

**ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών “Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ”» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Τροποποίηση των περ. β και δ της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011

Τροποποιούνται οι περ. β και δ της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 (Α' 31) ως εξής:

«β. Δύο (2) μέλη, ειδικούς Επιστήμονες, με τους αναπληρωτές τους, ιδίων προσόντων με τον Πρόεδρο εκ των οποίων ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωματικό του και ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των εργοδοτών, που υποδεικνύεται από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (Σ.Ε.Β.) ή τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) ή την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωματικό του. Τα μέλη αυτά προτείνονται από τους φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.

δ. Ένα (1) μέλος που υποδεικνύεται από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) ή από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) ή από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ΕΟΟ), με τον αναπληρωτή του, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τους ανωτέρω φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.»

Άρθρο 2

Ζητήματα λειτουργίας Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Για κάθε ιδιωτικό φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70), όπως ιατρείο, πολυιατρείο, οδοντιατρείο, πολυοδοντιατρείο, διαγνωστικό εργαστήριο και εργαστήριο φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, ανεξαρτήτως δικαιούχου, ορίζεται ως επιστημονικά υπεύθυνος, ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας ή οδοντίατρος, που χρησιμοποιεί νομίμως ειδικό επιστημονικό εξοπλισμό, σύμφωνα με τα οριζόμενα από τις ισχύουσες κατά περίπτωση ειδικές διατάξεις και από το π.δ. 84/2001. Η παρουσία του επιστημονικά υπευθύνου ή του νομίμου αντικαταστάτη του κάθε φορέα ή τμήματος φορέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι υποχρεωτική καθ' όλο το ωράριο λειτουργίας του.
2. Η χορήγηση κοινής βεβαίωσης λειτουργίας, πέραν των αναφερομένων στην περ. ε' του άρθρου 4 του π.δ. 84/2001, είναι δυνατή και στην περίπτωση ιατρών διαφορετικής ειδικότητας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, ορίζονται οι ιατρικές ειδικότητες, για τις οποίες είναι δυνατή η χορήγηση κοινής βεβαίωσης λειτουργίας.

3. Οι φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως αυτοί ορίζονται στο π.δ. 84/2001, πρέπει να έχουν επαρκή αερισμό και φωτισμό για την καλή λειτουργία τους, που πιστοποιείται με υπεύθυνη δήλωση διπλωματούχου μηχανικού. Είναι δυνατή η χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας στους ως άνω φορείς, όταν υφίσταται παρέκκλιση έως είκοσι τοις εκατό (20%) στα μετρικά στοιχεία, όπως αυτά ορίζονται στα παραρτήματα Α' και Β' του π.δ. 84/2001.

4. Οι αρμόδιοι ιατρικοί σύλλογοι οφείλουν να προβαίνουν, πέραν του αρχικού ελέγχου για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα, και σε δειγματοληπτικό έκτακτο έλεγχο του δέκα τοις εκατό (10%) των φορέων που εδρεύουν στην περιοχή της χωρικής τους αρμοδιότητας κατ' έτος. Όλοι οι φορείς πρέπει να έχουν ελεγχθεί τουλάχιστον μία (1) φορά εντός πενταετίας από την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Άρθρο 3

Ζητήματα λειτουργίας μονάδων χρόνιας αιμοκάθαρσης

1. Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), καθώς και όσες συσταθούν από την έναρξη ισχύος του παρόντος πρέπει να διαθέτουν ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρο αποθήκευσης φαρμάκων, δεκαπέντε (15) τετραγωνικών μέτρων, με όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό (ψυγείο φύλαξης φαρμάκων, καταγραφικό θερμοκρασίας χώρου, χρηματοκιβώτιο για ναρκωτικά), για την κάλυψη των αναγκών των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.

2. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας-χρήσης μηχανημάτων των Μ.Χ.Α. είναι υποχρεωτική η παρουσία ειδικευμένου γιατρού. Η αντιστοιχία Νεφρολόγων/ασθενών, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου, πρέπει να είναι ένας Νεφρολόγος για κάθε πενήντα (50) ασθενείς, με ελάχιστο όριο δύο ειδικευμένους Νεφρολόγους ανά Μονάδα, συμπεριλαμβανομένου του υπευθύνου. Στη Μ.Χ.Α. δεν μπορεί να εργάζονται γιατροί άνευ ειδικότητας. Ελλείψει νεφρολόγων, η Μ.Χ.Α. δύναται να συνεργάζεται με γιατρούς Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες παρουσίας ειδικευμένου γιατρού σε όλες τις βάρδιες λειτουργίας της Μ.Χ.Α..

3. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται να διαθέτει: α) κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων και να τηρεί αρχείο παραστατικών με τις ποσότητες μολυσματικών αποβλήτων που παράγει και παραδίδει ανά μήνα σε εγκεκριμένες εταιρείες διαχείρισης, β) εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων βάσει της κείμενης νομοθεσίας. Η Μ.Χ.Α. υποχρεούται επίσης να τηρεί αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης από πάροχο που εφαρμόζει το σύστημα διασφάλισης ποιότητας (ISO 13485:2016) για την εγκατάσταση και συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού.

4. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του άρθρου 14 του π.δ. 225/2000 μετά την κατάθεση του πρακτικού ελέγχου της παραπάνω επιτροπής, χορηγούν βεβαίωση καλής λειτουργίας της Μ.Χ.Α., η οποία ισχύει για τρία (3) έτη. Οι βεβαιώσεις καλής λειτουργίας που έχουν ήδη εκδοθεί ισχύουν για τρία (3) έτη από την ημερομηνία χορήγησής τους.

Κατά το χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης καλής λειτουργίας, εξακολουθεί να διενεργείται ο ετήσιος έλεγχος από την επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 (Α' 43). Σε περίπτωση που διαπιστωθούν παραβάσεις των διατάξεων που αφορούν στη λειτουργία των

Μ.Χ.Α. και την παροχή υπηρεσιών υγείας από αυτές, η βεβαίωση καλής λειτουργίας ανακαλείται και παύει να ισχύει μετά από την παρέλευση του χρονικού διαστήματος που έταξε η Επιτροπή του άρθρου 4 του ν. 4600/2019 για συμμόρφωση προς τις υποδείξεις της.
5. Ειδικά ως προς την προσαρμογή στις τεχνικές προδιαγραφές του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000 (Α' 194), παρέχεται προθεσμία συμμόρφωσης δύο (2) ετών από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 4

Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης - Αύξηση φιλοξενούμενων στα Οικοτροφεία ατόμων που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου – Τροποποίηση της παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999

Στην παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999 (Α' 96), προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:
«Ειδικά τα Οικοτροφεία που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες [κλίμακα Global Deterioration Scale (GDS) και κλίμακα Clinical Dementia Rating (CDR)] και τις εκάστοτε επικαιροποιήσεις αυτών, δύνανται να φιλοξενούν έως είκοσι πέντε (25) άτομα, με ανάλογη αύξηση της στελέχωσης του προσωπικού και εφόσον πληρούνται οι κτιριακές προδιαγραφές για την αύξηση του αριθμού των φιλοξενούμενων.»

Άρθρο 5

Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας, Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων και Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών στο Ε.Κ.Α.Β. – Τροποποίηση του άρθρου 33 του ν. 4633/2019

Στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161) προστίθεται παρ. 4 και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 33

Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β.

1. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες:
 - α. την αρμοδιότητα παρακολούθησης και συντονισμού της εύρυθμης λειτουργίας του υγειονομικού συστήματος της χώρας από επιχειρησιακής απόψεως σε καθημερινή βάση,
 - β. την αρμοδιότητα του γενικού συντονισμού των καθημερινών επιχειρησιακών δράσεων και την τελική επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν από την εφημέρευση και την επιχειρησιακή λειτουργία των νοσοκομείων σε όλον τον τομέα της υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, όπου και όταν απαιτείται,
 - γ. την διαχείριση και αντιμετώπιση κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων, τη ρύθμιση των κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και των κλινών των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ),
 - δ. την ρύθμιση τυχόν δυσλειτουργιών στο σύστημα εφημέρευσης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και την αντιμετώπιση κάθε μορφής κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων,
 - ε. την κατάρτιση, παρακολούθηση και τον συντονισμό των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων και την επιμέλεια κοινοποίησής τους στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο,

στ. την εκπόνηση, μετά από εισήγηση των αρμοδίων Υ.ΠΕ., του ετησίου προγράμματος αναστολής λειτουργίας ορισμένου χρόνου, των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας της χώρας, και

ζ. την ευθύνη λειτουργίας του συστήματος Τηλεϊατρικής.

2. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β. (Ε.Σ.ΚΕ. – Ε.Κ.Α.Β.), το οποίο συγκροτείται από τα δύο επιμέρους συντονιστικά κέντρα του Ε.Κ.Α.Β., το συντονιστικό κέντρο του άρθρου 4Α του π.δ. 346/1996, μαζί με όλα τα υποστηρικτικά αυτού γραφεία και προσωπικό και το Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

3. Το Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β., με το σύνολο του προσωπικού του εντάσσεται στο Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, που υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του Ε.Κ.Α.Β.

4. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών (Ε.Τ.Ι.Κ.), το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α. τη μέριμνα για την καλή λειτουργία των Ειδικών Κινητών Μονάδων και τη φροντίδα για τη συντήρηση του εξοπλισμού αυτών και των λοιπών μέσων μεταφοράς,

β. την κατάρτιση προγραμμάτων και σχεδίων δράσης για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και μαζικών απωλειών υγείας λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών σε συνεργασία με τα Τμήματα Άμεσης Επέμβασης και Ιατρικών Φροντίδων,

γ. την εξασφάλιση ετοιμότητας του προσωπικού για την άμεση κινητοποίησή του σε έκτακτες ανάγκες, μαζικές καταστροφές ή σε ασκήσεις εκπαίδευσης και ετοιμότητας,

δ. τη μέριμνα για την προμήθεια και διαρκή συντήρηση του απαραίτητου ιατροφαρμακευτικού, υγειονομικού και λοιπού υλικού που απαιτείται για την αντιμετώπιση μαζικών απωλειών υγείας, λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών, και

ε. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση του έργου του Τμήματος, καθώς και την εισήγηση μέτρων βελτίωσης της λειτουργίας του.

5. Με απόφασή του ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας σε Προϊσταμένους Διεύθυνσης ή Τμήματος του Ε.Κ.Α.Β. Με όμοια απόφασή του ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών σε ιατρό ΕΣΥ του ΕΚΑΒ με βαθμό Διευθυντή και αποδεδειγμένη εμπειρία στην Ιατρική Καταστροφών. Επίσης, δύναται να εξουσιοδοτεί ιεραρχικά υφιστάμενα όργανα να υπογράψουν με εντολή του πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του ως προς τη λειτουργία των ανωτέρω Τμημάτων.»

Άρθρο 6

Αναγνώριση χρόνου υπηρεσίας στη διοίκηση Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Οι υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) που έχουν επιλεγεί ή επιλέγονται ως διοικητές ή αναπληρωτές διοικητές ή πρόεδροι ή αντιπρόεδροι των Φ.Π.Υ.Υ. και των νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 με την τοποθέτησή τους, αποσπώνται αυτοδίκαια στον φορέα για τον οποίο έχουν επιλεγεί. Μετά τη λήξη ή τη διακοπή της θητείας τους, επανέρχονται στον φορέα όπου υπηρετούσαν και στη θέση που κατείχαν ή σε θέση ίδιου επιπέδου. Για όσο διάστημα είναι αυτοδικαίως αποσπασμένοι, η θέση τους στον φορέα όπου υπηρετούσαν, εφόσον ήταν προϊστάμενοι οποιουδήποτε επιπέδου, καλύπτεται με τη

διαδικασία του άρθρου 87 του ν. 3528/2007 (Α`26). Σε περίπτωση που κατά τη λήξη της απόσπασης η θέση έχει καλυφθεί με άλλη διαδικασία, ο υπάλληλος τοποθετείται σε κενή οργανική θέση προϊσταμένου οργανικής μονάδας ίδιου επιπέδου. Ο χρόνος της θητείας τους, ως διοικητών, αναπληρωτών διοικητών και προέδρων, θεωρείται ότι έχει διανυθεί στην οργανική θέση τους και συνεκτιμάται ως προσόν για την υπηρεσιακή εξέλιξή τους, εφόσον έχει διαρκέσει τουλάχιστον ένα (1) έτος.

Άρθρο 7

Ρυθμίσεις θεμάτων φαρμακείων - Τροποποίηση του πέμπτου εδαφίου της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011

1. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 (Α' 31) τροποποιείται ως ακολούθως:

«Εάν ο φαρμακοποιός, στο φαρμακείο του οποίου πραγματοποιείται η συστέγαση συνταξιοδοτηθεί, παραιτηθεί για οποιονδήποτε λόγο, ή αποβιώσει, ανακαλείται η άδεια ίδρυσης του φαρμακείου του και στον παραμένοντα φαρμακοποιό χορηγείται άδεια συνεχίσσεως λειτουργίας του φαρμακείου».

2. Η ισχύς της παρ.1 άρχεται από 1.1.2020.

Άρθρο 8

Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού – Αντικατάσταση του άρθρου 25 του ν. 4494/2017

Το άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165) αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 25

Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού

Οι δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού που πραγματοποιήθηκαν από τις 18.12.2019, ήτοι μετά από τη δημοσίευση του ν. 4650/2019 (Α' 207) έως και τη δημοσίευση του παρόντος, μπορούν να εξοφληθούν κατά παρέκκλιση των άρθρων 66, 68 και 132 του ν. 4270/2014 (Α' 143), του ν. 4412/2016 (Α' 147) και του π.δ. 80/2016 (Α' 145).».

Αθήνα, 27 Ιανουαρίου 2021

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
27.01.2021 17:13

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
27.01.2021 18:03

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
27.01.2021 18:18

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ
VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
27.01.2021 17:28

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ
27.01.2021 17:26

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ
27.01.2021 17:52

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

**ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ**

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ
27.01.2021 17:40

VASILEIOS KONTOZAMANIS VASILEIOS KONTOZAMANIS
27.01.2021 17:13

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
27.01.2021 18:00

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ

Αριθμ. Πρωτ. 726

Εισ. 130

Κατατέθηκε σήμερα στις 27.1.2021 και ώρα 18:40
ο Δ/ντής Νομ. Εργων
α. α.



Χρ Σταύρου
Ση-Ασφωρηδίου
Ν. Αναγνωστόπουλος
Β. Κικιλίας
Κω. Σπυρίδης
Μ. Βορίδης
Κω. Καραμανλής
Θ. Σκυλακάκης
Β. Κοντοζαμάνης

24

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
«Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών “Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ”» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας

Επισπεύδον Υπουργείο: Υπουργείο Υγείας

Στοιχεία επικοινωνίας: Παναγούλα Μακρή, τηλ. 2132161352, minister@moh.gov.gr

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

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

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

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

³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.

⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.

⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.

⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Με τις αξιολογούμενες ρυθμίσεις επιδιώκεται η ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν α) στη σύνθεση και συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, β) στον τρόπο λειτουργίας των ιδιωτικών δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, γ) στον εκσυγχρονισμό της λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) και την εναρμόνιση τους προς τα ισχύοντα για τις ιδιωτικές κλινικές, δ) στην αύξηση των φιλοξενούμενων στα Οικοτροφεία που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, ε) στη δημιουργία Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφής, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του ΕΚΑΒ, στ) στην αναγνώριση του χρόνου υπηρεσίας στη διοίκηση Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, ζ) στα συστεγαζόμενα φαρμακεία και η) στην αντιμετώπιση σημαντικών προβλημάτων ρευστότητας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ) που οφείλονται, κυρίως, στις ανείσπρακτες απαιτήσεις τους έναντι φορέων κοινωνικής ασφάλισης από παροχή υπηρεσιών νοσηλείας.</p>
2.	<p>Γιατί αποτελεί πρόβλημα;</p> <p>Με την ισχύουσα ρύθμιση δεν δίνεται η δυνατότητα στους εκπροσώπους όλων των φορέων, Συλλόγων και ασφαλισμένων να προτείνουν μέλος για τη συμμετοχή του στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ.</p> <p>Επιπλέον, σε μία περίοδο δύσκολη λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID 19 κρίνεται απαραίτητη η λήψη μέτρων για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p> <p>Πρέπει να διευθετηθούν τα ζητήματα λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης και των ιδιωτικών φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως ενδεικτικά η προσθήκη ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και χώρου αποθήκευσης φαρμάκων μετά του απαραίτητου εξοπλισμού, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών.</p> <p>Με τη ρύθμιση του άρθρου 5 για πρώτη φορά συστήνεται Τμήμα Ειδικών Καταστροφών, το οποίο αναλαμβάνει εξ ολοκλήρου την μέριμνα, τον συντονισμό, τον σχεδιασμό και τον προγραμματισμό για την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών από μαζικές ή φυσικές καταστροφές.</p> <p>Περαιτέρω, δεδομένης της αύξησης στον αριθμό των ατόμων που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες (Global Deterioration Scale και Clinical Dementia Rating) κρίνεται αναγκαία η παροχή επαρκών, σύγχρονων και αποτελεσματικών υπηρεσιών νοσηλείας, θεραπείας και</p>

υποστήριξης των πασχόντων.
 Απαιτείται επιπλέον ρύθμιση για τα συστεγαζόμενα φαρμακεία και να προστεθεί η δυνατότητα συνέχισης λειτουργίας από τον παραμένοντα φαρμακοποιό, σε περίπτωση που ο έτερος φαρμακοποιός αποβιώσει. Μέχρι σήμερα δεν υπήρχε ρητή πρόβλεψη τι θα συμβεί σε περίπτωση θανάτου του φαρμακοποιού, παρά μόνο για τις περιπτώσεις που συνταξιοδοτηθεί ή παραιτηθεί.
 Τέλος, εξαιτίας των προβλημάτων ρευστότητας τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το ΝΙΜΤΣ αντιμετωπίζουν αδυναμία εξόφλησης των οφειλών τους προς τους προμηθευτές τους, με αποτέλεσμα να προκαλούνται δυσχέρειες στην εύρυθμη λειτουργία τους. Εξαιτίας των προβλημάτων ρευστότητας τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το ΝΙΜΤΣ αντιμετωπίζουν αδυναμία εξόφλησης των οφειλών τους προς τους προμηθευτές τους, με αποτέλεσμα να προκαλούνται δυσχέρειες στην εύρυθμη λειτουργία τους.

3.	Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;
	Ασθενείς με κορωνοϊό COVID-19 που καταχωρούνται στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID-19, τις Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, τον ΕΟΠΥΥ, τους φαρμακοποιούς, τους ιδιωτικούς φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, τα Οικοτροφεία, το ΕΚΑΒ, τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το ΝΙΜΙΤΣ.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.	Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ x ΟΧΙ Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;	
	Ν.3918/2011 (Α' 31) Ν.2716/1999 (Α' 96) Ν.4764/2020 (Α' 256) Ν. 4633/2019 (Α' 161) Ν.4238/2014 (Α' 38) Ν. 4494/2017 (Α'165)	
5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής	Μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο μέσω της νομοθετικής οδού, καθώς αφορά σε ζητήματα τα οποία έχουν ήδη ρυθμιστεί με νόμο και με τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχεται τροποποίησή του ή παράταση της ισχύος του.

πράξης;	
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας εφόσον αφορούν σε ζητήματα τα οποία έχουν ήδη ρυθμιστεί με νόμο και με τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχεται τροποποίησή του.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων. Περαιτέρω οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αφορούν σε ζητήματα τα οποία έχουν ήδη ρυθμιστεί με νόμο και με τις προτεινόμενες διατάξεις επέρχεται τροποποίησή του.

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:			

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης

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



8. Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;

i) βραχυπρόθεσμοι:

Βραχυπρόθεσμοι στόχοι μέσω των προωθούμενων ρυθμίσεων :

- η απρόσκοπτη συγκρότηση του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ με τη δυνατότητα διαζευκτικής επιλογής μέλους, τόσο από τους φορείς των ασφαλισμένων, όσο και από τους Πανελλήνιους Συλλόγους (Ιατρικό, Φαρμακευτικό και Οδοντιατρικό)
- ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, κατά τα πρότυπα των ιδιωτικών κλινικών
- η παροχή επαρκών, σύγχρονων και αποτελεσματικών υπηρεσιών νοσηλείας, θεραπείας και υποστήριξης των πασχόντων από άνοια τελικού σταδίου
- ο εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας του ΕΚΑΒ με τη δημιουργία ειδικού τμήματος Ιατρικής Καταστροφών, που θα μεριμνά για την κατάρτιση προγραμμάτων και σχεδίων δράσης για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και μαζικών απωλειών λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών
- η παροχή δυνατότητας εξόφλησης των οφειλών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ που έχουν πραγματοποιηθεί για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών.

ii) μακροπρόθεσμοι:

Μακροπρόθεσμοι μέσω των προωθούμενων ρυθμίσεων

- η εύρυθμη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ
- ο εκσυγχρονισμός του καθεστώτος λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.), οι οποίες εναρμονίζουν προς τα ισχύοντα για τις ιδιωτικές κλινικές. Ομοίως εκσυγχρονίζεται και το καθεστώς λειτουργίας των φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
- η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας των

	<p>πολιτών μέσω της αύξησης των φιλοξενούμενων στα Οικοτροφεία ατόμων, που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου και χρήζουν ιατρικής φροντίδας</p> <p>-η διαφύλαξη της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας και οργάνωσης του ΕΚΑΒ ως προς την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από φυσικές ή μαζικές καταστροφές</p> <p>- η διαφύλαξη της ομαλής και απρόσκοπτης λειτουργίας των στρατιωτικών νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ και κατ' επέκταση της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στο εν ενεργεία και εν αποστρατεία προσωπικό του ΥΠΕΘΑ καθώς και στους λοιπούς δικαιούχους (όπως στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας, κάτοικοι ακριτικών περιοχών).</p>
9.	Ειδικότεροι στόχοι ανάλογα με τον τομέα νομοθέτησης ⁷

➤ Εθνική άμυνα - Εξωτερική πολιτική:

Λόγω της ιδιάζουσας φύσης των τομέων αυτών πολιτικής, επαφίεται στην κρίση του επισπεύδοντος υπουργείου, ανάλογα με το συγκεκριμένο αντικείμενο κάθε ρύθμισης, το εάν θα ενσωματώνονται δείκτες στην Ανάλυση.

Ψηφιακή διακυβέρνηση	
10.	<p>Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/></p> <p>i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:</p> <p>ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:</p>
11.	<p>Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p>

⁷ Για την ενδεικτική παράθεση δεικτών αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων του ΟΟΣΑ (<https://data.oecd.org/Greece.htm>) και της ΕΛΣΤΑΤ (<http://www.statistics.gr/>).

	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 την προωθούμενη ρύθμιση και αναφορικά με τη συγκρότηση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ παρέχεται διαζευκτικά η δυνατότητα στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ), τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) ή την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία να υποδείξουν ένα μέλος ως μέλος του ΔΣ αντί της από κοινού επιλογής, που ίσχυε. Ομοίως διαζευκτικά αντί από κοινού δίδεται η δυνατότητα επιλογής μέλους από τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) ή την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) ή τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ).
2	Με την προωθούμενη ρύθμιση συμπληρώνονται οι διατάξεις που διέπουν τη λειτουργία των ιδιωτικών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Σε μία περίοδο, που οι νέοι επιστήμονες αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στο επαγγελματικό τους ξεκίνημα ορίζεται, ότι κοινό ιατρείο μπορούν να διατηρούν και ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, εφόσον για τη λειτουργία του φορέα δεν απαιτείται ειδικός ή/και διαφορετικός εξοπλισμός από τις κανονιστικές διατάξεις. Για τους φορείς ΠΦΥ ορίζεται ως προϋπόθεση καλής λειτουργίας τους ο πιστοποιημένα επαρκής αερισμός και φωτισμός και προβλέπεται και η δυνατότητα παρέκκλισης για τη χορήγηση βεβαίωση καλής λειτουργίας τους. Τέλος

	<p>ορίζεται σαφώς, για του ιατρικούς συλλόγους η υποχρέωση για τακτικούς και έκτακτους δειγματοληπτικούς ελέγχους των φορέων, που εμπíπτουν στην αρμοδιότητά τους.</p>
3	<p>Με τις προωθούμενες διατάξεις ρυθμίζονται ζητήματα που εκσυγχρονίζουν το καθεστώς λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) και τις εναρμονίζουν προς τα ισχύοντα για τις ιδιωτικές κλινικές.</p> <p>Ειδικότερα, προβλέπεται ότι το κτίριο στο οποίο λειτουργεί η Μονάδα πρέπει να διαθέτει ασανσέρ, στο οποίο να είναι ευχερής η μεταφορά φορείου είτε για επείγοντα περιστατικά είτε για ασθενείς με δυσκολία μετακίνησης ακόμη και με αναπηρικό αμαξίδιο και διάταξη η οποία προβλέπει ότι η Μονάδα πρέπει να διαθέτει χώρο αποθήκευσης φαρμάκων μετά του απαραίτητου εξοπλισμού, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών. Εισάγεται ρύθμιση που αφορούν στο ιατρικό προσωπικό, που στελεχώνουν τις Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης οι οποίες λειτουργούν με την ευθύνη γιατρού νεφρολόγου που έχει συμπληρώσει ένα τουλάχιστον έτος από τη λήψη της ειδικότητας του και, περαιτέρω καλύπτεται η ανάγκη λειτουργίας των Μονάδων σε περίπτωση έλλειψης νεφρολόγων με ειδικευμένους γιατρούς Παθολόγους ή Καρδιολόγους με τρίμηνη εκπαίδευση σε νεφρολογικό τμήμα του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, κατ' αναλογία με τα ισχύοντα στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού των Ιδιωτικών Κλινικών. Τέλος προβλέπεται ότι οι Μονάδες πρέπει να διαθέτουν κανονισμό διαχείρισης αποβλήτων, εγκεκριμένο κανονισμό λοιμώξεων, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και αρχείο συντήρησης των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης, ενώ υπόκειται σε αυστηρότερο έλεγχο ανάλογο με όσα ισχύουν για τις ιδιωτικές κλινικές.</p>
4	<p>Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται στη χώρα μας αύξηση στον αριθμό των ατόμων που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες (Global Deterioration Scale και Clinical Dementia Rating). Η αύξηση αυτή επιτείνει την ανάγκη για παροχή επαρκών, σύγχρονων και αποτελεσματικών υπηρεσιών νοσηλείας, θεραπείας και υποστήριξης των πασχόντων. Με τον ορισμό του ανώτατου αριθμού των πασχόντων από άνοια που δύναται να φιλοξενεί κάθε Οικοτροφείο στους 25, επιτυγχάνεται η βελτίωση των υπηρεσιών περίθαλψης που παρέχει το δημόσιο σύστημα σε θέματα ψυχικής υγείας. Παράλληλα, επιτυγχάνονται και οικονομίες κλίμακας, καθώς με μια μικρή αύξηση στο προσωπικό των Οικοτροφείων που φιλοξενούν άτομα με άνοια τελικού σταδίου και με την</p>

	αντίστοιχη διαρρύθμιση των ήδη διαθέσιμων κτηριακών υποδομών, παρέχεται νοσηλεία σε περισσότερους πάσχοντες.
5	Με την προωθούμενη ρύθμιση προβλέπεται η σύσταση στο ΕΚΑΒ Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών, το οποίο έχει ως αρμοδιότητες: την κατάρτιση προγραμμάτων και σχεδίων δράσης για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και μαζικών απωλειών λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών, την εξασφάλιση ετοιμότητας του προσωπικού για την άμεση κινητοποίηση του σε έκτακτες ανάγκες, μαζικές καταστροφές ή σε ασκήσεις ετοιμότητας, τη μέριμνα για την προμήθεια και διαρκή συντήρηση του απαραίτητου ιατροφαρμακευτικού, υγειονομικού και λοιπού υλικού για την αντιμετώπιση μαζικών απωλειών, λόγω φυσικών ή μαζικών καταστροφών και τη μέριμνα για τη λειτουργία των Ειδικών Κινητών Μονάδων και τη φροντίδα για τη συντήρηση του εξοπλισμού αυτών. Η δημιουργία του εν λόγω Τμήματος θα συνδράμει θετικά στο έργο του ΕΚΑΒ στον τομέα της διαχείρισης των έκτακτων αναγκών από μαζικές ή φυσικές καταστροφές.
6	Με την παρούσα διάταξη διευκολύνεται η επιλογή, για λόγους δημοσίου συμφέροντος, των υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας ως διοικητών/αναπληρωτών διοικητών /προέδρων των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Νομικών Προσώπων. Οι υπάλληλοι της Κεντρικής Υπηρεσίας, οι οποίοι υπηρετούν ως προϊστάμενοι οργανικών μονάδων δεν επανέρχονται στις θέσεις ευθύνης τις οποίες κατείχαν πριν από τον διορισμό τους στις ως άνω ειδικές θέσεις. Σύμφωνα με την αρχή της ίσης μεταχείρισης των δημοσίων υπαλλήλων, η οποία βασίζεται στην συνταγματική αρχή της ισότητας του αρ. 4 παρ. 1 του Συντάγματος, επιβάλλεται η ομοιόμορφη μεταχείριση των προσώπων που τελούν υπό τις αυτές ή παρόμοιες συνθήκες. Ο κανόνας αυτός δεσμεύει όχι μόνο τον κοινό νομοθέτη κατά την ενάσκηση της νομοθετικής λειτουργίας αλλά και τη διοίκηση όταν θεσπίζει, κατά νομοθετική εξουσιοδότηση, κανονιστική ρύθμιση. Η απουσία πρόβλεψης για τους υπαλλήλους της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας συνεπάγεται την άνιση αντιμετώπισή τους σε σχέση με υπαλλήλους άλλων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας.
7	Με την προωθούμενη ρύθμιση που αφορά στα συστεγαζόμενα φαρμακεία προστίθεται περίπτωση χορήγησης άδειας συνέχισης λειτουργίας του φαρμακείου. Συγκεκριμένα,

	προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης άδειας συνέχισης λειτουργίας του φαρμακείου στον φαρμακοποιό που παραμένει, σε περίπτωση που ο φαρμακοποιός-κάτοχος της άδεια ίδρυσης του φαρμακείου αποβιώσει και ανακληθεί για τον λόγο αυτό η άδεια του φαρμακείου. .
8	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα εξήφλησης οφειλών των ππρατιωτικών νοσηκομείων και του ΝΙΜΤΣ, που προέκυψαν από δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών, έως τη δημοσίευση του παρόντος, κατά παρέκκλιση διατάξεων των ν. 4412/2016 και ν. 4270/2014 και του π.δ. 80/2016, προκειμένου να επιλυθεί το πρόβλημα συσσώρευσης απλήρωτων και ληξιπρόθεσμων οφειλών. Επισημαίνεται ότι ως ημερομηνία έναρξης της εν λόγω δυνατότητας ορίζεται η 18 ^η .12.2019 καθώς η προηγούμενη ρύθμιση έληξε στις 17.12.2019, ημερομηνία δημοσίευσης του ν. 4650/2019 (Α' 207).

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων				
		Μείωση δαπανών				
		Εξοικονόμηση χρόνου				
		Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα	X			
		Άλλο				
	ΕΜΜΕΣΑ	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών	X			
		Δίκαιη μεταχείριση πολιτών			X	

	Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών	x				
	Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων					
	Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

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

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

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

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ	
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου	×				
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους	×				
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων	×				
		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης	×				
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων	×				
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

--

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

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις σχετίζονται με τα άρθρα 5 παρ. 5, 9 ^Α , 19, και 21 παρ.3, του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	Δεν υφίσταται.
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	Δεν υφίσταται.
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	Δεν υφίσταται.
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	Δεν υφίσταται.
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Δεν υφίσταται.
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	Δεν υφίσταται.
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)	Δεν υφίσταται.

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

Ζ. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
	<p>Άρθρο 1</p> <p>Τροποποιούνται οι περ. β και δ της παρ. 5 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011 (Α' 31) ως εξής:</p> <p>«β. Δύο (2) μέλη, ειδικούς Επιστήμονες, με τους αναπληρωτές τους, ιδίων προσόντων με τον Πρόεδρο εκ των οποίων ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωματικό του και ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των εργοδοτών, που υποδεικνύεται από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (Σ.Ε.Β.) ή τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) ή την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωματικό του. Τα μέλη αυτά προτείνονται από τους φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.</p> <p>δ. Ένα (1) μέλος που υποδεικνύεται από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) ή από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) ή από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ΕΟΟ), με τον αναπληρωτή του, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τους ανωτέρω φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.»</p>	<p>Άρθρο 20</p> <p>Διοικητικό Συμβούλιο</p> <p>1. Στον ΕΟΠΥΥ προβλέπονται τα ακόλουθα όργανα διοίκησης και ελέγχου: Διοικητής, μη εκτελεστικός Πρόεδρος και Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.).</p> <p>2. Συστήνεται στον ΕΟΠΥΥ μία (1) θέση Διοικητή. Ο Διοικητής επιλέγεται για θητεία τεσσάρων (4) ετών και πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον πτυχίο ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής και εμπειρία σε διοικητικά και οικονομικά θέματα. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.</p> <p>3. Συστήνεται στον ΕΟΠΥΥ μία (1) θέση μη εκτελεστικού Προέδρου. Ο μη εκτελεστικός Πρόεδρος επιλέγεται για θητεία τεσσάρων (4) ετών, πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον πτυχίο ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμο πτυχίο της αλλοδαπής, καθώς και εμπειρία σε διοικητικά και οικονομικά θέματα. Ο Διοικητής και ο μη εκτελεστικός Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ διορίζονται σύμφωνα με την παρ. 6, μετά από την ολοκλήρωση της διαδικασίας προεπιλογής των άρθρων 20 επ. του ν. 4735/2020 (Α` 197) και της διαδικασίας ακρόασης, σύμφωνα με τα ειδικότερα οριζόμενα στον Κανονισμό της Βουλής επί της</p>

πρότασης του Υπουργού Υγείας.

4. Το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ είναι το ανώτατο διοικητικό όργανο του ΕΟΠΥΥ και διαμορφώνει τη στρατηγική και την πολιτική δράσης του Οργανισμού, με στόχο την αποτελεσματικότερη επίτευξη του σκοπού του. Το Διοικητικό Συμβούλιο ασκεί τις αρμοδιότητες που προβλέπονται στο άρθρο 22.

5. Το Δ.Σ. αποτελείται από έντεκα (11) μέλη που διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Ειδικότερα, αποτελείται από:

α. Τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, ως Πρόεδρο του Δ.Σ..

β. Δύο (2) μέλη, ειδικούς Επιστήμονες, με τους αναπληρωτές τους, ιδίων προσόντων με τον Πρόεδρο, εκ των οποίων ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπο των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων, που υποδεικνύεται από κοινού από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωματικό του και ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπο των εργοδοτών, που υποδεικνύεται από κοινού από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ), τη Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) και την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωματικό του. Τα μέλη αυτά ορίζονται από τους φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.

γ. Τέσσερα (4) πρόσωπα που έχουν εμπειρία και κατάρτιση σε θέματα σχετικά με το αντικείμενο του Οργανισμού, τα οποία ορίζονται από

τον Υπουργό Υγείας, με τους αναπληρωτές τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ορίζεται το μέλος της σύνθεσης του Δ.Σ. εκ των μελών του προηγούμενου εδαφίου, το οποίο αναπληρώνει τον Διοικητή (προσωρινό ή τακτικό) σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας του στο σύνολο των καθηκόντων του τόσο ως Πρόεδρου του Δ.Σ., όσο και ως Διοικητή του ΕΟΠΥΥ.

δ. Ένα (1) μέλος που υποδεικνύεται από κοινού από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ), τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) και την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ΕΟΟ), με τον αναπληρωτή του, κατόπιν προτάσεων που υποβάλλονται από τους ανωτέρω φορείς εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή τους.

ε. Ένα (1) μέλος που υποδεικνύεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) με τον αναπληρωτή του, κατόπιν πρότασης που υποβάλλεται από τον ανωτέρω φορέα εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από την έγγραφη ειδοποίησή του.

στ. Έναν (1) υπάλληλο του Υπουργείου Υγείας με Α' βαθμό και θέση Γενικού Διευθυντή ή Προϊσταμένου Διεύθυνσης, με τον αναπληρωτή του.

ζ. Ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπο των εργαζομένων του ΕΟΠΥΥ, με τον αναπληρωτή του, που εκλέγονται με ειδική εκλογική διαδικασία. Κατά την πρώτη συμμετοχή των εργαζομένων στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ και μέχρι τις αμέσως επόμενες εκλογές του Συλλόγου, ο εκπρόσωπος με τον αναπληρωματικό του δύνανται να ορίζονται με απόφαση του

Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου, που λαμβάνεται με πλειοψηφία των 2/3 των μελών του.

6. Ως εισηγητής, χωρίς δικαίωμα ψήφου, παρίσταται ο αρμόδιος Προϊστάμενος Γενικής Διεύθυνσης ή ο αρμόδιος Προϊστάμενος Διεύθυνσης ανάλογα με τη φύση του θέματος, καθώς και υπηρεσιακά στελέχη του ΕΟΠΥΥ, εφόσον ζητηθεί η συνδρομή τους κατά τη διάρκεια συζήτησης θεμάτων αρμοδιότητάς τους.

7. Χρέη γραμματέα του Δ.Σ. εκτελεί υπάλληλος του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με πράξη του Διοικητή ως Προέδρου του Δ.Σ..

8. Μέλος του Δ.Σ. που απουσιάζει επί τρεις (3) συνεχείς συνεδριάσεις χωρίς σοβαρό λόγο, κατά την κρίση του Δ.Σ., αντικαθίσταται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

9. Η θητεία των μελών του Δ.Σ. είναι τετραετής. Η θητεία των μελών του Δ.Σ., των οποίων οι θέσεις δεν καταργούνται με τη δημοσίευση του παρόντος, παρατείνεται αυτοδικαίως μέχρι τον ορισμό ή την ανάδειξη των νέων μελών στη θέση τους. Η ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου καταλαμβάνει και όλα τα μέλη του Δ.Σ., που τελούν σε θητεία κατά τη δημοσίευση του παρόντος και των οποίων προβλέπεται αντικατάσταση κατά τις διατάξεις του παρόντος. Όλα τα μέλη του Δ.Σ. δύνανται να επανεκλεγούν. Σε κάθε περίπτωση, η συνολική διάρκεια της θητείας τους δεν μπορεί να υπερβαίνει τα οκτώ (8) έτη. Η παρούσα διάταξη εφαρμόζεται και κατά τον ορισμό του πρώτου Δ.Σ..

10. Ο Διοικητής και ο μη εκτελεστικός Πρόεδρος και τα μέλη του Δ.Σ. παύονται, υπό τις

προϋποθέσεις των κείμενων διατάξεων, αζημίως για το Ελληνικό Δημόσιο και τον ΕΟΠΥΥ με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

11. Ο Διοικητής εξομοιώνεται μισθολογικά, κατά την άσκηση των καθηκόντων του, αντίστοιχα, με τον Διοικητή του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-ΕΦΚΑ). Ειδικότερα, Ζητήματα για την εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου, καθώς και η μηνιαία αποζημίωση των μελών του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, και των εισηγητών στο Δ.Σ., καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Αν στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ συμμετέχει μέλος ΔΕΠ Α.Ε.Ι., εφαρμόζονται οι παρ. 4 και 5 του άρθρου 24 του ν. 4009/2011 (Α` 195).

12. Το Δ.Σ. μετά τη συγκρότησή του, σύμφωνα με τα ανωτέρω, συνεδριάζει το αργότερο μέσα σε ένα (1) μήνα, και καθορίζει κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εύρυθμη λειτουργία του. Μέσα σε προθεσμία δύο (2) μηνών από τη συγκρότηση, το Δ.Σ. συντάσσει και εγκρίνει τον Κανονισμό Λειτουργίας του Δ.Σ..

13. Το Δ.Σ. δύναται να αναθέτει αρμοδιότητές του, εν όλω ή εν μέρει, σε ένα ή περισσότερα πρόσωπα, μέλη του ή σε στελέχη του Οργανισμού με θέσεις ευθύνης, καθορίζοντας συγχρόνως και τους όρους αυτής της ανάθεσης.

14. Η παρ. 9 του άρθρου 30 του ν. 2324/1995 (Α` 146) εφαρμόζεται αναλόγως για τα μέλη του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, τακτικά και αναπληρωματικά, και για τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τακτικά και αναπληρωματικά, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, σύμφωνα με

το άρθρο 3 του ν. 4208/2013 (Α` 252).

15. Τα μέλη του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, τακτικά και αναπληρωματικά, και τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τακτικά και αναπληρωματικά, δεν ευθύνονται αστικά έναντι τρίτων, πλην του Ελληνικού Δημοσίου και του ΕΟΠΥΥ, για ενέργειες ή παραλείψεις κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 4208/2013, εκτός αν ενήργησαν με δόλο ή βαρεία αμέλεια ή παραβίασαν το απόρρητο των πληροφοριών και στοιχείων, που περιήλθαν σε γνώση τους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, ή παρέβησαν το καθήκον εχεμύθειας του άρθρου 26 του ν. 3528/2007 (Α` 26). Τα άρθρα 26, 27 και 36 του ν. 3528/2007 εφαρμόζονται αναλογικά σε όλα τα παραπάνω πρόσωπα.

16. Όπου στις διατάξεις περί ΕΟΠΥΥ γίνεται αναφορά στον Πρόεδρο ή Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, νοείται εφεξής ο Διοικητής του ΕΟΠΥΥ. Μέχρι την επιλογή και τον διορισμό του Διοικητή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται προσωρινός Διοικητής, ο οποίος ασκεί πλήρως τα καθήκοντα του Διοικητή. Η πρώτη διαδικασία πλήρωσης θέσης Διοικητή ολοκληρώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος και τήρηση της διαδικασίας που προβλέπεται στα άρθρα 20 επ. του ν. 4735/2020 και στον Κανονισμό της Βουλής, εντός αποκλειστικής προθεσμίας δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος.

17. Έως την έκδοση του προεδρικού διατάγματος για τον οργανισμό του ΕΟΠΥΥ, όλες οι οργανικές μονάδες

	του ΕΟΠΥΥ υπάγονται στον Διοικητή.».
<p>Άρθρο 4</p> <p>Στην παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999 (Α' 96), προστίθεται τελευταίο εδάφιο ως εξής:</p> <p>«Ειδικά τα Οικοτροφεία που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες [κλίμακα Global Deterioration Scale (GDS) και κλίμακα Clinical Dementia Rating (CDR)] και τις εκάστοτε επικαιροποιήσεις αυτών, δύνανται να φιλοξενούν έως είκοσι πέντε (25) άτομα, με ανάλογη αύξηση της στελέχωσης του προσωπικού και εφόσον πληρούνται οι κτιριακές προδιαγραφές για την αύξηση του αριθμού των φιλοξενούμενων.»</p>	<p>Άρθρο 9</p> <p>Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης</p> <p>1. Οι Μονάδες ή προγράμματα όπου παρέχονται υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους είναι τα οικοτροφεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευμένα Διαμερίσματα και οι Φιλοξενούσες Οικογένειες.</p> <p>2. Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, καθώς και τα προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων και Φιλοξενουσών Οικογενειών έχουν σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, μετά από αίτησή τους, με σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυχιάτρου ή της θεραπευτικής ψυχιατρικής ομάδας.</p> <p>3. Τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού, μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, ως αποκεντρωμένες μονάδες νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών</p>

Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου με σκοπό την παροχή ιδίως στεγαστικών, θεραπευτικών, κοινωνικών και πολιτιστικών υπηρεσιών.

"Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που συστήνονται ως άνω προβλέπονται στον Οργανισμό των οικείων νοσοκομείων, δεν συνυπολογίζονται στις νοσηλευτικές κλίνες και το επιπλέον προσωπικό για τη λειτουργία τους υπολογίζεται με συντελεστή 1,75 επί της συνολικής δυναμικότητας σε φιλοξενούμενους της μονάδας."

Ειδικότερα, τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες αναπτύσσουν δραστηριότητες Κοινωνικής Αποκατάστασης και συμμετέχουν από κοινού με άλλα ναμικά πρόσωπα της περιαχής τους σε δραστηριότητες πολιτιστικές και εκπαιδευτικές, καθώς και κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών

Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται και οι θέσεις προσωπικού των μονάδων αυτών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρχές, η στελέχωση, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος, εντός έξι (6) μηνών από

της δημοσιεύσεως.

Η τοποθέτηση στις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και η ψυχιατρική παρακολούθηση σε αυτό παιδιών ή εφήβων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα παρέχεται μετά από απόφαση του ορμόδιου δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανηλίκου.

4. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα των Προστατευμένων Διαμερισμάτων παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν.1397/1983, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, με απόφαση των Διοικητικών

Συμβουλίων τους, μετά από πρόταση των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, με σκοπό την εγκατάσταση και ψυχιατρική παρακολούθηση ενήλικων

ατόμων με ψυχικές διαταραχές, σε διαμέρισμα ή άλλης μορφής κατοικία στην κοινότητα.

Στα Προστατευμένα Διαμερίσματα εγκαθίσταται αριθμός ατόμων με ψυχικές διαταραχές, μέχρι έξι (6), με περιορισμένη εποπτεία και παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας από το προσωπικό της Μονάδας Ψυχικής Υγείας στην οποία υπάγονται.

Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα Προστατευμένα Διαμερίσματα παρέχονται σε χώρους που ανήκουν ή μισθώνονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν.

1397/1983, καθώς και από τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή από τα ίδια τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, ύπτιως ειότις σε χώρους που παραχωρείται η χρήση τους από οποιοδήποτε νομικό ή φυσικό πρόσωπο ή δωρίζονται ή κληροδοτούνται, στην αντίστοιχη Μονάδα Ψυχικής Υγείας γι' αυτόν το συγκεκριμένο σκοπό.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μέσα σε έξι (6) μήνες από της δημοσιεύσεως του παρόντος νόμου καθορίζονται οι προϋποθέσεις εφαρμογής των προγραμμάτων αυτών ως και οι προϋποθέσεις καταβολής χρηματικών ποσών που χορηγεί το νοσοκομείο στον ασθενή για την αντιμετώπιση των δαπανών διαβίωσης στο πλαίσιο της θεραπευτικής - εκπαιδευτικής διαδικασίας κοινωνικής τους επανένταξης, τα της επιλογής του υπολόγου διαχείρισης από τη θεραπευτική μονάδα, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος.

5. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα Φιλοξενουσών Οικογενειών παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που

έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, καθώς και από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 παρ. 1 του παρόντος νόμου και έχουν ως σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση ενηλίκων με ψυχικές διαταραχές σε κατάλληλες οικογένειες.

Οι Φιλοξενούσες Οικογένειες μπορεί να ανήκουν στο φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον του ασθενή, υπό την προϋπόθεση ότι δεν τελούν σε πρώτο βαθμό συγγένειας με τον ασθενή. Τα καθήκοντα της Φιλοξενούσας Οικογένειας μπορεί να ανατεθούν και σε μεμονωμένα άτομα.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, η οργάνωση, η λειτουργία, οι αρχές και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) μηνών από της δημοσίευσής.

Τα αυτά ισχύουν και για τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 που λειτουργούν ψυχιατρικά τμήματα ή Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Παιδιών και εφήβων και για τις μονάδες αυτών του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, ως προς την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση σε Φιλοξενούσες Οικογένειες παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές μετά από απόφαση του αρμοδίου δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανηλίκου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης

	<p>και λειτουργίας των Υπηρεσιών Φιλοξενουσών Οικογενειών, τα κριτήρια και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) μηνών από της δημοσιεύσεως.</p>
<p>Στο άρθρο 33 του ν. 4633/2019 (Α' 161) προστίθεται παρ. 4 και το άρθρο διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 33</p> <p>Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β.</p> <p>1. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α. την αρμοδιότητα παρακολούθησης και συντονισμού της εύρυθμης λειτουργίας του υγειονομικού συστήματος της χώρας από επιχειρησιακής απόψεως σε καθημερινή βάση,</p> <p>β. την αρμοδιότητα του γενικού συντονισμού των καθημερινών επιχειρησιακών δράσεων και την τελική επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν από την εφημέρευση και την επιχειρησιακή λειτουργία των νοσοκομείων σε όλον τον τομέα της υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, όπου και όταν απαιτείται,</p> <p>γ. την διαχείριση και αντιμετώπιση κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων, τη ρύθμιση των κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και των κλινών των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ),</p> <p>δ. την ρύθμιση τυχόν δυσλειτουργιών στο σύστημα εφημέρευσης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και την αντιμετώπιση κάθε μορφής κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων,</p> <p>ε. την κατάρτιση, παρακολούθηση και τον συντονισμό των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων και την επιμέλεια κοινοποίησής τους στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο,</p> <p>στ. την εκπόνηση, μετά από εισήγηση των αρμοδίων Υ.Π.Ε., του ετησίου προγράμματος αναστολής λειτουργίας ορισμένου χρόνου,</p>	<p>Άρθρο 33</p> <p>Σύσταση Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας στο Ε.Κ.Α.Β. και Ενιαίου Συντονιστικού Κέντρου Επιχειρήσεων Ε.Κ.Α.Β.</p> <p>1. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρό του. Το Τμήμα ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες:</p> <p>α. την αρμοδιότητα παρακολούθησης και συντονισμού της εύρυθμης λειτουργίας του υγειονομικού συστήματος της χώρας από επιχειρησιακής απόψεως σε καθημερινή βάση,</p> <p>β. την αρμοδιότητα του γενικού συντονισμού των καθημερινών επιχειρησιακών δράσεων και την τελική επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν από την εφημέρευση και την επιχειρησιακή λειτουργία των νοσοκομείων σε όλον τον τομέα της υγείας, δημόσιο και ιδιωτικό, όπου και όταν απαιτείται,</p> <p>γ. τη διαχείριση και αντιμετώπιση κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων, τη ρύθμιση των κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και των κλινών των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ),</p> <p>δ. τη ρύθμιση τυχόν δυσλειτουργιών στο σύστημα εφημέρευσης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και την αντιμετώπιση κάθε μορφής κρίσεων και εκτάκτων καταστάσεων,</p>

των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας της χώρας, και

ζ. την ευθύνη λειτουργίας του συστήματος Τηλεϊατρικής.

2. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β. (Ε.Σ.ΚΕ. – Ε.Κ.Α.Β.), το οποίο συγκροτείται από τα δύο επιμέρους συντονιστικά κέντρα του Ε.Κ.Α.Β., το συντονιστικό κέντρο του άρθρου 4Α του π.δ. 346/1996, μαζί με όλα τα υποστηρικτικά αυτού γραφεία και προσωπικό και το Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

3. Το Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β., με το σύνολο του προσωπικού του εντάσσεται στο Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, που υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του Ε.Κ.Α.Β.

4. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών (Ε.Τ.Ι.Κ.), το οποίο υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α. τη μέριμνα για την καλή λειτουργία των Ειδικών Κινητών Μονάδων και τη φροντίδα για τη συντήρηση του εξοπλισμού αυτών και των λοιπών μέσω μεταφοράς,

β. την κατάρτιση προγραμμάτων και σχεδίων δράσης για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών και μαζικών απωλειών υγείας λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών σε συνεργασία με τα Τμήματα Άμεσης Επέμβασης και Ιατρικών Φροντίδων,

γ. την εξασφάλιση ετοιμότητας του προσωπικού για την άμεση κινητοποίησή του σε έκτακτες ανάγκες, μαζικές καταστροφές ή σε ασκήσεις εκπαίδευσης και ετοιμότητας,

δ. τη μέριμνα για την προμήθεια και διαρκή συντήρηση του απαραίτητου ιατροφαρμακευτικού, υγειονομικού και λοιπού υλικού που απαιτείται για την αντιμετώπιση μαζικών απωλειών υγείας, λόγω φυσικών ή μη μαζικών καταστροφών, και

ε. την παρακολούθηση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση του έργου του Τμήματος, καθώς και την εισήγηση μέτρων βελτίωσης της

ε. την κατάρτιση, παρακολούθηση και τον συντονισμό των συστημάτων εφημερίας των νοσοκομείων και την επιμέλεια κοινοποίησής τους στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο,

στ. την εκπόνηση, μετά από εισήγηση των αρμοδίων Υ.ΠΕ., του ετησίου προγράμματος αναστολής λειτουργίας ορισμένου χρόνου, των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας της χώρας,

ζ. την ευθύνη λειτουργίας του συστήματος Τηλεϊατρικής.

2. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β. (Ε.Σ.ΚΕ. - Ε.Κ.Α.Β.), το οποίο συγκροτείται από τα δύο επιμέρους συντονιστικά κέντρα του Ε.Κ.Α.Β., το συντονιστικό κέντρο του άρθρου 4Α του π.δ. **346/1996**, μαζί με όλα τα υποστηρικτικά αυτού γραφεία και προσωπικό και το Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας.

3. Το Ενιαίο Συντονιστικό Κέντρο Ε.Κ.Α.Β., με το σύνολο του προσωπικού του εντάσσεται στο Αυτοτελές Τμήμα Επιχειρήσεων Υγείας, που υπάγεται απευθείας στον Πρόεδρο του Ε.Κ.Α.Β..

"4. Με απόφασή του ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. δύναται να μεταβιβάσει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας σε Προϊσταμένους Διεύθυνσης ή Τμήματος του Ε.Κ.Α.Β.. Επίσης, δύναται να εξουσιοδοτεί ιεραρχικά υφιστάμενα όργανα να υπογράψουν με εντολή του πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του ως προς την λειτουργία του ανωτέρω Τμήματος".

<p>λειτουργίας του.</p> <p>5. Με απόφασή του ο Πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β. δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Αυτοτελούς Τμήματος Επιχειρήσεων Υγείας σε Προϊσταμένους Διεύθυνσης ή Τμήματος του Ε.Κ.Α.Β. Με όμοια απόφασή του ο Πρόεδρος του ΕΚΑΒ δύναται να μεταβιβάζει ή να εκχωρεί τις αρμοδιότητές του, που αφορούν στη λειτουργία του Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών σε ιατρό ΕΣΥ του ΕΚΑΒ με βαθμό Διευθυντή και αποδεδειγμένη εμπειρία στην Ιατρική Καταστροφών. Επίσης, δύναται να εξουσιοδοτεί ιεραρχικά υφιστάμενα όργανα να υπογράφουν με εντολή του πράξεις ή άλλα έγγραφα της αρμοδιότητάς του ως προς τη λειτουργία των ανωτέρω Τμημάτων.»</p>	
<p>Άρθρο 7</p> <p>1. Το πέμπτο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 36 του ν. 3918/2011 (Α' 31) τροποποιείται ως ακολούθως:</p> <p>«Εάν ο φαρμακοποιός, στο φαρμακείο του οποίου πραγματοποιείται η συστέγαση συνταξιοδοτηθεί, παραιτηθεί για οποιονδήποτε λόγο, ή αποβιώσει, ανακαλείται η άδεια ίδρυσης του φαρμακείου του και στον παραμένοντα φαρμακοποιό χορηγείται άδεια συνεχίσεως λειτουργίας του φαρμακείου».</p>	<p>Άρθρο 36</p> <p>Ρυθμίσεις θεμάτων λειτουργίας φαρμακείων</p> <p>1. Το επάγγελμα του αδειούχου φαρμακοποιού και η λήψη άδειας ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου από αδειούχο φαρμακοποιό, όπως προσδιορίζεται από το ν. 5607/1932 (Α' 300), όπως αυτός ισχύει, δεν υπόκεινται σε κανένα περιορισμό πλην των σχετικών με τα πληθυσμιακά όρια.</p> <p>Οι Έλληνες ή υπήκοοι κράτους - μέλους της Ε.Ε., που έχουν πτυχίο φαρμακοποιού και άδεια άσκησης επαγγέλματος δύναται να ασκούν αυτό ελεύθερα κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 1 του ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α').</p> <p>2 [α] Όλα τα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν κατά τις απογευματινές ώρες από Δευτέρα έως Παρασκευή, καθώς και το Σάββατο. Με την επιφύλαξη του εδαφίου β' της</p>

παρούσας παραγράφου, η επιλογή και τήρηση τυχόν διευρυμένου ωραρίου λειτουργίας φαρμακείου γίνεται ελεύθερα από τον εκάστοτε αδειούχο φαρμακοποιό. Το διευρυμένο ωράριο δεν είναι υποχρεωτικό να δηλωθεί εκ των προτέρων στους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους και στον αρμόδιο Περιφερειάρχη και δεν είναι απαραίτητο να ταυτίζεται ή να συμπίπτει με αυτό των εφημέριων, όπως αυτές ορίζονται από τον οικείο φαρμακευτικό σύλλογο.

β) Σε περίπτωση που ο οικείος φαρμακοποιός επιθυμεί να τηρήσει διευρυμένο ωράριο και το φαρμακείο να περιλαμβάνεται στους μηνιαίους πίνακες εφημέριων των οικείων φαρμακευτικών συλλόγων αναφορικά με το διευρυμένο αυτό ωράριο, ο φαρμακοποιός υποχρεούται να δηλώσει το διευρυμένο ωράριο στους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους και στον αρμόδιο Περιφερειάρχη μέχρι την 20ή Μαΐου και την 20ή Νοεμβρίου κάθε έτους, προκειμένου να λειτουργεί το φαρμακείο κατά το πρώτο ή το δεύτερο εξάμηνο κάθε έτους αντίστοιχα. Ο οικείος Περιφερειάρχης υποχρεούται να ανακοινώνει το σύνολο των δηλώσεων των φαρμακοποιών μέχρι τις 31 Μαΐου και 30 Νοεμβρίου αντίστοιχα, οι δε οικείοι φαρμακευτικοί σύλλογοι υποχρεούνται να αναφέρουν στους μηνιαίους πίνακες εφημέριων και τα φαρμακεία που λειτουργούν πέραν του νομίμου ωραρίου. Το διευρυμένο ωράριο στην περίπτωση του παρόντος εδαφίου β' θα πρέπει να συμπίπτει κατ' ελάχιστον με αυτό των εφημέριων όπως το ορίζει ο

οικείος φαρμακευτικός σύλλογος και θα πρέπει να τηρείται για όλο το χρονικό διάστημα που έχει δηλώσει ο φαρμακοποιός. Η μη τήρηση του διευρυμένου ωραρίου στην περίπτωση του παρόντος εδαφίου β' επιφέρει τις προβλεπόμενες από την ισχύουσα νομοθεσία για τις εφημερίες κυρώσεις].

γ) Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται κάθε τεχνική λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας παραγράφου.»

3. Για την προστασία της δημόσιας υγείας και την ορθολογική κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια, καθορίζεται αναλογία ενός φαρμακείου ανά χίλιους (1.000) κατοίκους, κατ' αρχήν σε επίπεδο τοπικών κοινοτήτων και, όπου αυτές δεν υπάρχουν, σε επίπεδο δημοτικών κοινοτήτων ή δημοτικών ενοτήτων και, όπου δεν υπάρχουν τοπικές ή δημοτικές κοινότητες, ούτε δημοτικές ενότητες, σε επίπεδο δήμων, σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α'): Σε τοπικές ή δημοτικές κοινότητες με πληθυσμό έως χιλίων κατοίκων επιτρέπεται η χορήγηση μίας άδειας φαρμακείου. Στα όρια της Περιφέρειας Αττικής και της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, όπως ορίζονται στο ν. 3852/2010 (Α' 87), καθώς και σε δήμους με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων η ανωτέρω αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται σε επίπεδο δημοτικών ενοτήτων με βάση την τελευταία απογραφή.

4. Επιτρέπεται η μεταφορά και η ίδρυση φαρμακείων κατ' εξαίρεση των διατάξεων της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, πλησίον δημόσιων νοσοκομείων και σε

απόσταση έως εκατό (100) μέτρων εκατέρωθεν του μέσου της εξωτερικής κεντρικής πύλης του νοσοκομείου και στις δύο (2) οικοδομικές γραμμές της οδού επί της οποίας βρίσκεται η πύλη. Ο αριθμός των νέων φαρμακείων δεν μπορεί να υπερβαίνει τον αριθμό των ήδη λειτουργούντων στην περιοχή που ορίστηκε στο προηγούμενο εδάφιο κατά τη δημοσίευση του παρόντος.

5. Ανά τρεις βοηθούς φαρμακείων που εργάζονται σε φαρμακεία, είναι υποχρεωτική η απασχόληση ενός (1) πτυχιούχου φαρμακοποιού με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας.

6. Κατ' εξαίρεση των διατάξεων των πληθυσμιακών ορίων της προηγούμενης παραγράφου, επιτρέπεται η συστέγαση στο ίδιο κατάστημα λειτουργούντος φαρμακείου με υπό ίδρυση φαρμακείο. Τα κατά την παρούσα διάταξη συστεγαζόμενα φαρμακεία λειτουργούν υποχρεωτικά με τη μορφή ομόρρυθμης εταιρείας. Στις εν λόγω εταιρείες οι συστεγαζόμενοι φαρμακοποιοί μετέχουν με ίσα ποσοστά.

Στα νεοϊδρυόμενα φαρμακεία χορηγούνται αυτοτελείς άδειες ίδρυσης υπό τις προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου.

Εάν ο φαρμακοποιός, στο φαρμακείο του οποίου πραγματοποιείται η συστέγαση, συνταξιοδοτηθεί, παραιτηθεί για οποιονδήποτε λόγο ανακαλείται η άδεια ίδρυσης του φαρμακείου του και στον παραμένοντα φαρμακοποιό χορηγείται άδεια συνεχίσσεως λειτουργίας του φαρμακείου.

Ειδικά στην περίπτωση παραίτησης

του ως άνω φαρμακοποιού, αυτός δύναται να ιδρύσει στο μέλλον άπαξ νέο φαρμακείο υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρούσας παραγράφου.

Οι φαρμακοποιοί των συστεγαζόμενων φαρμακείων της παρούσας παραγράφου υποχρεούνται στην αυτοπρόσωπη διεύθυνση αυτών. Επίσης, τα εν λόγω φαρμακεία θεωρούνται, για τον καθορισμό του αριθμού των φαρμακείων, ως λειτουργούντα χωριστά και υποχρεούνται σε ιδιαίτερη διημέρευση και διανυκτέρευση.

7. Οι άδειες ίδρυσης φαρμακείων που ανακλήθηκαν με αμετάκλητες δικαστικές αποφάσεις, που αφορούν μισθωτικές διαφορές, λόγω παρέλευσης της νόμιμης προθεσμίας για μετεγκατάσταση σε νέα θέση, επαναχορηγούνται στους αρχικούς δικαιούχους, κατόπιν αιτήσεως των τελευταίων στα όρια του ίδιου δήμου τηρουμένων των νόμιμων προϋποθέσεων. Σε αυτή την περίπτωση, οι αρχικοί δικαιούχοι στους οποίους επαναχορηγήθηκε η άδεια ίδρυσης φαρμακείου, οφείλουν να προβούν σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για την έκδοση νέας άδειας λειτουργίας, εντός προθεσμίας έξι μηνών από την επαναχορήγηση της άδειας ίδρυσης.

8. Η διάταξη του άρθρου 36 αρχίζει να ισχύει ένα μήνα μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Οι αρμόδιες Περιφέρειες υποχρεούνται σε διάστημα ενός μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου να προσδιορίσουν, να αναρτήσουν στον ιστότοπό τους και να κοινοποιήσουν στη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας

	<p>και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: α. τα εντός των ορίων τους νοσοκομεία δυναμικότητας άνω των 150 κλινών, καθώς και τον μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αριθμό των λειτουργούντων φαρμακείων, στα οποία αναφέρεται η παράγραφος 4 του παρόντος άρθρου, β. τον αριθμό των λειτουργούντων φαρμακείων κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου ανά τοπική ή δημοτική κοινότητα ή δημοτική ενότητα ή δήμο, καθώς και τον αντίστοιχο πληθυσμό τους. Η σειρά προτεραιότητας για τη χορήγηση αδειών ίδρυσης φαρμακείων ρυθμίζεται από τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 1963/1991 και κρίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά το χρόνο υποβολής των σχετικών αιτήσεων.</p> <p>9. Επιτρέπεται η μεταφορά φαρμακείων στα όρια του ίδιου δήμου, κατ' εξαίρεση των διατάξεων των πληθυσμιακών ορίων, στις περιπτώσεις που η αρχική άδεια ίδρυσης φαρμακείου ανακλήθηκε με αμετάκλητη δικαστική απόφαση λόγω περιορισμών στις χρήσεις γης. Στην περίπτωση αυτή, η άδεια ίδρυσης φαρμακείου επαναχορηγείται στον αρχικό δικαιούχο, μετά από αίτησή του, ο οποίος οφείλει, εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από την επαναχορήγηση της άδειας ίδρυσης, να προβεί σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες για την έκδοση και της άδειας λειτουργίας στη νέα θέση.</p>
<p>Άρθρο 8</p> <p>Το άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165) αντικαθίσταται ως εξής:</p>	<p>Αντικαθίσταται το άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165), το οποίο είχε ως εξής:</p> <p>«Άρθρο 25</p>

<p style="text-align: center;">«Άρθρο 25</p> <p style="text-align: center;">Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού</p> <p>Οι δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού που πραγματοποιήθηκαν από τις 18.12.2019, ήτοι μετά από τη δημοσίευση του ν. 4650/2019 (Α' 207) έως και τη δημοσίευση του παρόντος, μπορούν να εξοφληθούν κατά παρέκκλιση των άρθρων 66, 68 και 132 του ν. 4270/2014 (Α' 143), του ν. 4412/2016 (Α' 147) και του π.δ. 80/2016 (Α' 145).».</p>	<p>Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ</p> <p>Οι δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ, που πραγματοποιήθηκαν από την 1η Σεπτεμβρίου 2018 έως και τη δημοσίευση του παρόντος, μπορούν να εξοφληθούν κατά παρέκκλιση των διατάξεων των άρθρων 66, 68 και 132 του ν. 4270/2014 (Α' 143), του ν. 4412/2016 (Α' 147) και του π.δ. 80/2016 (Α' 145).</p>	
30.	Κατάργηση διατάξεων	
	<i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση</i>	<i>Καταργούμενες διατάξεις</i>

Η Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

31.	Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων			
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία – Συναρμόδιες υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας	
	2	Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Οικονομικών	ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	
	3	Περιβάλλοντος και Ενέργειας και Υποδομών και μεταφορών	Κτίρια	Μονάδων Αιμοκάθαρσης
	4 και 5	Εσωτερικών	στελέχωση	
	8	Εθνικής Άμυνας και Οικονομικών	Δαπάνες	στρατιωτικών νοσοκομείων
32.	Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων			
	Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο
				Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)

Αθήνα, 27 Ιανουαρίου 2021

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
27.01.2021 17:14

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
27.01.2021 18:04

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
27.01.2021 18:18

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
27.01.2021 17:28

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

KONSTANTINOS SKREKAS KONSTANTINOS SKREKAS
27.01.2021 17:53

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
27.01.2021 17:42

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ
27.01.2021 17:40

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
27.01.2021 17:59

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KONTOZAMANIS VASILEIOS KONTOZAMANIS
27.01.2021 17:15

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ



Ε Κ Θ Ε Σ Η
Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 2 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation) και του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών “Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ”» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας»

Α. Με τις διατάξεις της υπόψη τροπολογίας ρυθμίζονται κατά βάση θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Ειδικότερα :

1. Επέρχονται νομοτεχνικές βελτιώσεις επί των διατάξεων του άρθρου 20 του ν.3918/2011, σχετικά με τη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).
2. Ρυθμίζονται θέματα λειτουργίας Φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος, κ.λπ.).
3. Αυστηροποιείται το πλαίσιο λειτουργίας των Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.) που έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή του άρθρου 9 του π.δ. 225/2000, καθώς και όσων συσταθούν από την έναρξη ισχύος των υπό ψήφιση διατάξεων.
4. Παρέχεται δυνατότητα, ειδικά στα Οικοτροφεία που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, φιλοξενίας έως είκοσι πέντε (25) ατόμων, με ανάλογη αύξηση της στελέχωσης του προσωπικού τους κατά τα ειδικώς οριζόμενα.
5. Συστήνεται στο Ε.Κ.Α.Β. Ειδικό Τμήμα Ιατρικής Καταστροφών (Ε.Τ.Ι.Κ.) με τις αναφερόμενες αρμοδιότητες.

6. Ρυθμίζονται υπηρεσιακά ζητήματα υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), που έχουν επιλεγεί ή επιλέγονται ως επικεφαλείς των Φ.Π.Υ.Υ. και εποπτευόμενων, από το Υπουργείο Υγείας, νομικών προσώπων.

7. Συμπεριλαμβάνεται και η αποβίωση φαρμακοποιού, στους λόγους ανάκλησης της άδειας ίδρυσης του φαρμακείου στο οποίο πραγματοποιείται συστέγαση. Η ισχύς της εν λόγω ρύθμισης άρχεται από 1.1.2020.

8. Τροποποιούνται οι διατάξεις του άρθρου 25 του ν.4494/2017 και παρέχεται εκ νέου η δυνατότητα εξόφλησης, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων (ν.4270/2014, ν.4412/2016 και π.δ.80/2016), των δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) που πραγματοποιήθηκαν από 18-12-2019 μέχρι και τη δημοσίευση της εν λόγω ρύθμισης.

B. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την αντιμετώπιση των λειτουργικών αναγκών των Οικοτροφείων που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, λόγω της παρεχόμενης δυνατότητα αύξησης του αριθμού των φιλοξενουμένων τους καθώς και του προσωπικού τους.

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων Γενικής Κυβέρνησης

Δαπάνη από την αusterοποίηση των προϋποθέσεων λειτουργίας των Μ.Χ.Α.

III. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. (ν.π.δ.δ. /Φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη από την εξόφληση, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, των προαναφερόμενων δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., οι οποίες πραγματοποιήθηκαν από 18-12-2019 μέχρι και τη δημοσίευση της εν λόγω ρύθμισης. Το ύψος της δαπάνης αυτής δεν έχει προσδιορισθεί από το αρμόδιο Υπουργείο.

IV. Επί του προϋπολογισμού του Ε.Κ.Α.Β. (φορέας της Γενικής Κυβέρνησης):

Ετήσια δαπάνη από την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του συνιστώμενου Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών στο Ε.Κ.Α.Β.

Αθήνα, 27 Ιανουαρίου 2021
Η Γενική Διευθύντρια κ.α.α



ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας στο σχέδιο νόμου «Κύρωση α) της από 11.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, του Κοινοφελούς Ιδρύματος με την επωνυμία «Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση» (John S. Latsis Public Benefit Foundation)» και του ν.π.δ.δ. με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών “Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ”» και β) της από 9.12.2020 Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου, της 4^{ης} Υ.Πε. Μακεδονίας και Θράκης, του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», της κ. Άννας Μαρίας Λουίζας Ιωάννη Λάτση και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Υγείας».

Από τις διατάξεις της προτεινόμενης τροπολογίας προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα :

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη από την αντιμετώπιση των λειτουργικών αναγκών των Οικοτροφείων που φιλοξενούν άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, λόγω της παρεχόμενης δυνατότητα αύξησης του αριθμού των φιλοξενουμένων τους καθώς και του προσωπικού τους.

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων Γενικής Κυβέρνησης

Δαπάνη από την αυστηροποίηση των προϋποθέσεων λειτουργίας των Μ.Χ.Α.

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού φορέων της Γενικής Κυβέρνησης.

III. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. (ν.π.δ.δ. /Φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

Δαπάνη από την εξόφληση, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, των προαναφερόμενων δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., οι οποίες πραγματοποιήθηκαν από 18-12-2019 μέχρι και τη δημοσίευση της εν λόγω ρύθμισης. Το ύψος της δαπάνης αυτής δεν έχει προσδιορισθεί από το αρμόδιο Υπουργείο.

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπισθεί από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού του Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ.

IV. Επί του προϋπολογισμού του Ε.Κ.Α.Β. (φορέας της Γενικής Κυβέρνησης):

Ετήσια δαπάνη από την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του συνιστώμενου Ειδικού Τμήματος Ιατρικής Καταστροφών στο Ε.Κ.Α.Β.

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπίζεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Κ.Α.Β.

Αθήνα, 27 Ιανουαρίου 2021

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
27.01.2021 18:22

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
27.01.2021 18:28

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ