

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

**Σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο
«Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του
Υπουργείου Υγείας»**

**Επισπεύδον Υπουργείο:
Υπουργείο Υγείας**

**Στοιχεία επικοινωνίας:
Ειρήνη Κυριακάκη, Δ.Ν. και Βασιλική Παππά, συνεργάτες στο Ιδιαίτερο Γραφείο της
Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, Τ: 213 - 2161124, Ε: alternate.minister@moh.gov.gr**

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

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ	(X)
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ¹	
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ²	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ³	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ⁴	X
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ⁵	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁶	

- ¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.
- ² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.
- ³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.
- ⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.
- ⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.
- ⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

A. Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Άρθρα 1 και 2: Με τις προτεινόμενες διατάξεις προσδιορίζονται ο σκοπός και το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.</p> <p>Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το ζήτημα της πιλοτικής εφαρμογής προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) εντός των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας.</p> <p>Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 7 του ν. 4498/2017 (Α' 172), περί των συμβουλίων κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ., και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διαδικασίας κρίσης και επιλογής οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. σε θέσεις νοσοκομείων, γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p> <p>Άρθρο 5: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 8 του ν. 4498/2017, περί της υποβολής υποψηφιότητας και της διαδικασίας κρίσης/τοποθέτησης σε θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διαδικασίας υποβολής υποψηφιότητας, καθώς και κρίσης και τοποθέτησης οδοντιάτρων και ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..</p> <p>Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 5 και 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), περί των ιατρών που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. και περί των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που υποβάλλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση, αντίστοιχα, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα των περιορισμών στην υποβολή υποψηφιοτήτων για θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..</p> <p>Άρθρο 7: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται περ. γ' στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί του καθεστώτος απασχόλησης των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), και προβλέπεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., με καθεστώς μερικής απασχόλησης, υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις.</p> <p>Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η κατάργηση των προκηρύξεων θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκδόθηκαν με απόφαση του Υπουργού Υγείας ή Διοικητή Νοσοκομείου έως την 31η.12.2013 και εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία με την έκδοση τελικού πίνακα κατάταξης.</p>

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. ε) του τελευταίου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α' 143), περί των κωλυμάτων διορισμού ιατρών στον κλάδο ιατρών Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής για ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., εφόσον συμμετέχουν στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, εκτός των ημερών εφημερίας, και ρυθμίζονται συναφή θέματα των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού.

Άρθρα 11: Με την προτεινόμενη διάταξη καθορίζονται η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα για την επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών.

Άρθρο 12: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001, περί του προϊσταμένου τμήματος σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., και καθορίζονται η διαδικασία και τα αρμόδια όργανα για τον ορισμό προϊσταμένου, προσωρινού προϊσταμένου, καθώς και αναπληρωτή προϊσταμένου, σε ιατρικά τμήματα ή μονάδες νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 13: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το ζήτημα της αξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού.

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. ι' της παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), περί της πειθαρχικής ευθύνης του επικουρικού ιατρικού προσωπικού, και συμπληρώνεται το πλαίσιο του πειθαρχικού ελέγχου τους.

Άρθρα 15 και 16: Με τις προτεινόμενες διατάξεις μεταρρυθμίζεται η διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα.

Άρθρο 17: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 10 του άρθρου 5 του ν. 2194/1994 (Α' 34), περί της άσκησης ιατρών στο εξωτερικό για απόκτηση ειδικότητας, και αντιμετωπίζεται η ανάγκη απλοποίησης της διαδικασίας για την πραγματοποίηση και αναγνώριση χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού.

Άρθρο 18: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, και προβλέπεται η δυνατότητα συμμετοχής στην εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ανεξαρτήτως της εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις

Άρθρο 19: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η υποπερ. 7 της περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας

υπαίθρου, και επεκτείνεται η νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου για όσους έχουν εισαχθεί στην Ιατρική Σχολή έως και το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008.

Άρθρο 20: Με την προτεινόμενη διάταξη θεσμοθετείται η δυνατότητα μετεκπαίδευσης των ιατρών σε ειδικά γνωστικά αντικείμενα της ειδικότητας.

Άρθρο 21: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 113 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος, και προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης της ως άνω βεβαίωσης και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία της κτήσης του πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής, αντίστοιχα. Συγκεκριμένα, υπέρβαση του ως άνω χρονικού ορίου επιτρέπεται για σπουδαίο λόγο, όπως η απουσία στο εξωτερικό, οι λόγοι υγείας του ενδιαφερόμενου ή η εκπλήρωση στρατιωτικών υποχρεώσεων. Σε αυτήν την περίπτωση, η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος επιτρέπεται με ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) ή της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι ο ιατρός ή ο οδοντίατρος αποδεικνύει ότι δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή την οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.

Άρθρα 22-23: Με τις προτεινόμενες διατάξεις θεσπίζεται η δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς τμήματος επειγόντων περιστατικών και σε νοσοκομεία πέραν αυτών που προβλέπεται ήδη, καθώς και η χορήγηση οικονομικού κινήτρου σε ιατρούς που υπηρετούν σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, με εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική ή άνευ αυτής, καθώς και σε ιατρούς που ασκούνται, για να αποκτήσουν την εν λόγω εξειδίκευση.

Άρθρα 24 έως 26: Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται ζητήματα διάρθρωσης, οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ..

Άρθρο 27: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 13 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί των προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διακοπής παρακολούθησης προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας.

Άρθρο 28: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται το άρθρο 114 του ν. 2071/1992 (Α' 123), περί των κωδίκων νοσηλευτικής δεοντολογίας και δεοντολογίας επισκεπτών υγείας, και αντιμετωπίζεται το ζήτημα της ανάγκης έκδοσης και τροποποίησης των κωδίκων δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών.

Άρθρο 29: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α' 43), περί της θέσπισης καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του

Ε.Σ.Υ., και, μεταξύ άλλων, η σχετική πρόβλεψη επεκτείνεται σε άλλους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους φορείς.

Άρθρο 30: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται άρθρο 84Α στον ν. 4461/2017 (Α' 38) και προβλέπεται η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών.

Άρθρο 31: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα σχετικά με τα επαγγελματικά δικαιώματα διαφόρων επαγγελματιών υγείας.

Άρθρο 32: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα των Δημόσιων Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 33: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα εποπτείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων.

Άρθρο 34: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα του προσωπικού του Πανελληνίου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών.

Άρθρο 35: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα της δυνατότητας αναστολής των αρχαιρεσιών επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μετά από πρόταση του οικείου επαγγελματικού συλλόγου, για σπουδαίο λόγο και για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους έξι (6) μήνες.

Άρθρο 36: Με την προτεινόμενη διάταξη προδιαγράφεται το πλαίσιο κρατικής μέριμνας για την προαγωγή του φυσικού τοκετού και την παροχή υπηρεσιών φυσικού τοκετού από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., το Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, τα νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και τις ιδιωτικές κλινικές.

Άρθρο 37: Με την προτεινόμενη διάταξη προδιαγράφεται το πλαίσιο παροχής κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας σε έγκυες, λεχαιίδες και νεογνά, από δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα.

Άρθρο 38: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται το ζήτημα των διακομιδών ασθενών νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 39: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η περ. σ' της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α' 82), περί απαλλαγών από τα τέλη κυκλοφορίας, ώστε να

απαλλάσσονται από τα τέλη κυκλοφορίας τα οχήματα που ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών και χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία κ.ά.).

Άρθρο 40: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 33 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί των επωνυμιών των ιδιωτικών κλινικών, ώστε, κατ' εξαίρεση, οι ιδιωτικές κλινικές να δύνανται να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι διαθέτουν, κατ' ελάχιστο, διακόσιες (200) κλίνες, Παθολογικό και Χειρουργικό Τομέα και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και ότι λειτουργούν με συγκεκριμένα ποιοτικά κριτήρια. Επιπλέον, παρέχεται εξουσιοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας για ρύθμιση κάθε σχετικού με την εφαρμογή της συγκεκριμένης ρύθμισης θέματος.

Άρθρο 41: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 23 του ν. 4600/2019 (Α' 43), περί του ελάχιστου αριθμού κλινών για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής, με την προσθήκη ελάχιστου αριθμού κλινών για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και παιδωτορινολαρυγγολογίας.

Άρθρο 42: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται παράταση της ισχύος των αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών του άρθρου 7 του π.δ. 247/1991 (Α' 93), για τις οποίες η προθεσμία έναρξης λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, από τη λήξη της μέχρι την 31η.12.2023.

Άρθρο 43: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, με σκοπό την τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη.

Άρθρο 44: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 8 του ν. 4600/2019 (Α' 42), περί των προϋποθέσεων χορήγησης άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, και ρυθμίζονται, ιδίως, ζητήματα κτιριολογικών προδιαγραφών.

Άρθρο 45: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4600/2019 (Α' 43) και ρυθμίζεται το νομικό μεταβατικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρο 46: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στην αδειοδότηση και λειτουργία των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας. Ειδικότερα, προβλέπεται η σύσταση επιτροπής αδειοδότησης και ελέγχου εργαστηρίων φυσικοθεραπείας με αρμοδιότητα: α) την εποπτεία και τον έλεγχο των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας κατά τη

λειτουργία τους και β) την εισήγηση, μετά από επιτόπιο έλεγχο, για την έκδοση των αποφάσεων χορήγησης, αναστολής, ανάκλησης και ακύρωσης της βεβαίωσης λειτουργίας αυτών. Επίσης ρυθμίζονται τα ζητήματα σύνθεσης, συγκρότησης και λειτουργίας της ως άνω επιτροπής.

Άρθρο 47 Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 120 του ν. 4600/2019 και προβλέπονται οι επιμέρους ενέργειες που θα πρέπει να ακολουθηθούν από κάθε εργαστήριο φυσικοθεραπείας για την εγγραφή στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσιοθεραπείας, καθώς και οι συνέπειες μη συμμόρφωσης.

Άρθρο 48: Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. β' του άρθρου 3 του ν. 1963/1991 (Α' 138) και προβλέπεται η προτεραιοποίηση των νέων φαρμακοποιών, έναντι των συνταξιούχων, στη χορήγηση αδειών λειτουργίας φαρμακείων.

Άρθρο 49: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στην προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών. Ειδικότερα προβλέπονται οι επιμέρους λεπτομέρειες για την έκδοση δελτίου προμήθειας φαρμάκων για την κάλυψη των εκτάκτων αναγκών και επείγουσας φύσεως αναγκών των πληρωμάτων και επιβατών των πλοίων και αεροπλάνων, καθώς και των ατόμων που φιλοξενούν οι κλειστές μονάδες.

Άρθρο 50: Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα δύο (2) ή και περισσότεροι φαρμακοποιοί, κάτοχοι άδειας ιδρύσεως φαρμακείου εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας, να συστήσουν εταιρεία εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με συγκεκριμένα ανώτατα ποσοστά συμμετοχής στο εταιρικό κεφάλαιο. Συνέπεια της προτεινόμενης διάταξης είναι μεταξύ άλλων η παροχή οικονομικών διευκολύνσεων στους συνεργαζόμενους, ο διαμοιρασμός του επιχειρηματικού κινδύνου και, εν τέλει, η καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού.

Άρθρο 51: Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται ένα ελάχιστο ωράριο λειτουργίας των φαρμακαποθηκών, αντίστοιχο με το ισχύον ελάχιστο υποχρεωτικό ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, όπως αυτό ορίζεται στο άρθρο 9 του ν. 1963/1991. Περαιτέρω, δεδομένου ότι τα φαρμακεία λειτουργούν ανεμπόδιστα τα Σάββατα αίρεται ο παράλογος περιορισμός να μη λειτουργούν ανεμπόδιστα οι φαρμακαποθήκες οι οποίες τα προμηθεύουν.

2.

Γιατί αποτελεί πρόβλημα;

Άρθρο 3: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η έλλειψη επαρκούς κλινικής εμπειρίας από τους ιατρούς που τοποθετούνται για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα δεν επιτρέπει στους ιατρούς που τοποθετούνται για άσκηση σε υπηρεσία υπαίθρου να ασκούν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους.

Άρθρο 4: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η διενέργεια της διαδικασίας κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. από συμβούλια που λειτουργούν σε επίπεδο

Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών δεν επιτρέπει στα νοσοκομεία να συμμετέχουν στις κρίσεις και τοποθετήσεις ιατρών σε αυτά και να συνεισφέρουν τις γνώσεις τους για τις πραγματικές ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό. Η συνεκτίμηση των αναγκών αυτών συνιστά καταλυτικό παράγοντα για την ολοκλήρωση της διαδικασίας κρίσης και επιλογής των ιατρών, κατά τρόπο ορθολογικό και ανάλογο των αναγκών στελέχωσης των νοσοκομείων.

Άρθρο 5: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η τροποποίηση της διαδικασίας κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. συνεπιφέρει την τροποποίηση της διαδικασίας υποβολής υποψηφιότητας και κρίσης/τοποθέτησης.

Άρθρο 6: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου αφενός να μειωθεί στα δύο (2) έτη ο χρόνος αποκλεισμού από την υποψηφιότητα για νέο διορισμό των ιατρών που δεν αποδέχονται τον διορισμό, ή παραιτούνται, και αφετέρου να αυξηθεί σε πέντε (5) έτη η υποχρέωση παραμονής στη θέση που υπηρετούν, προτού υποβάλουν υποψηφιότητα για άλλη θέση του ιδίου ή ανώτερου βαθμού.

Άρθρο 7: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα των άγονων θέσεων, ειδικοτήτων και περιοχών, για τις οποίες δεν υπάρχει ενδιαφέρον συμμετοχής στις προκηρύξεις στελέχωσης με ιατρικό προσωπικό, μέσω της δυνατότητας προκήρυξης των συγκεκριμένων θέσεων με καθεστώς μερικής απασχόλησης.

Άρθρο 8: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της ύπαρξης πολλών προκηρύξεων θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. έως την 31η.12.2013, των οποίων η εξέλιξη έχει ανασταλεί και οι οποίες δεσμεύουν περίπου πεντακόσιες (500) θέσεις ιατρών που θα μπορούσαν να προκηρυχθούν εκ νέου, έπειτα από αξιολόγηση των σύγχρονων αναγκών λειτουργίας του συστήματος υγείας.

Άρθρο 9: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου τα αδικήματα που συνιστούν για τους ιατρούς κώλυμα διορισμού στο Ε.Σ.Υ. αφενός μεν να εναρμονιστούν με αυτά που αναφέρονται στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών και Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26) αφετέρου δε να προσαρμοστούν προς τις ρυθμίσεις του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α' 95).

Άρθρο 10: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, αφενός να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και αφετέρου να ενισχύσουν το εισόδημά τους, και προκειμένου να ρυθμιστούν αντίστοιχα ζητήματα των ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού.

Άρθρο 11: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η επιλογή και αξιολόγηση Συντονιστών Διευθυντών, για τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 12: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστούν, μεταξύ άλλων, διαδικασία και κριτήρια για την αξιολογική επιλογή προσωρινού προϊσταμένου, στα τμήματα ή μονάδες που δεν έχει τοποθετηθεί Συντονιστής Διευθυντής.

Άρθρο 13: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να περιγραφεί το νομικό πλαίσιο αξιολόγησης του επικουρικού ιατρικού και οδοντιατρικού προσωπικού.

Άρθρο 14: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, μεταξύ άλλων, να συμπληρωθούν οι σχετικές με την πειθαρχική ευθύνη του επικουρικού ιατρικού προσωπικού διατάξεις.

Άρθρο 15: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς η τοποθέτηση ειδικευόμενων ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας από το Υπουργείο Υγείας είχε ως συνέπεια να παρουσιάζονται καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση της διαδικασίας. Με τη μεταφορά της αρμοδιότητας τοποθέτησης ειδικευόμενων ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας από το Υπουργείο Υγείας στα νοσοκομεία ή τους φορείς της χώρας που έχουν οριστεί ως εκπαιδευτικά κέντρα κατάλληλα για χορήγηση ιατρικής ειδικότητας και τη δημιουργία ηλεκτρονικής εφαρμογής για την υποβολή αιτήσεων για τοποθέτηση των ιατρών και για την τήρηση καταλόγων αναμονής αναμένεται να βελτιωθούν ο τρόπος και ο χρόνος ανταπόκρισης της διοίκησης κατά την άσκηση της συγκεκριμένης αρμοδιότητας.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η διαδικασία τοποθέτησης για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας να ανταποκριθεί τόσο στις εκπαιδευτικές ανάγκες των ειδικευόμενων όσο και στις ανάγκες του συστήματος υγείας.

Άρθρο 17: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να απλοποιηθεί η διαδικασία για την πραγματοποίηση και αναγνώριση χρόνου άσκησης σε αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού.

Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις, η συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ανεξάρτητα από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Άρθρο 19: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η νόμιμη απαλλαγή από την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου να επεκταθεί σε όσους έχουν εγγραφεί στο πρώτο έτος ιατρικής σχολής κατά το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008.

Άρθρο 20: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να δημιουργηθεί ένα πλέγμα διατάξεων για τη μετεκπαίδευση των ιατρών.

Άρθρο 21: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου η χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των επαγγελματιών του ιατρού και του οδοντιάτρου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις, μετά από την παρέλευση διαλείψεως από την κτήση του πτυχίου.

Άρθρα 22 έως 23: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για την προαγωγή της επείγουσας ιατρικής.

Άρθρα 24 έως 26: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για τη βελτίωση της οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕ.Σ.Υ., καθώς και για την καλύτερη και ταχύτερη δυνατή άσκηση των αρμοδιοτήτων του.

Άρθρο 27: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, για τη συμπλήρωση του νομικού πλαισίου που διέπει την απόκτηση νοσηλευτικών ειδικοτήτων.

Άρθρο 28: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας των νοσηλευτών/νοσηλευτριών, των επισκεπτών/επισκεπτριών υγείας και των μαιών/μαιευτών.

Άρθρο 29: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, μεταξύ άλλων, η πρόβλεψη για θέσπιση καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. να επεκταθεί σε άλλους επαγγελματίες υγείας και σε άλλους φορείς.

Άρθρο 30: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η έκδοση Κώδικα Δεοντολογίας των εργοθεραπευτών.

Άρθρο 31: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα επαγγελματικών δικαιωμάτων των επαγγελματιών υγείας που αποφοιτούν από αντίστοιχες σχολές, τμήματα ή κατευθύνσεις Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι..

Άρθρο 32: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα που σχετίζονται με τα Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 33: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστεί το ζήτημα της εποπτείας του Υπουργείου Υγείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων, καθώς και το συναφές ζήτημα των αρμοδιοτήτων των περιφερειών στον τομέα της υγείας.

Άρθρο 34: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να ρυθμιστούν ζητήματα του προσωπικού του Πανελληνίου Συλλόγου Οπτικών Οπτομετρών.

Άρθρο 35: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή, υπό προϋποθέσεις και μετά από πρόταση του οικείου επαγγελματικού συλλόγου, η

αναστολή αρχαιρεσιών για την ανάδειξη όλων των οργάνων διοίκησης των επαγγελματικών συλλόγων που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 36: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστεί νομικό πλαίσιο για την προαγωγή του φυσικού τοκετού και τη δημιουργία κέντρων παροχής υπηρεσιών φυσικού τοκετού.

Άρθρο 37: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστεί νομικό πλαίσιο για την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα.

Άρθρο 38: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να καταστεί δυνατή η διενέργεια διακομιδών ασθενών μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την ίση μεταχείριση, αναφορικά με την απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας, των ασθενοφόρων των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών με τα ασθενοφόρα άλλων φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας.

Άρθρα 40 έως 45: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες για τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρα 46 έως 47: Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες, καθώς θεσπίζεται το αναγκαίο νομοθετικό πλαίσιο για τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.

Άρθρο 48: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία για την ενίσχυση των νέων φαρμακοποιών, στους οποίους παρέχεται η δυνατότητα να διεκδικήσουν με καλύτερες πιθανότητες τη χορήγηση αδειών ιδρύσεως φαρμακείου επί κενών θέσεων φαρμακείου.

Άρθρο 49: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να διασφαλιστεί ο απρόσκοπτος εφοδιασμός των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία και των ατόμων που αυτές φιλοξενούν, καθώς επίσης και των πλοίων και αεροπλάνων, των πληρωμάτων και των επιβατών τους με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από τα φαρμακεία για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών.

Άρθρο 50: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία καθώς θεσπίζονται αφενός το αναγκαίο νομοθετικό πλαίσιο και αφετέρου οι επιμέρους λεπτομέρειες για τη σύσταση και λειτουργία της εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου, με απώτερο σκοπό την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού.

	<p>Άρθρο 51: Σύμφωνα με τις διατάξεις της εγχώριας φαρμακευτικής νομοθεσίας, οι φαρμακαποθήκες έχουν υποχρέωση δημόσιας υπηρεσίας εξασφαλίζοντας τον κατάλληλο εφοδιασμό των φαρμακείων και των προσώπων που έχουν άδεια να διαθέτουν φάρμακα, ώστε να καλύπτονται οι καθημερινές ανάγκες των ασθενών που βρίσκονται στην Ελλάδα. Για λόγους διασφάλισης της δημόσιας υγείας και με σκοπό τον απρόσκοπτο εφοδιασμό των φαρμακείων όλης της Χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση κρίνεται επείγουσα η ανάγκη θεμελίωσης των προϋποθέσεων για την ύπαρξη ενός υποχρεωτικού ελάχιστου ωραρίου λειτουργίας για τις φαρμακαποθήκες. Συγχρόνως, συντρέχουν σοβαροί λόγοι δημοσίου συμφέροντος για τη διασφάλιση του εφοδιασμού των φαρμακείων και τα Σάββατα. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται ο κίνδυνος εμφάνισης δυσχερειών στην ομαλή εξυπηρέτηση των πολιτών.</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p>
	<p>Άρθρο 3: Απόφοιτους ιατρικών σχολών των πανεπιστημίων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής από 1ης.1.2022 και εφεξής, οι οποίοι δεν έχουν τοποθετηθεί για εκπαίδευση σε κανένα στάδιο της ειδικότητας και δεν έχουν επιλεγεί από προκήρυξη ή πρόσκληση για την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ούτε την έχουν εκπληρώσει.</p> <p>Άρθρα 4 έως 7: Ιατρούς που είναι υποψήφιοι για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..</p> <p>Άρθρο 8: Νοσοκομεία, στα οποία παραμένουν σε εκκρεμότητα προκηρύξεις που έχουν εκδοθεί έως την 31η.12.2013.</p> <p>Άρθρο 9: Ιατρούς που είναι υποψήφιοι για διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ..</p> <p>Άρθρο 10: Ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού.</p> <p>Άρθρο 11: Ειδικευμένους ιατρούς με προϋπηρεσία τουλάχιστον οκτώ (8) ετών στην οικεία ειδικότητα.</p> <p>Άρθρο 12: Ιατρούς νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..</p> <p>Άρθρα 13 και 14: Επικουρικό ιατρικό προσωπικό.</p> <p>Άρθρα 15 και 16: Ιατρούς που πρόκειται να τοποθετηθούν για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας.</p> <p>Άρθρο 17: Ειδικευόμενους ιατρούς που θέλουν να ασκηθούν σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού.</p>

Άρθρα 18 και 19: Ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.

Άρθρο 20: Ειδικευμένους ιατρούς που θέλουν να μετεκπαιδευθούν σε ειδικό γνωστικό αντικείμενο.

Άρθρο 21: Ιατρούς και οδοντιάτρους που δεν έχουν αποκτήσει βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος λόγω παράλειψης διενέργειας από την απόκτηση του πτυχίου.

Άρθρα 22 έως 23: Νοσοκομεία, ιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών

Άρθρο 24 έως 26: Το ΚΕ.Σ.Υ..

Άρθρο 27: Νοσηλευτές που ασκούνται σε νοσηλευτική ειδικότητα.

Άρθρο 28: Νοσηλευτές/νοσηλεύτριες, επισκέπτες/επισκέπτριες υγείας, μαιές/μαιευτές, την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε.), τον Σύλλογο Επιστημόνων Μαιών Μαιευτών Αθηνών (Σ.Ε.Μ.Μ.Α.), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Επισκεπτών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.).

Άρθρο 29: Επαγγελματίες υγείας που ανήκουν στο νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Άρθρο 30: Εργοθεραπευτές και τον Πανελλήνιο Σύλλογο Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.).

Άρθρο 31: Πτυχιούχους συγκεκριμένων σχολών, τμημάτων ή κατευθύνσεων Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι..

Άρθρο 32: Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 33: Τους οδοντιατρικούς συλλόγους.

Άρθρο 34: Τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οπτικών Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.).

Άρθρο 35: Επαγγελματικές οργανώσεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.).

Άρθρο 36: Γυναίκες που κυοφορούν, επιτόκους, νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές.

Άρθρο 37: Έγκυες, λεχωίδες, νεογνά, από δημόσιες δομές υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, κερδοσκοπικού ή μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης α' βαθμού και τα νομικά πρόσωπα

δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου αυτών, που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, καθώς και ιδιώτες επαγγελματίες υγείας με σχετικά επαγγελματικά δικαιώματα.

Άρθρο 38: Τα νοσοκομεία.

Άρθρο 39: Τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών.

Άρθρο 40 έως 45: Τις ιδιωτικές κλινικές.

Άρθρα 46 έως 47: Τα Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας.

Άρθρο 48: Τους φαρμακοποιούς.

Άρθρο 49: Τις ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, καθώς και τα άτομα που αυτά φιλοξενούν, τα πλοία, τα αεροπλάνα, το πλήρωμα και τους επιβάτες τους, τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Άρθρο 50: Τους φαρμακοποιούς.

Άρθρο 51: Τις φαρμακαποθήκες.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν;</p> <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p>
	<p>Άρθρο 3: - Άρθρο 4: άρθρο 7 ν. 4498/2017 (Α' 172) Άρθρο 5: άρθρο 8 ν. 4498/2017 (Α' 172) Άρθρο 6: άρθρο 23 ν. 2519/1997 (Α' 165) Άρθρο 7: άρθρο 11 ν. 2889/2001 (Α' 37) Άρθρο 8: - Άρθρο 9: παρ. 4 άρθρου 27 ν. 1397/1983 (Α' 143) Άρθρο 10: - Άρθρο 11: - Άρθρο 12: παρ. 8 άρθρου 7 ν. 2889/2001 (Α' 37) Άρθρο 13: - Άρθρο 14: παρ. 2 άρθρου 21 ν. 3580/2007 (Α' 134)</p>

Άρθρο 15: -
Άρθρο 16: -
Άρθρο 17: παρ. 10 άρθρου 5 ν. 2194/1994 (Α' 34)
Άρθρο 18: περ. α' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α' 252)
Άρθρο 19: υποπερ. 7 περ. β' παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013 (Α' 252)
Άρθρο 20: -
Άρθρο 21: άρθρο 113 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 22: άρθρο 6 παρ. 5 ν. 2889/2001 (Α' 37)
Άρθρο 23: -
Άρθρο 24: άρθρο 1 ν. 1278/1982 (Α' 105)
Άρθρο 25: άρθρο 2 ν. 1278/1982 (Α' 105)
Άρθρο 26: άρθρο 4 ν. 1278/1982 (Α' 105)
Άρθρο 27: παρ. 13 και 15 άρθρου 58 ν. 4690/2020 (Α' 104)
Άρθρο 28: άρθρο 114 ν. 2071/1992 (Α' 123)
Άρθρο 29: παρ. 3 άρθρου 10 ν. 3754/2009 (Α' 43)
Άρθρο 30: -
Άρθρο 31: -
Άρθρο 32: -
Άρθρο 33: άρθρο 74 ν. 1026/1980 (Α' 48) - στοιχ. 12 υποπερ. II περ. Ζ' παρ. II άρθρου 186 ν. 3852/2010 (Α' 87)
Άρθρο 34: -
Άρθρο 35: -
Άρθρο 36: -
Άρθρο 37: -
Άρθρο 38: -
Άρθρο 39: παρ. 1 άρθρου 17 ν. 2367/1953 (Α' 82)
Άρθρο 40: άρθρο 33 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 41: άρθρο 23 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 42: -
Άρθρο 43: -
Άρθρο 44: άρθρο 8 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 45: παρ. 3 άρθρου 47 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 46: -
Άρθρο 47: άρθρο 120 παρ. 1 ν. 4600/2019 (Α' 43)
Άρθρο 48: άρθρο 3 περ. β' ν. 1963/1991 (Α' 138)
Άρθρο 49: -
Άρθρο 50: -
Άρθρο 51: -

5.

Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας

i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτείται τροποποίηση διατάξεων τυπικών νόμων ή ψήφιση διατάξεων τυπικών νόμων, επειδή δεν υπάρχει ή δεν επαρκεί η νομοθετική εξουσιοδότηση.
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:
i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	
ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση
8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;

i) βραχυπρόθεσμοι:

Άρθρα 1 έως 39: Απόκτηση κλινικής εμπειρίας από ιατρούς που εκπληρώνουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, ρύθμιση ζητημάτων σχετικά με την υποβολή υποψηφιότητας και διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου και τη νόμιμη απαλλαγή από αυτήν, τις εργασιακές σχέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ, τη διοίκηση τμημάτων ή μονάδων νοσοκομείων Ε.Σ.Υ., την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, την πρόβλεψη της δυνατότητας σύστασης τμήματος επειγόντων περιστατικών και τη χορήγηση οικονομικής ενίσχυσης σε ιατρούς που υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών ή ασκούνται στην εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής, την οργάνωση και λειτουργία του ΚΕ.Σ.Υ., καθώς και επαγγελματικών οργανώσεων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως ν.π.δ.δ., τα επαγγελματικά δικαιώματα, τους κώδικες δεοντολογίας και τα καθηκοντολόγια διάφορων επαγγελματιών υγείας, τη βελτίωση της παρεχόμενης μαιευτικής φροντίδας και περίθαλψης.

Άρθρα 40 έως 45: Εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου ίδρυσης, ανάπτυξης και λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών.

Άρθρο 46 έως 47: Επίλυση ζητημάτων για την αδειοδότηση και την εύρυθμη λειτουργία των εργαστηρίων φυσιοθεραπείας.

Άρθρο 48: Ενίσχυση των νέων φαρμακοποιών, με την προτεραιοποίησή τους στη διαδικασία χορήγησης αδειών λειτουργίας φαρμακείων.

Άρθρο 49: Προμήθεια κλειστών μονάδων, πλοίων και αεροπλάνων με φάρμακα, ναρκωτικά και αντιβιοτικά φάρμακα από ιδιωτικά φαρμακεία.

Άρθρο 50: Κινητροδότηση συμπράξεων φαρμακείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού.

	<p>Άρθρο 51: Διασφάλιση της δημόσιας υγείας και ο απρόσκοπτος εφοδιασμός των φαρμακείων όλης της χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση.</p>
ii) μακροπρόθεσμοι:	<p>Άρθρα 1 έως 39: Εκσυγχρονισμός του δημόσιου συστήματος υγείας, ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό, βελτίωση του πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Σ.Υ., προαγωγή της επείγουσας ιατρικής, εδραίωση της εποπτείας επί των επαγγελματικών οργανώσεων αρμοδιότητας, Υπουργείου Υγείας που λειτουργούν ως ν.π.δ.δ., διαμόρφωση ασφαλούς και σύγχρονου πλαισίου για τα επαγγελματικά δικαιώματα και καθήκοντα των επαγγελματιών υγείας, παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.</p> <p>Άρθρα 40 έως 45: Παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.</p> <p>Άρθρο 46 έως 51: Η διασφάλιση της διαθεσιμότητας των αναγκαίων για τους πολίτες φαρμακευτικών προϊόντων και η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.</p>

Ψηφιακή διακυβέρνηση	
10.	<p>Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ x <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/></p>
i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	<p>Άρθρο 15: Για την υποβολή από τους ειδικευόμενους ιατρούς αιτήσεων τοποθέτησης για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, θα λειτουργήσει ηλεκτρονική εφαρμογή, ώστε να απεμπλακούν από τη διαδικασία τόσο οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας όσο και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας, και θα επιτευχθούν επιτάχυνση και απλούστευση της διαδικασίας τοποθέτησης των ιατρών για απόκτηση ειδικότητας.</p>
ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	

11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input checked="" type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	<p>Η ηλεκτρονική εφαρμογή είναι συμβατή με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας, καθώς έχει υιοθετηθεί το μοντέλο της ευέλικτης υλοποίησης του έργου και της πλήρους ενσωμάτωσης του υπολογιστικού νέφους (Cloud). Αυτό σημαίνει ότι όλες οι εμπλεκόμενες ομάδες (επιχειρησιακές, ανάλυσης, ανάπτυξης λογισμικού, υποστήριξης και παραγωγικής λειτουργίας, τελικών χρηστών) συμβάλλουν στην αρχική ανάλυση και διαστασιολόγηση των αναγκών του έργου. Ταυτόχρονα γίνεται η ιεράρχηση αυτών και διαμορφώνεται έτσι το πλαίσιο της υλοποίησης σε επαναληπτικούς κύκλους, καθένας εκ των οποίων αποσκοπεί στην κάλυψη των σημαντικότερων απαιτήσεων που εκκρεμούν, ανατροφοδοτώντας παράλληλα όλες τις εμπλεκόμενες ομάδες.</p> <p>Η διαδικασία των ενδιάμεσων ελέγχων και ο έγκαιρος εντοπισμός σφαλμάτων διευκολύνει τόσο την ταχύτερη και πληρέστερη υλοποίηση, όσο και την ενσωμάτωση τροποποιήσεων που οφείλονται στο μεταβαλλόμενο εξωτερικό περιβάλλον.</p> <p>Με αυτό το μοντέλο, καθίστανται πλήρως αξιοποιήσιμες οι δυνατότητες των τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών και μειώνεται η πολλαπλότητα και πολυπλοκότητα των προβλημάτων κατά την ανάπτυξη ψηφιακών δημόσιων υπηρεσιών.</p>
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input checked="" type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	Η διαλειτουργικότητα επιτυγχάνεται, χρησιμοποιώντας τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες της ΗΔΙΚΑ ΑΕ ως προς την ταυτοποίηση των γιατρών, οι οποίοι θα αιτηθούν την απόκτηση της ειδικότητάς τους.
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης

14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	Άρθρο	Στόχος
	3	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται, σε πιλοτική εφαρμογή, πρόγραμμα προκαταρκτικής κλινικής άσκησης έξι (6) μηνών σε κλινικές του παθολογικού ή χειρουργικού τομέα, καθώς και σε τμήματα επειγόντων περιστατικών σε επιλεγμένα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εντός των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) της χώρας. Κατά την πιλοτική εφαρμογή θα καλυφθεί περιορισμένος αριθμός θέσεων, με σκοπό τη διερεύνηση της δυνατότητας, αρχικά, χρονικής και χωρικής επέκτασης και, τελικά, καθολικής εφαρμογής του προγράμματος. Προκειμένου να μην διαταραχθεί το ισχύον καθεστώς τοποθέτησης ιατρών για την εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, το νέο καθεστώς θα ισχύσει παράλληλα προς το παλαιό. Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα έχουν οι ιατροί, οι οποίοι έχουν αποφοιτήσει από ιατρικές σχολές των πανεπιστημίων της ημεδαπής ή της αλλοδαπής από 1ης.1.2022 και εφεξής, δεν έχουν τοποθετηθεί για εκπαίδευση σε κανένα στάδιο της ειδικότητας και δεν έχουν επιλεγεί από προκήρυξη ή πρόσκληση για την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ούτε την έχουν εκπληρώσει.</p>
	4	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η διαδικασία κρίσης και επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. για θέσεις νοσοκομείων, η οποία εφεξής ολοκληρώνεται σε δύο (2) στάδια. Ειδικότερα, στην έδρα των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τον έλεγχο των δικαιολογητικών, τη μοριοδότηση και την αναμοριοδότηση των ιατρών, που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις νοσοκομείων και γενικών νοσοκομείων – κέντρων υγείας σε ολόκληρη την επικράτεια, για συγκεκριμένη ειδικότητα, η οποία ορίζεται για κάθε Δ.Υ.ΠΕ με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και στην έδρα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συγκροτούνται συμβούλια αρμόδια για τη διεξαγωγή της συνέντευξης και τη διαμόρφωση της τελικής βαθμολογίας των ιατρών, που υποβάλλουν υποψηφιότητα για θέσεις που έχει προκηρύξει το συγκεκριμένο νοσοκομείο ή το γενικό νοσοκομείο – κέντρο υγείας.</p>
	5	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη οι ιατροί δύνανται εφεξής με την υποβολή μίας (1) αίτησης να διεκδικήσουν θέσεις σε οποιαδήποτε Δ.Υ.ΠΕ. της χώρας. Η διαδικασία ελέγχου δικαιολογητικών και μοριοδότησης των ιατρών και εν συνεχεία κρίσης και τοποθέτησής τους, προσαρμόζεται στο νέο σχήμα κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ των συμβουλίων κρίσης και επιλογής και οι προθεσμίες ολοκλήρωσης όλων των επιμέρους ενεργειών και σταδίων της διαδικασίας προσδιορίζονται με σαφήνεια. Τέλος, προβλέπεται ότι η τήρηση της διαδικασίας και των προθεσμιών από τα αρμόδια συμβούλια αποτελεί</p>

	ειδικότερη υποχρέωση που αναλαμβάνουν οι Διοικητές των νοσοκομείων και των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών.
6	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι ιατροί που υποβάλλουν υποψηφιότητα και κρίνονται διοριστέοι σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., αλλά δεν αποδέχονται τον διορισμό τους, όπως και ιατροί που διορίζονται, αλλά παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση πέντε ετών από τον διορισμό τους, δεν μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. πριν τη συμπλήρωση δύο ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής τους αντιστοίχως. Συνεπώς, σε περίπτωση που ιατρός, ενώ έχει κριθεί διοριστέος, δεν αποδεχθεί τον διορισμό του ή παραιτηθεί πριν από την παρέλευση πέντε ετών από αυτόν, απαγορεύεται να υποβάλει υποψηφιότητα για νέα θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., πριν την πάροδο δύο ετών από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας ή από την ημερομηνία παραίτησής του, αντιστοίχως.</p> <p>Με την προτεινόμενη τροποποίηση της παρ. 7 του άρθρου 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), διευκρινίζονται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις υποβολής υποψηφιότητας για διεκδίκηση προκηρυσσόμενης θέσης ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ.. Συγκεκριμένα, διευκρινίζεται ο βαθμός των υποψηφίων ιατρών που δύνανται να διεκδικήσουν θέση σε άλλο φορέα από αυτόν που υπηρετούν και ορίζεται η πενταετία ως προαπαιτούμενος χρόνος υποχρεωτικής παραμονής τους στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που υπηρετούν κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, προκειμένου αυτοί να δύνανται να διεκδικήσουν άλλη θέση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επιπλέον, ορίζεται ότι οι υποψήφιοι ιατροί δεν επιτρέπεται να διεκδικήσουν θέση κατώτερου βαθμού από αυτόν που κατέχουν κατά τον χρόνο που υποβάλλουν την υποψηφιότητά τους. Τέλος, ορίζεται ότι οι ιατροί που θέτουν υποψηφιότητα για θέση Συντονιστή Διευθυντή δεν καταλαμβάνονται από την υποχρέωση πενταετούς παραμονής στον Φορέα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που υπηρετούσαν κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.</p>
7	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται στο Ε.Σ.Υ. το καθεστώς της μερικής απασχόλησης ορισμένης διάρκειας για ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. υπό συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις. Ειδικότερα, θεσπίζεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων ως μερικής απασχόλησης, εφόσον είτε οι προκηρυχθείσες θέσεις δεν καλύφθηκαν και απέβησαν άγονες μετά από την προκήρυξή τους είτε είναι θέσεις σε περιοχές της χώρας που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές, σύμφωνα με το π.δ. 131/1987 (Α' 73), είτε είναι θέσεις σε ειδικότητες που χαρακτηρίζονται ως άγονες, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 38 του ν. 1397/1983 (Α' 143).</p> <p>Στους ιατρούς που θα διοριστούν σε θέση μερικής απασχόλησης, παρέχεται η δυνατότητα ετεροαπασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της</p>

	<p>ιατρικής, στην οποία συμπεριλαμβάνεται η δυνατότητα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου.</p> <p>Σύμφωνα με την προτεινόμενη διάταξη, η χρονική διάρκεια διορισμού του ιατρού σε θέση μερικής απασχόλησης είναι τρία (3) έτη, μετά από το πέρας των οποίων, η θέση δύναται να επαναπροκηρυχθεί είτε ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης είτε ως μερικής απασχόλησης. Μέχρι την επαναπλήρωση της θέσης με νέα προκήρυξη, παρέχεται στον ιατρό η δυνατότητα να παραμείνει στη θέση με το καθεστώς της μερικής απασχόλησης.</p> <p>Ειδικότερα, ιατροί που θα διοριστούν σε θέση μερικής απασχόλησης θα εργάζονται στο νοσοκομείο τρεις (3) ημέρες την εβδομάδα, θα λαμβάνουν αναλογία αποδοχών ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ. αντίστοιχου βαθμού πλήρους απασχόλησης και θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών.</p> <p>Αν ο διορισμένος με καθεστώς μερικής απασχόλησης ιατρός αποχωρήσει, για οποιοδήποτε λόγο, από τη θέση αυτή πριν από τη λήξη της τριετούς υποχρεωτικής παραμονής του στη θέση ή αν ο ιατρός δεν αποδεχθεί την τοποθέτησή του, θα επιτρέπεται να θέσει υποψηφιότητα για νέο διορισμό σε θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., μόνο εφόσον παρέλθουν (2) έτη από την ημερομηνία παραίτησης από τη θέση ή μη αποδοχής του διορισμού.</p> <p>Σύμφωνα με την προτεινόμενη διάταξη, ο χρόνος που θα υπηρετήσει ο ιατρός σε θέση μερικής απασχόλησης, κατά τα ανωτέρω, προσμετράται κατά τα τρία πέμπτα (3/5) ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ. και προσμετράται για την κατάληψη θέσης και τη βαθμολογική εξέλιξη ειδικευμένου ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ..</p>
8	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η κατάργηση των προκηρύξεων θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που εκδόθηκαν με απόφαση του Υπουργού Υγείας ή Διοικητή Νοσοκομείου έως την 31η.12.2013 και εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία με την έκδοση τελικού πίνακα κατάταξης, προκειμένου οι προκηρυχθείσες θέσεις, περίπου πεντακόσιες (500), να αποδεσμευθούν και να επαναπροκηρυχθούν. Αυτονοήτως εξαιρούνται από την κατάργηση οι κρίσεις που εκκρεμούν στα αρμόδια όργανα, έπειτα από αναπομπή του πρακτικού ή κατ' εφαρμογή απόφασης διοικητικού δικαστηρίου. Οι προκηρύξεις αυτές τελούν σε αναστολή βάσει του υπό στοιχεία οικ.3941/26.10.2017 εγγράφου του Υπουργού Υγείας προς τις Διοικήσεις των Υ.ΠΕ., εξαιρουμένων των κρίσεων που γίνονταν σε συμμόρφωση προς αποφάσεις διοικητικών δικαστηρίων, μετά από αναπομπή πρακτικού, καθώς και αυτών, για τις οποίες έχει συνεδριάσει το αρμόδιο συμβούλιο και έχει συντάξει τελικό πίνακα κατάταξης έως και την ημερομηνία αναστολής. Αποτέλεσμα της επί πέντε έτη αναστολής και της επί πολύ περισσότερα έτη παραμένουσας εκκρεμότητας των εν λόγω προκηρύξεων είναι πολλές από τις</p>

	<p>προκηρυσσόμενες ειδικότητες είτε να έχουν καταργηθεί μέσω των νέων οργανισμών των νοσοκομείων ή η κάλυψή τους να μην ανταποκρίνεται πλέον στις σημερινές ανάγκες τους, ενώ αντίθετα υπάρχει ανάγκη κάλυψης θέσεων άλλων ιατρικών ειδικοτήτων. Επίσης, όπως διαπιστώνεται από τους διορισμούς που έχουν γίνει μέχρι σήμερα και αφορούν παλαιές προκηρύξεις, ο αριθμός των ιατρών που αποδέχεται τον διορισμό του και αναλαμβάνει υπηρεσία στις θέσεις αυτές είναι πολύ μικρός, γεγονός που θα πρέπει κατά κύριο λόγο να αποδοθεί στην πάροδο μεγάλου χρονικού διαστήματος από την έκδοση της προκήρυξης.</p>
9	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη αντικαθίσταται η περ. ε) της παρ. 4 του άρθρου 27 του ν. 1397/1983 (Α' 143), προκειμένου αφενός να εναρμονιστούν τα απαριθμούμενα σε αυτήν ποινικά αδικήματα με τα αναφερόμενα στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών και Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α' 26). Με αυτό το κριτήριο προστίθενται στα προβλεπόμενα αδικήματα η εκβίαση, η απιστία και η παράβαση καθήκοντος. Αφετέρου επιδιώκεται η επικαιροποίηση και προσαρμογή τους στις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα, ως ισχύει μετά τον ν. 4619/2019 (Α' 95). Υπ' αυτήν την έννοια, το έγκλημα κατά των ηθών αντικαθίσταται από τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής και αυτό της ψευδούς καταμήνυσης από την ψευδή κατάθεση, καταργούνται η ψευδορκία και η δόλια χρεωκοπία και προστίθεται η δωροληψία. Τέλος, ορίζεται ότι δεν δύναται να διοριστεί ιατρός που έχει αμετάκλητα καταδικαστεί σε ποινή τουλάχιστον ενός (1) έτους για τα πλημμελήματα της νομοθεσίας περί ναρκωτικών, περί προστασίας των ζώων συντροφιάς, περί όπλων, περί ενδοοικογενειακής βίας, περί καταπολέμησης του ρατσισμού και της ξενοφοβίας.</p>
10	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται για τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εξαίρεση από την πρόβλεψη περί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η δυνατότητα απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολόημερη λειτουργία του νοσοκομείου, εκτός των ημερών εφημερίας. Η πρόβλεψη της δυνατότητας αυτής αναμένεται να προσελκύσει περισσότερους ιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Επισημαίνεται ότι η διατήρηση ιδιωτικού ιατρείου επιτρέπεται και στους πανεπιστημιακούς ιατρούς πλήρους απασχόλησης που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., εφόσον συμμετέχουν στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την</p>

εβδομάδα, εκτός των ημερών εφημερίας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37).

Η αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 κατέδειξε την ανάγκη συνεργασίας μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα της υγείας και αναθεώρησης των όποιων στεγανών έχουν παγιωθεί στα σαράντα χρόνια λειτουργίας του εθνικού συστήματος υγείας. Ειδικότερα, για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών, ήδη τέθηκαν οι βάσεις τόσο για την απασχόληση ιδιωτών ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία (άρθρο δέκατο τέταρτο της από 13.4.2020 πράξης νομοθετικού περιεχομένου (Α' 84) και άρθρο πεντηκοστό πρώτο του ν. 4839/2021 (Α' 181)) όσο και για την παροχή υπηρεσιών υγείας από ιατρούς του δημοσίου σε ιδιωτικές κλινικές. Είναι γεγονός ότι έχει καλλιεργηθεί το έδαφος και έχουν ωριμάσει οι συνθήκες για το περιορισμένο άνοιγμα της πρόσβασης των ιατρών του δημοσίου συστήματος υγείας στον ιδιωτικό τομέα και ανεξαρτήτως της ανάγκης κάλυψης έκτακτων αναγκών. Έχει εμπεδωθεί η σημασία του Ε.Σ.Υ. για την υγεία του πληθυσμού και έχει δημιουργηθεί η συνείδηση στους λειτουργούς που το υπηρετούν της ανάγκης διαφύλαξης και ενίσχυσής του. Ως εκ τούτου, το υψηλό φρόνημα των λειτουργών του θα διασφαλίσει την πρωτοκαθεδρία του δημοσίου συστήματος υγείας έναντι του ιδιωτικού τομέα στην εθνική προσπάθεια για την προαγωγή και την προστασία της υγείας των πολιτών. Μέσω επιπλέον περιορισμών, ρητρών και διαδικαστικών όρων που θα εξειδικευθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας θα εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων που παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα, καθώς και η τήρηση των υπηρεσιακών υποχρεώσεων όσων ιατρών κλάδου ΕΣΥ επιλέξουν να αξιοποιήσουν τη δυνατότητα περιορισμένης απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής υπό τους όρους της προτεινόμενης διάταξης.

Παράλληλα, για λόγους ίσης μεταχείρισης προς τους ιατρούς του ΕΣΥ αίρεται η μέχρι τώρα προβλεπόμενη στην παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37) απαγόρευση των πανεπιστημιακών ιατρών που υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων να παρέχουν υπηρεσίες σε ιδιωτικές κλινικές. Αντ' αυτής πλέον προβλέπεται στην προτεινόμενη αντικατάσταση της ανωτέρω παρ. 4 ότι τα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) και τα μέλη Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) που είναι ιατροί και τοποθετούνται σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ή στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ

	<p>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», δύνανται να παρέχουν υπηρεσίες προς ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι.. Ειδικά, για τα μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν σε πανεπιστημιακές κλινικές ή πανεπιστημιακά εργαστήρια ή μονάδες Τμημάτων ή Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι., που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση της ειδικής άδειας είναι η συμμετοχή τους στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο (2) φορές την εβδομάδα εκτός των ημερών εφημερίας. Η καθ' οιονδήποτε τρόπο απασχόληση σε ιδιωτικές κλινικές, ιδιωτικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαστήρια και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις, που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας χωρίς τη χορήγηση της ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του Α.Ε.Ι. συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα της περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 177 του ν. 4957/2022 (Α' 141). Αυτονοήτως εξαιρείται από την προϋπόθεση της αδειοδότησης η απασχόληση μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στην ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ», υπό την προϋπόθεση ότι το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ε.Κ.Π.Α.) εξακολουθεί να διαθέτει άνω του ενενήντα τοις εκατό (90%) των μετοχών της εταιρίας και τα μέλη Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. εκπληρώνουν πλήρως το διδακτικό, ερευνητικό και διοικητικό τους έργο προς το Α.Ε.Ι. που υπηρετούν. Τέλος, με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας να καθορίζουν με απόφασή τους τους όρους και τις προϋποθέσεις απασχόλησης των μελών Δ.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π. στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, τη διαδικασία και τα αρμόδια όργανα χορήγησης της ειδικής άδειας, την έκτασή της, τους λόγους και τη διαδικασία ανάκλησής της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.</p>
<p>11</p>	<p>Ήδη στην περ. Ζ) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43) προβλέφθηκε ότι σε κάθε τμήμα νοσοκομείου, στο οποίο υπηρετούν περισσότεροι του ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του τμήματος. Επιπλέον, ορίστηκε ότι η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσης Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοιχτή προκήρυξη σύμφωνα με τα κριτήρια του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (Α' 165). Περαιτέρω, σύμφωνα με την οικεία διάταξη ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται με τετραετή θητεία, μετά το πέρας της οποίας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή στο νοσοκομείο προέλευσής του και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται.</p>

	<p>Λόγω ελλιπούς νομικού πλαισίου, δεν είχε ολοκληρωθεί μέχρι τώρα η διαδικασία επιλογής Συντονιστή Διευθυντή σε συνέχεια ανοικτής προκήρυξης και οι μόνοι Συντονιστές Διευθυντές που υπηρετούν στο δημόσιο σύστημα υγείας έχουν οριστεί δια νόμου με την παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3868/2010 (Α' 129), σύμφωνα με το οποίο οι υπηρετούντες Διευθυντές κατά την έναρξη ισχύος του καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές έως την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.</p> <p>Με την προτεινόμενη διάταξη επαναπροσδιορίζεται και εξειδικεύεται η διαδικασία προκήρυξης, επιλογής και αξιολόγησης των Συντονιστών Διευθυντών και ρυθμίζονται τα όργανα και τα κριτήρια, προκειμένου να προχωρήσει η προκήρυξη των σχετικών θέσεων και να υλοποιηθεί και ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής τους.</p> <p>Επιδιώκεται με την προτεινόμενη διάταξη η προκήρυξη θέσεων Συντονιστών Διευθυντών να λειτουργήσει και ως κίνητρο προσέλκυσης ιατρών που θα καλύψουν τις εξειδικευμένες ανάγκες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων ιδίως της περιφέρειας, τα οποία λόγω απόστασης από μεγάλα αστικά κέντρα δεν συγκεντρώνουν πάντα το ενδιαφέρον του ιατρικού κόσμου.</p>
12	<p>Το νομικό πλαίσιο για τον ορισμό προϊσταμένου ή προσωρινού προϊσταμένου σε ιατρικό τμήμα ή μονάδα δημιουργήθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 7 του ν. 2889/2001 (Α' 37). Συγκεκριμένα ως προϊστάμενος οριζόταν ο Συντονιστής Διευθυντής, ενώ ελλείπει αυτού προβλεπόταν ο ορισμός προσωρινού προϊσταμένου με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, έπειτα από εισήγηση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, χωρίς να διατυπώνονται κριτήρια και διαδικασία για τον ορισμό του.</p> <p>Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το εν μέρει ελλιπές υφιστάμενο νομικό πλαίσιο και θεσπίζονται η διαδικασία και τα κριτήρια, αντίστοιχα με αυτά που ισχύουν για την επιλογή Συντονιστών Διευθυντών μετά από προκήρυξη, που θα διασφαλίζουν την αξιοκρατική επιλογή εκείνου που θα οριστεί ως προσωρινός προϊστάμενος ενός τμήματος ή μονάδας, σε περίπτωση που ελλείπει ιατρός που κατέχει βαθμό Συντονιστή Διευθυντή. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να θεσπιστούν κανόνες, βάσει των οποίων θα ασκείται η αρμοδιότητα του Διοικητή του νοσοκομείου ως προς τον ορισμό του προσωρινού προϊσταμένου, ώστε η επιλογή του να διασφαλίζει την αποτελεσματική λειτουργία του τμήματος ή της μονάδας που θα προϊσταται.</p>
13	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει το επικουρικό ιατρικό προσωπικό που τοποθετείται κατ' εφαρμογή των οικείων διατάξεων [άρθρα 23 του ν. 2519/1997 (Α' 165), 21 του ν. 3580/2007 (Α' 134), 56 του ν. 4407/2016 (Α' 134), 28 του ν. 4737/2020 (Α' 204) και 17 της από 11.3.2020 Π.Ν.Π. (Α' 55), η</p>

	<p>οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 74) και δέκατο της από 14.3.2020 Π.Ν.Π. (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020] σε εποπτευόμενους φορείς, σε δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, σε πανεπιστημιακά και στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και στο Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ., με τη θέσπιση μίας σαφώς περιγραφόμενης ετήσιας διαδικασίας αξιολόγησης του ιατρικού και εν γένει έργου τους, όπως ισχύει και για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ.. Μέσω της εισαγωγής διαδικασίας αξιολόγησης αντισταθμίζεται η τοποθέτηση των επικουρικών ιατρών με μόνο κριτήριο τη χρονολογική σειρά της αίτησής τους, ενισχύεται η αίσθηση λογοδοσίας και επιδιώκεται η αναβάθμιση του έργου τους και των παρεχόμενων από αυτούς υπηρεσιών υγείας.</p>
<p>14</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το νομικό πλαίσιο που διέπει την πειθαρχική ευθύνη του επικουρικού ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και στις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με τα συμπεράσματα ομάδας εργασίας που συγκροτήθηκε για την εξέταση του ζητήματος αυτού. Συγκεκριμένα, με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η ανάλογη εφαρμογή στους επικουρικούς ιατρούς των πειθαρχικών διατάξεων του άρθρου 77 του ν. 2071/1992 που ισχύουν για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ.. Επιπλέον, αποσαφηνίζεται ότι και για τους επικουρικούς ιατρούς αρμόδια είναι τα πειθαρχικά όργανα των ιατρών Ε.Σ.Υ.. Σημειώνεται ότι το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο που εδρεύει στην οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας είναι ούτως ή άλλως αρμόδιο για θέματα ιατρών, πλην ειδικευομένων, όλων των εποπτευόμενων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας. Μάλιστα οι τελευταίοι συμμετέχουν και στη διαδικασία εκλογής αιρετού εκπροσώπου ιατρών και του αναπληρωτή του σε αυτό. Επομένως, η σχετική πρόβλεψη έχει αξία για το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών Ε.Σ.Υ. που πλέον θα είναι αρμόδιο και για πειθαρχικά ζητήματα επικουρικών ιατρών. Τέλος, προβλέπεται η δυνατότητα αναστολής της σύμβασης εργασίας των επικουρικών ιατρών και σε περίπτωση άσκησης ποινικής δίωξης σε βάρος τους και αντικατάστασης της γνώμης του υπηρεσιακού συμβουλίου πριν από την αναστολή της σύμβασης από τη γνώμη του πρωτοβάθμιου πειθαρχικού συμβουλίου.</p>
<p>15</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη οι ιατροί που τοποθετούνται για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας σε κενές οργανικές θέσεις, καθώς και οι ιατροί της παρ. 3 του άρθρου 82 του ν. 2071/1992 (Α' 123), του άρθρου 22 του ν. 3209/2003 (Α' 304), του άρθρου 42 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και της παρ. 1 του άρθρου 92 του ν. 4850/2021 (Α' 208) θα τοποθετούνται για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας στα νοσηλευτικά ιδρύματα ή φορείς της χώρας με απόφαση του Διοικητή ή του Προέδρου τους. Για την υποβολή αιτήσεων των ιατρών προς</p>

	<p>απόκτηση ιατρικής ειδικότητας και την τήρηση καταλόγων αναμονής θα λειτουργήσει ηλεκτρονική πλατφόρμα, στην οποία θα έχουν πρόσβαση ιατροί, η αυθεντικοποίηση των οποίων θα γίνεται με τη χρήση των μοναδικών κωδικών πρόσβασης στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ), που διαθέτουν οι ιατροί.</p>
16	<p>Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης θεσπίζεται νέα διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας, με τη δημιουργία ομάδων νοσοκομείων ανά ειδικότητα, στα τμήματα ή τις μονάδες των οποίων ο ιατρός τοποθετείται, κατόπιν αξιολόγησης, με κυκλική μετακίνηση καθ' όλη τη διάρκεια της ειδίκευσής του. Μέσω της κυκλικής μετακίνησης των ειδικευόμενων ιατρών αναμένεται να καταστεί δυνατή η κάλυψη θέσεων σε τμήματα ή μονάδες που, ενώ είναι χαρακτηρισμένα ως κατάλληλα για τη χορήγηση πλήρους ή μερικής ειδικότητας, οι υποψήφιοι ιατροί δεν τα επιλέγουν.</p> <p>Παράλληλα, με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης προβλέπεται ότι οι θέσεις που θα διατίθενται ετησίως για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας θα καθορίζονται ανά ειδικότητα και νοσοκομείο με βάση τις ανάγκες ή ελλείψεις του συστήματος υγείας της χώρας. Ο ετήσιος προγραμματισμός διάθεσης συγκεκριμένων θέσεων ανά ειδικότητα θα οδηγήσει σε ταχύτερη και καλύτερη απορρόφηση των ιατρών στο σύστημα υγείας, σε μείωση του χρόνου αναμονής των ιατρών για τοποθέτηση σε ειδικότητα και σε επαρκέστερη κάλυψη των αναγκών των πολιτών.</p>
17	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται ότι η απόφαση για την άσκηση από τους ειδικευόμενους ιατρούς ειδίκευσης μέχρι έξι (6) μήνες σε αναγνωρισμένο κέντρο του εξωτερικού θα λαμβάνεται από τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του νοσηλευτικού ιδρύματος ή του φορέα, στον οποίο ειδικεύονται.</p>
18	<p>Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, προϋπόθεση για τη συμμετοχή ιατρού στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας είναι η εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα συμμετοχής στις εξετάσεις για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας, ανεξάρτητα από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου, για όσους ιατρούς έχουν αποφοιτήσει από την Ιατρική Σχολή μετά την 18η.11.2013 και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Η προηγούμενη εκπλήρωση της τελευταίας παραμένει, ωστόσο, υποχρεωτική για όσους δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή, προκειμένου για την απόκτηση του τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ο οποίος χορηγείται από την ημερομηνία εξετάσεων. Περαιτέρω, για τους επιτυχόντες στις εν λόγω εξετάσεις παρέχεται η δυνατότητα, αντί να εκπληρώσουν την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, να εκτίουν δωδεκάμηνη υπηρεσία σε θέσεις ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας σε νοσοκομεία, η οποία θα εκλαμβάνεται ως προϋπηρεσία στην ειδικότητα και με την ολοκλήρωση της οποίας θα</p>

	<p>τους χορηγείται βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής από την υπηρεσία υπαίθρου.</p> <p>Συνεπώς, με την προτεινόμενη ρύθμιση αφενός αποσυνδέεται εν μέρει η υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου από την εκπαιδευτική διαδικασία της ειδίκευσης, αφετέρου θεσπίζεται μία δυνατότητα ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού των νοσοκομείων μέσω των επιτυχόντων στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας που δεν έχουν εκπληρώσει την υπηρεσία υπαίθρου και δεν εμπίπτουν σε κάποια κατηγορία δικαιούχων νόμιμης απαλλαγής από αυτήν.</p> <p>Επισημαίνεται ότι η συγκεκριμένη πρόβλεψη αφορά τους ιατρούς που έχουν αποφοιτήσει από ιατρική σχολή μετά από την 18η.11.2013, ημερομηνία έναρξης ισχύος του ν. 4208/2013 (Α' 252), καθώς οι ιατροί που αποφοίτησαν έως την ανωτέρω ημερομηνία ούτως ή άλλως εξαιρούνται από την εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου ως προϋπόθεση για την απόκτηση ειδικότητας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013.</p>
<p>19</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη επεκτείνεται η χορήγηση νόμιμης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου στους ιατρούς που έχουν εισαχθεί σε ιατρική σχολή της ημεδαπής ή αλλοδαπής έως το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008, αντί του ακαδημαϊκού έτους 2005-2006, όπως προβλέπεται σύμφωνα με την ισχύουσα ρύθμιση. Δεδομένου ότι οι περισσότεροι εξ αυτών έχουν ήδη εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, με την προτεινόμενη διάταξη διευκολύνονται οι τελευταίοι στην πρόσβασή τους στην άσκηση ειδικότητας και τον διορισμό στο Ε.Σ.Υ., χωρίς ωστόσο να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.</p>
<p>20</p>	<p>Σύμφωνα με σχετική απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ. (αρ. 14 της 295ης Ολομ/18.3.2022), ως μετεκπαίδευση νοείται η εποπτευόμενη θεωρητική και πρακτική άσκηση μετά την απόκτηση τίτλου ειδικότητας σε πιστοποιημένο πρόγραμμα στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, για χρονικό διάστημα έξι (6) έως δώδεκα (12) μηνών. Στόχος της μετεκπαίδευσης είναι η εις βάθος γνώση και απόκτηση κλινικής εμπειρίας και δεξιοτήτων των ιατρών μετά την απόκτηση του τίτλου άσκησης ιατρικής ειδικότητας για καθορισμένες ιατρικές δραστηριότητες που αποτελούν επέκταση της βασικής τους ειδικότητας.</p> <p>Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκεται αφενός η θεσμική αναγνώριση των ιατρικών μετεκπαιδεύσεων σε συνδυασμό με τη σύγχρονη ανάγκη για ενημέρωση σχετικά με τις εξελίξεις από την πρόοδο της επιστήμης, η οποία θα συντελέσει στον εκσυγχρονισμό του φάσματος των ήδη θεσμοθετημένων ιατρικών ειδικοτήτων και στην αναβάθμιση της παρεχόμενης στην Ελλάδα ιατρικής εκπαίδευσης προς όφελος των χρηστών υπηρεσιών υγείας.</p>

	<p>Περαιτέρω, με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, προκειμένου, με απόφασή του μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., να ρυθμιστούν τα ειδικά εκπαιδευτικά κέντρα, τα προγράμματα εκπαίδευσης που θα περιέχουν την απαραίτητη θεωρητική κατάρτιση, καθώς και ακριβής αριθμός διαγνωστικών, θεραπευτικών και εν γένει ιατρικών παρεμβάσεων σε αναπτυσσόμενους τομείς ανά ειδικότητα, όπως θα περιγράφεται στο αντίστοιχο πρόγραμμα εκπαίδευσης, καθώς και η χορήγηση πιστοποιητικού και μοριοδότησης με την ολοκλήρωση του προγράμματος.</p>
21	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη διασφαλίζεται ποιοτικά η άσκηση του ιατρικού και του οδοντιατρικού επαγγέλματος χωρίς να περιορίζεται υπέρμετρα η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα. Ειδικότερα, παρέχεται η δυνατότητα της χορήγησης βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος καθ' υπέρβαση της διετίας από την ημερομηνία κτήσης του αντίστοιχου πτυχίου, εφόσον συντρέχει σπουδαίος λόγος και αποδεικνύεται ότι ο ιατρός ή οδοντίατρος δεν αποξενώθηκε από την ιατρική ή οδοντιατρική επιστήμη κατά το ανωτέρω χρονικό διάστημα.</p> <p>Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, δεδομένου ότι από τη διαμόρφωση του πλαισίου χορήγησης βεβαίωσης άσκησης των επαγγελλμάτων του ιατρού και του οδοντιάτρου εξαρτάται η πρόσβαση στα εν λόγω επαγγέλματα των κατόχων πτυχίου της ιατρικής ή της οδοντιατρικής σχολής των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή αναγνωρισμένου τίτλου σπουδών εκπαιδευτικού οργανισμού κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή εκδοθείσας απόφασης του Διεπιστημονικού Οργανισμού Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης, για την ισοτιμία και αντιστοιχία του τίτλου σπουδών από εκπαιδευτικούς οργανισμούς τρίτων χωρών.</p>
22	<p>Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, προβλέπεται η σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών σε νοσοκομεία δυναμικότητας άνω των τριακοσίων κλινών, καθώς και στο νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη δυναμικότητα κάθε Περιφερειακής Ενότητας. Το Τμήμα αυτό Επειγόντων Περιστατικών έχει ειδική στελέχωση και εξοπλισμό που του εξασφαλίζει την αποτελεσματική λειτουργία του. Για τη ρύθμιση της οργάνωσης και του τρόπου λειτουργίας του προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας.</p> <p>Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται η δυνατότητα σύστασης αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και σε άλλα νοσοκομεία, πέραν αυτών που έχουν δυναμικότητα άνω των τριακοσίων κλινών ή έχουν τη μεγαλύτερη δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα. Ειδικότερα η δυνατότητα θεσπίζεται για νοσοκομεία δυναμικότητας κάτω των τριακοσίων κλινών, ανεξαρτήτως αν αποτελούν τα νοσοκομεία με τη μεγαλύτερη</p>

	<p>δυναμικότητα σε μία περιφερειακή ενότητα. Για τη σύσταση αυτοτελούς Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία αυτά απαιτείται απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του οικείου νοσοκομείου και εισήγηση της Διοίκησης της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας, στην αρμοδιότητα της οποίας ανήκει το οικείο νοσοκομείο. Δεδομένου ότι πρόκειται για μικρότερα νοσοκομεία που ενδεχομένως δεν δύνανται να πληρούν τους ίδιους όρους οργάνωσης και λειτουργίας των αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών με τα νοσοκομεία μεγαλύτερης δυναμικότητας, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, με απόφασή του να εξειδικεύσει διαφοροποιημένα τους όρους οργάνωσης και τον τρόπο λειτουργίας των αυτοτελών ΤΕΠ στα νοσοκομεία αυτά.</p> <p>Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να αυξηθούν τα νοσοκομεία με αυτοτελή Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, τα οποία τμήματα θα εφημερεύουν και θα αντισταθμίσουν την ανάγκη ενεργής εφημερίας ειδικών ιατρών εκτός Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών.</p>
23	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεσπίζεται οικονομικό κίνητρο για τους ιατρούς, συμπεριλαμβανομένων των επικουρικών ιατρών, που έχουν λάβει τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική και υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου». Το εν λόγω οικονομικό κίνητρο ανέρχεται σε μηνιαίο επίδομα ύψους τετρακοσίων (400) ευρώ.</p> <p>Οικονομικό κίνητρο προβλέπεται και για τους ιατρούς που ασκούνται, προκειμένου να λάβουν την εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική. Το εν λόγω επίδομα ανέρχεται στο ποσό των διακοσίων πενήντα (250) ευρώ και καταβάλλεται με την ολοκλήρωση κάθε έτους εξειδίκευσης. Το ίδιο προβλέπεται ότι θα ισχύει και για όσους ιατρούς παρατείνουν την παραμονή τους στο εκπαιδευτικό κέντρο που υπηρετούν μετά το πέρας του προβλεπόμενου χρόνου εξειδίκευσης. Ως χρόνος καταβολής ορίζεται η ολοκλήρωση του συμβατικού χρόνου παράτασης.</p> <p>Τέλος, το ίδιο επίδομα με αυτό που λαμβάνουν οι ιατροί που ασκούνται στην εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής προβλέπεται ότι θα καταβάλλεται και σε όσους υπηρετούν σε τμήματα επειγόντων περιστατικών, χωρίς να έχουν λάβει τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική.</p> <p>Ενημέρωση περί ολοκλήρωσης του χρόνου υπηρεσίας που πρέπει να συμπληρώσουν οι ιατροί, προκειμένου να αποκτήσουν, μετά από εξετάσεις, τον τίτλο της εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, παρέχεται από τη Διεύθυνση Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Η καταβολή του επιδόματος διακόπτεται, αν οι δικαιούχοι του προηγούμενου εδαφίου δεν λάβουν τον τίτλο εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική, εντός έξι</p>

	<p>(6) μηνών από τη συμπλήρωση του απαιτούμενου χρόνου άσκησης για την απόκτηση της εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που εκάστοτε ισχύουν.</p> <p>Το επίδομα των παρ. 1 έως 3 είναι αφορολόγητο, δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης του άρθρου 43Α του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167), δεν υπόκειται σε ασφαλιστικές εισφορές κύριας και επικουρικής ασφάλισης, εφάπαξ παροχής και υγειονομικής περίθαλψης και δεν προσμετράται στο ανώτατο όριο αποδοχών που προβλέπεται για τους ιατρούς του ΕΣΥ.</p> <p>Η προτεινόμενη ρύθμιση καθίσταται αναγκαία, προκειμένου να αυξηθούν οι ιατροί που υπηρετούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και είναι κάτοχοι τίτλου εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική. Δι' αυτού του τρόπου οι ιατροί που υπηρετούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν κάθε επείγον περιστατικό και όχι μόνο αυτά της βασικής τους ειδικότητας και θα ενισχυθούν η αποτελεσματική λειτουργία τους και η ποιοτική παροχή υπηρεσιών στους προσερχόμενους σε αυτά ασθενείς.</p>
<p>24 έως-26</p>	<p>Με τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχονται οργανωτικές αλλαγές στο ΚΕ.Σ.Υ., προκειμένου αφενός να εκσυγχρονιστεί και αφετέρου να γίνει πιο ευέλικτη η λειτουργία του. Συγκεκριμένα: α) η Ολομέλεια του ΚΕ.Σ.Υ. μετονομάζεται σε Συμβούλιο Εμπειρογνομόνων, με τις ίδιες γνωμοδοτικές αρμοδιότητες, β) η Εκτελεστική Επιτροπή μετονομάζεται σε Διοικούσα Επιτροπή και αποτελεί το ανώτατο διοικητικό, επιστημονικό και εκτελεστικό όργανο του ΚΕ.Σ.Υ. και γ) προστίθεται στις επιτροπές που συγκροτούνται στο πλαίσιο του ΚΕ.Σ.Υ. μία (1) επιτροπή έρευνας και τεχνολογίας. Με τις προτεινόμενες αλλαγές επιδιώκεται να γίνει πιο αποτελεσματική η λειτουργία του, αφού η Διοικούσα Επιτροπή θα είναι πλέον το ανώτατο διοικητικό όργανο και όχι το πολυπληθές Συμβούλιο Εμπειρογνομόνων. Επιπλέον, μέσω της συγκρότησης της επιτροπής έρευνας και τεχνολογίας σκοπείται η παρακολούθηση και αξιολόγηση των νέων τεχνολογιών και των διλημάτων που αναφέρονται από τη χρήση τους.</p>
<p>27</p>	<p>Η προτεινόμενη διάταξη επιφέρει βελτιώσεις στο ισχύον νομοθετικό πλαίσιο του προγράμματος των νοσηλευτικών ειδικοτήτων. Ειδικότερα, αφενός προστίθεται η πρόβλεψη ότι νοσηλευτής που παρακολουθεί πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη ειδικότητας δύναται να διακόψει την παρακολούθηση προγράμματος εκπαίδευσης για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας άπαξ αζημίως, προκειμένου να αιτηθεί τη συμμετοχή του σε πρόγραμμα εκπαίδευσης για λήψη άλλης νοσηλευτικής ειδικότητας, προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι δεν θα επιδιώκονται συνεχείς αλλαγές ειδικότητας, χωρίς πρόθεση ολοκλήρωσής τους, αφετέρου, τροποποιείται το</p>

	<p>γνωμοδοτικό όργανο με την αντικατάσταση του ΚΕ.Σ.Υ. από το Εθνικό Συμβούλιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν.), σε αντιστοιχία και με τις αρμοδιότητες του εν λόγω συμβουλίου, όπως αυτές καθορίζονται με την υπό στοιχεία Γ6α/Γ.Π.οικ. 73537/17.10.2019 (Β' 3983) απόφαση του Υφυπουργού Υγείας, περί της σύνθεσης και λειτουργίας του Ε.Σ.Α.Ν.. Σύμφωνα με την ως άνω υπουργική απόφαση, στις αρμοδιότητες του οργάνου περιλαμβάνεται, μεταξύ άλλων, και η γνωμοδότηση για θέματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων, προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και για κάθε θέμα που απαιτεί επιστημονική τεκμηρίωση και άπτεται της νοσηλευτικής επιστήμης.</p>
28	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η διαδικασία έκδοσης και τροποποίησης των κωδίκων δεοντολογίας νοσηλευτών/νοσηλευτριών, επισκεπτών/επισκεπτριών Υγείας, μαιών/μαιευτών και βοηθών νοσηλευτών/νοσηλευτριών, ώστε να μην απαιτείται πλέον προεδρικό διάταγμα, αλλά να αρκεί απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται έπειτα από πρόταση του οικείου κατά περίπτωση επαγγελματικού συλλόγου που είναι οργανωμένος ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή του Συλλόγου Μαιών Μαιευτών Αθήνας. Με τον τρόπο αυτό εγκαθιδρύεται μία πιο ευέλικτη διαδικασία, η οποία επίσης περιλαμβάνει πρόταση του οικείου νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν.. Η μέχρι σήμερα προβλεπόμενη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. αντικαθίσταται από τη γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν., το οποίο είναι συμβουλευτικό όργανο του Υπουργού Υγείας σε θέματα χάραξης πολιτικής που αφορούν τον κλάδο νοσηλευτικής όλων των κατηγοριών. Επισημαίνεται ότι οι κανόνες δεοντολογίας ρυθμίζουν, μεταξύ άλλων, τις σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών, καθώς και τις σχέσεις τους με τους ασθενείς, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό, με το οποίο συνεργάζονται.</p>
29	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η θέσπιση με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Ε.Σ.Α.Ν, καθηκοντολογίου των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό της παρ. 1 του άρθρου 5 του ν. 1579/1985 (Α' 217) και παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης και φροντίδας καλύπτοντας όλο το φάσμα της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας καθώς και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού που ανήκει στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Περαιτέρω, προβλέπεται η θέσπιση, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., καθηκοντολογίου</p>

	<p>των επαγγελματιών υγείας, εκτός εκείνων που καταλαμβάνονται από την εμβέλεια του πρώτου εδαφίου της παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α' 43), οι οποίοι υπηρετούν σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και σε λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., λαμβάνοντας υπόψη προτάσεις των επαγγελματικών συλλόγων (π.χ. εργοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές).</p> <p>Η θέσπιση των εν λόγω καθηκοντολογίων των επαγγελματιών υγείας, αποτελεί μέσο κατοχύρωσης του επαγγέλματος, αποσαφηνίζει ρόλους, αντικείμενα απασχόλησης και δραστηριότητες, διασφαλίζοντας την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας, την ασφάλεια των ασθενών, αλλά και των επαγγελματιών υγείας.</p>
<p>30</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας να εκδώσει τον Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών που συντάσσεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.). Επισημαίνεται σχετικά ότι, σύμφωνα με την περ. ιγ) της παρ. 2 του άρθρου 73 του ν. 4461/2017 (Α' 38), μεταξύ των αρμοδιοτήτων του Π.Σ.Ε. για την εκπλήρωση του σκοπού του, ο οποίος συνίσταται στην προαγωγή και ανάπτυξη της εργοθεραπείας ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης, καθώς και στην παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου στο κοινωνικό σύνολο, ανήκει και ο έλεγχος της τήρησης του Κώδικα Δεοντολογίας Εργοθεραπευτών και η διαφύλαξη των χρηστών ηθών κατά την άσκηση του εργοθεραπευτικού επαγγέλματος από τα μέλη του. Επιπλέον, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 80 του ίδιου νόμου μεταξύ των απαριθμούμενων πειθαρχικών παραπτωμάτων περιλαμβάνεται και η παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προβλέπονται στον εν λόγω Κώδικα Εργοθεραπευτικής Δεοντολογίας.</p>
<p>31</p>	<p>Μετά από τη σύσταση πανεπιστημιακών τμημάτων που προέκυψαν με τους ν. 4521/2018 (Α' 114) και 4610/2019 (Α' 195), έπειτα από συγχώνευση δια απορροφήσεως με τα αντίστοιχα τμήματα των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.), δεν υπήρξε σχετική πρόβλεψη για την επαγγελματική κατοχύρωση των κατόχων των τίτλων των αντίστοιχων πανεπιστημιακών τμημάτων που συγχωνεύθηκαν. Ως εκ τούτου, είναι αναγκαίο οι προβλέψεις που ισχύουν για τους αποφοίτους των σχολών, όσο αυτές ήταν ενταγμένες στα Τ.Ε.Ι., να εναρμονιστούν με το νέο ακαδημαϊκό καθεστώς των αντίστοιχων σχολών, τμημάτων ή κατευθύνσεων στα Α.Ε.Ι.. Προς αυτήν την κατεύθυνση, με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται τα επαγγελματικά δικαιώματα των επαγγελματιών υγείας που αποφοιτούν από τα αντίστοιχα τμήματα των Α.Ε.Ι. που προήλθαν από</p>

	<p>την απορρόφηση τμημάτων των Τ.Ε.Ι.. Δεδομένου, επίσης, ότι ο κλάδος και το επιστημονικό αντικείμενο των νέων τμημάτων, σχολών ή κατευθύνσεων των Α.Ε.Ι. παραμένουν ίδια και αντίστοιχα με αυτά των οικείων Τ.Ε.Ι., όπως αναφέρονται στην παρ. 1, όλοι οι απόφοιτοί τους δικαιούνται να ασκούν το ίδιο επάγγελμα, με την υποχρέωση απόκτησης της αντίστοιχης βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος, κρίνεται σκόπιμη η προτεινόμενη ρύθμιση.</p>
32	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα που άπτονται των Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, συμπεριλαμβανομένου του δημόσιου Ι.Ε.Κ. του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.). Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι τα ανωτέρω Δ.Ι.Ε.Κ. αποτελούν παραρτήματα των νοσοκομείων, στα οποία λειτουργούν, ενώ το Ι.Ε.Κ. Ε.Κ.Α.Β. αποτελεί παράρτημα του Ε.Κ.Α.Β.. Επίσης, ορίζεται ότι η αρμοδιότητα για τη λειτουργία τους ανήκει στο νοσοκομείο, του οποίου αποτελούν παράρτημα, ενώ η αρμοδιότητα για τη διαμόρφωση και την εποπτεία του εκπαιδευτικού πλαισίου που ακολουθούν ανήκει στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων.</p>
33	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη, κατ' αντιστοιχία με τους ιατρικούς συλλόγους, ορίζεται ότι η αρμοδιότητα εποπτείας επί των οδοντιατρικών συλλόγων ανήκει στον Υπουργό Υγείας, όπως άλλωστε στην αρμοδιότητα του Υπουργού Υγείας υπάγεται ήδη και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, δυνάμει του άρθρου 1 του π.δ. 369/1997 (Α' 241). Επισημαίνεται ότι η αρμοδιότητα εποπτείας των οδοντιατρικών συλλόγων όπως και των ιατρικών και φαρμακευτικών συλλόγων, είχε μεν ανατεθεί, σύμφωνα με την περ. 12 της παρ. Ζ του άρθρου 186 του 3852/2010 (Α' 87) στις Περιφέρειες, χωρίς, ωστόσο, να εξειδικευθεί το περιεχόμενο και το εύρος αυτής, ενώ, μεταγενέστερα, με το άρθρο 316 του ν. 4512/2018 (Α' 5) προβλέφθηκε ότι η εποπτεία των ιατρικών συλλόγων θα ανήκει πλέον στον Υπουργό Υγείας και επομένως όχι στις Περιφέρειες. Κατά συνέπεια, με την αξιολογούμενη ρύθμιση, δια της ανάθεσης της εποπτείας τους στον Υπουργό Υγείας, αφενός ευθυγραμμίζεται το πλαίσιο της εποπτείας επί των ιατρικών και οδοντιατρικών συλλόγων (παρ. 2) και αφετέρου δίνεται η δυνατότητα επίλυσης αρκετών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι οδοντιατρικοί σύλλογοι (όπως λ.χ. είναι σύνταξη και έκδοση οργανισμού τους), προκειμένου να αποκατασταθεί η εύρυθμη λειτουργία τους (παρ. 1).</p>
34	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται νομοθετική εξουσιοδότηση για έκδοση προεδρικού διατάγματος μετά από πρόταση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών, με το οποίο συστήνονται στην κεντρική Διοίκηση του Πανελληνίου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) και στα περιφερειακά τμήματα αυτού, κατά κλάδο, οι αναγκαίες για τη λειτουργία του οργανικές θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα απαιτούμενα για την κάθε θέση προσόντα και καθορίζονται οι αντίστοιχες αρμοδιότητες και αποδοχές.</p>

<p>35</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται, συνολικά, για όλες τις επαγγελματικές οργανώσεις, που έχουν συσταθεί ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και εμπίπτουν στην αρμοδιότητα εποπτείας του Υπουργείου Υγείας, η κατά παρέκκλιση δυνατότητα παράτασης, για σπουδαίο λόγο, της διενέργειας των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής τους, μετά από απόφαση του ανώτατου οργάνου τους που θα λαμβάνεται με αυξημένη πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του. Επισημαίνεται ότι αντιστοιχη δυνατότητα έχει θεσπιστεί με την παρ. 4 του άρθρου 11 του ν. 2920/2001 (Α' 131) σε σχέση με την ανάδειξη των διοικητικών και πειθαρχικών συμβουλίων των τοπικών οδοντιατρικών συλλόγων και της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Επιπλέον, σχετική δυνατότητα προβλέπεται και στο άρθρο 317 του ν. 4512/2018 (Α' 5) σε σχέση με τη διενέργεια αρχαιρεσιών για την ανάδειξη Διοικητικών και Πειθαρχικών Συμβουλίων, Εξελεγκτικής Επιτροπής, εκπροσώπων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, των Ιατρικών Συλλόγων καθώς και του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου Ιατρών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.</p>
<p>36</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται η προαγωγή και η πρακτική εφαρμογή των συγχρόνων γνώσεων και υψηλών διεθνών προδιαγραφών σε θέματα φυσικού τοκετού. Στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου, στα νοσοκομεία εποπτείας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, καθώς και στα στρατιωτικά νοσοκομεία και στις ιδιωτικές κλινικές, εφόσον διαθέτουν Μαιευτικό-Γυναικολογικό Τμήμα, δύνανται να παρέχονται υπηρεσίες εναλλακτικής φροντίδας και μεθόδων στον φυσικό τοκετό, με δημιουργία φιλικού και ήρεμου περιβάλλοντος που θα προσομοιάζει με το σπίτι παρά με χειρουργικές αίθουσες, με δημιουργία ειδικής πισίνας για τοκετό στο νερό, κ.ά.</p>
<p>37</p>	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκονται η ανάπτυξη και η οργάνωση της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας. Η μαιευτική φροντίδα βασίζεται σε πρακτικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογίες, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε εγκύους, λεχωίδες-μητέρες και νεογνά. Ειδικότερα, οι κατ' οίκον παρεμβάσεις στο πλαίσιο της μαιευτικής φροντίδας άπτονται της περιγεννητικής φροντίδας, τόσο κατά τη διάρκεια της κύησης (π.χ. επαπειλούμενες κυήσεις, κυήσεις υψηλού κινδύνου), όσο και κατά τη διάρκεια της λοχείας (π.χ. μετανοσοκομειακή παρακολούθηση της λεχωίδας και του νεογνού, προώθηση του μητρικού θηλασμού, πρόληψη της μητρικής και νεογνικής νοσηρότητας, όπως αναιμία λοχείας, μαστίτιδα, επιλόχεια κατάθλιψη, νεογνικός ίκτερος). Περαιτέρω, στόχοι της κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας είναι, μεταξύ άλλων, η προαγωγή και η βέλτιστη παροχή φροντίδας της γυναίκας τόσο κατά την κύηση όσο και τη</p>

	<p>λοχεία, η υγιής ανάπτυξη του νεογνού, η σταθεροποίηση και αποκατάσταση της υγείας της λεχώιδας μετά την έξοδο από το μαιευτήριο, η ενθάρρυνση της μητέρας να ανεξαρτητοποιηθεί στη δική της φροντίδα και τη φροντίδα του νεογνού, ο εμβολιασμός εγκύων, η υποστήριξη στα μέλη της οικογένειας στους νέους ρόλους τους σε σχέση με το νεογνό, η οργάνωση και εφαρμογή του οικογενειακού προγραμματισμού και της αγωγής υγείας στο πλαίσιο της κατ' οίκον κλινικής πράξης. Επιπλέον, με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι δομές ή οι φορείς που δύνανται να αναπτύσσουν και να οργανώνουν την κατ' οίκον μαιευτική φροντίδα.</p>
38	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα διενέργειας από τα νοσοκομεία των δευτερογενών διακομιδών ασθενών εκείνων που δεν χρήζουν εξειδικευμένης μεταφοράς από μέσα του του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας. Ως δευτερογενείς διακομιδές ορίζονται οι διακομιδές ασθενών προς την οικία τους μετά από την ολοκλήρωση της νοσηλείας τους. Προβλέπεται, κατά συνέπεια, και για την εξυπηρέτηση των εν λόγω δευτερογενών διακομιδών ότι τα νοσοκομεία δύνανται να συνάπτουν συμβάσεις με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, κατόχους αδειοδοτημένων ασθενοφόρων του ιδιωτικού τομέα.</p>
39	<p>Στην ισχύουσα διάταξη της περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 2367/1953 (Α' 82), προβλέπεται η απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας ασθενοφόρων αυτοκινήτων, φορτηγών αυτοκινήτων και άλλων, τα οποία ανήκουν κατά κυριότητα σε διάφορους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, με τον ν. 4238/2014 (Α' 38) τα Κέντρα Υγείας της χώρας με τις αποκεντρωμένες μονάδες τους, τα Ειδικά Κέντρα Υγείας, τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ή των Γενικών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας, καθώς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας μεταφέρθηκαν και εντάχθηκαν στην οργανωτική δομή των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών, ως αποκεντρωμένες μονάδες τους. Κατά συνέπεια, με την προτεινόμενη διάταξη δίδεται η δυνατότητα απαλλαγής από τα τέλη κυκλοφορίας ασθενοφόρων αυτοκινήτων, φορτηγών αυτοκινήτων και άλλων, τα οποία ανήκουν κατά κυριότητα στις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών και χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες των δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία κ.ά.), στο πλαίσιο διαμόρφωσης ενός καθολικού και ενιαίου συστήματος αντιμετώπισης των δομών παροχής υπηρεσιών υγείας.</p>
40	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα των ιδιωτικών κλινικών να χρησιμοποιούν στην επωνυμία ή στον διακριτικό τίτλο τους τον όρο «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», εφόσον</p>

	<p>πληρούν τις προϋποθέσεις που εισάγονται με την εν λόγω ρύθμιση. Γίνεται με τον τρόπο αυτόν εναρμόνιση με τη διεθνή πρακτική αφού δίνεται η δυνατότητα χρήσης του όρου «ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ», ώστε να δύνανται οι ιδιωτικές κλινικές να συμβληθούν ως ιδιωτικά νοσοκομεία με εταιρείες του εξωτερικού.</p>
41	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη καθιερώνεται ελάχιστος αριθμός κλινών και για τις ειδικότητες της παιδοορθοπαιδικής και της παιδωτορινολαρυγγολογίας για τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας ιδιωτικής γενικής κλινικής.</p>
42	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη δίνεται παράταση ισχύος αδειών ίδρυσης ιδιωτικών κλινικών, των οποίων η προθεσμία έναρξης λειτουργίας έληξε από την 1η.3.2020 και έως την έναρξη ισχύος του προτεινόμενου σχεδίου νόμου, εντάσσοντας αυτές στο δυναμικό του συστήματος υγείας, ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες υγείας τους στους πολίτες.</p>
43	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη, με την οποία ορίζεται η διάρκεια προσωρινής διακοπής λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, διασφαλίζεται το πώς θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους οι ιδιωτικές κλινικές απρόσκοπτα και δεν θα παραμένουν εκτός λειτουργίας, και για τον λόγο αυτόν ορίζονται τα έξι (6) έτη ως το ανώτατο χρονικό όριο διακοπής της λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών.</p>
44	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να θεωρηθεί ένα κτίριο αυτοτελές και ανεξάρτητο καθώς και οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για να οριστούν δύο (2) ή περισσότερα κτίρια ως συγκρότημα κτιρίων, προκειμένου να χορηγηθεί άδεια ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής.</p>
45	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται το μεταβατικό καθεστώς της κτιριακής επέκτασης και αύξησης κλινών των ιδιωτικών κλινικών.</p>
46	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη εκσυγχρονίζεται το πλαίσιο λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας.</p>
47	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη συμπληρώνεται το νομοθετικό πλαίσιο για την εύρυθμη λειτουργία των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας. Συγκεκριμένα, συμπληρώνεται το πλαίσιο για την καταχώριση των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας στο Μητρώο Εργαστηρίων Φυσικοθεραπείας που τηρεί ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών και την αντιμετώπιση των περιπτώσεων μη συμμόρφωσης προς την υποχρέωση αυτή.</p>
48	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη ενισχύονται οι νέοι φαρμακοποιοί, στους οποίους παρέχεται η δυνατότητα να διεκδικήσουν με καλύτερες πιθανότητες τη χορήγηση άδειας ίδρυσης φαρμακείου.</p>
49	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη επιδιώκεται να καταστεί δυνατός ο εφοδιασμός των ιδιωτικών, δημόσιων και δημοτικών μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία και των ατόμων που αυτές φιλοξενούν, των πλοίων και αεροπλάνων, τους πληρώματος και των επιβατών τους με φάρμακα, ναρκωτικά και</p>

	αντιβιοτικά φάρμακα από τα ιδιωτικά φαρμακεία για την κάλυψη έκτακτων και επείγουσών αναγκών.
50	Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα σύστασης εταιρείας εκμετάλλευσης φαρμακείου ειδικού τύπου σε δύο (2) ή και περισσότερους φαρμακοποιούς, κατόχους άδειας ίδρυσης φαρμακείου εντός της ίδιας περιφερειακής ενότητας. Με τη σύσταση της εταιρείας επιτυγχάνονται για τα συμμετέχοντα φαρμακεία σημαντικές οικονομίες κλίμακας τόσο ως προς το κόστος προμήθειας του υλικού, αφού έχουν τη δυνατότητα να εξασφαλίζουν προνομιακές συμφωνίες και κοινή αποθήκευση, όσο και ως προς το κόστος μισθωμάτων και λειτουργίας. Επίσης, η νέα εταιρική δομή αναμένεται να δημιουργήσει νέα εμπορική δυναμική, καθώς οι συνεργαζόμενοι φαρμακοποιοί θα μπορούν να αποκτούν πρόσβαση σε περισσότερους προμηθευτές και προϊόντα, νέες εμπορικές συμφωνίες, ευκαιρίες branding, προβολής-προώθησης και άλλα οφέλη. Τέλος, αυτές οι επιχειρηματικές συμπράξεις αναμένεται να έχουν και επιπλέον οφέλη, που σχετίζονται με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους πολίτες, την εταιρική διακυβέρνηση και τον διαμοιρασμό του επιχειρηματικού κινδύνου.
51	Για λόγους διασφάλισης της δημόσιας υγείας και με σκοπό τον απρόσκοπτο εφοδιασμό των φαρμακείων όλης της χώρας με φάρμακα σε καθημερινή βάση, με την προτεινόμενη διάταξη καθιερώνεται ορισμένο, υποχρεωτικό, ελάχιστο ωράριο λειτουργίας για τις φαρμακαποθήκες. Συγχρόνως, συντρέχουν σοβαροί λόγοι δημοσίου συμφέροντος για τη διασφάλιση του εφοδιασμού των φαρμακείων και τα Σάββατα. Με τον τρόπο αυτό εκμηδενίζεται ο κίνδυνος να υπάρξει οποιαδήποτε αρρυθμία στην ομαλή εξυπηρέτηση των πολιτών.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων	X	X		
		Μείωση δαπανών				
		Εξοικονόμηση χρόνου	X	X	X	

		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	X	X	X		
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣΑ	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	X	X	X		
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών	X		X		
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	X	X	X		
		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων	X	X			
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 3-51: Όφελος εκ των αξιολογούμενων ρυθμίσεων συνιστούν: α) η βελτίωση της κλινικής εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι απόφοιτοι της Ιατρικής, μέσω της προκαταρκτικής κλινικής άσκησης, β) η κρίση και επιλογή μόνιμου ιατρικού προσωπικού για τη στελέχωση των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), η οποία καλύπτει τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, γ) η επιτάχυνση της τοποθέτησης ιατρών για άσκηση σε ιατρική ειδικότητα, δ) η αριθμητική ενίσχυση του ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., μέσω της προσέλκυσης ιδιωτών ιατρών, ε) η βελτίωση του εργασιακού καθεστώτος των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., στ) η συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου που διέπει τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ζ) η βελτίωση των ικανοτήτων και των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τους επικουρικούς ιατρούς και η ενίσχυση της λογοδοσίας τους, η) η ενίσχυση της άσκησης της επείγουσας ιατρικής, θ) η οργανωτική αναδιάρθρωση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, ι) η βελτίωση της παρεχόμενης μαιευτικής περίθαλψης, ια) η επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τα οποία έχουν αντανακλαστικές συνέπειες στην οικονομία και την κοινωνία, ιβ) ο εκσυγχρονισμός των προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, ιγ) ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ιδ) η ρύθμιση ειδικών ζητημάτων λειτουργίας φαρμακείων, μεταξύ των οποίων η προτεραιοποίηση εκείνων που δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης, εξαιρούμενης της προσωρινής σύνταξης λόγω αναπηρίας, στη σειρά με βάση την οποία κρίνονται οι αιτήσεις για την απόκτηση άδειας φαρμακείου, η κάλυψη έκτακτων και επείγουσών αναγκών προμήθειας φαρμάκων, αντιβιοτικών και ναρκωτικών σε ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, σε πλοία και σε αεροπλάνα, και η θέσπιση πλαισίου λειτουργίας των εταιρειών εκμετάλλευσης φαρμακείων ειδικού τύπου, και ιε) η ρύθμιση του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακαποθηκών.

19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	--------------------------------

ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
----------------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------------------	---------------

ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία					
		Υποδομή / εξοπλισμός					
		Προσλήψεις / κινητικότητα					
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκομένων					
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης					
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

--

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου				
	Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
	Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων					
	Άλλο					

	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 3-54: Δεν εντοπίζονται προβλήματα από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Αντίθετα, με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις βελτιώνεται η εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού, τροποποιείται η διαδικασία κρίσης και επιλογής ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι συγκεκριμένες ανάγκες των δομών υγείας, εκσυγχρονίζεται το εργασιακό καθεστώς των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., συμπληρώνεται το νομικό πλαίσιο της άσκησης των νοσηλευτικών και λοιπών παραϊατρικών επαγγελματιών, αναδιοργανώνεται το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, εξορθολογίζεται η λειτουργία των επαγγελματικών οργανώσεων που λειτουργούν ως νπδδ και είναι αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, τροποποιείται το νομικό πλαίσιο που διέπει τις ιδιωτικές κλινικές, εκσυγχρονίζεται το πλαίσιο λειτουργίας και ελέγχου των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, ενισχύονται οι νέοι φαρμακοποιοί μέσα από την προτεραιοποίησή τους στη σειρά προτίμησης κατά την εξέταση των αιτήσεων για απόκτηση αδειών λειτουργίας, διασφαλίζεται η κάλυψη εκτάκτων αναγκών προμήθειας φαρμάκων, αντιβιοτικών και ναρκωτικών σε πλοία, αεροπλάνα και ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων και φροντίδας ατόμων με αναπηρία, και, τέλος, παρέχονται κίνητρα συμπράξεων φαρμακείων για την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση του κοινού και προσαρμόζεται το ωράριο λειτουργίας των φαρμακαποθηκών με αυτό των φαρμακείων, προς διασφάλιση της διαθεσιμότητας των αναγκαίων για τους πολίτες φαρμακευτικών προϊόντων.

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

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις
-----	----------------------------------

	Άρθρο 4, παρ. 5 και 1 του άρθρου 5, 16, παρ. 3 και 6 του άρθρου 21, 25, 103 και 104 του Συντάγματος.	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	Άρθρο 2 του Χ.Θ.Δ.Ε.Ε.
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Άρθρα 2 και 14 της Ε.Σ.Δ.Α.
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	

27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	

28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
	<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	