

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ
ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Σχέδιο νόμου
του Υπουργείου Υγείας
με τίτλο
«Αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Τραύματος»

Επισπεύδον Υπουργείο:
Υπουργείο Υγείας,
στοιχεία επικοινωνίας: Νατάσα Πετρούλια, Νομικός, Γραφείο Υπουργού Υγείας,
οδός Αριστοτέλους αρ. 17, ΤΚ 104 33, τηλ. 2132161235, email:
npetroulia@moh.gov.gr

Επιλέξτε 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	X
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.

Α. Αιτιολογική έκθεση

	Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
1.	Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση; <p>Με το παρόν σχέδιο νόμου αντιμετωπίζεται το υψηλό ποσοστό νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας και ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων των τραυματιών που φτάνουν στα νοσοκομεία και εκσυγχρονίζονται και ενισχύονται οι υγειονομικές δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) μέσω της οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Τραύματος,.</p> <p>Η ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Τραύματος, ήτοι των Κέντρων και Σταθμών Τραύματος ως οργανωμένων επιχειρησιακά χώρων για τη διαχείριση και την αντιμετώπιση του τραύματος εντός των υγειονομικών δομών του ΕΣΥ, είναι αναγκαία, για να περιοριστεί η διασπορά τραυματιών και να αυξηθεί η ταχύτητα και η αποτελεσματικότητα στην παροχή θεραπειών τους.</p>
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα; <p>Στη χώρα υπάρχουν ετησίως πολλοί βαρύτατα τραυματίες που προέρχονται ιδίως από τροχαία ατυχήματα και οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι νέοι άνθρωποι που διάγουν την πιο παραγωγική περίοδο της ζωής τους, ηλικίας μικρότερης των σαράντα πέντε (45) ετών. Λόγω ελλείψεων στον τρόπο διαχείρισης του τραύματος, πολλοί από τους τραυματίες θνήσκουν πριν να φτάσουν στο νοσοκομείο. Προς επίρρωση αυτού, σύμφωνα με πρόσφατα ευρωπαϊκά στατιστικά δεδομένα οι θάνατοι από οξείες παθήσεις (τραύμα, εγκεφαλικό, καρδιά) υπολογίζονται στη χώρα μας στους 50.000 ετησίως (https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/greece-country-health-profile-2023). Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία του 2021, η Ελλάδα καταλαμβάνει την έκτη μεγαλύτερη θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε νεκρούς στους δρόμους από τροχαία ατυχήματα, με πενήντα επτά (57) νεκρούς ανά ένα (1) εκατομμύριο κατοίκους (https://www.acea.auto/figure/road-fatalities-per-million-inhabitants-in-eubycountry/).</p> <p>Η έλλειψη οργανωμένου Εθνικού Συστήματος Τραύματος και εκπαιδευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπιση του τραύματος οδηγεί στη διασπορά της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία με αποτέλεσμα τη μη σωστή διαχείρισή του και σε αρκετές περιπτώσεις οδηγεί σε καθοριστική καθυστέρηση στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις.</p> <p>Στη χώρα μας υπάρχει ακόμη περιθώριο βελτίωσης στη λειτουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος πρωτογενούς διάσωσης των τραυματιών, που θα επέτρεπε την ταχεία μεταφορά τους στα αντίστοιχα επίπεδα Κέντρων και Σταθμών Τραύματος. Ωστόσο, ορισμένες από τις αναγκαίες προϋποθέσεις για την ύπαρξη ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης και αντιμετώπισης τραύματος έχουν ήδη αναπτυχθεί. Ειδικότερα, έχουν δημιουργηθεί οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, διενεργούνται δευτερογενείς αεροδιακομιδές του ΕΚΑΒ και αναπτύσσονται η</p>

	<p>ειδικότητα της επείγουσας ιατρικής και η ιατρική εξειδίκευση της επεμβατικής ακτινολογίας.</p> <p>Συνεπώς είναι αδήριτη η ανάγκη ταχείας μεταφοράς των τραυματιών από το σημείο του συμβάντος στον κατάλληλο νοσηλευτικό σχηματισμό και στον ελάχιστο δυνατό χρόνο, όσο και η παροχή άμεσης ιατρικής φροντίδας, ανάλογης με το είδος του τραύματος, καθώς συνδέεται άμεσα, με υψηλά επίπεδα νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας, ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων και δαπανών.</p> <p>Αυτόν τον σκοπό εξυπηρετεί η θέσπιση ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας Εθνικού Συστήματος Τραύματος, το οποίο αποτελείται από το σύνολο των Κέντρων Τραύματος και των Σταθμών Τραύματος που λειτουργούν εντός υγειονομικών δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τα οποία κατατάσσονται σε τέσσερα (4) επίπεδα ικανότητας στη διαχείριση της βαρύτητας του τραύματος καθώς και η δημιουργία δικτύου υγειονομικών δομών, στα οποία λειτουργούν Κέντρα ή Σταθμοί Τραύματος με στόχο την ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία και με αποτέλεσμα τη μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει η βλάβη.</p>
3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;
	Αφορά στο ειδικευμένο και ειδικευόμενο ιατρικό προσωπικό και το νοσηλευτικό προσωπικό καθώς και σε όλους τους περιθαλπόμενους από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και εν γένει σε όλους τους πολίτες.















Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης					
4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; X ΝΑΙ ΟΧΙ []</p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p>				
	Η παρ. 1 του άρθρου 50 του ν. 4950/2022 (Α'128) και η υπό στοιχεία Γ2α/οικ.9666/2023 απόφαση της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας (Β' 847) η οποία εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 50 του ν. 4950/2022 (Α'128).				
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας				
	<table border="1"> <tr> <td>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</td> <td>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.</td> </tr> <tr> <td>ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής</td> <td>Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου δεν είναι δυνατόν να</td> </tr> </table>	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	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.	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου δεν είναι δυνατόν να
i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	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.				
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου δεν είναι δυνατόν να				

	συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες ρυθμίσεις δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν με διάθεση περισσότερων ανθρωπίνων και υλικών πόρων.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ [X] ΟΧΙ [] Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:
	<p data-bbox="352 913 657 1541"> i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ: </p> <p data-bbox="657 913 1409 2056"> Τις Μονάδες Τραύματος που λειτουργούν στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, στη Δημοκρατία της Νότιας Αφρικής και στην Αυστραλία. Σύμφωνα με δημοσιευμένες διεθνώς επιστημονικά αποδεκτές οδηγίες (https://www.facs.org/quality-programs/trauma/quality/verification-review-and-consultation-program/standards) το σχετικό σύστημα προβλέπει δημιουργία δικτύου συνεργαζόμενων νοσοκομείων που διαβαθμίζονται σε τέσσερα (4) επίπεδα. Το επίπεδο I αφορά νοσοκομεία με τη μέγιστη δυνατότητα σε εξοπλισμό και ειδικευμένο προσωπικό στην αντιμετώπιση τραύματος. Οι δομές επιπέδου IV έχουν τον ελάχιστο εξοπλισμό και το ελάχιστο προσωπικό για να καλύψουν τις ανάγκες του τραυματία. Αντίστοιχα και βάσει ιατρικών κριτηρίων οι τραυματίες διαβαθμίζονται σε τέσσερα (4) επίπεδα προτεραιότητας, με βάση τη βαρύτητα του τραυματισμού τους, κλιμακούμενα από το επίπεδο 1, όπου κατατάσσεται ο βαρύτερα τραυματίας, έως και το επίπεδο 4, όπου κατατάσσεται ο νεκρός. Οι βαρύτερα τραυματίες μεταφέρονται από το σύστημα προνοσοκομειακής περίθαλψης, βάσει κριτηρίων, στα κέντρα του υψηλότερου επιπέδου. Τραυματίας που με ίδια μέσα προσεγγίζει δομή εγγύτερα σε αυτόν λαμβάνει πρώτες βοήθειες και διακομίζεται το συντομότερο στο κατάλληλο κέντρο ανωτέρου επιπέδου. Τα νοσοκομεία της χώρας οργανώνονται σε δίκτυο που περιλαμβάνει νοσοκομεία αναφοράς επιπέδου I και όμορα νοσοκομεία επιπέδου II, III και IV. Τα νοσοκομεία και ο θεσμός προνοσοκομειακής φροντίδας συνεργάζονται ώστε η μεταφορά κάθε τραυματία να γίνεται στο κατάλληλο για </p>

		τη βαρύτητα του τραυματισμού νοσοκομείο στον ελάχιστο δυνατό χρόνο.
	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 checked="" type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 		

8. Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;

i) βραχυπρόθεσμοι:	<p>Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Τραύματος.</p> <p>Η ενίσχυση της απόκρισης στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία.</p> <p>Η ενιαία και οργανωμένη αντιμετώπιση του τραύματος σε υγειονομικές δομές που διαθέτουν εξειδικευμένες υποδομές και εξοπλισμό και ειδικά εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.</p>
ii) μακροπρόθεσμοι:	<p>Η μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει ο τραυματισμός.</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:
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:
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
1	Με το προτεινόμενο άρθρο προσδιορίζεται ο σκοπός του σχεδίου νόμου.
2	Με το προτεινόμενο άρθρο προσδιορίζεται το αντικείμενο του σχεδίου νόμου.
3	Με την προτεινόμενη ρύθμιση αναφέρονται οι ορισμοί που κρίνονται αναγκαίοι για τους σκοπούς του παρόντος σχεδίου νόμου.
4	Με την προτεινόμενη ρύθμιση συστήνεται Εθνικό Σύστημα Τραύματος με στόχο την ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία και τη μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει η βλάβη. Επίσης, προβλέπεται η δομή του εν λόγω συστήματος, το οποίο διαρθρώνεται σε Κέντρα και Σταθμούς Τραύματος και διαβαθμίζεται σε τέσσερα (4) επίπεδα ικανότητας.
5	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι προδιαγραφές υποδομών, εξοπλισμού και προσωπικού που πρέπει να πληρούν τα Κέντρα Τραύματος για να ταξινομηθούν ως Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I ή II. Η διαβάθμιση των Κέντρων Τραύματος σε Επιπέδου I και II στοχεύει:

	<p>α) στην ενιαία και οργανωμένη αντιμετώπιση του τραύματος σε υγειονομικές δομές που διαθέτουν εξειδικευμένες υποδομές, εξοπλισμό και προσωπικό,</p> <p>β) στην εξάλειψη του κατακερματισμού της αντιμετώπισης του τραύματος σε πολλά νοσοκομεία και</p> <p>γ) στην αποφυγή σημαντικής χρονικής καθυστέρησης στα κρίσιμα στάδια αντιμετώπισης του τραύματος, όπως είναι η αναζωογόνηση, το χειρουργείο και οι διαγνωστικές εξετάσεις με σκοπό την επιλογή των αναγκαίων και αποτελεσματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων υπέρ του τραυματία.</p> <p>Επιπροσθέτως, προβλέπονται οι προδιαγραφές για τη λειτουργία Παιδιατρικού Κέντρου Τραύματος, που προορίζεται αποκλειστικά για την αντιμετώπιση τραυμάτων σε παιδιά ηλικίας έως δεκαέξι (16) ετών.</p>
6	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι προδιαγραφές υποδομών, εξοπλισμού και προσωπικού που πρέπει να πληρούν οι Σταθμοί Τραύματος για να ταξινομηθούν ως Σταθμοί Τραύματος Επιπέδου III ή IV.
7	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται ότι οι υγειονομικές δομές στις οποίες λειτουργούν Κέντρα και Σταθμοί Τραύματος που υποδέχονται, διαχειρίζονται ή παρέχουν πρώτες βοήθειες για την αντιμετώπιση του τραύματος, κατανέμονται στην ίδια γεωγραφική περιφέρεια, και συνιστούν ενιαίο δίκτυο υγειονομικών σχηματισμών αντιμετώπισης του τραύματος και τίθεται το κριτήριο μεταφοράς του τραυματία στο κατάλληλο Κέντρο ή Σταθμό Τραύματος.
8	Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζονται τα δεκαοκτώ (18) νοσοκομεία στα οποία οργανώνονται και λειτουργούν Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I, εκ των οποίων δύο (2) λειτουργούν ως Κέντρα Παιδιατρικού Τραύματος Επιπέδου I.
9	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι ειδικότητες του ιατρικού προσωπικού και οι ιατροί με εξειδίκευση που κατ' ελάχιστον απαιτούνται για τη λειτουργία των Κέντρων Τραύματος επιπέδου I και II. Τέλος, προβλέπεται ότι στην ομάδα τραύματος του Παιδιατρικού Κέντρου Τραύματος συμμετέχει το ειδικευμένο και ειδικευόμενο ιατρικό προσωπικό, καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό της υγειονομικής δομής στην οποία λειτουργεί.
10	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται τα τυπικά προσόντα του Υπεύθυνου της Ομάδας Τραύματος των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου I και II και των Σταθμών Τραύματος Επιπέδου III, ο τρόπος ορισμού και αντικατάστασής τους, καθώς και ο τρόπος ορισμού και αντικατάστασης των υπόλοιπων μελών της Ομάδας Τραύματος.
11	Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζονται οι αρμοδιότητες του Υπευθύνου της Ομάδας Τραύματος και προβλέπεται ότι το ιατρικό προσωπικό που υπηρετεί στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών υποστηρίζει τις ενέργειες του Υπευθύνου και της Ομάδας Τραύματος με στόχο την αποτελεσματικότερη διαχείριση και αντιμετώπιση των τραυματιών.
12	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται η σύσταση, η διάρθρωση και οι αρμοδιότητες της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος ως μη αμειβόμενου, τεχνοκρατικού φορέα υψηλού επιστημονικού κύρους και κατάρτισης, με ευρεία γνωμοδοτική αρμοδιότητα σε ζητήματα ιατρικής, αλλά και οργανωτικής φύσης που άπτονται του Εθνικού Συστήματος Τραύματος.
13	Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται η διαδικασία αξιολόγησης των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος από την Εθνική Επιτροπή Τραύματος. Μέσω της θέσπισης

	διαδικασίας αξιολόγησης σκοπείται ο διαρκής έλεγχος των Κέντρων και των Σταθμών Τραύματος, καθώς και των Παιδιατρικών Κέντρων Τραύματος προκειμένου να επιτυγχάνεται η μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραύματος.
14	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται: α) η εκπαίδευση του ειδικευμένου και ειδικευόμενου ιατρικού προσωπικού και του νοσηλευτικού προσωπικού για τη συμμετοχή τους στις ομάδες τραύματος των Κέντρων Τραύματος Επιπέδου Ι και ΙΙ, των Παιδιατρικών Κέντρων Τραύματος καθώς και των Σταθμών Τραύματος επιπέδου ΙΙΙ και β) η κάλυψη του κόστους της εκπαίδευσης αυτής από τον προϋπολογισμό της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ανάλογα με το νοσοκομείο, το Κέντρο Υγείας ή το περιφερειακό ιατρείο στο οποίο υπηρετούν.
15	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του σχεδίου νόμου.
16	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται η μεταβατική διάταξη του σχεδίου νόμου.
17	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπονται οι καταργούμενες διατάξεις του σχεδίου νόμου.
18	Στο προτεινόμενο άρθρο ορίζεται η έναρξη ισχύος του σχεδίου νόμου.

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ , ΔΙΑΦΑΝΕ ΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜ ΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚ ΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛ ΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ ΤΑ	
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣ ΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων					
		Μείωση δαπανών				X	
		Εξοικονόμηση χρόνου	X	X	X	X	X
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	X	X	X	X	X
		Άλλο					
	ΕΜΜΕΣ Α	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών					

	Δίκαιη μεταχείριση πολιτών					
	Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών					
	Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων	X	X	X	X	X
	Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Η οργάνωση και λειτουργία Εθνικού Συστήματος Τραύματος στοχεύει στην ταχεία και αποτελεσματική ιατρική απόκριση στη διαχείριση και αντιμετώπιση του τραυματία προκειμένου να επιτευχθεί μακροπρόθεσμα μείωση των υψηλών επιπέδων νοσηρότητας, θνητότητας, αναπηρίας και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων που επιφέρει η βλάβη.

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία	X	X		
		Υποδομή / εξοπλισμός	X			
		Προσλήψεις / κινητικότητα	X			
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων	X			
		Άλλο				
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης	X			
	Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					

		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση	X				
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

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

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙ Α	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜ ΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚ ΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚ Ο ΠΕΡΙΒΑΛΛΟ Ν	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗ ΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟ Ι ΡΥΘΜΙΣΗ Σ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣ Η ΚΙΝΔΥΝΩ Ν	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου					
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων					
		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩ Ν	Πιλοτική εφαρμογή	X				
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης	X				
		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>
	<p>Δεν βρίσκει εφαρμογή.</p>

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	παρ. 5 του άρθρου 5 και παρ. 3 του άρθρου 21 του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	
27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	

		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

30.	Κατάργηση διατάξεων
Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση	Καταργούμενες διατάξεις
παρ. 1 και η περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 50 ν. 4950/2022 (Α` 128)	παρ. 1 άρθρου 50 ν. 4950/2022 1. Θεσμοθετείται Εθνικό Σύστημα Τραύματος (Ε.Σ.Τ.), ως ένα ολοκληρωμένο σύστημα οργάνωσης και διαχείρισης της φροντίδας του τραύματος, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης, της επείγουσας προνοσοκομειακής περίθαλψης, της ενδονοσοκομειακής φροντίδας και της αποκατάστασης, το οποίο ενσωματώνεται πλήρως στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), με προοδευτική εφαρμογή στο σύνολο της Επικράτειας. περ. β) παρ. 2 άρθρου 50 ν. 4950/2022

	<p>β) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Εσωτερικών και του κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού ορίζονται ως Κέντρα Τραύματος (Κ.Τ.) μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. και διασυνδέονται με τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) και καθορίζεται ο τρόπος οργάνωσης, λειτουργίας και στελέχωσής τους, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος.</p>
--	--

32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων				
	Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
	παρ. 1 άρθρου 15	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ορισμός, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, των κριτηρίων βαρύτητας του τραυματισμού, ανάλογα με τα ζωτικά του σημεία και το είδος του τραυματισμού και προσδιορισμός του κατάλληλου επιπέδου φροντίδας για κάθε τύπο τραύματος	Δεν υφίσταται

Πρώτο εδάφιο της παρ. 2, άρθρου 15	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ορισμός ή αναβάθμιση, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, σε Κέντρα Τραύματος Επιπέδου I των νοσοκομείων τα οποία λειτουργούν ως Κέντρα Τραύματος Επιπέδου II κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, εφόσον πληρούν σωρευτικά τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 5 και της παρ. 2 του άρθρου 9.	Δεν υφίσταται
δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 άρθρου 15	Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας	Ορισμός ή αναβάθμιση, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, σε Κέντρα Τραύματος Επιπέδου II των Κέντρων Υγείας που κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος λειτουργούν ως Σταθμοί Τραύματος Επιπέδου III εφόσον πληρούν σωρευτικά τους όρους και τις προϋποθέσεις του άρθρου 5 και της παρ. 3 του άρθρου 9.	Δεν υφίσταται
Παρ. 3 του άρθρου 15	Κοινή υπουργική απόφαση	Υπουργεία Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Καθορισμός κατάλληλης εκπαίδευσης για την εφαρμογή του άρθρου 14, της διαδικασίας πιστοποίησης των σχετικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και της διαδικασίας κάλυψης του σχετικού κόστους από τον προϋπολογισμό της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Τραύματος	

			του άρθρου 12 και γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.	
--	--	--	--	--