**ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ: «ΊΔΡΥΣΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΑΝΟΙΑΣ, ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΛΟΙΠΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ».**

**ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΝΟΜΟΥ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α’**

**ΑΡΘΡΟ 1**

**ΠΕΡΙ ΙΔΡΥΣΕΩΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΑΝΟΙΑΣ - ALZHEIMER**

1. Συστήνεται Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας – Alzheimer στο Υπουργείο Υγείας, με σκοπό την μόνιμη υποστήριξη της πολιτικής της Χώρας για την αντιμετώπιση της νόσου και γνώμονα τα δικαιώματα των ασθενών και των οικογενειών τους.

2. Προκειμένου να εξυπηρετηθεί ο εν λόγω σκοπός, αρμοδιότητες του Παρατηρητηρίου είναι ιδίως:

α. Η εκπόνηση Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου για τη νόσο, το οποίο εγκρίνεται από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής και επικαιροποιείται με βάση την διαρκή έρευνα των νέων ιατρικών, κοινωνικών, οικονομικών και νομικών δεδομένων

β. Η παρακολούθηση της εφαρμογής του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου από τις εξουσιοδοτημένες υπηρεσίες Υγείας σε όλη τη Χώρα. Σχετική ετήσια έκθεση υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στην αρμόδια Μόνιμη Επιτροπή της Βουλής, αναρτάται δε στην ιστοσελίδα του Υπουργείου

γ. Η γνωμοδότηση για κάθε σχετικό σχέδιο ή διάταξη νόμου, πριν από την εισαγωγή του στη Βουλή, καθώς επίσης και για κάθε σχετική κανονιστική πράξη, ώστε να εξασφαλίζεται η εναρμόνιση με τις αρχές του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου

δ. Η σταθερή επικοινωνία, με σκοπό την αμοιβαία ενημέρωση, με ενώσεις ασθενών και εξειδικευμένους στη νόσο επιστημονικούς φορείς

ε. Η εκπροσώπηση της Χώρας σε διεθνείς και ενωσιακές εκδηλώσεις ή ομάδες εργασίας με αντικείμενο τη νόσο

στ. Η εισήγηση στον Υπουργό Υγείας για την προκήρυξη ερευνητικών προγραμμάτων, που κρίνονται σημαντικά όσον αφορά στη μελέτη της νόσου στη Χώρα.

3. Το Παρατηρητήριο συγκροτείται από εννέα (9) μέλη, συμπεριλαμβανομένου του Προέδρου του, με τις εξής ιδιότητες:

Τρεις Ιατρούς Νευρολόγους ή Ψυχίατρους ή άλλης ειδικότητας, εγνωσμένης ακαδημαϊκής, ερευνητικής ή κλινικής εμπειρίας στην μελέτη και αντιμετώπιση της νόσου

Έναν ερευνητή εγνωσμένης ακαδημαϊκής εμπειρίας στην μελέτη της νόσου

Έναν εμπειρογνώμονα με ειδίκευση στην Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας

Έναν εμπειρογνώμονα με ειδίκευση στα Οικονομικά της Υγείας

Έναν νομικό με εμπειρία στο ιατρικό δίκαιο και τη βιοηθική

Έναν ανώτερο υπάλληλο της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας

Έναν έμπειρο φροντιστή ανοϊκού ασθενούς, με κοινωνική δραστηριότητα σχετική με ζητήματα που αφορούν την άνοια

Ο Πρόεδρος και τα μέλη είναι άμισθα και ορίζονται για θητεία πέντε (5) ετών από τον Υπουργό Υγείας. Η θητεία μπορεί να ανανεώνεται μία φορά.

4. Για την εκπλήρωση της αποστολής του, το Παρατηρητήριο μπορεί να ζητά από τις δημόσιες υπηρεσίες, καθώς και από ιδιώτες κάθε πληροφορία, έγγραφο ή οποιοδήποτε σχετικό στοιχείο. Ο Πρόεδρος μπορεί να λαμβάνει γνώση εγγράφων και άλλων στοιχείων που χαρακτηρίζονται ως απόρρητα. Οι δημόσιες υπηρεσίες οφείλουν να διευκολύνουν το έργο του Παρατηρητηρίου.

5. Το Παρατηρητήριο εδρεύει σε χώρο του Υπουργείου ή Δημόσιου Νοσοκομείου. Εξυπηρετείται διοικητικά από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ Διοικητικού και έναν (1) υπάλληλο ΠΕ Πληροφορικής, που μετατάσσονται ειδικά για τις ανάγκες του από τον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Τα έξοδα υποδομών και λειτουργίας του καλύπτονται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Παρατηρητηρίου, καταρτίζεται ο Κανονισμός Λειτουργίας.

**ΑΡΘΡΟ 2**

**ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

«1.Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται και λειτουργούν Περιγεννητικά Κέντρα σε δημόσια, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές. Το Περιγεννητικό Κέντρο είναι τριτοβάθμια νοσηλευτική μονάδα που παρέχει πλήρεις υπηρεσίες υγείας έναντι του συνόλου των προβλημάτων υγείας των επίτοκων-λεχωϊδων και των εμβρύων-νεογνών που ανακύπτουν κατά την περιγεννητική περίοδο, καθώς και επιμόρφωση και ενημέρωση στα θέματα περιγεννητικής φροντίδας.. Την ευθύνη της λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων έχουν οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων και Κλινικών. Με την ίδια απόφαση μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Περιγεννητικών Κέντρων καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

2. Οι έγκυες και επίτοκες υψηλού κινδύνου παραπέμπονται στα Περιγεννητικά Κέντρα με ευθύνη του ιατρού που τις παρακολουθεί σύμφωνα με ιατρικά πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου. Με Απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διαλογής των κυήσεων και τοκετών υψηλού κινδύνου.

3. Σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας λειτουργεί τουλάχιστον ένα Περιγεννητικό Κέντρο στα πλαίσια δημοσίου, Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ή Νοσηλευτικού Ιδρύματος. Τα δημόσια Περιγεννητικά Κέντρα βρίσκονται σε άμεση διασύνδεση με τις μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας

4. Οι Μονάδες νοσηλείας των νεογνών διακρίνονται σε Μονάδες Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής Νοσηλείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών. Οι νεογνικές μονάδες, οι οποίες λειτουργούν εντός των ιδιωτικών κλινικών και διέπονται από τις διατάξεις των Π.Δ. 247/91 & 517/91, εξακολουθούν να λειτουργούν με τις ισχύουσες προδιαγραφές. Με την ίδια απόφαση, μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ, ορίζονται οι μονάδες Απλής, Ενδιάμεσης και Εντατικής νοσηλείας νεογνών σε δημόσια, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, σε νοσηλευτικά ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές που λειτουργούν σύμφωνα με το ΠΔ 23/2000 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει. Επίσης, με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ, καθορίζονται τα πρωτόκολλα εισαγωγής των νεογνών στις παραπάνω Μονάδες νοσηλείας.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζονται τα πρωτόκολλα διακομιδής των νεογνών, ο συντονισμός και κάθε άλλη λεπτομέρεια της διαδικασίας διακομιδής νεογνών.

6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καταρτίζεται πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη βελτίωση της Περιγεννητικής Φροντίδας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συνιστάται στο ΚΕ.Σ.Υ. διαρκής Επιτροπή για την Περιγεννητική Φροντίδα με αντικείμενο την παρακολούθηση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας στη χώρα, τη συλλογή των στοιχείων που την αφορούν, συμπεριλαμβανομένων αυτών που συλλέγονται από τους διεθνείς οργανισμούς, την επεξεργασία αυτών, την εισήγηση μέτρων για τη βελτίωση της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, τη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας για την κατάρτιση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Περιγεννητική Φροντίδα, καθώς και τη γνωμοδότηση επί όλων των θεμάτων που αφορούν την περιγεννητική φροντίδα. Η Επιτροπή αποτελείται από 11 μέλη, που είναι επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους ειδικευμένους στη μαιευτική-γυναικολογία, την παιδιατρική-νεογνολογία, την εντατική θεραπεία νεογνών, καθώς και εκπροσώπους των μαιών και των αρμοδίων υπηρεσιών και φορέων του Υπουργείου Υγείας, της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και του Υπουργείου Εσωτερικών. Η θητεία των μελών της Επιτροπής είναι τριετής. Με όμοια ή την ίδια απόφαση ορίζονται τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της Επιτροπής, καθώς και ο γραμματέας και ο αναπληρωτής του, οι οποίοι είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας». Με την ίδια απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ καθορίζεται μηχανισμός παρακολούθησης της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της παρεχόμενης περιγεννητικής φροντίδας, ο οποίος περιλαμβάνει και την ανάπτυξη κατάλληλων δεικτών, οι οποίοι αποτελούν κριτήριο για την αξιολόγηση της λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, την αξιολόγηση των Διοικήσεων αυτών, καθώς και για την πιστοποίηση αυτών βάση προτύπων ποιότητας.

**ΑΡΘΡΟ 3**

**ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ**

«1.Για την διευκόλυνση των θηλαζουσών μητέρων:

α) Δημιουργείται Σταθμός/Χώρος Θηλασμού σε δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν κοινό, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας,  σε αερολιμένες, σε λιμένες, σε σταθμούς υπεραστικών λεωφορείων, σε σταθμούς μέσων σταθερής τροχιάς, σε μουσεία, σε αρχαιολογικούς χώρους, σε χώρους άθλησης, σε εμπορικά κέντρα καθώς και σε άλλους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους.

β) Οι εργαζόμενες θηλάζουσες μητέρες στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα μπορούν να αντλούν με έκθλιψη και να αποθηκεύουν το μητρικό γάλα κατά τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας τους και εντός του χώρου που ορίζεται από το φορέα εργασίας τους και ο οποίος ονομάζεται Σταθμός/Χώρος Θηλασμού στην Εργασία.

γ) Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και κάθε άλλου κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό,  καθορίζονται οι  όροι και οι προϋποθέσεις ίδρυσης, οργάνωσης, λειτουργίας και εποπτείας καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια των Σταθμών/Χώρων Θηλασμού και των Σταθμών/Χώρων Θηλασμού στην Εργασία. Επισπεύδουσα υπηρεσία για την υλοποίηση των ανωτέρω είναι η Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής.

2.Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και σε ιδιωτικές Κλινικές προωθείται η ανάπτυξη της Πρωτοβουλίας «Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία» (Φ.Β.Ν.) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να ενισχυθεί η προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασία αξιολόγησης καθώς και η εποπτεία των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών του ανωτέρω Προγράμματος. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών αξιολόγησης της μονάδας υγείας που κρίνεται ΦΒΝ εκδίδεται σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας για αναγνώριση αυτού. Επισπεύδουσες υπηρεσίες για την υλοποίηση των ανωτέρω είναι η Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής και η Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

3.Στα δημόσια Νοσοκομεία, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα που λειτουργούν με τη μορφή Ν.Π.Ι.Δ. και στις ιδιωτικές Κλινικές που διαθέτουν μονάδα νεογνών, δημιουργείται Τράπεζα Γάλακτος.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής για το Μητρικό Θηλασμό, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες ανάπτυξης, τα κριτήρια, οι δείκτες και η διαδικασίες αξιολόγησης καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια της Τράπεζας Γάλακτος. Επισπεύδουσες υπηρεσίες για την υλοποίηση των ανωτέρω είναι η Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής και η Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.

4.Στο πλαίσιο ανάπτυξης του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας οργανώνονται προγράμματα και δράσεις προαγωγής του μητρικού θηλασμού, ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των γυναικών και φορέων με στόχο τη διασφάλιση της συνέχειας των υπηρεσιών και παρεμβάσεων και μετά την έξοδο από το μαιευτήριο.

5.Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας «Μητρώο Επιμορφωτών για την Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού».

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης του Μητρώου, επιμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας, οι διαδικασίες καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που κρίνεται απαραίτητη για τη συμμετοχή αυτών σε προγράμματα και δράσεις που προάγουν το μητρικό θηλασμό»

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β’**

**ΠΕΡΙ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ**

**ΑΡΘΡΟ 4**

**ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ**

Η παρ. 8 του άρθρου 6 του Ν. 4052/2012, η οποία είχε προστεθεί στο άρθρο 5 του Ν. 3868/2010 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Παρατείνεται η θητεία των Επικουρικών Φαρμακοποιών και Βοηθών Φαρμακείου, οι οποίοι υπηρετούσαν σε εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας κατά την 31.12.2013, εφόσον οι ανάγκες των Φορέων που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εξακολουθούν να υφίστανται για χρονικό διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις Επικουρικών Φαρμακοποιών.

2. Επικουρικοί φαρμακοποιοί που υπηρετούσαν σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας κατά την 31.1.2013, αλλά δεν υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, εφόσον οι ανάγκες των Φορέων που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εξακολουθούν να υφίστανται, διορίζονται εκ νέου για χρονικό διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις Επικουρικών Φαρμακοποιών.

3. Σε περίπτωση που έχει λήξει ή λήγει η θητεία Επικουρικού Φαρμακοποιού σύμφωνα με τα ανωτέρω και υφίστανται ανάγκες στον Φορέα που προσέφερε ή προσφέρει τις υπηρεσίες του, αλλά ο επικουρικός φαρμακοποιός που υπηρετούσε ή υπηρετεί δεν επιθυμεί να παραταθεί η θητεία του ή να διοριστεί εκ νέου, είναι δυνατό να διοριστεί άλλος επικουρικός φαρμακοποιός από τον σχετικό κατάλογο που τηρείται στην οικεία Δ.Υ.ΠΕ, για χρονικό διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις Επικουρικών Φαρμακοποιών.

4. Παρατείνεται η θητεία των Επικουρικών Φαρμακοποιών και Βοηθών Φαρμακείου, οι οποίοι υπηρετούν σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας μέχρι την 31.12.2014, εφόσον οι ανάγκες των Φορέων που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εξακολουθούν να υφίστανται, για χρονικό διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις Επικουρικών Φαρμακοποιών.»

**ΑΡΘΡΟ 5**

**ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ**

1. Η λειτουργία ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων στο διαδίκτυο επιτρέπεται μόνο σε φαρμακοποιούς με άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας φαρμακείου, υπόκειται δε σε έλεγχο και πιστοποίηση από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (Π.Φ.Σ.). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις πιστοποίησης, τα όργανα και η μέθοδος πιστοποίησης, ως επίσης και κάθε άλλη απαραίτητη λεπτομέρεια για τη λειτουργία των συγκεκριμένων καταστημάτων που εκδίδεται μετά από γνώμη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), η οποία πρέπει να δίδεται εντός δύο (2) μηνών από την υποβολή σε αυτόν σχετικού ερωτήματος.

2. Στους παραβάτες φαρμακοποιούς των διατάξεων του παρόντος άρθρου επιβάλλονται εκτός από το πρόστιμο του άρθρου 458 του Ποινικού Κώδικα  
και α) χρηματικό πρόστιμο από χίλια (1.000) έως δεκαπέντε χιλιάδες (15.000) ευρώ, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. και β) χρηματικό πρόστιμο του άρθρου 11 του Ν. 1963/1991, ως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 19 του Ν. 3204/2003 και του άρθρου 39 του Ν. 4025/2011 με απόφαση του αρμόδιου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Οι ανωτέρω διοικητικές και πειθαρχικές ποινές επιβάλλονται σωρευτικά με οποιαδήποτε άλλη προβλεπόμενη ποινή.

3. Όποιος χωρίς να έχει τις νόμιμες προϋποθέσεις και τη σχετική άδεια από τις αρμόδιες αρχές, πωλεί διά του διαδικτύου φάρμακα ή φαρμακευτικά προϊόντα αντιποιούμενος έργο φαρμακοποιού, τιμωρείται με χρηματικό πρόστιμο τριάντα χιλιάδες (30.000) έως πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ και σε περίπτωση υποτροπής από πενήντα χιλιάδες (50.000) έως διακόσιες χιλιάδες (200.000) ευρώ με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. Οι ανωτέρω ποινές επιβάλλονται σωρευτικά με οποιαδήποτε άλλη προβλεπόμενη ποινή».

**ΑΡΘΡΟ 6**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ**

Η παρ. 3 του άρθρου 36 του Ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«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. Η ανωτέρω αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται με βάση το μόνιμο πληθυσμό της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή. 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, καθώς και σε δήμους με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων η ανωτέρω αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο καθορίζεται σε επίπεδο δημοτικών ενοτήτων με βάση το νόμιμο πληθυσμό της χώρας σύμφωνα με την τελευταία απογραφή».

**ΑΡΘΡΟ 7**

**ΠΕΡΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ**

**1.** Από τις παρ. 1α του άρθρου 4, 1 και 2 του άρθρου 9, στο άρθρο 10, στις παρ. 1 του άρθρου 11, και 1στ του άρθρου 13 του ΠΔ 108/1993 διαγράφεται η φράση «και λοιπού υλικού» και αντικαθίσταται από τη φράση «και φαρμακευτικών προϊόντων».

**2.** Στην παρ. 3γ του άρθρου 6 του ΠΔ 108/1993 διαγράφεται η λέξη «αντιδραστηρίων» και τροποποιείται ως εξής:

«γ) Αποθήκη φαρμάκων τριάντα (30) τ.μ., εξοπλισμένη με προθήκες καλής κατασκευής και ψυγείο, για την ασφαλή και κατάλληλη φύλαξη και συντήρηση των φαρμάκων και τράπεζα για την εκτέλεση των συνταγών.»

**3.** Η παρ. 3δ του άρθρου 6 του ΠΔ 108/1993 καταργείται.

**4.** Η παρ. 4δ του άρθρου 6 του ΠΔ 108/1993 καταργείται.

**5.** Η παρ. 2 του άρθρου 8 του ΠΔ 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«Διακινούνται φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα, φάρμακα κλινικών δοκιμών, φαρμακευτικές ουσίες και γενικά τα είδη που αναφέρονται στις περιπτώσεις α΄ (εξαιρουμένων των πρώτων υλών και υλικών συσκευασίας Ε.Ο.Φ.) έως και θ΄, καθώς και τα ιβ΄ και ιγ΄ της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του Ν. 1965/1991».

**6.** Οι παράγραφοι 1β και 1γ του άρθρου 10, ως και οι περιπτώσεις α2, α3, ε2, ε3 της παρ. 1 του άρθρου 11 του ΠΔ 108/1993 καταργούνται.

**7.** Η παρ. 1 περ. ιζ του άρθρου 11 του ΠΔ 108/1993 αντικαθίσταται ως εξής:

«ιζ) Γενικό Συνταγολόγιο για Φάρμακα Γενικής Χρήσεως».

**8.** Η περίπτωση α4 της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του ΠΔ 108/1993 τροποποιείται ως εξής:

«α4) Εφαρμόζει Μηχανογραφικό Σύστημα Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ), καταργώντας το πιο πάνω α1 Βιβλίο, με αντίστοιχο πρόγραμμα».

**ΑΡΘΡΟ 8**

**ΟΜΑΔΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΘΡΕΨΗΣ ΚΑΙ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ**

Α.Η παρ. 3 του άρθρου 134 του Ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Για τη διατροφική υποστήριξη των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι παρουσιάζουν διατροφικό κίνδυνο, σε κάθε κλινική του νοσοκομείου δημιουργείται μία «Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης», τα μέλη της οποίας ορίζονται με απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου και είναι ένας διαιτολόγος που προτείνεται από τον προϊστάμενο του τμήματος Κλινικής Διατροφής, ένας φαρμακοποιός που προτείνεται από τον Διευθυντή του Φαρμακευτικού Τμήματος, ένας ιατρός κάθε κλινικής, που προτείνεται από τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και ένας νοσηλευτής που προτείνεται από τον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ως μέλη της Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης ορίζονται κατά προτεραιότητα οι ιατροί και οι νοσηλευτές που έχουν λάβει εκπαίδευση σε θέματα ιατρικής και κλινικής διατροφής, όπως μεταπτυχιακές σπουδές, παρακολούθηση σεμιναρίων ή συνεδρίων. Τον ασθενή αναλαμβάνει η Ομάδα Υποστήριξης Θρέψης, μετά από αίτημα του θεράποντος ιατρού ή του διαιτολόγου που τον παρακολουθεί ή του ίδιου του ασθενούς. Στις αρμοδιότητες της Ομάδας ανήκουν: 1. Η βεβαίωση του διατροφικού κινδύνου, βάσει των επιστημονικών δεδομένων και με μεθόδους που γίνονται δεκτές από ευρωπαϊκούς ή εθνικούς φορείς ή επιστημονικές εταιρίες και η αναγνώριση των αιτιών δυσθρεψίας, 2. η συστηματική εφαρμογή διατροφικής υποστήριξης, 3. η τακτική αναθεώρηση του προγράμματος διατροφής, 4. η πλήρης καταγραφή των στοιχείων στη διατροφική καρτέλα του ασθενούς, με στόχο την έγκαιρη και ολοκληρωμένη διατροφική φροντίδα, 5. η λήψη μέτρων για την πρόληψη της δυσθρεψίας, όπως η καταγραφή αλληλεπιδράσεων φαρμάκων- τροφής- διαιτητικής πρόσληψης και ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με την πρόσληψη, πέψη και απορρόφηση τροφίμων. Με ευθύνη του διαιτολόγου της Ομάδας η διατροφική φροντίδα του ασθενούς συνεχίζεται και μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο στα πλαίσια της κατ' οίκον νοσηλείας, σε συνεργασία με την αρμόδια γι' αυτήν ομάδα».

Β. Στην παρ. 4 του άρθρου 134 του Ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «…από τον διαιτολόγο» προστίθενται οι λέξεις «και τον φαρμακοποιό που εκτελεί..»

Γ. Στην παρ. 5 του άρθρου 134 του Ν. 4052/2012 μετά τις λέξεις «..Ομάδας Υποστήριξης Θρέψης..» προστίθενται οι λέξεις «..και των φαρμακοποιών του φαρμακευτικού Τμήματος και της Ομάδας Θρέψης..».

Δ. Η υποπαράγραφος δ’ της παρ. 2 του άρθρου 135 του Ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«δ. Αποτελούνται από μόνιμα και μη μόνιμα μέλη. Οι ιατροί μόνιμα μέλη μπορεί να είναι Συντονιστές Διευθυντές ή Διευθυντές ή Επιμελητές και συγκεκριμένα ένας παθολόγος - ογκολόγος, ένας ακτινοθεραπευτής - ογκολόγος, ένας χειρουργός - ογκολόγος, ένας παθολογοανατόμος. Τα μόνιμα μέλη επιλέγονται από το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα κατ' έτος, που μπορεί να ανανεωθεί μία φορά, έτσι ώστε να εναλλάσσονται κυκλικά περισσότεροι ιατροί των κλινικών του νοσοκομείου. Επίσης συμμετέχει ο θεράπων ιατρός, ο οποίος εισάγει τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς προς συζήτηση. Ως μη μόνιμα μέλη μπορεί να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ιατροί άλλων ειδικοτήτων, όπως ψυχίατρος, ακτινοδιαγνωστής, πυρηνικός ιατρός. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει επίσης ως μόνιμο μέλος νοσηλευτής. Σε κάθε Ογκολογικό Συμβούλιο συμμετέχει ως μόνιμο μέλος ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος ή άλλος κλινικός ή μη φαρμακοποιός που ο Διευθυντής του Φαρμακευτικού Τμήματος, ορίσει. Ακόμα μπορούν να προσκληθούν από τα μόνιμα μέλη ή τον θεράποντα ιατρό ο διαιτολόγος ή διοικητικός υπάλληλος. Ειδικευόμενοι ιατροί των συναφών ειδικοτήτων παρακολουθούν υποχρεωτικά τα Ογκολογικά Συμβούλια. Εάν δεν απασχολούνται σε κάποιο νοσοκομείο ιατροί των απαιτούμενων ειδικοτήτων, επιδιώκεται συνεργασία με το πλησιέστερο νοσοκομείο, η οποία μπορεί να διευκολύνεται με ηλεκτρονικά μέσα επικοινωνίας και τηλεδιάσκεψης».

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ’**

**ΠΕΡΙ ΙΑΤΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΥΠΑΙΘΡΟΥ**

**ΑΡΘΡΟ 9**

**ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΑΔΕΙΩΝ**

**1.** Η παράγραφος 2 του άρθρου 23 του Ν.2071/1992 όπως ισχύει αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Δεν προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ 67/1968, όπως ισχύει, σε αντίθεση με την επί θητεία υπηρεσία υπαίθρου:

α. Οι αναρρωτικές άδειες, (χορήγηση ενός μήνα αναρρωτικής άδειας και χορήγηση δύο μηνών αναρρωτικής άδειας για τους πάσχοντες από δυσίατο νόσημα), εφόσον έχει συμπληρωθεί ένα εξάμηνο υπηρεσίας τουλάχιστον και που δεν μπορεί να υπερβεί τους τρεις (3) συνεχείς μήνες.

β. η άδεια γάμου, γ. η κανονική άδεια κύησης (επαπειλούμενη κύηση) δ. οι άδειες μητρότητας, ε. οι άδειες για ανατροφή τέκνου, που προκύπτουν από τον συμψηφισμό σε ημέρες του μειωμένου ωραρίου κατά δύο ώρες για τέκνα ηλικίας μέχρι δύο (2) ετών ( 2 ώρες Χ 22 ημέρες) και κατά μία (1) ώρα ( 1 ώρα Χ 22 ημέρες) για τέκνα από δύο έως τεσσάρων ετών και μέχρι τη λήξη της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, στ. οι εκπαιδευτικές άδειες και ζ. οι ημέρες απεργίας.

**2.** Εξαιρούνται και προσμετρώνται στην υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου του Ν.Δ 67/1968: α. οι άδειες λόγω θανάτου συζύγου, ή συγγενούς έως και β βαθμού, β. η εκλογική άδεια, γ. η άδεια για συμμετοχή σε δίκη ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου, δ. οι άδειες λόγω συμμετοχής σε ομαδική αιμοληψία, ή ανταπόκριση σε πρόσκληση υπηρεσίας αιμοληψίας για κάλυψη έκτακτης ανάγκης, ε. η κανονική άδεια, στ. η ειδική άδεια των έξι (6) ημερών πλέον της κανονικής άδειας λόγω ποσοστού αναπηρίας πενήντα τοις εκατό (50%) και άνω και ζ. η εικοσιτετράωρη ανάπαυση (ρεπό) μετά από κάθε ενεργό εφημερία.

Η θητεία του ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου παρατείνεται μετά το πέρας της σύμβασής του για τις ημέρες που απουσίασε σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της προηγουμένης παραγράφου.

Αυτοδίκαιη απόλυση επέρχεται σε περίπτωση αδυναμίας του ιατρού για συμπλήρωση του υπολειπόμενου χρόνου λόγω συνεχιζόμενης ασθένειάς του, ο οποίος παραμένει υπόχρεος εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου.

Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου, που έχει εκπληρώσει την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου και υπηρετεί επιπλέον χρόνο είτε με παράταση της θητείας του, είτε με νέα θητεία (ιατροί μη υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου), δικαιούται χρόνο αναρρωτικής άδειας αναλογικά με το συνολικό χρονικό διάστημα υπηρεσίας του ως ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου.

**3.** Ο ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που υπηρετεί με νέα θητεία απολύεται αυτοδίκαια με τη λήξη της ετήσιας σύμβασής του.

Η αυτοδίκαιη απόλυση ιατρού που υπηρετεί με νέα θητεία, και κατά τη διάρκεια της θητείας της απουσιάζει με άδεια μητρότητας (δύο μήνες άδεια κύησης και τρεις μήνες άδεια λοχείας) επέρχεται:

α. είτε με τη συμπλήρωση του χρόνου της θητείας της, εφόσον η άδεια μητρότητας έχει διανυθεί από τον 7ο μήνα της θητείας, β. είτε με την λήξη της άδειας μητρότητας, δηλαδή τη συμπλήρωση των πέντε μηνών, εφόσον η άδεια μητρότητας αρχίζει μετά την συμπλήρωση του έβδομου μήνα της θητείας της.

Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου αμείβονται κατά τη χρονική περίοδο παροχής υπηρεσιών και κατά τη χρονική περίοδο απουσίας τους κάνοντας χρήση των προαναφερομένων αδειών».

**4.** Στο εδάφιο δ’ της παραγράφου 3Α του άρθρου 23 του Ν.3730/2008 προστίθενται μετά τις λέξεις «δεκαπέντε (15) ημερών» οι λέξεις «με αποδοχές». Προστίθεται δε εν συνεχεία εδάφιο ως εξής:

«Ο χρόνος της κανονικής άδειας επαυξάνεται κατά μία (1) εργάσιμη ημέρα για κάθε έτος υπηρεσίας υπαίθρου ( είτε με παράταση της θητείας του ιατρού, είτε με νέα θητεία) και μέχρι τη συμπλήρωση του ανώτατου ορίου των είκοσι πέντε (25) εργασίμων ημερών».

**ΑΡΘΡΟ 10**

**ΚΑΛΥΨΗ ΘΕΣΕΩΝ**

**1.** Η παρ. 6 του άρθρου 28 του ν. 4025/2011, όπως αντικαταστάθηκε από τα εδάφια 4 και 5 της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013, αντικαθίσταται ως εξής:

**α.** «Αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του. Αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε, στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή το Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή το Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή , μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί.

Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει μέγιστη διάρκεια δώδεκα (12) μήνες και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας από τον ιατρό που επιλέγεται με βάση την επόμενη προκήρυξη».

**β.** Η παρ. 6 του άρθρου 28 του ν. 4025/2011, όπως αντικαταστάθηκε από τα εδάφια 7,8,9,10 της παρ. 2 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013, αντικαθίσταται ως εξής:

«Επιπλέον, στις άγονες ή απομακρυσμένες ή νησιωτικές ή προβληματικές περιοχές αν η θέση που προκηρύσσεται δεν καλυφθεί, μπορεί να παραταθεί η θητεία του ιατρού που υπηρετεί στο Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή σε Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, ή αν η θέση που προκηρύσσεται είναι ήδη κενή , μπορεί να υπηρετήσει με παράταση της θητείας του ιατρός υπηρεσίας υπαίθρου που λήγει η θητεία του σε Π.Ε.Δ.Υ- Κέντρο Υγείας, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του και η θέση του δεν έχει προκηρυχθεί και πέραν των δώδεκα μηνών και μέχρι να καλυφθεί η θέση. Σε περίπτωση κάλυψης της θέσης, μπορεί να παραταθεί για επιπλέον χρονικό διάστημα η θητεία του υπηρετούντος με παράταση ιατρού σε άλλο Π.Ε.Δ.Υ-Περιφερειακό Ιατρείο ή Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Ιατρείο ευθύνης του ίδιου Π.Ε.Δ.Υ- Κέντρου Υγείας που έχει παραμείνει κενό. Το ίδιο ισχύει και για την κάλυψη θέσεων , που ενώ είχαν καλυφθεί από προκήρυξη έμειναν κενές από αιφνίδια παραίτηση του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου, ή που είχαν καλυφθεί για χρονικό διάστημα ενός μήνα έως και πέντε μήνες, λόγω συμπλήρωσης της θητείας ιατρού υπόχρεου υπηρεσίας υπαίθρου, αλλά δεν πληρούνται οι χρονικές προϋποθέσεις για προκήρυξη της κενής θέσης σύμφωνα με τις διατάξεις του εδαφίου 1 της παρ.2 του παρόντος άρθρου».

**γ.** Επιπλέον για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί και έχουν καλυφθεί δίνεται η δυνατότητα παράτασης της θητείας στον ήδη υπηρετούντα ιατρό στο Π.Ε.Δ.Υ- Κέντρο Υγείας, ή στο Π.Ε.Δ.Υ-Περιφερειακό Ιατρείο, ή στο Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, ή αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τον υπηρετούντα ιατρό, μπορεί να παραταθεί η θητεία άλλου ιατρού που υπηρετεί στο ίδιο Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή σε Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της ευθύνης του, μετά από εισήγηση του Διοικητή της Υ.Πε, στην οποία υπάγεται το Π.Ε.Δ.Υ-Κέντρο Υγείας, ή το Π.Ε.Δ.Υ- Περιφερειακό Ιατρείο, ή το Π.Ε.Δ.Υ- Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο. Η παράταση αυτή εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και λήγει με την ανάληψη υπηρεσίας του επιλεγέντα ιατρού.

**2**. Στο τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 αντικαθίστανται οι λέξεις «… μετά από απόφαση του Διοικητή του Νοσοκομείου, που υπάγονται» με τις λέξεις « μετά από απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε. που υπάγονται».

**3.** Στην περ. 11 της παρ. 8 του άρθρου 7 του Ν. 3329/2005 μετά τις λέξεις «…..της ευθύνης του» προστίθενται οι λέξεις «πλην του προσωπικού των Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων».

**ΑΡΘΡΟ 11**

Στο εδάφιο v της παραγράφου 1 του άρθρου 43 του Ν.4264/2014 αντικαθίστανται οι λέξεις «υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου» από τις λέξεις «Οι ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου».

**ΑΡΘΡΟ 12**

«Πτυχιούχοι ιατρικών σχολών που επιθυμούν να υποβάλλουν αίτηση για απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας υποχρεούνται όπως, κατά την έναρξη της ειδικότητας, έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου.

Η παρούσα διάταξη έχει εφαρμογή από τη δημοσίευσή της και αφορά τίτλους σπουδών η ημερομηνία χορήγησης των οποίων ανατρέχει στην ημερομηνία δημοσίευσης της διάταξης.

Οι διατάξεις που έχουν θεσπίσει νόμιμη απαλλαγή για τις προβλεπόμενες κατηγορίες ιατρών εξακολουθούν να ισχύουν».

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ’**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Σ.Υ**

**ΑΡΘΡΟ 13**

**ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ.**

Στο άρθρο 34 του ν. 2519/1997 προστίθεται παράγραφος 10 ως ακολούθως:

«10. Οι ειδικευμένοι ιατροί ΕΣΥ οι οποίοι διορίστηκαν σε θέσεις Διευθυντών, Επιμελητών Α΄, Β΄και Γ΄, μετά την 11-3-2009, ημερομηνία δημοσίευσης του ν.3754/2009, μονιμοποιούνται με τη διαδικασία που ορίζεται στο άρθρο 7 του ως άνω νόμου. Με την ίδια διαδικασία μονιμοποιούνται και οι γενικοί ιατροί με βαθμό Β΄ που διορίστηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του ν.2519/1997, σε θέσεις που προκηρύχθηκαν μέχρι 31-12-2009.

**ΑΡΘΡΟ 14**

**ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ.**

Α)Το εδάφιο iv της περίπτωσης Α της παραγράφου 11 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (Α 297), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 4 του ν.3868/2010 (Α 129), την παρ. 3 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 (Α 31), την παρ. 27 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α 150), την παρ. α του άρθρου 99 του ν. 4182/2013 (Α 185) και την παράγραφο 1 του άρθρου 43 του ν. 4264/2014 (Α 118) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

iv. Στην Α΄ ζώνη οι Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση, η οποία δεν υπερβαίνει το ποσό που αντιστοιχεί σε επτά (7) εφημερίες, εκ των οποίων τέσσερις (4) ενεργές εφημερίες (2 καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή εξαιρέσιμη ημέρα) και τρεις (3) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές. Οι υπόλοιποι ειδικευμένοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίως αποζημίωση, η οποία δεν υπερβαίνει το ποσό που αντιστοιχεί σε επτά (7) εφημερίες, εκ των οποίων πέντε (5) ενεργές εφημερίες (3 καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή-εξαιρέσιμη ημέρα και δύο (2) εφημερίες ετοιμότητας καθημερινές. Για τους συντονιστές της Ά ζώνης ισχύει η περ. Η του άρθρου 4 του Ν. 3754/2009 (Α 43).Οι ειδικευμένοι ιατροί όλων των βαθμίδων ανεξαρτήτως ζώνης, πραγματοποιούν τόσες εφημερίες, ενεργές ή μεικτές ή ετοιμότητας, όσες απαιτούν οι ανάγκες του τμήματος τους. Με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου, ορίζεται ο αριθμός των εφημεριών ανά ιατρό για το τακτικό πρόγραμμα εφημέρευσης που επιχορηγείται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Tο ποσό της αποζημίωσης, δεν πρέπει να ξεπερνά, το όριο της αποζημίωσης όπως αυτό ορίστηκε στα εδάφια ii έως iv»

Β) Το εδάφιο δ της παρ. 2 του άρθρου 20 του ν. 4024/2011 όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 45 του ν. 4071/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«Από 1-1-2015 επανέρχονται σε ισχύ οι διατάξεις του άρθρου 45 παρ. 11 περ. Β του ν. 3205/2003 έτσι όπως προστέθηκαν με το άρθρο 4 παρ. 1 του ν. 3868/2010»

Γ) Η περίπτωση της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν. 3868/2010 τροποποιείται ως εξής:

«Γ. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες πέραν των ορίων των εδαφίων ii έως iv της περ. Α με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Η εν λόγω απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας εκδίδεται εντός τριών μηνών από την λήξη του μήνα που αφορά ή έγκριση των πρόσθετων εφημεριών. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλεται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.»

**ΑΡΘΡΟ 15**

**ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ**

«Με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ή των Διοικητών διαφορετικών υγειονομικών περιφερειών, μπορεί να μεταφέρονται δικηγόροι που κατέχουν οργανική θέση με έμμισθη εντολή, κατόπιν αιτήσεώς τους, από ένα νοσοκομείο σε άλλο της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Η μεταφορά γίνεται σε κενή οργανική θέση κατόπιν γνώμης των Δ.Σ. των νοσοκομείων προέλευσης και υποδοχής εντός της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας».

**ΑΡΘΡΟ 16**

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΑΡΘΡΟΥ 3 Ν. 4238/2014**

Α) Προστίθενται παράγραφοι 9 και 10 στο άρθρο 3 του ν. 4238/2014 ως εξής:

«9. Όπου στο παρόν άρθρο αναφέρονται οι όροι Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Κέντρα Υγείας συμπεριλαμβάνονται και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους.

10. Οι παραπάνω διατάξεις έχουν εφαρμογή και για κάθε μεταβολή, τροποποίηση των οργανισμών των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, που έχουν συσταθεί έως την ημερομηνία δημοσίευσής του παρόντος νόμου. Ομοίως έχουν εφαρμογή και στις περιπτώσεις μετατροπής ή συγχώνευσης δημόσιων δομών παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.»

Β) Μετά το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 2 του ν. 4238/2014, το οποίο προστέθηκε με το άρθρο 40 παράγραφος 6 του ν. 4272/2014, προστίθεται δεύτερη εσωτερική παράγραφος ως εξής:

«Ομοίως μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες μονάδες τους α) τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες Νοσοκομείων του ΕΣΥ και β) οι αποκεντρωμένες μονάδες (Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία, Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) οι οποίες έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Γενικών Νοσοκομείων – Κέντρων Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., καθορίζεται το Κέντρο Υγείας, στην αρμοδιότητα του οποίου υπάγονται οι ως άνω αποκεντρωμένες μονάδες. Με ίδια απόφαση δύναται, όσες από τις αποκεντρωμένες μονάδες βρίσκονται σε περιοχές με ιδιαίτερες γεωγραφικές συνθήκες και δεν υπάρχει κοντινό σε αυτές Κέντρο Υγείας, να υπαχθούν σε ΝΠΔΔ τομέα υγείας και να ρυθμιστούν λεπτομέρειες λειτουργίας τους.»

**ΑΡΘΡΟ 17**

**ΔΙΑΖΕΥΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ**

«Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μπορούν θέσεις ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ. που έχουν συσταθεί ως διαζευκτικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων, να μετατρέπονται σε θέσεις μίας εκ των ειδικοτήτων αυτών και πάντα εντός του ιδίου νοσοκομείου και οι ιατροί που υπηρετούν στις μετατρεπόμενες θέσεις να εντάσσονται σε αυτές. Η μετατροπή των θέσεων γίνεται μετά από εισήγηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου».

**ΑΡΘΡΟ 18**

**ΕΝΤΑΞΗ ΙΑΤΡΩΝ ΣΕ ΘΕΣΕΙΣ ΚΛΑΔΟΥ ΕΣΥ**

**1.** Στο τέλος της υποπαραγράφου ΙΖ1 του πρώτου άρθρου του Ν. 4254/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ανωτέρω ιατροί εντάσσονται και κατατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας , σε θέσεις του κλάδου ιατρών ΕΣΥ που συστήνονται για το σκοπό αυτό.

Μετά την έκδοση της απόφασης ένταξης και κατάταξης, οι θέσεις ΠΕ ιατρών –οδοντιάτρων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που κατείχαν οι ιατροί πριν την ένταξή τους, καταργούνται αυτοδικαίως».

**2.**Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 25 του Ν. 4238/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Οι ανωτέρω ιατροί εντάσσονται και κατατάσσονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας , σε θέσεις του κλάδου ιατρών ΕΣΥ που συστήνονται για το σκοπό αυτό.

Μετά την έκδοση της απόφασης ένταξης και κατάταξης, οι θέσεις ΠΕ ιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που κατείχαν οι ιατροί πριν την ένταξή τους, καταργούνται αυτοδικαίως».

**ΑΡΘΡΟ 19**

**ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΕΛΚΕΑ)**

Στο τέλος της παρ. 4 του άρθρ. 21 του ν. 4024/2011 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Από τα παραπάνω εξαιρούνται οι αμοιβές από συμμετοχή πανεπιστημιακών ιατρών και ιατρών Ε.Σ.Υ., σε ερευνητικά προγράμματα και πρωτόκολλα, προγράμματα ΕΣΠΑ ή αμοιβές μέσω ΕΛΚΕ ή ΕΛΚΕΑ που υλοποιούνται από ιδιωτικούς φορείς ή προέρχονται από ιδιωτικά κεφάλαια.»

**ΑΡΘΡΟ 20**

«Η παράγραφος 40 του άρθρου 66 του ν. 3984/27-6-11 και το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 42 του ίδιου νόμου, όπως ισχύει, καταργούνται».

**ΑΡΘΡΟ 21**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ (Ε.Ο.Μ.)**

Στο άρθρο 27 του ν. 3984/2011 προστίθεται 9η παράγραφος ως εξής:

«1.Στους Κεντρικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων που για την εκπλήρωση του σκοπού του βρίσκονται σε ετοιμότητα επί εικοσιτετραώρου και τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες το χρόνο, σύμφωνα με το άρθρο 27 του ν. 3984/2011, καθώς και στον συμμετέχοντα στη διαδικασία συντονισμού υπάλληλο που υπηρετεί στον Ε.Ο.Μ. και του έχουν ανατεθεί τα κατ’ άρθρον 17 παρ. 1 ν. 3984/2011 καθήκοντα, καταβάλλεται επίδομα 250 ευρώ μηνιαίως.

2. Στους Τοπικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων για την υπερεργασία τους καταβάλλεται ως αποζημίωση ανά περιστατικό δωρεάς οργάνων ποσό ίσο με μία (1) εφημερία αν είναι ιατροί και δώδεκα (12) ώρες υπερεργασίας εάν είναι νοσηλευτές.

3. Στους Κλινικούς Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων ή στους ιατρούς των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων καταβάλλεται ως αποζημίωση για την υπερεργασία τους ανά χειρουργείο λήψης ποσό ίσο με μία (1) εφημερία ανά ιατρό που απασχολήθηκε στο περιστατικό και δώδεκα (12) ώρες υπερεργασίας για τον Κλινικό Συντονιστή – νοσηλευτή.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας μπορεί το ποσό αυτό να αναπροσαρμόζεται».

**ΑΡΘΡΟ 22**

Η παρ. 1 του άρθρου 58 του Ν. 3918/11 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα που συμπλήρωσαν πέντε (5) συνολικά έτη πραγματικής υπηρεσίας στον ίδιο βαθμό σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. αγόνων Α΄ περιοχών, μπορούν ύστερα από αίτησή τους και με γνώμη του νοσοκομείου στο οποίο υπηρετούν καθώς και της αρμόδιας Δ.Υ.Πε να μετατίθενται διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, σε νοσοκομεία ή Κ.Υ. εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης με απόφαση του Υπουργού Υγείας . Προϋπόθεση για την μετάθεση είναι η ύπαρξη κενής θέσης .

**ΑΡΘΡΟ 23**

«Από δημοσιεύσεως της παρούσας διάταξης καταργούνται οι παρ. 7 του άρθρου 38 του Ν. 1397/1983 και παρ.8α του άρθρου 54 του Ν.1759/1988.

Όσοι Επιμελητές του ΕΣΥ, είτε εκπαιδεύονται ή είναι σε εξέλιξη η τοποθέτησή τους, σύμφωνα με τις ανωτέρω διατάξεις αυτές δεν θίγονται».

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **ΑΡΘΡΟ 24** |

Στο άρθρο 43 του ν. 1759/88 προστίθεται παράγραφος 8 ως εξής:

«8. Ιατροί του κλάδου Ε.Σ.Υ. που έχουν λάβει ειδικότητα και έχουν συμπληρώσει σε νοσοκομεία και Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. άγονων Α΄ περιοχών δέκα (10) έτη υπηρεσίας, ύστερα από αίτησή τους, δύναται να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό που κατέχουν στην προηγούμενη θέση τους, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σε Νοσοκομεία ή σε Δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας του Π.Ε.Δ.Υ., σε κενή οργανική θέση εφόσον υπάρχει, υπό την προϋπόθεση να έχουν ποσοστό αναπηρίας εξήντα επτά τοις εκατό και άνω.»

**ΑΡΘΡΟ 25**

Η παρ. 10 του άρθρου 53 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι αιρετοί εκπρόσωποι των εργαζομένων Μονίμων και ΙΔΑΧ στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο των Δ.Υ.Πε θα εκλέγονται από το σύνολο των εργαζομένων, πλην ιατρών ΕΣΥ, που υπηρετούν σε αυτές και στις Αποκεντρωμένες Μονάδες τους».

**ΑΡΘΡΟ 26**

Α)«Η υπ’ αριθμ. οικ.2/16519/0022/24-2-2012 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας της παρ. 1 του άρθρου 15 του Ν.4024/2011», έχει εφαρμογή και για το προσωπικό των προβλεπόμενων σε αυτή κατηγοριών και ειδικοτήτων που υπηρετεί στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)»

**ΑΡΘΡΟ 27**

«Ιατροί του ΕΣΥ, που κατά την ημερομηνία της κρίσης έχουν εξελιχθεί σε βαθμό Επιμελητή Α’ ή Διευθυντή, δεν μπορούν να κριθούν σε προκήρυξη μη ομοιόβαθμης θέσης πριν την πάροδο πενταετίας από την εξέλιξή τους στη θέση που κατέχουν».

**ΑΡΘΡΟ 28**

**ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ Ν. 4052/2012**

Στην παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 επέρχονται οι κάτωθι αλλαγές:

«1. Απαλείφεται η πρόταση που αφορά στον καθορισμό της έδρας των ενιαίων ΝΠΔΔ»

2. Το εδάφιο β’ αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται από:

Α. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε αυτός ορίζεται ως αντιπρόεδρος.

Β. Δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Γ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της μεγαλύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας.

Δ. Πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο Αναπληρωτές Διοικητές τότε ως Αντιπρόεδρος ορίζεται ο Αναπληρωτής Διοικητής της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας».

3. Το εδάφιο γ’ συμπληρώνεται ως εξής:

« Σε περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις αναπληρωτές διοικητές τότε ένα μέλος ορίζεται από τον Υπουργό Υγείας και το άλλο μέλος είναι ο αναπληρωτής διοικητής της μικρότερης σε δύναμη κλινών οργανικής μονάδας.

Σε περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται από δύο οργανικές μονάδες με έναν Αναπληρωτή Διοικητή τότε τρία μέλη ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας».

4.Το εδάφιο (δ) αντικαθίσταται ως εξής:

«Α. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής, στην περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται από δύο (2) οργανικές Μονάδες με δύο Αναπληρωτές Διοικητές.

Β. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της μικρότερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με δύο τουλάχιστον Αναπληρωτές Διοικητές.

Γ. Τον Αναπληρωτή Διοικητή της δεύτερης σε αριθμό κλινών οργανικής μονάδας στην περίπτωση που το ενιαίο ΝΠΔΔ αποτελείται πέραν των δύο (2) οργανικών μονάδων με τρεις Αναπληρωτές Διοικητές».

5. Το εδάφιο (ε) αντικαθίσταται ως εξής:

«έναν εκπρόσωπο των ιατρών που υπηρετεί στο ενιαίο ΝΠΔΔ, ο οποίος εκλέγεται από τους ιατρούς του ΕΣΥ και τους ιατρούς μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στο ενιαίο ΝΠΔΔ».

6. Από τα εδάφια ζ) και η) απαλείφεται η φράση «…του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείου».

Το άρθρο 3 του ν. 4052/2012 καταργείται.

**ΑΡΘΡΟ 29**

**ΘΗΤΕΙΑ Δ.Σ. ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

Η παρ. 9 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, αντικαθίσταται ως εξής:

«Η συγκρότηση του ως άνω Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και οι αρμοδιότητές του είναι όσες αναφέρονται στο άρθρο 7 του ν. 3329/2005, όπως ισχύει. Η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου είναι διετής. Το Διοικητικό Συμβούλιο εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του μετά τη λήξη της θητείας του, μέχρι τον ορισμό νέου Διοικητικού Συμβουλίου, για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριών (3) μηνών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να καθορίζεται και κάθε είδους θέμα που αφορά στη Διοίκηση και στην εν γένει λειτουργία των ως άνω Ν.Π.Δ.Δ.».

**ΑΡΘΡΟ 30**

**ΑΞΙΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΤΑΞΗ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΠΟΚΤΩΝΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ**

«Τα εδάφια πρώτο, δεύτερο και τρίτο της παραγράφου 4 του άρθρου 23 του ν.3370/2005, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει με το άρθρο 28 του ν.3599/2007 και με το άρθρο 25 παράγραφος 7β του ν.3868/2010, και όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.5 του άρθρου 58 του ν.3918/2011 και συμπληρώθηκε με τις διατάξεις της παρ.5 του άρθρου 29 του ν.4025/2011, ισχύουν και για τους μονίμους υπαλλήλους που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ και σε άλλους φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας καθώς και τους μονίμους υπαλλήλους του Ι.Κ.Α, οι οποίοι έχουν πτυχίο ιατρικής και απέκτησαν μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος ή αποκτούν ειδικότητα με εκπαιδευτική άδεια κατά τα προβλεπόμενα στην παράγραφο 8 του άρθρου 6 του ν.3204/2003, όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 1 του άρθρου 35 του ν.3252/2004.

Οι ως άνω δικαιούχοι μετατάσσονται σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας και κατά προτεραιότητα σε Νοσοκομεία ή μονάδες υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ) εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης

Οι ανωτέρω διατάξεις δεν ισχύουν για τις αιτήσεις που έχουν ήδη υποβληθεί πριν από την δημοσίευση του παρόντος.

Στην παρ.5 του άρθρου 58, εσωτερική παράγραφο 4 του ν. 3918/11 στην έκτη σειρά, μετά την φράση «ή στις Δ.Υ.Π.Ε» προστίθεται φράση ως εξής: «και στα λοιπά Ν.Π.Δ.Δ. που είναι εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας».

**ΑΡΘΡΟ 31**

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 17 και το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 18 του Ν. 1397/1983 αντικαθίστανται ως εξής:

«Υπεύθυνος για τον συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας είναι ιατρός γενικής ιατρικής ή παθολόγος, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή Ε.Σ.Υ. και ορίζεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.»

**ΑΡΘΡΟ 32**

**ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΘΗΤΕΙΑΣ**

**ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

«Παρατείνεται η θητεία του επικουρικού προσωπικού του Ν.3329/05 άρθρο 10, που υπηρετεί κατά τη δημοσίευση του παρόντος σε Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.) για χρονικό διάστημα έως έξι (6) μηνών από την λήξη της θητείας του και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέα πρόσληψη επικουρικού προσωπικού.

Σε περίπτωση που κάποιος δεν επιθυμεί να παραταθεί η θητεία του, είναι δυνατόν να διορισθεί άλλος από το σχετικό κατάλογο που τηρείται στην οικεία Δ.Υ.Πε για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις επικουρικού προσωπικού.

Στην περίπτωση αδυναμίας κάλυψης της δαπάνης μισθοδοσίας του ανωτέρω προσωπικού από τους Φορείς στους οποίους παρατείνεται η θητεία του ή διορίζεται για το χρονικό διάστημα των (6) μηνών, τη συγκεκριμένη δαπάνη αναλαμβάνει η οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.»

**ΑΡΘΡΟ 33**

Στο εδάφιο β της παραγράφου 2 του άρθρου 37 του ν. 4272/2014 αντικαθίστανται οι λέξεις «Ο διοικητής της 1ης Δ.Υ.Πε» από τις λέξεις «Ο Γενικός Γραμματέας».

**ΑΡΘΡΟ 34**

Στο άρθρο 7 του ν. 4238/2014 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Εξάλλου, μέχρι την ολοκλήρωση της ένταξης, ως κατωτέρω προβλέπεται, του ιατρικού προσωπικού των μονάδων αυτών σε θέσεις κλάδου ιατρών/ οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., καταβάλλεται στους υπεύθυνους για τον συντονισμό της επιστημονικής λειτουργίας των εν λόγω μονάδων επίδομα, ίσο με το ισχύον εκάστοτε επίδομα που χορηγείται στους προϊστάμενους οργανικής μονάδας επιπέδου διεύθυνσης.»

**ΑΡΘΡΟ 35**

**ΠΕΡΙ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ**

**Α)** «Σε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. προβλέπεται χωρίς αμοιβή μία επιπλέον θέση αναπληρωτή Διοικητή ακαδημαϊκών υποθέσεων με αρμοδιότητα τα ακαδημαϊκά θέματα των Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων. Η επιλογή του γίνεται σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 62 του ν. 3918/2011 και διατηρεί την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.

**Β)** Στην υποπαράγραφο γ’ της παρ. 8, του άρθρου 2 του ν. 4052/2012 προστίθεται δεύτερο εδάφιο ως εξής:

«Μέλος Δ.Ε.Π. που υπηρετεί σε Πανεπιστημιακή κλινική ή εργαστήριο του Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ. και συμμετέχει στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, ασκεί το έργο του χωρίς αμοιβή, διατηρώντας την πλήρη απασχόλησή του στο Πανεπιστήμιο.»

**ΑΡΘΡΟ 36**

**ΙΣΧΥΣ ΑΔΕΙΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΝΤΑΓΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΣΥ**

«Οι ιδιωτικές κλινικές που προ της έναρξης ισχύος των Π.Δ. 247/1991 και 517/1991 συνήψαν ιδιότυπες συμβάσεις με το Ι.Κ.Α. και οι οποίες εν συνεχεία επεκτάθηκαν στο Ε.Σ.Υ. έχοντας ως προϋπόθεση την άδεια λειτουργίας Γενικής Κλινικής, μισθώνοντας τις κτιριακές εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό και μέρος του προσωπικού των (νοσηλευτικού και βοηθητικού) για την λειτουργία νοσηλευτικών μονάδων του Ι.Κ.Α. και για τον λόγο αυτό δεν ήταν δυνατόν να υπαχθούν στις διατάξεις του Π.Δ. 235/2000, αυτοδικαίως θεωρούνται, υπό την σημερινή τους νομική μορφή και ιδιοκτησία, ότι έχουν σε ισχύ την άδειά τους αυτή υπαγόμενοι στο εν λόγω Π.Δ. με μόνη την αίτησή τους προς τις αρμόδιες αρχές εντός προθεσμίας 12 μηνών».

**ΑΡΘΡΟ 37**

Ο αριθμός «25» που βρίσκεται στο έκτο και έβδομο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 25 του ν. 4238/2014 (Α’ 38) αντικαθίσταται με τον αριθμό «20», στο τέλος δε της παραγράφου 2 του ιδίου άρθρου του ιδίου νόμου, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το προηγούμενο εδάφιο ισχύει και για όσους αξιολογήθηκαν με βάση τον παρόντα νόμο όπως ίσχυε μέχρι την δημοσίευση του παρόντος και δικαιούνται, κατόπιν της τροποποίησής του, να αξιολογηθούν εκ νέου.»

**ΑΡΘΡΟ 38**

**ΤΑΚΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ**

«Δαπάνες για τη πληρωμή αποζημίωσης τακτικών και πρόσθετων εφημεριών ιατρών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας του ΕΣΥ, του Αιγινήτειου, του Αρεταίειου, του ΝΙΜΙΤΣ και του Ε.Κ.Α.Β., που πραγματοποιήθηκαν μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος καθ’ υπέρβαση των εγγεγραμμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού και χωρίς τη τήρηση των περί αναλήψεως υποχρεώσεων διατάξεων δύνανται να εκκαθαριστούν όλες εξαιρετικά σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας τρέχοντος έτους, κατά παρέκκλιση των σχετικών με τα ανωτέρω διατάξεων. Στην εν λόγω ρύθμιση υπάγονται και οι ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι Ιατροί του πρώην 1ου Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και νυν «Παραρτήματος Σισμανογλείου» και «Αγ. Αναργύρων» και οι ειδικευμένοι Ιατροί ΕΣΥ και ειδικευόμενοι Ιατροί του Νοσοκομείου «Σισμανόγλειο – Αμ.Φλέμιγκ».

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε’**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΑΡΘΡΟ 39**

**ΠΕΡΙ ΧΡΟΝΟΥ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ**

**1.**Αντικαθίσταται η παρ. 1 του άρθρου 1 του Π.Δ. 415/ 1994 ως ακολούθως:

«1. ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

Απαιτείται άσκηση επτά (7) ετών. Από αυτά :

- δύο (2) έτη ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ (Α΄ μέρος)

- τέσσερα (4) έτη ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

- δύο 6μηνα εκ περιτροπής εκπαίδευση στην ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ & στην ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ ( β΄ μέρος).

**2**. Για την εφαρμογή των ανωτέρω ορίζεται ότι:

Οι ιατροί που είναι ήδη διορισμένοι σε χειρουργικές κλινικές και εκπληρώνουν το πρώτο μέρος της εκπαίδευσης στη γενική χειρουργική και επιθυμούν να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους στην Αγγειοχειρουργική:

α.Εφ’ όσον έχουν συμπληρώσει δύο έτη ειδίκευσης στην Γενική Χειρουργική μπορούν να διοριστούν σε Αγγειοχειρουργική κλινική για συνέχιση της εκπαίδευσής τους σύμφωνα με τις παρούσες διατάξεις, σε τυχόν υπάρχουσα κενή θέση ή ακολουθώντας την υπάρχουσα σειρά προτεραιότητας.

β. Όσοι έχουν χρόνο ειδίκευσης πέραν των δύο ετών στη Γενική Χειρουργική κατά την έκδοση του παρόντος νόμου και επιθυμούν να ενταχθούν στις διατάξεις, ο χρόνος πέραν των δύο ετών στη γενική χειρουργική θα αφαιρείται από τον χρόνο της τετραετούς εκπαίδευσης στην αγγειοχειρουργική και θα ακολουθείται η τοποθέτηση σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις της παραγράφου 1.

γ. Όσοι επιθυμούν μπορούν να παραμείνουν για τρία χρόνια σύμφωνα με τον αρχικό διορισμό τους στη Γενική Χειρουργική και να συνεχίσουν την εκπαίδευση στην αγγειοχειρουργική σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά τον πρώτο διορισμό τους. Για όσους έχουν περατώσει την τριετή διάρκεια της βασικής εκπαίδευσης στη Γενική Χειρουργική και βρίσκονται στο στάδιο της αναμονής για τοποθέτησή τους σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές, καθώς και για όσους ειδικευόμενους υπηρετούν ήδη σε Αγγειοχειρουργικές κλινικές ή Αγγειοχειρουργικές Πανεπιστημιακές Μονάδες, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα δεν μεταβάλλεται και υποχρεούνται να περατώσουν την εκπαίδευσή τους με τον ισχύοντα νόμο κατά το διορισμό τους.

δ. Η νέα τοποθέτηση θα γίνεται μετά από αίτησή τους και βεβαίωση της οικείας κλινικής για την συμπλήρωση της διετούς υπηρεσίας στη Γενική Χειρουργική

Οι παραπάνω διατάξεις 2α εως και 2δ ισχύουν για ένα χρόνο από την δημοσίευση του παρόντος.

**ΑΡΘΡΟ 40**

**ΠΕΡΙ ΑΔΕΙΩΝ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ**

Η υποπαράγραφος 2 της παραγράφου ΙΒ.3 του ν. 4093/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«Βεβαίωση λειτουργίας οδοντοτεχνικού εργαστηρίου χορηγείται όχι μόνο σε όσους έχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος αλλά και σε φυσικά πρόσωπα και εταιρείες με οποιαδήποτε νομική μορφή, με την προϋπόθεση να ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος πτυχιούχος ΑΕΙ Οδοντικής Τεχνολογίας (οδοντοτεχνίτης ΑΕΙ).

Τα νομίμως λειτουργούντα μέχρι σήμερα οδοντοτεχνικά εργαστήρια πρέπει εντός τριών (3) ετών να αναθεωρήσουν τις άδειές τους σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο».

**ΑΡΘΡΟ 41**

**ΠΕΡΙ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**1)** Η περίπτωση ζ΄ του άρθρου 3 του ΠΔ 29/1987 αντικαθίσταται ως εξής : Διάγραμμα κάτοψης του διατιθεμένου χώρου κλίμακας 1/50, σε δύο αντίγραφα με τις διαστάσεις των χώρων και την επεξήγηση του προορισμού τους, θεωρημένο από διπλωματούχο πολιτικό μηχανικό, ή αρχιτέκτονα, ο οποίος βεβαιώνει ότι οι χρησιμοποιούμενοι χώροι είναι κύριας χρήσης.

**2)** Η περίπτωση ι΄ του άρθρου 3 του ΠΔ 29/1987 αντικαθίσταται ως εξής : Βεβαίωση από την Πολεοδομία ή από διπλωματούχο πολιτικό μηχανικό ή αρχιτέκτονα από την οποία να προκύπτει ότι δεν απαγορεύεται από τις πολεοδομικές διατάξεις η συγκεκριμένη χρήση για τον προβλεπόμενο χώρο.

**3)** Στο άρθρο 3 του ΠΔ 29/1987 μετά την περίπτωση ι΄ προστίθενται περιπτώσεις ως εξής :

ια) τίτλοι ιδιοκτησίας ή μισθωτήριο συμβόλαιο

ιβ) πιστοποιητικό ενεργητικής πυροπροστασίας από την αρμόδια Πυροσβεστική Υπηρεσία σύμφωνα με την ισχύουσα πυροσβεστική διάταξη

**4)** Στο τέλος του άρθρου 3 του ΠΔ 29/1987 προστίθεται δεύτερη παράγραφος ως εξής : Όταν την επιχείρηση εκμεταλλεύεται νομικό πρόσωπο, υποβάλλονται επιπλέον τα ακόλουθα δικαιολογητικά :

α) Καταστατικό της εταιρείας και τυχόν τροποποιήσεις αυτού με τα αντίστοιχα ΦΕΚ δημοσίευσής τους ή πιστοποιητικά καταχώρησης στα βιβλία εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας

β) Πιστοποιητικό εταιρικών μεταβολών

γ) Πιστοποιητικό περί μη κήρυξης του νομικού προσώπου σε πτώχευση από το αρμόδιο Πρωτοδικείο

δ) Νομιμοποιητικά έγγραφα προς υποβολή της αίτησης για λογαριασμό του νομικού προσώπου

**ΑΡΘΡΟ 42**

**ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Η παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 3329/2005 όπως ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:  «Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Φυσικοθεραπείας των Ανώτατων Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της Χώρας αξιολογούν, επιλέγουν και εκτελούν τις πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή όπως αυτές προβλέπονται στο Β.Δ. 411/1972, το Π.Δ. 29/1987 και το Π.Δ. 90/1985, όπως ισχύουν και περιέχονται κοστολογημένες στο κεφάλαιο «Φυσικοθεραπείες» του Π.Δ. 157/1991 όπως ισχύει, κατόπιν γραπτής διάγνωσης ή γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού, στους χώρους όπου εργάζονται κατά την κείμενη νομοθεσία.» |

**ΑΡΘΡΟ 43**

«Η αρμοδιότητα για τη χορήγηση, ανάκληση και ανανέωση της ειδικής άδειας ιοντιζουσών ακτινοβολιών εργαστηρίων κατηγορίας Χ-οδ ανήκει στον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της ισχύουσας νομοθεσίας».

**ΑΡΘΡΟ 44**

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 5 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, όπως η παράγραφος αυτή προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014, καταργούνται οι λέξεις «μετά από γνώμη της οικείας Δ.Υ.Πε.».

**ΑΡΘΡΟ 45**

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 5 του άρθρου 35 του Ν.4025/2011, όπως προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του Ν.4238/2014, προστίθεται η φράση «ή οδοντιατρικός σύλλογος, στην περίπτωση που το διαγνωστικό εργαστήριο διαθέτει αποκλειστικά και μόνο μηχανήματα ιοντίζουσας ακτινοβολίας κατηγορίας Χ.Οδ».

**ΑΡΘΡΟ 46**

**ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΔΕΙΩΝ ΦΟΡΕΩΝ Π.Φ.Υ.**

Η παράγραφος 6 του άρθρου 35 του Ν.4025/2011, όπως προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του Ν.4238/2014, αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία, λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος και παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, χωρίς να διαθέτουν την προβλεπόμενη από τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις άδεια/βεβαίωση λειτουργίας κατά το χρόνο έναρξης της λειτουργίας τους, υποχρεούνται να εφαρμόσουν τις διατάξεις αυτού, με την έκδοση της απαιτούμενης άδειας λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος.»

**ΑΡΘΡΟ 47**

«Η παράγραφος 9 του άρθρου 11 του Π.Δ.84/2001 καταργείται».

**ΑΡΘΡΟ 48**

Η παράγραφος 8 του άρθρου 11 του Π.Δ.84/2001 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ιατροί ή οδοντίατροι στους οποίους απαγορεύεται η άσκηση ιδιωτικά του ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος δεν δύνανται να είναι μέτοχοι ή εταίροι σε εταιρείες ή να μετέχουν σε νομικά πρόσωπα οποιασδήποτε μορφής, που έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας».

**ΑΡΘΡΟ 49**

Τα δύο πρώτα εδάφια της παραγράφου 4 του άρθρου 35 του Ν.4025/2011 (ΦΕΚ 228 Α΄), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει αντικαθίστανται ως εξής:

«H ισχύς της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.5.2015. Αιτήσεις που υποβάλλονται στις οικείες Περιφέρειες μέχρι και 30.04.2015 εξετάζονται από αυτές».

**ΑΡΘΡΟ 50**

**ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ**

«Οι κάτοχοι πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της ημεδαπής με μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών στη Λογοθεραπεία και οι κάτοχοι πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της αλλοδαπής, αναγνωρισμένο από το ΔΟΑΤΑΠ ως ισότιμο και Αντίστοιχο με τα απονεμόμενα από τα ελληνικά Πανεπιστήμια και με μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών στη Λογοθεραπεία, αποκτούν άδεια άσκησης επαγγέλματος λογοθεραπευτή κατόπιν εξετάσεων. Με υπουργική απόφαση καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εξεταστέα ύλη, τη σύσταση και λειτουργία της Εξεταστικής Επιτροπής καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια σχετικά με τις εξετάσεις.»

**ΑΡΘΡΟ 51**

**ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ**

«Ψυχολόγοι οι οποίοι προσλήφθηκαν ή μετετάγησαν νόμιμα στο Δημόσιο με τις ισχύουσες τότε διατάξεις, μέχρι την έναρξη ισχύος του Ν.2646/1998 (ήτοι 20.10.1998), θεωρείται ότι κατέχουν την προβλεπόμενη στην παρ.1 του άρθρου 1 του Ν.991/1979, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.1 του άρθρου 27 του Ν.2646/1998, ειδική άδεια ασκήσεως επαγγέλματος Ψυχολόγου».

**ΑΡΘΡΟ 52**

**ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΑΣ ΣΧΟΛΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ (ΑΣΝΕΕΣ)**

«Η αναγνωρισμένη, από της ιδρύσεώς της, Ανωτέρα Σχολή Νοσηλευτριών Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΑΣΝΕΕΣ), τετραετούς φοιτήσεως, θεωρείται και είναι ισότιμη από το 1993, με τις αντίστοιχες σχολές Νοσηλευτών-τριών των ΤΕΙ και οι απόφοιτοι της ανωτέρας σχολής μέχρι και το 2013 αποκτούν το δικαίωμα της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος της Νοσηλεύτριας, άμα τη λήψη του πτυχίου τους».

**ΑΡΘΡΟ 53**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΚΛΑΔΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΣΥ** |

«Συστήνεται κλάδος Νοσηλευτών – Νοσηλευτριών σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία και λοιπούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Υγείας ρυθμίζονται οι όροι ένταξης των υπηρετούντων υπαλλήλων στον κλάδο, οι όροι απασχόλησης, το καθεστώς υπηρεσιακών μεταβολών, οι αποδοχές, ζητήματα εκπαίδευσης και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος».

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ’**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

**ΑΡΘΡΟ 54**

**ΣΥΜΨΗΦΙΣΜΟΣ ΟΦΕΙΛΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΦΟΡΕΩΝ ΕΕ-ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΠΡΟΣ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ**

Στο άρθρο 29 του Ν. 3918/2011 προστίθεται παράγραφος 6 ως ακολούθως :

«6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας , κατόπιν γνώμης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ είναι δυνατόν να υπάγονται σε συμψηφισμό οφειλές του Οργανισμού και φορέα κοινωνικής ασφάλισης κράτους μέλους της ΕΕ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις των κανονισμών (ΕΚ) 883/2004 και (ΕΚ) 987/2009 και 1408/1971. Με την ίδια απόφαση ρυθμίζεται και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης».

**ΑΡΘΡΟ 55**

**ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ ΥΠΕΔΥΦΚΑ**

Το άρθρο 18 παρ.4 του Ν. 3846/2010, όπως τροποποιήθηκε από το άρθρο 44 παρ.13 του Ν.4075/2012 αντικαθίσταται ως ακολούθως :

«4. Στον ΕΟΠΥΥ συνιστάται Επιτροπή Ενστάσεων η οποία αποτελείται από: α) Τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, αναπληρούμενο από τον Αντιπρόεδρο του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, οριζόμενο από το Δ.Σ. αυτού, β) Τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της Κεντρικής Υπηρεσίας του Οργανισμού, με τον αναπληρωτή του, γ) Τον Προϊστάμενο του αυτοτελούς γραφείου Νομικών Υποθέσεων του ΕΟΠΥΥ αναπληρούμενο από άλλον οριζόμενο δικηγόρο του Τμήματος, μεταξύ των υπηρετούντων με έμμισθη εντολή. Γραμματέας ορίζεται με τον αναπληρωτή του υπάλληλος του ΕΟΠΥΥ, με βαθμό τουλάχιστον Γ. Τα μέλη της ανωτέρω επιτροπής και ο γραμματέας με τους αντίστοιχους αναπληρωτές τους διορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ για τριετή θητεία. Εισηγητής κάθε φορά ορίζεται ένας από τους συντάξαντες το πόρισμα από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Αντικείμενο της Επιτροπής Ενστάσεων αποτελεί η εκδίκαση των προσφυγών επί των αποφάσεων επιβολής κυρώσεων από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και οι αποφάσεις της ως άνω Επιτροπής είναι άμεσα εκτελεστές.»

**ΑΡΘΡΟ 56**

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΟΠΥΥ**

«Συστήνεται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με έδρα την έδρα του Οργανισμού, πενταμελές προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, αρμόδιο για τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του Διοικητικού, Υγειονομικού και Ιατρικού Προσωπικού του Οργανισμού, μόνιμου και με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου. Το ως άνω Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από:

α. Τρείς (3) προϊσταμένους Διεύθυνσης, εκ των υπαγομένων στην αρμοδιότητα του Υπηρεσιακού Συμβουλίου και υπηρετούντων στην έδρα του, με τους αναπληρωτές τους.

β. Δύο (2) εκπροσώπους των υπαλλήλων με ισάριθμους αναπληρωτές και με βαθμό τουλάχιστον Α΄, οι οποίοι κατά την πρώτη εφαρμογή της παρούσας υποδεικνύονται από την πλέον αντιπροσωπευτική συνδικαλιστική οργάνωση των εργαζομένων και μέχρι την εκλογή αντιπροσώπων σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις εντός δέκα (10) ημερών από την έγγραφη πρόσκληση της Υπηρεσίας. Σε περίπτωση μη υποβολής της σχετικής πρότασης, ο Υπουργός Υγείας προβαίνει στο διορισμό των εκπροσώπων αυτών κατά την κρίση του.

γ. Με την απόφαση συγκρότησης του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου ορίζονται ο Πρόεδρος και ο αναπληρωτής του από τα τακτικά μέλη της περίπτωσης α. Σε περίπτωση που προεδρεύει ο αναπληρωτής του Προέδρου, συμμετέχει ως τακτικό μέλος ο αναπληρωτής του προεδρεύοντος.

δ. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας εισηγητής ορίζεται ο προϊστάμενος της Διεύθυνσης Διοικητικής Μέριμνας με Αναπληρωτή του τον προϊστάμενο τμήματος που χειρίζεται θέματα Προσωπικού της Διεύθυνσης αυτής, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

ε. Με την ίδια απόφαση του Υπουργού Υγείας γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με βαθμό τουλάχιστον Γ΄, με αναπληρωτή του ομοιόβαθμο υπάλληλο του Οργανισμού.

στ. Στο ανωτέρω προσωρινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του αρμοδίου για τα υπηρεσιακά θέματα του διοικητικού και υγειονομικού προσωπικού του Οργανισμού, καθώς και οι αρμοδιότητες του προσωρινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ιατρών και Οδοντιάτρων του Οργανισμού, τα οποία και καταργούνται από τη δημοσίευση της παρούσας, ως και κάθε άλλη διάταξη σχετική με τη σύσταση, συγκρότηση και λειτουργία αυτών».

**ΑΡΘΡΟ 57**

**ΕΠΙΒΟΛΗ ΚΥΡΩΣΕΩΝ ΣΕ ΙΑΤΡΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ**

**ΕΠΑΝΕΙΛΗΜΜΕΝΗΣ ΥΠΕΡΒΑΣΗΣ ΤΟΥ ΟΡΙΟΥ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ**

Μετά το τέλος του εδαφίου Β’ της παρ. 1 του άρθρου 54 του ν. 4262/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε περίπτωση επανειλημμένης υπέρβασης των ανωτέρω προβλεπομένων ορίων ο ιατρός καλείται από τον ΕΟΠΥΥ να δικαιολογήσει τη συνταγογράφησή του. Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο ΕΟΠΥΥ δύναται να επιβάλλει διοικητικές κυρώσεις σύμφωνα με τα ανωτέρω οριζόμενα. Ως επανειλημμένη υπέρβαση ορίζεται η υπέρβαση των αναφερθέντων στην σχετική υπουργική απόφαση, όπως ισχύει κάθε φορά, ορίων σε ποσοστό άνω του είκοσι επί τοις εκατό (20%) αθροιστικά για τρείς (3) συνεχόμενους μήνες. Στην περίπτωση αυτή, η αρμόδια Δ/νση που διαπίστωσε την υπέρβαση, προβαίνει σε κλήση του ιατρού για παροχή εγγράφων εξηγήσεων. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπιστωθείσα παράβαση. Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται διαζευκτικά στους ιατρούς οι κάτωθι κυρώσεις, ανάλογα με την συχνότητα και την βαρύτητα της παράβασης:

α. πρόστιμο κυμαινόμενο από 500 € έως 5.000 €,

β. προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, από δυο (2) μέχρι δώδεκα (12) μήνες,

γ. οριστική καταγγελία της σύμβασης σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή αποκλεισμός κάθε συνεργασίας με τον ΕΟΠΥΥ για τους μη συμβεβλημένους ιατρούς.

Επίσης, η μη τήρηση των υποχρεώσεων που αναφέρονται στο παρόν άρθρο, αποτελεί για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ., του ΠΕΔΥ, καθώς και για τους ιατρούς μονίμους ή με σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, πειθαρχικό παράπτωμα, για το οποίο επιβάλλονται κυρώσεις σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για κάθε κατηγορία.

Τα καταλογισθέντα πρόστιμα εισπράττονται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ.

Η απόφαση επιβολής κυρώσεων εκδίδεται από τον Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Δ/νσης που διαπίστωσε την υπέρβαση.

Κατά της σχετικής απόφασης ο ιατρός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των ιατρών γνωστοποιούνται και στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο».

**ΑΡΘΡΟ 58**

**ΕΠΙΒΟΛΗ ΚΥΡΩΣΕΩΝ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΘΗΝΟΤΕΡΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

Η παρ. 6 του άρθρου 21 του ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να ορίζεται μειωμένο ποσοστό συμμετοχής στην φαρμακευτική περίθαλψη για τους ασφαλισμένους όπως αυτή ορίζεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 38 του ν.4025/2011 όταν χορηγείται το φθηνότερο φαρμακευτικό προϊόν όμοιας δραστικής περιεκτικότητας και φαρμακοτεχνικής μορφής με αυτό που έχει συνταγογραφηθεί από τον ιατρό με συναίνεση του ασφαλισμένου. Οι φαρμακοποιοί είναι υποχρεωμένοι να διαθέτουν ως απόθεμα και να χορηγούν το φαρμακευτικό προϊόν με την χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων. Κατά την εκτέλεση των συνταγών οι φαρμακοποιοί υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με την χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο. Εάν ο ασθενής επιλέξει ακριβότερο φάρμακο, καταβάλει τη διαφορά που προβλέπει η κείμενη νομοθεσία και ο φαρμακοποιός υποχρεούται, πριν την εκτέλεση της συνταγής, να ενημερώσει τον ασθενή για το σύνολο της συμμετοχής του και την διαφορά που προκύπτει, εφόσον δεν επιλέγει το φθηνότερο φάρμακο. Σε αυτήν την περίπτωση, ο ασθενής οφείλει να υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο και το γεγονός αυτό θα καταχωρείται επίσης στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης. Σε περίπτωση χειρόγραφης συνταγής, η υπογραφή του ασθενή τίθεται στο πίσω μέρος της συνταγής, με την επισήμανση ότι ο ασθενής ενημερώθηκε και αποφάσισε να επιλέξει ακριβότερο φάρμακο.

Ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τα δεδομένα εκτέλεσης συνταγών του κάθε φαρμακοποιού, για τη διαπίστωση παραβίασης των διατάξεων της παρούσης. Ως παραβίαση των σχετικών διατάξεων θεωρούνται οι περιπτώσεις που οι ιδιώτες φαρμακοποιοί:

α) δεν χορηγούν στον ασθενή το φαρμακευτικό προϊόν με την χαμηλότερη λιανική τιμή για κάθε δραστική ουσία, περιεκτικότητα και συσκευασία, από τα φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων προϊόντων,

β) δεν γνωστοποιούν στον ασθενή, για κάθε συνταγή συγκεκριμένης δραστικής ουσίας χωριστά, το φάρμακο με την χαμηλότερη τιμή και το ποσό συμμετοχής που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο φάρμακο και

γ) ο ασθενής δεν υπογράψει σε ειδικό χώρο επί της συνταγής ότι επιθυμεί να λάβει το ακριβότερο φάρμακο.

Η αρμόδια Δ/νση που διαπίστωσε την παράβαση, προβαίνει σε κλήση του φαρμακοποιού για παροχή εγγράφων εξηγήσεων. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται εντός προθεσμίας δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση.

Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στους φαρμακοποιούς που εκτέλεσαν τις συνταγές οι κάτωθι κυρώσεις:

α) πρόστιμο κυμαινόμενο από πεντακόσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ, ανάλογα με την συχνότητα και την βαρύτητα της πράξης

β) προσωρινό αποκλεισμό του φαρμακείου από την εκτέλεση των συνταγών του Οργανισμού για χρονικό διάστημα από ένα (1) μήνα έως και έξι (6) μήνες.

Το πρόστιμο παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς συνταγών ΕΟΠΥΥ του φαρμακοποιού, σε περίπτωση δε που δεν υποβληθεί νεότερος, το ποσό εισπράττεται κατά τις διατάξεις του ΚΕΔΕ.

Η απόφαση επιβολής κυρώσεων εκδίδεται από τον Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Δ/νσης που διαπίστωσε την παράβαση.

Κατά της σχετικής απόφασης ο φαρμακοποιός δύναται να ασκήσει, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίησή της, προσφυγή ενώπιον του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατά τη διάρκεια της παραπάνω προθεσμίας, καθώς και σε περίπτωση άσκησης της ανωτέρω ενδικοφανούς προσφυγής, μέχρι την έκδοση της σχετικής απόφασης αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης επιβολής κυρώσεων.

Σε κάθε περίπτωση οι παραβάσεις των φαρμακοποιών γνωστοποιούνται και στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο».

**ΑΡΘΡΟ 59**

**ΚΑΛΥΨΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΕΚΤΟΣ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ**

Στο τέλος της παρ.1α του άρθρου 12 του Ν.3816/2010 πρoστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Φάρμακα του θετικού καταλόγου συνταγογραφούνται και αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ για ενδείξεις, συνδυασμούς και δοσολογίες που δεν περιλαμβάνονται στις εγκεκριμένες τους ενδείξεις, όπως αυτές καθορίζονται στην περίληψη χαρακτηριστικών του φαρμακευτικού προϊόντος, μόνον στην περίπτωση που εντάσσονται σε θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία συνάδουν και βασίζονται σε αντίστοιχες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, έχουν προταθεί από τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρείες και έχουν εγκριθεί από το ΚΕΣΥ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ενσωμάτωσης τους στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, το οποίο αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την εφαρμογή των ως άνω. Επιπλέον εκτός ενδείξεων μπορεί να χορηγούνται και να αποζημιώνονται φάρμακα μόνον σε εξαιρετικές περιπτώσεις και σύμφωνα με τις αναφορές της διεθνούς βιβλιογραφίας και τεκμηριωμένα σε ατομική βάση, από τον ΕΟΠΥΥ κατόπιν τεκμηριωμένου αιτήματος των υγειονομικών φορέων. Οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή των ως άνω ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας».

**ΑΡΘΡΟ 60**

**ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΗΛΙΟ- ΤΡΟΦΕΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΤΕΓΕΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ**

«Το ειδικό νοσήλιο –τροφείο για τα Άτομα με Αναπηρίες τα οποία διαβιούν σε Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες και θεσπίστηκε με το άρθρο 46 του ν. 3918/2011, καταβάλλεται από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τους ασφαλισμένους Ασφαλιστικών Οργανισμών που έχουν ενταχθεί σ’ αυτόν, από τους ίδιους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς εφόσον αυτοί δεν έχουν ενταχθεί στον ΕΟΠΥΥ και από την Πρόνοια όταν πρόκειται για ανασφάλιστους – απόρους, σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ’ αριθμ. Δ29α/Φ.ΘΕΣΜ./ΓΠ26275/1048 κοινής υπουργικής απόφασης με θέμα «Ορισμός ειδικού νοσηλίου – τροφείου για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρίες».

**ΑΡΘΡΟ 61**

**ΤΑΚΤΟΠΟΙΗΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ ΕΟΠΥΥ ΑΠΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΑΓΑΘΑ**

1α. Δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση νοσηλείας ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ και των εντασσόμενων στον ΕΟΠΥΥ κλάδων υγείας προς ιδιωτικές κλινικές και ΜΧΑ, που απορρέουν από παρασχεθείσες προς τους ως άνω ασφαλισμένους υπηρεσίες και υποβλήθηκαν αρμοδίως και σύμφωνα με τα οριζόμενα στους οικείους κανονισμούς των ενταχθέντων φορέων, έστω και εκτός συμβατικής σχέσης, θεωρούνται νόμιμες και εξοφλούνται από τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με την οριζόμενη στο άρθρο 73 Ν. 3918/2011 διαδικασία. Στην έννοια της νόμιμης δαπάνης δεν περιλαμβάνονται οι παραγεγραμμένες αξιώσεις όπως ορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 48 του ν. δ. 496/1974.

1β. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ προς τους προμηθευτές – αναδόχους του που απορρέουν από παραληφθείσες προμήθειες αγαθών και από παρασχεθείσες προς τον Οργανισμό υπηρεσίες από 01.01.2012 και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, με αναθέσεις δυνάμει των υπ’ αριθμ. 30/15/19-1-2012 και 439/46/25-6-2012 αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού λόγω επειγουσών αναγκών ή καθ’ οιονδήποτε άλλον επείγοντα τρόπο.

1γ. Οι Ιδιώτες πάροχοι υγείας, των οποίων οι αξιώσεις εξοφλούνται κατά τα ανωτέρω, δεν δικαιούνται τόκων δικαιοπρακτικών ή υπερημερίας.

2. Τυχόν ανεξόφλητες δαπάνες που εμπίπτουν στην περίπτωση 1β της παρούσας, μετά την 01.01.2015, βαρύνουν τους προϋπολογισμούς των οικείων ΔΥΠΕ κατ’ εφαρμογή της παραγράφου 4 του άρθρου 21 του Ν. 4238/2014.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ’**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΟΦ**

**ΑΡΘΡΟ 62**

**Α.ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ ΕΟΦ**

«Στις κατ’ εξουσιοδότηση του άρθρου 17 παρ. 1 του ΝΔ 96/1973 εκδιδόμενες κοινές Υπουργικές αποφάσεις ως προς τους εξωτερικούς εισηγητές του ΕΟΦ δεν εφαρμόζεται η διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 21 του Ν. 4024/2011 ή ανάλογοι περιορισμοί».

**Β. ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΟΦ ΜΕ ΑΝΩΤΑΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ.**

Στο τέλος του υπό στοιχείο β) εδαφίου της παραγράφου 9 του άρθρου 3 του Ν. 1316/1983 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Καταρτίζει συμβάσεις συνεργασίας με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα για την ανάθεση εργαστηριακών αναλύσεων, την αξιολόγηση δεδομένων και την εν γένει παροχή υπηρεσιών, υποστηρικτικών προς το έργο του».

**ΑΡΘΡΟ 63**

**ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΠΕΔΙΟΥ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΥ ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΩΝ ΤΕΛΩΝ**

Στο τέλος της περίπτωσης (3) της παρ. 1 του άρθρου 48 του Ν. 2519/1997, με την οποία αντικαταστάθηκε η περίπτωση β’ της παραγράφου 1 του άρθρου 11 του Ν. 1316/1983, προστίθενται περιπτώσεις (4) έως (9), ως εξής:

«(4) α) Υποβάλλουν αίτηση ορισμού τους ως Κοινοποιημένου Οργανισμού για ιατροτεχνολογικά προϊόντα ή αίτηση επανεξέτασης του αιτήματος σε περίπτωση απόρριψης προηγούμενης αίτησης ή αίτηση επέκτασης του πεδίου εφαρμογής του Κοινοποιημένου Οργανισμού ή αίτηση τροποποίησης.

β) Επιτηρούνται ετησίως για τη διατήρηση της συμμόρφωσής τους ως Κοινοποιημένων Οργανισμών για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα.

(5) Υποβάλλουν αίτηση χορήγησης άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων ή αίτηση τροποποίησης ή επέκτασης ή ανανέωσής της.

(6) Υποβάλλουν αίτηση εγγραφής στο Μητρώο Φαρμακομεσιτών ή αίτηση τροποποίησής της.

(7) Υποβάλλουν αίτηση για την έγκριση διεξαγωγής συνεδρίου προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ, τόσο επιστημονικών φορέων, όσο και εταιρειών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ.

(8) Υποβάλλουν προς έλεγχο ή έγκριση προωθητικό ή διαφημιστικό υλικό για τα φάρμακα ή συμβάσεις συνπροώθησης ή συμφωνίες συνεργασίας μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών»

(9) Υποβάλλουν αίτηση τιμολόγησης ή ανατιμολόγησης φαρμάκου

**ΑΡΘΡΟ 64**

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΕΟΦ**

Στο τέλος της πρώτης περιόδου της παραγράφου 2 του άρθρου 8 του Ν. 1316/1983, μετά τη φράση «η θητεία αυτών που αντικατέστησαν» προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ο Πρόεδρος και τα μέλη των οποίων έληξε η θητεία εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους μέχρι τον διορισμό νέων».

**ΑΡΘΡΟ 65**

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

1. Η παράγραφος 1 του άρθρου 27 του ν.1316/1983, όπως αντικαταστάθηκε από την παράγραφο 3 του άρθρου 17 του ν. 4052/2012, ως ακολούθως:

«1. α. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων β, γ, δ, ε, στ, ζ, η και ιγ του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

β. Τα εργοστάσια παραγωγής ιατρικών αερίων, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς ή Μηχανολόγους Μηχανικούς, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

γ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων θ και ιβ του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής και έναν υπεύθυνο ποιοτικού ελέγχου, πτυχιούχους Χημικούς ή Φαρμακοποιούς ή Ιατρούς ή Βιολόγους ή Κτηνιάτρους ή Χημικούς Μηχανικούς ή Γεωπόνους, απόφοιτους Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

δ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων της περίπτωσης α του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ιατρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό, απόφοιτο Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

ε. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων ιε του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν έναν υπεύθυνο παραγωγής, πτυχιούχο Χημικό ή Φαρμακοποιό ή Ιατρό ή Βιολόγο ή Κτηνίατρο ή Χημικό Μηχανικό, ή Γεωπόνο, απόφοιτο Πανεπιστημιακών ή Πολυτεχνικών Σχολών της Ελλάδος ή ισότιμων προς αυτές σχολών του εξωτερικού, με πλήρη απασχόληση.

στ. Τα εργοστάσια και εργαστήρια παραγωγής των προϊόντων των περιπτώσεων ι, ια, ιδ και ιστ του άρθρου 2 παρ. 2 του παρόντος νόμου, διαθέτουν ένα υπεύθυνο φυσικό πρόσωπο, είτε με σύμβαση εργασίας πλήρους ή μερικής απασχόλησης είτε με σύμβαση έργου, υπό την προϋπόθεση ότι εξασφαλίζεται η δυνατότητα ορθής και επαρκούς άσκησης των καθηκόντων του. Το υπεύθυνο πρόσωπο πρέπει να είναι πτυχιούχος Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή να διαθέτει ισότιμο αναγνωρισμένο πτυχίο του εξωτερικού, με ειδικότητα ανάλογη προς τα παραγόμενα προϊόντα, ώστε να είναι σε θέση να εφαρμόζει τις προδιαγραφές των προϊόντων, σύμφωνα με τη νομοθεσία που διέπει την αντίστοιχη κατηγορία προϊόντων.»

2. Η παράγραφος 2β του άρθρου 27 του ν. 1316/1983, όπως τροποποιήθηκε από την παράγραφο 2β του άρθρου 9 του ν. 1965/1991, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«β. Ικανή εμπειρία τουλάχιστον 18 μηνών στο αντικείμενο αρμοδιότητάς τους, για τους Υπευθύνους Παραγωγής και τους Υπευθύνους Ποιοτικού Ελέγχου των περιπτώσεων 2 (β), (γ), (δ), (ε), (στ), (ζ), (η), (θ) και (ιγ) του παρόντος νόμου.»

**ΑΡΘΡΟ 66**

**ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΙ ΕΟΦ**

Στο άρθρο 42 του Ν. 4272/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού μπορούν να μετατάσσονται, μεταφέρονται ή αποσπώνται ΠΕ κτηνίατροι στον ΕΟΦ σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου».

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η’**

**ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

**ΑΡΘΡΟ 67**

**ΥΠΑΓΩΓΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΤΟ Π.Δ. 235/2000**

α. «Οι παράγραφοι 4.1.4.2, 4.1.4.3., 4.2.4.2, και 4.2.4.3.του Παραρτήματος του Π.Δ. 235/00 (ΦΕΚ 199 Α), όπως ισχύει, εφαρμόζονται αναλόγως στο σύνολο των ιδιωτικών κλινικών ανεξαρτήτως του χρόνου έναρξης λειτουργίας τους».

β. «Προκειμένου περί Μαιευτικών Γυναικολογικών κλινικών ή τμημάτων, όπου στην παράγραφο 4.1.4.2 αναγράφεται η λέξη «Νοσηλευτής (-τρια)» αντικαθίσταται με τη λέξη «Μαία»

**ΑΡΘΡΟ 68**

**ΑΝΑΠΛΗΡΩΣΗ ΜΕΛΟΥΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΚΕΣΥ**

Στο άρθρο 4 του ν. 1278/1982 προστίθεται παράγραφος 4 ως ακολούθως: «Τα μέλη της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ όταν κωλύονται να παρευρεθούν σε συνεδρίασή της, αναπληρώνονται από τα μέλη που έχουν οριστεί ως αναπληρωτές τους σύμφωνα με την απόφαση συγκρότησης της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ».

**ΑΡΘΡΟ 69**

**ΣΥΝΘΕΣΗ ΚΕΣΥ**

Στο άρθρο 2 του ν.1278/1982, όπως επανήλθε σε ισχύ με την περ. α’ του άρθρου 1 του ν.2194/1994 και ισχύει, προστίθεται εδάφιο ΙΔ ως εξής:

"ΙΔ. Τον Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον αντιπρόεδρο ως αναπληρωματικό μέλος".

**ΑΡΘΡΟ 70**

**ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΔ 225/2000**

1. Το τελευταίο εδάφιο του άρθρου 7 του ΠΔ 225/2000 τροποποιείται και αντικαθίσταται ως εξής: «Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων Μ.Χ.Α., συμπεριλαμβανομένης και της επέκτασης, δεν μπορεί να ξεπερνά τα σαράντα πέντε (45) μηχανήματα, με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου ή κλινικής.»

2. Το άρθρο 10 του ΠΔ 225/2000 τροποποιείται και αντικαθίσταται ως εξής: «Ο συνολικός αριθμός των μηχανημάτων δεν μπορεί να είναι μικρότερος από πέντε (5) και μεγαλύτερος από σαράντα πέντε (45), με την προϋπόθεση της σύμφωνης γνώμης του συνδεδεμένου νοσοκομείου ή κλινικής».

**ΑΡΘΡΟ 71**

**ΕΠΑΣ**

«Το εκπαιδευτικό προσωπικό που υπηρετεί στις καταργούμενες ΕΠΑΣ βοηθών νοσηλευτών αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας μετατάσσεται στις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που υπάγεται ή στις μονάδες ΠΕΔΥ της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας».

**ΑΡΘΡΟ 72**

**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΕΥΥΠ**

1. Απαλείφονται οι λέξεις «και Πρόνοιας» όπου αναφέρονται σε συνέχεια των λέξεων «Υπουργείο Υγείας» και «Υπουργός Υγείας» από όλα τα άρθρα του Ν. 2920/2001.
2. Ο Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας όπως αυτός περιγράφεται στα άρθρα 2,3,4 του Ν.2920/2001 επαναφέρεται μετά την κατάργησή του με την παρ. 2 του άρθρου 22 του Π.Δ. 106/2014.
3. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 1 του Ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις: «εποπτεία του Υπουργού Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα: «του Υπουργού Εργασίας , Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».
4. Στο τέλος των εδαφίων γ΄ και δ΄της παρ. 1 του άρθρου 2 του Ν. 2920/2001 προστίθενται τα ακόλουθα: «ή τον Υπουργό Εργασίας , Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας»
5. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του Ν. 2920/2001 προστίθεται εδάφιο δ΄ ως ακολούθως: «Τομέας Ελέγχου Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας», όπως εφεξής θα ονομάζεται ο με την παράγραφο 3 του άρθρου 5 του Ν.3730/2008, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, συσταθείς Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ και αναφέρεται στα εδάφια γ΄ των παραγράφων 2,3 και 5 του άρθρου 22 του Π.Δ.106/2014.
6. Το εδάφιο β΄ της παραγράφου 3 του άρθρου 3 του Ν.2920/2001 αντικαθίσταται ως ακολούθως: «Η διενέργεια διοικητικών ερευνών και ανακρίσεων».
7. Στο εδάφιο α΄ της παρ. 4 του άρθρου 3 του Ν.2920/2001 απαλείφονται οι λέξεις : «των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και», ενώ μετά τις λέξεις : «εποπτευόμενα από τον Υπουργό Υγείας και» προστίθενται οι λέξεις : «τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».
8. Στο εδάφιο δ΄ της παραγράφου 4 του άρθρου 3 του Ν.2920/2001 απαλείφονται οι ακόλουθες λέξεις: «που αφορούν φορείς που εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας».
9. Το τελευταίο εδάφιο της παρ.1 του άρθρου 4 του Ν.2920/2001 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή οι Επιθεωρητές και Βοηθοί επιθεωρητές κατανέμονται στους Τομείς Ελέγχου του Σώματος για την κάλυψη των εκάστοτε υπηρεσιακών αναγκών.»

1. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 5 του Ν.2920/2001 απαλείφεται η λέξη: «τρεις».
2. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 6 του Ν.2920/2001 μετά τις λέξεις: «κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας» προστίθενται υα ακόλουθα: «ή του Υπουργού Εργασίας , Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».
3. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 6 του Ν. 2920/2001 μετά τις λέξεις : «εκπρόσωποι του Υπουργού Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα: «ή αντιστοίχως του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας ως προς το αντικείμενο της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας».
4. Στα δυο πρώτα εδάφια της παραγράφου 11 του άρθρου 6 του Ν.2920/2001 μετά τις λέξεις: «Υπουργό Υγείας» προστίθενται τα ακόλουθα: «ή τον Υπουργό Εργασίας , Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας».

**ΑΡΘΡΟ 73**

**ΟΙΚΟΣ ΝΑΥΤΟΥ**

Στην παράγραφο 17 του άρθρου 13 του ν.4052/2012 όπως αυτή ισχύει προστίθεται περίπτωση στ΄ ως εξής:

«Οι απαιτήσεις των συμβεβλημένων θεραπόντων ιατρών του Οίκου Ναύτου για παροχή ιατρικών υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους του μέχρι την 31.03.2012, για τις οποίες είχαν υποβληθεί ηλεκτρονικά οι αντίστοιχοι λογαριασμοί σύμφωνα με την υπ΄ αριθ. 5001/20/14.06.2010 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οίκου Ναύτου εξοφλούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Οι ανωτέρω οφειλές εξοφλούνται με την υποβολή στον ΕΟΠΥΥ εκ μέρους του δικαιούχου ιατρού του αντίστοιχου πιστωτικού τιμολογίου και υπεύθυνης δήλωσης, στην οποία ρητά αναφέρεται ότι αποδέχεται τη ρύθμιση αυτή και παραιτείται από οποιαδήποτε άλλη αξίωση συμπεριλαμβανομένων και των τόκων υπερημερίας και κατόπιν ελέγχου της προσήκουσας υποβολής των αντίστοιχων λογαριασμών συμφώνως προς την υπ΄ αριθ. 5001/20/14.06.2010 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οίκου Ναύτου. Στην έννοια των ανωτέρω οφειλών δεν περιλαμβάνονται οι παραγεγραμμένες απαιτήσεις σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 48 του ν.δ.496/1974.

**ΑΡΘΡΟ 74**

**ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΑΧΥΠΛΟΟΥ ΣΚΑΦΟΥΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ**

Το άρθρο 27 του ν. 4208/2013 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Επιτρέπεται η λειτουργία ταχύπλοου σκάφους για υγειονομική μεταφορά ασθενών, έπειτα από άδεια που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Ναυτιλίας και Αιγαίου εφόσον υποβληθεί και βεβαίωση του Ε.Κ.Α.Β. ότι το συγκεκριμένο σκάφος πληροί τις προδιαγραφές που θέτει το Ε.Κ.Α.Β. όσον αφορά στον υγειονομικό του εξοπλισμό και στη χωροταξία του. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ναυτιλίας και Αιγαίου καθορίζονται περαιτέρω λεπτομέρειες για την λειτουργία και εκμετάλλευση των ταχύπλοων σκαφών μεταφοράς ασθενών».

**ΑΡΘΡΟ 75**

**ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ.**

1. Ιδρύεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών, το οποίο θα διοικείται από Διοικητικό Συμβούλιο που ορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. με τετραετή θητεία.

2. Σκοπός του Ινστιτούτου είναι η μελέτη επιστημονικών θεμάτων που αφορούν ζητήματα υγείας, συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, ιατρικής δεοντολογίας, επαγγελματικών και ασφαλιστικών ζητημάτων των ιατρών

3. Το προσωπικό του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών θα προσλαμβάνεται με απόφαση του Δ.Σ. του Π.Ι.Σ. και θα αποτελείται από εμπειρογνώμονες με ειδικές ιατρικές γνώσεις, νομικούς, εμπειρογνώμονες επί ασφαλιστικών θεμάτων και διοικητικό προσωπικό.

4. Στον εσωτερικό κανονισμό που θα καταρτισθεί από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο θα ρυθμίζονται τα θέματα που αφορούν στη σύσταση και λειτουργία του καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

**ΑΡΘΡΟ 76**

**ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ**

«Η πιλοτική εφαρμογή από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) της συμβουλευτικής και της εκπαίδευσης στην ασφαλέστερη χρήση ναρκωτικών ουσιών και τη μείωση της βλάβης, της προμήθειας υλικού ασφαλούς χρήσης και της εποπτευόμενης ασφαλέστερης χρήσης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με στόχο τη μείωση των θανάτων εξ αυτού του λόγου, που αφορά την οργάνωση και λειτουργία σταθμού στην Αθήνα για την προστασία της υγείας των ενεργών χρηστών, έγκαιρης παρέμβασης για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose) και προετοιμασίας ένταξης σε προγράμματα θεραπείας, διενεργείται εντός των πλαισίων των άρθρων 51 και 53 περίπτωση α του Ν.4139/2013 (ΦΕΚ Α74) και θεωρείται νόμιμη από την έναρξη λειτουργίας του προγράμματος ΟΔΥΣΣΕΑΣ και μέχρι την δημοσίευση του παρόντος».

**ΑΡΘΡΟ 77**

**ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ**

Στο τέλος της παραγράφου 5 του άρθρου 61 του ν. 3459/2006 που προστέθηκε με τη διάταξη του άρθρου 58 παρ. 4 του ν. 3996/2011 και διατηρήθηκε σε ισχύ με την περ. β’ του άρθρου 99 του ν. 4139/2013, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«….εφόσον δε δεν έχει ενταχθεί, εντάσσεται στις διατάξεις του ν. 4024/2011 από 1.1.2014 και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας».

Αθήνα 15 Οκτωβρίου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΓΚΙΚΑΣ ΧΑΡΔΟΥΒΕΛΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ &

& ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣΔΗΜΗΤΡΗΣΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΜΙΛΤΙΑΔΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ ΑΡΓΥΡΗΣ ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ- ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ