. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, θα συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

4. Εισηγητής ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού με αναπληρωτή τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα προσωπικού της ως άνω διεύθυνσης χωρίς δικαίωμα ψήφου.

5. Γραμματέας του Προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Οργανισμού ορίζεται υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Β', με αναπληρωτή του υπάλληλο του ίδιου βαθμού του Οργανισμού.

6. Τα υπό στοιχείο (α) μέλη, ο εισηγητής και ο γραμματέας ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

7. Οι αρμοδιότητες του Προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Οργανισμού είναι:

α. Η εξέταση όλων των θεμάτων των μόνιμων και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου διοικητικών και υγειονομικών υπαλλήλων που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των υπηρεσιακών συμβουλίων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

β. Η εξέταση των εκκρεμών υποθέσεων ενώπιον των υπηρεσιακών συμβουλίων στα οποία υπαγόταν το προσωπικό των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων.

Το προσωρινό υπηρεσιακό συμβούλιο λειτουργεί και ως πειθαρχικό.

8. Η εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων μονίμων και με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Οργανισμού θα πραγματοποιηθεί μετά την ολοκλήρωση της ένταξης των φορέων του άρθρου 1 του παρόντος νόμου στον Οργανισμό και τη μεταφορά σε αυτόν του προσωπικού τους, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις.

9. Μετά την ολοκλήρωση της εκλογής των αιρετών εκπροσώπων των υπαλλήλων, θα γίνει η σύσταση και η συγκρότηση Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΣΕΠ) και υπηρεσιακού ή υπηρεσιακών συμβουλίων, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 158 και 159 του Ν. 3839/2010.

### **Άρθρο 28-Σύσταση προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ιατρών και Οδοντιάτρων**

1. Συστήνεται στον Ο.Π.Υ. και με έδρα την Αθήνα, πενταμελές προσωρινό υπηρεσιακό συμβούλιο, αρμόδιο για την υπηρεσιακή κατάσταση των ιατρών και οδοντιάτρων μονίμων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Οργανισμού. Ειδικά για την υπηρεσιακή και βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εφαρμόζονται οι διατάξεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μέχρι την κατάρτιση σχετικού οργανισμού από τον ΟΠΥ. Η επιστημονική εξέλιξη των ιατρών του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ γίνεται με βάση το Π.Δ. 166/2009.

2. Το Υπηρεσιακό Συμβούλιο Ιατρών και Οδοντιάτρων, το οποίο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, αποτελείται από:

α. Τρεις (3) ιατρούς ή οδοντιάτρους από τους απασχολούμενους στον Οργανισμό, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο (2) εκπροσώπους των ιατρών ή οδοντιάτρων του Ο.Π.Υ., με τους αναπληρωτές τους, οι οποίοι υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των ιατρών και οδοντιάτρων των εντασσομένων φορέων και κλάδων της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου, εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίηση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

3. Τα υπό στοιχείο β' μέλη κατά τη μεταβατική περίοδο επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τις οικείες οργανώσεις εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από

την έγγραφη ειδοποίηση της υπηρεσίας και διορίζονται με απόφαση του ως άνω Υπουργού.

4. Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου, ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα υπό στοιχείο (α) της παραγράφου 1 τακτικά μέλη. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, θα συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

5. Εισηγητής ορίζεται ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού του Ο.Π.Υ. με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα προσωπικού της ως άνω διεύθυνσης, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

6. Γραμματέας του Προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Οργανισμού ορίζεται υπάλληλος με βαθμό τουλάχιστον Β', με αναπληρωτή του υπάλληλο του ίδιου βαθμού.

7. Τα υπό στοιχείο α' μέλη, ο εισηγητής και ο γραμματέας ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

8. Το Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο είναι αρμόδιο για:

α. Την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων μονίμων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Οργανισμού.

β. Την εξέταση των εκκρεμών υποθέσεων ενώπιον των Υπηρεσιακών Συμβουλίων στο οποίο υπάγονταν οι ανωτέρω.

γ. Το προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο λειτουργεί και ως Πειθαρχικό.

9. Η εκλογή των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών ή οδοντιάτρων του Οργανισμού θα πραγματοποιηθεί μετά την ολοκλήρωση της πλήρους ένταξής τους στον Οργανισμό, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις για τα Υπηρεσιακά Συμβούλια των Υπουργείων και των ΝΠΔΔ.

10. Η σύσταση και η συγκρότηση του οριστικού υπηρεσιακού συμβουλίου του Οργανισμού θα γίνει μετά την ολοκλήρωση της εκλογής των αιρετών εκπροσώπων των ιατρών ή οδοντιάτρων.

#### **Άρθρο 29-Λογιστική και οικονομική λειτουργία**

1. Το σύνολο του ενεργητικού και του παθητικού που προέρχεται από τους Φορείς και Κλάδους Υγείας που εντάσσονται στον Οργανισμό, οι πόροι που προβλέπονται υπέρ αυτών από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και η κινητή και ακίνητη περιουσία τους περιέρχονται στον Οργανισμό ως καθολικό διάδοχο αυτών. Για τη μεταβίβαση

της κυριότητας των ακινήτων των εντασσόμενων φορέων, εκδίδονται διαπιστωτικές πράξεις από τον καθ' ύλην αρμόδιο Υπουργό, οι οποίες μεταγράφονται ατελώς στα βιβλία μεταγραφών των οικείων υποθηκοφυλακείων ή κτηματολογικών γραφείων.

2. Το σύνολο του ενεργητικού και παθητικού, καθώς και το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων απογράφεται από τις διοικήσεις τους κατά την ημερομηνία κατάργησής τους και περιέρχεται αυτοδίκαια στον Οργανισμό, ο οποίος υπεισέρχεται στα πάσης φύσεως δικαιώματα και υποχρεώσεις τους.

3. Η κατά τις διατάξεις του παρόντος νόμου σύσταση νέου Οργανισμού πραγματοποιείται με μεταφορά, ως στοιχείων Ισολογισμού έναρξής του, των στοιχείων ενεργητικού και παθητικού των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων, όπως αυτά εμφανίζονται στους ισολογισμούς τους, που συντάσσονται για το σκοπό αυτόν.

Εφόσον μεταξύ των στοιχείων του παθητικού των εντασσόμενων φορέων υφίσταται υπόλοιπο ζημιών τρέχουσας ή παρελθουσών χρήσεων, που εμφανίζεται στον Ισολογισμό του, δύναται να συμψηφιστεί με τα προκύπτοντα πλεονάσματα της επόμενης ή των επόμενων χρήσεων. Εφόσον εξακολουθεί να προκύπτει έλλειμμα, αυτό καλύπτεται με τη παροχή ομολόγων Ελληνικού Δημοσίου.

4. Το Λογιστικό και Οικονομικό έτος του Οργανισμού κατά το πρώτο έτος λειτουργίας του αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του Οργανισμού και λήγει την 31 Δεκεμβρίου του ίδιου έτους.

5. Οι υπηρεσίες του Οργανισμού καταρτίζουν τον Προϋπολογισμό του ο οποίος περιλαμβάνει τα προβλεπόμενα έσοδα και έξοδα και υποβάλλεται για έγκριση στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ο πρώτος Προϋπολογισμός θα καταρτιστεί από τις υπηρεσίες του Οργανισμού και θα υποβληθεί για έγκριση εντός δύο μηνών από την έναρξη λειτουργίας του. Μέχρι την έγκριση του πρώτου προϋπολογισμού θα εξακολουθούν να εκτελούνται οι δαπάνες σύμφωνα με τις πιστώσεις των εγκεκριμένων προϋπολογισμών των αντίστοιχων εντασσομένων Φορέων και Κλάδων.

6. Η απογραφή των περιουσιακών στοιχείων των Φορέων και Κλάδων, καθώς και η αποτίμηση της αξίας τους ενεργείται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις από τις οικονομικές υπηρεσίες του Οργανισμού ή από ορκωτούς λογιστές μετά από ανάθεση.

7. Οι οικονομικές υπηρεσίες του Οργανισμού για την τήρηση των λογιστικών βιβλίων ακολουθούν το διπλογραφικό σύστημα σύμφωνα με το Π.Δ. 80/1997 και οι ετήσιες



οικονομικές καταστάσεις θα συντάσσονται και θα δημοσιεύονται σύμφωνα με τα Διεθνή Λογιστικά Πρότυπα.

8. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Οργανισμού, εκδίδεται, εντός δύο μηνών από την έναρξη λειτουργίας του, Κανονισμός Οικονομικής Οργάνωσης και Λογιστικής Λειτουργίας καθώς και Κανονισμός Προμηθειών.

9. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Π.Υ. δύναται να ανατίθενται υπηρεσίες υγείας αυτού σε τρίτους, φυσικά ή νομικά πρόσωπα, για την ταχύτερη εξυπηρέτηση των δικαιούχων των παροχών του Οργανισμού.

10. Οι προμήθειες υλικών και υπηρεσιών του Ο.Π.Υ., που περιγράφονται στα άρθρα 2 έως 3 του παρόντος νόμου, θα διενεργούνται σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού.

11. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής για τα θέματα οικονομικής οργάνωσης και λογιστικής λειτουργίας του Οργανισμού, εφαρμόζονται αναλογικά οι αντίστοιχες γενικές διατάξεις που διέπουν τα ΝΠΔΔ, εφόσον αυτές δεν αντίκεινται στις διατάξεις του παρόντος νόμου.

12. α. Με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, ο ΟΠΥ αναθέτει υποχρεωτικά τη διαχείριση των επενδύσεών του σε κινητές αξίες του άρθρου 4 του ν.3586/2007, όπως ισχύει, καθώς και την πραγματοποίηση έργων και εργασιών αξιοποίησης της ακίνητης περιουσίας του, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 10 του ν.3586/2007, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 49 του ν.3863/2010, σε εξωτερικούς διαχειριστές.

β. Η ανάθεση γίνεται με τις διαδικασίες της νομοθεσίας περί σύναψης συμβάσεων δημοσίων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών και συνάπτεται μεταξύ των νομίμων εκπροσώπων των ενδιαφερομένων μελών.

γ. Οι συμβάσεις με τους εξωτερικούς διαχειριστές συνάπτονται για ορισμένο χρόνο, ενός ή δύο ή τριών ετών, με δυνατότητα ανανέωσής της για χρονικό διάστημα ίσο με εκείνο της αρχικής σύμβασης, ενώ δεν μπορεί να υπερβαίνουν σε συνολική διάρκεια τα έξι έτη. Στη σύμβαση περιγράφονται μεταξύ άλλων οι όροι της διαχείρισης, το ύψος, ο τρόπος και ο χρόνος καταβολής της αμοιβής του διαχειριστή, καθώς και τυχόν λοιπά έξοδα που θα βαρύνουν τον ΟΠΥ.

δ. Στις συμβάσεις περιλαμβάνεται απαραίτητα όρος για την τήρηση των αρχών της επενδυτικής πολιτικής του άρθρου 17 του ν.3586/2007 και των κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου αυτού υπουργικών αποφάσεων, καθώς και για την υποχρέωση ενημέρωσης του ΟΠΥ κατά τακτά χρονικά διαστήματα και στο τέλος κάθε μήνα της

Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Επενδύσεων ΦΚΑ, με κοινοποίηση στην αρμόδια διεύθυνση της ΓΓΚΑ, ως προς το σύνολο των υποχρεώσεών του έναντι του Οργανισμού σχετικά με τα περιουσιακά στοιχεία τα οποία φυλάσσει ή διαχειρίζεται.

ε. Οι εξωτερικοί διαχειριστές, κατά την εκπλήρωση των ανατεθέντων σε αυτούς έργων και εργασιών ακίνητης περιουσίας, ενεργούν σύμφωνα με τις δικές τους διαδικασίες και δεν υπόκεινται στην τήρηση των διαδικασιών του π.δ. 715/1979 (ΦΕΚ 212 Α').

στ. Στο υπό διαχείριση επενδυτικό χαρτοφυλάκιο του ΟΠΥ, δεν επιτρέπεται η απόκτηση κινητών αξιών του διαχειριστή ή εταιρειών του ομίλου αυτού άνω του 5% της αξίας, όπως αυτή προκύπτει από την ημερήσια αποτίμηση του χαρτοφυλακίου, η διαχείριση του οποίου του έχει ανατεθεί.

### **Άρθρο 30-Λοιπές Διατάξεις**

1. Ο Ο.Π.Υ. αποτελεί καθολικό διάδοχο των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων και υπεισέρχεται στα δικαιώματα και υποχρεώσεις αυτών.
2. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν διαφορές ή υποθέσεις των εντασσόμενων Φορέων και Κλάδων, συνεχίζονται από τον Ο.Π.Υ., χωρίς να επέρχεται διακοπή δίκης. Δικαστικές αποφάσεις που εκδίδονται ισχύουν έναντι του Ο.Π.Υ.
3. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τροποποιούνται ή συμπληρώνονται οι διατάξεις των άρθρων που αφορούν τις αρμοδιότητες του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, καθώς και τη λειτουργία και τις αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου.
4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου του Οργανισμού. Με όμοια απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των κατά μήνα συνεδριάσεων και η μηνιαία αποζημίωση των προσώπων που συμμετέχουν στο Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού.
5. Οι συμβάσεις των εντασσόμενων φορέων εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Ο.Π.Υ., εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του παρόντος νόμου ή αν αποφασίσει διαφορετικά το Δ.Σ. του Ο.Π.Υ.
6. Από την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντάσσονται σταδιακά οι εντασσόμενοι φορείς στις υγειονομικές περιφέρειες της χώρας για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος.

7. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης προσδιορίζονται και τα ποσά που μεταφέρονται από τους εντασσόμενους φορείς για την υλοποίηση των σκοπών του Ο.Π.Υ. καθώς και η μεταφορά της κινητής και ακίνητης περιουσίας αυτών.

### **Άρθρο 31-Τελικές διατάξεις**

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ο.Π.Υ., με τον οποίο καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών υγείας, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Από την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. εφαρμόζεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας, που έχει καταρτιστεί κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 32 παρ. 2 του νόμου 3863/2010 από το Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ). Ενστάσεις ή προσφυγές που αφορούν την εφαρμογή του ανωτέρω ενιαίου κανονισμού εξετάζονται από το Δ.Σ. του Οργανισμού ή από εξουσιοδοτημένα όργανα τα οποία ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Οργανισμού.

2. Οι παροχές ασθένειας σε χρήμα που προβλέπονται από τους Κανονισμούς Παροχών των εντασσόμενων στον Οργανισμό Κλάδων Υγείας των ασφαλιστικών οργανισμών εξακολουθούν να χορηγούνται από τους φορείς αυτούς. Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται το είδος, η έκταση και το ύψος αυτών, η χρηματοδότησή τους, ο φορέας χορήγησής τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

### **Άρθρο 32-Σύνθεση και Αρμοδιότητες ΣΥΣΠΥ**

1. Η περίπτωση β της παραγράφου 1 του άρθρου 32 του Ν.3863/2010 (Α'115) αντικαθίσταται ως εξής: «β' τους Διοικητές ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΟΓΑ και ΟΑΕΕ και τους Προέδρους ΟΠΑΔ, ΕΤΑΑ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, ΤΑΥΤΕΚΩ και Οίκου Ναύτη με αναπληρωτές τους, τους αρμόδιους Γενικούς Διευθυντές των παραπάνω φορέων,»

2. Το άρθρο 32 παράγραφος 2 περίπτωση α' του νόμου 3863/2010 συμπληρώνεται από της ισχύος του ως εξής: «την κατάρτιση ενιαίου κανονισμού παροχών υγείας για τους ασφαλισμένους όλων των ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας ΓΓΚΑ, ΟΠΑΔ και Οίκου Ναύτη.»

3. Από την έναρξη λειτουργίας του ΟΠΥ ο Πρόεδρος του Οργανισμού συμμετέχει στη σύνθεσή του κατά το άρθρο 31 παρ. 2 του Νόμου 3863/2010 Συμβουλίου Συντονισμού.

### **Άρθρο 33-Ένταξη Νοσοκομείων Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ. στο ΕΣΥ**

1. Οι Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ εντάσσονται από τη δημοσίευση του παρόντος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το 1ο Νοσοκομείο ΙΚΑ–ΕΤΑΜ Αθήνας, στο Σισμανόγλειο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Αττικής.

Το 2ο Νοσοκομείο ΙΚΑ–ΕΤΑΜ Θεσσαλονίκης, στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης « Αγ. Παύλος».

Το Νοσοκομείο Βραχείας Νοσηλείας ΙΚΑ– ΕΤΑΜ, στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών « Πολυκλινική».

Το ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ–ΕΤΑΜ Αθήνας «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», στο Αντικαρκινικό – Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας».

Το 7ο Νοσοκομείο ΙΚΑ–ΕΤΑΜ Αθήνας στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο «Αγία Όλγα – Κωνσταντοπούλειο».

2. Μετά την ένταξη οι ανωτέρω Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης λειτουργούν ως αντίστοιχα παραρτήματα των ανωτέρω νοσοκομείων στα οποία εντάσσονται (φορείς υποδοχής). Το ιατρικό προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, το νοσηλευτικό, το διοικητικό, καθώς και το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος άρθρου σε αυτές, μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχει, στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής, το δε απασχολούμενο με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, σε αντίστοιχες κενές θέσεις της συγκεκριμένης ειδικότητας. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό για οποιοδήποτε λόγο, τότε το ως άνω προσωπικό καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις, οι οποίες συστήνονται αυτοδικαίως για το σκοπό αυτό με το παρόν άρθρο στους φορείς υποδοχής και καταργούνται με την, με οποιοδήποτε τρόπο, αποχώρηση του προσωπικού αυτού από την Υπηρεσία. Για την υπηρεσιακή κατάσταση (άδειες, αποσπάσεις, μετακινήσεις, πειθαρχικές διαδικασίες, λύση υπηρεσιακής σχέσης κ.τ.λ.) του ανωτέρω προσωπικού, εφαρμόζονται με τα την κατά τα άνω μεταφορά του στους φορείς υποδοχής, οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων αυτών. Το ίδιο προσωπικό, μετά τη μεταφορά του, μισθοδοτείται από τους φορείς

υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας (μισθολόγιο, επιδόματα, αποζημιώσεις κλπ) του προσωπικού αυτών. Σε περίπτωση που προκύπτουν μικρότερες συνολικές μηνιαίες αποδοχές του προσωπικού αυτού, μετά τη μεταφορά του, η τυχόν διαφορά διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψή της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών. Το παραπάνω προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν από τη μεταφορά του στους φορείς υποδοχής.

3. Το λοιπό, μόνιμο και με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, ιατρικό και οδοντιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στις παραπάνω Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης, εφόσον επιθυμεί την ένταξη, μεταφέρεται με οργανική θέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής, που αναλαμβάνουν τη μισθοδοσία του και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδικαίως με την έναρξη ισχύος της παρούσας διάταξης. Η διαδικασία εξέλιξης ορίζεται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Όσοι δεν επιθυμούν την ένταξη κατά τα ανωτέρω μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος.

4. Όλη η περιουσία (ακίνητη, κινητή, εξοπλισμός κλπ) του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ η οποία είχε διατεθεί από αυτό για την εξυπηρέτηση του σκοπού των Υπηρεσιών Νοσοκομειακής Υποστήριξης του, περιέρχεται αυτοδικαίως κατά κυριότητα στο Ελληνικό Δημόσιο και χωρίς την κατάρτιση οποιασδήποτε συμβολαιογραφικής ή άλλης πράξης. Για τη μεταβίβαση της κυριότητας των ακινήτων που περιέχονται στο Ελληνικό Δημόσιο, ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης εκδίδει διαπιστωτική πράξη, η οποία μεταγράφεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή του κτηματολογίου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία εκδίδεται πριν από την ανωτέρω διαπιστωτική πράξη, δύναται να περιέλθει κατά κυριότητα και κατά την ως άνω διαδικασία, μέρος ή το σύνολο της περιουσίας των εντασσομένων Υπηρεσιών, στους οικείους φορείς υποδοχής.

5. Σύμβασεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κλπ), καθώς και με γιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους, αλλά όχι για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του ενός έτους και παράγουν μέχρι τη λήξη τους δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδικαίως σε αυτές.

6. Εκκρεμείς δίκες που αφορούν τις εντασσόμενες Υπηρεσίες συνεχίζονται αυτοδικαίως στο όνομα και για λογαριασμό του Ελληνικού Δημοσίου.

7. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης ρυθμίζεται κάθε αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή της διάταξης του παρόντος άρθρου.

### **Κεφάλαιο 3ο**

#### **Ρυθμίσεις σχετικά με φάρμακα, φαρμακεία και φαρμακευτικές εταιρίες**

#### **Άρθρο 34 - Καθιέρωση ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης**

1. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

α) «Κλάδοι Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (εφεξής Φ.Κ.Α.)»: οι Κλάδοι Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας.

β) «Φαρμακεία»: οι ιδιωτικοί φορείς λιανικής πώλησης φαρμακευτικών προϊόντων που λειτουργούν νομίμως και συνάπτουν συμβάσεις με τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης ατομικά ή συλλογικά.

γ) «Οφειλές φαρμακείων»: τα ποσά που οφείλουν οι Φ.Κ.Α. προς τα φαρμακεία που πηγάζουν από την εφαρμογή των μεταξύ τους συμβάσεων και την εκτέλεση των συνταγών φαρμάκων των ασφαλισμένων.

δ) «Εμπρόθεσμη καταβολή»: Η απόδοση των οφειλών είτε ως προκαταβολή είτε ως εξόφληση εντός του χρονικού ορίου που ορίζεται κάθε φορά από τις κείμενες διατάξεις (Π.Δ. 121/2008 άρθρο 5 παρ. και Ν.3172/2003 άρθρο 22 παρ. Β 1), το οποίο άρχεται από την ημερομηνία παραλαβής του λογαριασμού του κάθε φαρμακείου από την Φαρμακευτική Υπηρεσία του εκάστοτε Φ.Κ.Α.

ε) «Αιτούμενο ποσό»: το σύνολο της αξίας του τιμολογίου που υποβάλλει το φαρμακείο προς τον Φ.Κ.Α., πριν από την προσθήκη του ΦΠΑ.

στ) «Επιστροφή (rebate)»: το ποσό που επιστρέφεται από το φαρμακείο σε κάθε Φ.Κ.Α. με βάση καθορισμένη κλίμακα.

2. Καθιερώνεται κλιμακούμενο ποσοστό επί των οφειλών των φαρμακείων υπέρ των Κλάδων Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης ως επιστροφή (rebate), υπό τον όρο εμπρόθεσμης καταβολής αυτών των οφειλών. Η κλιμάκωση της επιστροφής

αφορά το ύψος του αιτούμενου ποσού ανά ΦΚΑ και ακολουθεί την ακόλουθη προοδευτική διαβάθμιση:

Ύψος αιτούμενου ποσού ανά ΦΚΑ Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του ύψους του αιτούμενου ποσού.

Μέχρι 2.000€ 0,5%

2.001€- 5.000€ 1%

5.001€- 10.000€ 2%

10.001- 20.000€ 3%

20.001€- 30.000€ 4%

30.001€- 40.000€ 6%

Πάνω από 40.001€ 8%

3. α) Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο συμψηφίζεται με το ποσό που καταβάλλει εμπρόθεσμα ο Φ.Κ.Α. στο φαρμακείο και υπολογίζεται επί του τιμολογίου.

β) Εξαιρείται της υποχρέωσης καταβολής της επιστροφής του παρόντος άρθρου, η αιτούμενη δαπάνη για τα φαρμακευτικά σκευάσματα της παρ.2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010.

γ) Ο εκάστοτε Φ.Κ.Α., τον μήνα Ιανουάριο κάθε έτους, χορηγεί βεβαίωση για το σύνολο των επιστροφών του έτους του κάθε φαρμακείου για φορολογική χρήση.

4. Η παρούσα διάταξη ισχύει για τις συμβάσεις που έχουν συναφθεί μεταξύ Φ.Κ.Α. και φαρμακείων. Στις συμβάσεις που θα υπογράφοντα ι εφεξής θα εντάσσεται η σχετική ρύθμιση.

5. Στην παρ. 1του άρθρο υ 1 του Ν. 1132/1981 (ΦΕΚ Α΄ 51) διαγράφονται οι λέξεις «ασφαλιστικά ταμεία και»

### **Άρθρο 35-Καθορισμός ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιριών προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και τα Νοσοκομεία**

1. Α. α) Για κάθε φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα που συνταγογραφείται και αποζημιώνεται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένου του Οργανισμού Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.) και του Οίκου Ναύτου (εφεξής Φ.Κ.Α.) σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 12 του

N.3816/2010, θεσπίζεται Τιμή Κοινωνικής Ασφάλισης (εφεξής Τ.Κ.Α.) η οποία προκύπτει από την Τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα όπως αυτή ορίζεται από Αγορανομική Διάταξη απομειούμενη κατά 4%. Οι Φ.Κ.Α. καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της Λιανικής Τιμής μειωμένης κατά το ποσό της συμμετοχής του ασφαλισμένου και της προκύπτουσας διαφοράς μεταξύ της Τιμής παραγωγού ή εισαγωγέα και της Τιμής Κοινωνικής Ασφάλισης. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 4% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και θεωρείται επιστροφή (rebate) των φαρμακευτικών εταιριών και των κατόχων άδειας κυκλοφορίας προς τους Φ.Κ.Α.

β). Το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προκύπτει από τα στοιχεία των συνολικών πωλήσεων της, αφού αφαιρεθούν οι απευθείας εξαγωγές, οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία και οι παράλληλες εξαγωγές σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Για τον υπολογισμό του ποσού λαμβάνεται υπόψη η σχέση δημόσιας προς ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, ήτοι 65%- 35%.

γ) προηγούμενη παράγραφος δεν ισχύει για τις περιπτώσεις όπου ο εκάστοτε Φ.Κ.Α. έχει ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (εφεξής Σ.Η.Σ.) μέχρι την πλήρη εφαρμογή τελευταίου ή διαθέτει άλλο ηλεκτρονικό σύστημα σάρωσης των συνταγών (scanning). Στις περιπτώσεις αυτές, το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας υπολογίζεται μέσω του Σ.Η.Σ. ή του άλλου συστήματος ανά Φ.Κ.Α.

δ) i) Σε περίπτωση μη απόδοσης του ποσού επιστροφής, αυτό παρακρατείται με τη διαδικασία του ΚΕΔΕ. ii) Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για τα οποία δεν αποδόθηκε το ποσό της επιστροφής αφαιρούνται αυτόματα από τον Κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων της παρ.1 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010. iii) Οι εταιρείες δικαιούνται βεβαίωσης καταβολής του ποσού επιστροφής για φορολογική χρήση.

ε) Με Κοινή Απόφαση των Υπουργών Κοινωνικής Ασφάλισης, Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας ρυθμίζεται η διαδικασία απόδοσης του ποσού έκπτωσης από τις φαρμακευτικές εταιρίες και τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας προς τους Φ.Κ.Α. και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά θέματα των προηγούμενων παραγράφων 1,2,3,4 του παρόντος. Η παρ.6 του άρθρου 35 του



ν.3697/2008 καταργείται την επομένη της δημοσίευσης του Καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων της παρ.1 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 .

Β. Καθιερώνεται ποσό επιστροφής (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προς τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, καθώς και σε όλα τα νοσοκομεία του δημοσίου οποιασδήποτε μορφής, το οποίο υπολογίζεται στο 5% επί της Νοσοκομειακής Τιμής όπως αυτή ορίζεται από την Αγορανομική Διάταξη. Το ποσό της επιστροφής υπολογίζεται επί του τιμολογίου αγοράς και συμψηφίζεται με τις οφειλές του νοσοκομείου προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων. Εξαιρούνται τα φαρμακευτικά προϊόντα που θα ενταχθούν στη διαγωνιστική διαδικασία εφόσον η τιμή με την οποία θα κατακυρωθούν στον διαγωνισμό είναι μικρότερη από αυτήν που προκύπτει από την προηγούμενη επιστροφή επί της Νοσοκομειακής Τιμής.

#### **Άρθρο 36- Εφημερία φαρμακείων**

. Το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 1963/1991 τροποποιείται ως εξής: «Τα Σάββατα, τα φαρμακεία παραμένουν ανοιχτά από τις 8:00 έως τις 14:30».

#### **Άρθρο 37- Προμήθειες φαρμάκων από τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και ΝΠΔΔ**

1. Οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και τα ΝΠΔΔ που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορούν να προμηθεύονται φάρμακα για τους περιθαλπόμενους σε αυτά από τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ ή από φαρμακευτικές εταιρίες στη νοσοκομειακή τιμή.
2. Ο έλεγχος της προμήθειας των φαρμάκων θα πραγματοποιείται από τριμελή επιτροπή, η οποία θα συγκροτείται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Π.Ε που υπάγονται οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ή εδρεύουν τα εποπτευόμενα ΝΠΔΔ.
3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται όλες οι αναγκαίες λεπτομέρειες που αφορούν την εφαρμογή της παρούσας διάταξης και ιδίως τη διαδικασία, τον τρόπο εξόφλησης και άλλα ειδικότερα θέματα.

### **Άρθρο 38 Καθορισμός ποσοστού κέρδους φαρμακευτικών**

Για τους φαρμακείους, το ποσοστό μικτού κέρδους καθορίζεται σε 5,4% και υπολογίζεται επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή εισαγωγέα του φαρμακευτικού προϊόντος.

### **Άρθρο 39- Μεταφορά Τμήματος Τιμών Φαρμάκων και Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

1. Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μεταφέρεται και υπάγεται το σύνολο των αρμοδιοτήτων του Τμήματος Τιμών Φαρμάκων, της Διεύθυνσης Τιμών Βιομηχανικών Προϊόντων και Φαρμάκων της Γενικής Διεύθυνσης Εσωτερικού Εμπορίου της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου του Υπουργείου Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας.

2. Το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων εντάσσεται στη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 15 του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ Α 76) προστίθεται περίπτωση (δ) ως ακολούθως: «Τμήμα Τιμών Φαρμάκων». Σ το τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 15 του ίδιου Π.Δ. προστίθεται φράση ως εξής: «δ. Τμήμα (Υβδ) Τιμών Φαρμάκων. ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο ΠΔ 397/1988 (ΦΕΚ Α-185) άρθρο 8 παρ. 2 εδάφιο γ).

3. Για τη στελέχωση του παραπάνω Τμήματος Τιμών Φαρμάκων συστήνονται οι αναγκαίες οργανικές θέσεις μονίμων και επί σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου υπαλλήλων, οι οποίες καλύπτονται από ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως αυτές προβλέπονται στο ΠΔ 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» ή από αποσπάσεις ή μετατάξεις ή μεταφορές υπαλλήλων αναλόγων προσόντων από το Δημόσιο, τον ευρύτερο Δημόσιο Τομέα, Ν.Π.Δ.Δ. κοκ. Του Τμήματος Τιμών Φαρμάκων προϊστάται υπάλληλος φαρμακοποιός του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών. Το Τμήμα στελεχώνεται από τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Πληροφορικής, τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Οικονομικού και τρεις (3) υπαλλήλους ΠΕ Φαρμακοποιών.

4. Με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε επιμέρους αναγκαίο μέτρο για την εφαρμογή των ανωτέρω.

5. Η παρ. 3) του άρθρου 17 του Ν.Δ. 96/1973, όπως ισχύει αντικαθίσταται ως εξής:  
«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συγκροτείται ενδεκαμελής Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων με τους αναπληρωτές τους που αποτελείται από :

Ένα (1) μέλος που ορίζεται ως Πρόεδρος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τον αναπληρωτή του.

Τρεις (3) εκπροσώπους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους.

Έναν (1) εκπρόσωπο του Υπουργείου Οικονομικών που ορίζεται από τον Υπουργό Οικονομικών με τον αναπληρωτή του.

Έναν (1) εκπρόσωπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης που ορίζεται από τον Υπουργό Οικονομικών με τον αναπληρωτή του.

Έναν (1) εκπρόσωπο του ΕΟΦ που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού.

Έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Σύλλογο ΠΦΣ που ορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού με τον αναπληρωτή του και

Τρεις (3) εκπροσώπους των εργοδοτικών φορέων παραγωγής και εισαγωγής φαρμακευτικών προϊόντων με τους αναπληρωτές τους.

Χρέη γραμματέα της Επιτροπής εκτελεί υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τον αναπληρωτή του.

6. Έργο της Επιτροπής είναι η διατύπωση γνώμης για θέματα που αφορούν τις τιμές πώλησης φαρμακευτικών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ του άρθρου 2 παρ.2 β' έως 2 θ' του νόμου 1316/1983 (ΦΕΚ Α' 3) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει .

7. Η ισχύς του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1-4-2011. Μέχρι τη συγκρότηση της ανωτέρω Επιτροπής εξακολουθεί να λειτουργεί η Επιτροπή Τιμών που υφίσταται κατά την ψήφιση του νόμου.

#### **Άρθρο 40**

1. Όλες οι αρμοδιότητες του Υπουργείου Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας που αφορούν θέματα φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ του άρθρου 2 παρ.2 β' έως 2 θ' του νόμου 1316/1983 (ΦΕΚ Α' 3) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, και ιδίως τον τρόπο τιμολόγησης αυτών, ο καθορισμός των ποσοστών κέρδους παρασκευαστών, συσκευαστών, εισαγωγέων, φαρμακέμπορων και φαρμακοποιών και όλες οι άλλες πτυχές της φαρμακευτικής

πολιτικής, μεταφέρονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από 1-4-2011.

2. Κάθε αντίθετη γενική και ειδική διάταξη καταργείται.

## **Κεφάλαιο 4ο**

### **Ρυθμίσεις Ιδιωτικών Κλινικών**

#### **Άρθρο 41**

1. Επιτρέπεται η επέκταση των Ιδιωτικών Κλινικών, με αναθεώρηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, σύμφωνα με τα ισχύοντα κατά τη χορήγηση της αρχικής άδειας λειτουργίας τους, κατά τα εξής ποσοστά:

- α) κατά ποσοστό μέχρι 25% για κλινική δυναμικότητας από 15 έως και 50 κλινών,
- β) κατά ποσοστό μέχρι 20% για κλινική δυναμικότητας από 51 έως και 100 κλινών,
- γ) κατά ποσοστό μέχρι 15% για κλινική δυναμικότητας από 101 έως και 150 κλινών,
- δ) κατά ποσοστό μέχρι 10% για κλινική δυναμικότητας από 151 και άνω κλινών.

Το δικαίωμα επέκτασης του συνολικού αριθμού των κλινών μπορεί να ασκηθεί μία μόνο φορά, εφόσον δεν έχει ήδη ασκηθεί κατά το παρελθόν. Εάν το δικαίωμα επέκτασης έχει ασκηθεί κατά το παρελθόν τότε μπορεί να ασκηθεί μία ακόμα φορά κατά το ήμισυ των ανωτέρω ποσοστών.»

2. Στην περίπτωση κατά την οποία με την αιτούμενη επέκταση προσαυξάνεται ο συνολικός αριθμός των κλινών κατά ποσοστό που υπερβαίνει τα άνωθεν οριζόμενα, επιτρέπεται αναθεώρηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της Κλινικής μόνο εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις οι οποίες ορίζονται από τις διατάξεις του Π.Δ. 517/1991, επί του συνόλου της ιδιωτικής κλινικής.

3. Στις ιδιωτικές κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του Π.Δ.235/2000, με τροποποίηση της αναθεωρημένης άδειας τους, επιτρέπεται:

- α) Επέκταση αντικειμένου τους (δημιουργία νέων τμημάτων και ειδικών μονάδων) με ανακατανομή των κλινών τους, υπό την προϋπόθεση ότι θα πληρούνται οι προδιαγραφές του παραρτήματος του εν λόγω διατάγματος (δηλαδή εξοπλισμός, προσωπικό και μετρικά στοιχεία) επί του συνόλου της ιδιωτικής κλινικής.
- β) Η ανάπτυξη εργαστηριών, υπό την προϋπόθεση ότι δεν απαιτείται κτιριακή επέκταση που να υπερβαίνει τις κείμενες πολεοδομικές διατάξεις.
- γ) Η μείωση των κλινών καθώς και η μετατροπή του αντικειμένου τους.

Οποιαδήποτε επέκταση πέραν της προβλεπόμενης από την ως άνω διάταξη θα διέπεται από τις διατάξεις του Π.Δ. 517/1991 επί του συνόλου της Ιδιωτικής Κλινικής.

4. Η παράγραφος 1 του άρθρου 3 του Π.Δ. 235/2000 (ΦΕΚ 199 Α΄) τροποποιείται ως εξής: «Με αίτηση των δικαιούχων επιτρέπεται η μεταστέγαση των Ιδιωτικών Κλινικών εντός των ορίων των Δήμων που είναι ήδη εγκατεστημένες, με την χορήγηση νέας άδειας λειτουργίας από την αρμόδια Αρχή, μετά από γνώμη της Επιτροπής του άρθρου 4 του ΠΔ 247/1991, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που είχε χορηγηθεί η αρχική άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της κλινικής και με την επιφύλαξη των διατάξεων του παρόντος.».

5. Η παράγραφος 3 του άρθρου 17 του Π.Δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α΄) επαναδιατυπώνεται ως εξής: «α) Ο έλεγχος από την Επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος είναι υποχρεωτικός, τακτικά μεν μία φορά το χρόνο τουλάχιστον, έκτακτα δε όταν ειδικοί λόγοι το επιβάλλουν.

β) Οι αρμόδιες Υπηρεσίες, μετά την κατάθεση του Πρακτικού Ελέγχου της παραπάνω Επιτροπής, εκδίδουν Βεβαίωση Καλής Λειτουργίας της Ιδιωτικής Κλινικής, η οποία ισχύει για τρία (3) χρόνια.

γ) Κατά το χρονικό διάστημα της τριετούς ισχύος της Βεβαίωσης Καλής Λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος, από την Επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων, που έχουν σχέση με την λειτουργία των Ιδιωτικών Κλινικών και την παροχή Υπηρεσιών Υγείας από αυτές, η Βεβαίωση Καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει».

## **Κεφάλαιο 5ο**

### **Οικογενειακά επιδόματα σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες**

#### **Άρθρο 42: Οικογένειες με τρία τέκνα**

1. Η διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990 (ΦΕΚ Α΄101) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Στη μητέρα που αποκτά τρίτο παιδί καταβάλλεται μέχρι και την συμπλήρωση του έκτου (6ου) έτους της ηλικίας του επίδομα ύψους εκατόν εβδομήντα επτά (177) ευρώ, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή την Ελλάδα. Με απόφαση του

Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 6 Ν.3631/2008 (ΦΕΚ Α'6) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Στην μητέρα που έχει ή αποκτά τρία ζώντα τέκνα χορηγείται μηνιαίο επίδομα για κάθε άγαμο παιδί της κάτω των 23 ετών, το οποίο ισούται για κάθε παιδί, με το επίδομα που καταβάλλεται κάθε φορά για κάθε παιδί πολύτεκνης οικογένειας και καθορίζεται από 1-1-2011 και εφεξής στο ποσό των σαράντα τεσσάρων (44) ευρώ. Αν για ένα παιδί συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την χορήγηση του επιδόματος της παραγράφου 1 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990 ( ΦΕΚ Α'101), καταβάλλεται για το παιδί αυτό το μεγαλύτερο επίδομα εκ των δύο. Το επίδομα του παρόντος άρθρου καταβάλλεται εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ. Η καταβολή του επιδόματος του παρόντος άρθρου διακόπτεται, την 1η του επόμενου έτους κατά το οποίο το επιδοτούμενο άγαμο τέκνο συμπληρώνει το 23ο έτος της ηλικίας του. Σε καμία περίπτωση το επίδομα δεν μετατρέπεται σε ισόβια σύνταξη του δικαιούχου. Τα τέκνα, τα οποία λαμβάνονται υπόψη για τη θεμελίωση του δικαιώματος λήψης του παραπάνω επιδόματος, είναι τα τέκνα που αποκτώνται από τον ίδιο ή διαφορετικούς γάμους, τα νομίμως αναγνωρισθέντα ή υιοθετηθέντα καθώς και τα γεννηθέντα εκτός γάμου. Σε περίπτωση θανάτου του δικαιούχου ή υπαίτιας εγκατάλειψης των τέκνων του και οριστικής διακοπής της συγκατοίκησης ή διαζυγίου, η παροχή καταβάλλεται σε όποιον έχει την κύρια ή αποκλειστική ευθύνη διατροφής των τέκνων και το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα του δικαιούχου δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ. Μ ε απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης».

3. Στη διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 6 Ν.3631/2008 (ΦΕΚ Α'6), στο τέλος προστίθενται οι φράσεις: «και το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα του δικαιούχου δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ. Μ ε απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

4. Στη διάταξη της παραγράφου 3 του άρθρου 6 Ν.3631/2008 (ΦΕΚ Α'6), στο τέλος προστίθεται εδάφια ως εξής: «Για την καταβολή του επιδόματος στις κατηγορίες των προσώπων που αναφέρονται ανωτέρω απαιτείται το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων να μην υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

5. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 6 Ν.3631/2008 (ΦΕΚ Α'6), τίθεται κόμμα και προστίθεται η φράση: «εφόσον δεν αντίκεινται στις ρυθμίσεις του παρόντος».

6. Στο τέλος του άρθρου 4 του Ν.3454/2006 (ΦΕΚ Α'75) προστίθενται εδάφια ως εξής: «Οι παροχές καταβάλλονται, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

7. Το ύψος των επιδομάτων καθώς και των οικογενειακών εισοδημάτων των δικαιούχων των προηγούμενων παραγράφων δύναται να αναπροσαρμόζονται με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

#### **Άρθρο 43: Πολύτεκνες οικογένειες**

1. Η παράγραφος 3 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990 (ΦΕΚ Α' 101) αντικαθίσταται ως εξής: «Σους πολύτεκνους, όπως αυτοί ορίζονται σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν.1910/1944 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σε συνδυασμό με την παράγραφο 5 του άρθρου 39 του Ν.2459/1997, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, καταβάλλεται μηνιαίο επίδομα ποσού σαράντα τεσσάρων (44) ευρώ υπό την προϋπόθεση το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων να μην υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και να έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα

δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης».

2. Η παράγραφος 4 του άρθρου 63 του Ν.1892/19 90 (ΦΕΚ Α΄ 101) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής: «Στην μητέρα που δεν δικαιούται πλέον το επίδομα της προηγούμενης παραγράφου χορηγείται ισόβια σύνταξη ποσού εκατόν δύο (102) ευρώ. Την ανωτέρω σύνταξη δικαιούνται επίσης και όσες μητέρες δεν θεωρούνται πολύτεκνες, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του Ν.1910/1944 (ΦΕΚ Α΄229), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, υπό την προϋπόθεση να έχουν την ελληνική υπηκοότητα ή να είναι ελληνικής καταγωγής πρόσφυγες και στις δύο περιπτώσεις οι δικαιούχοι να έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα και να είχαν ή να έχουν τέσσερα τουλάχιστον στη ζωή τέκνα. Για την χορήγηση της ανωτέρω σύνταξης απαιτείται υποβολή σχετικής αιτήσεως από την ενδιαφερόμενη μητέρα και πιστοποιητικό δημοτικής ή κοινοτικής αρχής περί της οικογενειακής κατάστασης αυτής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης»

3. Στις πολύτεκνες οικογένειες, από 1-1-2011 και εφεξής, για όσο χρονικό διάστημα καταβάλλεται το επίδομα τρίτου παιδιού της παραγράφου 1 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990 δεν θα καταβάλλεται το επίδομα παιδιού πολύτεκνης οικογένειας της παραγράφου 3 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990.

4. Στο τέλος της παραγράφου 5 του άρθρου 39 του Ν.2459/1997 (ΦΕΚ Α΄17) προστίθενται εδάφια ως ακολούθως: «Η ιδιότητα του πολυτέκνου αναγνωρίζεται στις ανωτέρω κατηγορίες προσώπων, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

5. Στο τέλος της παραγράφου 6 του άρθρου 39 του Ν.2459/1997 (ΦΕΚ Α΄17) προστίθενται εδάφια ως ακολούθως: «Τα επιδόματα παρέχονται στις ανωτέρω κατηγορίες προσώπων, εφόσον το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων δεν υπερβαίνει το ποσό των σαράντα χιλιάδων (40.000) ευρώ και οι δικαιούχοι έχουν μόνιμη και συνεχή 10ετή παραμονή στην Ελλάδα. Με απόφαση του Υπουργού



Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται ειδικότερα τεχνικά θέματα διαδικασίας, ιδίως τα απαραίτητα δικαιολογητικά και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

6. Το ύψος των επιδομάτων καθώς και των οικογενειακών εισοδημάτων των δικαιούχων των προηγούμενων παραγράφων δύνανται να αναπροσαρμόζονται με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

#### **Άρθρο 44: Καταργούμενες διατάξεις**

Καταργούνται οι ακόλουθες διατάξεις: Οι παράγραφοι 1, 3, 4, 7 του άρθρου 39 του Ν.2459/1997 (ΦΕΚ Α'17), οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 3 του Ν.2163/1993 (ΦΕΚ Α'125), η παράγραφος 7 του άρθρου 63 του Ν.1892/1990 (ΦΕΚ Α 101), η διάταξη της του άρθρου 50 Ν.2972/2001 (ΦΕΚ Α'291),

### **Κεφάλαιο 6ο**

#### **Διατάξεις Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

#### **Άρθρο 45: Λειτουργικές ανάγκες Κ.Ε.Α.Τ**

Οι επιχορηγήσεις για την αντιμετώπιση λειτουργικών δαπανών του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (Κ.Ε.Α.Τ.) Ν.Π.Δ.Δ. καταβάλλονται από 1-1-2011 από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και θα βαρύνουν τον Φ.220 ΚΑΕ 2339 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η προβλεπόμενη δαπάνη θα καλυφθεί με μεταφορά του ποσού που έχει εγκριθεί στον προϋπολογισμό της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αθηνών (τομέας Νότιος) για λογαριασμό του Κ.Ε.Α.Τ., αυξάνοντας τον Φ.220 ΚΑΕ 2339 του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

#### **Άρθρο 46: Επικουρικό προσωπικό σε ΝΠΔΔ άμεσα εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.**

1. Στο τέλος του άρθρου 10 Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ Α'81) προστίθεται νέα παράγραφος ως εξής:

« Για την κάλυψη αναγκών των ΝΠΔΔ που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον

Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ιδίως ΕΚΚΑ, ΚΕΑΤ,ΕΙΚ, ΙΑΑ) επιτρέπεται η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού. Στην οικεία διεύθυνση προσωπικού των ανωτέρω ΝΠΔΔ καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού κατά κλάδο, για τους κλάδους που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου και επιπλέον του κλάδου ΔΕ Κοινωνικών Φροντιστών ή Επιμελητών Πρόνοιας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Αρμόδια για τον έλεγχο της νομιμότητας των δικαιολογητικών και την κατάρτιση των καταλόγων είναι τριμελής Επιτροπή που αποτελείται από τον Πρόεδρο του ΔΣ, τον Αντιπρόεδρο του ΔΣ και τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Προσωπικού του οικείου ΝΠΔΔ. Το χρονικό διάστημα απασχόλησης του επικουρικού προσωπικού δεν μπορεί να είναι μικρότερο των έξι μηνών και μεγαλύτερο του ενός έτους και ορίζεται στην σύμβαση που συνάπτει με τον φορέα στον οποίο θα απασχοληθεί. Η πρόσληψη επικουρικού προσωπικού εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του οικείου ΝΠΔΔ και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Για τις προσλήψεις του ανωτέρω προσωπικού δεν απαιτείται εγκριτική απόφαση της τριμελούς επιτροπής της παρ. 1 του άρθρου 2 της ΠΥΣ 55/1998 (ΦΕΚ 252 Α'). Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι διατάξεις του παρόντος».

2. Η παράγραφος 9 του άρθρου 10 του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ Α'81/2005) καταργείται.

#### **Άρθρο 47**

Στο τέλος του άρθρου 30 του Ν. 2072/1992 (ΦΕΚ Α 125/1992) όπως έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 22 του ν.3329/2005 (ΦΕΚ Α' 81), προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, καθορίζεται το ύψος του νοσηλίου-τροφείου που καταβάλλεται στις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία από τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς».

#### **Άρθρο 48**

Στο τέλος της περίπτωσης α' του τρίτου εδαφίου της παραγράφου 1 του άρθρου 11 Ν.3833/2010 (Φ ΕΚ Α'40), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 20 παρ. 2 του

N.3868/2010 (ΦΕΚ Α'129) μετά τη λέξη τοξικομανών προστίθεται η εξής φράση: «και προκειμένου για προσωπικό στελέχωσης όλων των ειδικοτήτων και κλάδων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και ΝΠΔΔ που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

#### **Άρθρο 49**

1. Στο τέλος της παρ. 1 του άρθρ. 18 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ Α'81) προστίθεται η φράση «και να συστήνονται νέες θέσεις εφόσον διευρύνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες».

2. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ Α 81) αντικαθίσταται ως εξής: «Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διάρθρωση των υπηρεσιών, οι αρμοδιότητες του ΔΣ και του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου, οι εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, οι πόροι, συστήνονται και κατανέμονται οι θέσεις και καθορίζονται τα προσόντα πρόσληψης του προσωπικού των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, οι οποίες δεν έχουν οργανισμό κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.»

#### **Άρθρο 50**

Στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και στα ΝΠΔΔ που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιτρέπεται, η μετατροπή κενών οργανικών θέσεων κλάδου σε διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας στο ίδιο Ν.Π.Δ.Δ. ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων στον ίδιο ή διαφορετικό κλάδο της ίδιας κατηγορίας ως οργανικές θέσεις από ένα Ν.Π.Δ.Δ. σε άλλο Ν.Π.Δ.Δ. εφόσον δεν προκαλείται επιπρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση. Η μετατροπή ή η μεταφορά κενών οργανικών θέσεων, διενεργείται μετά από γνώμη του Δ.Σ. του Φορέα από τον οποίον μετατρέπονται ή μεταφέρονται οι κενές οργανικές θέσεις και πραγματοποιείται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομικών και Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως».

## **Άρθρο 51**

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, χωρίς γνώμη υπηρεσιακού συμβουλίου της οργανικής του θέσης, επιτρέπεται η μετακίνηση προσωπικού μεταξύ των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και μεταξύ αυτών και των ΝΠΔΔ που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αντίστροφα για κάλυψη επειγουσών υπηρεσιακών αναγκών για χρονικό διάστημα έως τρεις μήνες, το οποίο μπορεί να ανανεώνεται για μία ακόμα φορά για ίσο χρονικό διάστημα εντός του ίδιου έτους.

## **Κεφάλαιο 7ο**

### **Αναδιάρθρωση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Μετονομασίες Γενικών Διευθύνσεων ΥΥΚΑ**

#### **Άρθρο 52- Αναδιάρθρωση της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 13 του Ν. 3370/2005 (ΦΕΚ Α΄ 176) τροποποιείται ως προς την ονομασία της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, η οποία εφεξής καλείται Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής.

2. Η παράγραφος 3 του αρθρ. 13 του Ν. 3370/2005 , όπως τροποποιήθηκε από την παρ.1 του άρθρου 17 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ Α΄ 129) αντικαθίσταται ως εξής: «3.. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής συγκροτείται από τις παρακάτω Διευθύνσεις :

- α. Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής
- β. Διεύθυνση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος
- γ. Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση,
- δ. Διεύθυνση Στοματικής Υγείας
- ε.. Διεύθυνση Διατροφής
- στ. Διεύθυνση Εξαρτήσεων
- ζ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Αθλητισμού Ατόμων με Αναπηρία
- η. Διεύθυνση «Άθληση για όλους»
- θ. Διεύθυνση Υποστήριξης Αθλητισμού».

3. Οι αρμοδιότητες και τα θέματα στελέχωσης των Διευθύνσεων (α) και (β) καθορίζονται από το Π.Δ. 95/2 000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

4. Συμπληρώνεται το άρθρο 4 παρ. 1 περ. β) του Ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α΄) με το οποίο συστήθηκε στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής το τμήμα Ιατρικής της Εργασίας ως εξής: «Στο τμήμα Ιατρικής της Εργασίας προΐσταται ιατρός του κλάδου ΠΕ ιατρών ειδικοτήτων με την ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας».

5. Οι αρμοδιότητες και τα θέματα στελέχωσης των υπολοίπων Διευθύνσεων γ έως θ, της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας είναι οι ακόλουθες:

(γ) Η Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση, η οποία είχε συσταθεί ως «Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με Περιφέρειες και Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις» με το άρθρο 13 του Ν.3370/2005, συγκροτείται από τα εξής Τμήματα:

Ι. Τμήμα Προγραμματισμού, Εποπτείας, Αξιολόγησης και Αναπτυξιακών Προγραμμάτων με τις εξής αρμοδιότητες:

- το σχεδιασμό, τη χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, το συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και προγραμμάτων που υλοποιούνται στα πλαίσια της διαμορφούμενης Εθνικής Στρατηγικής για την συνεχή προαγωγή και βελτίωση της Δημόσιας Υγείας.
- τη συνεργασία, συντονισμό και υποστήριξη των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και την οριζόντια συνεργασία με τις Διευθύνσεις του υπουργείου αρμοδιότητας των προγραμμάτων.
- τη σταθερή καταγραφή και παρακολούθηση του παραγόμενου έργου των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης
- την αξιολόγηση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης βάσει συγκεκριμένων στόχων.
- την υποστήριξη προληπτικών προγραμμάτων των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης.
- την εισήγηση προγραμμάτων για την εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και τη συνεχιζόμενη κατάρτιση των Λειτουργών Δημόσιας Υγείας
- την παρακολούθηση διεθνών εξελίξεων

- την επεξεργασία προτάσεων/θέσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε διεθνείς συναντήσεις και οργανισμούς σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων της Γενικής Διεύθυνσης

II. Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο συστήθηκε με την παράγραφο 8 του άρθρου 9 του Ν. 3172/2003 (ΦΕΚ 197/Α΄/6.8.2003) και έχει τις αρμοδιότητες που περιγράφονται στο άρθρο 18 του ως άνω νόμου και οι οποίες επαναφέρονται σε ισχύ.

III. Τμήμα Ανάπτυξης Ανθρώπινων Πόρων Τομέα Δημόσιας Υγείας με τις εξής αρμοδιότητες:

- την υποβολή προτάσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των Δομών Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης και για τη στελέχωση αυτών με Λειτουργούς Δημόσιας Υγείας, Εμπειρογνώμονες Δημόσιας Υγείας και άλλο προσωπικό.
- την επεξεργασία ρυθμιστικού πλαισίου πολιτικής και οδηγιών για την πρόσληψη και υπηρεσιακή εξέλιξη γιατρών και λοιπού προσωπικού των υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας
- την εποπτεία και τον έλεγχο εφαρμογής ρυθμιστικού πλαισίου γύρω από την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη του ανθρώπινου δυναμικού υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας
- τη διαμόρφωση και συγκεντρωτική αξιολόγηση δεικτών επίδοσης του ανθρώπινου δυναμικού των υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας
- την παρακολούθηση και αξιολόγηση αναγκών για εκπαίδευση και συνεχή κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού υπηρεσιών και φορέων Δημόσιας Υγείας

Της Διεύθυνσης Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση καθώς και των τμημάτων αυτής προϊστάται υπάλληλος ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων ή ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής ή ΠΕ Πληροφορικής ή ΠΕ Οικονομικού. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους ιατρούς του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (3), καθώς και από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Πληροφορικής (3), ΠΕ Στατιστικής (3), ΠΕ Διοικητικού (3), ΠΕ Οικονομικού (2), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (3), ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (3), ΤΕ Διοικητικού (3), ΤΕ Πληροφορικής (2), και ΥΕ Επιμελητών (1).

(δ) Η Διεύθυνση Στοματικής Υγείας, η οποία συστήθηκε με το Ν. 3370/2005, άρθρο 13, συγκροτείται από τα εξής Τμήματα:

I. Τμήμα προαγωγής της στοματικής υγείας και Οδοντιατρικών Φορέων, με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη διαμόρφωση Εθνικής Στρατηγικής για τη Στοματική Υγεία, βάσει της συστηματικής καταγραφής και αξιολόγησης στοιχείων της κατάστασης στοματικής υγείας, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Στοματικής Υγείας και τους Οδοντιατρικούς Φορείς.
- το σχεδιασμό πολιτικής στοματικής υγείας για την προαγωγή, αγωγή και πρόληψη στοματικής υγείας, τη χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, το συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και των προγραμμάτων που αναπτύσσονται στα πλαίσια της διαμορφούμενης Εθνικής Στρατηγικής για τη Στοματική Υγεία.
- τη γνωμοδότηση για τον καθορισμό των προϋποθέσεων αναγνώρισης οδοντιατρικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων και της άσκησης αυτών στα κράτη μέλη της Ε.Ε. και σε τρίτες χώρες, και γενικότερα για ό,τι αφορά την εκπαίδευση και τη συνεχιζόμενη κατάρτιση του οδοντιατρικού δυναμικού.

II. Τμήμα δημόσιας οδοντιατρικής φροντίδας, με τις εξής αρμοδιότητες:

- τον κεντρικό σχεδιασμό και προγραμματισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ. σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Στοματικής Υγείας.
- τον καθορισμό των παρεχομένων οδοντιατρικών υπηρεσιών στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ.
- το συντονισμό, εκσυγχρονισμό, σταθερή καταγραφή και παρακολούθηση καθώς και την αξιολόγηση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας του παραγόμενου έργου των Οδοντιατρικών Υπηρεσιών του Ε.Σ.Υ. βάσει συγκεκριμένων στόχων.
- την υποβολή προτάσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των Οδοντιατρικών Δομών, για τη σύσταση και λειτουργία Ειδικών Οδοντιατρικών Κέντρων, καθώς και για τη στελέχωση αυτών με οδοντιατρικό και άλλο προσωπικό.
- την εισήγηση προγραμμάτων για τη ν εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και τη συνεχιζόμενη κατάρτιση των επαγγελματιών στοματικής υγείας του Ε.Σ.Υ.
- τον καθορισμό των κριτηρίων και την αναγνώριση της καταλληλότητας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ή άλλων Φορέων του δημόσιου τομέα για την ειδίκευση οδοντιάτρων.
- τη συνεργασία με τους Οδοντιατρικούς Φορείς άλλων Υπουργείων (Υπ. Εργασίας, Υπ. Παιδείας κλπ) για το συντονισμό και τη δημιουργία ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των Οδοντιατρικών Υπηρεσιών.

Της Διεύθυνσης Στοματικής Υγείας προΐσταται υπάλληλος οδοντίατρος του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή. Των Τμημάτων προΐσταται υπάλληλος οδοντίατρος του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους οδοντιάτρους του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ (4), καθώς και από υπαλλήλους των κλάδων ΤΕ Επισκεπτών Υγείας (2), ΠΕ Διοικητικού (2), ΤΕ Διοικητικού (2), ΠΕ Οικονομικού (1), ΠΕ Πληροφορικής (1), ΠΕ Παιδαγωγικού (1), ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (1), ΤΕ Πληροφορικής (1), και ΥΕ Επιμελητών (1).

(ε) Η Διεύθυνση Διατροφής, συγκροτείται από τα εξής Τμήματα:

I. Τμήμα Έρευνας και Διατροφικών Μελετών, με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη συλλογή, επεξεργασία και αξιοποίηση αποτελεσμάτων ερευνητικών και επιδημιολογικών μελετών αναφορικά με τη διατροφή και την ασφάλεια των τροφίμων σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ και τον ΕΦΕΤ.
- τη δημιουργία τακτικών στατιστικών εκθέσεων με δεδομένα που αφορούν τη διατροφή και τα νοσήματα που σχετίζονται με αυτή (π.χ. δεδομένα επιπολασμού παχυσαρκίας, σακχαρώδη διαβήτη κλπ) βασισμένων σε αποτελέσματα έγκυρων επιστημονικών μελετών
- την παροχή στατιστικών στοιχείων σχετικά με την διατροφή και τα σχετιζόμενα με αυτή νοσήματα στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και στην Ευρωπαϊκή Ένωση
- την οριζόντια συνεργασία με τη Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση και τον ΕΦΕΤ καθώς και την κάθετη συνεργασία με τις Περιφέρειες και τους Δήμους.
- τη συνεργασία με Κέντρα Υγείας και ε ιδικά τμήματα νοσοκομείων.

II. Τμήμα Εθνικής Διατροφικής Πολιτικής, με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη μελέτη, σχεδιασμό και διαμόρφωση εθνικής διατροφικής πολιτικής με κύριο άξονα την προστασία και προαγωγή της υγείας σε εθνικό επίπεδο.
- τη διαμόρφωση αρχών, κανόνων και προτύπων σωστής διατροφής του πληθυσμού με βάση τα δημοπαθολογικά χαρακτηριστικά αυτού, όπως έχουν εκτιμηθεί από το τμήμα Έρευνας και Διατροφικών Μελετών και τη σύνταξη διατροφικών οδηγιών.
- την παρακολούθηση εφαρμογής των επιστημονικών, οργανωτικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων των υπηρεσιών διατροφής του Ε.Σ.Υ. σε συνεργασία με τη Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας



- τη συνεργασία με τη βιομηχανία τροφίμων και τους συναρμόδιους φορείς για τον ορισμό βασικών προδιαγραφών υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων σε συνεργασία με τον ΕΦΕΤ.

- την εκπόνηση νέων εθνικών νομοθετικών ρυθμίσεων αναφορικά με θέματα διατροφής και ενσωμάτωση Ευρωπαϊκών Οδηγιών στο εθνικό μας Δίκαιο

III. Τμήμα Δράσεων και Ευαισθητοποίησης σε θέματα διατροφής, με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη διαμόρφωση διατροφικών σχημάτων για βρεφονηπιακούς σταθμούς και σχολεία που παρέχουν σίτιση.

- τη διαμόρφωση συστάσεων για τα τρόφιμα που παρέχονται στα σχολικά κυλικεία σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής και τον ΕΦΕΤ.

- τη δημιουργία πλαισίου αρχών για την κλινική διατροφή (ορισμός ποσοτολογίων για τα νοσοκομεία) και μέριμνα για την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων διατροφής καθώς και συμβουλευτικών προγραμμάτων διατροφής, στα νοσηλευτικά ιδρύματα σε συνεργασία με τη Διεύθυνση ανάπτυξης Μονάδων Υγείας

- τη συνεργασία με τις συναρμόδιες διευθύνσεις για την κατάρτιση και επεξεργασία προγραμμάτων παροχής βοήθειας διατροφής σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών

- την υποβολή προτάσεων στη Δ/ση Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης για δημιουργία και εφαρμογή Προγραμμάτων Αγωγής Διατροφής.

- το σχεδιασμό, υλοποίηση, την εποπτεία και αξιολόγηση προγραμμάτων προστασίας και πρόληψης του γενικού πληθυσμού σε θέματα διατροφής.

- την ενημέρωση των πολιτών σε θέματα διατροφής, με οργανωμένες καμπάνιες πληροφόρησης ανά τακτά χρονικά διαστήματα σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ και τον ΕΦΕΤ.

- την υποβολή προτάσεων για τον εκσυγχρονισμό και την επέκταση των ιατρείων αντιμετώπισης της Παχυσαρκίας στο ΕΣΥ σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

- την υποβολή προτάσεων για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων διαιτολογικών υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Της Διεύθυνσης Διατροφής προϊστάται υπάλληλος ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή ή ΠΕ Διαιτολόγων. Των Τμημάτων προϊστάται υπάλληλος ιατρός του κλάδου Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή ΠΕ

Διαιτολόγων. Το Τμήμα Έρευνας και Διατροφικών Μελετών στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ (1), ΠΕ Στατιστικής (1) ή ΠΕ Πληροφορικής (1), ΠΕ Διαιτολόγων (1), ΠΕ Διοικητικού (1), ΠΕ Χημικού (1) και ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (2) και ΥΕ Επιμελητών (1). Το Τμήμα Εθνικής Διατροφικής Πολιτικής στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ-Ιατρό (1), ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων-Παιδίατρο με εξειδίκευση στην παιδική παχυσαρκία (1), ΠΕ Βιολόγων (1), ΠΕ Επισκεπτών Υγείας (1), ΠΕ Ψυχολόγων (1), ΠΕ Στατιστικών (1), ΠΕ Διοικητικού (1), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (2). Το Τμήμα Δράσεων και Ευαισθητοποίησης σε θέματα διατροφής στελεχώνεται από υπαλλήλους των κλάδων ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ-Ιατρό (1), ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων-Παιδίατρο με εξειδίκευση στην παιδική παχυσαρκία (1), ΠΕ Ψυχολόγων (1), ΠΕ Διαιτολόγων (1), ΠΕ Επισκεπτών Υγείας (1), ΠΕ Διοικητικού (1), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (2) και ΤΕ Διαιτολόγων (1).

(στ) Η Διεύθυνση Εξαρτήσεων, συστήθηκε με το ν.3868/2010 άρθρο 17 παρ. 1 και έχει ως αποστολή την ανάπτυξη και εφαρμογή δραστηριοτήτων που υλοποιούν την εθνική πολιτική για την αντιμετώπιση της εξάρτησης, και συγκεκριμένα την αντιμετώπιση χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών, του αλκοολισμού, του καπνίσματος και άλλων σύγχρονων εξαρτήσεων, όπως τα τυχερά παιχνίδια, το διαδικτυο και οι διατροφικές εξαρτήσεις.

Η Διεύθυνση εξαρτήσεων συγκροτείται από τα εξής Τμήματα:

I. Τμήμα Εξαρτησιογόνων Ουσιών με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη χορήγηση ή ανάκληση άδειας ίδρυσης, λειτουργίας Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης, την εποπτεία και τον έλεγχο αυτών.
- τη διαχείριση θεμάτων ανάπτυξης Μονάδων Υποκαταστάτων, Αντιμετώπισης της Κρίσης, Διπλής Διάγνωσης στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ και σε ιδιωτικές Κλινικές.
- την άσκηση εποπτείας και ελέγχου των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και Ιδιωτικών Κλινικών σε ότι αφορά τις Μονάδες Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, που αναπτύσσουν συμμετοχή στην πιστοποίηση των Κέντρων Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης για τους πρώην χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών.
- τη συμμετοχή με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για την έκδοση από κοινού αποφάσεων έγκρισης Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων που αφορούν εξαρτημένα άτομα .

- τη μελέτη, ανάπτυξη, αξιολόγηση προγραμμάτων, εκπαίδευση επαγγελματιών σχετικών με τα ναρκωτικά.
- τη συνεργασία με Διεθνείς και Κοινοτικούς Οργανισμούς και Φορείς, και τη συμμετοχή σε προγράμματα και δραστηριότητες που αφορούν τα ναρκωτικά.
- την προώθηση εισηγήσεων για τον εκσυγχρονισμό της Νομοθεσίας και εναρμόνιση με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.
- τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής, έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων και Ιδιωτικών Μονάδων κατόπιν συνεργασίας με τη Δ/νση Τεχνικών Υπηρεσιών.
- το συντονισμό ενεργειών και την εισήγηση μέτρων, κινήτρων και νομοθετικών ρυθμίσεων σε συνεργασία με τα εκάστοτε συναρμόδια Υπουργεία ή Φορείς για την αντιμετώπιση γενικότερα του προβλήματος της εξάρτησης.
- την επιχορήγηση από πιστώσεις του Τακτικού προϋπολογισμού, του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, ή οποιαδήποτε πηγή εσόδων των Δημοσίων ή Ιδιωτικών Μονάδων για την αντιμετώπιση της εξάρτησης.
- την έγκριση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των Δημοσίων Μονάδων Απεξάρτησης, και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων Κ.Ε.Κ.

II. Το Τμήμα Αντιμετώπισης Αλκοολισμού του άρθρου 17 του Ν. 3868/2010 μετονομάζεται και καλείται εφεξής «Τμήμα Αντιμετώπισης του Καπνίσματος και του Αλκοολισμού» και έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- τη χορήγηση ή ανάκληση άδειας ίδρυσης, λειτουργίας Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης από το αλκοόλ και λειτουργίας Κέντρων Διακοπής Καπνίσματος. Εποπτεία και έλεγχος αυτών σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας..
- την ανάπτυξη της εθνικής έρευνας και το συντονισμό των ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα του ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ
- την προώθηση, ενθάρρυνση και ανάπτυξη της έρευνας αναφορικά με τους καθοριστικούς παράγοντες και τις συνέπειες καπνού και αλκοόλ στην υγεία από την έκθεση σε καπνό και την κατάχρηση αλκοόλ.
- την εκπαίδευση και υποστήριξη όλων όσων εμπλέκονται σε δραστηριότητες ελέγχου του καπνού και του αλκοόλ, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας, της εφαρμογής και της αξιολόγησης.
- την καθιέρωση σε συνεργασία με το Κέντρο Έλεγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), ενός εθνικού συστήματος επιδημιολογικής

παρακολούθησης της κατανάλωσης καπνού και αλκοόλ, καθώς και των σχετικών κοινωνικών και οικονομικών δεικτών και δεικτών υγείας.

- τη συγκρότηση και ενημέρωση βάσης δεδομένων με αντικείμενο τη νομοθεσία και τους κανονισμούς ελέγχου, πληροφορίες αναφορικά με την εφαρμογή τους και τη σχετική νομολογία.
- τη συνεργασία με τα κατά περίπτωση αρμόδια όργανα άλλων χωρών, καθώς και με διεθνείς και κοινοτικούς οργανισμούς, για την υλοποίηση των σκοπών και των δράσεών τους και για την ανάπτυξη προγραμμάτων περιφερειακού και παγκόσμιου ελέγχου καπνού, τη διατύπωση γνώμης ή τη διαχείριση, κατόπιν σχετικής αποφάσεως του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κάθε άλλου ζητήματος που αφορά τον καπνό, τα αλκοόλ και τα προϊόντα τους
- τη δημιουργία, σε συνεργασία με συναρμόδιους φορείς, ενός εθνικού σχεδίου πρόληψης, που καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε θέματα καπνού και αλκοόλ.
- τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής, έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων και Ιδιωτικών Μονάδων Αντιμετώπισης της εξάρτησης από αλκοόλ και καπνό, κατόπιν συνεργασίας με τη Δ/ση Τεχνικών Υπηρεσιών.
- το συντονισμό ενεργειών και την εισήγηση μέτρων, κινήτρων και νομοθετικών ρυθμίσεων σε συνεργασία με τα εκάστοτε συναρμόδια Υπουργεία ή Φορείς για την αντιμετώπιση γενικότερα του προβλήματος της εξάρτησης από το αλκοόλ και τον καπνό και την προώθηση εισηγήσεων για τον εκσυγχρονισμό της Νομοθεσίας και εναρμόνιση με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.
- την έγκριση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για το προσωπικό των Δημοσίων Μονάδων Απεξάρτησης, και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων Κ.Ε.Κ. σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων.
- τη δημιουργία δικτύου ενημέρωσης πολιτών και μαθητών για θέματα καπνίσματος και αλκοολισμού σε συνεργασία με τους συναρμόδιους φορείς.

III. Τμήμα Ψυχικών Εξαρτήσεων – Εθισμού με τις εξής αρμοδιότητες:

- τη χορήγηση ή ανάκληση άδειας ίδρυσης, λειτουργίας Μονάδων Αντιμετώπισης της Εξάρτησης, όπως ψυχογενών διατροφικών διαταραχών(βουλιμίας, ανορεξίας), τυχερών παιχνιδιών, ντόπινγκ (dopping), διαδίκτυο κ.λ.π, την εποπτεία και τον έλεγχο αυτών.

- την ανάπτυξη της εθνικής έρευνας και το συντονισμό των ερευνητικών προγραμμάτων στον τομέα των «νομίμων» εξαρτήσεων.
- την επιχορήγηση από πιστώσεις του Τακτικού προϋπολογισμού, του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, ή οποιαδήποτε πηγή εσόδων των Δημοσίων ή Ιδιωτικών Μονάδων για την αντιμετώπιση της εξάρτησης.
- τον προγραμματισμό για τη δημιουργία και ανάπτυξη της αναγκαίας κτιριακής υποδομής, έγκριση σκοπιμότητας των Δημοσίων και Ιδιωτικών Μονάδων κατόπιν συνεργασίας με τη Δ/νση Τεχνικών Υπηρεσιών.
- το συντονισμό, εισηγήσεις και Επιστημονική Στήριξη των θεμάτων της Διυπουργικής Επιτροπής για τα θέματα των εξαρτήσεων, και συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία για το συντονισμό της αντιμετώπισης κοινών προβλημάτων για τα ναρκωτικά, το αλκοόλ ή άλλων εξαρτήσεων.
- την πρόταση στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Κοινοτικών Προγραμμάτων για την αποστολή κάθε είδους ανθρωπιστικής βοήθειας σε εφαρμογή του προγράμματος αναπτυξιακής βοήθειας (DAC) αρμοδιότητας της Διεύθυνσης.
- το σχεδιασμό Πρωτοβουλιών Συνηγορίας: ενημέρωση, εκπαίδευση, κατάρτιση, αλληλοβοήθεια, συμβουλευτικές παρεμβάσεων, διαμεσολάβηση, υπεράσπιση, εξάλειψη του στίγματος του «τοξικομανούς».

Στη Διεύθυνση προϊστάται υπάλληλος των κλάδων ΠΕ Ψυχολόγων ή ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων, με πρόσθετο προσόν την εμπειρία στο χώρο των εξαρτήσεων και την άριστη γνώση μιας ξένης γλώσσας. Σε κάθε ένα από τα παραπάνω Τμήματα προϊστάται υπάλληλος του κλάδου ΠΕ Ψυχολόγων ή ιατρός του κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων.

Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (2), ΠΕ Ψυχολόγων (3), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (1), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1), ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων (1), ΠΕ Στατιστικής (1), ΠΕ Πληροφορικής (2), ΠΕ Οικονομικού (1), ΠΕ Μηχανικών (1), ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής (1), ΠΕ Νοσηλευτών (1), ΤΕ Νοσηλευτών (1), ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού (2), ΤΕ Διοικητικού μονάδων υγείας και πρόνοιας (1), ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας (1), ΔΕ Διοικητικού – Λογιστικού (2) και ΥΕ Επιμελητών (1)

(ζ) Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Αθλητισμού ατόμων με αναπηρία, η οποία συστάθηκε ως Διεύθυνση Ανάπτυξης Αθλητισμού με το Π.Δ.77/1985 (ΦΕΚ28/Α) και

μεταφέρθηκε στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με την παρ.2δ του αρ. 2 του Π.Δ.96/2010 (ΦΕΚ170/Α) και η οποία έχει ως αποστολή την ανάπτυξη και προβολή του αθλητισμού των ατόμων με αναπηρίες, καθώς και ό,τι προβλέπεται από την Αθλητική Νομοθεσία και άπτεται των αρμοδιοτήτων της, συγκροτείται από τα εξής Τμήματα:

I. Τμήμα Ελέγχου, Εποπτείας και Υποστήριξης Αθλητικών Ομοσπονδιών ΑμεΑ με τις εξής αρμοδιότητες:

- την άσκηση εποπτείας και ελέγχου των Ομοσπονδιών Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες Ε.Α.ΟΜ.-Α.ΜΕ.Α, Ομοσπονδία Σωματείων Ελλήνων Καλαθοσφαιριστών με καρότσι (Ο.Σ.Ε.Κ.Κ.) και Ελληνική Ομοσπονδία Αθλητισμού Κωφών και τα Σωματεία της δύναμής τους.
- την εισήγηση και τη λήψη μέτρων που αποσκοπούν στη διάδοση και ανάπτυξη των αθλημάτων που καλλιεργούν οι ανωτέρω Ομοσπονδίες καθώς και την παρακολούθηση και εποπτεία των αθλητικών διοργανώσεων (διεθνών και μη).
- τη νομιμοποίηση των ιδρυόμενων Αθλητικών Σωματείων.
- τη χορήγηση σύμφωνα με το νόμο και τους κανονισμούς άδειας άσκησης επαγγέλματος Προπονητή καθώς και την πρόσληψη αλλοδαπών Προπονητών.
- την εισήγηση για τους προϋπολογισμούς και τους απολογισμούς των Ομοσπονδιών και για τις οικονομικές επιχορηγήσεις των εποπτευόμενων Σωματείων, καθώς και για κάθε άλλο θέμα που άπτεται των αρμοδιοτήτων του Τμήματος.

II. Τμήμα Εποπτείας και Υποστήριξης Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής με τις εξής αρμοδιότητες:

- την εποπτεία και τον έλεγχο της Ελληνικής Παραολυμπιακής Επιτροπής και τη συνεργασία με Διεθνείς Οργανισμούς Αθλητισμού ΑμεΑ
- την εισήγηση του προϋπολογισμού και απολογισμού, καθώς και τις Διεθνείς Σχέσεις που αφορούν τον Αθλητισμό ΑμεΑ.
- τη διοργάνωση, εποπτεία και συντονισμό προγραμμάτων επιμόρφωσης Αθλητών ΑμεΑ.
- την εισήγηση και τη λήψη κάθε μέτρου που αφορά τους Οργανισμούς Αθλητισμού ΑμεΑ.

III. Τμήμα Λοιπών Φορέων Αθλητισμού ΑμεΑ με τις εξής αρμοδιότητες:

- την εισήγηση και τη λήψη κάθε μέτρου που αφορά τα Special Olympics, τα Αθλητικά Σωματεία Νεφροπαθών και τους Λοιπούς Φορείς

- την άσκηση εποπτείας και ελέγχου στις ανωτέρω Ομοσπονδίες και τα Σωματεία της δύναμής τους.
- την παρακολούθηση και εποπτεία των αθλητικών διοργανώσεων (διεθνών και μη) των ανωτέρω Ομοσπονδιών και Σωματείων.
- τη νομιμοποίηση των ιδρυόμενων Αθλητικών Σωματείων.
- τη χορήγηση σύμφωνα με το νόμο και τους κανονισμούς άδειας άσκησης επαγγέλματος Προπονητή καθώς και την πρόσληψη αλλοδαπών Προπονητών.
- την εισήγηση για τους προϋπολογισμούς και τους απολογισμούς των Ομοσπονδιών και για τις οικονομικές επιχορηγήσεις των εποπτευόμενων Σωματείων, καθώς και για κάθε άλλο θέμα που άπτεται των αρμοδιοτήτων του Τμήματος.
- την εισήγηση και τη λήψη κάθε μέτρου που αφορά τις αθλητικές δραστηριότητες σχολείων ΑμεΑ.

Στη Διεύθυνση και στα τμήματα αυτής προϊστάται υπάλληλος των κλάδων ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ πτυχιούχων Τμήματος Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (6), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (15), ΠΕ Οικονομικού (8), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (1), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1), ΠΕ Στατιστικής (1), ΠΕ Πληροφορικής (1), ΔΕ Διοικητικού (2), ΤΕ Λογιστικού (1), ΤΕ Διοικητικού –Οικονομικού (2), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (1) και ΥΕ Επιμελητών (1)

(η) Η Διεύθυνση «Άθληση για όλους», οι αρμοδιότητές της, η συγκρότηση σε τμήματα και τα θέματα στελέχωσης αυτής προβλέπονται στο άρθρ. 39 του Ν.2725/1999, όπως αυτό τροποποιήθηκε από το άρθρ.76 του Ν. 3057/2002(ΦΕΚ 239 τ.Α΄).

Οι αρμοδιότητες των τμημάτων αυτής είναι οι εξής:

I. Τμήμα Διοικητικής-Οικονομικής Υποστήριξης με τις εξής αρμοδιότητες:

- την παρακολούθηση και τον έλεγχο της εξέλιξης των προγραμμάτων που αφορούν την οικονομική διαχείριση των προγραμμάτων Άθλησης για Όλους (προσδιορισμός οικονομικών και διοικητικών εκκρεμοτήτων)
- τη μελέτη, εισήγηση και έκδοση σχετικών αποφάσεων που αφορούν την υλοποίηση των προγραμμάτων Άθλησης για Όλους, σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον οργανωτικό πλαίσιο

- τη διαδικασία πρόσληψης των Πτυχιούχων Φυσικής Αγωγής (Π.Φ.Α.) σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις
- την επεξεργασία και κατάρτιση προϋπολογισμού των προγραμμάτων Άθλησης για Όλους για κάθε φορέα άθλησης
- την μέριμνα για τη συγκέντρωση των οικονομικών απολογισμών των φορέων υλοποίησης και την κατάρτιση πινάκων ετήσιου οικονομικού απολογισμού όλων των προγραμμάτων Άθλησης για Όλους
- τη μέριμνα για την κατάρτιση προγραμματικών συμβάσεων με τους φορείς υλοποίησης προγραμμάτων Άθλησης για Όλους
- την εισήγηση και υλοποίηση προγραμμάτων στα πλαίσια των Ευρωπαϊκών και Διεθνών Συμφωνιών.

## II. Τμήμα Επιστημονικής Υποστήριξης με τις εξής αρμοδιότητες:

- την εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων με σκοπό την αναμόρφωση του περιεχομένου των προγραμμάτων άθλησης, την προσαρμογή τους στην κατεύθυνση της εξειδίκευσης με βάση τα χαρακτηριστικά των αθλουμένων και την αξιολόγηση ποσοτικών και ποιοτικών δεικτών λειτουργίας τους
- την εκπόνηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων/προγραμμάτων κατάρτισης για Πτυχιούχους Φυσικής Αγωγής (Π.Φ.Α.) και στελέχη των Δημοτικών Αθλητικών Οργανισμών, σε συνεργασία με φορείς Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου, με κύριο σκοπό την επιμόρφωσή τους
- το σχεδιασμό πιλοτικών προγραμμάτων «Άθληση για Όλους» και την αξιολόγησή τους σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς
- τη μέριμνα και επικοινωνία-συνεργασία με επιστημονικά ιδρύματα και φορείς σε θέματα που αφορούν την επιστημονική υποστήριξη Άθλησης για Όλους

## III. Τμήμα Παρακολούθησης και Ελέγχου Προγραμμάτων Άθλησης για Όλους με τις εξής αρμοδιότητες:

- την καταγραφή, επεξεργασία, αξιολόγηση και έγκριση αιτημάτων που υποβάλλουν οι φορείς για την υλοποίηση προγραμμάτων Άθλησης για Όλους
- την καταγραφή, επεξεργασία και αξιολόγηση αιτημάτων εργασιακών σωματείων για την εφαρμογή προγραμμάτων Άθλησης για Όλους
- την παρακολούθηση και έλεγχο των προγραμμάτων Άθλησης για Όλους βάσει των προβλεπόμενων διαδικασιών και στοιχείων παρακολούθησης που αποστέλλονται από τους αρμόδιους φορείς



- την πραγματοποίηση επιτόπιων ελέγχων στα προγράμματα Άθλησης για Όλους και στους φορείς υλοποίησης με σκοπό την καταγραφή και αξιολόγηση της υπάρχουσας δομής και λειτουργίας των προγραμμάτων

Στη Διεύθυνση «Άθληση για όλους» καθώς και στα τμήματα αυτής, προΐσταται υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ πτυχιούχος Τμήματος Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού.

Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (8), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (7), ΠΕ Οικονομικού (5), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (1), ΠΕ Στατιστικής (1), ΔΕ Διοικητικού (2), ΤΕ Λογιστικού (7), ΤΕ Διοικητικού –Οικονομικού (2), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (1) και ΥΕ Επιμελητών (1)

(θ) Η Διεύθυνση Υποστήριξης Αθλητισμού, η οποία συστήνεται με τον παρόντα νόμο, έχει ως αποστολή την ανάπτυξη της Άθλησης σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, την ανάπτυξη των Διεθνών Σχέσεων και την προβολή του αθλητισμού ΑμεΑ, καθώς και την προβολή του Μαζικού Αθλητισμού και συγκροτείται από τα εξής τμήματα:

I. Τμήμα Σχολικής, Πανεπιστημιακής, Στρατιωτικής Άθλησης κ.λ.π. με τις εξής αρμοδιότητες:

- την εισήγηση πρόσφορων μέτρων και προγραμμάτων που αποβλέπουν στη σωστή άθληση, την καλλιέργεια και διάδοση αθλητικών εκδηλώσεων, αθλητικών προγραμμάτων κ.λ.π. στη Σχολική Κοινότητα, στους εργασιακούς χώρους κλπ, σε στενή συνεργασία με τα Υπουργεία Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και άλλους κατά περίπτωση συναρμόδιους φορείς.
- τη μέριμνα για τη λήψη κάθε πρόσφορου μέτρου που υποβοηθά την καλλιέργεια, διάδοση και ανάπτυξη του αθλητισμού στις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας σε στενή συνεργασία με τα Υπουργεία Εθνικής Άμυνας και Προστασίας του Πολίτη.

II. Τμήμα Διεθνών Σχέσεων Αθλητισμού με τις εξής αρμοδιότητες:

- την καλλιέργεια και ανάπτυξη Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων για την επίτευξη των σκοπών του τομέα Άθλησης
- την εκπροσώπηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση, στο Συμβούλιο της Ευρώπης και στους λοιπούς φορείς για θέματα αρμοδιότητάς του.
- τη διοργάνωση εκδηλώσεων προβολής των δραστηριοτήτων.

- τη σχεδίαση και τη μεθόδευση των ενεργειών για την ανάπτυξη διακρατικών σχέσεων και την υπογραφή πρωτοκόλλων συμφωνιών στους Τομείς Άθλησης .

III. Τμήμα Διαχείρισης Ποιότητας Υπηρεσιών Αθλητισμού με αρμοδιότητες τη μέριμνα για τις υπηρεσίες που θα παρέχει ο νέος φορέας και την εισήγηση πρόβλεψης προσβασιμότητας.

Στη Διεύθυνση Υποστήριξης Αθλητισμού και στα Τμήματα αυτής προϊστανται υπάλληλοι κλάδου ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ΠΕ πτυχιούχων Τμήματος Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού.

Τα Τμήματα στελεχώνονται από υπαλλήλους των κλάδων: ΠΕ Διοικητικού (6), ΠΕ Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (12), ΠΕ Οικονομικού (6), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. ή ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (1), ΠΕ Κοινωνιολόγων (1), ΠΕ Στατιστικής (1), ΠΕ Πληροφορικής (1), ΠΕ Μηχανικών (1), ΔΕ Διοικητικού (2), ΤΕ Λογιστικού (1), ΤΕ Διοικητικού –Οικονομικού (2), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (1) και ΥΕ Επιμελητών (1)

6. Το Αυτοτελές Τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όπως συστήθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 9 του Ν. 3172/2003, περιγράφεται στο άρθρο 18 του ως άνω Νόμου και ορίζεται με την Υπουργική Απόφαση οικ. 80485 (ΦΕΚ 1287/Β’/’2.7.2008) «Δημιουργία Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με σκοπό την προστασία και προαγωγή της υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης των πολιτών», μεταφέρεται και υπάγεται ως Τμήμα στη Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής.

7. Για την κάλυψη των παραπάνω αναγκών συστήνονται οι ανάλογες οργανικές θέσεις μονίμων και επί σχέση ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου χρόνου υπαλλήλων. Οι θέσεις αυτές καλύπτονται από ήδη υπηρετούντες υπαλλήλους ή από αποσπάσεις ή από μετατάξεις υπαλλήλων αναλόγων προσόντων, όπως οι θέσεις αυτές προβλέπονται στο ΠΔ 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης», καθώς και των υπαλλήλων των θέσεων που μεταφέρονται με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 2 περ. δ’ του ΠΔ 96/2010 «Σύσταση Υπουργείου Θαλάσσιων Υποθέσεων, Νήσων και Αλιείας, καθορισμός των αρμοδιοτήτων του και ανακατανομή αρμοδιοτήτων Υπουργείων» και προβλέπονται από τις οικείες διατάξεις του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού.

8. Με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε επιμέρους αναγκαίο μέτρο για την εφαρμογή των ανωτέρω.

### **Άρθρο 53-Ζητήματα Οργανισμού ΥΥΚΑ**

1. Η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετονομάζεται σε «Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας».
2. Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μετονομάζεται σε «Γενική Διεύθυνση Υγείας».
3. Η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της παραγράφου 8 του άρθρου 9 του Ν. 3172/2003 μεταφέρεται και υπάγεται εφεξής στη Γενική Διεύθυνση Υγείας της δεύτερης παραγράφου του παρόντος άρθρου, διαρθρώνεται στα τμήματα που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 15 του Π.Δ. 95/2000 και έχει τις αρμοδιότητες που αναφέρουν οι διατάξεις αυτές.
4. Στο άρθρο 117 του ΠΔ 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», για τον καθορισμό κλάδων για την επιλογή προϊσταμένων η περ. 3 που αναφέρεται στην κάλυψη της θέσεως Γενικού Διευθυντή Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών τροποποιείται ως εξής: «υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή, που έχει τα τυπικά προσόντα να προαχθεί στο βαθμό του Γενικού Διευθυντή και έχει διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος του.»

## **Κεφάλαιο 8ο**

### **Λοιπές Διατάξεις**

#### **Υποκεφάλαιο Α' - Ρύθμιση Επαγγελματιών Υγείας**

#### **Άρθρο 54- Νοσηλευτές**

1. Στην παράγραφο 7 του άρθρου 2 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α) καταργείται η λέξη «ανανέωση&raquo;.
2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 3 του Ν. 3252/04 (ΦΕΚ 132 Α) προστίθενται περιπτώσεις: στ) Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής, ζ) Πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων.
3. Η παράγραφος 3 του άρθρου 3 του Ν. 3252/04 (ΦΕΚ 132 Α) αντικαθίσταται ως εξής: « Νοσηλευτές – τριες που δικαιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της Ε.Ε. να

ασκούν τη νοσηλευτική στην Ελλάδα, υποχρεούνται να γίνουν μέλη της Ε.Ν.Ε. με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις».

4. Η παράγραφος 4 του άρθρου 31 του Ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α) καταργείται.

#### **Άρθρο 55- Διασώστες**

Η παράγραφος 1 του άρθρου 6 του Π. Δ. 62/2007 (Φ.Ε.Κ. 70/Α/2007) αντικαθίσταται ως ακολούθως : «1. Άδεια άσκησης επαγγέλματος των κατόχων Διπλώματος Επαγγελματικής Κατάρτισης του Ν. 2009/92 της ειδικότητας «Διασώστης –Πλήρωμα Ασθενοφόρου» χορηγείται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων της χώρας. »

#### **Άρθρο 56- Κοινωνικοί Λειτουργοί**

1. Το εδάφιο α της παρ.1 του άρθρου 1 του Π.Δ 23/92 (ΦΕΚ 6Α /92) αντικαθίσταται ως ακολούθως: «1. Για την άσκηση του επαγγέλματος και τη χρησιμοποίηση του τίτλου του κοινωνικού λειτουργού απαιτείται: Πτυχίο του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής ή πτυχίο του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου της Θράκης με κατεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας ή ισότιμο και αντίστοιχο πτυχίο του εξωτερικού».

2. Η παρ. 6 του άρθρου 1 του Π.Δ 23/92(ΦΕΚ 6Α / 92) καταργείται .

### **Υποκεφάλαιο Β' - Ρύθμιση θεμάτων Ιατρών ΕΣΥ**

#### **Άρθρο 57- Βαθμοί Γιατρών Ε.Σ.Υ.- Εφημερίες**

1. Στο τέλος της περίπτωσης Δ του άρθρου 4 του Ν.3754/2009 προστίθεται η φράση «και Συντονιστής Διευθυντής» και απαλείφεται η λέξη «και» πριν τη λέξη «Διευθυντής» στην ίδια πρόταση.

2. Το άρθρο 43 του Ν.3205/2003 αντικαθίσταται ως εξής: «1. Οι μηνιαίοι βασικοί μισθοί όλων των βαθμών της ιεραρχίας του κλάδου των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ορίζονται από 1ης Ιανουαρίου 2011, στα παρακάτω ποσά:

α. Συντονιστής Διευθυντής και Καθηγητής, μέλος Δ.Ε.Π. 2.055 ευρώ

β. Διευθυντής και Αν. Καθηγητής, μέλος Δ.Ε.Π 2.054 ευρώ

γ. Επιμελητής Α' και Επίκουρος Καθηγητής, μέλος Δ.Ε.Π 1.759 ευρώ

δ. Επιμελητής Β' και Λέκτορας, μέλος Δ.Ε.Π 1.468 ευρώ

ε. Ειδικευόμενος 1.027 ευρώ

3. Στο ιατρικό προσωπικό του κλάδου Ε.Σ.Υ. περιλαμβάνονται και οι οδοντίατροι, καθώς και οι ιατροί που ανήκουν στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης και στις κλινικές, τμήματα, εργαστήρια και μονάδες αυτού.»

4. Το εδάφιο 4 της περίπτωσης Β του άρθρου 4 του ν.3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής: «Με απόφαση της Διοίκησης του νοσοκομείου, οι θέσεις που συστήνονται ή προκηρύσσονται, δύναται να συστήνονται ή να προκηρύσσονται σε διαφορετικό βαθμό από αυτόν της κενωθείσας ή νεοσυσταθείσας θέσης.»

#### **Άρθρο 58- Επικουρικοί Ιατροί Τ.Ε.Π.**

Το τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφιο της παρ. 2α του άρθρου 21 του Ν.3580/2007 (ΦΕΚ Α 134) αντικαθίστανται ως εξής: «Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α΄ Ζώνη, το Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όσα νοσοκομεία της Β΄ Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο. Για την εγγραφή στο δεύτερο κατάλογο είναι απαραίτητη βεβαίωση υπηρεσίας τουλάχιστον ενός (1) έτους σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο, καθώς και των Κυθίων. Εξαιρούνται από την προαναφερόμενη υποχρέωση προϋπηρεσίας όσοι επικουρικοί επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με το Ε.Κ.Α.Β, τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής και το Κέντρο Δηλητηριάσεων ».

#### **Άρθρο 59- Ιατροί Υπαίθρου**

Η παράγραφος 2 του άρθρου 28 του Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α΄) αντικαθίσταται ως εξής: «Οι θέσεις ιατρών υπαίθρου προκηρύσσονται πέντε μήνες πριν τη λήξη της θητείας των ιατρών που υπηρετούν σε αυτές. Εφόσον η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, η θητεία του ιατρού που υπηρετεί σε αυτήν παρατείνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και κοινωνικής Αλληλεγγύης μέχρι να αναλάβει υπηρεσία ο ιατρός από την επόμενη προκήρυξη.»

#### **Άρθρο 60**

Στις διατάξεις των άρθρων 29 του Ν.2161/1993 (ΦΕΚ Α 144), του άρθρου 21 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ Α 174) και της παραγράφου 6 του άρθρου 43 του Ν.1759/1988 (ΦΕΚ Α 50), όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 του Ν.3730/2008 (ΦΕΚ Α 262), οι οποίες αφορούν μεταθέσεις ιατρών του κλάδου ΕΣΥ, το εδάφιο «μετατίθενται σε ομοιόβαθμη θέση», αντικαθίσταται ως εξής: «μετατίθενται διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους».

### **Άρθρο 61**

Αντικαθίσταται η παράγραφος (Ε) του άρθρου 4 του Ν.3754/2009 ως εξής: «Ιατροί που υπηρετούν στο ΕΣΥ δύνανται να διεκδικήσουν προκηρυσσόμενη θέση σε άλλο Νοσοκομείο και να επιλέγουν να διατηρούν το βαθμό τους. Οι ως άνω ιατροί, εξελίσσονται στον επόμενο βαθμό με καθυστέρηση δύο ετών πέραν των προβλεπόμενων, σε ότι αφορά τους Επιμελητές Β΄ και με καθυστέρηση τεσσάρων ετών σε ότι αφορά τους Επιμελητές Α΄. Τα ανωτέρω δεν ισχύουν για ιατρούς που υπηρετούν σε Νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας άγονων περιοχών και προσλαμβάνονται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών και προσλαμβάνονται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας της χώρας. Ομοίως, δεν εφαρμόζονται για τους ιατρούς σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας άγονων περιοχών. Οι άγονες περιοχές για τις ανάγκες εφαρμογής και ερμηνείας του παρόντος αφορούν αυτές που έχουν την έδρα τους σε χαρακτηρισμένες από τις ισχύουσες διατάξεις προβληματικές περιοχές. Οι κατέχοντες το βαθμό Διευθυντή δε δύνανται να διεκδικήσουν άλλη θέση, αν δεν παρέλθει εξαιτία από τη λήψη του βαθμού.»

### **Άρθρο 62**

Στο τέλος της περίπτωσης Θβ, του άρθρου 4, του Ν.3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α΄) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Τα Συμβούλια Επιλογής Διευθυντών συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της ΥΠΕ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2690/1999 (ΦΕΚ 45 Α΄). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω συμβουλίων, η διαδικασία λήψης απόφασης, η ιεράρχηση των κριτηρίων και η συγκριτική αξιολόγηση των κρινόμενων. Μέχρι την έκδοση της υπουργικής απόφασης που ρυθμίζει τη λειτουργία των συμβουλίων

κρίσης ισχύουν οι σχετικές αποφάσεις υπ' αριθμ.39832/1997 (ΦΕΚ 1088 Β') και 2103/2003 (ΦΕΚ 33 Β') υπουργικές αποφάσεις, που εκδόθηκαν κατ' εφαρμογή των νόμων 2519/1997 ΦΕΚ 165 Α') και 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') αντίστοιχα.»

### **Άρθρο 63**

Το άρθρο 29 του Ν. 2161 1993 αντικαθίσταται ως εξής: «στο άρθρο 43 του Ν. 1759 1988 που συμπληρώθηκε με το άρθρο 39 του Ν. 2072 1992 προστίθεται νέα παράγραφος με αριθμό 5 που έχει ως εξής: Ιατροί του ΕΣΥ με ειδικότητα και γενικοί οδοντίατροι που υπηρετούν σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία μπορούν κατόπιν αίτησης τους να μετατίθενται σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α περιοχών σε κενή ομοιόβαθμη θέση με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.»

## **Υποκεφάλαιο Γ' - Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία Πανεπιστημιακοί Ιατροί**

### **Άρθρο 64**

1.Το δεύτερο εδάφιο της παρ.8 του άρθρου 1 του ν. 3868/2010 αντικαθίσταται ως εξής : «Για τη συμμόρφωση στις διατάξεις των παραγράφων 2 έως 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001(Φ.Ε.Κ.37Α') τίθεται ως προθεσμία η 1.1.2011, πλην των πανεπιστημιακών νοσοκομείων «Ιπποκράτειο Αθηνών», «Λαϊκό» και «ΑΧΕΠΑ» Θεσ/νίκης, για τα οποία τίθεται ως προθεσμία η 1.5.2011».

2. Στην παράγραφο 11 του άρθρου 45 του ν.3205/2003 προστίθεται περίπτωση ν. ως εξής: «ν. Τα μέλη Δ.Ε.Π. λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση που αντιστοιχεί στις προβλεπόμενες στην Α' Ζώνη εφημερίες και ως εξής: οι Λέκτορες σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Β', οι Επίκουροι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Επιμελητές Α', οι Αναπληρωτές Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Διευθυντές και οι Καθηγητές σε αντιστοιχία με τους Συντονιστές Διευθυντές ».

3.Στο τέλος της παραγράφου 7, του άρθρου 7 του ν . 3329/2005 προστίθεται εδάφιο ως εξής : «Ο αναπληρωτής Διοικητής των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων διορίζεται από τον Υπουργό, μεταξύ τριών ατόμων που προτείνονται από το οικείο ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου και είναι μέλος Δ.Ε.Π. της βαθμίδας του Καθηγητή ή του Αναπληρωτή Καθηγητή».

## **Υποκεφάλαιο Δ. Ρύθμιση Θεμάτων ΕΟΦ**

### **Άρθρο 65**

1. Η παρ.2 του άρθρου 24 του ν. 1579/1985 ( ΦΕΚ Α 217) και η παρ. 8 του άρθρου 36 του ν. 1759/1988 ( ΦΕΚ Α 217 ) καταργούνται.
2. Προστίθεται παράγραφος 13 στο άρθρο 3 του ν. 1316/1983 (ΦΕΚ Α΄3) ως ακολούθως: «Εκδίδει με δαπάνες του ταινίες γνησιότητας, πού πρέπει να φέρουν όλα τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα ή σκευάσματα που κυκλοφορούν στην Ελλάδα και τις διαθέτει δωρεάν στους παραγωγούς και αντιπροσώπους ή εισαγωγείς των προϊόντων αυτών. Ομοίως εκδίδει ταινίες γνησιότητας, πού πρέπει να φέρουν όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα πού κυκλοφορούν στην Ελλάδα και διακινούνται από Δημόσια ή Ιδιωτικά Θεραπευτήρια ,με διαδικασίες προμήθειας κατόπιν συμβάσεων, εξωσυμβατικά ή με χρέωση σε Ταμείο Ασθενούς, και τις διαθέτει με τιμή που θα προσδιορίζεται από Υπουργική Απόφαση στους παραγωγούς και αντιπροσώπους και εμπόρους των προϊόντων αυτών. Η Ταινία εκδίδεται με δαπάνες του Ε.Ο.Φ. από τα έσοδα του τέλους ετοιμότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων του άρθρου 11 παρ.1 περ. ζ, περίοδος δεύτερη του ν.1316/1983, όπως η τελευταία διάταξη προστέθηκε με το άρθρο 48 παρ 3. του ν.3370/2008 (ΦΕΚ Α 176). Τα έσοδα αυτά αποδίδονται στο σύνολό τους στον Ε.Ο.Φ. Οι υπόχρεοι καταβολής του τέλους ετοιμότητας δεν μπορούν να αξιώσουν την χορήγηση ταινίας γνησιότητας, εάν δεν έχουν εξοφλήσει πλήρως τις οφειλές τους για το προηγούμενο ημερολογιακό έτος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΦ, καθορίζονται ο τύπος των ταινιών, ο τρόπος διάθεσης, η χρήση τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 6 του άρθρου 33 του Ν.1316/1983 (ΦΕΚ Α΄3) έχουν εφαρμογή και για τα προϊόντα που κυκλοφορούν ή διατίθενται χωρίς να φέρουν ταινία γνησιότητας μετά την έναρξη ισχύος του μέτρου που θα καθοριστεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. »
3. «Η διάταξη της δεύτερης περιόδου της παρ. 2 του άρθρου 12Α του ν.δ. 96/73 όπως το άρθρο αυτό προστέθηκε με το άρθρο 15 του ν. 3580/2007 καταργείται.
3. Ο τρόπος ακύρωσης όλων των ταινιών γνησιότητας φαρμάκων ρυθμίζεται με τις εκδιδόμενες κατά το άρθρο 3 παρ. 13 του ν. 1316/83, όπως ισχύει, Υπουργικές αποφάσεις».



4. Μετά το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του Ν. 3580/2007 (ΦΕΚ Α' 134) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, το οποίο έχει ως ακολούθως:

«Από τις διατάξεις του παρόντος νόμου εξαιρείται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων και οι θυγατρικές του εταιρείες 'ΙΦΕΤ Α.Ε.' και 'ΕΚΕΒΥΛ Α.Ε.'».

## **Υποκεφάλαιο Ε. Ρύθμιση Θεμάτων Σ.Ε.Υ.Υ.Π.**

### **Άρθρο 66**

1. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 4 του Ν 2920/2001 (ΦΕΚ 131/Α/27.6.2001): Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π) και άλλες διατάξεις προστίθεται νέο εδάφιο στ) ως εξής: «στ) Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ.2 περ. δ του Π.Δ. 96/2010 και κατά τα ανωτέρω, στη θέση του Γενικού Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας δύναται να αποσπασθεί και μόνιμος υπάλληλος του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή, που έχει τα τυπικά προσόντα να προαχθεί στο βαθμό του Γενικού Διευθυντή και έχει διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος του. Στις θέσεις των Βοηθών του Γενικού Επιθεωρητή ή των Επιθεωρητών ειδικότητας Υγειονομικών Επιθεωρητών ή ειδικότητας Κοινωνικών Επιθεωρητών, πέραν των οριζομένων, δύναται να αποσπώνται και μόνιμοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό τουλάχιστον Α' που ανήκουν στους κλάδους Π.Ε. Διαιτολόγων (περ.(ι) άρθρο 46 του Π.Δ. 95/2000(ΦΕΚ 76/Α'/10.3.2000) "Οργανισμός Υγείας και Πρόνοιας" και Π.Ε. Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.)».

### **Άρθρο 67**

Η παράγραφος 10 του άρθρου 17 του νόμου 3868/2010, τροποποιείται ως ακολούθως: «10. Στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), συνιστάται Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής του παρόντος, καθώς και της κείμενης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ και διαχειρίζεται σχετικές καταγγελίες παραβάσεων του νόμου. Ο Τομέας Ελέγχου στελεχώνεται, με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 2920/2001 (ΦΕΚ 131 Α'), με υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και

δημοσίων φορέων, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Για τη συγκρότηση του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ που συστήθηκε στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π., συνιστώνται οι πιο κάτω οργανικές θέσεις:

- α) μια (1) θέση Βοηθού Γενικού Επιθεωρητή
- β) σαράντα (40) θέσεις Διοικητικών- Οικονομικών και Υγειονομικών Επιθεωρητών, εκ των οποίων οι πέντε (5) για το Περιφερειακό Γραφείο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Μακεδονίας-Θράκης.
- γ) δεκαπέντε (15) θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών, εκ των οποίων οι πέντε (5) για το Περιφερειακό Γραφείο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Μακεδονίας – Θράκης.

Το θεσμικό ελεγκτικό αντικείμενο του τομέα αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία, τη Ψυχική Υγεία και τη Διατροφή, όπως ακριβώς διαλαμβάνεται στις ισχύουσες διατάξεις (Οργανισμό, εκχωρήσεις αντικειμένων από άλλους φορείς) του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ στελεχώνεται με αποσπάσεις μονίμων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και δημοσίων φορέων που εποπτεύονται από αυτό.

1. Για τις θέσεις Διοικητικών- Οικονομικών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι με βαθμό Α΄ των κλάδων ΠΕ Διοικητικού- Οικονομικού ή ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή απόφοιτοι της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης (Ε.Σ.Δ.Δ.) με διετή τουλάχιστον υπηρεσία, οι οποίοι έχουν διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος τους.
2. Για τις θέσεις Υγειονομικών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι με βαθμό Α΄ των κλάδων ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής και Υγεινολόγων, ΠΕ Υγεινολόγων Μηχανικών, ΠΕ Μηχανικών, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχιάτρων, ΠΕ Διαιτολόγων και ΠΕ ΤΕΦΑΑ. Επίσης, μπορούν να αποσπώνται ιατροί Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ και ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Δ/ντή ή Επιμελητή Α΄.
3. Για τις θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών αποσπώνται μόνιμοι υπάλληλοι των κλάδων ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγιεινής, ΤΕ Τεχνολόγων Τροφίμων, ΤΕ Διοικητικού – Λογιστικού και ΤΕ Πληροφορικής με βαθμό τουλάχιστον Β΄.
4. Για τη γραμματειακή υποστήριξη του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. συνίσταται αντίστοιχο Τμήμα Γραμματείας στη Διεύθυνση Γραμματείας

του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., με δύο (2) θέσεις ΠΕ Διοικητικού και τρεις (3) θέσεις ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού, εκ των οποίων η μία (1) θέση για το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Β. Ελλάδος.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των παρ.3,4,5,6,7,8,9,και 9 του άρθρου 4 του Ν.2920/2001, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 11 παρ. ΣΤ' του Ν.2955/2001.

Κατά τη διενέργεια του ελέγχου για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθ.17 του νόμου 3868/2010, οι ελεγκτές του τομέα ελέγχου καπνού και αλκοόλ δύναται να βεβαιώνουν παραβάσεις του νόμου και να επιβάλλουν πρόστιμα σύμφωνα με τις διατάξεις που προβλέπονται στο Ν. 3868/2010 και την ΥΑ Γ.Π. οικ.104720/25.8.2010(ΦΕΚ Β' 1315/25.8.2010). Οι κατά τόπο συναρμόδιες για την επιβολή του νόμου αρχές, υποχρεούνται να συνεργαστούν ή να παρέχουν άμεση συνδρομή κατόπιν αιτήματος του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ.

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ δύναται στα πλαίσια των ελέγχων που διενεργεί να δημιουργεί παραρτήματα και υποδιευθύνσεις σε όλη την ελληνική επικράτεια, όπου κρίνει ότι αυτό είναι αναγκαίο και απαραίτητο. Επίσης ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ οφείλει σε επίπεδο Δήμων και Δημοτικών Διαμερισμάτων να παρέχει την εμπειρία του προκειμένου να κατευθύνει τις Επιτροπές Υγείας και Ποιότητας Ζωής σε ζητήματα πρόληψης και αντιμετώπισης του καπνίσματος, των παραβάσεων της κείμενης νομοθεσίας και της καταστολή.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα καθορίζονται, τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Τομέα Ελέγχου καπνού και Αλκοόλ που δεν ορίζονται με το παρόν.

Αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής του παρόντος, τη βεβαίωση των παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων είναι οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων, η δημοτική αστυνομία, οι επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), καθώς και οι λιμενικές αρχές στην περιοχή ευθύνης τους.»

## **Άρθρο 68**

Η ειδική πρόσθετη αποζημίωση του Γενικού Επιθεωρητή, των Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών καθώς και των αποσπώμενων ή μετακινούμενων υπαλλήλων στη Γραμματεία του ΣΕΥΥΠ, όπως αναλυτικά καθορίζονται στα άρθρα 4 και 8 του Ν. 2920/2001 (ΦΕΚ Α 131), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 11 του Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ Α'256), καταβάλλεται σε αυτούς και μετά τη θέση σε ισχύ του Ν. 3205/2003 (ΦΕΚ Α' 297). Δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά, που έχουν

χορηγηθεί, κατά τα ανωτέρω, στους υπηρετούντες στο ΣΕΥΥΠ ως ειδική πρόσθετη αποζημίωση, μετά την έναρξη ισχύος του Ν. 3205/2003 (ΦΕΚ Α' 297).

## **Υποκεφάλαιο ΣΤ. Ρυθμίσεις θεμάτων ιατρικών ειδικοτήτων**

### **Άρθρο 69- Ειδικότητα Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης**

1. Η παράγραφος 8 του άρθρου 25 του Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') αντικαθίσταται από έναρξη ισχύος της ως εξής: «Η άσκηση των ιατρών για την απόκτηση τίτλου των ιατρικών ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, θα πραγματοποιείται στα νοσοκομεία που έχουν αναγνωρισθεί να χορηγούν άσκηση στις ειδικότητες αυτές, με ενιαία τοποθέτηση, συμπεριλαμβανομένων των προκαταρκτικών σταδίων. Η άσκηση των ιατρών στα επιμέρους της κύριας ειδικότητας τμήματα θα πραγματοποιείται σε οποιαδήποτε χρονική φάση της όλης ειδίκευσης, με ευθύνη των οικείων επιστημονικών Διευθυντών.»

2. Η υπ' αρ. Υ7α/Γ.Π.οικ 115169/09 (ΦΕΚ 1815 Β') Υπ. Απόφαση «Άσκηση των ιατρών για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας της Νευρολογίας, της Ψυχιατρικής και λοιπές ειδικότητες» καταργείται από έναρξη ισχύος της.

3. Μεταβατικές Διατάξεις: Όλοι οι ιατροί των οποίων οι αιτήσεις για ειδίκευση εκκρεμούσαν κατά τις 2-8-2010 στα κύρια στάδια των ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης θα τοποθετηθούν για συνέχιση της ειδίκευσής τους σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων αυτών. Ανά δεκαπέντε εργάσιμες ημέρες από δημοσίευσής του παρόντος, θα υποβάλλουν αιτήσεις, στις αρμόδιες Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, προκειμένου να λάβουν σειρά προτεραιότητας στην κύρια ειδικότητα, για ενιαία τοποθέτηση:

ι) Οι ιατροί που οι αιτήσεις τους εκκρεμούσαν για ειδίκευση στο δεύτερο στάδιο της ειδικότητας ή στο τρίτο για αυτούς που αποβλέπουν στην απόκτηση του τίτλου της Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

ii) Οι ιατροί που οι αιτήσεις τους εκκρεμούσαν για το πρώτο προκαταρτικό στάδιο ειδίκευσης ή δεύτερο για τη Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

iii) Οι ιατροί των οποίων οι αιτήσεις υπεβλήθησαν για το πρώτο προκαταρτικό στάδιο των ειδικοτήτων Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, Παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης μετά τις 2-8-2010, σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής αυτών των αιτήσεων.

Σε περίπτωση που εκκρεμεί αίτηση ιατρού για συνέχιση της άσκησής του σε προκαταρτικό στάδιο, θα λάβει σειρά προτεραιότητας στην κύρια ειδικότητα σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής της αίτησής του για ειδίκευση στο πρώτο μέρος του προκαταρτικού σταδίου.

#### **Άρθρο 70 - Ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας**

Η παρ. 1 του άρθρου. 4 του Π.Δ 213/86 « Καθιέρωση της ιατρικής ειδικότητας της Ιατρικής της Εργασίας» ( ΦΕΚ Α΄ 87) καταργείται.

#### **Άρθρο 71 Ειδικότητα Γενικής Ιατρικής**

Η παρ. 6 του άρθρου 25 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ Α 129) «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» καταργείται αναδρομικά από την ημερομηνία ισχύος της.

#### **Άρθρο 72 Ειδικότητα Παθολογικής Ογκολογίας**

Κατ' εξαίρεση των όσων προβλέπονται στο άρθρο 1 του ΠΔ 204 1998 (ΦΕΚ Α 162 χορηγείται σε ιατρούς ο τίτλος ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας, χωρίς εξετάσεις, εφόσον κατά τη δημοσίευση του παρόντος, συντρέχουν υποχρεωτικά οι εξής προϋποθέσεις:

α) η ειδικότητα της παθολογίας να έχει αποκτηθεί πριν την έκδοση της Υπουργικής Απόφασης Υ4α 35455 02 (ΦΕΚ 1568 16. 12. 2002).

β) όλη ή μέρος της άσκησης στην ειδικότητα της παθολογίας, διάρκειας τουλάχιστον τριών (3) ετών, να έχει πραγματοποιηθεί σε παθολογική ογκολογική κλινική ογκολογικού νοσοκομείου.

#### **Άρθρο 73**

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 3B του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ Α 134) αντικαθίσταται ως εξής: «ο χρόνος υπηρεσίας του ιατρού στα τμήματα, αναγνωρισμένα ή μη, του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, συνυπολογίζεται για την απόκτηση της ειδικότητας που αυτός επιθυμεί να αποκτήσει.».

## **Υποκεφάλαιο Ζ. Ρύθμιση θεμάτων εθελοντισμού**

### **Άρθρο 74**

1. Το άρθρο 5 «Μητρώα - Ειδική πιστοποίηση» του Ν 2646/1998 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

Α Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος:

Ως Εθελοντική ομάδα υγείας πρόνοιας ορίζεται η ένωση φυσικών προσώπων που συστήνεται με σκοπό την παροχή εθελοντικής προσφοράς έργου και εγγράφεται ως τέτοια στο μητρώο εθελοντών . Εθελοντικές ομάδες μπορούν να συστήνουν με απόφασή τους και νομικά πρόσωπα. Ως εθελοντικές ομάδες για τα ζητήματα που αφορούν τις προϋποθέσεις εγγραφής τους στα Μητρώα εθελοντικών οργανώσεων ορίζονται εν γένει όλοι οι ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα κατά το άρθρο 3 του Ν2646/1998.

Β. Σε κάθε Περιφερειακή Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας τηρείται Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων που περιλαμβάνει όλες τις εθελοντικές ομάδες όπως οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) Υγείας και Πρόνοιας αλλά και λοιπούς Ιδιωτικούς Φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Στο Μητρώο αυτό εγγράφονται από την εφαρμογή του παρόντος τόσο οι ΜΚΟ και οι ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που ήδη υφίστανται και παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας όσο και νέοι ή υπό ίδρυση φορείς αμέσως μετά την έκδοση άδειας λειτουργίας τους και την πιστοποίησή τους.

Το Μητρώο αποστέλλεται με ευθύνη του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Υγείας της Περιφέρειας στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπου τηρείται Εθνικό Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων με τα στοιχεία, που αποστέλλουν οι περιφέρειες.

1. Προκειμένου να εγγραφούν στα Μητρώα της προηγούμενης παραγράφου οι εθελοντικές οργανώσεις που ασχολούνται με θέματα υγείας και πρόνοιας αλλά και

εκείνες που πρόκειται να ιδρυθούν στο μέλλον θα πρέπει να Πιστοποιηθούν από το ΥΥΚΑ προκειμένου να αναγνωριστεί η δράση τους.

Η Πιστοποίηση των Εθελοντικών Ομάδων που ασχολούνται με ζητήματα και δράσεις υγείας και πρόνοιας γίνεται με ένα σύστημα αξιολόγησης που θέτει συγκεκριμένα κριτήρια τα οποία ελέγχονται τόσο σε περιφερειακό από τις οικείες Διευθύνσεις υγείας όσο και σε εθνικό επίπεδο από τον αρμόδιο φορέα, που είναι το Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Αντίληψης, όπως προβλέπεται στην υπ' αριθμ. 19525/2002, στις αρμοδιότητες του οποίου προστίθεται με το παρόν η αξιολόγηση και ο διεξοδικών έλεγχος των εθελοντικών ομάδων προκειμένου να λάβουν πιστοποίηση και άδεια λειτουργίας αλλά και η παρακολούθησή τους με επανέλεγχο και νέα αξιολόγηση τους ανά τριετία προκειμένου να δύνανται να λάβουν μέρος στα προγράμματα του ΥΥΚΑ και να λάβουν επιχορηγήσεις από οποιονδήποτε δημόσιο φορέα.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται επταμελής διαρκής επιτροπή Πιστοποίησης εθελοντικών ομάδων στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης. Η επιτροπή αυτή συνεδριάζει τουλάχιστον τρεις φορές κάθε μήνα προκειμένου να ελέγξει και να αξιολογήσει τις εθελοντικές ομάδες που αιτούνται πιστοποίηση του ΥΥΚΑ.

2. Τα στοιχεία που θα πρέπει να καταθέσει κάθε εθελοντική ομάδα προκειμένου να λάβει την πιστοποίηση και τα οποία τίθενται ως κριτήρια για την αξιολόγησης της είναι:

Α) Καταστατικό Ίδρυσης καθώς και Πιστοποιητικό Πρωτ/κειου τελευταίων τροποποιήσεων του καταστατικού κάθε εθελοντικής ομάδας, προκειμένου οι ελεγκτικές αρχές να πληροφούνται:

α) Την έδρα της,

β) Την αρχική περιουσία της

γ) τις εισφορές των μελών της

δ) το καταστατικό καθεστώς κάτω από το οποίο κάποιος μπορεί να γίνει μέλος της

ε) τον αριθμό των αρχικών μελών της και κάθε τροποποίηση αυτού, εκτός εάν η είσοδος νέων μελών είναι ελεύθερη και μπορεί να εγγραφεί κάθε ενδιαφερόμενος ως συνεργάτης της

στ) τον τρόπο εκλογής του Διοικητικού συμβουλίου ή του Προεδρείου της

ζ) Τους σκοπούς της και συγκεκριμένα το αντικείμενο των δράσεών της

η) όποιες άλλες πηγές εσόδων της επιτρέπεται να διαθέτει.

Β) Σύντομο σημείωμα που περιλαμβάνει το σύνολο των δράσεων και κοινωνικών παρεμβάσεων, που έχει λάβει μέρος η εθελοντική ομάδα και στο οποίο θα αναγράφονται αναλυτικά:

α) Τα έτη που έχει ενεργή δράση

β) Το ειδικότερο αντικείμενο των δράσεων της (πρόληψη, παρηγορητική αγωγή, θεραπεία, συμπτωματικοί έλεγχοι)

γ) Συγκεκριμένες δράσεις της τα τελευταία πέντε (5) χρόνια και αποτελέσματά τους

δ) Δημοσιεύματα στον Τύπο για τις δράσεις της

ε) Αρχεία και πρακτικά των συνεδριάσεων της

στ) Συνεργασία σε δράσεις με αντίστοιχες ομάδες στην Ελλάδα ή το εξωτερικό

ζ) Συστατικές επιστολές μελών και προσώπων ωφελουμένων ή εκπροσώπων των τοπικών κοινωνιών

η) Βιογραφικά σημειώματα των βασικών ιδρυτικών μελών και συνεργατών εκ των οποίων τουλάχιστον τρεις (3) θα πρέπει να έχουν πρότερη εμπειρία σε διοργάνωση αντίστοιχων δράσεων και πανεπιστημιακή μόρφωση

Γ) Οικονομικά δεδομένα της εθελοντικής ομάδας

α) Καταμερισμός εξόδων της προηγούμενης χρήσης

β) Προϋπολογισμός της επόμενης χρήσης

γ) Ισολογισμοί των τελευταίων 3 ετών

δ) Επιδοτήσεις από κρατικούς ή δημοτικούς ή περιφερειακούς φορείς

ε) Χορηγίες και Δωρεές Ιδιωτικών Φυσικών προσώπων και ΝΠΙΔ

στ) Ποσοστό υπηρεσιών που θα προορίζεται για κάλυψη διοικητικών αναγκών και υπηρεσιών.

3. Αντίστοιχα, τα στοιχεία της προηγούμενης παραγράφου θα αναζητούνται και σε κάθε επανέλεγχο, προκειμένου να παρακολουθείται η δράση της εθελοντικής ομάδας, με στοιχεία που αφορούν κάθε φορά την προηγούμενη τριετία, ήτοι το διάστημα από τον τελευταίο έλεγχο.

4. Ο Ελεγκτικός Μηχανισμός που θα εποπτεύει τις δράσεις των ομάδων αυτών, και ιδιαίτερα όσων συμμετέχουν σε προγράμματα ή δράσεις του ΥΥΚΑ, οργανώνεται σε δύο επίπεδα:

α) στις οικείες Διευθύνσεις Υγείας των Περιφερειών



και β) στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης φορέων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης του ΥΥΚΑ

5. Οι ομάδες που έχουν εγγραφεί στα μητρώα των προηγούμενων παραγράφων πιστοποιούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ύστερα από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Πιστοποίησης εθελοντικών ομάδων του ΥΥΚΑ. Κατόπιν επανελέγχου και σε κάθε νέα αξιολόγηση μπορεί αντίστοιχα να γίνει και άρση της πιστοποίησης με όμοια απόφαση του Υπουργού. Οι αποφάσεις αυτές κοινοποιούνται εντός ενός (1) μηνός στις περιφέρειες.

6. Επιχορηγήσεις και κάθε είδους παροχές από τους φορείς του δημόσιου τομέα, την περιφέρεια, μπορεί να παρέχονται μόνο στις πιστοποιημένες εθελοντικές ομάδες του ΥΥΚΑ.

7. Για τις ήδη ενεργές εθελοντικές ομάδες, ΜΚΟ ή αστικές μη κερδοσκοπικές εταιρίες που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Υγείας και της Πρόνοιας και συνεργάζονται με το ΥΥΚΑ ή ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ, που εποπτεύονται από το ΥΥΚΑ, τάσσεται προθεσμία τριών μηνών από την έναρξη εφαρμογής του παρόντος προκειμένου να υποβάλλουν αίτηση για να λάβουν την Πιστοποίηση και να εγγραφούν στο Μητρώο εθελοντικών ομάδων του ΥΥΚΑ.

8. Μέχρι την πιστοποίηση των εθελοντικών ομάδων αναστέλλονται όλες οι συνεργασίες τους με το ΥΥΚΑ που αφορούσαν επιχορηγήσεις. Εντούτοις δράσεις που υλοποιεί το ΥΥΚΑ σε συνεργασία με εθελοντικές ομάδες μπορούν να συνεχίζονται έως την πιστοποίησή τους.

9. Ποσοστό από τα έσοδα του ΛΑΙΚΟΥ ΛΑΧΕΙΟΥ θα δίδεται ως επιχορήγηση μόνο προς τις εθελοντικές ομάδες που έχουν πιστοποιηθεί από το ΥΥΚΑ κατά τη διαδικασία που προβλέπεται στις ανωτέρω παραγράφους.

10. Δράσεις πιστοποιημένων εθελοντικών ομάδων μπορούν να τίθενται «υπό την αιγίδα» του ΥΥΚΑ. Το ΥΥΚΑ θα μπορεί να συνδράμει οικονομικά ή με ανθρώπινο δυναμικό, που ανήκει στο ΥΥΚΑ, στο Ε.Σ.Υ. ή σε ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ και άλλους φορείς που εποπτεύονται από το ΥΥΚΑ ή να συντονίζει τις συγκεκριμένες δράσεις που τίθενται υπό την αιγίδα του.

13 Καταργείται το ΝΔ1111/72 με το οποίο τα διάφορα κοινωφελή ιδρύματα έχουν την δυνατότητα να εισπράττουν ΤΡΟΦΕΙΑ, ήτοι κληροδοτήματα, δωρεές, χρήματα ή εισφορές από τροφίμους.

## **Υποκεφάλαιο Η. Διοίκηση νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.**

### **Άρθρο 75**

Στο τέλος της πρώτης φράσης της παραγράφου 7 του άρθρου 7 του Νόμου 2683/1999 (ΦΕΚ 81 Α) προστίθεται φράση ως εξής: «Το ίδιο πρόσωπο δύναται να καταλάβει τη θέση του Διοικητή και σε περισσότερα του ενός Νοσοκομεία. Στην περίπτωση αυτή λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5».

### **Άρθρο 76– Χρήση πιστωτικής κάρτας**

Στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, καθώς και σε όλα τα νοσοκομεία του δημοσίου και του ευρύτερου δημοσίου τομέα οποιαδήποτε νομικής μορφής παρέχεται η δυνατότητα είσπραξης των πάσης φύσεως εσόδων που προέρχονται από νοσήλια, ιατροδιαγνωστικές εξετάσεις και λοιπές ιατρικές πράξεις μέσω πιστωτικών καρτών.

## **Υποκεφάλαιο Θ : Ρύθμιση θεμάτων ΕΚΑΒ**

### **Άρθρο 77**

1. Οι διατάξεις του άρθρου υ 71 και 74 του Ν. 3528/2007 όπως συμπληρώθηκαν και αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 3801/2009 δεν έχουν εφαρμογή στο προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ καθώς και στο προσωπικό του ΕΚΑΒ.
2. Η διάταξη αυτή έχει εφαρμογή και στις εκκρεμείς μετατάξεις που δεν έχουν ολοκληρωθεί καθώς και για τις υποθέσεις που εκκρεμούν δικαστικά.

## **Υποκεφάλαιο Ι: Ρυθμίσεις θεμάτων Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης**

### **Άρθρο 78- Ρυθμίσεις θεμάτων φορέων και κλάδων υγείας**

1. Η χορηγούμενη ποσότητα φαρμάκων ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας που προβλέπεται στο Ν. 3457/06 βάσει του δοσολογικού σχήματος που αναφέρεται στα εγκεκριμένα στοιχεία του φαρμάκου, το οποίο αναγράφεται υποχρεωτικά στη συνταγή ανεξάρτητα του αριθμού των εμβολιασμών.

Εξαιρούνται τα χρόνια νοσήματα όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η δίμηνη συνταγή στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως προβλέπεται στο Προεδρικό Διάταγμα 121/08.

2. Για συνταγές που καταχωρίζονται και εκτελούνται ηλεκτρονικά σύμφωνα με τον Ν.3892/2010 καταργείται η υποχρέωση θεώρησης:

α) για συνταγές κόστους άνω των εκατόν πενήντα ευρώ (150 €)

β) για συνταγές που αφορούν τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α' – Δ' του άρθρου 1 του Ν. 3459/2006 και

γ) για συνταγές με αγωγή διάρκειας έως και δύο (2) μηνών που εκδίδονται από ιατρούς του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως αναφέρεται στο άρθρο 2 παρ. 1ι του Π.Δ. 121/2008.

3. Οι θέσεις που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 38 του Ν. 3458/2006 (Α'94) και διατηρήθηκαν στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Γ.Γ.Κ.Α.), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 3569/2007 (Α'122), μεταφέρονται στα πολιτικά γραφεία του Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και μετατρέπονται σε προβλεπόμενες στην περιπτ. α' της παρ. 2 του άρθρου 55 του Π.Δ. 63/200 5 (Α'98), δύο (2) θέσεις μετακλητών υπαλλήλων και δέκα (10) θέσεις ειδικών συνεργατών. Οι θέσεις αυτές κατανέμονται ισάριθμα στα ως άνω πολιτικά γραφεία του Υπουργού, Αναπληρωτή Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, που έχει την αρμοδιότητα και την εποπτεία της Γ.Γ.Κ.Α. Το δεύτερο και τρίτο εδάφιο του άρθρου 23 του Ν. 3569/2007, καθώς και το τέταρτο εδάφιο του πιο πάνω άρθρου του ίδιου νόμου, το οποίο έχει προστεθεί με την παρ. 6 του άρθρου 44 του Ν. 3863/2010 (Α'115) καταργούνται. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού ισχύουν από την ημερομηνία σύστασης της θέσης του Αναπληρωτή Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης με την υπ' αριθμ. Υ262/7-9-2010 (ΦΕΚ Β' 1507/07.09.2010) απόφαση του Πρωθυπουργού.

**Άρθρο 79- Εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους υπηρεσιών**

1. Για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές- αναδόχους του που απορρέουν από παρασχεθείσες προς αυτό υπηρεσίες έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επειγουσών αναγκών ή αποδοχή παρασχεθεισών υπηρεσιών μετά τη λήξη σχετικών συμβάσεων που καταρτίστηκαν νομίμως.
2. Οι οφειλές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές- αναδόχους του για τις οποίες έχουν ή πρόκειται να εκδοθούν τα προβλεπόμενα κατά περίπτωση τιμολόγια έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δύναται να εξοφληθούν άμεσα με την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών εκκαθάρισης, έκδοσης και θεώρησης των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.
3. Η εξόφληση των ανωτέρω οφειλών εφαρμόζεται εφόσον οι προμηθευτές-ανάδοχοι υποβάλλουν μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος:
  - α) αίτηση προς την αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για την εξόφληση των απαιτήσεων τους που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της. Η αίτηση περιλαμβάνει επί ποινή απαραδέκτου της, όλες τις απαιτήσεις του προμηθευτή-αναδόχου έναντι του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αναλυτικά κατ'έτος .
  - β) υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του Ν 1558/1986 (ΦΕΚ 75 Α ' ) με την οποία ο αιτών παραιτείται χωρίς επιφύλαξη από οποιαδήποτε άλλη αξίωση η οποία πηγάζει από την ίδια αιτία συμπεριλαμβανομένης και της αξίωσης για την καταβολή οποιουδήποτε είδους τόκων και μέχρι την εξόφληση των οφειλών.
4. Η εξόφληση των ανωτέρω οφειλών πραγματοποιείται εφόσον οι παρασχεθείσες υπηρεσίες έχουν εγκριθεί και βεβαιωθεί ή βεβαιωθεί από τα αρμόδια όργανα του φορέα.
5. Από τις ρυθμίσεις των προηγούμενων παραγράφων εξαιρούνται οι υπηρεσίες που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο επιχορηγούμενων από τον οποιοδήποτε φορέα προγραμμάτων για την υλοποίηση των οποίων το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ έτυχε ή θα τύχει ειδικής χρηματοδότησης.
6. Οι δαπάνες που προκύπτουν με την παρούσα ρύθμιση θα βαρύνουν τον προϋπολογισμό του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

#### **Άρθρο 80- Διευθέτηση θεμάτων προμηθειών**

1. Για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων, καθώς και των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης καθώς και προμηθευτές αυτών, που απορρέουν από προμήθειες οι οποίες διενεργήθηκαν, μέχρι την κατάθεση του παρόντος νόμου στη Βουλή, για την περίθαλψη των νεφροπαθών ασφαλισμένων του, κατ' εφαρμογή των καταργηθεισών με το άρθρο 37 του ν. 3784/2009 (ΦΕΚ 137 Α') διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν.2955/2001 και των κατ' εξουσιοδότηση αυτών εκδοθεισών υπουργικών αποφάσεων ή δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επειγουσών αναγκών ή καθ' οιονδήποτε άλλο επείγοντα τρόπο.

2. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο προμήθεια, από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ιατρο-τεχνολογικών προϊόντων και συναφών με αυτές υπηρεσιών, από την έναρξη ισχύος του παρόντος, γίνεται με βάση τη χαμηλότερη τιμή της εγχώριας αγοράς, όπως καταγράφεται στο παρατηρητήριο του άρθρου 24 του ν.3846/2010.

## **Υποκεφάλαιο ΙΑ: Ρύθμιση θεμάτων Προνοιακών Ιδρυμάτων**

### **Άρθρο 81**

1. Στο Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο ΑΓΙΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ» ο οργανισμός του οποίου εγκρίθηκε με το ΠΔ 384/1990 (ΦΕΚ 152 Α') τροποποιείται το άρθρο 15 και από τη Γ' κατηγορία ΔΕ μετατρέπεται μία (1) θέση του κλάδου (ΔΕ) Βοηθών Νοσοκόμων σε μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Τεχνικός, η οποία θέση ορίζεται ως θέση οδηγού αυτοκινήτων και οι θέσεις του μόνιμου προσωπικού διαρθρώνονται πλέον στον κλάδο ΔΕ Βοηθών Νοσοκόμων θέσεις εννέα (9) και στον κλάδο ΔΕ Τεχνικός θέσεις πέντε (5), εκ των οποίων ορίζονται δύο (2) θέσεις οδηγού αυτοκινήτων.

2. Στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (Θ.Χ.Π Παιδιών Αθηνών) ο οργανισμός του οποίου εγκρίθηκε με το ΠΔ 156/2009 (ΦΕΚ Α'198) τροποποιείται το άρθρο 10 και από τη κατηγορία ΥΕ μετατρέπονται τρεις (3) θέσεις του κλάδου Υ.Ε Προσωπικού Καθαριότητας σε τρεις (3) θέσεις του κλάδου Υ.Ε

Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού ειδικότητας Πρακτικών Νοσοκόμων και οι μόνιμες θέσεις του προσωπικού διαρθρώνονται πλέον στον κλάδο Υ.Ε Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού θέσεις δέκα εννέα (19) και στον κλάδο Υ.Ε Προσωπικού Καθαριότητας θέσεις (5). Οι περιλαμβανόμενοι στους πίνακες διοριστέων για την πλήρωση θέσεων τακτικού προσωπικού στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (Θ.Π.Χ Παιδιών Αθηνών) σύμφωνα με την υπ' αριθμόν 10Κ/2008 Προκήρυξη Α.Σ.Ε.Π (ΦΕΚ 639/28.11.2008 Τεύχος Προκηρύξεων ΑΣΕΠ) διορίζονται στις ανωτέρω κενές οργανικές θέσεις.

## **Υποκεφάλαιο ΙΒ: Θέματα ΟΠΑΔ**

### **Άρθρο 82**

Η θητεία των ιατρών ελεγκτών, οι οποίοι αρχικά είχαν διορισθεί με τριετή θητεία στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στη συνέχεια μετατάχθηκαν στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 77 του Ν. 2910/2001 (ΦΕΚ Α 91), έχουν διαπιστωθεί στον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και έχουν μεταφερθεί αυτοδικαίως, με την ίδια σχέση (τριετή θητεία), στον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου από την 26 Ιουνίου 2004, βάσει του άρθρου 24 του Ν. 3293/2004 ανανεούται προ της εκάστοτε λήξεως της συμβάσεως εργασίας με απόφαση του Υπουργού υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για ίσο χρονικό διάστημα.

## ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

«Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις»

### Κεφάλαιο 1ο

#### Σύστημα Προμηθειών Υγείας

Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 1-15.

Με τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 15 του νόμου επιχειρείται διαρθρωτική αλλαγή στο σύστημα προμηθειών των φορέων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και κυρίως των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Αποτελεί κοινή διαπίστωση η συσσώρευση υπερβολικού χρέους των νοσοκομείων εντός της τελευταίας εξαετίας, όπως και η αδυναμία ελέγχου και συγκράτησης των δαπανών υγείας. Σοβαρά προβλήματα χρήζουν αντιμετώπισης, όπως η υπερτιμολόγηση υλικών και φαρμάκων, σε συνδυασμό με τη σπατάλη μεγάλων ποσοτήτων αυτών, η αδυναμία ελέγχου των πραγματοποιούμενων προμηθειών προϊόντων σε όλα τους στάδια, δηλαδή κατά τη διατύπωση των αναγκών των φορέων υγείας, την παραγγελία των προϊόντων, την παράδοση, την αποθήκευση και την κατανάλωσή τους, όπως επίσης η καταστρατήγηση του εθνικού και κοινοτικού δικαίου σχετικά με το σεβασμό των αρχών του υγιούς ανταγωνισμού και της διαφάνειας, κυρίως με τη διενέργεια διαγωνισμών μικρής εμβέλειας και με απευθείας ανάθεση.

Το προτεινόμενο σχέδιο νόμου στοχεύει στην αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων και στην εξυγίανση του συστήματος προμηθειών, καταρχήν, μέσω της διασύνδεσης των εγκεκριμένων προϋπολογισμών, σε επίπεδο φορέων υπηρεσιών υγείας και περιφέρειας με τα ετήσια προγράμματα προμηθειών και μέσω της «αυτοδέσμευσης» των εμπλεκόμενων φορέων όσον αφορά το σεβασμό στους διαθέσιμους πόρους και τα όρια δαπάνης. Επιπλέον, με τη συνέχιση και ενίσχυση των διαδικασιών διατίμησης προϊόντων και υπηρεσιών και σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων, όπως και με τη θέσπιση νέων ευέλικτων μορφών συμβάσεων και συμφωνιών προμηθειών. Αναλυτικότερα:

1. Με το άρθρο 1 ορίζεται ότι το προτεινόμενο σύστημα προμηθειών εφαρμόζεται σε όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των αποκεντρωμένων μονάδων αυτών, καθώς και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των ν.π.δ.δ. που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και εποπτεύονται και ελέγχονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Παρέχεται η δυνατότητα, με την έκδοση κοινής Υπουργικής Απόφασης, της υπαγωγής σε αυτό και άλλων φορέων, όπως των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων, των νοσοκομείων των ενόπλων δυνάμεων, καθώς και των νοσοκομείων και μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των Ασφαλιστικών Οργανισμών. Περαιτέρω, δίνεται ο ορισμός των «συμβάσεων προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών», όπως για πρώτη φορά και των «συμφωνιών-πλαίσιο», που αποτελούν ένα αποτελεσματικό τρόπο εξασφάλισης χαμηλής τιμής για κάλυψη επαναλαμβανόμενων αναγκών, ομοειδών προϊόντων και υπηρεσιών, για μεγάλο χρονικό διάστημα. Όσον αφορά την αρμοδιότητα διενέργειας, σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών, δίνεται στις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών, στις οποίες παρέχεται η δυνατότητα να συμπράττουν μεταξύ τους για την πραγματοποίηση προμηθειών μεγάλης κλίμακας, την ενίσχυση της διαπραγματευτικής τους δύναμης και άρα την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων.

Εξαιρέση από τα παραπάνω προβλέπεται για την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών, η οποία απαιτείται για την αντιμετώπιση ενδεικτικά απαριθμούμενων πάγιων λειτουργικών αναγκών των φορέων και υπηρεσιών υγείας και δύνανται να πραγματοποιούνται κατόπιν εγκρίσεως του σχετικού αιτήματος απευθείας από τους φορείς και τις υπηρεσίες υγείας.

Η σημαντικότερη καινοτομία, ωστόσο, του προτεινόμενου νόμου είναι η πρόβλεψη της δυνατότητας εκχώρησης, εν μέρει ή πλήρως, της αρμοδιότητας διενέργειας, σύναψης και εκτέλεσης των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών από αναθέτουσα αρχή σε φορέα που δεν έχει την ιδιότητα της αναθέτουσας αρχής, όπως μια ιδιωτική επιχείρηση.

2. Στο άρθρο 2 περιγράφονται οι κατηγορίες προϊόντων τις οποίες αφορά το θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών. Προσθήκη άλλων προϊόντων είναι δυνατή με την έκδοση κοινής απόφασης των συναρμόδιων Υπουργών.



3. Στο άρθρο 3 περιγράφονται οι κατηγορίες υπηρεσιών, τις οποίες αφορά το θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών. Προσθήκη άλλων υπηρεσιών είναι δυνατή με την έκδοση κοινής απόφασης των συναρμόδιων Υπουργών. Σημειωτέον ότι εντάσσονται στις παρεχόμενες υπηρεσίες η διακίνηση των προϊόντων και η αποθήκευση αυτών, προκειμένου να ελεγχθεί η αποθήκευση και η κατανάλωση των προϊόντων και να τεθεί τέλος στη λεηλασία των αποθεμάτων των δημόσιων φορέων υγείας.

4. Στο άρθρο 4 περιγράφονται οι όροι υπό τους οποίους συνάπτονται «συμφωνίες-πλαίσιο» κατ' εφαρμογή του κοινοτικού δικαίου. Αφορούν την προμήθεια ομοειδών και επαναλαμβανόμενων προϊόντων και υπηρεσιών, υπογράφονται από το Διοικητή μίας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, προβλέπουν τη διακήρυξη ανοικτού, διεθνούς διαγωνισμού, οδηγούν στην ανάδειξη ενός ή περισσότερων οικονομικών φορέων και έχουν διάρκεια ισχύος περισσότερα έτη, που πάντως δεν μπορούν να υπερβαίνουν τα τέσσερα (4). Η σπουδαιότητά τους έγκειται στο ότι εξασφαλίζουν καθορισμένη και σταθερή τιμή για συγκεκριμένες ποσότητες προϊόντων και υπηρεσίες, πιθανότατα χωρίς τη διενέργεια νέων διαγωνισμών, κάτι που εξαρτάται από την πληρότητα με την οποία περιγράφονται οι όροι στη συμφωνία-πλαίσιο.

5. Στο άρθρο 5 ορίζεται ότι εντός του Ιανουαρίου, κάθε έτος, κάθε φορέας της παραγράφου 1 του άρθρου 1 υποχρεούται να συντάσσει Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών για το επόμενο έτος. Το Πρόγραμμα αυτό αποτελεί «σχέδιο», καθώς η οικεία Υγειονομική Περιφέρεια συγκεντρώνει τα Προγράμματα των επιμέρους φορέων, που εποπτεύει και συντάσσει το συνολικό «Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών». Το σχέδιο Προγράμματος των φορέων βασίζεται υποχρεωτικά σε τρεις πυλώνες, τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό του, τις πραγματικές ανάγκες του, οι οποίες περιγράφονται και αιτιολογούνται και τα απολογιστικά στοιχεία δεικτών της τελευταίας διετίας. Οι δείκτες αυτοί πρόκειται να οργανωθούν συστηματικά με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με τον τρόπο αυτό επιχειρείται ο εξορθολογισμός των προμηθειών στο πρώτο στάδιο της διαδικασίας, που είναι η διατύπωση των αναγκών και των αιτημάτων των φορέων. Σημειωτέον ότι προβλέπεται επίταση της σχετικής ευθύνης του Διοικητή του φορέα, ώστε να καταπολεμηθεί η αδυναμία ελέγχου αθέμιτων συνδιαλλαγών και η ασυδοσία.

Στη συνέχεια ορίζεται η διαδικασία σύνταξης και έγκρισης του Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, ανά Υγειονομική Περιφέρεια μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου. Ασφαλιστική δικλείδα για το προτεινόμενο σύστημα προμηθειών αποτελεί η υποχρεωτική περιγραφή των προϊόντων και υπηρεσιών, πέραν των άλλων, με βάση τις ενιαίες προδιαγραφές και πρότυπα. Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης η πρόβλεψη ότι η έγκριση του Προγράμματος δεν είναι δυνατή εάν σημειώνεται υπέρβαση του εγκεκριμένου προϋπολογισμού της Περιφέρειας. Μάλιστα η πιστή τήρηση των κανόνων αυτών εξασφαλίζεται με τον καταλογισμό ευθύνης στον Διοικητή της Περιφέρειας με την πρόβλεψη ειδικού πειθαρχικού αδικήματος.

Έπεται η υποβολή του εγκεκριμένου Περιφερειακού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών στη «Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών» μέχρι το τέλος Μαρτίου, ώστε να καθοριστούν ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών είναι δυνατόν να διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο και στην περίπτωση που οι εμπλεκόμενες Υγειονομικές Περιφέρειες είναι περισσότερες ποια θα είναι η αναθέτουσα αρχή που αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η πρόβλεψη εναλλακτικά της δυνατότητας συγκέντρωσης των προμηθειών, προκειμένου να αυξάνεται η διαπραγματευτική δύναμη των υπηρεσιών υγείας. Το τελικό Πρόγραμμα αποτελεί το Συνολικό Πρόγραμμα Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, που κοινοποιείται εντός του πρώτου δεκαπενθημέρου του Απριλίου στο Υπουργείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας.

Δεν περιλαμβάνονται στο Πρόγραμμα Προμηθειών η προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών των οποίων η προϋπολογισθείσα δαπάνη δεν υπερβαίνει τις 45.000 ευρώ ετησίως.

Για την καλύτερη εφαρμογή του προτεινόμενου νόμου, στην παράγραφο 7 ορίζεται ότι η Υγειονομική Περιφέρεια υποχρεούται να συντάσσει έκθεση, την οποία υποβάλλει στους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας και Οικονομικών, κατόπιν ελέγχου και απογραφής των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών, που διενεργήθηκαν το προηγούμενο έτος.

Στην παράγραφο 8 του ίδιου άρθρου λαμβάνεται μέριμνα για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και έκτακτων αναγκών ή ανωτέρας βίας, που επιβάλλουν την

τροποποίηση του Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών. Στο αίτημα τροποποίησης του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, το οποίο υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να αποσταλεί στο Υπουργείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας προβλέπεται υποχρεωτική μνεία του ποσού με το οποίο επιβαρύνεται ο προϋπολογισμός. Περαιτέρω, με σκοπό την αντιμετώπιση της διαφθοράς και τη συγκράτηση των δαπανών, προβλέπεται ότι τιμωρείται πειθαρχικά ο Διοικητής του Φορέα ή/και της Υγειονομικής Περιφέρειας, όταν αποδεδειγμένα διαπιστώνεται ότι οι επικαλούμενες ανάγκες είναι πλασματικές.

Τέλος στην παράγραφο 9 του ίδιου άρθρου, προβλέπεται κίνητρο για τη Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας και τους Φορείς Υγείας να επιδιώκουν τη μείωση της δαπάνης των προμηθειών τους. Συγκεκριμένα προβλέπεται ότι οι εξοικονομούμενοι πόροι διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη αναγκών κάθε είδους της περιφέρειας ή και άλλων περιφερειών ή του συνολικού συστήματος υγείας, στο πλαίσιο προσπάθειας αναδιανομής των πόρων.

6. Στο άρθρο 6 προβλέπεται η σύσταση της «Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών» (Σ.Ε.Π.), οι αρμοδιότητές της, τα μέλη της, καθώς και λεπτομέρειες σύγκλησής της και λήψης αποφάσεων.

7. Στο άρθρο 7 προβλέπεται η δυνατότητα άμεσης εξόφλησης των προμηθευτών μέσω της χρηματοδότησης του Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών από εμπορικές Τράπεζες, που πραγματοποιείται υπό όρους και υπό την προϋπόθεση έγκρισής της από τους Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

8. Στο άρθρο 8, ορίζεται ότι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας μετονομάζεται σε «Επιτροπή Προδιαγραφών», με κύρια αρμοδιότητα τον καθορισμό των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων προϊόντων και υπηρεσιών, βάσει των οποίων συντάσσονται τα Περιφερειακά Προγράμματα Προμηθειών, η διακήρυξη των διαγωνισμών και οι συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών. Επίσης ορίζεται ότι στη νέα Επιτροπή Προδιαγραφών ανατίθεται η ολοκλήρωση και συνεχής επικαιροποίηση του Παρατηρητηρίου Τιμών, το οποίο, θεσπίστηκε με το Νόμο 3846/2010. Η Επιτροπή ορίζεται ότι θα είναι πενταμελής και τα μέλη της θα είναι πρόσωπα με

εμπειρία στο αντικείμενο της θέσπισης προδιαγραφών προϊόντων και υπηρεσιών υγείας. Αναλυτικά ορίζονται τα κριτήρια πρόσληψης των μελών, τα κωλύματα και ασυμβίβαστα, η θητεία, οι αποδοχές των μελών και οι όροι λήψης αποφάσεων.

9. Στο άρθρο 9 προβλέπεται αναλυτικά η αρμοδιότητα της Επιτροπής Προδιαγραφών.

10. Στο άρθρο 10 καθορίζεται η διάρθρωση και οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών που συνεπικουρούν το έργο της Επιτροπής.

11. Στο άρθρο 11 προσδιορίζεται η αρμοδιότητα της αναθέτουσας αρχής στο πλαίσιο του θεσπιζόμενου συστήματος προμηθειών.

12. Στο άρθρο 12 καθορίζεται ο τρόπος και το κριτήριο επιλογής του φορέα, που δεν έχει την ιδιότητα αναθέτουσας αρχής, αλλά αναλαμβάνει τη διενέργεια και εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών με εκχώρηση της σχετικής αρμοδιότητας από μία ή περισσότερες αναθέτουσες αρχές. Συγκεκριμένα η επιλογή του ανωτέρω φορέα πραγματοποιείται μετά από προκήρυξη διαγωνισμού, ανοιχτού ή με τη διαδικασία του ανταγωνιστικού διαλόγου, ο οποίος υποχρεωτικά δημοσιεύεται στην επίσημη εφημερίδα της Ε.Ε. Κριτήριο για την επιλογή του φορέα αποτελεί η πλέον οικονομικά συμφέρουσα προσφορά ή η χαμηλότερη τιμή, ανάλογα με το αντικείμενο της σύμβασης προμηθειών. Επίσης καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού της αμοιβής του φορέα με κριτήρια την αξιοποίηση της αγοραστικής δύναμης του δημοσίου συστήματος υγείας, την εξοικονόμηση δημοσίων πόρων και τη διαφάνεια στη διαχείρισή τους.

13. Στο άρθρο 13, καταργείται αναδρομικά η υποχρέωση των υποψήφιων προμηθευτών για προσκόμιση υπεύθυνης δήλωσης χαμηλότερης τιμής σε τρεις χώρες της Ε.Ε., όπως οριζόταν στην παράγραφο 12 του άρθρου 27 του Νόμου 3867/2010 (ΦΕΚ Β 128), ενόψει της ολοκλήρωσης του έργου του Παρατηρητηρίου Τιμών.

14. Στο άρθρο 14, προβλέπεται ως εύλογο μεταβατικό διάστημα για την ομαλή μετάβαση από το ισχύον στο θεσπιζόμενο σύστημα προμηθειών η 1/1/2012. Κατ' εξαίρεση η κατάργηση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας και η μετατροπή της σε Επιτροπή Προδιαγραφών θα πραγματοποιηθεί με την ένταξη του πρώτου Συνολικού

Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών του Δημοσίου. Μέχρι αυτού του χρονικού σημείου η Ε.Π.Υ. είναι αρμόδια για την ολοκλήρωση των συμβάσεων προμηθειών που εκκρεμούν.

15. Στο άρθρο 15 προβλέπεται η κατάργηση των διατάξεων του νόμου 3580/2007 περί προμηθειών, εκτός των διατάξεων περί «Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης».

## Κεφάλαιο 2ο

### Σύσταση «Οργανισμού Παροχών Υγείας»

Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 16 -33.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου 2 συστήνεται Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία Οργανισμός Παροχών Υγείας (Ο.Π.Υ.) με τη λειτουργία (η 1η του έκτου μήνα μετά το μήνα δημοσίευσης του παρόντος νόμου) του οποίου επιδιώκεται να εξασφαλιστεί: α) η ισότιμη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας με την παροχή πιστοποιημένων ιατρικών υπηρεσιών, εξετάσεων και φαρμάκων και την υιοθέτηση κοινών κανόνων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και β) η σύμπραξη των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με τις υπάρχουσες δομές τους, των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, των μονάδων υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) και άλλων ΝΠΔΔ καθώς και των συμβεβλημένων ιατρών κλπ στο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας ενιαίου δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

16. Στο άρθρο 16 προβλέπεται, στο πλαίσιο υλοποίησης των προβλεπόμενων από τις διατάξεις του άρθρου 31 του ν. 3863/2010 (Α' 115), προβλέπεται η σύσταση του Ο.Π.Υ και η υπαγωγή του στην εποπτεία αφενός του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής αλληλεγγύης ως προς τα θέματα που έχουν σχέση με την παροχή, τον έλεγχο και την κοστολόγηση των υπηρεσιών υγείας και αφετέρου του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως προς τα θέματα που αφορούν το κόστος των υπηρεσιών υγείας, την οικονομική διαχείριση, τον έλεγχο και τη χρηματοδότηση

αυτού. Στον ανωτέρω Οργανισμό εντάσσονται από την πλευρά των ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α., οι Κλάδοι Υγείας: του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ με τις μονάδες υγείας του, του ΟΓΑ και του ΟΑΕΕ όσον αφορά τις παροχές σε είδος. Επίσης υπάγονται ο ΟΠΑΔ και ο Οίκος Ναύτη, με δυνατότητα να εντάσσονται στο μέλλον και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας καθώς και άλλη κατηγορία δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης.

17. Στο άρθρο 17 προσδιορίζεται ο σκοπός λειτουργίας του Ο.Π.Υ καθώς και τα υπαγόμενα σ' αυτόν πρόσωπα. Ο σκοπός του Ο.Π.Υ είναι καταρχήν η παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και προστατευόμενα μέλη οικογένειας αυτών, των Κλάδων και Φορέων που εντάσσονται στον Οργανισμό βάσει ενιαίου κανονισμού παροχών που εκδίδεται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 16 παρ. 1 του παρόντος. Ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων για παροχή κάθε είδους πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης με φορείς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα συμπεριλαμβανομένων των συμβεβλημένων ιατρών, καθώς και η αναθεώρηση και τροποποίηση των όρων αυτών όπου και όποτε αυτό απαιτείται. Η οργάνωση, ο προγραμματισμός, η λειτουργία των πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας, η θέσπιση κανόνων ποιότητας και αποτελεσματικότητας, η διαχείριση και ο έλεγχος της χρηματοδότησης καθώς και η ορθολογική αξιοποίηση των διατιθέμενων πόρων. Τέλος, στους σκοπούς του Ο.Π.Υ περιλαμβάνεται η συνεργασία μεταξύ Κέντρων Υγείας και αγροτικών ιατρών του ΕΣΥ, μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας των ΟΤΑ και άλλων ΝΠΔΔ, όπου μαζί με τις μονάδες του Ο.Π.Υ και τους συμβεβλημένους ιατρούς του συνιστούν το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η συνεργασία αυτή πραγματοποιείται με βάση όρους οι οποίοι καθορίζονται με απόφαση του προβλεπόμενου από το άρθρο 31 του ν. 3863/2010 Συντονιστικού Συμβουλίου.

18. Στο άρθρο 18 αναφέρονται οι πόροι του Ο.Π.Υ, τους οποίους αποτελούν:

α. Η ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό σε ποσοστό 0,7% του ΑΕΠ, η οποία αφορά στη συμμετοχή του δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων για τον κλάδο ασθένειας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και ΟΑΕΕ, βάσει του άρθρου 35 του ν.2084/1992 και στην κρατική συμμετοχή για τον ΟΓΑ βάσει της κείμενης νομοθεσίας.

β. Οι ασφαλιστικές εισφορές παροχών ασθένειας σε είδος ασφαλισμένο υ – εργοδότη. Από την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ θεσπίζεται για πρώτη φορά εργοδοτική εισφορά του Δημοσίου εκ ποσοστού 5,10% επί των πάσης φύσεως αποδοχών των δημοσίων υπαλλήλων. Έτσι εξασφαλίζεται η διμερής χρηματοδότηση της υγείας στο Δημόσιο, όπως ισχύει και για τον ιδιωτικό τομέα.

γ. Η προβλεπόμενη εισφορά συνταξιούχων εκ ποσοστού 4% επί των καταβαλλομένων συντάξεων. Για λόγους ίσης μεταχείρισης, η εισφορά εκ ποσοστού 2,55% των συνταξιούχων του δημοσίου διαμορφώνεται στο ποσοστό 4% σταδιακά, αυξανόμενη από 1/1/2012 κατά 0,70% και από 1/1/2013 κατά 0,75%.

δ. τα έσοδα από κοινωνικούς πόρους υπέρ των αντίστοιχων φορέων και κλάδων υγείας που εντάσσονται, οι πρόσοδοι περιουσίας τους, η απόδοση των κεφαλαίων και αποθεματικών αυτών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από τη νομοθεσία τους ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων.

ε. Οι πρόσοδοι από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών

στ. Ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών

ζ. Δωρεές, Κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία .

η. Τα έσοδα από παροχή υπηρεσιών που παρέχονται σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τον Ο.Π.Υ. καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας.

Όσον αφορά την είσπραξη των προβλεπόμενων ασφαλιστικών εισφορών για παροχές ασθένειας των εντασσόμενων Κλάδων Υγείας, αυτές εξακολουθούν να συνεισπράττονται από τους οικείους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί είσπραξης εισφορών. Οι εισφορές για παροχές υγείας των ασφαλισμένων του ΟΠΑΔ και Οίκου Ναύτη εισπράττονται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ο.Π.Υ.

Τέλος, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθορίζονται ετησίως τα ποσά που μεταφέρονται, ο τρόπος, η διαδικασία και η διασφάλιση της έγκαιρης μεταβίβασής τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Κατά την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ, τα λειτουργικά έξοδα προβλέπεται να καλυφθούν από πιστώσεις του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και του ΟΠΑΔ και βαρύνουν τους εν λόγω οργανισμούς.

19. Στο άρθρο 19 καθορίζεται η σύνθεση του Δ.Σ. του Ο.Π.Υ. με καθορισμένες αρμοδιότητες και με τη συμμετοχή ειδικών επιστημόνων που έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά και οικονομικά θέματα υγείας και προτείνονται από τις οικείες συνδικαλιστικές οργανώσεις των ασφαλισμένων, των εργοδοτών και των συνταξιούχων. Ειδικότερα: Ο Οργανισμός διοικείται από επταμελές διοικητικό Συμβούλιο, που αποτελείται από: α) Τον Πρόεδρο, οποίος επιλέγεται σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 49 Α του Κανονισμού της Βουλής, είναι πτυχιούχος σχολής Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και έχει διοικητική εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά ή οικονομικά θέματα υγείας. β) Τρεις (3) ειδικούς επιστήμονες που έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε διοικητικά και οικονομικά θέματα υγείας, από τους οποίους ένας (1) εκπρόσωπος των ασφαλισμένων που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις, ένας (1) εκπρόσωπος των εργοδοτών που προτείνεται από τον Σ.Ε.Β., τη Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε. και την Ε.Σ.Ε.Ε. και ένας (1) εκπρόσωπος των συνταξιούχων που προτείνεται από τις οικείες δευτεροβάθμιες οργανώσεις. γ) Τρεις (3) εκπροσώπους που προτείνονται από τους Υπουργούς Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε θέματα σχετικά με το αντικείμενο του Οργανισμού.

20. Στο άρθρο 20 καθορίζονται οι αρμοδιότητες του Προέδρου του Οργανισμού. Ειδικότερα ορίζεται ότι ο Πρόεδρος του Ο.Π.Υ. ασκεί τη διοίκηση του Οργανισμού, μεριμνά για την εφαρμογή των νόμων και των κανονισμών, έχει την ευθύνη της δράσης και της εν γένει εύρυθμης λειτουργίας του Ο.Π.Υ., εκπροσωπεί τον Οργανισμό ενώπιον κάθε αρχής, αναθέτει σε τρίτους, μετά από έγκριση των αρμοδίων Υπουργών, τη μελέτη επίλυσης θεμάτων που έχουν σχέση με τον Οργανισμό, υπογράφει κατ' εξουσιοδότηση του Δ.Σ. τις συμβάσεις που συνάπτει ο Οργανισμός, αναθέτει τη διενέργεια επιθεωρήσεων και ελέγχων των οργανικών μονάδων, ως προς την εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, έχει την εποπτεία και το συντονισμό της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, η οποία σύμφωνα με το άρθρο 7 του παρόντος νόμου υπάγεται στον Πρόεδρο.

21. Στο άρθρο 21 καθορίζονται αναλυτικά οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού και ειδικότερα ορίζεται ότι το Δ.Σ. καθορίζει την πολιτική δράσης του, αποφασίζει για όλα τα θέματα οργάνωσης και διαχείρισης του Ο.Π.Υ., εγκρίνει τον προϋπολογισμό, απολογισμό και ισολογισμό κάθε οικονομικού



έτους, διαχειρίζεται την περιουσία του Οργανισμού, αποφασίζει για την επενδυτική πολιτική και την εν γένει αξιοποίηση των κεφαλαίων, της κινητής και ακίνητης περιουσίας, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις, αποφασίζει για την εκτέλεση έργων, την εκπόνηση μελετών, την παροχή υπηρεσιών από τρίτους εξουσιοδοτώντας τον πρόεδρο για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, αποφασίζει τη σύναψη συμβάσεων με τους παρόχους υγείας, ήτοι θεραπευτήρια, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, κέντρα αποκατάστασης-αποθεραπείας, φαρμακοποιούς και ιατρούς, εγκρίνει κάθε είδους δαπάνη για τη διενέργεια διαγωνισμών για την προμήθεια αγαθών, υπηρεσιών και εκτέλεση έργων σύμφωνα με τον κανονισμό προμηθειών του Ο.Π.Υ., αποφασίζει για κάθε θέμα σχετικά με τη δικαστική επιδίωξη οιασδήποτε αξιώσεως υπέρ ή κατά του Ο.Π.Υ. σε κάθε δικαστήριο, εισηγείται προς τα εποπτεύοντα Υπουργεία νομοθετικά μέτρα απαραίτητα για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του Οργανισμού καθώς και για τη βελτίωση ή τροποποίηση των καταστατικών του διατάξεων.

22. Στο άρθρο 22 ορίζεται η οργανωτική δομή των υπηρεσιών του Οργανισμού Παροχών Υγείας (ΟΠΥ). Οι υπηρεσίες του διακρίνονται σε Κεντρική και Περιφερειακές. Ειδικότερα, με την περ. Α στην Κεντρική Υπηρεσία συνιστώνται (2) Γενικές Διευθύνσεις, ήτοι: 1) Γενική Διεύθυνση Υποστήριξης Υπηρεσιών Υγείας, η οποία συγκροτείται από τις Διευθύνσεις Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού, Οικονομικών Υπηρεσιών, Πληροφορικής, Νομικών Υποθέσεων και από το Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών. 2) Γενική Διεύθυνση Υγειονομικών Υπηρεσιών, η οποία συγκροτείται από τις Διευθύνσεις Σχεδιασμού και Αξιολόγησης, Παροχής Φροντίδας Υγείας και Φαρμακευτικής Περίθαλψης. 3) Για την παρακολούθηση και τον έλεγχο δαπανών υγείας εντάσσεται στον ΟΠΥ, ως αυτοτελής υπηρεσία υπαγόμενη απευθείας στον Πρόεδρο, η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), η οποία συστήθηκε με το άρθρο 32 του ν. 2676/1999, όπως ισχύει. Με την παρ. 1 της περ. Β του ίδιου άρθρου καθορίζεται η βασική δομή των Περιφερειακών Υπηρεσιών του ΟΠΥ. Τις Περιφερειακές Υπηρεσίες συγκροτούν οι υφιστάμενες μονάδες των περιφερειακών υπηρεσιών υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, πλην των υπηρεσιών νοσοκομειακής υποστήριξης αυτού, οι οποίες εντάσσονται στο ΕΣΥ, καθώς και οι περιφερειακές υπηρεσίες των λοιπών εντασσομένων φορέων και κλάδων υγείας που ασκούν αρμοδιότητες σχετικές με παροχές ασθένειας σε είδος. Με την παρ. 2 διευκρινίζεται ότι η αρμοδιότητα της

πιστοποίησης της αναπηρίας για συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας ή εργατικού ατυχήματος παραμένει στις υπηρεσίες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, θα διενεργείται δε από τους ιατρούς του Ειδικού Σώματος Υγειονομικών Επιτροπών Αναπηρίας (ν. 3863/2010), η διάθεση των οποίων θα γίνεται κατόπιν απόφασης του Προέδρου του ΟΠΥ. Με την παρ. 3 προβλέπεται ότι οι Περιφερειακές Υπηρεσίες του Οργανισμού θα λειτουργούν ως αυτοτελείς οργανικές μονάδες, κατανέμονται δε σε επτά (7) διοικητικές περιφέρειες, με όρια εκείνα των Δ.Υ.ΠΕ. Με την παρ. 4 προβλέπεται ότι για την εποπτεία και το συντονισμό των Περιφερειακών Υπηρεσιών θα ορίζεται, με απόφαση του Προέδρου του Οργανισμού, σε κάθε διοικητική περιφέρεια ως Συντονιστής ένας εκ των υπηρετούντων προϊσταμένων Διεύθυνσης των εντασσομένων μονάδων. Η έδρα του κάθε Συντονιστή θα βρίσκεται στη μεγαλύτερη περιφερειακή μονάδα των υπηρεσιών ευθύνης του, όπου θα λειτουργεί και αυτοτελές γραφείο για την υποβοήθηση του έργου του.

23. Στο άρθρο 23 περιγράφονται οι αρμοδιότητες των Προϊσταμένων των Γενικών Διευθύνσεων . Ειδικότερα, είναι υπεύθυνοι για τον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων του Οργανισμού, την αξιολόγηση του κόστους και της ποιότητας των αποτελεσμάτων των οργανικών μονάδων ευθύνης τους, την εξασφάλιση επικοινωνίας με άλλους φορείς του δημόσιου τομέα, το συντονισμό λειτουργίας των Περιφερειακών Υπηρεσιών καθώς και την εποπτεία αυτών ως προς τη νομότυπη και αποτελεσματική λειτουργία τους και την εφαρμογή των κειμένων διατάξεων.

24: Στο άρθρο 24 καθορίζεται η διάρθρωση των οργανικών μονάδων της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΟΠΥ και περιγράφονται οι αρμοδιότητες αυτών. Ειδικότερα, η Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης διαρθρώνεται ως εξής: Διεύθυνση Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού, αρμόδια για το χειρισμό θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού του Οργανισμού. Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών, αρμόδια για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, απολογισμού και ισολογισμού, την παρακολούθηση της οικονομικής διαχείρισης των Περιφερειακών Υπηρεσιών, την επεξεργασία των οικονομικών στοιχείων και την αποστολή τους στα εποπτεύοντα Υπουργεία και την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία. Διεύθυνση Πληροφορικής, αρμόδια για την εισαγωγή της πληροφορικής στον ΟΠΥ και την ανάπτυξη ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με βάση την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Διεύθυνση Νομικών Υποθέσεων, αρμόδια για τη νομική κάλυψη

του Οργανισμού ενόπιον Αρχών και Δικαστηρίων καθώς και για την παροχή γνωμοδοτήσεων σε θέματα νομικής φύσεως. Αυτοτελές Τμήμα Εξυπηρέτησης Πολιτών, αρμόδιο για τη σωστή ενημέρωση του πολίτη σε θέματα παροχών υγείας.

Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας διαρθρώνεται ως εξής: Διεύθυνση Σχεδιασμού και Αξιολόγησης, αρμόδια για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης καθώς και για το σχεδιασμό και την κατάρτιση συμβάσεων με τους παρόχους υγείας. Διεύθυνση Παροχής Φροντίδας Υγείας, αρμόδια για τη διαχείριση διαδικασιών παροχής φροντίδας υγείας. Διεύθυνση Φαρμακευτικής Περίθαλψης, αρμόδια για το χειρισμό θεμάτων που αφορούν στη συνταγογράφηση και τις παροχές φαρμακευτικής περίθαλψης. Με την παρ. 3 ορίζεται ότι η ΥΠ .Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. θα εξακολουθεί να λειτουργεί με την υφιστάμενη οργανωτική δομή και τις αρμοδιότητες σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 275/2001, όπως αυτό τροποποιήθηκε και ισχύει. Με την ίδια παρ. προβλέπεται η κατάργηση των υπηρεσιών των εντασσομένων φορέων και κλάδων που ασκούν αρμοδιότητες ανάλογες με εκείνες των υπηρεσιών του ΟΠΥ, ενώ αντίστοιχα διατηρούνται όσες ασκούν, πέραν των αρμοδιοτήτων των σχετικών με παροχές υγείας, και άλλες αρμοδιότητες. Τέλος, παρέχεται εξουσιοδότηση με κοινή υπουργική απόφαση να καθοριστεί η περαιτέρω διάρθρωση των υπηρεσιών του ΟΠΥ, οι ειδικότερες αρμοδιότητες καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

25. Στο άρθρο 25 ορίζεται ότι το πάσης φύσεως διοικητικό, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό και δικηγόροι με έμμισθη εντολή που υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου στους εντασσόμενους φορείς του άρθρου 16 παρ. 2, μεταφέρεται στον Ο.Π.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει, από την ημερομηνία ένταξης σε αυτόν κάθε υγειονομικής περιφέρειας βάσει απόφασης του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης. Οι προϊστάμενοι των μονάδων των εντασσόμενων φορέων στην εκάστοτε περιφέρεια εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντα τους ως Προϊστάμενοι στις μονάδες αυτές. Συμβάσεις μίσθωσης έργου που έχουν συναφθεί με ιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς και λοιπά φυσικά πρόσωπα ισχύουν έναντι του Ο.Π.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη για πλήρωση θέσεων διοικητικού, ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού για την εκάστοτε περιφέρεια, συνεχίζονται

κανονικά για λογαριασμό του Ο.Π.Υ., το προσλαμβανόμενο προσωπικό και οι αντίστοιχες οργανικές θέσεις μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ.. Διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη στην εκάστοτε περιφέρεια για την ανάθεση με μίσθωση έργου σε ιατρούς και οδοντιάτρους, συνεχίζονται κανονικά από τους φορείς για τους οποίους έχει εγκριθεί η ανάθεση αυτή, η δε σύμβαση συνάπτεται από τα αρμόδια όργανα του Ο.Π.Υ. και για λογαριασμό του. Με την περ. β της παρ.1 ορίζεται ό τι το πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί κατά την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ. στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ, μεταφέρεται στον Ο.Π.Υ. με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχει. Οι προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων της ΥΠΕΔΥΦΚΑ εξακολουθούν και μετά την ένταξη να ασκούν τα καθήκοντα τους ως Προϊστάμενοι στις μονάδες αυτές. Με την περ. α της παρ.2 ορίζεται ότι με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, για τη λειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού, μεταφέρονται σε αυτήν έως διακόσια (200) άτομα από το διοικητικό προσωπικό της περιφέρειας Αττικής, ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό των εντασσόμενων φορέων του άρθρου 1 του παρόντος, συμπεριλαμβανομένων και δικηγόρων με έμμισθη εντολή, με την ίδια εργασιακή σχέση, την οργανική θέση, βαθμό, κλάδο και ειδικότητα που κατέχουν, με συνεκτίμηση της αίτησής τους και των αναγκών της υπηρεσίας. Με την περ. β της παρ.2 ορίζεται ότι η τοποθέτηση του προσωπικού που μεταφέρεται στη ν Κεντρική Υπηρεσία γίνεται με απόφαση του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού. Με την περ. γ της παρ. 2 του ορίζεται ότι οι Προϊστάμενοι οργανικών μονάδων των ως άνω εντασσομένων φορέων, οι οποίοι έχουν επιλεγεί σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ., τοποθετούνται με απόφαση του Προέδρου σε θέσεις Προϊσταμένων αντίστοιχου επιπέδου οργανικών μονάδων του Ο.Π.Υ., με κριτήριο τον περισσότερο χρόνο άσκησης καθηκόντων Προϊσταμένου αντίστοιχου επιπέδου, σε συνάρτηση με τα ουσιαστικά τους προσόντα και εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντα τους μέχρι την επανεπιλογή τους ή την τοποθέτηση νέου Προϊσταμένου. Εφόσον δεν επαρκούν οι θέσεις Προϊσταμένων οργανικών μονάδων, για την τοποθέτηση όλων των Προϊσταμένων, οι Προϊστάμενοι που δεν τοποθετούνται εξακολουθούν να θεωρούνται Προϊστάμενοι μέχρι τη λήξη της θητείας τους και τα καθήκοντα τους καθορίζονται από τον Πρόεδρο του Ο.Π.Υ. ανάλογα με τις υπηρεσιακές ανάγκες και διατηρούν κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων το αντίστοιχο μηνιαίο επίδομα θέσης ευθύνης. Με τη ν παρ. 3 ορίζεται ότι οι διατάξεις που διέπουν την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη, τη μισθοδοσία (το

σύνολο των αποδοχών και επιδομάτων), το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς του μεταφερόμενου προσωπικού εξακολουθούν να ισχύουν και μετά την ένταξή του στον Ο.Π.Υ.. Η μισθοδοσία του μεταφερόμενου προσωπικού στον Ο.Π.Υ. θα βαρύνει τον Προϋπολογισμό του Οργανισμού. Με την παρ. 4 ορίζεται ότι με απόφαση του Προέδρου του Ο.Π.Υ., μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Αξιολόγησης, μπορεί να μεταφέρεται ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό από τις μονάδες που λειτουργούν εντός της περιφέρειας για την κάλυψη αναγκών μονάδων της ίδιας περιφέρειας. Με την παρ.5 συνιστώνται στο γραφείο του Προέδρου του Ο.Π.Υ. τρεις (3) θέσεις Ειδικών Συνεργατών, πτυχιούχων Σχολών Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η πρόσληψη στις θέσεις αυτές γίνεται από τον Πρόεδρο του Ο.Π.Υ. χωρίς οποιαδήποτε διαδικασία. Οι εν λόγω Ειδικοί Συνεργάτες αποχωρούν αυτοδίκαια, χωρίς άλλη διαδικασία, με την αποχώρηση για οποιονδήποτε λόγο του προσώπου που τους προσέλαβε χωρίς να γεννάται δικαίωμα αποζημίωσης ή οποιοδήποτε άλλο δικαίωμα ή αξίωση. Η αμοιβή των Ειδικών Συνεργατών καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης. Η πλήρωση των παραπάνω θέσεων μπορεί να γίνεται και με απόσπαση υπαλλήλων του δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ.

26. Στο άρθρο 26 ορίζεται ότι η πλήρωση οργανικών θέσεων διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Ο.Π.Υ. γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 2527/1997. Για την πλήρωση οργανικών θέσεων ιατρικού προσωπικού έχουν ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις του Π.Δ. 197/2008 (261 Α') πλην της παραγράφου 1 Β α του άρθρου 6 στην οποία οριζόταν ότι η προϋπηρεσία ιατρού στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ μοριοδοτείτο με τρεις (3) μονάδες ανά έτος υπηρεσίας και με τη διάταξη αυτή ορίζεται ότι η προϋπηρεσία αυτή μοριοδοτείται με μία μονάδα ανά έτος υπηρεσίας. Με την παρ. 2 ο Ο.Π.Υ. μπορεί να συνάπτει συμβάσεις μίσθωσης έργου με θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

27. Στο άρθρο 27 συστήνεται πενταμελές Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του προσωπικού των εντασσομένων στον Οργανισμό Φορέων και κλάδων. Για τη συγκρότηση Υπηρεσιακού Συμβουλίου στον Οργανισμό, αρμόδιου για το διοικητικό και

υγειονομικό προσωπικό αυτού, απαιτείται η συμμετοχή και δύο αιρετών εκπροσώπων των εργαζομένων, για την εκλογή των οποίων απαιτείται η τήρηση της διαδικασίας που προβλέπεται από τη ΔΙΚΠΡ/Φ80/32/9026/26-9-1988 απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών (τόρα Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης), ήτοι: προκήρυξη εκλογών, κατάρτιση πινάκων εκλογέων, οριστικοποίηση αυτών, υποβολή υποψηφιοτήτων, σύνταξη πινάκων υποψηφιοτήτων, ενστάσεις, οριστικοποίηση πινάκων, διεξαγωγή εκλογών, κ.λ.π. Η ως άνω περιγραφόμενη διαδικασία πραγματοποιείται μέσα σε συγκεκριμένες προθεσμίες που προβλέπονται από την ανωτέρω Υπουργική Απόφαση. Ως εκ τούτου και προκειμένου να μην υπάρξει κενό στην αντιμετώπιση των θεμάτων του προσωπικού, κρίνεται επιβεβλημένη η σύσταση προσωρινού υπηρεσιακού συμβουλίου, στο οποίο οι δύο εκπρόσωποι των εργαζομένων υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές τους οργανώσεις και επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μεταξύ των προτεινομένων.

28. Στο άρθρο 28 συστήνεται πενταμελές Προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, το οποίο είναι αρμόδιο για την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων, μονίμων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του Οργανισμού. Για τη συγκρότηση Υπηρεσιακού Συμβουλίου στον Οργανισμό, αρμόδιου για την υπηρεσιακή κατάσταση και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων, απαιτείται η συμμετοχή και δύο αιρετών εκπροσώπων των ιατρών ή οδοντιάτρων. Λόγω της χρονοβόρας διαδικασίας που απαιτείται για την εκλογή των ανωτέρω και προκειμένου να μην υπάρξει κενό στην αντιμετώπιση των θεμάτων υπηρεσιακής κατάστασης και εξέλιξής τους, κρίνεται επιβεβλημένη η σύσταση προσωρινού υπηρεσιακού συμβουλίου, στο οποίο οι δύο εκπρόσωποι των ιατρών ή οδοντιάτρων υποδεικνύονται από τις συνδικαλιστικές τους οργανώσεις και επιλέγονται από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μεταξύ των προτεινομένων.

29. Στο άρθρο 29 ρυθμίζονται γενικά θέματα της οικονομικής και λογιστικής λειτουργίας του Ο.Π.Υ. προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα πρώτα οργανωτικά και λειτουργικά ζητήματα που προκύπτουν από την ένταξη διαφορετικών φορέων και κλάδων σε αυτόν. Καθορίζεται η διαδικασία ένταξης των εντασσόμενων φορέων και

κλάδων με τη μεταφορά των στοιχείων του ενεργητικού και του παθητικού στον νέο οργανισμό και ορίζεται ο τρόπος αντιμετώπισης των ελλειμμάτων. Ρυθμίζεται η λογιστική διαδικασία κατά την πρώτη εφαρμογή της ενοποίησης των φορέων και κλάδων στον Ο.Π.Υ., καθώς και θέματα μεταβίβασης της κινητής και ακίνητης περιουσίας και μεταφοράς των στοιχείων του ισολογισμού τους. Ορίζεται το οικονομικό και λογιστικό έτος κατά το πρώτο έτος λειτουργίας του, η διαδικασία κατάρτισης και το περιεχόμενο του προϋπολογισμού, ο τρόπος έγκρισής του καθώς και οι προσαρτώμενοι σε αυτόν πίνακες. Επιπλέον καθορίζονται θέματα απογραφής περιουσιακών στοιχείων των εντασσομένων φορέων και κλάδων, καθώς και θέματα αποτίμησης της αξίας τους. Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζεται η διαδικασία διενέργειας των επενδύσεων του νέου Οργανισμού. Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι η αξιοποίηση της κινητής και της ακίνητης περιουσίας του Οργανισμού γίνεται υποχρεωτικά μέσω εξωτερικών διαχειριστών. Με τον τρόπο αυτό, διασφαλίζεται η αξιοποίηση της εμπειρίας και της τεχνογνωσίας επαγγελματιών διαχειριστών, ώστε να επιτυγχάνονται οι καλύτερες δυνατές αποδόσεις της περιουσίας του ΟΠΥ. Η επιλογή των διαχειριστών γίνεται βάσει του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου περί συμβάσεων και οι συμβάσεις θα περιλαμβάνουν όλους τους απαραίτητους όρους για τη διασφάλιση των συμφερόντων του ΟΠΥ.

30. Στο άρθρο 30 ρυθμίζονται διαδικαστικά θέματα που αφορούν τον νέο Οργανισμό. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι ο Ο.Π.Υ. υπεισέρχεται στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εντασσομένων φορέων και κλάδων ως καθολικός διάδοχος αυτών (παρ. 1). Οι εκκρεμείς δίκες για διαφορές ή υποθέσεις των εντασσομένων φορέων και κλάδων, συνεχίζονται από τον Οργανισμό χωρίς διακοπή και οι εκδιδόμενες δικαστικές αποφάσεις ισχύουν έναντι αυτού (παρ. 2). Οι κάθε είδους συμβάσεις των εντασσομένων φορέων εξακολουθούν να ισχύουν έναντι του Οργανισμού, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επί μέρους διατάξεις του νόμου αυτού ή αν αποφασίσει διαφορετικά το Δ.Σ. του Ο.Π.Υ. (παρ. 5). Προβλέπεται επίσης η έκδοση κοινών υπουργικών αποφάσεων με τις οποίες ρυθμίζονται οι αρμοδιότητες του Προέδρου και του Δ.Σ. του Οργανισμού, η αποζημίωσή τους κατά μήνα καθώς και ο αριθμός των συνεδριάσεων (παρ. 3 και 4). Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος, προβλέπεται η έκδοση κοινής υπουργικής απόφασης με την οποία εντάσσονται σταδιακά στον Ο.Π.Υ. οι υγειονομικές περιφέρειες της χώρας (παρ. 6). Τέλος, για την υλοποίηση των σκοπών του Ο.Π.Υ. μεταφέρονται ποσά από τους εντασσομένους

φορείς, τα οποία προσδιορίζονται με υπουργική απόφαση. Με την ίδια απόφαση γίνεται και η μεταφορά της κινητής και ακίνητης περιουσίας αυτών (παρ. 7).

31: Στο άρθρο 31 ορίζεται ότι, ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας του Ο.Π.Υ εγκρίνεται με απόφαση των υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Οργανισμού. Με τον κανονισμό αυτό καθορίζεται το είδος, η έκταση, το ύψος των παροχών, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους, καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Από την έναρξη λειτουργίας του Ο.Π.Υ εφαρμόζεται ο ενιαίος κανονισμός παροχών υγείας, που έχει καταρτισθεί από Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ) κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 παρ. 2 του ν. 3863/2010. Τυχόν ενστάσεις ή προσφυγές, που αφορούν στην εφαρμογή του εν λόγω κανονισμού, εξετάζονται από το Δ.Σ. του Ο.Π.Υ ή από προς τούτο εξουσιοδοτημένα όργανα. Στη ν παρ. 2 του εν λόγω άρθρου ορίζεται ότι οι παροχές σε χρήμα, που προβλέπονται από τους κανονισμούς παροχών των εντασσομένων στον Ο.Π.Υ κλάδων υγείας των Φ.Κ.Α. εξακολουθούν να χορηγούνται από τους φορείς αυτούς. Παρέχεται δε η δυνατότητα με απόφαση του υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να καθορίζεται το είδος, η έκταση και το ύψος των παροχών αυτών, η χρηματοδότησή τους, ο φορέας χορήγησής τους καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

32: Στο άρθρο 32 αντικαθίσταται η παρ. 1 περίπτωση β του άρθρου 32 του ν. 3863/2010, ώστε να εξασφαλισθεί η συμμετοχή στο ΣΥΣΠΥ και του Διοικητή του Οίκου Ναύτη με τον αναπληρωτή του, αφού αποτελεί έναν από τους εντασσόμενους φορείς στον Ο.Π.Υ, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος. Με την παρ. 2 του ίδιου άρθρου, συμπληρώνεται η παρ. 2 περίπτωση α' του άρθρου 32 του ν. 3863/2010, ώστε να η αποσαφηνισθεί η αρμοδιότητα του ΣΥΣΠΥ που αφορά στην κατάρτιση ενιαίου κανονισμού παροχών υγείας για τους ασφαλισμένους όλων των ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α., ΟΠΑΔ και Οίκου Ναύτη. Τέλος, με τη παράγραφο 3 του άρθρου αυτού προβλέπεται η συμμετοχή του Προέδρου του ΟΠΥ, μετά την έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού, στη σύνθεση του Συμβουλίου Συντονισμού του άρθρου 31 παράγραφος 2 του Νόμου 3863/2010.



33: Στο άρθρο 33 με την παράγραφο 1 και στο πλαίσιο διαμόρφωσης ενιαίου πλαισίου παροχής υπηρεσιών υγείας, οι νοσοκομειακές μονάδες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εντάσσονται από την δημοσίευση του παρόντος νόμου στο ΕΣΥ ως εξής: (α) Οι Υπηρεσίες Νοσοκομειακής Υποστήριξης του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ εντάσσονται από τη δημοσίευση του νόμου αυτού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. (β) Το 1ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας, στο Σισμανόγλειο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Αττικής. (γ) Το 2ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Θεσσαλονίκης, στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης « Αγ. Παύλος». (δ) Το Νοσοκομείο Βραχείας Νοσηλείας ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών « Πολυκλινική». (ε) Το ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας «ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ;, στο Αντικαρκινικό – Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας». (στ) Το 7ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας στο Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο « Αγία Όλγα – Κωνσταντοπούλειο». Με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού, προβλέπεται ότι μετά την ανωτέρω ένταξη, οι αναφερόμενες νοσοκομειακές μονάδες λειτουργούν ως παραρτήματα των νοσοκομείων στα οποία εντάσσονται. Το πάσης φύσεως προσωπικό, όπως αναφέρεται στο παρόν άρθρο και υπηρετεί κατά την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού, μεταφέρεται με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατέχει, στον αντίστοιχο φορέα υποδοχής, το δε απασχολούμενο με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, μεταφέρεται σε αντίστοιχες κενές θέσεις της συγκεκριμένης ειδικότητας. Σε περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό, τότε το προσωπικό αυτό καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις, που συστήνονται αυτοδίκαια στους φορείς υποδοχής και καταργούνται με την αποχώρηση του συγκεκριμένου προσωπικού από την Υπηρεσία, για οποιονδήποτε λόγο. Μετά την μεταφορά του εν λόγω προσωπικού, για την υπηρεσιακή του κατάσταση εφαρμόζονται οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων υποδοχής. Όσον αφορά τη μισθοδοσία του, αυτή γίνεται από τους φορείς υποδοχής και στο επίπεδο των αποδοχών της αντίστοιχης κατηγορίας του προσωπικού των φορέων αυτών. Σε περίπτωση όμως που μετά την μεταφορά προκύπτουν μικρότερες συνολικές μηνιαίες αποδοχές στο προσωπικό των φορέων υποδοχής, η τυχόν διαφορά αποδοχών του μεταφερόμενου προσωπικού διατηρείται ως προσωπική μέχρι την κάλυψή της από οποιαδήποτε αύξηση των νέων αποδοχών. Προβλέπεται τέλος, ότι το προσωπικό που μεταφέρεται θα συνεχίσει να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν την μεταφορά του. Με την παράγραφο 3 προβλέπεται ότι το λοιπό προσωπικό (μόνιμο και με σύμβαση

εργασίας αορίστου χρόνου, ιατρικό και οδοντιατρικό), που υπηρετεί στις εντασσόμενες νοσοκομειακές μονάδες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μεταφέρεται, εφόσον επιθυμεί την ένταξη, με την οργανική του θέση, κλάδο και ειδικότητα στους φορείς υποδοχής, που αναλαμβάνουν τη μισθοδοσία του και καταλαμβάνει ισάριθμες προσωποπαγείς θέσεις που συστήνονται αυτοδίκαια με την έναρξη ισχύος του παρόντος. Όσοι δεν επιθυμούν την ένταξη μεταφέρονται στον Ο.Π.Υ.. Με την παράγραφο 4 η περιουσία (ακίνητη, κινητή, εξοπλισμός κλπ) του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, η οποία είχε διατεθεί για την εξυπηρέτηση του σκοπού των νοσοκομειακών μονάδων αυτού, περιέρχεται αυτοδίκαια στην κυριότητα του Ελληνικού Δημοσίου χωρίς την κατάρτιση οποιασδήποτε συμβολαιογραφικής ή άλλης πράξης. Η μεταβίβαση της κυριότητας των ακινήτων που περιέρχονται στο Ελληνικό Δημόσιο γίνεται με διαπιστωτική πράξη του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης που μεταγράφεται ατελώς στα οικεία βιβλία του υποθηκοφυλακείου ή κτηματολογίου. Με την παράγραφο 5 ορίζεται ότι τυχόν συμβάσεις που έχουν καταρτιστεί με συμβαλλόμενους το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και τρίτους (εκμισθωτές, προμηθευτές κλπ), καθώς και με γιατρούς και οδοντιάτρους απασχολούμενους με σχέση μίσθωσης έργου, εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι τη λήξη τους, και όχι πέραν του έτους, και να παράγουν μέχρι τη λήξη τους δικαιώματα και υποχρεώσεις έναντι των φορέων υποδοχής που υπεισέρχονται αυτοδίκαια σε αυτές. Με την παράγραφο 6 προβλέπεται ότι τυχόν εκκρεμείς δίκες των αναφερόμενων στην παράγραφο 1 εντασσόμενων υπηρεσιών, συνεχίζονται αυτοδίκαια στο όνομα και για λογαριασμό του Ελληνικού Δημοσίου. Τέλος, με την παράγραφο 8, διευκρινίζεται η τοποθέτηση του προσωπικού των θέσεων του άρθρου 23 του ν. 3569/2007 (Α' 122). Με τις παραγράφους 1-7 του άρθρου αυτού αντιμετωπίζεται το θέμα της εξόφλησης των οφειλών του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές-αναδόχους του που προέκυψαν από την παροχή υπηρεσιών προς αυτό με εξαιρετικές διαδικασίες. Η εφαρμογή των εξαιρετικών αυτών διαδικασιών που συνίσταντο σε απευθείας αναθέσεις ή αποδοχή παρασχεθεισών υπηρεσιών μετά τη λήξη νομίμως καταρτισθέντων συμβάσεων ήταν αποτέλεσμα της δυσλειτουργίας των διαδικασιών πραγματοποίησης των προμηθειών, καθώς και της επείγουσας ανάγκης να μη διακοπεί η παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών προς όφελος του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και των ασφαλισμένων αυτού. Με την παράγραφο 8(α), διευκρινίζεται ότι η χορηγούμενη ποσότητα φαρμάκων ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας βάσει του δοσολογικού σχήματος που αναφέρεται στα εγκεκριμένα στοιχεία του φαρμάκου, με εξαίρεση τα χρόνια

νοσήματα, όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η δίμηνη συνταγή στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Με την παράγραφο 8(β), προβλέπεται η κατάργηση θεώρησης για συνταγές που καταχωρίζονται και εκτελούνται ηλεκτρονικά σύμφωνα με τον Ν.3892/2010 στις ακόλουθες τρεις περιπτώσεις: (α) έχουν κόστος άνω των 150 ευρώ, (β) αφορούν τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α' – Δ' του άρθρου 1 του Ν. 3459/2006 και (γ) αφορούν αγωγές αγωγή διάρκειας έως και 2 μηνών που εκδίδονται από ιατρούς του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ.

### Κεφάλαιο 3ο

Ρυθμίσεις σχετικά με φάρμακα, φαρμακεία και φαρμακευτικές εταιρίες

#### Εισαγωγικές Παρατηρήσεις στα άρθρα 34-40

Με τα άρθρα 34 και 40, στο πλαίσιο των μέτρων για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία πρέπει να μειωθεί κατά 2δισ € επιπλέον της μείωσης που επιτεύχθηκε το 2010 κατά 1δισ, σε σχέση με τα επίπεδα αυτής του 2009, με στόχο στο τέλος του 2012 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη προς τα ιδιωτικά φαρμακεία να αντιστοιχεί στο 1% του ΑΕΠ και να ευθυγραμμιστεί με τον αντίστοιχο μέσο όρο της Ε.Ε., καθιερώνονται α) ποσό επιστροφής από τα ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των κλάδων υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, επιτυγχάνοντας μείωση του ποσοστού κέρδους του φαρμακοποιού, β) ποσό επιστροφής από τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας υπέρ των ΦΚΑ συμπεριλαμβανομένου του ΟΠΑΔ του Οίκου Ναύτου και των νοσοκομείων.

Ειδικότερα:

34: Στο άρθρο 34 στην παράγραφο 1, επεξηγούνται όλοι οι σχετικοί με τη ρύθμιση ειδικοί όροι. Στην παράγραφο 2 εισάγεται η καθιέρωση της επιστροφής-«rebate» και ορίζεται ότι αυτή εισπράττεται εφόσον ο Φ. Κ.Α. καταβάλει εμπρόθεσμα, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, είτε προκαταβολή του συνόλου του ποσού, είτε την τελική εξόφληση αυτού. Επίσης ορίζεται ο πίνακας με τα προοδευτικά ποσοστά επί του αιτούμενου ποσού του κάθε φαρμακείου ανά ΦΚΑ. Δεδομένου ότι, σύμφωνα με στοιχεία που συλλέχτηκαν από τους Φ.Κ.Α., σχεδόν το σύνολο των φαρμακείων ανά

Φ.Κ.Α. δηλώνει αιτούμενο ποσό μέχρι 30.000€, η κλίμακα αρχικά είναι πολύ μικρή για να μη πληγούν ιδιαίτερα τα μικρά φαρμακεία σε απομακρυσμένες περιοχές. Ειδικότερα μέχρι 30.000€ αιτούνται ανά Φ.Κ.Α. κατά μέσο όρο ανά μήνα το 90% των φαρμακείων από το ΙΚΑ, το 93% από τον ΟΓΑ (στοιχεία του 2010) και το 99% των φαρμακείων από τον ΟΠΑΔ (στοιχεία 2009) και τον ΟΑΕΕ (στοιχεία 2008). Στην παράγραφο 3, περίπτωση α) επεξηγείται ότι η εισπραξη του ποσού επιστροφής θα γίνεται με το συμψηφισμό της καταβολής της οφειλής από μέρους του Φ.Κ.Α. και θα υπολογίζεται επί του τιμολογίου που καταθέτει το κάθε φαρμακείο μαζί με τα παραστατικά. Στην περίπτωση β) προβλέπεται η εξαίρεση από την ρύθμιση της δαπάνης για τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα της παρ.2 του άρθρου 12, του Ν.3816/2010, δεδομένου ότι για αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα το ποσοστό κέρδους του φαρμακοποιού είναι μειωμένο και ίσο με 18% επί της νοσοκομειακής τιμής του φαρμάκου. Στην περίπτωση γ) ορίζεται η υποχρέωση του κάθε Φ.Κ.Α. να χορηγεί βεβαίωση καταβολής του ποσού επιστροφής σε κάθε φαρμακείο για φορολογικούς λόγους.

Στην παράγραφο 4 ορίζεται ότι η εν λόγω διάταξη ισχύει για συμβάσεις που έχουν ήδη συναφθεί και ισχύουν και για κάθε νέα σύμβαση που θα λαμβάνει χώρα μετά την δημοσίευση του παρόντος μεταξύ των Φ.Κ.Α. και των Φαρμακείων.

35: Στο άρθρο 35, στην παράγραφο Α 1, ορίζεται η έννοια της Τιμής Κοινωνικής Ασφάλισης, η οποία υπολογίζεται με βάση την Τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα μειωμένη κατά 4% για τα φάρμακα που θα ενταχθούν στον Κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων της παρ.1 του άρθρου 12 του ν.3816/2010. Η διαφορά της Τιμής Κοινωνικής Ασφάλισης από την Τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα ορίζεται ως ποσό επιστροφής των φαρμακευτικών εταιριών προς τους ΦΚΑ (συμπεριλαμβανομένου του ΟΠΑΔ και του Οίκου Ναύτου). Το ποσό που αναμένεται να εισπραχθεί το 2011 με αυτόν τον τρόπο κυμαίνεται μεταξύ 100εκ€ έως 75εκ€ αναλόγως με το αν θα επιτευχθεί ο στόχος της μείωσης στα 2,9δις€ στο τέλος του 2011. Στις παραγράφους Α 2, 3 ορίζεται ο τρόπος υπολογισμού και απόδοσης του ποσού επιστροφής από τις εταιρίες προς τους ΦΚΑ. Ειδικότερα στην παράγραφο Α 2, ορίζεται ότι το ποσό αυτό προσδιορίζεται βάσει των πωλήσεων των εταιριών σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΦ αφαιρώντας τις απευθείας εξαγωγές, τις παράλληλες εξαγωγές και τις πωλήσεις προς νοσοκομεία λαμβάνοντας υπόψη τη σχέση δημόσιας δαπάνης για φάρμακα προς την αντίστοιχη ιδιωτική ίση με 70% προς

30%, εφόσον δεν ισχύει η ρύθμιση της παραγράφου 3. Στη παράγραφο Α 3, ορίζεται ότι ο υπολογισμός του ποσού θα προκύπτει από τα στοιχεία του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης σε όποιον ασφαλιστικό οργανισμό έχει εφαρμοσθεί. Στην παράγραφο Α 4, περίπτωση α) ορίζεται ότι σε περίπτωση μη καταβολής του ποσού αυτό εισπράττεται με τη διαδικασία του ΚΕΔΕ. Στην περίπτωση β) προβλέπεται ο αυτόματος αποκλεισμός από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων του κάθε φαρμάκου που η παραγωγός εταιρία ή κάτοχος αδείας κυκλοφορίας του δεν απέδωσε το αναλογούν για αυτό ποσό επιστροφής. Στην περίπτωση γ) ορίζεται η υποχρέωση του κάθε ΦΚΑ να χορηγεί βεβαίωση καταβολής του ποσού επιστροφής σε κάθε εταιρία για φορολογικούς λόγους. Στην παράγραφο Α 5, ορίζεται ότι όλα τα σχετικά θέματα που αφορούν τη ρύθμιση της διαδικασίας είσπραξης του ποσού επιστροφής από τις φαρμακευτικές εταιρίες κανονίζεται με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας Και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Οικονομικών και Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας. Επιπλέον καταργείται η προηγούμενη διάταξη της παρ.6 του άρθρου 35 του ν.3697/2009 που ρύθμιζε το ποσό επιστροφής από της φαρμακευτικές εταιρίες.

Στην παράγραφο Β Καθιερώνεται ποσό έκπτωσης (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας προς τα νοσοκομεία αρμοδιότητας Ε.Σ.Υ., το οποίο υπολογίζεται στο 5% επί της Νοσοκομειακής Τιμής, επί του τιμολογίου και συμψηφίζεται με τις οφειλές του νοσοκομείου προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας. Μέσω του ποσού επιστροφής που ορίζεται σε αυτή την παράγραφο, υπολογίζεται εξοικονόμηση της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων μέχρι 70εκ€.

36: Στο άρθρο 36 τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 1963/1991 έτσι ώστε να υπάρχει δυνατότητα να λειτουργούν περισσότερα φαρμακεία το Σάββατο.

37: Στο άρθρο 37 προβλέπεται η προμήθεια των φαρμάκων στη μειωμένη (νοσοκομειακή) τιμή, για τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας και για τα ΝΠΔΔ που εποπτεύονται άμεσα από τον υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να επιτευχθεί εξοικονόμηση χρημάτων από τον προϋπολογισμό των φορέων, αφού σύμφωνα με το υφιστάμενο καθεστώς η προμήθεια φαρμάκων από

αυτούς τους φορείς για τους περιθαλπόμενους γίνεται κυρίως από ιδιωτικά φαρμακεία με άμεσο αποτέλεσμα την επιβάρυνση του προϋπολογισμού τους..

38: Στο άρθρο 38 μειώνεται το μικτό ποσοστό κέρδους των φαρμακευτών κατά το ένα τρίτο του ισχύοντος ποσοστού δηλ. από 8% σε 5,4%, στο πλαίσιο της εξοικονόμησης πόρων από τον εξορθολογισμό των φαρμακευτικών δαπανών και της ισόρροπης συνεισφοράς στο σκοπό αυτό όλων των εμπλεκόμενων στον τομέα του φαρμάκου από την παραγωγή, διανομή και διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων. Με αυτόν τον τρόπο η λιανική τιμή του φαρμάκου θα είναι μειωμένη κατά 2,6%.

39: Στο άρθρο 39 ορίζεται η μεταφορά του τμήματος τιμών φαρμάκων και η Επιτροπή τιμών φαρμάκων από τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου του Υπουργείου Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου να συγκεντρωθούν όλες οι αρμοδιότητες που αφορούν στα φάρμακα σε ένα υπουργείο και να συσχετισθεί μεσοπρόθεσμα ο τρόπος τιμολόγησης των φαρμάκων με το θεραπευτικό τους αποτέλεσμα.

40: Στο άρθρο 40 ορίζεται ότι οι αρμοδιότητες του Υπουργείου Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας που αφορούν σε θέματα φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ και όλες οι άλλες πτυχές της φαρμακευτικής πολιτικής, μεταφέρονται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από 1-4-2011.

#### Κεφάλαιο 4ο

##### Ρυθμίσεις Ιδιωτικών Κλινικών

41. Με το άρθρο 41 τροποποιούνται το άρθρο 2 του Π.Δ.235/2000 (στις παραγράφους 1, 2, 3, 4 και 5) και το άρθρο 1 του Π.Δ. 198/2007 (παράγραφος 6), το οποίο κρίνεται αναγκαίο λόγω της απαγόρευσης που ορίζει η παράγραφος 4 του άρθρου 2του Π.Δ. 235/2000 αναφορικά με την αύξηση κλινών και την επέκταση του αντικειμένου ή του κτιρίου τους, προκειμένου να καταστεί εφικτός ο εκσυγχρονισμός των Ιδιωτικών Κλινικών λαμβάνοντας υπόψη των ιδιαιτεροτήτων των Κλινικών και των προβλημάτων που προκύπτουν από την πολυπλοκότητα της νομοθεσίας. Με την εν λόγω ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα, οι ιδιωτικές κλινικές να δημιουργήσουν νέα τμήματα, εργαστήρια και μονάδες αλλά και να αναπτύξουν νέες τεχνικές και

μεθόδους, προκειμένου να παράσχουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Επιπλέον στη παράγραφο 7, τροποποιείται και συμπληρώνεται η παράγραφος 3 του άρθρου 17 του Π.Δ. 247/1991 λόγω της χρονοβόρας διαδικασίας για την έκδοση των Βεβαιώσεων Καλής Λειτουργίας των Ιδιωτικών Κλινικών από τις αρμόδιες Υπηρεσίες και στο πλαίσιο πάταξης της γραφειοκρατίας. Ειδικότερα με τη ρύθμιση αυτή αποσαφηνίζεται και διαχωρίζεται ο υποχρεωτικός ετήσιος έλεγχος των Ιδιωτικών Κλινικών από τη διαδικασία χορήγησης Βεβαίωσης Καλής Λειτουργίας, η οποία είναι απαραίτητη για την σύναψη συμβάσεων με τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και πλέον αυξάνεται η ισχύς της από ένα χρόνο σε τρία.

## Κεφάλαιο 5ο

### Οικογενειακά επιδόματα σε πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες

42. Με το άρθρο 42 διαμορφώνεται με βάση το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα των δικαιούχων η εισοδηματική ενίσχυση που προβλέπεται για τις τρίτεκνες οικογένειες προκειμένου να αντισταθμιστεί το πρόσθετο οικονομικό βάρος που επωμίζονται και προκειμένου να μην αποθαρρύνονται για την απόκτηση τρίτου παιδιού, οφείλει να αναπροσαρμοστεί προκειμένου να παραμείνει αποτελεσματική και να συνεχίσει να προσφέρει τα οφέλη της σε εκείνους που την έχουν πραγματικά ανάγκη, λαμβανομένων υπόψη και των έκτακτων δυσμενών δημοσιονομικών συνθηκών της χώρας. Αποτελεί κοινή διαπίστωση πως δικαιούχοι της ενίσχυσης αυτής, με όλες τις μορφές, είναι και οικογένειες που αντικειμενικά δεν την έχουν ανάγκη, καθώς ουδόλως επηρεάζεται το βιοτικό τους επίπεδο ή ο οικογενειακός τους προϋπολογισμός από την ύπαρξη ή μη τέτοιων μορφών ενίσχυσης, σε αντίθεση με άλλες οικογένειες που προσβλέπουν σε αυτήν ως μια σταθερή υποστήριξη. Προκειμένου να μην υπονομευτεί το δικαίωμά και η προσδοκία τους να συνεχίσουν να τη λαμβάνουν, αλλά και για να γίνει περισσότερο στοχευόμενη η πολιτική αυτή εισάγονται εισοδηματικά κριτήρια έτσι ώστε να επωφελούνται αυτοί που πράγματι το έχουν ανάγκη. Επίσης, για λόγους που άπτονται της έκτακτης δημοσιονομικής συγκυρίας αίρεται προσωρινά η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των μορφών επιδοματικών παροχών, οι οποίες παραμένουν σταθερές στα επίπεδα του 2010 και στρογγυλοποιούνται στην ακέραιη μονάδα προς τα κάτω.

43. Με το άρθρο 43 ορίζονται όλα τα απαραίτητα μέτρα, λόγω των έκτακτων δυσμενών δημοσιονομικών συνθηκών της χώρας, ούτως ώστε να ενισχυθούν οικογένειες που προσβλέπουν σε αυτήν ως μια σταθερή υποστήριξη. Προκειμένου να μην υπονομευτεί το δικαίωμά και η προσδοκία τους να συνεχίσουν να λαμβάνουν τα επιδόματα, αλλά και για να καταστεί βιώσιμη η πολιτική αυτή στα πλαίσια των δεσμεύσεων που έχει αναλάβει η χώρα εισάγονται εισοδηματικά κριτήρια έτσι ώστε να επωφελούνται αυτοί που πράγματι το έχουν ανάγκη. Στις οικογένειες που λαμβάνουν ταυτόχρονα πολυτεχνικό επίδομα και επίδομα τρίτου παιδιού για το ίδιο παιδί ορίζεται, ότι για όσο διάστημα ισχύει η διπλή αυτή παροχή, να καταβάλλεται το μεγαλύτερο επίδομα. Επίσης, για λόγους που άπτονται της έκτακτης δημοσιονομικής συγκυρίας αίρεται προσωρινά η αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των μορφών επιδοματικών παροχών, οι οποίες παραμένουν σταθερές στα επίπεδα του 2010 και στρογγυλοποιούνται στην ακέραιη μονάδα προς τα κάτω.

44. Με το άρθρο 44 καταργούνται κάποιες διατάξεις προκειμένου να καταστεί εφικτή η εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων.

## Κεφάλαιο 6ο

### Διατάξεις Κοινωνικής Αλληλεγγύης

45. Με το άρθρο 45 προς επίλυση των προβλημάτων που δημιουργούνται από την επιχορήγηση του Κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών (ΚΕΑΤ) ΝΠΔΔ από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αθηνών (τομέας Νότιος) μολονότι είναι φορέας άμεσα εποπτευόμενος από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μολονότι η μισθοδοσία του πάσης φύσεως προσωπικού του καταβάλλεται από σχετική πίστωση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

46. Με το άρθρο 46 στα πλαίσια δράσεων που δημιουργούν δίκτυο κοινωνικής προστασίας για τους πολίτες καθίσταται άμεση και επιτακτική ανάγκη να στελεχωθούν με το απαραίτητο επικουρικό προσωπικό για την εύρυθμη λειτουργία



τους όλοι οι Φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συμπεριλαμβανομένων και των άμεσα εποπτευομένων από το Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), όπως το ΕΚΚΑ το οποίο έχει συντονιστικό ρόλο μεταξύ όλων των φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης. Με τα σημερινά οικονομικά δεδομένα λαμβανομένου υπόψη, ότι μεγάλος αριθμός μόνιμων υπαλλήλων έχει ήδη συνταξιοδοτηθεί ή θα συνταξιοδοτηθεί μέχρι τέλος του έτους 2010 κρίνεται επιτακτικό να διατηρηθεί ένα αποτελεσματικό και αποδοτικό επίπεδο στις υπηρεσίες που παρέχουν οι φορείς παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στους οποίους υπάγονται και τα προαναφερόμενα ΝΠΔΔ και να ενισχυθούν με την ειδικότητα των κοινωνικών φροντιστών. Προς τον σκοπό αυτό κρίνεται σκόπιμο να τροποποιηθεί η κείμενη νομοθεσία ως προς την πρόσληψη του απολύτως απαραίτητου επικουρικού προσωπικού για τη στελέχωση των άμεσα εποπτευομένων από το Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), λαμβανομένου υπόψη, του κοινωνικού έργου που επιτελούν αυτά και του γεγονότος, ότι οι παρεχόμενες από αυτά υπηρεσίες απευθύνονται σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, ΑμεΑ, ανήλικα παιδιά, πρόσφυγες κ.λπ.

47. Με το άρθρο 47 προβλέπεται η είσπραξη νοσηλείου –τροφείου για την ενίσχυση της λειτουργίας των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για Άτομα με Αναπηρίες (Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ) η οποία καθορίζεται από τις διατάξεις του άρθρου 22 του ν.3329/2005 που αντικατέστησε το άρθρο 30 του ν.2072/1992 και της με αρ.πρ.Π3β/Φ.ΓΕΝ/ΓΠοικ.3394/2007 Κ.Υ.Α. «Προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ΑμεΑ που χαρακτηρίζονται από νοητική υστέρηση». Σύμφωνα με τις διατάξεις του ανωτέρω θεσμικού πλαισίου δεν προβλέπεται η καταβολή νοσηλίου για τους φιλοξενούμενους στις Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ ούτε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ούτε από τα ασφαλιστικά ταμεία μέσω ειδικών συμβάσεων. Δεδομένου ότι το κόστος λειτουργίας των Σ.Υ.Δ.ΑμεΑ είναι αρκετά υψηλό και δεν μπορεί να καλυφθεί από την εκχώρηση του προνοιακού επιδόματος στον φορέα λειτουργίας τους, επισημαίνεται η ανάγκη για τον καθορισμό ειδικού νοσηλίου-τροφείου, το οποίο θα καταβάλλεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς,

48. Με το άρθρο 48 επιτυγχάνεται η στελέχωση με το απαραίτητο προσωπικό για την εύρυθμη λειτουργία των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και των ΝΠΔΔ που εποπτεύονται άμεσα από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προκειμένου το σύγχρονο κράτος να παραμείνει εγγυητής ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης των πολιτών σε επίπεδο πρόνοιας. Επιτυγχάνεται η διατήρηση του υφιστάμενων προνοιακών υπηρεσιών του δημοσίου λόγω και της συνταξιοδότησης αρκετών μονίμων υπαλλήλων ούτως ώστε να καλύπτει πληρέστερα και αποδοτικότερα τον ευρύτερο κύκλο ατόμων που προσφεύγουν σε αυτά τα ΝΠΔΔ.

49. Με το άρθρο 49 καθίσταται δυνατή η σύσταση νέων οργανικών θέσεων στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (ΜΚΦ), προκειμένου αυτές να ενισχυθούν με μόνιμο προσωπικό, εξειδικευμένο και μη, ώστε να διασφαλιστεί ένα υψηλό επίπεδο παροχής (σύγχρονων και ποιοτικών) υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, μέσω της πλήρους αξιοποίησης των υλικοτεχνικών υποδομών τους και της ανάπτυξης των δράσεων που ορίζονται στους Οργανισμούς διοίκησης και λειτουργίας αυτών. Ειδικότερα, στο πλαίσιο των νέων τάσεων που επικρατούν στη διεθνή και ευρωπαϊκή πραγματικότητα (ΟΗΕ, Ευρωπαϊκή Ένωση, Συμβούλιο της Ευρώπης), καθώς και των νέων αναγκών που προκύπτουν καθημερινά για αναμόρφωση και εκσυγχρονισμό του προνοιακού χάρτη της χώρας, απαιτείται μια νέα προσέγγιση του χώρου της κοινωνικής φροντίδας και επιβάλλεται η αναμόρφωση και ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας και παροχής υπηρεσιών των αντίστοιχων φορέων, με στόχο την οργάνωση ενός ενιαίου, ευέλικτου και αποτελεσματικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας, με συντονισμένη δράση, συνεργασία και συμπληρωματικότητα όλων των εμπλεκομένων σε αυτό φορέων.

50. Με το άρθρο 50 εισάγεται ειδική εξουσιοδοτική διάταξη νόμου καθίσταται δυνατή η ανακατανομή και ταυτόχρονα μετατροπή κενών οργανικών θέσεων, εφόσον δεν προκαλείται επιπρόσθετη δημοσιονομική επιβάρυνση, μεταξύ όλων των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, ανεξαρτήτως Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) της χώρας, προκειμένου να ενισχυθεί και υποβοηθηθεί η λειτουργία τους στο πλαίσιο της παροχής σύγχρονων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και να καλυφθούν οι ανάγκες των περιθαλπομένων στο μέγιστο δυνατό βαθμό. Ειδικότερα, κρίνεται απαραίτητη η ενίσχυση των ΜΚΦ σε θέσεις μόνιμου προσωπικού με σύγχρονες ειδικότητες, όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσιοθεραπευτές,

λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κ.λπ. προκειμένου να εξακολουθήσουν να παρέχουν υπηρεσίες και να εκτελούν προγράμματα με στόχο την αποϊδρυματοποίηση, αποκατάσταση και ισότιμη κοινωνική επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες (ΑμεΑ) οι οποίες αναπτύχθηκαν, κυρίως, στο πλαίσιο της υλοποίησης των έργων του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» του Γ΄ Κ.Π.Σ. όπως η οργάνωση και λειτουργία δομών αυτόνομης και ημιαυτόνομης διαβίωσης (προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες και οικοτροφεία), η εκτέλεση προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης και αποκατάστασης, η λειτουργία προστατευόμενων εργαστηρίων και εργαστηρίων επαγγελματικής κατάρτισης. Σημειώνεται ότι οι υπάρχουσες δομές αποϊδρυματοποίησης λειτουργούν με προσωπικό Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου, οι συμβάσεις των οποίων έχουν λήξει ή πρόκειται να λήξουν άμεσα με τον ορατό κίνδυνο διακοπής των ανωτέρω προγραμμάτων και επιστροφής των ΑΜΕΑ στις κλειστές δομές απ' όπου είχαν ξεκινήσει. Επιπλέον, η δημιουργία, κατόπιν μεταφοράς και μετατροπής, θέσεων με σύγχρονες ειδικότητες στις ΜΚΦ που στερούνται αυτών των ειδικοτήτων θα επιτρέψει την πλήρη ανάπτυξη δράσεων, όπως α) εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων των ΜΚΦ β) προεπαγγελματική και επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση των ΑμεΑ, γ) ευαισθητοποίηση της κοινότητας και προώθηση του εθελοντισμού, δ) παροχή συμβουλευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών, κ.λπ. στο πλαίσιο της παροχής σύγχρονων και ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Εν τέλει, η προτεινόμενη εξουσιοδοτική διάταξη νόμου προβλέπεται να συμβάλει καθοριστικά στην αναβάθμιση της ποιότητας των προσφερομένων υπηρεσιών στον χώρο της πρόνοιας, η οποία είναι συνταγματική υποχρέωση της πολιτείας σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 6 του άρθρου 21 του Συντάγματος.

51. Με το άρθρο 51 προβλέπεται σύντομη διαδικασία για την μετακίνηση υπαλλήλων Μονάδων κοινωνικής Φροντίδας και ΝΠΔΔ που εποπτεύονται άμεσα από τον Υπουργό υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αντίστροφα για χρονικό διάστημα 3 μηνών που μπορεί να ανανεώνεται για ίσο χρονικό διάστημα, προκειμένου να αντιμετωπισθούν άμεσες επείγουσες και εξαιρετικές ανάγκες των προνοιακών ιδρυμάτων που δημιουργούνται από την έλλειψη προσωπικού λόγω της απαγόρευσης των προσλήψεων και της συνταξιοδότησης υπαλλήλων και παρέχουν φροντίδα σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες του πληθυσμού, όπως ΑμεΑ, ανήλικα, χρόνιους πάσχοντες κλπ.

## Κεφάλαιο 7ο

### Αναδιάρθρωση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Μετονομασίες Γενικών Διευθύνσεων ΥΥΚΑ

52. Στο άρθρο 52 εισάγεται σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 2 παρ. 2 περ. δ' του Π.Δ. 96/2010 (ΦΕΚ 170/Α'/28.9.2010) «Σύσταση Υπουργείου Θαλάσσιων Υποθέσεων, Νήσων και Αλιείας, καθορισμός των αρμοδιοτήτων του και ανακατανομή αρμοδιοτήτων Υπουργείων», με τις οποίες μεταφέρονται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης από το Υπουργείο Πολιτισμού και Τουρισμού το σύνολο των αρμοδιοτήτων, θέσεων και προσωπικού των Διευθύνσεων Ανάπτυξης Αθλητισμού και «Άθληση για όλους» της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού. Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τα χρόνια μη μεταδιδόμενα νοσήματα όπως οι καρδιαγγειακές ασθένειες, οι καρκίνοι, οι χρόνιες πνευμονοπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης και συγκεκριμένες μορφές καρκίνου, ευθύνονται για το 60% των θανάτων παγκοσμίως. Η Έκθεση Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας περιγράφει λεπτομερώς πως οι κυριότεροι παράγοντες για την αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα από τα εν λόγω νοσήματα είναι η αυξημένη αρτηριακή πίεση, τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας, η ανεπαρκής κατανάλωση φρούτων και λαχανικών κλπ. Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η ανθυγιεινή διατροφή και η ελλιπής σωματική δραστηριότητα συμπεριλαμβάνονται στις κύριες αιτίες εμφάνισης των χρόνιων μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, που αποτελούν τα σημαντικότερα προβλήματα δημόσιας υγείας στις μέρες μας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αναγνωρίζοντας την ανάγκη μείωσης της έκθεσης σε βασικούς παράγοντες κινδύνου και το γεγονός ότι συγκεκριμένοι περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως και η συμπεριφορά του ατόμου μπορούν να τροποποιηθούν επί τα βελτίω μέσω εφαρμογής συντονισμένων δράσεων δημόσιας υγείας, προτρέπει τα κράτη-μέλη να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν δράσεις που θα προάγουν την δημόσια υγεία μέσω της υγιεινής διατροφής και της φυσικής δραστηριότητας. Τουλάχιστον το 80% των θανάτων από καρδιαγγειακές ασθένειες και σακχαρώδη

διαβήτη και το 30% των θανάτων από καρκίνο μπορούν να προληφθούν μέσω στοχευμένων δράσεων δημόσιας υγείας που προωθούν ταυτόχρονα την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Παράλληλα μελέτες των τελευταίων χρόνων δείχνουν ότι το επίπεδο των διαφόρων παραγόντων κινδύνου έχει επιδεινωθεί στην Ελλάδα, ενώ μειώνεται και ο βαθμός προσήλωσης του πληθυσμού στην παραδοσιακή Ελληνική διατροφή. Η παχυσαρκία αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας για τις Ελληνίδες και τους Έλληνες, με συνεχώς αυξανόμενες διαστάσεις. Πάνω από το 50% των ανδρών και των γυναικών είναι υπέρβαροι σε όλες σχεδόν τις ομάδες ηλικιών, ενώ είναι εξαιρετικά χαμηλό το ποσοστό αυτών που ασκούνται καθημερινά. Υπολογίζεται ότι θα μπορούσε να αποδοθεί ποσοστό 10% των θανάτων στην Ελλάδα ότι επέρχονται πρόωρα εξαιτίας της παχυσαρκίας. Επομένως διατροφική πολιτική, ανάπτυξη δράσεων για την αύξηση της σωματικής δραστηριότητας και πρόληψη χρόνιων νοσημάτων είναι άμεσα αλληλένδετες. Κατά συνέπεια, ο σχεδιασμός εθνικών πολιτικών και στρατηγικών στους τομείς της διατροφής και της άσκησης, με στόχο την προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, αποτελεί προτεραιότητα, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί υπό την εποπτεία και το συντονισμό της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, αφού σύμφωνα με το άρθρο 13 του Νόμου 3370/2005 (ΦΕΚ 176/Α'/11.7.2005) αυτή η Γενική Διεύθυνση έχει την αρμοδιότητα εφαρμογής των πολιτικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Προστασία της Δημόσιας Υγείας. Εξάλλου, η Δημόσια Υγεία αποβλέπει στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής αναπτύσσοντας πολιτικές και στρατηγικές που βασίζονται μεταξύ άλλων στην αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του πληθυσμού και στον αποτελεσματικό έλεγχο και διαχείριση αυτών. Με την τροπολογία αυτή εντάσσονται στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, η οποία μετονομάζεται σε Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής, οι Διευθύνσεις Ανάπτυξης Αθλητισμού και «Άθληση για όλους» και συστήνεται μία επιπλέον Διεύθυνση Άθλησης. Παράλληλα συστήνεται Διεύθυνση Διατροφής με σκοπό την ενιαία κάλυψη όλων των παραμέτρων που συστήνουν το ζήτημα της διατροφής και με αρμοδιότητες οι οποίες περιλαμβάνουν τη συλλογή, επεξεργασία και αξιοποίηση αποτελεσμάτων ερευνητικών και επιδημιολογικών μελετών αναφορικά με τη διατροφή και την ασφάλεια των τροφίμων, τη διαμόρφωση και εισήγηση ενιαίας

διατροφικής πολιτικής και πολιτικής για την ασφάλεια των τροφίμων, την ενσωμάτωση ευρωπαϊκών Οδηγιών στο εθνικό μας Δίκαιο καθώς και την εκπόνηση νέων εθνικών νομοθετικών ρυθμίσεων για τα θέματα της διατροφής, αλλά και άλλες συναφείς με το θέμα αρμοδιότητες. Επιπροσθέτως, συγκροτούνται και στελεχώνονται διευθύνσεις που είχαν συσταθεί με το Ν. 3370/2005 προκειμένου να υπάρξει ανταπόκριση στις νέες απαιτήσεις με την έναρξη ισχύος του Ν.3852/2010 (87 Α΄) «Νέα αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης». Ειδικότερα συγκροτείται σε τμήματα και στελεχώνεται η Διεύθυνση Συντονισμού και Συνεργασίας με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση με στόχο τη συνεργασία, συντονισμό και υποστήριξη των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης για θέματα Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και άλλες συναφείς αρμοδιότητες. Στην εν λόγω Διεύθυνση εντάσσεται και το αυτοτελές τμήμα Χάρτη Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με σκοπό τη συστηματική και ομοιογενή συλλογή και σε συνεργασία με την Αυτοδιοίκηση και την Αποκεντρωμένη Διοίκηση και λοιπούς εμπλεκόμενους φορείς, όλων των απαραίτητων δεδομένων που θα επιτρέψουν τόσο την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης σε σχέση με τα ζητήματα υγείας όσο και την ανάδειξη προτεραιοτήτων βάση των οποίων θα διαμορφώνεται η στρατηγική και οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στα ζητήματα αυτά. Συγκροτείται και στελεχώνεται η Διεύθυνση Στοματικής Υγείας με αρμοδιότητες το σχεδιασμό, τη χάραξη προτεραιοτήτων, την εποπτεία, το συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων και των προγραμμάτων που αναπτύσσονται στα πλαίσια της διαμορφούμενης Εθνικής Στρατηγικής για τη Στοματική Υγεία και μια σειρά άλλων σχετικών με τη στοματική υγεία αρμοδιοτήτων. Συγκροτείται και στελεχώνεται η Διεύθυνση Εξαρτήσεων, που συστάθηκε με τον Ν.3868/2010 (ΦΕΚ 212 Α΄), για την ανάπτυξη και εφαρμογή δραστηριοτήτων που υλοποιούν την εθνική πολιτική για την αντιμετώπιση της εξάρτησης, και συγκεκριμένα την αντιμετώπιση χρήσης των εξαρτησιογόνων ουσιών, του αλκοολισμού, του καπνίσματος και άλλων σύγχρονων εξαρτήσεων, όπως ψυχογενών διατροφικών διαταραχών (βουλιμίας, ανορεξίας), τυχερών παιχνιδιών, ντόπινγκ (dopping), διαδίκτυο κ.λ.π. Τέλος μεταφέρεται η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων πίσω στη Γενική Διεύθυνση Υγείας, όπου ανήκε με βάση τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΠΔ 95/2000),

λόγω συνάφειας του αντικειμένου της και με τις άλλες Διευθύνσεις της εν λόγω Γενικής Διεύθυνσεως.

53. Με το άρθρο 53 μετονομάζονται δύο Γενικές Διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για λόγους ορολογικής ορθότητας καθώς επίσης μεταφέρεται η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων σε άλλη Γενική Διεύθυνση για λόγους συνάφειας. Επίσης τροποποιείται η περ. 3 του άρθρου 117 του ΠΔ 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», ώστε για την κάλυψη της θέσεως Γενικού Διευθυντή Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών, έχουν δικαίωμα να προαχθούν σε αυτή υπάλληλοι του κλάδου ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή, που έχει τα τυπικά προσόντα να προαχθεί στο βαθμό του Γενικού Διευθυντή και έχει διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος του.

## Κεφάλαιο 8ο

### Λοιπές Διατάξεις

54. Με το άρθρο 54 τροποποιούνται διατάξεις του νόμου 3252/2004 «Σύσταση Ένωσης Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Ελλάδος και άλλες διατάξεις» προκειμένου να ρυθμιστούν θέματα εγγραφής των νοσηλευτών στην Ε.Ν.Ε. 1) Η κατάργηση της λέξης «ανανέωση» από την παράγραφο 7 του άρθρου 2 επιβάλλεται επειδή η σχετική διάταξη καθιερώνει την «ανανέωση» της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος των νοσηλευτών και καταργεί την εφάπαξ χορήγηση της που ίσχυε πριν τον Νόμο 3252/2004, όπως άλλωστε σε όλα τα επαγγέλματα υγείας ισχύει. 2) Η συμπλήρωση της παραγράφου 2 του άρθρου 3 κρίνεται απαραίτητη διότι δεν συμπεριλαμβάνονται στα μέλη της ΕΝΕ οι απόφοιτοι της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής και της πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων. 3) Η αντικατάσταση της παραγράφου 3 του άρθρου 3 προτείνεται επειδή η συγκεκριμένη διάταξη προβλέπει μόνο τους αλλοδαπούς νοσηλευτές που δικαιούνται να εγκατασταθούν στη χώρα μας και να ασκήσουν το επάγγελμα του νοσηλευτή έχοντας προηγουμένως αποκτήσει πέραν του πτυχίου τους και επαγγελματικά δικαιώματα σε άλλο κράτος – μέλος της Ε.Ε., χωρίς να συμπεριλαμβάνει και τους έλληνες πολίτες που έχουν αποκτήσει το

δικαίωμα αυτό βάσει των σχετικών κοινοτικών διατάξεων. Επίσης η αντικατάσταση της ανωτέρω διάταξης αποτελεί αίτημα και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς το οποίο η Χώρα μας είναι υπόλογη για συγκεκριμένες μη σύνομες με την Νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης ενέργειες οι οποίες βασιζόταν στις εν λόγω διατάξεις. Σε διαφορετική περίπτωση η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα προβεί σε παραπομπή της χώρας μας στο Δικαστήριο Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. 4) Η κατάργηση της παραγράφου 4 του άρθρου 31 επιβάλλεται εφόσον, σε προηγούμενο άρθρο, καταργείται η ανανέωση της άδειας άσκησης επαγγέλματος νοσηλευτή.

55. Με το άρθρο 55 επιτυγχάνεται η αποκέντρωση του τρόπου έκδοσης των αδειών άσκησης επαγγέλματος «Διασώστη- Πλήρωμα Ασθενοφόρου» από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στις Υπηρεσίες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της Χώρας. Οι τελευταίες που λειτουργούν υπό την επιστημονική εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης , υλοποιούν την νομοθεσία του και θα εκδίδουν τις προαναφερόμενες άδειες. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται αποκέντρωση αρμοδιοτήτων με απώτερο στόχο την άμεση εξυπηρέτηση του πολίτη στον τόπο κατοικίας του. Η ανωτέρω τροπολογία εντάσσεται στην ισχύουσα πρακτική σύμφωνα με την οποία οι άδειες όλων των επαγγελμάτων εκδίδονται από την αποκεντρωμένη Διοίκηση .

56. Με το άρθρο 56 παρέχεται η δυνατότητα θεσμοθέτησης της χορήγησης άδειας άσκησης επαγγέλματος Κοινωνικού Λειτουργού και στους αποφοίτους του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, με κατεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας. Η εν λόγω τροπολογία είναι επιβεβλημένη μετά την επαγγελματική κατοχύρωση των προαναφερομένων αποφοίτων(Π.Δ 304/94 (ΦΕΚ 163 Α/94),αλλά και τις διευκρινήσεις που έδωσε το αντίστοιχο τμήμα του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, σχετικά με τη συμβατότητα των αναλυτικών προγραμμάτων σπουδών που διδάσκονται στο εν λόγω τμήμα με τα αντίστοιχα προγράμματα σπουδών του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της Χώρας(ΤΕΙ). Σε ό,τι αφορά την τήρηση μητρώου για όλα τα επαγγέλματα του τομέα υγείας και Πρόνοιας αυτό, τηρείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων κατά την έκδοσή της σχετικής άδειας.



57. Με το άρθρο 57 αποκαθίσταται η εύρυθμη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και επιλύονται λειτουργικά θέματα που αφορούν στους Διευθυντές και συντονιστές Διευθυντές του ΕΣΥ και επιλύονται λειτουργικά και μισθολογικά θέματα που αφορούν στους Διευθυντές και τους συντονιστές Διευθυντές του ΕΣΥ.

58. Με το άρθρο 58 διευκολύνεται η λειτουργία των τμημάτων επειγόντων περιστατικών των Νοσοκομείων (ΤΕΠ) προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα στελέχωσης των τμημάτων αυτών με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, χωρίς την υποχρέωση προϋπηρεσίας τουλάχιστον ενός έτους σε μονάδα υγείας του πρώτου καταλόγου επικουρικών ιατρών.

59. Με το άρθρο 59 ρυθμίζεται το θέμα της των κενών από ιατρούς θέσεων των αγροτικών ιατειών για μεγάλο χρονικό διάστημα εξαιτίας των χρονοβόρων διαδικασιών της έκδοσης των αποτελεσμάτων και των απαγορεύσεων των διατάξεων το υ ν. 2646/1998 σύμφωνα με τις οποίες δεν επιτρέπονται οι παρατάσεις της θητείας των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου.

60. Με το άρθρο 60 καλύπτεται το νομικό κενό ως προς την μετάθεση ιατρών ΕΣΥ σε ομοιόβαθμη θέση, όπως ορίζεται από τις ισχύουσες διατάξεις περί μεταθέσεων του κλάδου Ιατρών ΕΣΥ (Ν.1759/1988, Ν. 2072/1992, Ν.2737/1999, Ν.3730/2008), μετά την ισχύ του Ν.3754/2009 (άρθρο 4), σύμφωνα με το οποίο κάθε θέση που κενώνεται προκηρύσσεται στο βαθμό του Επιμελητή Β', με αποτέλεσμα να παραμένει νομικά αρρυθμιστό το θέμα των μεταθέσεων των ιατρών με θέση Επιμελητή Α' και των Διευθυντών.

61. Με το άρθρο 61 διευθετούνται τα ακόλουθα: α) διευκρινίζεται σε ποια κατηγορία ιατρών αναφέρεται η προτεινόμενη καθυστέρηση στην εξέλιξη των ιατρών του ΕΣΥ στον επόμενο βαθμό στις διατάξεις του Ν.3754/2009, β) διευκρινίζεται ότι δεν είναι απαραίτητη η έκδοση υπουργική απόφασης για τον ορισμό των άγονων και προβληματικών περιοχών αφού αυτές έχουν προσδιοριστεί με τις διατάξεις του Π.Δ. 131/1987 (ΦΕΚ 73 Α') και γ) δίνεται κίνητρο στους νέους ιατρούς να υπηρετούν σε Νοσοκομεία και κέντρα Υγείας άγονων και προβληματικών περιοχών καθώς εξαιρούνται της ποινής για εξέλιξη.

62. Με το άρθρο 62 συμπληρώνονται οι διατάξεις του Ν.3868/2010 με τη συγκρότηση των Συμβουλίων Επιλογής Διευθυντών καθώς είχε προβλεφθεί μόνο η συγκρότηση Συμβουλίου Πρόσληψης.

63. Με το άρθρο 63 το άρθρο 29 του Ν. 2161 1993 αντικαθίσταται προκειμένου οι Ιατροί του ΕΣΥ με ειδικότητα και γενικοί οδοντίατροι που υπηρετούν σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία να μπορούν κατόπιν αίτησης τους να μετατίθενται σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α περιοχών σε κενή ομοιόβαθμη θέση με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

64. Με το άρθρο 64 δίνεται παράταση τεσσάρων μηνών στην προθεσμία προσαρμογής της παραγράφου 8 του άρθρου 1 του Ν.3868/2010 για τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία «Ιπποκράτειο Αθηνών», «Λαϊκό» και «ΑΧΕΠΑ» Θεσ/νίκης, για τα οποία τίθεται ως προθεσμία η 1.5.2011, λόγω ανεπάρκειας των χώρων που διαθέτουν αυτά και αδυναμίας τους να προσαρμοσθούν έγκαιρα στην προβλεπόμενη ρύθμιση καθώς επίσης αντιστοιχίζονται οι εφημερίες των ιατρών μελών ΔΕΠ με εκείνες των ιατρών ΕΣΥ και προβλέπονται τα προσόντα διορισμού του αναπληρωτή Διοικητή των αμιγώς Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων.

65. Με το άρθρο 65 Μετά από 21 χρόνια εφαρμογής της ταινίας γνησιότητας στα φαρμακευτικά προϊόντα διαπιστώνεται ότι η θεσμοθέτησή της είναι απόλυτα επιτυχής. Η επιτυχία στηρίζεται στα ακόλουθα :Εξασφάλιση γνησιότητας, Έλεγχος διακίνησης, Φορολογικός έλεγχος, Διακρίβωση της κίνησης και των αποθεμάτων. Τα παραπάνω διασφαλίζουν τον καταναλωτή αλλά και την Πολιτεία ενώ παράλληλα προστατεύουν τον προμηθευτή ανταποδίδοντας ουσιαστικές υπηρεσίες .Κρίνεται αναγκαίο, πλέον, και λόγω της μεγάλης δαπάνης πού απορροφούν και για την διασφάλιση ποιότητας, της προέλευσης της πραγματικής διακίνησης και διάθεσης, του ελέγχου των προμηθειών και των ανά πάσα στιγμή αποθεμάτων στα νοσηλευτικά ιδρύματα πάσης φύσεως , να εκδοθεί ταινία γνησιότητας και στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, ώστε να αποτρέπονται και εικονικές παραλαβές και εικονικές χρήσεις και τέλος να καθίσταται δυνατός ο φορολογικός έλεγχος στην διακίνησή τους. Εξ άλλου

η πάγια εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 3 παρ. 13 του ν1316/1983, βάση της οποίας καθορίζονται με υπουργικές αποφάσεις ο τύπος, ο τρόπος διάθεσης, η χρήση και κάθε άλλη λεπτομέρεια της ταινίας γνησιότητας, δίνει την αναγκαία ευελιξία να αποτρέπονται πιθανές μελλοντικές στρεβλώσεις στην εφαρμογή και να προλαμβάνει η πολιτεία την ευρηματικότητα της αγοράς σε παραβατικότητα. Με την χρήση της ταινίας γνησιότητας δημιουργείται η προοπτική, λόγω του ελέγχου που μέσω αυτής ασκείται, εξοικονόμησης πολύ μεγάλου όγκου και ποσότητας υλικού και συνακόλουθα, η εξοικονόμηση σημαντικότερου ύψους δαπάνης που σήμερα είναι δύσκολο να ελεγχθεί. Με το άρθρο 15 του ν. 3580/2007 προστέθηκε άρθρο 12Α, μετά το άρθρο 12 στο ν.δ 96/73. Με το άρθρο αυτό ρυθμίστηκαν ζητήματα εξαγωγής φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης από κατόχους άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων. Στο νέο αυτό άρθρο και στην παράγραφο 2 τέθηκε περίοδος που ρυθμίζει τον τρόπο ακύρωσης των ταινιών γνησιότητας των εξαγομένων φαρμάκων. Με τη διάταξη αυτή όμως, επήλθε διάσπαση του ενιαίου τρόπου με τον οποίο ρυθμίζεται η χρήση της ταινίας γνησιότητας και απωλέσθηκε η ευελιξία που προσέδιδε η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 3 παρ. 13 του ν. 1316/83 όπως η διάταξη αυτή προστέθηκε με το άρθρο 13 κεφ. Α' παρ. 2 του ν. 1579/85. Με τη διάταξη αυτή παρέχεται η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας να ρυθμίζει, ανάλογα με τις διαμορφούμενες κάθε φορά συνθήκες τον τρόπο χρήσης των ταινιών γνησιότητας. Παρίσταται κατά συνέπεια ανάγκη κατάργησης της διάταξης αυτής ώστε να παραμείνει ενιαία η ρύθμιση της ταινίας γνησιότητας. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων είναι ν.π.δ.δ., εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με εξειδικευμένες επιστημονικές, ρυθμιστικές και ελεγκτικές αρμοδιότητες στο χώρο του φαρμάκου και άλλων συναφών προϊόντων, που ορίζονται στο άρθρο 2 του ν. 1316/83, όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 1 του ν. 1965/91. Οι επεμβάσεις – δράσεις του ΕΟΦ, λόγω του εξειδικευμένου αντικειμένου αρμοδιοτήτων του που απαιτεί διαρκή προσαρμογή στις επιστημονικές – τεχνολογικές εξελίξεις, του συχνά κατεπείγοντος χαρακτήρα των παρεμβάσεών του, αλλά και του απρόβλεπτου χαρακτήρα αυτών, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ενταχθούν σε πρόγραμμα προμηθειών, εφόσον κάθε προμήθεια απαιτεί πρόβλεψη, χρονοδιάγραμμα και προγραμματισμό. Ο θεσμικός ρόλος του ΕΟΦ και των θυγατρικών του στην υλοποίηση των διαδικασιών του Ν. 3580/2007 (ιδ. άρ. 6, 12) συνιστά έναν επιπλέον λόγο εξαιρέσεώς τους από τις ρυθμίσεις του Ν. 3580/2007.

66. Με το άρθρο 66 προστίθεται εδάφιο στην παράγραφο 2 του άρθρου 4 του Ν 2920/2001 (ΦΕΚ 131/Α/27.6.2001): Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π) και άλλες διατάξεις σύμφωνα με το οποίο στη θέση του Γενικού Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας δύναται να αποσπασθεί και μόνιμος υπάλληλος του Δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ. κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Γενικού Διευθυντή ή με βαθμό Διευθυντή και στις θέσεις των Βοηθών του Γενικού Επιθεωρητή ή των Επιθεωρητών ειδικότητας Υγειονομικών Επιθεωρητών ή ειδικότητας Κοινωνικών Επιθεωρητών, πέραν των οριζόμενων, δύναται να αποσπώνται και μόνιμοι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με βαθμό τουλάχιστον Α' που ανήκουν στους κλάδους Π.Ε. Διαιτολόγων (περ.(ι) άρθρο 46 του Π.Δ. 95/2000(ΦΕΚ 76/Α'/10.3.2000) "Οργανισμός Υγείας και Πρόνοιας" και Π.Ε. Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Τ.Ε.Φ.Α.Α.)».

67. Με το άρθρο 67 συνιστάται στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής της κείμενης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ και συνιστώνται οργανικές θέσεις με πρόβλεψη να στελεχωθούν με αποσπάσεις μονίμων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθώς και δημόσιων φορέων που εποπτεύονται από αυτό.

68. Με το άρθρο 68 διευθετείται το ζήτημα των αποδοχών του Γενικού Επιθεωρητή, των Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών καθώς και των αποσπόμενων ή μετακινούμενων υπαλλήλων στη Γραμματεία του ΣΕΥΥΠ, διότι είχαν ανακύψει αμφισβητήσεις εκ μέρους του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους σχετικά με το σύννομο της καταβολής της ειδικής πρόσθετης αποζημίωσης, όπως αυτές καθορίζονται στον ιδρυτικό νόμο του ΣΕΥΥΠ..

69. Με το άρθρο 69 διευθετείται το ακόλουθο πρόβλημα που αφορά κυρίως τους ιατρούς που πραγματοποιούν την άσκηση τους στις ειδικότητες Ψυχιατρικής, Νευρολογίας, παιδοψυχιατρικής και Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Ειδικότερα με την παρ. 2 της Υ.Α. Υ10δ/οικ.38059/21-3-2007 (ΦΕΚ 433 Β') ορίστηκε «Για τις ειδικότητες, στις οποίες απαιτούνται περισσότερα των δύο σταδίων ειδίκευσης επιτρέπεται μετά την τοποθέτηση στο πρώτο προκαταρτικό στάδιο, η υποβολή μιας αίτησης για κάθε από τα επόμενα στάδια». Με την αρ. 38/2010 απόφαση του Σ.τ.Ε, η οποία κοινοποιήθηκε στην υπηρεσία μας 19-2-2010 ακυρώνεται η αρ. Υ10δ/οικ. 38059/21-3-2007 (ΦΕΚ Β'433) υπουργική απόφαση, μετά από αίτηση ακύρωσης ειδικευόμενων ιατρών. Ενώ η εφαρμογή της είχε σχεδόν ολοκληρωθεί, δημοσιεύεται ο νόμος 3868/2010 (ΦΕΚ 129 Α') ο οποίος με το άρθρο 25 παρ.8 ανασύντασσε τις σειρές προτεραιότητας με βάση την ημερομηνία διορισμού του προηγούμενου σταδίου, κριτήριο που ως τώρα δεν ίσχυε. Με τον τρόπο αυτό κατάταξης όμως, θα προηγούνται στις σειρές πάντα οι ιατροί που έχουν διοριστεί στο δεύτερο στάδιο της ειδικότητας τους και οι υπόλοιποι θα βρίσκονται σε διαρκή και μεταβλητή αναμονή καθώς η ανακατάταξη αυτή θα γίνεται συνεχώς έως ότου απορροφηθούν όλοι οι ιατροί που είχαν κάνει έναρξη στο δεύτερο στάδιο ειδίκευσης και στη συνέχεια όσοι είχαν κάνει έναρξη στο πρώτο στάδιο αυτής. Δηλαδή τέθηκε σε ισχύ μια μεταβατική διάταξη απροσδιόριστου χρόνου. Η ρύθμιση κρίνεται αναγκαία αφού αποτελεί λύση στην μακρόχρονη αναμονή των επιμέρους προκαταρτικών σταδίων. Θα διαμορφωθούν οι σειρές προτεραιότητας για κάθε μία από τις ειδικότητες αυτές, χωρίς να εμπλέκονται η μία στην άλλη, δεδομένου ότι έχουν κοινά προκαταρτικά στάδια ειδίκευσης. Εξάλλου η ενιαία τοποθέτηση αποτελεί πρόταση της Παιδοψυχιατρικής Εταιρίας Ελλάδος, της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρίας, των Ιατρικών Συλλόγων Αθήνας και Πειραιά καθώς και της Δ/σης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου. Στην παράγραφο β) εισάγονται οι απαραίτητες μεταβατικές διατάξεις σχετικά με την εφαρμογή του άρθρου 30 του παρόντος. Ειδικότερα ορίζεται ο τρόπος καταχώρησης των αιτήσεων των ιατρών σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις πριν την έκδοση της αρ. Υ10δ/οικ. 38059/21-3-2007 (ΦΕΚ Β'433) υπουργικής απόφασης, η οποία ακυρώθηκε από το Σ.τ.Ε.

70. Με το άρθρο 70 καταργείται η διάταξη της παρ. 1 του αρ. 4 του Π.Δ 213/86 (ΦΕΚ 87 Α), που προβλέπει, ότι «η ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας

αναγνωρίζεται σε όσους γιατρούς έχουν αποδεδειγμένο δικαίωμα άσκησης της ειδικότητας αυτής σε χώρες της Ε.Ο.Κ» ;. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με απόφαση του οικείου Νομάρχη, μετά σύμφωνη γνώμη Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ, που συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων», καθόσον αντίκειται στις διατάξεις της κοινοτικής Οδηγίας 2005/36/ΕΚ, η οποία έχει ενσωματωθεί στο Εθνικό Δίκαιο με το Π.Δ 38/10 «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων» (ΦΕΚ 78/Α/25-5-10) και επιπλέον λόγω της υφιστάμενης καταδικαστικής απόφασης της χώρας από το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για τη χορήγηση τίτλων ειδικότητας Γενικής Ιατρικής

71. Με το άρθρο 71 καταργείται αναδρομικά από την ημερομηνία ισχύος της η παρ. 6 του άρθρου 25 του Ν. 3868/2010 (ΦΕΚ Α 129), διότι ήταν αντίθετη στις διατάξεις της κοινοτικής Οδηγίας 2005/36/ΕΚ, η οποία έχει ενσωματωθεί στο εθνικό δίκαιο με το ΠΔ38/2010.

72. Με το άρθρο 72 θεραπεύεται ένα ακόμη φαινόμενο άνισης μεταχείρισης ιατρών που οφείλεται στην καθυστέρηση ως προς την οργάνωση της εκπαίδευσης της ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας και στις αλληπάλληλες και αποσπασματικές επεμβάσεις σχετικά με την χορήγηση τίτλου αυτής της ειδικότητας.

73. Με το άρθρο 73 ο χρόνος υπηρεσίας του ιατρού στα τμήματα, αναγνωρισμένα ή μη, του παθολογικού και χειρουργικού τομέα, συνυπολογίζεται για την απόκτηση της ειδικότητας που αυτός επιθυμεί να αποκτήσει.

74. Με το άρθρο 74 η εθελοντική συμμετοχή και συγκεκριμένα ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών οργανώσεων που ασχολούνται σήμερα με δράσεις και προγράμματα υγείας και πρόνοιας είναι πιο επίκαιρη από ποτέ στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεγγύης..Συγκεκριμένα το ζήτημα του εθελοντισμού αποκτά ιδιαίτερη σημασία όταν συνδέεται με το εθνικό σύστημα υγείας, τον τομέα των Νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, την υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και φροντίδας στα πλαίσια

των Εθνικών Σχεδίων Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Στα πλαίσια της υλοποίησης των σχεδίων δράσης για τον Καρκίνο, τα Καρδιαγγειακά Νοσήματα και όλες τις δράσεις που αφορούν τη Δημόσια Υγεία, σημαντική είναι η παράμετρος των ΜΚΟ υγείας και πρόνοιας. Η Εμπειρία, που τις διακρίνει, είναι ένα χρήσιμο εργαλείο, προκειμένου να φτάσει σε όλη την επικράτεια το μήνυμα της πρόληψης, της ανάγκης προληπτικών εξετάσεων και της στήριξης στα άτομα εκείνα που βιώνουν χρόνιες παθήσεις. Ωστόσο στο Μητρώο ΜΚΟ του ΥΥΚΑ σήμερα είναι εγγεγραμμένες πάνω από 1050 ΜΚΟ, οι οποίες μπορούν να συνδράμουν στις δράσεις του ΥΥΚΑ, αλλά ποιες από αυτές όντως μπορούν να αναλάβουν αυτό το ρόλο δεν προκύπτει από το μητρώο του ΥΥΚΑ. Με αποτέλεσμα αυτή τη στιγμή το Υπουργείο Υγείας έχει άγνοια, όσον αφορά το ποιες είναι, με τι ασχολούνται, τι πόρους έχουν και ποιες πραγματικά παράγουν έργο. Ο 3868/2010 στα άρθρα 12 και 13 αγγίζει το θέμα του εθελοντισμού χωρίς όμως να δίνει λύσεις στο τεράστιο μητρώο των ΜΚΟ που ζητούν επιχορήγηση από το ΥΥΚΑ ή προτείνουν και υλοποιούν δράσεις. Καμία από τις οργανώσεις αυτές δεν είναι πιστοποιημένη από φορείς του ΥΥΚΑ και καμία από αυτές δεν γνωρίζουμε τι ακριβώς κάνει με τους πόρους του ΥΥΚΑ. Σήμερα λοιπόν η αξιολόγηση των ΜΚΟ προκειμένου να συνεργαστούν ουσιαστικά με το ΥΥΚΑ κρίνεται απαραίτητη.

75. Με το άρθρο 75 δίνεται η δυνατότητα ώστε ένας διοικητής νοσοκομείου να έχει την ευθύνη διοίκησης δύο Νοσοκομείων με στόχο την εξοικονόμηση πόρων από λειτουργικά κόστη νοσοκομείων που βρίσκονται κοντά γεωγραφικά και εξειδικεύονται ομοίως. Στην περίπτωση αυτή προβλέπεται ότι ο διοικητής που έχει στην ευθύνη του δύο νοσοκομεία λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5.

76. Με το άρθρο 76 δίνεται η δυνατότητα στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, να κάνουν πάσης φύσεως εισπράξεις νοσηλείων, ιατροδιαγνωστικών εξετάσεων, ιατρικών επεμβάσεων, εξετάσεων και άλλων από τους πολίτες μέσω πιστωτικών καρτών (VISA – MASTERCARD). Η χρήση των πιστωτικών καρτών διευκολύνει τις συναλλαγές των πολιτών, παρέχει ασφάλεια στη διακίνηση του χρήματος και ενημερώνεται άμεσα ο λογαριασμός ταμειακής διαχείρισης των νοσοκομείων. Η εγκατάσταση των συστημάτων στα νοσοκομεία μπορεί να γίνει

άμεσα και δωρεάν, δεν απαιτεί αλλαγή του τρόπου διαχείρισης των εσόδων των νοσοκομείων, δεν απαιτούνται διαγωνισμοί και δεν επιβαρύνεται με κρατήσεις το κάθε νοσοκομείο. Επιπρόσθετα με την εφαρμογή του θεσμού της ολόημερης λειτουργίας των νοσοκομείων αναμένεται να αυξηθεί η προσέλευση των πολιτών και οι συναλλαγές με τους πολίτες. Για τους λόγους αυτούς προτείνεται η παρακάτω νομοθετική ρύθμιση.

77. Με το άρθρο 77 εξαιρείται το προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ καθώς και το προσωπικό του ΕΚΑΒ από την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 71 και 74 του Ν. 3528/2007 όπως συμπληρώθηκαν και αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 3801/2009 που αφορούν μετατάξεις.

78. Με το άρθρο 78 η χορηγούμενη ποσότητα φαρμάκων ανά συνταγή δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το όριο των τριάντα ημερών θεραπείας που προβλέπεται στο Ν. 3457/06 βάσει του δοσολογικού σχήματος που αναφέρεται στα εγκεκριμένα στοιχεία του φαρμάκου, το οποίο αναγράφεται υποχρεωτικά στη συνταγή ανεξάρτητα του αριθμού των εμβολαγίων, με εξαίρεση τα χρόνια νοσήματα όπου εφαρμόζεται η επαναλαμβανόμενη συνταγή και η δίμηνη συνταγή στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως προβλέπεται στο Προεδρικό Διάταγμα 121/08. Επίσης καταργείται η υποχρέωση θεώρησης για συνταγές που καταχωρίζονται και εκτελούνται ηλεκτρονικά σύμφωνα με τον Ν.3892/2010 α) για συνταγές κόστους άνω των εκατόν πενήντα ευρώ (150 €) β) για συνταγές που αφορούν τη χορήγηση ιδιοσκευασμάτων ή σκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες που περιέχονται στους πίνακες Α' – Δ' του άρθρου 1 του Ν. 3459/2006 και γ) για συνταγές με αγωγή διάρκειας έως και δύο (2) μηνών που εκδίδονται από ιατρούς του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, όπως αναφέρεται στο άρθρο 2 παρ. 1ι του Π.Δ. 121/2008. 3. Οι θέσεις που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 38 του Ν. 3458/2006 (Α'94) και διατηρήθηκαν στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Γ.Γ.Κ.Α.), σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 23 του Ν. 3569/2007 (Α'122), μεταφέρονται στα πολιτικά γραφεία του Υπουργού και Αναπληρωτή Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και μετατρέπονται σε προβλεπόμενες στην περιπτ. α' της παρ. 2 του άρθρου 55 του Π.Δ. 63/2005 (Α'98), δύο (2) θέσεις μετακλητών υπαλλήλων και δέκα (10) θέσεις ειδικών συνεργατών.



79. Με το άρθρο 79 για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές- αναδόχους του που απορρέουν από παρασχεθείσες προς αυτό υπηρεσίες έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επείγουσών αναγκών ή αποδοχή παρασχεθεισών υπηρεσιών μετά τη λήξη σχετικών συμβάσεων που καταρτίστηκαν νομίμως. 2. Οι οφειλές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προς τους προμηθευτές- αναδόχους του για τις οποίες έχουν ή πρόκειται να εκδοθούν τα προβλεπόμενα κατά περίπτωση τιμολόγια έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, δύναται να εξοφληθούν άμεσα με την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών εκκαθάρισης, έκδοσης και θεώρησης των σχετικών χρηματικών ενταλμάτων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. 3. Η εξόφληση των ανωτέρω οφειλών εφαρμόζεται υπό προϋποθέσεις εφόσον οι προμηθευτές-ανάδοχοι υποβάλλουν μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος. Από τις ρυθμίσεις των προηγούμενων παραγράφων εξαιρούνται οι υπηρεσίες που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο επιχορηγούμενων από τον οποιοδήποτε φορέα προγραμμάτων για την υλοποίηση των οποίων το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ έτυχε ή θα τύχει ειδικής χρηματοδότησης.

80. Με το άρθρο 80 για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων, καθώς και των λοιπών ασφαλιστικών οργανισμών αρμοδιότητας Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, προς μονάδες τεχνητού νεφρού ιδιωτικών κλινικών και μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης καθώς και προμηθευτές αυτών, που απορρέουν από προμήθειες οι οποίες διενεργήθηκαν, μέχρι την κατάθεση του παρόντος νόμου στη Βουλή, για την περίθαλψη των νεφροπαθών ασφαλισμένων του, κατ' εφαρμογή των καταργηθεισών με το άρθρο 37 του ν. 3784/2009 (ΦΕΚ 137 Α') διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 7 του ν.2955/2001 και των κατ' εξουσιοδότηση αυτών εκδοθεισών υπουργικών αποφάσεων ή δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επείγουσών αναγκών ή καθ' οιονδήποτε άλλο επείγοντα τρόπο.

81. Με το άρθρο 81 στο Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο Άγιος Χαράλαμπος» διορίστηκε στη μοναδική κενή οργανική θέση του κλάδου ΔΕ Τεχνικών Οδηγών αυτοκινήτων σύμφωνα με την με αριθμό

ΔΙΠΠ/Φ.ΕΠ.1/11/οικ1553/17-8-2008 απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών (ΦΕΚ 35 Β') όπως συμπληρώθηκε με την με αριθμό ΔΙΠΠ/Φ.ΕΠ1.1/12/οικ26795/6-10-2008 (ΦΕΚ 2097 Β') σε συνδυασμό με την κοινή Υπουργική απόφαση με αριθμό Π4/ΓΠ79212/26-8-2009 συγγενής θανάontos στις καταστρεπτικές πυρκαγιές του έτους 2007 στο Νομό Ηλείας. Παράλληλα βρίσκεται σε εξέλιξη η προκήρυξη του ΑΣΕΠ 5Κ/2009 (ΦΕΚ Τεύχος Προκηρύξεων ΑΣΕΠ 252/15-6-2009) και έχουν εκδοθεί τα προσωρινά αποτελέσματα για την πλήρωση της ίδιας οργανικής θέσης του κλάδου ΔΕ Τεχνικών Οδηγών αυτοκινήτων. Για τον επιτυχόντα έχει δημιουργηθεί προσδοκία δικαιώματος για την πρόσληψή του και υπάρχει και άμεση ανάγκη για την πρόσληψη του παραπάνω προσωπικού για την κάλυψη αναγκών του Ιδρύματος Κοινωνικής Πρόνοιας Πύργου «Ο Άγιος Χαράλαμπος». Μετά τη δημοσίευση των πινάκων διοριστέων για πλήρωση θέσεων τακτικού προσωπικού στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (Προκήρυξη 10Κ/2008 ΦΕΚ 639/28-11-2008 Τεύχος προκηρύξεων ΑΣΕΠ –ΔΙΠΠ/Φ.ΕΓΚΡ.8/6036/4.06.07 εγκριτική απόφαση της 33/06 ΠΥΣ του ΥΠ.ΕΣ) διαπιστώθηκε, ότι εκ παραδρομής τρεις (3) θέσεις ΥΕ Πρακτικών Νοσοκόμων δεν υφίστανται ως κενές οργανικές θέσεις στον Οργανισμό του φορέα ενώ οι αντίστοιχοι επιτυχόντες έχουν διατεθεί για διορισμό στους παραπάνω πίνακες του ΑΣΕΠ. Δεδομένου, ότι έχουν ήδη δημοσιευθεί οι οριστικοί πίνακες του ΑΣΕΠ η νόμιμη ολοκλήρωση της διαδικασίας αυτών των διορισμών είναι αποκατάσταση για τους τρεις επιτυχόντες στους οποίους έχει δημιουργηθεί προσδοκία δικαιώματος για την πρόσληψή τους και υπάρχει και άμεση ανάγκη για την πρόσληψή του παραπάνω προσωπικού για την κάλυψη αναγκών του Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Αθηνών (ΘΧΠ Παιδιών). Με την παρούσα τροποποίηση δεν προκύπτει δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

82. Με το άρθρο 82 ρυθμίζεται η υπηρεσιακή κατάσταση των ελεγκτών ιατρών του ΟΠΑΔ, οι οποίοι μεταφέρθηκαν το έτος 1995 από το Υπουργείο Υγείας στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις