

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«Δράσεις δημόσιας υγείας – Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας»

Επιτεύδον Υπουργείο:

Υπουργείο Υγείας, στοιχεία επικοινωνίας: Νατάσα Πετρούλια (Γραφείο Υπουργού Υγείας)

τηλ. 2132161235 email: npetroulia@yahoo.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	<input type="checkbox"/>
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ²	<input type="checkbox"/>
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ³	<input type="checkbox"/>
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ⁴	<input checked="" type="checkbox"/>
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ⁵	<input type="checkbox"/>
ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁶	<input type="checkbox"/>

¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Υπουργείου Πολιτισμού.

² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας 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, Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

A. Αιτιολογική έκθεση

	H «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 24 του ν. 4917/2022, δυνάμει του οποίου τέθηκε σε εφαρμογή το, χρηματοδοτούμενο από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έργο «Προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις μαστογραφίας κατά του καρκίνου». Ο καρκίνος του μαστού είναι ο πιο συχνά διαγνωσμένος καρκίνος στις 27 χώρες της Ε.Ε. και πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες. Με τη θέσπιση ενός ενιαίου πλαισίου προσυμπτωματικού ελέγχου καθολικής πληθυσμιακής κάλυψης, σε γυναίκες ηλικίας μεταξύ 45 – 74 ετών, αναμένεται να αυξηθούν τα ποσοστά ανίχνευσης καρκίνου του μαστού σε πρώιμο στάδιο και έγκαιρης αντιμετώπισής του, με αποτέλεσμα τη βελτίωση των δεικτών θεραπεύσιμης θνησιμότητας και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής του πληθυσμού.</p> <p>Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθεται σε εφαρμογή το, χρηματοδοτούμενο από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έργο «Προαγωγή υγείας παιδιού – οικογένειας». Σύμφωνα με τους ορισμούς του Π.Ο.Υ., η σωματική και ψυχική υγεία είναι έννοιες αλληλένδετες, που μπορούν να ενισχυθούν αποτελεσματικά με παρεμβάσεις στη δημόσια υγεία, σε πολλαπλά επίπεδα και τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Η αξιολογούμενη ρύθμιση παρεμβαίνει σε διάφορα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού, από τη βρεφική ηλικία (με δράσεις για την ενίσχυση των γονεϊκών δεξιοτήτων και την πρώιμη ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών του παιδιού), την εφηβεία (με δράσεις για την προαγωγή της υγείας των εφήβων κοριτσιών σε σχέση με την έμμηνο ρύση) και την ενηλικίωση (με δράσεις δημιουργίας και λειτουργίας ενός πρότυπου κοινοτικού κέντρου για την εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και θεραπευτική αντιμετώπιση του φαινομένου των μη αυτοκτονικών τραυματισμών σε νέους ηλικίας 18 – 24 ετών).</p> <p>Άρθρο 5: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθεται σε εφαρμογή το, χρηματοδοτούμενο από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έργο «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις Μαστογραφίας κατά του Καρκίνου/Κινητές Μονάδες». Ο καρκίνος του μαστού είναι πιο συχνά διαγνωσμένος καρκίνος στις 27 χώρες της Ε.Ε. και πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες. Με τη θέσπιση ενός ενιαίου πλαισίου προσυμπτωματικού ελέγχου καθολικής πληθυσμιακής κάλυψης, σε γυναίκες ηλικίας μεταξύ 45 – 74 ετών, αναμένεται να αυξηθούν τα ποσοστά ανίχνευσης καρκίνου του μαστού σε πρώιμο στάδιο και έγκαιρης αντιμετώπισής του, με αποτέλεσμα τη βελτίωση των δεικτών θεραπεύσιμης θνησιμότητας και αύξησης του προσδόκιμου ζωής του πληθυσμού.</p> <p>Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προστίθεται στο Κεφάλαιο Β' με τίτλο «Πρόγραμμα Πρόληψης των Κινδύνων για την Υγεία «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»» του ν. 4675/2020 (Α' 54) άρθρο 4Α για τη δράση του Λειτουργικού Εκσυγχρονισμού του</p>

Συστήματος Δημόσιας Υγείας η οποία περιγράφεται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025, περιλαμβάνοντας παρεμβάσεις με στόχο την οργανωτική και διοικητική μεταρρύθμιση του συστήματος δημόσιας υγείας. Οι παρεμβάσεις αυτές, με τη μορφή έργων που αφορούν στη λειτουργική αναδιοργάνωση του Ε.Ο.Δ.Υ., την αξιοποίηση δεδομένων υγείας, την αναδιοργάνωση και την αναβάθμιση του ρόλου ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας και την ενίσχυση γενικά του δικτύου δημόσιας υγείας σε τοπικό, περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο, χρηματοδοτούνται από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Άρθρο 7: Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεσπίζεται η κατ' εξαίρεση δυνατότητα των ιατρών του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία και στις εφημερίες του νοσοκομείου. Η κατ' εξαίρεση δυνατότητα αυτής για τους ιατρούς, μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, παρέχεται αφενός για να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και αφετέρου για να ενισχύσουν το εισόδημά τους, αναμένεται δε ταυτοχρόνως να προσελκύσει περισσότερους ιατρούς στο δημόσιο σύστημα υγείας, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Οι νέες πραγματικές συνθήκες και οι ισχύουσες σύγχρονες πρακτικές που εφαρμόζουν, σχεδόν στο σύνολό τους, οι ευρωπαϊκές χώρες, επιβάλλουν πλέον την αναθεώρηση των όποιων στεγανών έχουν παγιωθεί στην επί τόσα έτη λειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας. Έχουν ωριμάσει οι συνθήκες για το άνοιγμα της πρόσβασης των ιατρών του δημοσίου συστήματος υγείας στον ιδιωτικό τομέα και ανεξαρτήτως της ανάγκης κάλυψης έκτακτων αναγκών. Έχει εμπεδωθεί η σημασία του ΕΣΥ 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. Η άσκηση ιδιωτικού έργου θα επιτρέπεται μετά από υποβολή σχετικής αίτησης και αιτιολογημένη απόφαση εγκρίσεως της από το αρμόδιο όργανο, εφόσον δεν διαταράσσεται, δεν διαφοροποιείται και δεν παραβιάζεται με οιονδήποτε τρόπο η εύρυθμη λειτουργία (τακτικό ωράριο, εφημερίες, ολόημερη λειτουργία) των νοσοκομείων και των μονάδων υγείας. Περαιτέρω μέσω περιορισμών, ρητρών και διαδικαστικών όρων, που προβλέπονται (π.χ. δείκτες παραγωγικότητας, αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων ανά κλινική, αριθμός των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων, των παρακλινικών εξετάσεων), 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 του κλάδου ΕΣΥ επιλέξουν να αξιοποιήσουν τη δυνατότητα και στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής υπό τους όρους της προτεινόμενης διάταξης.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης έως τις 31.12.2025 του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2022, την 31η.12.2021 ή την

31η.12.2020 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως τις 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023, προκειμένου να μη διαταραχθεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών.

Άρθρο 9: 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 πληρού τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου, και επεκτείνεται η νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση της υπηρεσίας υπαίθρου και για όσους έχουν εισαχθεί στην Ιατρική Σχολή έως και το ακαδημαϊκό έτος 2010-2011.

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη α) προστίθεται και η ειδικότητα των οδοντιάτρων στην ενιαία διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας και διευκρινίζεται τεχνικά ο τρόπος πρόβλεψης των θέσεων ειδικευομένων στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας και β) επιβεβαιώνεται η ημερομηνία έναρξης της ρυθμιζουσας τις σχετικές λεπτομέρειες απόφασης του Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 11: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται η υπαγωγή στο άρθρο 29 του ν. 4958/2022 και των ιατρών εκείνων που κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν διακόψει την άσκηση σε άλλη ειδικότητα. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι οι παρ. 1 και 2 του άρθρου 29 του ν. 4958/2022, περί της άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας στην αναισθησιολογία μετά από διακοπή άσκησης για την απόκτηση τίτλου άλλης ιατρικής ειδικότητας, θα εφαρμόζονται και στους ιατρούς που κατά την έναρξη ισχύος του άρθρου 29, δηλαδή την 21^η.7.2022, ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν προηγουμένως διακόψει την άσκησή τους σε άλλη ιατρική ειδικότητα. Τούτο σημαίνει ότι θα αποζημιωθούν για όλο το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την άσκηση στην αναισθησιολογία, μη συνυπολογιζόμενου του χρονικού διαστήματος, κατά το οποίο είχαν ασκηθεί στην άλλη ιατρική ειδικότητα.

Άρθρο 12: Με την προτεινόμενη ρύθμιση στην παρ. 5 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (Α' 37), περί των εισοδημάτων των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των πανεπιστημιακών ιατρών από την απογευματινή εργασία τους, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται στα εν λόγω εισοδήματα και εκείνα που προκύπτουν, κατά την ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων, από τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, β) αντικαθίσταται η φράση «φορολογούνται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 περ. Ζ' του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (ΦΕΚ 151 Α')» από τη φράση «φορολογούνται σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 7 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013, Α' 167)», για σκοπούς προσαρμογής της διάταξης προς την ισχύουσα φορολογική νομοθεσία.

Άρθρο 13: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την ίση μεταχείριση των ειδικών στρατιωτικών ιατρών που καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του

ΕΣΥ, σύμφωνα με το άρθρο εικοστό του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Επειδή για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων και οι ειδικότερες προβλέψεις του, η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία προκειμένου να χορηγηθεί και σε αυτούς, στη βάση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, η αποζημίωση της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, υπό τον περιορισμό ότι η διάθεσή τους θα γίνεται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας που βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν.

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη αποσαφηνίζεται το ποσοστό των εργαζόμενων νοσηλευτών στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που μπορούν να καταλαμβάνουν θέση ως υπεράριθμοι ειδικευόμενοι. Περαιτέρω, προβλέπεται η εξαίρεση της κάλυψης των ειδικευόμενων νοσηλευτών από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2011. Τέλος, ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στο ωράριο των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ' αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος.

Άρθρο 15: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα ισότιμης πρόσβασης σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Τούτο επιτυγχάνεται με την τροποποίηση του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 διά της προσθήκης των προσωπικών ιατρών του άρθρου 5 του ν. 4238/2014, όπως ισχύει, ώστε να έχουν και αυτοί το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες οι οποίοι αποτελούν τους εγγεγραμμένους ασθενείς τους.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και τη δημιουργία κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τα προϊόντα της θεραπευτικής ομάδας ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους, για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Άρθρο 17: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για τον εξορθολογισμό της προμήθειας της ελληνικής αγοράς φαρμάκων μέσω εισαγωγών του ΙΦΕΤ. Ειδικότερα: Ο κανόνας, προκειμένου τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ ΕΚ (ΕΕ L 136) να μπορούν να ζητήσουν από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης

Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) την υπαγωγή τους σε αξιολόγηση και την τιμολόγηση του φαρμάκου τους στη χώρα είναι το λεγόμενο 11+5, ήτοι να κυκλοφορούν στις μνημονευόμενες στη διάταξη 11 χώρες και να αποζημιώνονται στις 5 από αυτές (πρώτο εδάφιο της παρ. 2). Από τον κανόνα αυτό εξαιρούνται οι περιπτώσεις φαρμάκων που μνημονεύονται στο δεύτερο εδάφιο, τα οποία μπορούν, κατ' εξαίρεση του πρώτου εδαφίου, να ζητήσουν την αξιολόγησή τους από την ΕΑΑΦΑΧ, διότι αποτελούν κατηγορίες σπανίων φαρμάκων που δεν μπορούν να πληρούν τον κανόνα 11+5. Με την αξιολόγηση και τιμολόγηση στην Ελλάδα εξασφαλίζεται η ένταξη των φαρμάκων στον κλειστό προϋπολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης (η υπέρβαση του οποίου προκαλεί την επέλευση claw back – rebate σε βάρος των ενταγμένων φαρμάκων). Στην ίδια λογική υπάρχουν φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στη χώρα και εισάγονται για τους ασθενείς μέσω ΙΦΕΤ (κατά κύριο λόγο ως ατομικές, εξατομικευμένες παραγγελίες ασθενών), τα οποία για τους ίδιους λόγους (κανόνας 11+5) δεν μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους, ως εκ τούτου δεν μπορούν να πάρουν τιμή και να ενταχθούν στο Εθνικό Δελτίο Τιμών. Αυτά τα φάρμακα, εφόσον εμφανίζουν μία περιοδικότητα εισαγωγής (έξι μήνες τουλάχιστον) και ένα ελάχιστο κόστος 1000 ευρώ / μηνιαίως ανά ασθενή θα μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους ομοίως παρά τη μη κυκλοφορία και τιμολόγηση σύμφωνα με τον κανόνα 11+5. Πρόκειται πάντα για δυνατότητα, καθώς είναι πολλοί οι προμηθευτές μέσω ΙΦΕΤ που ισχυρίζονται ότι θέλουν, μεν, να τιμολογηθούν, αλλά δεν μπορούν λόγω της αυστηρότητας των κριτηρίων της αξιολόγησης μέσω της ΕΑΑΦΑΧ και έτσι αναγκάζονται να διακινούν μέσω ΙΦΕΤ με έκτακτες εισαγωγές φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στη χώρα. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα, επειδή το ΙΦΕΤ είναι φορέας του δημοσίου και εξαιρείται του clawback, τα εν λόγω φάρμακα να αυξάνουν μεν τη δαπάνη, αλλά να μην επιβαρύνονται ανάλογα με τα λοιπά με τις αυτόματες επιστροφές (clawback). Με τον τρόπο αυτό, θα καταστεί σαφές ποιοι είναι αυτοί που καταστρατηγούν τις διαδικασίες του ΙΦΕΤ και τις εκμεταλλεύονται, προκειμένου να αποφεύγουν επί της ουσίας την επιβολή clawback.

Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία:

(παρ. 1) για την επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για την επίσπευση των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής.

(παρ. 2) για τη διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή δυνατότητας του Υπουργού Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας να δύναται να παραπέμψει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών.

(παρ. 3) για την περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας.

Άρθρο 19: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία, καθώς μέσω της κινητροδότησης για ένταξη στη ρύθμιση των εταιρειών, δια της επιμήκυνσης του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών τους αυτόματης επιστροφής claw back, θα επιτευχθεί η βελτίωση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και η, τιθέμενη ως προϋπόθεση, έγκαιρη εξόφληση του rebate και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης.

Άρθρο 20: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία προκειμένου να παρέχεται για το τρέχον έτος η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης εκ της εφαρμογής της αυτόματης επιστροφής (clawback), έτσι ώστε οι Κ.Α.Κ. και οι φαρμακευτικές εταιρείες να συνεχίζουν να διαθέτουν ικανό αριθμό εμβολίων γρίπης στην αγορά για την εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.

Άρθρο 21: Με την προτεινόμενη ρύθμιση ολοκληρώνεται η μεταρρύθμιση με τη μεταφορά του συνόλου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε έναν φορέα, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με σκοπό την καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων.

Άρθρο 22: Η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία για τη μεταφορά του υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) του συνόλου της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από 1^{ης} 1.2023 και εντεύθεν στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), έναν κομβικό φορέα του Δημοσίου με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και το πλέον κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό για την επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και της αμεσότερης εκκαθάρισης των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων, ο οποίος φορέας, με βάση και το αμέσως επόμενο άρθρο, αναλαμβάνει πλέον και το σύνολο των προμηθειών φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Με τον τρόπο αυτό πραγματώνεται ουσιαστικά ένας βασικός στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας περί άμεσου, κεντρικού, ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού, διενέργειας και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 23: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία, προκειμένου να διορθωθούν πιθανά σφάλματα κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback).

Άρθρο 24: Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται η υποχρέωση των δικαιούχων περιθαλψής του ΕΟΠΥΥ να καταβάλλουν στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς, το συμβολικό ποσό του ενός (1) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων βιολογικών υλικών και τριών (3) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση απεικονιστικών ελέγχων. Τα ποσά αυτά θα συνυπολογίζονται στο ετήσιο όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις και πράξεις, ήτοι, πρακτικά, θα αφαιρούνται από τα χρήματα που θα καταβάλει ο ΕΟΠΥΥ στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς σε εξόφληση των υπηρεσιών τους. Παράλληλα για τη διευθέτηση όλων των πρακτικών θεμάτων εκ της εφαρμογής της ρυθμίσεως παρέχεται η σχετική εξουσιοδότηση προς τους συναρμόδιους Υπουργούς Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.

Άρθρο 25: Με την προτεινόμενη διάταξη, κατόπιν της αναμόρφωσης του πλαισίου που διέπει την πρόσληψη λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού, το οποίο απασχολείται σε φορείς εποπτείας του Υπουργείου Υγείας σύμφωνα με τα θεσπισθέντα στο π.δ. 85/2022 (Α' 232), διευρύνεται το πεδίο εφαρμογής της διάταξης ώστε να περιλάβει και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.).

Άρθρο 26: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται η παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α' 63), περί της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών προς τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και άλλους φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας από επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών, με την προσθήκη στους φορείς και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και της Μονοπρόσωπης Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.».

Άρθρο 27: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την εκπλήρωση του σκοπού της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, ως ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με δυνατότητα επιβολής κυρώσεων και έκδοσης καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων.

Άρθρο 28: Με την προτεινόμενη διάταξη, παρατείνεται έως την 30.6.2024 η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.ΟΜ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), η σύσταση των οποίων προβλέφθηκε το πρώτον με το άρθρο τεσσαρακοστό τέταρτο της από 20.03.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 68), που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α' 83).

Οι σχετικές συμβάσεις συνήφθησαν δυνάμει της υπό στοιχ. Δια/οικ.22817/3.4.2020 κοινής απόφασης του Υφυπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας (Β' 1177) και της υπό στοιχεία Δια/Γ.Π.οικ.3055/13.1.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών (Β' 387), εκδοθείσες αμφότερες κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου

τεσσαρακοστού τετάρτου της μνημονευθείσας ανωτέρω Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου.

Η προτεινόμενη παράταση είναι αναγκαία, διότι ναι μεν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) κήρυξε το τέλος της οξείας φάσης της πανδημίας του ιού Sars-CoV-2, πλην όμως κάλεσε τα κράτη – μέλη του να μην εφησυχάσουν, αλλά να δημιουργήσουν πλάνα βιώσιμης μετάβασης σε μία μακροπρόθεσμη διαχείριση προστασίας της κοινότητας. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., τα σχέδια μετάβασης περιλαμβάνουν πέντε (5) στάδια δράσης: επιτήρηση, προστασία κοινότητας, ασφαλή και διαβαθμισμένη περίθαλψη, πρόσβαση σε αντι-μέτρα και συντονισμό των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης. Μεταξύ των κατευθυντηρίων οδηγιών που δόθηκαν από τον Π.Ο.Υ. για τα εθνικά σχέδια μετάβασης, ήταν η ένταξη του εμβολιασμού κατά της Covid-19 στα εθνικά προγράμματα εμβολιασμών, καθώς και η συλλογή δεδομένων από πηγές επιτήρησης αναπνευστικών παθογόνων, ώστε να είναι δυνατή η ολοκληρωμένη εκτίμηση της κατάστασης του εν λόγω ιού.

Στο πλαίσιο, επομένως, αυτό, και με δεδομένο ότι το φετινό έτος είναι το πρώτο που διανύθηκε μετά από τη λήξη της οξείας φάσης της πανδημίας, το Υπουργείο Υγείας προκρίνει, για ορισμένα από τα μέτρα που ελήφθησαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ως αναγκαία τη βραχυπρόθεσμη συνέχισή τους, προκειμένου να επέλθει η επιθυμητή ομαλή μετάβαση της κοινότητας σε ένα μακροπρόθεσμο σχέδιο προστασίας αυτής.

Επομένως, και υπό αυτό το πρίσμα, οι δειγματοληψίες που διενεργούνται από τους εργαζομένους των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., και οι οποίες, κατά το προηγούμενο διάστημα αλλά και την πρώτη χειμερινή περίοδο μετά το πέρας της οξείας φάσης της πανδημίας, εξυπηρέτησαν την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, σήμερα καλούνται να συνεχίσουν να εξυπηρετούν, και κατά το δεύτερο τρίμηνο του 2024, τις ανάγκες της κοινότητας, παρέχοντας, έτσι, υπηρεσίες σε ευάλωτες ομάδες.

Μέσω, δε, των στοχευμένων δειγματοληψιών που διενεργούν οι Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., επιτυγχάνεται η γονιδιωματική επιτήρηση του ιού Sars-CoV-2, προκειμένου, αφενός να παρακολουθηθεί η εμφάνιση νέων στελεχών του εν λόγω ιού και αφετέρου να προστατεύονται οι πολίτες που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση, ειδικά, δε, όσοι διαβιούν σε δομές κοινωνικής φροντίδας, με δεδομένο ότι οι Κ.ΟΜ.Υ. και ο Ε.Ο.Δ.Υ. διενεργούν εμβολιασμούς σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, προστατεύοντας τόσο τους ευάλωτους, όσο και την κοινότητα εν συνόλω. Προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του περιεχομένου των υπηρεσιών, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (λ.χ. προληπτικές εξετάσεις, εργαστηριακή επιτήρηση, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης), για την ολιστική αντιμετώπιση των αναφεόμενων προβλημάτων σε επίπεδο κοινότητας.

Άρθρο 29: Με την προτεινόμενη διάταξη γίνεται προσπάθεια πληρέστερης στελέχωσης του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του κρισιμότερου εποπτευόμενου Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, με καθημερινή συμμετοχή και εκπροσώπηση σε κρίσιμες για τη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας, δικαστικές υποθέσεις α) με την πρόβλεψη ρητώς είκοσι (20) οργανικών θέσεων δικηγόρων με έμμισθη εντολή και β) με την πρόβλεψη της δυνατότητας καθορισμού των απαραίτητων ιδιοτήτων αυτών στο κείμενο της προκήρυξης των εν λόγω θέσεων.

Άρθρο 30: (παρ. 1): Με την προτεινόμενη ρύθμιση προσαρμόζονται οι σκοποί και οι αρμοδιότητες της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας στον νέο ρόλο ως μόνου φορέα πραγματοποίησης προμηθειών υγείας για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

(παρ. 2) Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα μεταβίβασης μέρους των αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου αποκλειστικά οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα προς τον Πρόεδρο της Ε.Κ.Α.Π.Υ. καθώς και τους Προϊσταμένους των οργανικών μονάδων.

(παρ. 3): Με την προτεινόμενη ρύθμιση συμπληρώνεται η παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 (Α' 238), προκειμένου να αντιμετωπιστεί άμεσα το ζήτημα της στελέχωσης της νομικής υπηρεσίας της Ε.Κ.Α.Π.Υ., μέσω μιας ευέλικτης διαδικασίας απόσπασης προσωπικού από τους εποπτευόμενους φορείς του άρθρου 7 του ίδιου νόμου.

(παρ. 4): Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 19 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της διαδικασίας συγκρότησης Επιτροπών για την υποβολή της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., έτσι ώστε: α) η εισήγηση της συγκρότησής τους να ανατίθεται στον Προϊστάμενο της αρμόδιας Διεύθυνσης και όχι στον Πρόεδρο της Ε.Κ.Α.Π.Υ., δεδομένου ότι ο τελευταίος ψηφίζει για τη λήψη των αποφάσεων και ως εκ τούτου δεν είναι δόκιμο να εισηγείται τη συγκρότηση των Επιτροπών και β) να εναρμονίζεται τόσο ο αριθμός όσο και ο τρόπος αμοιβής των Επιτροπών με τις προβλέψεις του άρθρου 221 του ν. 4412/2016.

Άρθρο 31: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την αποφυγή δημιουργίας ληξιπρόθεσμων οφειλών, οι οποίες θα δημιουργηθούν χωρίς όμως υπαιτιότητα των Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. αλλά από τις αντικειμενικές συνθήκες δεδομένου του μεγάλου όγκου παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια των φαρμάκων για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20). Σημειώνεται ότι δεδομένης της φύσης του προϊόντος, οι εν λόγω προμήθειες είναι συνεχείς και πολυάριθμες.

Άρθρο 32: Με την προτεινόμενη ρύθμιση επιβεβαιώνεται εκ νέου η εξαίρεση της Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ – ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», η οποία δεν τελεί υπό την εποπτεία Υπουργείου, δεν υπάγεται στους φορείς γενικής κυβέρνησης και στο μητρώο δημοσίων υπηρεσιών του Υπουργείου Εσωτερικών και χρηματοδοτείται από ιδίους πόρους, από τη διαδικασία

φαρμακευτικής κάλυψης της μέσω του Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), ως ακριβώς και για τους ίδιους λόγους ίσχυε και στο παρελθόν, όταν η Ε.Κ.Α.Π.Υ. λειτουργούσε υπό τη μορφή Ν.Π.Δ.Δ.

Άρθρο 33: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τον εκσυγχρονισμό, την απλοποίηση και τη διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..

Άρθρο 34: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 35: Η προτεινόμενη διάταξη αποσκοπεί στην απρόσκοπτη και αποτελεσματική επίβλεψη των συγχρηματοδοτούμενων και ενταχθέντων στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας έργων του Υπουργείου Υγείας.

Η προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκει τη διασφάλιση της δυνατότητας του ορισθέντος προσωπικού να ανταποκριθεί με αποτελεσματικότητα στις επιτακτικές ανάγκες της επίβλεψης της προόδου των συγχρηματοδοτούμενων έργων που έχουν υπαχθεί στο πρόγραμμα Ελλάδα 2.0 του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ώστε να επιτευχθεί η άρτια και απρόσκοπτη υλοποίηση αυτών εντός των αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων.

Άρθρο 36: Με την προτεινόμενη ρύθμιση θα μπορούν οι φορείς να καλύψουν τα έξοδα της ολόημερης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων τους, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.

Άρθρο 37: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τακτοποιείται μία εκκρεμότητα που υπάρχει για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και συνδέεται με την οφειλή του ποσοστού 1% από τα βεβαιωθέντα έσοδά τους προς τις οικείες ΔΥΠΕ κατά το χρονικό διάστημα πριν από την κατάργηση της υποχρέωσης καταβολής του.

Άρθρο 38: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για τη διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, λόγω αλληπάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων και διοικητικών πράξεων που έχουν προκαλέσει σύγχυση αναφορικά με το εν λόγω ζήτημα.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.

Άρθρο 40: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της επέκτασης και τη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς, καθώς με αυτή προβλέπεται α) η άνευ ανταλλάγματος παραχωρηση της κυριότητας του ακινήτου εφ' ου θα γίνει ανοικοδόμηση και, επιπλέον, β) η πρόβλεψη ειδικών όρων δόμησης που την καθιστούν εφικτή σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, κατά παρέκκλιση των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Καστοριάς.

Άρθρο 41: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζονται ζητήματα δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) και των Κέντρων Υγείας.

Άρθρο 42: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος και ανεξαρτήτως του σκοπού διακοπής της άδειας λειτουργίας τους, το χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους δεν δύναται να υπερβαίνει τα έξι (6) έτη. Το αυτό ισχύει και για τις ιδιωτικές κλινικές που έχουν καταθέσει αίτηση επαναλειτουργίας λόγω εκπνοής του χρόνου προσωρινής διακοπής της λειτουργίας τους.

Άρθρο 43: Με την προτεινόμενη ρύθμιση διευκρινίζεται ότι μία Ιδιωτική Τράπεζα Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος λειτουργεί νόμιμα όταν διαθέτει άδεια για ορισμένες μόνο δραστηριότητες των Τραπεζών ΟΠΑ, εφόσον οι υπόλοιπες δραστηριότητες καλύπτονται, δυνάμει εγγράφων συμφωνιών, από νομίμως λειτουργούντα αντίστοιχα ιδρύματα ιστών ημεδαπής ή αλλοδαπής.

Άρθρο 44: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης των αποσπάσεων δέκα (10) υπαλλήλων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, οι οποίες έχουν διενεργηθεί κατ' εφαρμογή του ν. 4440/2016 (Α' 224), και παρατάθηκαν για ένα (1) έτος δυνάμει του άρθρου 39 του ν. 4958/2022 (Α' 143) και από τη λήξη της ανωτέρω παράτασης και έως την 31.3.2024, δυνάμει του άρθρου 40 του ν. 5047/2023 (Α' 147). Οι εν λόγω αποσπάσεις λήγουν στην πλειονότητα τους την 31^η.3.2024 και κάποιες εξ αυτών τον Μάιο του 2024 και αφορούν ιδιαίτερα νευραλγικές θέσεις με εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο υπηρετεί στις συγκεκριμένες μονάδες ήδη από το 2021 και το οποίο είναι δύσκολο να αντικατασταθεί. Ως εκ τούτου, κρίνεται απαραίτητη για την επίτευξη της τεθείσας στοχοθεσίας η διατήρηση στην Υπηρεσία κάθε υπαλλήλου μέχρι τον διορισμό νέων υπαλλήλων (Γραπτός Διαγωνισμός Α.Σ.Ε.Π. και Απόφοιτοι Ε.Σ.Δ.Δ.Α.) και την ολοκλήρωση του α' κύκλου κινητικότητας έτους 2024 με στόχο την αποτελεσματική στελέχωση του Υπουργείου με κατάλληλο προσωπικό.

Άρθρο 45: Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεραπεύεται το ζήτημα της δυσχέρειας λήψης των ημερών κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων, καθώς, λόγω της προηγηθείσας μεταφοράς των αντίστοιχων ημερών αδείας των ετών 2020 και 2021, προς λήψη, στο έτος 2022 και στη συνέχεια στα έτη 2023 και 2024 δυνάμει των άρθρων

11 του ν. 4876/2021 (Α' 251) και 66 του ν. 4999/2022 (Α' 225) κατέστη δυσχερής η λήψη των ημερών κανονικής αδειάς του έτους 2022, εντός των ετών 2022 και 2023 και προτείνεται η μεταφορά τους προς λήψη εντός του έτους 2024.

Άρθρο 46: Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίδεται η δυνατότητα απόσπασης στο ΚΕΤΕΚΝΥ, διοικητικού προσωπικού που υπηρετεί σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας ή στις Υγειονομικές Περιφέρειες, για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, με δυνατότητα ανανέωσης μία φορά για άλλο ένα (1) έτος, προκειμένου να διασφαλιστεί η αναγκαία στελέχωσή του.

Άρθρο 47: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το πρόβλημα της μη πρόσβασης σε εμβολιαστικά κέντρα ατόμων που επιθυμούν να εμβολιαστούν με το επικαιροποιημένο εμβόλιο κατά της Covid-19. Έτσι προστίθεται η δυνατότητα του Ε.Ο.Δ.Υ. να διενεργεί εμβολιασμούς κατ' οίκον σε πολίτες οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα λόγω αδυναμίας, λ.χ. υπερήλικοι, άτομα με αναπηρία, άτομα με δυσκολία κίνησης, άτομα ευρισκόμενα σε δυσπρόσιτες περιοχές, σε απομακρυσμένες από τα εμβολιαστικά κέντρα περιοχές. Επιπλέον δίνεται η δυνατότητα να διενεργούνται εμβολιασμοί στα σωφρονιστικά καταστήματα του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη.

Άρθρο 48: Με την προτεινόμενη διάταξη γίνεται προσπάθεια διευκόλυνσης εμβολιασμού, με όλα τα εμβόλια, του συνόλου του ενήλικου πληθυσμού που αναφέρονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, συμπεριλαμβανομένου του εμβολίου κατά του κορωνοϊού SARS - CoV – 2, με την πρόβλεψη δυνατότητας εκτέλεσής τους σε ιδιωτικά φαρμακεία, από αδειούχο φαρμακοποιό που έχει πιστοποιηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 160 παρ. 1 του Ν. 4600/2019 (Α' 43) και της υπό στοιχεία Γ5α/Γ.Π.οικ.49734/02.07.2019 απόφασης του Υπουργού Υγείας «Καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας πιστοποίησης φαρμακοποιών για την διενέργεια στα φαρμακεία εποχιακού εμβολιασμού και χορήγησης αντιτετανικού ορού στους πολίτες» (Β' 2811). Της ρύθμισης εξαιρούνται υψηλού κινδύνου κατηγορίες ενηλίκων πολιτών, και δη οι ανοσοκατασταλαμένοι ασθενείς για τα εμβόλια ζώντων εξασθενημένων ιών και οι έγκυες για όλα τα εμβόλια, πλην του εμβολίου της γρίπης, οι οποίοι θα εξακολουθούν να εμβολιάζονται ως και σήμερα. Παράλληλα προβλέπεται εύλογη αποζημίωση του διενεργούντος τον εμβολιασμό φαρμακείου, ποσού 5,00€ πλέον ΦΠΑ, η οποία θα καταβάλλεται από τον εμβολιαζόμενο πολίτη.

Άρθρο 49: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται το ζήτημα της διενέργειας ελέγχων φορείας κατά της Covid-19 και δωρεάς προϊόντων ταχέων ελέγχων αντιγόνων από την κεντρική αποθήκη του Υπουργείου Υγείας προς δομές φροντίδας ηλικιωμένων, δομές για παιδιά και άτομα με αναπηρία, δομές φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, σωφρονιστικά καταστήματα, ένοπλες δυνάμεις και λοιπές υπηρεσίες πρώτης γραμμής που εκτίθενται σε λοιμογόνους παράγοντες όπως λ.χ. το προσωπικό των Υ.Πε. μετά από εισήγηση σχετικά με την επάρκεια αποθέματος από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας.

Άρθρο 50: Με την προτεινόμενη ρύθμιση: [α] παρατείνεται, έως την 30.6.2024, η ισχύς των ρυθμίσεων σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού και την προστασία της δημόσιας υγείας, όπως αυτές είχαν παραταθεί με την περ. α' του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023 έως την 31^η.3.2024. [β] Παρατείνεται χρονικά, έως και την 31^η.8.2024, η ισχύς των ρυθμίσεων του άρθρου 169 του ν. 4876/2021, ως είχε παραταθεί με την περ. α' του άρθρου 66 του ν. 5079/2023, έως την 31.3.2024 [γ] Επιπλέον, παρατείνεται χρονικά, έως και τις 30.6.2024, η ισχύς του άρθρου 205 του ν. 4820/2021, περί της υποχρέωσης επίδειξης πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης από τους εργαζομένους στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα και για τους εργαζομένους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας, για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία, ως το άρθρο αυτό είχε παραταθεί, δυνάμει της περ. β' του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023, έως την 31.03.2024. [δ] Παρατείνεται, δε, έως και τις 30.6.2024, η ισχύς του άρθρου 46 του ν. 4790/2021, σχετικά με τον υποχρεωτικό διαγνωστικό έλεγχο των εργαζομένων, ως προϋπόθεση προσέλευσης στον τόπο εργασίας τους, και για τους εργαζομένους σε κλειστές δομές κοινωνικής φροντίδας, για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία, ως αυτό είχε παραταθεί, δυνάμει της περ. γ', του άρθρου 66 παρ. 1 του ν. 5079/2023, έως την 31^η.3.2024. [ε] Τροποποιείται η εξουσιοδοτική διάταξη του άρθρου 91 του ν. 4850/2021, περί της δαπάνης που προκύπτει από την εφαρμογή των άρθρων 88, 89 και 90 του ίδιου νόμου, και παρατείνεται η ισχύς του, έως την 30^η.6.2024. [στ] Τέλος, παρατείνεται η ισχύς της περ. γ' του άρθρου 3 παρ. 4 του ν. 4498/2017, περί της δυνατότητας υπέρβασης της 48ωρης εβδομαδιαίας διάρκειας εργασίας των ιατρών των νοσοκομείων και μονάδων Π.Φ.Υ., έως την 30^η.6.2024.

Άρθρο 51: Με την προτεινόμενη ρύθμιση διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των προνοιακών φορέων κατά την παροχή των υπηρεσιών τους στις ωφελούμενες ομάδες πληθυσμού, μέχρι τον χρόνο της ολοκλήρωσης της διαδικασίας διορισμού διοριστέων της υπό στοιχεία 7Κ/2019 Προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού, με τη δυνατότητα παράτασης των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού που απασχολείται ή απασχολείτο κατά την έναρξη ισχύος του ν. 4578/2018 (Α' 200) στους προνοιακούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, όπως τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών του π.δ. 265/1979 (Α' 74), το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών του α.ν. 726/1937 (Α' 228), το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Παπάφειο Θεσσαλονίκης της παρ. 1.Ι. του άρθρου 127 του ν. 4199/2013 (Α' 216) και το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225).

Άρθρο 52: Με την προτεινόμενη ρύθμιση, μετατίθεται το χρονικό σημείο έκδοσης της υπουργικής απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 (Α' 87) για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

Άρθρο 53: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται η εξουσιοδοτική διάταξη της περ. α) της παρ. 4 του άρθρου 71 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί καθορισμού της διάρθρωσης της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών, δεδομένου ότι αφενός δεν έχει ολοκληρωθεί η

διαδικασία έκδοσης του π.δ. και αφετέρου είναι εν εξελίξει οι ελεγκτικές εργασίες της Αυτοτελούς Διεύθυνσης.

Άρθρο 54: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται η εξουσιοδοτική ρύθμιση των ζητημάτων χορήγησης πρωτοξείδιου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

Άρθρο 55: Με την προτεινόμενη ρύθμιση παρέχεται η απαραίτητη εξουσιοδοτική διάταξη προς τον Υπουργό Υγείας για την οριοθέτηση των όρων, προϋποθέσεων και της διαδικασίας τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών 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), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας.

Άρθρο 56: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι καταργούμενες διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου. Ειδικότερα:

παρ. 1) Με την προτεινόμενη ρύθμιση αποφεύγεται η δημιουργία ασυμβιβάστου λόγω της σύμπτωσης στο πρόσωπο του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. των ιδιοτήτων του διατάκτη και του υπογράφοντος των χρηματικών ενταλμάτων της Αρχής για την πληρωμή τιμολογίων του φαρμάκου.

παρ. 2) Με την παρ. 1 διορθώνεται νομοθετικά η, έως σήμερα ισχύουσα, άνιση μεταχείριση των Ιδιωτικών Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, οι οποίες, καίτοι συμμετέχουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και τον καθορισμό ποσού έκπτωσης (rebate) εξίσου με τους λοιπούς παρόχους, επιβαρύνονται, μόνο αυτές, επιπλέον, και με την καταβολή μη ανταποδοτικού τέλους πέντε τοις εκατό (5%) επί των νοσηλίων που εισπράττουν, το οποίο και καταργείται από την 1^η.7.2023 και εφεξής.

παρ. 3) Με την προτεινόμενη ρύθμιση καταργείται η εξουσιοδοτική διάταξη περί καθορισμού της αποζημίωσης των μελών των Επιτροπών Αξιολόγησης Διαγωνισμών και Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών της παρ. 3 του άρθρου 19 του ν. 4865/2021.

παρ. 4) Με την προτεινόμενη ρύθμιση καταργείται ως προϋπόθεση εκπροσώπησης των επιμέρους Ιατρικών Συλλόγων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου η απαίτηση περί οικονομικής τακτοποίησής τους τουλάχιστον 30 ημέρες πριν τη Γενική Συνέλευση,

Άρθρο 57: Προβλέπεται η έναρξη ισχύος.

2. Γιατί αποτελεί πρόβλημα;

Άρθρο 3: Με βάση τις μέχρι πρότινος ακολουθούμενες πρακτικές, η πλειοψηφία των γυναικών, ηλικίας 45 – 74 ετών δεν ήταν ευαισθητοποιημένη στο συγκεκριμένο ιατρικό ζήτημα, αλλά η υποβολή σε εξετάσεις επαφιάταν στη διακριτική τους ευχέρεια. Δεδομένης, δε, και της μικρής πιθανότητας επιβίωσης στις περιπτώσεις των μη έγκαιρων διαγνώσεων, ενόψει και των συλλεχθέντων στατιστικών δεδομένων, κρίθηκε αναγκαία η λήψη μέτρων σε πανελλαδική βάση, με την υποβολή των γυναικών σε μία σειρά ιατρικών εξετάσεων (μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση). Με

την τροποποίηση της ρύθμισης, διευρύνθηκαν οι ηλικιακές ομάδες των δικαιούχων δωρεάν εξετάσεων, και, συνεπακόλουθα επήλθε αύξηση του αριθμού αυτών.

Άρθρο 4: Με βάση τα επιστημονικά δεδομένα που έχουμε στη διάθεσή μας, οι ποιοτικές σχέσεις με τους βασικούς φροντιστές συμβάλλουν δραστικά στην υγιή ανάπτυξη του εγκεφάλου των παιδιών και λειτουργούν ως ρυθμιστικός παράγοντας που τα προστατεύει από τις επιπτώσεις των αντιξοοτήτων κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Τα ψυχιατρικής φύσεως θέματα των γονέων (π.χ. κατάθλιψη, παραμέληση), μεταβάλλουν αρνητικά τη νευροφυσιολογική ανάπτυξη των βρεφών. Η εφηβεία είναι μία περίοδος χαρακτηριζόμενη από ραγδαίες σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές, καθώς και ορμονικές διακυμάνσεις, που προκαλούν έντονα και ευμετάβλητα συναισθήματα. Ειδικά στα έφηβα κορίτσια, η έμμηνος ρήση μπορεί να συνοδεύεται από στιγματισμό τους, παρενόχληση και κοινωνικό αποκλεισμό, σε συνδυασμό με την έλλειψη ενημέρωσης και την αδυναμία πρόσβασης σε προϊόντα περιόδου («φτώχεια περιόδου»). Τέλος, η αύξηση των νέων που προβαίνουν σε πράξεις αυτοτραυματισμού, οι οποίες συνιστούν έγκυρο δείκτη ψυχικής υγείας, καταδεικνύει την ανάγκη για παροχή εξειδικευμένων θεραπευτικών υπηρεσιών, ελλείψει και αντιστοιχών δομών, ενόψει και της αύξησης των σκέψεων αυτοτραυματισμού κατά την πανδημία του ιού Covid – 19.

Άρθρο 5: Με βάση τις μέχρι πρότινος ακολουθούμενες πρακτικές, η πλειοψηφία των γυναικών, ηλικίας 45 – 74 ετών, δεν ήταν ευαισθητοποιημένη στο συγκεκριμένο ιατρικό ζήτημα, αλλά η υποβολή σε εξετάσεις επαφίονταν στη διακριτική τους ευχέρεια. Η διαμονή κάποιων εξ αυτών, δε, σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές, δυσχέραινε την πρόσβασή τους σε δομές υγείας. Ωστόσο, και δεδομένης της μικρής πιθανότητας επιβίωσης στις περιπτώσεις των μη έγκαιρων διαγνώσεων, ενόψει και των συλλεχθέντων στατιστικών δεδομένων, κρίθηκε αναγκαία η λήψη μέτρων σε πανελλαδική βάση, με την υποβολή των γυναικών σε μία σειρά ιατρικών εξετάσεων (μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση), μέσω εξοπλισμένων κινητών μονάδων.

Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται ότι ο Λειτουργικός Εκσυγχρονισμός του Συστήματος Δημόσιας Υγείας συνιστά έναν από τους άξονες προτεραιότητας του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» χρηματοδοτούμενος από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας μαζί με την πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη.

Άρθρο 7: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία δεδομένου ότι παρέχει τη δυνατότητα στους ιατρούς του ΕΣΥ μέσω της απασχόλησής τους στον ιδιωτικό τομέα της ιατρικής, να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και να ενισχύσουν το εισόδημά τους. Η ρητή και ολοκληρωτική απαγόρευση άσκησης ιδιωτικού έργου αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα άσκησης του ιατρικού λειτουργήματος στο δημόσιο σύστημα υγείας. Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση το δημόσιο σύστημα υγείας θα καταστεί ελκυστικό για περισσότερους ιατρούς, αφού θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας. Θεσπίζονται παράλληλα η διαδικασία και οι προϋποθέσεις άσκησης του ιδιωτικού έργου με την υποβολή σχετικής αίτησης και αιτιολογημένη απόφαση εγκρίσεώς της από το αρμόδιο όργανο. Βασική προϋπόθεση

αποτελεί η εύρυθμη λειτουργία (τακτικό ωράριο, εφημερίες, ολοήμερη λειτουργία) των νοσοκομείων και των μονάδων υγείας η οποία δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να διαταράσσεται, διαφοροποιείται ή να παραβιάζεται.

Καθιερώνονται επιπλέον περιορισμοί, ρήτρες και διαδικαστικοί όροι που είναι αναγκαίο να πληρούνται, (π.χ. δείκτες παραγωγικότητας, αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων ανά κλινική, αριθμός των ιατρικών επισκέψεων, των διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων, των παρακλινικών εξετάσεων), ώστε να ελέγχεται η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων δομών υγείας.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη αποτρέπεται η δημιουργία περαιτέρω ελλείψεων ιατρικού προσωπικού στο ΕΣΥ και διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών με τη δυνατότητα παράτασης, έως 31.12.2025, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο, του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2022, την 31η.12.2021 ή την 31η.12.2020 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023.

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη, δεδομένου ότι οι περισσότεροι εκ των εισακτέων στις ιατρικές σχολές έως και το ακαδημαϊκό έτος 2010-2011, έχουν ήδη εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, διευκολύνονται οι τελευταίοι εξ αυτών 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.

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη α) προστίθεται και η ειδικότητα των οδοντιάτρων στην ενιαία διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας και διευκρινίζεται τεχνικά ο τρόπος πρόβλεψης των θέσεων ειδικευομένων στον προϋπολογισμό εξόδων του Υπουργείου Υγείας και β) επιβεβαιώνεται η ημερομηνία έναρξης της ρυθμίζουσας τις σχετικές λεπτομέρειες απόφασης Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 11: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για λόγους ίσης μεταχείρισης των ειδικευόμενων ιατρών που ασκούσαν ήδη κατά την έναρξη ισχύος του άρθρου 29 του ν. 4958/2022 (Α' 142) στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, έχοντας διακόψει προηγουμένως την άσκηση σε μία άλλη ειδικότητα, δεδομένου ότι το άρθρο 29 του ν. 4958/2022 εφαρμόστηκε μόνο σε ιατρούς που εφεξής θα διέκοπταν την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα, προκειμένου να ασκηθούν στην ιατρική ειδικότητα της αναισθησιολογίας και δεν λάμβανε μέριμνα γι' αυτούς που ήδη κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν ήδη διακόψει την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα.

Άρθρο 12: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία δεδομένου ότι καθορίζει ότι τα εισοδήματα των ιατρών από την απογευματινή εργασία (ιατρεία και χειρουργεία) δεν καταλαμβάνονται από τις μισθολογικές διατάξεις του δημοσίου τομέα αλλά αποτελούν εισόδημα προερχόμενο από άσκηση ιδιωτικού έργου/επιχειρηματική δραστηριότητα.

Παρίσταται αναγκαία και η αντικατάσταση της νομοθετικής διάταξης στην οποία παραπέμπει για τον τρόπο φορολόγησης των εισοδημάτων αυτών, καθόσον πλέον ισχύει η παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4172/2013 (Α' 167), κι όχι η παρ. 2 περ. ζ του άρθρου 4 του ν. 2238/1994 (Α' 151) που έχει καταργηθεί, ώστε βελτιώνεται και κατά τούτο η διάταξη νομοτεχνικά.

Άρθρο 13: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την ίση μεταχείριση των ειδικών στρατιωτικών ιατρών που καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ, σύμφωνα με το άρθρο εικοστό του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Επειδή για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων και οι ειδικότερες προβλέψεις του, η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία προκειμένου να χορηγηθεί και σε αυτούς, στη βάση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, η αποζημίωση της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, υπό τον περιορισμό ότι η διάθεσή τους θα γίνεται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας όπου βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν.

Άρθρο 14: Με την προτεινόμενη διάταξη αποσαφηνίζεται το ποσοστό των εργαζόμενων νοσηλευτών στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που μπορούν να καταλαμβάνουν θέση ως υπεράριθμοι ειδικευόμενοι. Περαιτέρω, προβλέπεται η εξαίρεση της κάλυψης των ειδικευόμενων νοσηλευτών από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/201. Τέλος, ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στο ωράριο των ειδικευόμενων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ' αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος.

Άρθρο 15: Μέχρι τούδε οι ανασφάλιστοι και ευάλωτες ομάδες του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 είχαν πρόσβαση σε παροχή υπηρεσιών υγείας από ιατρούς των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), και από απασχολούμενους στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016.

Άρθρο 16: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και τη δημιουργία κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τα προϊόντα της θεραπευτικής ομάδας ηπαρίνης χαμηλού μοριακού βάρους, για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Άρθρο 17: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για τον εξορθολογισμό της προμήθειας της ελληνικής αγοράς φαρμάκων μέσω εισαγωγών του ΙΦΕΤ. Ειδικότερα:

Προκειμένου τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ ΕΚ (ΕΕ L 136), ο κανόνας είναι να μπορούν να ζητήσουν από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) την υπαγωγή τους σε αξιολόγηση και την τιμολόγηση του φαρμάκου τους στη χώρα στη βάση του λεγόμενου 11+5, ήτοι να κυκλοφορούν στις μνημονευόμενες στη διάταξη 11 χώρες και να αποζημιώνονται στις 5 από αυτές (πρώτο εδάφιο της παρ. 2). Από τον κανόνα αυτό εξαιρούνται οι περιπτώσεις φαρμάκων που μνημονεύονται στο δεύτερο εδάφιο, τα οποία μπορούν, κατ' εξαίρεση του πρώτου εδαφίου, να ζητήσουν την αξιολόγησή τους από την ΕΑΑΦΑΧ, διότι αποτελούν κατηγορίες σπανίων φαρμάκων που δεν μπορούν να πληρούν τον κανόνα 11+5. Με την αξιολόγηση και τιμολόγηση στην Ελλάδα εξασφαλίζεται η ένταξη των φαρμάκων στον κλειστό προϋπολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης (η υπέρβαση του οποίου προκαλεί την επέλευση claw back – rebate σε βάρος των ενταγμένων φαρμάκων). Στην ίδια λογική υπάρχουν φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στη χώρα και εισάγονται για τους ασθενείς μέσω ΙΦΕΤ (κατά κύριο λόγο ως ατομικές, εξατομικευμένες παραγγελίες ασθενών), τα οποία για τους ίδιους λόγους (εφαρμογή κανόνα 11+5) δεν μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους, ως εκ τούτου δεν μπορούν να λάβουν τιμή και να ενταχθούν στο Εθνικό Δελτίο Τιμών. Αυτά τα φάρμακα, εφόσον εμφανίζουν μία περιοδικότητα εισαγωγής (έξι μήνες τουλάχιστον) και ένα ελάχιστο κόστος 1000 ευρώ / μηνιαίως ανά ασθενή θα μπορούν να ζητήσουν την αξιολόγησή τους ομοίως παρά τη μη κυκλοφορία / τιμολόγηση στη βάση του κανόνα 11+5. Πρόκειται πάντα για δυνατότητα, καθώς είναι πολλοί οι προμηθευτές μέσω ΙΦΕΤ που ισχυρίζονται ότι θέλουν, μεν, να τιμολογηθούν, αλλά δεν μπορούν λόγω της αυστηρότητας των κριτηρίων της αξιολόγησης μέσω της ΕΑΑΦΑΧ και έτσι αναγκάζονται να διακινούν μέσω ΙΦΕΤ με έκτακτες εισαγωγές φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στη χώρα. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα, επειδή το ΙΦΕΤ είναι φορέας του δημοσίου και εξαιρείται του clawback, τα εν λόγω φάρμακα να αυξάνουν μεν τη δαπάνη, αλλά να μην επιβαρύνονται ανάλογα με τα λοιπά με τις αυτόματες επιστροφές (clawback). Με τον τρόπο αυτό, θα καταστεί σαφές ποιοι είναι αυτοί που καταστρατηγούν τις διαδικασίες του ΙΦΕΤ και τις εκμεταλλεύονται, προκειμένου να αποφεύγουν επί της ουσίας την επιβολή clawback.

Άρθρο 18: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία:

(παρ. 1) για την επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για την επίσπευση των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής.

(παρ. 2) για τη διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή δυνατότητας του Υπουργού Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας, να παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων,

φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών.

(παρ. 3) για την περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας.

Άρθρο 19: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία, καθώς μέσω της κινητροδότησης για ένταξη στη ρύθμιση των εταιρειών, δια της επιμήκυνσης του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών τους αυτόματης επιστροφής claw back, θα επιτευχθεί η βελτίωση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και η, τιθέμενη ως προϋπόθεση, έγκαιρη εξόφληση του rebate και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης.

Άρθρο 20: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία προκειμένου να παρέχεται για το τρέχον έτος η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης εκ της εφαρμογής της αυτόματης επιστροφής (clawback), έτσι ώστε οι Κ.Α.Κ. και οι φαρμακευτικές εταιρείες να συνεχίζουν να διαθέτουν ικανό αριθμό εμβολίων γρίπης στην αγορά για την εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.

Άρθρο 21: Με την προτεινόμενη ρύθμιση ολοκληρώνεται η μεταρρύθμιση με τη μεταφορά του συνόλου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε ένα φορέα, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με σκοπό την καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για την νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων.

Άρθρο 22: Η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία για τη μεταφορά υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) του συνόλου της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από 1^{ης}.1.2023 και εντεύθεν στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), έναν κομβικό φορέα του Δημοσίου με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και το πλέον κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό για την επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και της αμεσότερης εκκαθάρισης των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων, ο οποίος φορέας, με βάση και το αμέσως επόμενο άρθρο, αναλαμβάνει πλέον και το σύνολο των προμηθειών φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Με τον τρόπο αυτό πραγματώνεται ουσιαστικά ένας βασικός στρατηγικός σχεδιασμός του Υπουργείου Υγείας περί άμεσου, κεντρικού,

ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού, διενέργειας και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

Άρθρο 23: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία προκειμένου να διορθωθούν πιθανά σφάλματα κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback).

Άρθρο 24: Η διάταξη είναι απολύτως αναγκαία για τη συγκράτηση και τον εξορθολογισμό της δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διαγνωστικές εξετάσεις αφενός, αλλά και για τον περιορισμό της υπέρμετρης επιβάρυνσης των παρόχων (διαγνωστικών κέντρων κλ.π.) λόγω του μέτρου της αυτόματης επιστροφής (clawback) αφετέρου, χωρίς ταυτόχρονα να επιβαρύνει δυσβάσταχτα τους ασφαλισμένους.

Άρθρο 25: Με την προτεινόμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνεται και ο Ε.Ο.Δ.Υ., ως εποπτευόμενο νομικό πρόσωπο του Υπουργείου Υγείας, στους φορείς οι οποίοι δύνανται για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών να προσλαμβάνουν από τους καταρτιζόμενους ηλεκτρονικούς καταλόγους λοιπό, πλην ιατρών, επικουρικό προσωπικό με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις όπως οι λοιποί φορείς της ρύθμισης για λόγους κάλυψης των αναγκών του Οργανισμού.

Άρθρο 26: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία καθώς δίνει τη δυνατότητα πλέον και στον Ε.Ο.Φ. και στη Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε.», να καλύψει τις ανάγκες του όπως και οι λοιποί περιλαμβανόμενοι στη διάταξη φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου υγείας αναζητώντας συνεργάτες υπό το ευέλικτο καθεστώς έκδοσης απόδειξης παροχής υπηρεσιών.

Άρθρο 27: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την εκπλήρωση του σκοπού της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, ως ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με δυνατότητα επιβολής κυρώσεων και έκδοσης καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων.

Άρθρο 28: Η παρ. 1 του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Π.Ν.Π., που προέβλεψε τη λειτουργία των Κ.Ο.Μ.Υ. ειδικού σκοπού, στο πλαίσιο της λήψης κατεπειγόντων μέτρων για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού Covid-19, προέβλεψε ότι η χρηματοδότηση αυτών θα γινόταν στο πλαίσιο του επιχειρησιακού προγράμματος «Μεταρρύθμιση του Δημοσίου Τομέα 2014 – 2020», η οποία εντασσόταν στον άξονα προτεραιότητας «Στήριξη της αποκατάστασης των συνεπειών της πανδημίας του Covid-19», το φυσικό αντικείμενο του οποίου έληξε την 30^η.11.2023. Ήδη, δεδομένης της αναγκαιότητας διασφάλισης της ομαλής μετάβασης σε μακροπρόθεσμη διαχείριση της προστασίας της κοινότητας, και με δεδομένο ότι η εμβολιαστική περίοδος 2023 – 2024 λήγει την 31^η.3.2024, η διάρκεια των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κινητών Ομάδων Υγείας (Κ.Ο.Μ.Υ.) Ειδικού Σκοπού του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), παρατάθηκε για τέσσερις μήνες, έως

και τις 31.03.2024, δυνάμει του άρθρου 67 του ν. 5069/2023. Περαιτέρω, στο πλαίσιο, των συστάσεων του Π.Ο.Υ. για λήψη μέτρων προστασίας της κοινότητας, και λαμβάνοντας υπόψη την αξιόλογη εμπειρία των Κ.ΟΜ.Υ. που αποκτήθηκε στο πλαίσιο της διαχείρισης περιστατικών του Covid-19, η οποία εκτείνεται σε ζητήματα τόσο πρόληψης και επιτήρησης της νόσου, όσο και συντονισμού των εμπλεκόμενων επαγγελματιών υγείας διαφόρων δομών, προτείνεται η, επί τρίμηνο παράταση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ. Σήμερα, τα καθήκοντα των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού συνοψίζονται στις κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού από άτομα – πιθανά κρούσματα του Covid-19, την παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών Covid-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, το ΕΚΑΒ και μέλη κινητών μονάδων, τη διενέργεια μοριακών ελέγχων και γρήγορων ελέγχων αντιγόνων για Covid-19, την ενίσχυση των υπηρεσιών του Ε.Ο.Δ.Υ. για τη διαχείριση των κλήσεων του τηλεφωνικού κέντρου και τη διενέργεια εμβολιασμών έναντι της Covid-19 σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων. Ενόψει της επικείμενης νομοθετικής μεταρρύθμισης για τη λειτουργία των Κ.ΟΜ.Υ. του ν. 4461/2017, και προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.ΟΜ.Υ. Ειδικού Σκοπού για ακόμη ένα τρίμηνο, ήτοι έως την 30.6.2024, κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του περιεχομένου των υπηρεσιών, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (λ.χ. προληπτικές εξετάσεις, εργαστηριακή επιτήρηση, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης). Κατά συνέπεια, η προτεινόμενη παράταση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., με χρηματοδότηση, όμως, από τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Δ.Υ. επί τρίμηνο, και συγκεκριμένα έως την 30.6.2024, αποτελεί αναγκαίο προαπαιτούμενο για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών.

Άρθρο 29: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την πληρέστερη στελέχωση του Τμήματος Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 30: Με την προτεινόμενη διάταξη:

παρ. 1): η Ε.Κ.Α.Π.Υ. θα δύναται να εκτελεί με επάρκεια τις αρμοδιότητες του άρθρου δέκατου έκτου του ν. 5015/2023, να διενεργεί πλήρη και ολοκληρωμένη αξιολόγηση της νοσοκομειακής κατανάλωσης, να υπολογίζει τυχόν εκπτώσεις και επιστροφές και να οργανώνει αποτελεσματικά των σχεδιασμό των προμηθειών. Παράλληλα καθίσταται ευχερής και αποτελεσματικός ο έλεγχος των κλειστών προϋπολογισμών για τις προμήθειες που διενεργεί και μέσω της ορθής ενημέρωσης εξυπηρετείται ο σκοπός του εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης και της πλήρους κάλυψης των θεραπευτικών αναγκών.

(παρ. 2): θα διεκπεραιώνονται ταχύτερα ζητήματα αποκλειστικά οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

(παρ. 3): επιδιώκεται η άμεση στελέχωση της νομικής υπηρεσίας της Ε.Κ.Α.Π.Υ., ούτως ώστε να παράσχεται συνεχής νομική υποστήριξη σε θέματα αρμοδιότητας της Ε.Κ.Α.Π.Υ..

(παρ. 4): υποβοηθάται η επίτευξη των σκοπών και της άσκησης των αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Άρθρο 31: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία για την αποφυγή ληξιπρόθεσμων οφειλών οι οποίες θα δημιουργηθούν χωρίς υπαιτιότητα των Υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. αλλά από τις αντικειμενικές συνθήκες δεδομένου του μεγάλου όγκου παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια των φαρμάκων για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20). Σημειώνεται ότι δεδομένης της φύσης του προϊόντος, οι εν λόγω προμήθειες είναι συνεχείς και πολυάριθμες.

Άρθρο 32: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την επιβεβλημένη, εκ του καθεστώτος λειτουργίας του, εξαίρεση του ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ από τη φαρμακευτική του κάλυψη μέσω της Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Άρθρο 33: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τον εκσυγχρονισμό, την απλοποίηση και την διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..

Άρθρο 34: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.

Άρθρο 35: Η προτεινόμενη διάταξη:

- είναι αναγκαία για την απρόσκοπτη και αποτελεσματική επίβλεψη των συγχρηματοδοτούμενων και ενταχθέντων στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας έργων του Υπουργείου Υγείας,

- επιδιώκει τη διασφάλιση της δυνατότητας του ορισθέντος προσωπικού να ανταποκριθεί με αποτελεσματικότητα στις επιτακτικές ανάγκες της επίβλεψης της προόδου των συγχρηματοδοτούμενων έργων που έχουν υπαχθεί στο πρόγραμμα Ελλάδα 2.0 του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ώστε να επιτευχθεί η άρτια και απρόσκοπτη υλοποίηση αυτών εντός των αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων.

Άρθρο 36: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι απαραίτητη, προκειμένου να δύνανται οι φορείς να καλύψουν τα έξοδα της ολόημερης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων της, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.

Άρθρο 37: Με την προτεινόμενη ρύθμιση τακτοποιείται μία εκκρεμότητα που υπάρχει για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και συνδέεται με την οφειλή του ποσοστού 1% από τα βεβαιωθέντα έσοδά τους προς τις οικείες ΔΥΠΕ κατά το χρονικό διάστημα πριν από την κατάργηση της υποχρέωσης καταβολής του.

Άρθρο 38: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για τη διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, λόγω αλληπάλληλων νομοθετικών ρυθμίσεων και διοικητικών πράξεων που έχουν προκαλέσει σύγχυση αναφορικά με το εν λόγω ζήτημα.

Άρθρο 39: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.

Άρθρο 40: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την υλοποίηση της επέκτασης και τη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς, καθώς με αυτή προβλέπεται α) η άνευ ανταλλάγματος παραχωρηση της κυριότητας του ακινήτου εφ' ου θα γίνει ανοικοδόμηση και, επιπλέον, β) η πρόβλεψη ειδικών όρων δόμησης που την καθιστούν εφικτή σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, κατά παρέκκλιση των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Καστοριάς.

Άρθρο 41: Εξαιτίας της συνεχιζόμενης διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και των νέων παραλλαγών της προέκυψαν πρόσθετες δαπάνες για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τις Υ.Πε. και τα Κέντρα Υγείας. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, αφενός, να καλυφθούν άμεσα οι προμηθευτές και, αφετέρου, να διασφαλιστεί η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του συνόλου των φορέων του ευρύτερου Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 42: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία προκειμένου να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία όλων των ιδιωτικών κλινικών των π.δ. 517/1991 και 235/2000 που διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά την άδεια λειτουργίας τους λόγω μεταστέγασης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή άλλων εξαιρετικών λόγων, μέχρι την ολοκλήρωση των απαραίτητων και συχνά ιδιαίτερα χρονοβόρων διαδικασιών επαναλειτουργίας τους και να αποφευχθεί η οριστική διακοπή της άδειας λειτουργίας τους.

Άρθρο 43: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για τη διασάφηση του τρόπου άσκησης των δραστηριοτήτων που περιλαμβάνονται στην άδεια λειτουργίας μίας Τράπεζας ΟπΑ. Ειδικότερα, αφενός μεν οι Τράπεζες ΟπΑ μπορούν να αδειοδοτούνται για ορισμένες μόνο από τις δραστηριότητες των Τραπεζών ΟπΑ, αφετέρου δε οι μνημονευόμενες στην άδειά τους δραστηριότητες δύνανται να ασκούνται, δυνάμει έγγραφων συμφωνιών, από νομίμως λειτουργούντα αντίστοιχα ιδρύματα ιστών είτε

στην ημεδαπή είτε στην αλλοδαπή, όπως άλλωστε ήδη ισχύει υπό το π.δ. 26/2008 και εν γένει εφαρμόζεται για τα ιδρύματα ιστών.

Άρθρο 44: Η παράταση επιδιώκεται προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα υποστελέχωσης, αποτελεσματικής και εύρυθμης λειτουργίας των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και κατ' επέκταση για την αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση του δημοσίου συμφέροντος και των αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών που έχουν προκύψει εξαιτίας της διαδικασίας ενίσχυσης και αναμόρφωσης του Ε.Σ.Υ.

Άρθρο 45: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για να αντιμετωπιστεί το ζήτημα της δυσχέρειας λήψης κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων.

Άρθρο 46: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία γιατί σκοπεί στη στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό του ΚΕΤΕΚΝΥ, για την οποία υφίσταται η επιτακτική ανάγκη λόγω της πλήρους εφαρμογής του Συ.Κ.Ν.Υ. σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ εντός του έτους και της έναρξης αποζημίωσης με βάση το Συ.Κ.Ν.Υ., αλλά και λόγω της επέκτασης του σκοπού του ΚΕΤΕΚΝΥ σχετικά με τις ιατρικές κωδικοποιήσεις, τη συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων στον χώρο της υγείας και τον ορισμό των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας.

Άρθρο 47: Η προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζει την ανάγκη για κατ' οίκον εμβολιασμούς όπου υπάρχει αδυναμία προσέλευσης στα εμβολιαστικά κέντρα με τη συμμετοχή του ΕΟΔΥ στον εμβολιασμό κατά της Covid-19, μετά την παύση ισχύος του άρθρου 52^Α του ν. 4764/2020 περί της ένταξης ιδιωτών ιατρών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Παράλληλα δίνεται η δυνατότητα να εμβολιαστούν και οι τρόφιμοι στα σωφρονιστικά καταστήματα.

Άρθρο 48: Η προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζει την ανάγκη για τη μέγιστη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη σχεδόν όποιου επιθυμεί να εμβολιαστεί, παρέχοντας τη δυνατότητα να πράξει τούτο με ασφάλεια δεδομένου ότι η διενέργεια θα γίνεται από πιστοποιημένο φαρμακοποιό.

Άρθρο 49: Η προτεινόμενη ρύθμιση δίνει τη δυνατότητα σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων, παιδιών με αναπηρία και ευπαθών ομάδων όπως π.χ. πρόσφυγες και μετανάστες, καθώς και υπηρεσίες που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή υπό την έννοια του υψηλού βαθμού έκθεσης σε λοιμογόνους παράγοντες (π.χ. Υ.Π.Ε., ένοπλες δυνάμεις, ελληνική αστυνομία και ελληνική ακτοφυλακή), να προμηθεύονται από το απόθεμα της κεντρικής αποθήκης του Υπουργείου Υγείας προϊόντα ταχέων ελέγχων αντιγόνων Covid-19 προκειμένου, μέσω των διενεργηθέντων ελέγχων, να γίνεται επιδημιολογική επιτήρηση της εξέλιξης του κορωνοϊού Covid-19 και να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την αποτροπή εξάπλωσης του ιού.

Άρθρο 50: Εξαιτίας της συνέχισης της διασποράς του ιού της COVID – 19, λόγω της ύπαρξης των νέων παραλλαγών της και της αύξησης των κρουσμάτων, κρίνεται αναγκαία η παράταση της ισχύος των αναγκαίων μέτρων που συντελούν στην ανάσχεσή της, στην προάσπιση της δημόσιας υγείας, στην ενίσχυση των νοσοκομείων και των

μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στην αποτελεσματικότερη δυνατή αντιμετώπιση της πανδημίας.

Άρθρο 51: Ως την ολοκλήρωση της διαδικασίας διορισμού της υπό στοιχεία 7Κ/2019 προκήρυξης του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού επιλύονται θέματα εύρυθμης λειτουργίας και στελέχωσης των προνοιακών δομών.

Άρθρο 52: Η διευκόλυνση της επιτροπής για την ορθή και απρόσκοπτη ολοκλήρωση του έργου της εισήγησης των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών για τη χορήγηση πρωτοξιδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

Άρθρο 53: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για τη διατήρηση του εσωτερικού ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης του π.δ. του Οργανισμού.

Άρθρο 54: Προβλέπεται η αναγκαία εξουσιοδοτική διάταξη για τη ρύθμιση των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών για τη χορήγηση πρωτοξιδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.

Άρθρο 55: Η ρύθμιση είναι αναγκαία για την άμεση και έως την κατάρτιση της ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής του άρθρου 15 παρ. 2 ν. 4999/2022 (Α' 225) οριοθέτηση των όρων, προϋποθέσεων και της διαδικασίας τοποθέτησης των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων.

Άρθρο 56: Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι καταργητικές διατάξεις του παρόντος σχεδίου νόμου. Ειδικότερα:

παρ. 1) Η ρύθμιση αποφεύγει τη δημιουργία ασυμβιβάστου λόγω της σύμπτωσης στο πρόσωπο του Προέδρου της Ε.Κ.Α.Π.Υ. των ιδιοτήτων του διατάκτη και του υπογράφοντος των χρηματικών ενταλμάτων της Αρχής για την πληρωμή τιμολογίων του φαρμάκου.

παρ. 2) Η ρύθμιση διορθώνει νομοθετικά την έως σήμερα ισχύουσα άνιση μεταχείριση των Ιδιωτικών Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, οι οποίες, καίτοι συμμετέχουν στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και τον καθορισμό ποσού έκπτωσης (rebate) εξίσου με τους λοιπούς παρόχους, επιβαρύνονται, μόνο αυτές, επιπλέον, και με την καταβολή μη ανταποδοτικού τέλους πέντε τοις εκατό (5%) επί των νοσηλίων που εισπράττουν, το οποίο και καταργείται από την 1^η.7.2023 και εφεξής.

παρ. 3) Η ρύθμιση καταργεί η εξουσιοδοτική διάταξη περί καθορισμού της αποζημίωσης των μελών των Επιτροπών Αξιολόγησης Διαγωνισμών και Σύνταξης Τεχνικών Προδιαγραφών της παρ. 3 του άρθρου 19 του ν. 4865/2021.

παρ. 4) Η ρύθμιση καταργεί ως προϋπόθεση εκπροσώπησης των επιμέρους Ιατρικών Συλλόγων στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου την απαίτηση περί οικονομικής τακτοποίησής τους τουλάχιστον 30 ημέρες πριν τη Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 57: Προβλέπεται η έναρξη ισχύος.

3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p> <p>Άρθρο 3: Η δράση αφορά στις γυναίκες που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα, ανεξαρτήτως ιθαγένειας, διαθέτουν αριθμό μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) και εμπίπτουν στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 45 – 74 ετών. Ωστόσο, προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στη δράση είναι: α) η μη νόσησή τους από καρκίνο του μαστού εντός των πέντε (5) ημερολογιακών ετών που προηγούνται του έτους, κατά το οποίο πραγματοποιείται η δράση και β) η μη διενέργεια της ίδιας διαγνωστικής εξέτασης εντός του ημερολογιακού έτους που προηγείται εκείνου, εντός του οποίου πραγματοποιείται η δράση.</p> <p>Άρθρο 4: Η δράση αποτελείται από τρεις (3) πυλώνες, όπου έκαστος αυτών απευθύνεται σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Στον πρώτο πυλώνα (προαγωγή υγείας παιδιού και οικογένειας μέσω του παιδιατρικού πλαισίου), θα αναπτυχθούν δράσεις που θα απευθύνονται προς παιδιάτρους, με στόχο την έγκαιρη ανίχνευση διαταραχών άγχους ή και κατάθλιψης των γονέων και αναπτυξιακών διαταραχών στα παιδιά. Αφορά, επομένως, όλους τους παιδιάτρους και τις οικογένειες που παρακολουθούν. 2) Στον δεύτερο πυλώνα (προαγωγή υγείας των εφήβων κοριτσιών μέσα από την αποστιγματοποίηση της περιόδου) θα αναπτυχθούν δράσεις που θα απευθύνονται σε παιδιά 9 – 12 ετών, εφήβους 13 – 15 ετών, γονείς/φροντιστές και εκπαιδευτικούς, με σκοπό την ενημέρωση, την αποστιγματοποίηση της περιόδου και την αντιμετώπιση της «φτώχειας περιόδου». 3) Στον τρίτο πυλώνα (δημιουργία και λειτουργία ενός πρότυπου κοινοτικού κέντρου για νέους με αυτοκαταστροφικές μη αυτοκτονικές τάσεις) θα αναπτυχθούν δράσεις που θα απευθύνονται σε νέους (ενηλίκους) ηλικίας 18 – 24 ετών. <p>Άρθρο 5: Η δράση αφορά στις γυναίκες που διαμένουν νόμιμα στην Ελλάδα (και πιο συγκεκριμένα σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές), ανεξαρτήτως ιθαγένειας, διαθέτουν αριθμό μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) και εμπίπτουν στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 45 – 74 ετών. Ωστόσο, προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στη δράση είναι: α) η μη νόσησή τους από καρκίνο του μαστού εντός των πέντε (5) ημερολογιακών ετών που προηγούνται του έτους, κατά το οποίο πραγματοποιείται η δράση και β) η μη διενέργεια της ίδιας διαγνωστικής εξέτασης εντός του ημερολογιακού έτους που προηγείται εκείνου, εντός του οποίου πραγματοποιείται η δράση.</p> <p>Άρθρο 6: τον ΕΟΔΥ, ενώσεις και σύλλογοι ασθενών, το δίκτυο δημόσιας υγείας σε περιφερειακό, κεντρικό και τοπικό επίπεδο.</p> <p>Άρθρο 7: ιατρούς του Ε.Σ.Υ.</p> <p>Άρθρο 8: ιατρούς του Ε.Σ.Υ.</p> <p>Άρθρο 9: ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου</p> <p>Άρθρο 10: τους ειδικευόμενους ιατρούς και οδοντιάτρους</p> <p>Άρθρο 11: ιατρούς που ειδικεύονται στην αναισθησιολογία, αφού έχουν διακόψει την άσκηση σε άλλη ειδικότητα πριν από την έναρξη ισχύος του άρθρου 29 του ν. 4958/2022</p> <p>Άρθρο 12: ιατρούς, Νοσοκομεία, Μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ.</p>

Άρθρο 13: στρατιωτικούς γιατρούς που μετακινούνται για την κάλυψη αναγκών σε υγειονομικές δομές του ΕΣΥ

Άρθρο 14: ειδικευόμενους νοσηλευτές

Άρθρο 15: τους ανασφάλιστους πολίτες και τις ευάλωτες ομάδες πολιτών του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 που είναι εγγεγραμμένοι σε προσωπικό ιατρό.

Άρθρο 16: ΕΟΠΥΥ και τις φαρμακευτικές εταιρείες

Άρθρο 17: Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης

Άρθρο 18: Την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων

Άρθρο 19: Τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες

Άρθρο 20: Τους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες

Άρθρο 21, 22: Την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., και το Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Άρθρο 23: νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.. ΚΑΚ και φαρμακευτικές εταιρείες

Άρθρο 24: τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Άρθρο 25: τον Ε.Ο.Δ.Υ.

Άρθρο 26: ΕΟΔΥ, ΕΟΦ,ΙΦΕΤ

Άρθρο 27: ΕΟΠΥΥ

Άρθρο 28 ΕΟΔΥ

Άρθρο 29 ΕΟΠΥΥ

Άρθρο 30-31: την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας

Άρθρο 32: το ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ

Άρθρο 33-34: τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

Άρθρο 35: υπαλλήλους νοσοκομείων και Υγειονομικών Περιφερειών που μετακινούνται για τις ανάγκες επίβλεψης συγχρηματοδοτούμενων έργων και έργων που έχουν ενταχθεί στο ΤΑΑ

Άρθρο 36: νοσοκομεία του ΕΣΥ

Άρθρο 37: νοσοκομεία του ΕΣΥ

Άρθρο 38: Γ.Ν. Ρόδου

Άρθρο 39: ΚΑΑ Δ. Νεαπόλεως Π.Ε.. Λασιθίου

Άρθρο 40: Γ.Ν. Καστοριάς

Άρθρο 41: νοσοκομεία Ε.Σ.Υ., ΥΠε και ΚΥ

Άρθρο 42 τις ιδιωτικές κλινικές

Άρθρο 43: Ιδιωτικές Τράπεζες ομφαλοπλακουντιακού Αίματος

Άρθρο 44: υπαλλήλους, μόνιμους και με σχέση Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου, οι οποίοι υπηρετούν με απόσπαση στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας

Άρθρο 45: το προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων

Άρθρο 46: το Υπουργείο Υγείας, το ΚΕΤΕΚΝΥ, τους εποπτευόμενους φορείς του Υποπυργείου Υγείας

Άρθρο 47: πολίτες που διαμένουν σε δυσπρόσιτες περιοχές, πολίτες που έχουν αδυναμία μετακίνησης, σωφρονιστικά καταστήματα του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη.

Άρθρο 48: φαρμακοποιούς.

Άρθρο 49: Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, παιδιών και ατόμων με αναπηρία, εργαζόμενους και τρόφιμους σε σωφρονιστικά καταστήματα, υπηρετούντες στις ένοπλες δυνάμεις, φιλοξενούμενους σε Κ.Υ.Τ. και δομές φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, διαμένοντες σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης, εργαζόμενους στις Υ.Πε., αλλά και τον γενικό πληθυσμό έμμεσα μέσω της παρακολούθησης της εξάπλωσης του ιού Covid-19.

Άρθρο 50: Κατά το σκέλος που αφορά στην παράταση της καταληκτικής διάρκειας της ισχύος των ρυθμίσεων του ν. 5079/2023, καταλαμβάνει τους εργαζομένους στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, και ιδίως τους εργαζομένους και τροφίμους των κλειστών

δομών κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άτομα με αναπηρία, τους εργαζομένους στις ΔΥΠΕ και στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Αφορά, όμως, και στο σύνολο του πληθυσμού, καθόσον τα μέτρα παρατείνονται για την προστασία της δημόσιας υγείας. Προσέτι, η προτεινόμενη διάταξη, κατά το σκέλος που αφορά στην παράταση της καταληκτικής ημερομηνίας του τρίτου εδαφίου του ν. 4850/2021 καταλαμβάνει τους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. (καθώς και ιδιώτες και επικουρικούς) ειδικότητας αναισθησιολογίας, παθολογίας, γενικής ιατρικής και πνευμονολογίας-φυματιολογίας, στους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. κατόχους πιστοποιητικού εξειδίκευσης στην εντατική ιατρική και, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, στους ιατρούς κλάδου ΕΣΥ οποιασδήποτε άλλης ειδικότητας. Τέλος, και όσον αφορά στην παράταση της ισχύος της περ. γ' της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 4498/2017 αφορά στο ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων και των μονάδων Π.Φ.Υ. των Υ.Π.Ε.

Άρθρο 51: επικουρικό προσωπικό προνοιακών φορέων

Άρθρο 52: τα οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία

Άρθρο 53: ΕΟΠΥΥ

Άρθρο 54: τα οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία

Άρθρο 55: τους ειδικευόμενους ιατρούς

Άρθρο 56: την ΕΚΑΠΥ, τις Ιδιωτικές Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, τον Π.Ι.Σ.















Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης	
4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; <input checked="" type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p> <p>Άρθρο 3: άρθρο 24 ν. 4917/2022 Άρθρο 4: Όχι Άρθρο 5: Η υποβολή των γυναικών σε προσυμπτωματικό έλεγχο καρκίνου του μαστού, καθολικής πληθυσμιακής κάλυψης, προβλέπεται στο άρθρο εικοστό τέταρτο του ν. 4917/2022, στον οποίο όμως δεν ρυθμίζεται το ζήτημα της επίσκεψης κινητών μονάδων σε απομακρυσμένες περιοχές. Πέραν του ανωτέρω νόμου, το ζήτημα δεν έχει αντιμετωπισθεί νομοθετικά στο παρελθόν. Άρθρο 6: όχι Άρθρο 7: άρθρο 11 ν. 2889/2001 Άρθρο 8: άρθρο 41 ν. 5047/2023 Άρθρο 9: όχι Άρθρο 10: παρ. 1 άρθρου 15 και περ. α) παρ. 2 άρθρου 75 του ν. 4999/2022 Άρθρο 11: παρ. 3 άρθρου 29 ν. 4958/2022 Άρθρο 12: παρ. 5 άρθρου 13 ν. 2889/2001 Άρθρο 13: όχι Άρθρο 14: παρ. 12, 14 άρθρου 58 ν. 4690/2020 Άρθρο 15: όχι Άρθρο 16: όχι Άρθρο 17: παρ. 2 άρθρου 249 ν. 4512/2018 Άρθρο 18: παρ. 3, 6,8 άρθρου 254 ν. 4512/2018 Άρθρο 19: παρ. 2γ), 3, 4 άρθρου δωδέκατου ν. 47347/2020 Άρθρο 20: παρ. 5 άρθρου 25 ν. 4549/2018</p>

	<p>Άρθρο 21: παρ. 1,4 άρθρου δέκατου πέμπτου ν. 5015/2023 Άρθρο 22: περ. στ παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 Άρθρο 23: παρ. 5 άρθρου ενενηκοστού ν. 4812/2021 Άρθρο 24: όχι Άρθρο 25: όχι Άρθρο 26: όχι Άρθρο 27: παρ. 1, 3, 5 άρθρου 30 ν. 4931/2022 Άρθρο 28: παρ. 1Α άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Π.Ν.Π. που κυρώθηκε με το άρθρο 1 ν. 4683/2020 Άρθρο 29: περ. α) παρ. 4 άρθρου 12 ν. 4238/2014 Άρθρο 30: όχι Άρθρο 31: υποπερ. β), περ. 4, υποπαρ. Ζ.5 παρ. Ζ. άρθρου πρώτου ν. 4152/2013 Άρθρο 32: όχι Άρθρο 33: παρ. 1, 6 άρθρου 283 ν. 4512/2018 Άρθρο 34: παρ. 2 άρθρου 326 ν. 4512/2018 Άρθρο 35: όχι Άρθρο 36: παρ. 7 άρθρου 9 ν. 2889/2001 Άρθρο 37: περ. στ) άρθρου 145 ν. 4600/2019 Άρθρο 38: όχι Άρθρο 39: όχι Άρθρο 40: όχι Άρθρο 41: παρ. 2 άρθρου 17 ν. 4332/2015, άρθρο δέκατο ν. 4737/2020, παρ. 28 άρθρου 66 ν. 3984/2011, Άρθρο 42: όχι Άρθρο 43: άρθρο 54 ν. 3984/2011 Άρθρο 44: άρθρο 40 ν. 5047/2023 Άρθρο 45: όχι Άρθρο 46: όχι Άρθρο 47: άρθρο 52 ν. 4764/2020 Άρθρο 48: όχι Άρθρο 49: άρθρο 73 ν. 4761/2020 Άρθρο 50: παρ. 1, 2 και 3 άρθρου 66 ν. 5079/2023 Άρθρο 51: παρ. 2 άρθρου 35 ν. 4578/2018 Άρθρο 52: παρ. 1 άρθρου 99 ν. 5041/2023 Άρθρο 53: περ. α) παρ. 4 άρθρου 71 ν. 4931/2022 Άρθρο 54: όχι Άρθρο 55: παρ. 4 άρθρου 70 ν. 4999/2022 Άρθρο 56: περ. ζ) άρθρου 12 ν. 4865/2021, άρθρο 30 ν. 3846/2010 (Α'66), παρ. 13 άρθρου 21 ν. 4865/2021, παρ. 8 άρθρου 279 ν. 4512/2018</p>		
5.	<p>Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας</p>		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="284 1778 715 2060"> <p>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</p> </td> <td data-bbox="715 1778 1410 2060"> <p>Απαιτείται ψήφιση τυπικού νόμου, καθώς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης με αντικείμενο που εμπίπτει στα ρυθμιζόμενα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις ζητήματα.</p> </td> </tr> </table>	<p>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</p>	<p>Απαιτείται ψήφιση τυπικού νόμου, καθώς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης με αντικείμενο που εμπίπτει στα ρυθμιζόμενα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις ζητήματα.</p>
<p>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</p>	<p>Απαιτείται ψήφιση τυπικού νόμου, καθώς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης με αντικείμενο που εμπίπτει στα ρυθμιζόμενα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις ζητήματα.</p>		

	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου 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;	Η διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων δεν δύναται να θεραπεύσει την ανάγκη τροποποίησης των συγκεκριμένων διατάξεων νόμου και δεν εξυπηρετεί τους επιδιωκόμενους στόχους των προωθούμενων τροποποιήσεων.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input checked="" 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:

7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση
-----------	---

 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input checked="" type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
	 <input checked="" type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>		

8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;	
i) βραχυπρόθεσμοι:	<p>Άρθρο 3-6: Βελτίωση των δεικτών ποιότητας ζωής των πολιτών, εκσυγχρονισμός του συστήματος δημόσιας υγείας.</p> <p>Άρθρα 7-14: Η αντιμετώπιση ζητημάτων που άπτονται της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, της στελέχωσης των νοσοκομείων με ιατρικό προσωπικό και της ικανοποίησης ιατρών και πολιτών.</p> <p>Άρθρα 15: Η εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και η θέσπιση κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τις ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».</p> <p>Άρθρα 17-18: Η εξοικονόμηση της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.</p> <p>Άρθρο 19: Η επιμήκυνση του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών αυτόματης επιστροφής claw back, η διευκόλυνση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ</p> <p>Άρθρο 20: Η δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας και</p>	

		<p>τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback)</p> <p>Άρθρα 21-22: Η καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», η επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και της αμεσότερης εκκαθάρισης των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων.</p> <p>Άρθρο 23: Η διόρθωση πιθανών σφαλμάτων κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback)</p> <p>Άρθρα 24-34: Η βελτίωση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ., ΕΟΔΥ, ΕΟΠΥΥ) και του ΠΙΣ.</p> <p>Άρθρα 35-41: Ενίσχυση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.</p> <p>Άρθρα 42-43: Βελτίωση πλαισίου λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών</p> <p>Άρθρα 44-46: Αποτελεσματική και εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών στο Υπουργείο Υγείας και στο ΚΕΤΕΚΝΥ με ενίσχυση προσωπικού.</p> <p>Άρθρα 47-51: Η προστασία της δημόσιας υγείας</p> <p>Άρθρο 52: Η έκδοση της υπουργικής απόφασης, σχετικά με τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε ιατρεία και πολυϊατρεία.</p>
	ii) μακροπρόθεσμοι:	<p>Με τις διατάξεις αυτές επιδιώκονται η ενίσχυση του Ε.Σ.Υ, η προστασία της δημόσιας υγείας, η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, η εύρυθμη λειτουργία των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, ο εξορθολογισμός και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.</p>

Ψηφιακή διακυβέρνηση		
10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/>	
	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	<p>Άρθρο 3: Η χρήση πληροφοριακού συστήματος για την έκδοση και εκτέλεση παραπεμπτικών και την καταχώριση των ευρημάτων θα συμβάλλει στη διαχείριση των δεδομένων υγείας των δικαιούχων, με την ενημέρωση του φακέλου υγείας τους. Επίσης, η καταγραφή και η δυνατότητα επεξεργασίας στατιστικών δεδομένων μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας θα καταστήσει δυνατό τον σχεδιασμό, προγραμματισμό και την εφαρμογή πολιτικών</p>

		<p>προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης, για τη βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.</p> <p>Άρθρο 4: Η χρήση ηλεκτρονικών μέσων αποτελεί έναν από τους τρόπους για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για τα ζητήματα που θα ρυθμιστούν με την εν λόγω δράση, αλλά και για την εκπαίδευση των εκπαιδευτών και παιδιάτρων σε ζητήματα της επιστήμης τους.</p> <p>Άρθρο 5: Η χρήση πληροφοριακού συστήματος για την έκδοση και εκτέλεση παραπεμπτικών και την καταχώριση των ευρημάτων θα συμβάλλει στη διαχείριση των δεδομένων υγείας των δικαιούχων, με την ενημέρωση του φακέλου υγείας τους. Επίσης, η καταγραφή και η δυνατότητα επεξεργασίας στατιστικών δεδομένων μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας θα καταστήσει δυνατό τον σχεδιασμό, προγραμματισμό και την εφαρμογή πολιτικών προαγωγής της υγείας, της ευημερίας και του προσδόκιμου ζωής και επιβίωσης, για τη βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.</p> <p>Άρθρο 6: Μεταξύ των έργων που εντάσσονται στον λειτουργικό εκσυγχρονισμό του συστήματος δημόσιας υγείας περιλαμβάνεται και η ενίσχυση της παρακολούθησης της υγείας του πληθυσμού μέσω της αξιοποίησης δεδομένων υγείας (health monitoring). Στο πλαίσιο της εν λόγω δράσης η χρήση πληροφοριακού συστήματος θα συμβάλλει στη διαχείριση επιπλέον δεδομένων υγείας, όπως ο ψηφιακός φάκελος του ασθενούς, νέα δεδομένα νοσοκομείων, νέα δεδομένα κατ' οίκον νοσηλείας, τηλεϊατρικής, καθώς και στη διαλειτουργικότητα των συστημάτων και των δεδομένων υγείας.</p>
	<p>ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:</p>	<p>Άρθρο 15: Μέσω των πληροφοριακών συστημάτων υγείας θα μπορούν να εξυπηρετούνται από τους προσωπικούς ιατρούς τους και οι ανασφάλιστοι και οι ευάλωτες ομάδες.</p> <p>Άρθρο 26: Καταχώριση του προς πρόσληψη επικουρικού προσωπικού που δύναται να απασχοληθεί σε δομές και εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς.</p> <p>Άρθρο 49: Καταχώριση στο εθνικό μητρώο εμβολιασμών Covid-19 της διενέργειας εμβολίων τόσο στους κατ' οίκον εμβολιασμούς όσο και στα</p>

		σωφρονιστικά καταστήματα με αποτέλεσμα την εξαγωγή αποτελεσμάτων για τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού. Άρθρο 51: Καταχώριση αποτελεσμάτων rapid-test για την επιδημιολογική επιτήρηση της κοινότητας.
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
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	Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών. Με την αύξηση των ηλικιακών ορίων των δικαιούχων, όπου πλέον περιλαμβάνονται οι ηλικιακές ομάδες 45 – 49 και 70 – 74, οι ανωτέρω στόχοι θα έχουν πλέον περισσότερους αποδέκτες.
4	Η αξιολογούμενη ρύθμιση παρεμβαίνει σε διάφορα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού, από τη βρεφική ηλικία (με δράσεις για την ενίσχυση των γονεϊκών δεξιοτήτων και την πρώιμη ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών του παιδιού), την εφηβεία (με δράσεις για την προαγωγή της υγείας των εφήβων κοριτσιών σε σχέση με την έμμηνο ρύση) και την ενηλικίωση (με δράσεις δημιουργίας και λειτουργίας ενός πρότυπου κοινοτικού κέντρου για την εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και θεραπευτική αντιμετώπιση του φαινομένου των μη αυτοκτονικών τραυματισμών σε νέους ηλικίας 18 – 24 ετών). Στόχος είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και διευκόλυνση όλων των εμπλεκόμενων προσώπων και φορέων ανά δράση (γονείς/φροντιστές, εκπαιδευτικοί, παιδίατροι, παιδιά, έφηβοι και νέοι έως 24 ετών).

5	Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών που διαμένουν σε απομακρυσμένες περιοχές.
6	Προβλέπεται ο λειτουργικός Εκσυγχρονισμός του Συστήματος Δημόσιας Υγείας ως άξονας προτεραιότητας χρηματοδοτούμενος από το εγκεκριμένο Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.
7	Σκοποί της προτεινόμενης ρύθμισης είναι: α) η θέσπιση κατ' εξαίρεση δυνατότητας των ιατρών του Ε.Σ.Υ. να ασκούν ιδιωτικό έργο στον τομέα της ιατρικής, εφόσον συμμετέχουν στην ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία και στις εφημερίες του νοσοκομείου, προκειμένου να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους αλλά και να ενισχύσουν το εισόδημά τους, β) η προσέλκυση περισσότερων ιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας, δεδομένου ότι θα μπορούν να συνδυάσουν και την απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα της υγείας και γ) η ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων και η εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας τους, η οποία παραμένει πρωταρχική προτεραιότητα.
8	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η παράταση έως τις 31.12.2025 του χρόνου παραμονής των ιατρών εκείνων κλάδου ΕΣΥ, των οποίων η υπαλληλική σχέση θα έληγε αυτοδικαίως την 31η.12.2022, την 31η.12.2021 ή την 31η.12.2020 λόγω συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου έτους της ηλικίας τους και των οποίων η παραμονή είχε παραταθεί έως τις 31.3.2024 κατ' εφαρμογή του άρθρου 41 του ν. 5047/2023, προκειμένου να μη διαταραχθεί η εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών δομών.
9	Επιδιώκεται η διευκόλυνση στην πρόσβαση άσκησης ειδικότητας και διορισμού στο Ε.Σ.Υ. χωρίς να τίθεται υπό διακινδύνευση η εύρυθμη λειτουργία των δομών υγείας που στελεχώνονται από ιατρούς υπόχρεους υπηρεσίας υπαίθρου.
10	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η επιτάχυνση, η απλούστευση και η αποφυγή της περιττής γραφειοκρατίας σχετικά με τη διαδικασία τοποθέτησης των ιατρών, οδοντιάτρων και λοιπών επιστημόνων υγείας για απόκτηση ειδικότητας.
11	Με την προτεινόμενη προβλέπεται ότι οι παρ. 1 και 2 του άρθρου 29 του ν. 4958/2022 (Α' 142) θα εφαρμόζονται και στους ιατρούς που κατά την έναρξη ισχύος του άρθρου 29, δηλαδή την 21η.7.2022, ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν προηγουμένως διακόψει την άσκησή τους σε άλλη ιατρική ειδικότητα. Τούτο σημαίνει ότι θα αποζημιωθούν για όλο το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την άσκηση στην αναισθησιολογία, μη συνυπολογιζόμενου του χρονικού διαστήματος, κατά το οποίο είχαν ασκηθεί στην άλλη ιατρική ειδικότητα. Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για λόγους ίσης μεταχείρισης, καθώς το άρθρο 29 του ν. 4958/2022 εφαρμόστηκε μόνο σε ιατρούς που εφεξής θα διέκοπταν την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα, προκειμένου να ασκηθούν στην ιατρική ειδικότητα της αναισθησιολογίας και δεν λάμβανε μέριμνα γι' αυτούς που ήδη κατά την έναρξη ισχύος του ασκούσαν στην ειδικότητα της αναισθησιολογίας, ενώ είχαν ήδη διακόψει την άσκηση σε μία ιατρική ειδικότητα.

	<p>Η προτεινόμενη ρύθμιση στοχεύει να αποτελέσει ένα επιπλέον κίνητρο, προκειμένου να καταστεί η ειδικότητα της αναισθησιολογίας πιο ελκυστική και να αυξηθούν οι ιατροί που την επιλέγουν.</p>
12	<p>Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός της φύσης και της φορολογικής αντιμετώπισης των εισοδημάτων των ιατρών από την απογευματινή εργασία (ιατρεία και χειρουργεία)</p>
13	<p>Για λόγους ίσης μεταχείρισης, δεδομένου ότι και αυτοί καλύπτουν τις έκτακτες ανάγκες του ΕΣΥ, με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται η χορήγηση της αποζημίωσης της παρ. 1 του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023 στους ειδικούς στρατιωτικούς ιατρούς που άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023, κατά παρέκκλιση της διαδικασίας που προβλέπεται για την επιλογή των ιατρών και τον καθορισμό των θέσεων, στις οποίες αυτοί θα μετακινηθούν. Και τούτο, διότι για τη διάθεση των στρατιωτικών ιατρών ισχύει το πλαίσιο συνεργασίας του ΕΣΥ με τα στρατιωτικά νοσοκομεία και τους υγειονομικούς σχηματισμούς των ενόπλων δυνάμεων και οι ειδικότερες προβλέψεις του. Η καταβολή της αποζημίωσης προβλέπεται ότι θα τελεί υπό τον περιορισμό ότι οι στρατιωτικοί ιατροί θα διατίθενται σε νοσοκομεία του ΕΣΥ που βρίσκονται εκτός της Περιφερειακής Ενότητας όπου βρίσκεται η υγειονομική μονάδα, στην οποία υπηρετούν. Ως χρονικό σημείο έναρξης της εφαρμογής της πρόβλεψης περί καταβολής της εν λόγω αποζημίωσης σε ειδικούς στρατιωτικούς ιατρούς ορίζεται η 8η.5.2023, κατά την οποία δημοσιεύτηκε η κοινή υπουργική απόφαση υπό στοιχεία Γ4α/Γ.Π.οικ.25614 «Μετακινούμενο ιατρικό προσωπικό σε συγκεκριμένες δομές υγείας της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας» (Β 3032/2023), η οποία αποτέλεσε προϋπόθεση για την έναρξη καταβολής της μηνιαίας αποζημίωσης του άρθρου εικοστού του ν. 5015/2023. Επισημαίνεται ότι η ισχύς των άρθρων εικοστού και εικοστού πρώτου του ν. 5015/2022 παρατάθηκε έως 31.12.2024 με τις παρ. 1 και 2 του άρθρου 106 του ν. 5079/2023.</p>
14	<p>Ενόψει της έναρξης της νέας εκπαιδευτικής περιόδου 2023-2024 και εφεξής και προκειμένου να προχωρήσει η έκδοση των απαιτούμενων διοικητικών πράξεων υλοποίησης του εκπαιδευτικού προγράμματος για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας με την προκήρυξη των θέσεων που κενώνονται, απαιτείται, η, παγίως, κατ' εξαίρεση του ετήσιου προγραμματισμού ανθρώπινου δυναμικού δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019, πρόσληψη των ειδικευόμενων νοσηλευτών σε θέσεις ισάριθμες των κενών, καθώς πρόκειται για ανακυκλούμενες θέσεις του θεσμού των νοσηλευτικών ειδικοτήτων εντός του ΕΣ.Υ. και προβλέπονται από ρητή διάταξη νόμου. Επισημαίνεται ότι αντίστοιχη εξαίρεση είχε προβλεφθεί στην παρ. 1 του άρθρου 4 της υπ' αρ. 33/2006 Πράξης του Υπουργικού Συμβουλίου και για τους ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου και τους ειδικευόμενους ιατρούς και έχει περιληφθεί και στην υπό στοιχεία ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΠ.1/934/6966 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Εσωτερικών με θέμα «Εξαιρέσεις από τον ετήσιο προγραμματισμό ανθρωπίνου δυναμικού του δημόσιου τομέα του άρθρου 51 του ν. 4622/2019» (Β 2614). Επιπλέον, αποσαφηνίζεται το ποσοστό των νοσηλευτών που εργάζονται στον δημόσιο τομέα και των αξιωματικών νοσηλευτών που δύνανται να καταλαμβάνουν θέσεις υπεράριθμων ειδικευόμενων.</p>

	<p>Με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν στο ωράριο των ειδικευομένων νοσηλευτών, οι οποίοι δύναται να ασκούνται κατά βάρδιες (πρωινή, απογευματινή, νυχτερινή), ήτοι κατά το άλλως αποκαλούμενο «κυκλικό ωράριο» και κατ' αποτέλεσμα, να εξασφαλίζουν την παροχή υπηρεσιών σε 24ωρη βάση προς όφελος του εκπαιδευτικού τους προγράμματος.</p> <p>Παράλληλα ρυθμίζονται ζητήματα των πρόσθετων αποδοχών που ανακύπτουν από την εργασία κατά βάρδιες ήτοι, αποζημίωση νυκτερινής απασχόλησης και απασχόληση κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες των ειδικευομένων νοσηλευτών που απασχολούνται στο εκάστοτε νομικό πρόσωπο στο οποίο εντάσσεται οργανικά η εκπαιδευτική τους μονάδα.</p> <p>Περαιτέρω, ρυθμίζονται ζητήματα μισθοδοσίας, λοιπών μισθολογικών παροχών και των πρόσθετων αποδοχών που ανακύπτουν από την εργασία κατά βάρδιες ήτοι, αποζημίωση νυκτερινής απασχόλησης και απασχόληση κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες των ειδικευομένων νοσηλευτών που απασχολούνται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αιγινήτειο», καθώς ήδη αποτελεί εκπαιδευτική μονάδα στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος της νοσηλευτικής ειδικότητας της ψυχικής υγείας. Τέλος, προβλέπεται ότι θα αποζημιώνεται η εργασία του προερχόμενου από τις Ένοπλες Δυνάμεις προσωπικού κατά τις νυκτερινές ώρες, δεδομένου ότι το υπόψη προσωπικό υπάγεται στις διατάξεις του ν. 4472/2017 και δεν υφίσταται δυνατότητα αποζημίωσής του με βάση το πλαίσιο αποζημίωσης για εργασία κατά τις νυκτερινές ώρες, τις Κυριακές και τις εξαιρέσιμες αργίες στον δημόσιο τομέα. Η εν λόγω αποζημίωση θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς αφορά εργασία παρεχόμενη σε δομές του.</p>
15	<p>Η προσθήκη των προσωπικών ιατρών του άρθρου 5 του ν. 4238/2014, όπως ισχύει, ώστε να έχουν και αυτοί το δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.</p>
16	<p>Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού για το έτος 2023 και η θέσπιση κλειστού προϋπολογισμού για τα έτη 2024 και 2025 για τις ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους, για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και για τις ποσότητες που διατέθηκαν από τα δημόσια νοσοκομεία που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ». Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζονται η συνέχεια της προμήθειάς της στην ελληνική αγορά και η προστασία της δημόσιας υγείας.</p>
17	<p>Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι να επιτευχθεί εξοικονόμηση ως προς τη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων του ΕΣΥ.</p>
18	<p>Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι: α) η επικούρηση του έργου της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με επιστημονικό προσωπικό για την επίσπευση των διαδικασιών και την επιστημονική οργάνωση της υποστήριξης της Επιτροπής, β) η διατήρηση στην ελληνική αγορά φαρμακευτικών προϊόντων των οποίων η διαθεσιμότητα στην ελληνική αγορά είναι περιορισμένη, π.χ. λόγω ελλείψεων, αύξησης της τιμής των πρώτων υλών, αυξημένης ζήτησης στην ευρωπαϊκή αγορά, με θέσπιση της, ανά πάσα στιγμή, δυνατότητας του Υπουργού</p>

	Υγείας, για λόγους δημόσιας υγείας να παραπέμπει στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, φαρμακευτικά προϊόντα για διαπραγμάτευση της τιμής τους, ανεξαρτήτως της συνδρομής ή μη των κριτηρίων διαπραγμάτευσης τιμών και γ) η περαιτέρω εξοικονόμηση φαρμακευτικής δαπάνης με δυνατότητα λύσης εν ισχύ συμφωνιών της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων σε περίπτωση λήξης της προστασίας των φαρμάκων στα οποία αυτές αφορούν και, παράλληλα, τιμολόγησης και κυκλοφορίας γενοσήμων ή βιομοειδών προϊόντων της ίδιας δραστικής ουσίας.
19	Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι α) η επιμήκυνση του χρόνου αποπληρωμής των οφειλών αυτόματης επιστροφής clawback των ΚΑΚ και των φαρμακευτικών εταιρειών, για τη διευκόλυνση της είσπραξης των εν λόγω ποσών που οφείλονται προς τον ΕΟΠΥΥ και β) η έγκαιρη εξόφληση του rebate και άλλων εκπτώσεων στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης.
20	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εξασφάλιση της επάρκειας της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.
21	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η μεταφορά του συνόλου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης σε έναν φορέα, την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), με σκοπό την καλύτερη οργάνωση του συνόλου της διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», τον καλύτερο συντονισμό και έλεγχο του συνολικού προϋπολογισμού για την νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ελληνικού δημοσίου προς τους προμηθευτές των νοσοκομειακών φαρμάκων.
22	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο υπολογισμός, από 1 ^{ης} .1.2023 και εντεύθεν, του ποσού επιστροφής (clawback) για το σύνολο της δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), έναν κομβικό φορέα του Δημοσίου με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και το πλέον κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό για την επίτευξη του ταχύτερου δυνατού υπολογισμού των ποσών επιστροφής και την αμεσότερη εκκαθάριση των προμηθειών νοσοκομειακών φαρμάκων και τη διασφάλιση ενός άμεσου, κεντρικού, ψηφιοποιημένου και σε πραγματικό χρόνο προγραμματισμού και ελέγχου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.
23	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διόρθωση πιθανών σφαλμάτων κατά την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback) και η κάλυψη του υπάρχοντος νομοθετικού κενού, προκειμένου να μπορούν να επιστραφούν στους Κ.Α.Κ. και τις εταιρείες τυχόν εκ παραδρομής επιβληθέντα ποσά επιστροφής υπερβάλλουσας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για προϊόντα που δεν εμπίπτουν στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματου επιστροφής (clawback).
25	Επιδιώκεται η κάλυψη των αναγκών για την εύρυθμη λειτουργία του Ε.Ο.Δ.Υ. με προσλήψεις επικουρικού, πλην ιατρών, προσωπικού που καταχωρίζονται στους ηλεκτρονικούς καταλόγους.
26	Η ταχεία και ευέλικτη πρόσληψη ειδικοτήτων με καθεστώς απόδειξης παροχής υπηρεσιών για την κάλυψη αναγκών στον Ε.Ο.Φ. και στον Ε.Ο.Δ.Υ. όταν το υφιστάμενο προσωπικό δεν επαρκεί.

<p>27</p>	<p>Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ρητή πρόβλεψη της άσκησης της αρμοδιότητας επιβολής των πάσης φύσεως κυρώσεων και της έκδοσης των σχετικών καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων του ΕΟΠΥΥ. Η αρμοδιότητα επιβολής και έκδοσης των πάσης φύσεως χρηματικών, διοικητικών και λοιπών κυρώσεων που ανήκε στον Γενικό Επιθεωρητή ΥΠΕΔΥΦΚΑ και στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ ασκείται ρητώς δια της παρούσης διάταξης από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων, η δε έκδοση των σχετικών πράξεων ανατίθεται στον Προϊστάμενο της εν λόγω Διεύθυνσης. Όπου στις κείμενες διατάξεις γίνεται αναφορά στον Γενικό Επιθεωρητή ΥΠΕΔΥΦΚΑ, νοείται ο Προϊστάμενος της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων.</p>
<p>28</p>	<p>Στο πλαίσιο των συστάσεων του Π.Ο.Υ. για λήψη μέτρων προστασίας της κοινότητας, αλλά και αξιοποιώντας την αξιολογη εμπειρία των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ. που αποκτήθηκε ενόψει της διαχείρισης περιστατικών του Covid-19, η οποία εκτείνεται τόσο σε ζητήματα επιτήρησης της νόσου, πρόληψης και συντονισμού, δεξιότητες αναγκαίες και χρήσιμες, για το σύνολο της κοινότητας, προτείνεται η, επί τρίμηνο παράταση, με τους ίδιους όρους, των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., οι οποίες συνήφθησαν δυνάμει της υπό στοιχ. Δια/οικ.22817/03.04.2020 κοινής απόφασης του Υφυπουργού Οικονομικών και των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας (Β' 1177) και της υπό στοιχεία Δια/Γ.Π.οικ.3055/13.01.2021 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Υγείας και Εσωτερικών (Β', 387), που εκδόθηκαν αμφότερες κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της μνημονευθείσας ανωτέρω Π.Ν.Π.</p> <p>Σήμερα, τα καθήκοντα των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ. συνοψίζονται στις κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας και λήψης δειγμάτων βιολογικού υλικού από άτομα – πιθανά κρούσματα του Covid-19, την παροχή καθοδήγησης σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών Covid-19 σε νέους επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, το ΕΚΑΒ και μέλη κινητών μονάδων, τη διενέργεια μοριακών ελέγχων και γρήγορων ελέγχων αντιγόνων για Covid-19, την ενίσχυση των υπηρεσιών του ΕΟΔΥ για τη διαχείριση των κλήσεων του τηλεφωνικού κέντρου και τη διενέργεια εμβολιασμών έναντι της Covid-19 σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων.</p> <p>Ενόψει της επικείμενης νομοθετικής μεταρρύθμισης που αφορά στη συγκρότηση και στελέχωση των ΚΟΜΥ ΠΦΥ και, προκειμένου η κοινωνία να μην αποστερηθεί των σχετικών υπηρεσιών που ήδη παρέχονται, προκρίνεται, με την παρούσα διάταξη, η συνέχιση παροχής των υπηρεσιών των Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού κατά παράταση των συμβάσεων των υπηρετούντων σε αυτές προσώπων, με δυνατότητα διεύρυνσης του αντικειμένου τους, προκειμένου να περιλαμβάνονται και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (π.χ. ενίσχυση προληπτικών εξετάσεων, ενίσχυση της εργαστηριακής επιτήρησης, διερεύνηση περιστατικών φυματίωσης).</p> <p>Κατά συνέπεια, η προτεινόμενη παράταση των συμβάσεων εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του λοιπού, πλην ιατρών, επικουρικού προσωπικού των</p>

	Κ.ΟΜ.Υ. ειδικού σκοπού του Ε.Ο.Δ.Υ., με χρηματοδότηση, όμως, από τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Δ.Υ. επί τρίμηνο, και συγκεκριμένα έως την 30.6.2024, αποτελεί προαπαιτούμενο για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 1Α του άρθρου τεσσαρακοστού τετάρτου της από 20.03.2020 Π.Ν.Π. (Α, 68), που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4683/2020 (Α, 83), σύμφωνα και με το άρθρο 67 του ν. 5069/2023.
29	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η πληρέστερη στελέχωση και ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
30	Στόχοι της προτεινόμενης ρύθμισης είναι α) η υποβοήθηση της επίτευξης των σκοπών και της άσκησης των νέων αρμοδιοτήτων της Ε.Κ.Α.Π.Υ., β) η ενίσχυσή της και η άμεση αντιμετώπιση του ζητήματος της στελέχωσης της νομικής της υπηρεσίας, γ) η προσαρμογή και τροποποίηση του νομικού της πλαισίου για τη βελτίωση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας της, προκειμένου να ανταποκριθεί στον νέο της ρόλο ως κύριου πλέον φορέα πραγματοποίησης προμηθειών υγείας για τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».
31	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η παράταση του χρόνου πληρωμής των οφειλών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. από τριάντα (30) σε (60) ημέρες, προς αποφυγή δημιουργίας ληξιπρόθεσμων οφειλών της, δεδομένου αφενός μεν του μεγάλου όγκου συναλλαγών που συνεπάγεται η προμήθεια των φαρμάκων για όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και το Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» σύμφωνα με το δέκατο πέμπτο άρθρο του ν. 5015/2023 (Α' 20), αφετέρου δε του μεγάλου όγκου παραστατικών και δικαιολογητικών που απαιτεί εκάστη πληρωμή για την προμήθεια αυτών.
32	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η εξαίρεση της Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ - ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» από το πεδίο εφαρμογής της Ε.Κ.Α.Π.Υ., καθώς δεν τελεί υπό την εποπτεία Υπουργείου, δεν υπάγεται στους φορείς γενικής κυβέρνησης ή στο μητρώο δημοσίων υπηρεσιών του Υπουργείου Εσωτερικών και χρηματοδοτείται από ίδιους πόρους.
33	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο εκσυγχρονισμός, η απλοποίηση και η διευκόλυνση του τρόπου λειτουργίας του διοικητικού συμβουλίου του Π.Ι.Σ..
34	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διασαφήνιση της έκτασης των αρμοδιοτήτων πειθαρχικού ελέγχου του Π.Ι.Σ.
35	Η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει ότι οι μέρες της εκτός έδρας μετακίνησης των υπαλλήλων των νοσοκομείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.ΠΕ.), προκειμένου να ασκήσουν την επίβλεψη που τους ανατέθηκε σχετικά με τα συγχρηματοδοτούμενα έργα, καθώς και τα έργα που εντάσσονται στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας δεν συνυπολογίζονται στις εξήντα ημέρες που ισχύουν για το Δημόσιο, χωρίς πάντως να μπορούν να υπερβούν τις εκατό είκοσι ημερολογιακές ημέρες. Άνευ της συγκεκριμένης διατάξεως, για την υπέρβαση του ανώτατου αριθμού των προβλεπόμενων ημερών για την εκτός έδρας μετακίνηση θα εφαρμοζόταν η παρ. 2 του άρθρου 3 του Κεφαλαίου Α' της υποπαρ. Δ9 της παρ. Δ του άρθρου 2 του Μέρους Β' του ν. 4336/2015 (Α' 94), σύμφωνα με την οποία η υπέρβαση του ανωτάτου ορίου των ημερών εκτός έδρας επιτρέπεται με κοινή απόφαση του αρμόδιου Υπουργού και του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, μετά

	από συγκεκριμένη διαδικασία και για ορισμένο, πολύ μικρότερο του προβλεπόμενου στη διάταξη, αριθμό ημερών.
36	<p>Η ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία των νοσοκομείων έχει ως έσοδα τις ιδιωτικές πληρωμές καθώς και την αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία για διαγνωστικές και απεικονιστικές πράξεις, καθώς και για ιατρικές πράξεις. Τα έσοδα αυτά εγγράφονται σε μοναδιαίο λογαριασμό και χρησιμοποιούνται, για να καλύψουν τα έξοδα της ολόημερης λειτουργίας, ενώ με την ισχύουσα διάταξη, δεν είναι εφικτή η κάλυψη εξόδων από άλλους λογαριασμούς.</p> <p>Η έγκαιρη είσπραξη των εσόδων αυτών θα κάλυπτε πλήρως τα έξοδα της ολόημερης λειτουργίας. Ωστόσο, στην πράξη διαπιστώνονται σοβαρές καθυστερήσεις στην καταβολή της σχετικής αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία. Συνεπώς, οι φορείς αδυνατούν να ανταποκριθούν στην έγκαιρη πληρωμή των εξόδων της ολόημερης λειτουργίας τους, και κυρίως στην αποζημίωση του προσωπικού. Συγκεκριμένα υπάρχουν εκκρεμότητες πληρωμής αποζημίωσης στο προσωπικό που συμμετέχει στην ολόημερη λειτουργία, οι οποίες ξεπερνάνε το ένα έτος. Εξ αυτού του λόγου προκαλούνται προβλήματα στην απογευματινή λειτουργία των νοσοκομείων, επειδή το προσωπικό είναι απρόθυμο να συμμετέχει σε αυτήν, ενώ σε περιπτώσεις που τα νοσοκομεία αποζημιώνουν εγκαίρως το προσωπικό από επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας είναι εκτεθειμένα σε ελέγχους από το Ελεγκτικό Συνέδριο.</p> <p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση, οι φορείς θα μπορούν να καλύψουν τα έξοδα της ολόημερης λειτουργίας τους, χωρίς τον περιορισμό της είσπραξης των εσόδων της, θα μπορούν δηλαδή να αξιοποιήσουν την τακτική επιχορήγησή τους ή τις άλλες πηγές εσόδων τους, για να αποπληρώσουν τις δαπάνες μισθοδοσίας του προσωπικού.</p> <p>Επιπλέον, λόγω των περιορισμένων εισπραχθέντων εσόδων των νοσοκομείων, παρατηρείται πως πολλά από αυτά δεν μπορούν να αποδώσουν στις Υγειονομικές Περιφέρειες το ποσοστό που προβλέπεται, καθώς αυτά δεν επαρκούν ούτε για την αποζημίωση του προσωπικού που συμμετέχει στην ολόημερη λειτουργία. Με την κατάργηση του μοναδιαίου λογαριασμού, τυχόν ποσοστό που θα πρέπει να αποδοθεί στις ΥΠΕ, στην ουσία θα σημαίνει επιβάρυνση του ταμείου τους, ενώ η πλειοψηφία των νοσοκομείων χαρακτηρίζεται από ανεπάρκεια ταμειακής ρευστότητας.</p>
37	<p>Σύμφωνα με το άρθρο 5 του ν. 3329/2005 (Α' 81) μεταξύ των πόρων των Δ.Υ.ΠΕ. περιλαμβάνεται και ποσοστό 1% επί των βεβαιωθέντων εσόδων των νοσοκομείων υπέρ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με την περ. στ) του άρθρου 145 του ν. 4600/2019 καταργήθηκε η περ. γ του άρθρου 5 του ν. 3329/2005 και συνεπώς έπαψε να οφείλεται και να αποτελεί πόρο των ΔΥΠΕ το συγκεκριμένο ποσοστό. Ωστόσο, τα νοσοκομεία, στην πράξη δεν το κατέβαλλαν (στην πλειοψηφία τους), καθώς χαρακτηρίζονται από έλλειψη ρευστότητας, ενώ οι έλεγχοι που γίνονται από τις αρμόδιες αρχές επισημάνουν συνέχεια αυτή την εκκρεμότητα. Ως εκ τούτου με την προτεινόμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται ότι δεν υπάρχει πλέον εκκρεμότητα ως προς τη συγκεκριμένη οφειλή.</p>

38	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διασαφήνιση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος του ακινήτου επί του οποίου έχει ανεγερθεί το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου.
39	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η υλοποίηση της ανοικοδόμησης Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στην εντός σχεδίου έκταση ιδιοκτησίας του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο» της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, η οποία δεν είναι εφικτή, σύμφωνα με το τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:500 που έχει ήδη θεωρηθεί από τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τεχνικών Υπηρεσιών Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο των ισχυόντων όρων δόμησης του σχεδίου πόλης Δήμου Νεαπόλεως Λασιθίου.
40	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η υλοποίηση της επέκτασης και η λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς.
41	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται ζητήματα δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) και των Κέντρων Υγείας.</p> <p>Πιο συγκεκριμένα:</p> <p>Με την παρ. 1 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη νομιμοποίησης δαπανών για εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του αξιολογούμενου νομοσχεδίου.</p> <p>Με την παρ. 2 παρατείνεται η ισχύς του δέκατου άρθρου του ν. 4737/2020 (Α' 204) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη της νομιμοποίησης δαπανών των Κέντρων Υγείας για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του αξιολογούμενου νομοσχεδίου.</p> <p>Με την παρ. 3 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του αξιολογούμενου νομοσχεδίου.</p> <p>Με την παρ. 4 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη νομιμοποίησης δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του αξιολογούμενου νομοσχεδίου.</p>
42	Στόχος του προτεινόμενου άρθρου είναι να δοθεί η δυνατότητα σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές των π.δ. 517/1991 και 235/2000, οι οποίες διακόπτουν ή έχουν διακόψει προσωρινά τη λειτουργία τους λόγω μεταστέγησης, κτιριακής μετατροπής, γενικής ανακαίνισης ή για άλλους εξαιρετικούς λόγους, και όχι μόνο στην περίπτωση της τροποποίησης άδειάς τους ως ίσχυε μέχρι σήμερα, να ενταχθούν στην ρύθμιση της παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 4999/2022 (Α' 225) ώστε να τους δοθεί ο απαραίτητος χρόνος για την ολοκλήρωση των διαδικασιών επαναλειτουργίας τους. Και αυτό, διότι ενδεχόμενη οριστική διακοπή της άδειας λειτουργίας τους οδηγεί στην πλήρη αδυναμία νέας έκδοσης άδειας ίδρυσης και

	λειτουργίας, λόγω της αντικατάστασης του νομοθετικού πλαισίου περί ιδιωτικών κλινικών με τον ν. 4600/2019.
43	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι να διασφαλίσει ότι οι Ιδιωτικές Τράπεζες Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος δύνανται να διαθέτουν άδεια για ορισμένες μόνο δραστηριότητες των Τραπεζών ΟΠΑ, εφόσον οι υπόλοιπες δραστηριότητες καλύπτονται, δυνάμει εγγράφων συμφωνιών, από νομίμως λειτουργούντα αντίστοιχα ιδρύματα ιστών ημεδαπής ή αλλοδαπής.
44	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ενίσχυση της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και η διασφάλιση της στελέχωσής της με το απαραίτητο έμπειρο προσωπικό για τη διασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας του.
45	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η αντιμετώπιση του ζητήματος της δυσχέρειας λήψης των ημερών κανονικής άδειας του έτους 2022 από το προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων, καθώς, λόγω της προηγηθείσας μεταφοράς των αντίστοιχων ημερών αδειας των ετών 2020 και 2021, προς λήψη, στο έτος 2022 και στη συνέχεια στα έτη 2023 και 2024 δυνάμει των άρθρων 11 του ν. 4876/2021 (Α'251) και 66 του ν. 4999/2022 (Α' 225), κατέστη δυσχερής η λήψη των ημερών κανονικής αδειας του έτους 2022.
46	Σκοπός της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η ενίσχυση του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Α.Ε. (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.) μέσω της άμεσης στελέχωσής του με το απαραίτητο προσωπικό, ενόψει της επικείμενης πλήρους εφαρμογής του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) σε όλα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. εντός του έτους και της έναρξης αποζημίωσής τους με βάση το Συ.Κ.Ν.Υ., αλλά και λόγω της επέκτασης του σκοπού του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. σχετικά με τις ιατρικές κωδικοποιήσεις, καθώς και τη συλλογή του συνόλου των κωδικοποιήσεων στον χώρο της υγείας και τον ορισμό των προτύπων ανταλλαγής δεδομένων υγείας.
47	Επιδιώκεται η αντιμετώπιση των αναγκών για διενέργεια εμβολιασμού στα σωφρονιστικά καταστήματα αλλά και κατ' οίκον σε περιπτώσεις πολιτών οι οποίοι αδυνατούν να προσέλθουν στα εμβολιαστικά κέντρα είτε λόγω φυσικής αδυναμίας είτε για άλλους λόγους όπως για πολίτες που διαμένουν σε δυσπρόσιτες ή απομακρυσμένες περιοχές
48	Επιδιώκεται η διεύρυνση του πληθυσμού που εμβολιάζεται έναντι νόσων και λοιμωδών νοσημάτων με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας.
49	Επιδιώκεται μέσω των τακτικών ελέγχων φορείας του κορωνοϊού Covid-19, η επιδημιολογική επιτήρηση για την αποφυγή εξάπλωσης του κορωνοϊού σε δομές πρόνοιας, σε δομές εποπτευόμενες από τα Υπουργεία Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Προστασίας του Πολίτη, Μετανάστευσης και Ασύλου, στις ένοπλες δυνάμεις και εν γένει στις δημόσιες υπηρεσίες έκθεσης σε λοιμογόνους παράγοντες.
50	Εξαιτίας της συνέχισης της διασποράς του ιού της COVID – 19, λόγω της ύπαρξης των νέων παραλλαγών της και της αύξησης των κρουσμάτων, κρίνεται αναγκαία η παράταση της ισχύος των αναγκαίων μέτρων που συντελούν στην ανάσχεσή της,

	στην προάσπιση της δημόσιας υγείας, στην ενίσχυση των νοσοκομείων και των μονάδων πρωτοβάθμιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στην αποτελεσματικότερη δυνατή αντιμετώπιση της πανδημίας.
51	Με την προτεινόμενη ρύθμιση επιδιώκεται η παράταση μέχρι τις 31.12.2024 των συμβάσεων ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του προσωπικού που απασχολείται ή απασχολείτο κατά την έναρξη ισχύος του ν. 4578/2018 στους προνοιακούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, όπως τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16), το Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών του π.δ. 265/1979 (Α' 74), το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών του α.ν. 726/1937 (Α' 228), το Κέντρο Παιδικής Μέριμνας Αρρένων Παπάφειο Θεσσαλονίκης της παρ. 1.1. του άρθρου 127 του ν. 4199/2013 (Α' 216) και το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ευρυτανίας της παρ. 5 του άρθρου 18 του ν. 4302/2014 (Α' 225), προκειμένου να συνεχίσουν να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες απρόσκοπτα στις ωφελουμένες ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.
52	Επιδιώκεται η απρόσκοπτη συνέχιση του έργου της ομάδας εργασίας για την εισήγηση των όρων, προϋποθέσεων και προδιαγραφών χορήγησης πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.
53	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι η διατήρηση του εσωτερικού ελεγκτικού μηχανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας έκδοσης του π.δ. του Οργανισμού.
54	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός του χρονικού σημείου έκδοσης της υπουργικής απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 99 του ν. 5041/2023 (Α' 87) για τη χορήγηση πρωτοξειδίου του αζώτου σε οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία.
55	Στόχος της προτεινόμενης ρύθμισης είναι ο καθορισμός των όρων, των προϋποθέσεων και της διαδικασίας για την τοποθέτηση των ειδικευόμενων ιατρών ή οδοντιάτρων, καθώς και των ιατρών 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), για άσκηση προς απόκτηση ιατρικής ή οδοντιατρικής ειδικότητας.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜ ΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ Τ Α
	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων				

ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣ ΗΣ		Μείωση δαπανών	x		x	
		Εξοκονόμηση χρόνου			x	
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	x		x	x
		Άλλο				
	ΕΜΜΕΣ Α	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	x		x	
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών	x		x	
		Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	x		x	
		Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων	x	x	x	
		Άλλο				

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να συμβάλουν στην προστασία της δημόσιας υγείας και την εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των δομών και υπηρεσιών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, στην απρόσκοπτη λειτουργία, λόγω της διασφάλισης ύπαρξης του απαραίτητου εξειδικευμένου προσωπικού και στην έγκαιρη και ταχεία υλοποίηση των χρηματοδοτούμενων στο πλαίσιο του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας δράσεων, προγραμμάτων και έργων.

19. Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης

ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ Σ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία	ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟ Σ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕ Σ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤ Α
			Υποδομή / εξοπλισμός				x
Προσλήψεις / κινητικότητα							
Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκομένων					x		

	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Άλλο					
		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:

Δεν αναμένονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των προτεινόμενων ρυθμίσεων.	
21.	<p>Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (<i>ηλεκτρονική επισύναψη</i>).</p> <p>Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.</p>

Στ. Έκθεση νομιμότητας

Παρ. 3 άρθρου 21 του Συντάγματος