

**ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ – ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΟ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
«Ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνέπειες της πανδημίας του
κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς, την επιτάχυνση της
απονομής των συντάξεων, τη ρύθμιση οφειλών προς τους οργανισμούς τοπικής
αυτοδιοίκησης και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις»**

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Οι διατάξεις της παρούσας τροπολογίας τίθενται στο τέλος του Μέρους Α

Άρθρο 1

Αδειοδότηση και διάθεση εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στην χώρα

1. Για το χρονικό διάστημα μέχρι την 30η.6.2021 και προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, εμβόλια για τα οποία η Ελλάδα συμμετέχει στον κοινό μηχανισμό προμηθειών εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 της Ευρωπαϊκής Ένωσης μετά τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας τους από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) σύμφωνα με τη διαδικασία του Κανονισμού ΕΚ 726/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31^{ης} Μαρτίου 2004 για τη θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών χορήγησης άδειας και εποπτείας όσον αφορά τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη και για κτηνιατρική χρήση και για τη σύσταση Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, δύνανται να κυκλοφορούν στην Ελλάδα και να διατίθενται αποκλειστικά και μόνο με επιμέλεια των αρχών του άρθρου 4 προς τον σκοπό του εμβολιασμού των πολιτών, κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης διάταξης.
2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), εξειδικεύονται οι όροι και οι προϋποθέσεις ασφαλούς κυκλοφορίας των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στην Ελλάδα, με επιμέλεια και υπό τον συντονισμό των αρχών του άρθρου 4 και η διαδικασία και οι προϋποθέσεις διάθεσής τους στα εμβολιαστικά κέντρα προς κάλυψη των αναγκών εμβολιασμού των πολιτών.

Άρθρο 2

Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Από τη δημοσίευση του παρόντος τίθεται σε ισχύ Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Τα εμβόλια που εντάσσονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 πρέπει να πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις: α) να έχουν λάβει προηγούμενη άδεια ή έγκριση κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και β) να υπάρχει θετική εισήγηση ένταξής τους στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας.
2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών ορίζονται τα κριτήρια προτεραιοποίησης των πολιτών που προσέρχονται προς εμβολιασμό, και ρυθμίζεται κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εμβολιαστική διαδικασία.
3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται τα εμβολιαστικά κέντρα της Χώρας στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19,

προστίθενται νέα εμβολιαστικά κέντρα στα ήδη υφιστάμενα και ανατίθενται αρμοδιότητες εμβολιασμού σε δομές δημόσιας υγείας, όπως δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και νοσοκομεία, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας στελεχώνονται τα εμβολιαστικά κέντρα από νοσηλευτές κατηγορίες ΠΕ και ΤΕ και επισκέπτες υγείας, ιατρικό προσωπικό καθώς και βοηθητικό προσωπικό με μετακίνηση προσωπικού από δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας, κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης διάταξης.

4. Στους πολίτες που προσέρχονται σε εμβολιαστικό κέντρο χορηγείται ιατρική εντολή από τον επιβλέποντα ιατρό, που υπογράφεται και από τον εμβολιαζόμενο, αφού προηγουμένως ληφθεί σύντομο ιατρικό ιστορικό για τη διενέργεια του εμβολιασμού, και εκδίδεται εντός της ίδιας ημέρας συνταγή στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

5. Οι νοσηλευτές και επισκέπτες υγείας της παρ. 2, που διενεργούν τους εμβολιασμούς, έχουν δικαίωμα καταχώρισης των στοιχείων των εμβολιασθέντων στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19.

Άρθρο 3

Διαδικασία προμήθειας εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 για τις ανάγκες της χώρας - Τριμελής Επιτροπή Διαχείρισης Προμηθειών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Για το χρονικό διάστημα μέχρι την 30η.6.2021 και προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, το Υπουργείο Υγείας δύναται να προμηθεύεται τα εμβόλια που εντάσσονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, αποκλειστικά και μόνο: α) μέσω του ενιαίου μηχανισμού στήριξης έκτακτης ανάγκης με αντικείμενο την προμήθεια εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων με εφαρμογή του αλγορίθμου επιμερισμού ποσοτήτων μεταξύ των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναλογικά προς τον πληθυσμό των πολιτών κάθε κράτους μέλους (pro rata allocation) και β) με απευθείας προμήθεια κατά τη διαδικασία της απευθείας διαπραγμάτευσης με παραγωγό φαρμακευτική εταιρεία ενόψει της άμεσης και επιτακτικής ανάγκης προστασίας της δημόσιας υγείας προς αποτροπή της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19.

2. Η προμήθεια των εμβολίων σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 1 και η σύναψη της σχετικής σύμβασης διενεργείται μέσω της ανώνυμης εταιρείας «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας» (ΙΦΕΤ), μετά από πρόσκληση κατά τη διαδικασία της απευθείας διαπραγμάτευσης της περ. γ) της παρ. 2 του άρθρου 32 του ν. 4412/2016 (Α' 147) σε τουλάχιστον δύο (2) εταιρείες που πληρούν τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρ. 1.

3. Για την εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων εμβολίων της παρ. 1 και την ταχύτερη δυνατή διάθεσή τους στη χώρα μας προς ένταξη στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, συστήνεται Τριμελής Επιτροπή Διαχείρισης Προμηθειών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19.

4. Η Τριμελής Επιτροπή αποτελείται από τον Υπουργό Υγείας, τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και τον Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), και είναι αρμόδια για:

α) τη λήψη απόφασης για την προμήθεια εμβολίων σύμφωνα την περ. β) της παρ. 1, β) τη χορήγηση εντολής προς τον ΙΦΕΤ για την αγορά εμβολίων με τη διαδικασία της περ. β) της παρ. 1, γ) την εποπτεία της διαδικασίας προμήθειας και επαρκούς εφοδιαστικής κάλυψης

του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, δ) την υποβολή εισηγήσεων προς τον Υπουργό Υγείας για τη προμήθεια εμβολίων μέσω του Μηχανισμού Παγκόσμιας Πρόσβασης σε εμβόλια κατά του κορωνοϊού COVID-19 (COVAX INITIATIVE), ε) τη λήψη απόφασης διάθεσης του πλεονασματικού αποθέματος εμβολίων της παρ. 1 σε τρίτα κράτη και στ) την εισήγηση διενέργειας δωρεών με σχετική απόφαση των αρμόδιων Υπουργών στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Συμμαχίας για Εμβόλια και Ανοσοποιήσεις (GAVI).

Άρθρο 4

Αποθήκευση, διακίνηση και διάθεση εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα – Σύστημα Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Ο συντονισμός, ο έλεγχος της εφοδιαστικής αλυσίδας και η διαχείριση των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, κατά την αποθήκευση, τη μεταφορά και την παράδοση των εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα, συνιστά αρμοδιότητα του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και ειδικότερα των Γενικών Επιτελείων των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων. Στον συντονισμό του πρώτου εδαφίου δεν συμπεριλαμβάνεται η αρμοδιότητα φυσικής ασφάλειας προσωπικού ή πραγμάτων, η οποία ασκείται από τα Σώματα Ασφαλείας, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
2. Για την υλοποίηση του σκοπού της παρ. 1 συστήνεται στο Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης Σύστημα Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19. Το Σύστημα δύναται να διαλειτουργεί με τα συστήματα διαχείρισης φαρμακευτικών αποθηκών και ιδιωτικών εταιρειών μεταφορών φαρμάκων και να ανταλλάσσει στοιχεία σχετικά με τη διακίνηση και αποθήκευση των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στα σημεία αποθήκευσης και στα εμβολιαστικά κέντρα.
3. Το Σύστημα υποστηρίζει τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τον ανεφοδιασμό των εμβολιαστικών κέντρων από τα σημεία αποθήκευσης, λαμβάνοντας υπόψη τα αποθέματα των αποθηκών σε εμβόλια, το χρονοδιάγραμμα ανεφοδιασμού των αποθηκών, τις ανάγκες των εμβολιαστικών κέντρων, το ιστορικό προσέλευσης των πολιτών στα εμβολιαστικά κέντρα, τις παραμέτρους αποθήκευσης, διακίνησης και συντήρησης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, τη διαθεσιμότητα του στόλου οχημάτων των εταιρειών μεταφοράς των εμβολίων, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικά με την εφαρμογή του παρόντος.
4. Τα Υπουργεία Εθνικής Άμυνας, Προστασίας του Πολίτη, Υγείας και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής δύναται να διαθέτουν προσωπικό τους και το προσωπικό οποιουδήποτε εποπτευόμενου φορέα τους για τον συντονισμό και τον έλεγχο της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης, με απόφαση ανάθεσης καθηκόντων από το αρμόδιο κατά περίπτωση όργανο του Υπουργείου, χωρίς δυνατότητα παράλληλης άσκησης καθηκόντων. Ειδικά για το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας η διάθεση του προσωπικού γίνεται με διαταγή του Αρχηγού του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας.
5. Τα Υπουργεία Προστασίας του Πολίτη, Εθνικής Άμυνας, Υγείας, Υποδομών και Μεταφορών και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και οι εποπτευόμενοι από αυτά φορείς παρέχουν στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και στα Γενικά Επιτελεία κάθε αναγκαία συνδρομή για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος.
6. Για χρονικό διάστημα μέχρι την 30η.6.2021. προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας, Προστασίας του Πολίτη, Υγείας, Υποδομών και Μεταφορών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και

Ψηφιακής Διακυβέρνησης, δύναται να εξειδικεύονται τα ζητήματα λειτουργίας του Συστήματος Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, η διαδικασία και οι όροι ασφαλούς αποθήκευσης, η διαδικασία και ο τρόπος προγραμματισμού των αναγκών ποσοτήτων προς μεταφορά και διάθεση των εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα ανάλογα με τον προγραμματισμό των εμβολιασμών, ο τρόπος μεταφοράς και διάθεσής τους από μεταφορείς στα εμβολιαστικά κέντρα, ο τρόπος και η διαδικασία μεταφοράς σε περιοχές όπου δεν υφίσταται σταθερή μεταφορική σύνδεση με τη συνδρομή των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας, η διαδικασία εξασφάλισης επαρκών αποθεμάτων και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 5

Σύσταση και λειτουργία Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Συστήνεται και λειτουργεί στην εταιρεία με την επωνυμία «ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ» (ΗΔΙΚΑ Α.Ε.) Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο αποτελεί υπομητρώο του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, με αντικείμενο την ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Οι εμβολιασμοί διενεργούνται σε κάθε πρόσωπο που ανήκει στον γενικό πληθυσμό της χώρας βάσει κριτηρίων που καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, προς τον σκοπό της προάσπισης του δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, της διαμόρφωσης πολιτικών υγείας με στόχο τη βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού και των δεικτών έγκαιρου εμβολιασμού του πληθυσμού, την καταπολέμηση της νόσου και τη φαρμακοεπαγρύπνηση.
2. Υπεύθυνος επεξεργασίας του ανωτέρω Μητρώου ορίζεται το Υπουργείο Υγείας. Κατά τη σύσταση και τη λειτουργία του Μητρώου, το Υπουργείο Υγείας, ως υπεύθυνος επεξεργασίας, διασφαλίζει την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων, της ιδιωτικής ζωής και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 (ΕΕ L 119) (Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων - ΓΚΠΔ) και του ν. 4624/2019 (Α' 137).
3. Η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. ορίζεται ως εκτελούσα, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, την επεξεργασία των δεδομένων που καταχωρίζονται στο ανωτέρω Μητρώο. Προς τον σκοπό αυτό, η ΗΔΙΚΑ Α.Ε., κατ' εφαρμογή της περ. ε' της παρ. 1 του άρθρου 6, της περ. θ' της παρ. 2 του άρθρου 9 και του άρθρου 28 του ΓΚΠΔ αναλαμβάνει τον τεχνικό σχεδιασμό, την υλοποίηση, την οργάνωση της μετάπτωσης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και άλλων δεδομένων από κάθε πηγή, την τήρηση υπό συνθήκες που διασφαλίζουν την ακεραιότητα, την εμπιστευτικότητα και τη διαθεσιμότητα των δεδομένων και κάθε άλλο θέμα, που αφορά στην ομαλή λειτουργία του Μητρώου, τηρώντας τις διατάξεις της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.
4. Τα δεδομένα, προσωπικά ή μη, που καταχωρίζονται στο ανωτέρω Μητρώο, συλλέγονται, τηρούνται και τυγχάνουν περαιτέρω επεξεργασίας αποκλειστικά για τους αναφερόμενους στην παρ. 1 σκοπούς και με την τήρηση των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων.
5. Δημιουργείται ηλεκτρονική Πλατφόρμα Έκδοσης Βεβαίωσης Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, η οποία λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ). Μετά τη διενέργεια εμβολιασμού κάθε πολίτης μπορεί να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, η οποία εμπεριέχει το όνομα, το επώνυμο, τον Αριθμό

Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ), την ημερομηνία εμβολιασμού, το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή όπου διενεργήθηκε ο εμβολιασμός και τον τύπο του εμβολίου. Τα στοιχεία αντλούνται από το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Η είσοδος των φυσικών προσώπων – χρηστών στην Πλατφόρμα πραγματοποιείται κατόπιν προηγούμενης αυθεντικοποίησής τους με την χρήση των κωδικών-διαπιστευτηρίων της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Κεφάλαιο ΣΤ' του Μέρους Α' του ν. 4727/2020 (Α'184). Κάθε πολίτης μπορεί να αιτείται την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού και μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για: α) τη λειτουργία του Μητρώου με βάση τους ειδικότερους σκοπούς του, β) τη συλλογή, την τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό και την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης, γ) την άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες, δ) τους ακριβείς όρους της διάθεσης συγκεντρωτικών στοιχείων στατιστικής φύσης, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος. Με όμοια απόφαση δύνανται να ρυθμίζονται οι απαιτούμενες διαλειτουργικότητες, η διαδικασία της αυθεντικοποίησης, τα πρόσθετα στοιχεία που αναγράφονται στη βεβαίωση και τα ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για τη λειτουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας.

7. Μέχρι την έκδοση της απόφασης της παρ. 6, εφαρμόζεται αναλογικά η υπ' αρ. 6677/30.10.2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 4792), ως προς τα ζητήματα του καθορισμού των ειδικότερων υποχρεώσεων που αναλαμβάνει η ΗΔΙΚΑ ΑΕ ως εκτελούσα την επεξεργασία, του προσδιορισμού των χρηστών του Μητρώου, των δικαιωμάτων αυτών και των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τυγχάνουν επεξεργασίας, καθώς και της διαχείρισης και εποπτείας του Μητρώου.

Άρθρο 6

Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Δημιουργείται Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο σχεδιάζεται και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (ΓΓΠΣΔΔ), το οποίο τηρείται στο Κυβερνητικό Νέφος (GCloud) της ΓΓΠΣΔΔ του άρθρου 85 του ν. 4727/2020 (Α'184). Το ανωτέρω Σύστημα έχει ως σκοπό, αφενός την υλοποίηση της σειράς προτεραιότητας των πολιτών στη διαδικασία του εμβολιασμού, όπως αυτή έχει καθορισθεί σύμφωνα με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, βάσει επιδημιολογικών και δημογραφικών δεδομένων, καθώς και δεδομένων που σχετίζονται με το είδος απασχόλησης, και αφετέρου τον προγραμματισμό, ως προς τον τόπο και χρόνο, των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού.

2. Για την επίτευξη των ανωτέρω σκοπών, το Σύστημα συλλέγει τα αναγκαία στοιχεία, όπως όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία γέννησης, ΑΜΚΑ και στοιχεία επικοινωνίας, ανάλογα με τα κριτήρια και την κατηγοριοποίηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών από μητρώα και πληροφοριακά συστήματα του δημοσίου τομέα και από τα

στοιχεία που αποστέλλονται από το Υπουργείο Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), προκειμένου να προσδιορισθούν τα φυσικά πρόσωπα που εντάσσονται σταδιακά στις ομάδες προς εμβολιασμό. Τα μητρώα από τα οποία αντλούνται τα στοιχεία του πρώτου εδαφίου είναι ιδίως: α) το Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου, β) το Μητρώο Πολιτών του Υπουργείου Εσωτερικών, γ) το Πληροφοριακό Σύστημα Εργάνη του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, δ) το Φορολογικό Μητρώο της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (Α.Α.Δ.Ε), ε) το Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογραφίσεως και στ) το Μητρώο ΑΜΚΑ.

3. Τα στοιχεία που συλλέγονται σύμφωνα με την παρ. 2 διαβιβάζονται με ηλεκτρονικά μέσα στη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης, τηρουμένων των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων, προκειμένου να διασφαλίζεται η προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Τα στοιχεία της παρ. 2 διαγράφονται εντός ενός (1) μηνός από τη διενέργεια της δεύτερης συνεδρίας εμβολιασμού και σε κάθε περίπτωση για τα πρόσωπα που δεν επιβεβαίωσαν ή δεν προσήλθαν στη συνεδρία εμβολιασμού μέχρι την 30η.6.2021 .

4. Για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος τα ανωτέρω μητρώα και πληροφοριακά συστήματα του δημοσίου τομέα, οφείλουν να χρησιμοποιούν τα δεδομένα που υπάρχουν σε αυτά για τον προσδιορισμό των προσώπων που εντάσσονται σταδιακά σε ομάδες πληθυσμού προς εμβολιασμό, καθώς και για την ενημέρωσή αυτών ως προς τη διαδικασία του εμβολιασμού τους.

5. Η κατάρτιση των καταλόγων των προσώπων που επιθυμούν να ενταχθούν σε ομάδες προς εμβολιασμό πραγματοποιείται ως εξής:

α) Ως προς το υγειονομικό και βοηθητικό προσωπικό δημόσιων δομών υγείας και τους απασχολούμενους σε κοινωνικές υπηρεσίες με συλλογή των δεδομένων που περιλαμβάνονται στο Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού του Ελληνικού Δημοσίου και των στοιχείων που συλλέγονται και αποστέλλονται από το Υπουργείο Υγείας για τον σκοπό της κατάρτισης των καταλόγων και της εξασφάλισης της επάρκειας των εμβολίων.

β) Ως προς το υγειονομικό και βοηθητικό προσωπικό ιδιωτικών δομών υγείας με συλλογή των δεδομένων που περιλαμβάνονται στο Πληροφοριακό Σύστημα ΕΡΓΑΝΗ του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και των στοιχείων που συλλέγονται με τη συνδρομή των κατά περίπτωση αρμόδιων Υπουργείων και αποστέλλονται από το Υπουργείο Υγείας για τον σκοπό της κατάρτισης των καταλόγων και της εξασφάλισης της επάρκειας των εμβολίων.

γ) Ως προς το προσωπικό και τους απασχολούμενους σε δομές φροντίδας χρονίως πασχόντων, σε κέντρα αποκατάστασης, σε οίκους ευγηρίας καθώς και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (Κ.Υ.Τ.), στις ανοιχτές δομές φιλοξενίας, καθώς και σε κάθε είδους δομή και χώρο υποδοχής και φιλοξενίας πολιτών τρίτων χωρών με συλλογή των δεδομένων με τη συνδρομή των κατά περίπτωση αρμόδιων Υπουργείων και των στοιχείων που αποστέλλονται από τον ΕΟΔΥ μετά από δήλωση των υπευθύνων των δομών για τον σκοπό της κατάρτισης των καταλόγων και της εξασφάλισης της επάρκειας των εμβολίων .

δ) Ως προς τις λοιπές ομάδες του πληθυσμού που εντ, σταδιακά, στον προγραμματισμό των συνεδριών εμβολιασμού βάσει ηλικιακών κριτηρίων με συλλογή των δεδομένων από το Σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και το Μητρώο ΑΜΚΑ, εφόσον έχουν εγγραφεί στην ψηφιακή υπηρεσία της άυλης συνταγογράφησης, σε διαφορετική περίπτωση από το Φορολογικό Μητρώο της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (ΑΑΔΕ) και το Μητρώο ΑΜΚΑ της ΗΔΙΚΑ ΑΕ.

ε) Ως προς τους λήπτες της υπηρεσίας «Βοήθεια στο σπίτι» με συλλογή των δεδομένων από τους οικείους δήμους και διαβίβαση των στοιχείων στον ΕΟΔΥ ή τα εγγύτερα εμβολιαστικά κέντρα για τη διενέργεια των εμβολιασμών.

Άρθρο 7

Δημιουργία Συστήματος και Πλατφόρμας Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Δημιουργείται Σύστημα προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο σχεδιάζεται και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. με σκοπό τον προκαθορισμό της ημερομηνίας εμβολιασμού των προσώπων που έχουν εγγραφεί στο Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19 σύμφωνα με το άρθρο 6. Το Σύστημα προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 διασυνδέεται με το Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19 από το οποίο αντλεί τις απαραίτητες πληροφορίες για τον προκαθορισμό της συνεδρίας εμβολιασμού, καθώς και με το Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, στο οποίο αποστέλλει τα στοιχεία των προσώπων που εμβολιάστηκαν, την ημερομηνία εμβολιασμού, το είδος του εμβολίου, τον επιβλέποντα ιατρό του εμβολιαστικού κέντρου ή τον συμβεβλημένο ιατρό των δομών και το εμβολιαστικό κέντρο ή τη δομή.
2. Δημιουργείται ηλεκτρονική Πλατφόρμα Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 που λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) με σκοπό την οριστικοποίηση του προγραμματισμού των εμβολιασμών. Μέσω της εν λόγω ψηφιακής υπηρεσίας τα φυσικά πρόσωπα, που πληρούν τα κριτήρια της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, δύνανται να επιβεβαιώνουν τη διαθεσιμότητά τους ως προς την προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού ή να επιλέγουν, σε περίπτωση έλλειψης διαθεσιμότητας εκ μέρους τους, διαφορετική διαθέσιμη στο σύστημα ημερομηνία, καταχωρίζοντας τα στοιχεία επικοινωνίας τους και τον ΑΜΚΑ τους. Σε περίπτωση που τα πρόσωπα του δευτέρου εδαφίου δεν έχουν λάβει ενημέρωση για την προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού τους, δύνανται να υποβάλουν αίτηση για τον ορισμό ημερομηνίας εμβολιασμού σε ειδική εφαρμογή εντός της Πλατφόρμας, η οποία εξετάζεται εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος από αρμόδια Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας, και ενημερώνει τον αιτούντα ως προς την αποδοχή ή μη της αίτησης με μέσα ΤΠΕ. Η είσοδος των φυσικών προσώπων – χρηστών στην Πλατφόρμα πραγματοποιείται κατόπιν προηγούμενης αυθεντικοποίησής τους με τη χρήση των κωδικών - διαπιστευτηρίων της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Κεφάλαιο ΣΤ' του Μέρους Α' του ν. 4727/2020 (Α'184).
3. Κάθε πρόσωπο δύνανται να ενημερωθεί και να επιβεβαιώσει την προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού του και σε φαρμακείο ή σε ΚΕΠ, όπως επίσης και να επιλέξει, σε περίπτωση έλλειψης διαθεσιμότητας εκ μέρους του, διαφορετική ημερομηνία και ώρα με βάση την εκάστοτε διαθεσιμότητα στο Σύστημα της παρ. 1.
4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προβλέπεται η σύσταση και συγκρότηση της Επιτροπής Εξέτασης Αιτήσεων. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης ρυθμίζεται η διαδικασία υποβολής αιτήσεων με φυσικό ή ηλεκτρονικό τρόπο και γνωστοποίησης του αποτελέσματος αυτών στον αιτούντα. Με απόφαση του Υπουργού

Ψηφιακής Διακυβέρνησης ρυθμίζονται τα τεχνικά και οργανωτικά ζητήματα για τη λειτουργία του Συστήματος και της Πλατφόρμας, η διαδικασία επιβεβαίωσης της προγραμματισμένης συνεδρίας, οι απαιτούμενες διασυνδέσεις του Συστήματος και της Πλατφόρμας με άλλα πληροφοριακά συστήματα, η διαδικασία αυθεντικοποίησης, οι λεπτομέρειες της διαδικασίας που ακολουθείται στα ΚΕΠ και στα φαρμακεία καθώς και κάθε αναγκαία τεχνική ή άλλη λεπτομέρεια.

Άρθρο 8

Διενέργεια εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τον ΕΟΔΥ

1. Για χρονικό διάστημα έως την 30^η.6.2021 προς τον σκοπό του περιορισμού της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, ο ΕΟΔΥ δύναται να διενεργεί εμβολιασμούς κατά του κορωνοϊού COVID-19, με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του σε πολίτες που διαμένουν σε δομές αρμοδιότητας των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Εσωτερικών και ειδικότερα σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας (ΚΚΠ) του άρθρου 9 του ν. 4109/2013 (Α' 16) και σε Κέντρα Δημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας.
2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Υγείας και Εσωτερικών ορίζονται ο τρόπος διάθεσης των εμβολίων προς τον ΕΟΔΥ για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος, ο τρόπος συναίνεσης των εμβολιαζόμενων, η διαδικασία χορήγησης ιατρικής εντολής από συμβεβλημένο ιατρικό προσωπικό των δομών καθώς και κάθε συναφές θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 9

Δωρεές για τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού COVID-19

1. Εφόσον εξακολουθεί να υφίσταται άμεσος κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 30.6.2021, ο Υπουργός Υγείας δύναται να αποδέχεται κάθε δωρεά υπηρεσιών φύλαξης, ασφαλούς αποθήκευσης και μεταφοράς και κάθε δωρεά ειδών ασφαλούς φύλαξης και αποθήκευσης και μεταφοράς φαρμάκων και εμβολίων (αναλώσιμων ή μη) πάσης φύσεως, από τρίτους, φυσικά και νομικά πρόσωπα. Η αποδοχή των ανωτέρω δωρεών διενεργείται αμελλητί με δήλωση αποδοχής του Υπουργού Υγείας ως προς τα δωριζόμενα κινητά πράγματα και τις υπηρεσίες προς τον δωρητή τους. Ο Υπουργός Υγείας υπογράφει τις σχετικές συμβάσεις υπηρεσιών που παρέχονται ως δωρεές για τον σκοπό της υλοποίησης του εμβολιασμού του πληθυσμού κατά του κορωνοϊού COVID-19. Τα δωριζόμενα αντικείμενα και ο σχετικός εξοπλισμός παραδίδονται και αναλαμβάνονται προς διάθεση από το Υπουργείο Υγείας.
2. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κατανέμονται και διατίθενται σε κάθε δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα προς χρήση ή ανάλωση, είδη που έχουν αποτελέσει αντικείμενο δωρεάς της παρ. 1, συμπεριλαμβανομένων όλων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, των Δημόσιων Υγειονομικών Περιφερειών και των νοσοκομείων, ιδιωτικών και δημόσιων συνεργαζόμενων εταιρειών φύλαξης και αποθήκευσης εμβολίων, καθώς και όλων των δομών δημόσιας υγείας και των εμβολιαστικών κέντρων.

3. Για τις δωρεές των οποίων η διαδικασία αποδοχής διενεργείται σύμφωνα με το παρόν εφαρμόζεται η περ. ιστ` της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2859/2000 (Α` 248, Κώδικας ΦΠΑ), χωρίς να απαιτείται έγκριση από τον Υπουργό Οικονομικών. Η αποδοχή των εν λόγω δωρεών κοινοποιείται υποχρεωτικά στο Υπουργείο Οικονομικών.

Άρθρο 10

Ζητήματα δημοσίων συμβάσεων για την εφαρμογή του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού

Για την εύρυθμη εφαρμογή του Προγράμματος Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 και την ακριβόχρονη διάθεση των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στα Εμβολιαστικά Κέντρα, για το χρονικό διάστημα έως και την 30η.6.2021, η ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.» (ΙΦΕΤ ΑΕ) δύναται, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και των διατάξεων περί σκοπού της ΙΦΕΤ ΑΕ, να διενεργεί διαγωνιστικές διαδικασίες κατά τους ορισμούς του παρόντος για την εξασφάλιση υπηρεσιών διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στα εμβολιαστικά κέντρα. Ως παρεχόμενες υπηρεσίες διάθεσης εμβολίων, που εμπίπτουν στη ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου είναι οι υπηρεσίες αποθήκευσης, φύλαξης, μεταφοράς των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στα εμβολιαστικά κέντρα, και κάθε είδους παρεπόμενες υπηρεσίες σχετικές με την ασφαλή διάθεση των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, συμπεριλαμβανομένων και των υπηρεσιών ασφάλισης των εμβολίων κατά τη διαδικασία της αποθήκευσης και της μεταφοράς τους από τρίτες εταιρείες που παρέχουν τις υπηρεσίες τους άνευ αντιτίμου. Η πρόσκληση αναρτάται μέσω της ιστοσελίδας της εταιρείας για χρονικό διάστημα τριών (3) ημερών και δύναται να απευθύνεται σε κάθε επιχείρηση πώλησης και διάθεσης του ανωτέρω εξοπλισμού και παροχής υπηρεσιών. Οι συμβάσεις συνάπτονται με κριτήριο χαμηλότερης τιμής μεταξύ των άμεσα διαθέσιμων υπηρεσιών.

Άρθρο 11

Ρυθμίσεις ΕΟΠΥΥ – Τροποποίηση της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012

Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41) διαγράφεται το τέταρτο εδάφιο, τροποποιείται το πέμπτο εδάφιο, προστίθεται εδάφιο στο τέλος της περ. α και η περίπτωση διαμορφώνεται ως εξής:

«1. α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωνικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1ης.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης είτε από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, είτε από ευρωπαϊκούς πόρους. Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπέζης που θα υποδείξει ο κάθε φορέας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου

και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. με βάση:

i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς ΦΠΑ) της παρ. 1α, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών,

ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρ. 1α στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας,

iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας,

iv) τη συγκριτική κατανάλωση κάθε φαρμάκου της παρ. 1α με το μερίδιο αγοράς που κατείχε στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα του προηγούμενου έτους,

v) κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών επιστροφής της παραγράφου αυτής, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε. Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013 δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ. που έχουν καταβάλει ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της άνω διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών

αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το clawback.

Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010, το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού τυχόν υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους. Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.».

Άρθρο 12

Επαναφορά διοικητικής και περιουσιακής αυτοτέλειας ειδικού νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ..

1. α) Η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» του ενιαίου Νοσοκομείου «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» επανέρχεται σε καθεστώς αυτοτέλειας την 31η.1.2021, αποτελώντας εφεξής ανεξάρτητο, αυτοτελές και αυτόνομο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) του Ε.Σ.Υ. που φέρει την επωνυμία «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» και υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής.

β) Το ενιαίο και αυτοτελές Νοσοκομείο (ν.π.δ.δ.) με την επωνυμία: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» μετονομάζεται από την ημερομηνία ισχύος της παρ. 1α και φέρει εφεξής την επωνυμία «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» και υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής.

2. Τα αυτοτελή νοσοκομεία (ν.π.δ.δ.) της παρ. 1, από την ημερομηνία επανάκτησης της αυτοτελείας τους έχουν δικό τους προϋπολογισμό, αριθμό φορολογικού μητρώου (Α.Φ.Μ.), πρωτόκολλο, σφραγίδα, αρχείο και δικά τους όργανα διοίκησης, εφαρμοζομένου του άρθρου 7 του ν. 3329/2005 (Α'81).

3. Ο διοικητής, οι αναπληρωτές διοικητές και το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου με την επωνυμία: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» εξακολουθούν να ασκούν τα καθήκοντά τους ως διοίκηση: α) του μετονομαζόμενου με την επωνυμία «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ –

ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» μέχρι την ολοκλήρωση της θητείας τους, β) του ειδικού νοσοκομείου με την επωνυμία «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ», μέχρι τον διορισμό των οργάνων διοίκησης αυτού, κατά την κείμενη διαδικασία.

4. Το «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» καθίσταται ειδικός διάδοχος του ενιαίου ν.π.δ.δ., με την επωνυμία: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ», του οποίου αποτελούσε οργανική μονάδα, στο σύνολο των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων, που απορρέουν από οποιαδήποτε έννομη σχέση με τρίτους που είχε αναληφθεί κατά την περίοδο οργανικής του ένταξης στο νομικό πρόσωπο «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ». Εάν δεν είναι δυνατός ο καθορισμός της ειδικής διαδοχής κατά το προηγούμενο εδάφιο ή εάν η έννομη σχέση αφορούσε από κοινού υποχρεώσεις ή αξιώσεις των οργανικών μονάδων, που αποτελούσαν το νομικό πρόσωπο, τα αυτοτελή πλέον νομικά πρόσωπα διατηρούν την ευθύνη εις ολόκληρον έναντι των τρίτων. Ειδικά σε περίπτωση απαιτήσεων έναντι τρίτων, ειδικός διάδοχος στην έννομη σχέση καθίσταται το νομικό πρόσωπο που αποτελούσε πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος την οργανική μονάδα της έδρας. Οι εκκρεμείς δίκες του ενιαίου και αυτοτελούς Νοσοκομείου (ν.π.δ.δ.) με την επωνυμία: «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» συνεχίζονται από κοινού από τα νέα ν.π.δ.δ. της παρ. 1, που αποτελούσαν τις οργανικές μονάδες τους.

5. Η υπ' αριθ. Υ4α/οικ.123908/2012 (Β' 3515) κοινή υπουργική απόφαση διατηρείται σε ισχύ έως και την 31^η.01.2021. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών και Υγείας που εκδίδεται έως και την 31^η.1.2021 θεσπίζονται οι νέοι οργανισμοί των αυτοτελών Γενικών και Ειδικών Νοσοκομείων της παρ. 1.

Άρθρο 13

Παράταση προθεσμίας υποβολής υποψηφίων για την λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας

Η ισχύς της παρ. 17 του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α' 104), ως προς την επιλογή των υποψηφίων για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας για τη χρονική περίοδο 2020-2021, παρατείνεται έως την 30η.6.2021.

Άρθρο 14

Ειδικό εθελοντικό πρόγραμμα απασχόλησης ενήλικων πολιτών σε δομές δημόσιας υγείας για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

1. Συστήνεται, για το χρονικό διάστημα από την έναρξη ισχύος του παρόντος έως και τις 30 Ιουνίου 2021, ειδικό εθελοντικό πρόγραμμα απασχόλησης ενήλικων πολιτών, που δεν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, σε δομές δημόσιας υγείας, για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19. Ως δομές δημόσιας υγείας για τους σκοπούς του παρόντος ορίζονται τα νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, τα στρατιωτικά νοσοκομεία, οι δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κάθε αντίστοιχη υγειονομική δομή, συμπεριλαμβανομένου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.). Η τοποθέτησή τους γίνεται με απόφαση του αρμόδιου οργάνου διοίκησης του νοσοκομείου.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών καθορίζονται οι όροι λειτουργίας του προγράμματος, οι προϋποθέσεις συμμετοχής, οι επαγγελματικές

ειδικότητες και η διαδικασία συλλογής δεδομένων των συμμετεχόντων εθελοντών, το αρμόδιο όργανο επιλογής τους, η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησής τους, τυχόν προβλεπόμενα έξοδα κίνησης ή άλλες αποζημιώσεις και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.

3. Για την υλοποίηση των παρ. 1 και 2 συστήνεται ηλεκτρονικό σύστημα αρχειοθέτησης με την επωνυμία «Αρχείο Συμμετεχόντων στο εθελοντικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση των αναγκών υγείας λόγω του κορωνοϊού COVID-19». Στο αρχείο τηρείται το σύνολο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγονται για τους σκοπούς της υλοποίησης του παρόντος, συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων ταυτοποίησης των υποκειμένων και αναγκών για τους σκοπούς του παρόντος δεδομένων υγείας των υποκειμένων. Υπεύθυνος επεξεργασίας για τη συλλογή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σχετικά με το «Αρχείο Συμμετεχόντων στο εθελοντικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση των αναγκών υγείας λόγω του κορωνοϊού COVID-19» είναι το Υπουργείο Υγείας, δια των αρμόδιων υπηρεσιών του και, ιδίως, δια της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας. Ως αποδέκτες των δεδομένων δύνανται να ορίζονται κατά το περιεχόμενο της κοινής υπουργικής απόφασης της παρ. 2 οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, οι Υγειονομικές Περιφέρειες, οι Μονάδες Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας όπου θα ενταχθούν οι εθελοντές, ο Ε.Ο.Δ.Υ., η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, φορείς κοινωνικής ασφάλισης για την ασφαλιστική κάλυψη των εθελοντών κατά την παροχή της εθελοντικής τους εργασίας, καθώς και άλλοι φορείς του Δημοσίου, κατά τον λόγο της αρμοδιότητάς τους, για λόγους ουσιαστικού δημόσιου συμφέροντος.

4. Τα υποκείμενα των δεδομένων έχουν τα εξής δικαιώματα που τους χορηγούνται από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ): (α) δικαίωμα ενημέρωσης, κατά τα άρθρα 12, 13 και 14 του ΓΚΠΔ, (β) δικαίωμα πρόσβασης, κατά το άρθρο 15 του ΓΚΠΔ, (γ) δικαίωμα διόρθωσης, κατά το άρθρο 16 του ΓΚΠΔ, (δ) δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»), κατά το άρθρο 17 του ΓΚΠΔ, (ε) δικαίωμα στον περιορισμό της επεξεργασίας, κατά το άρθρο 18 του ΓΚΠΔ και (στ) δικαίωμα αντίρρησης, κατά το άρθρο 21 του ΓΚΠΔ. Η ανάκληση της συγκατάθεσης των υποκειμένων ισχύει για το μέλλον και δεν θίγεται η νομιμότητα των επεξεργασιών, οι οποίες βασίσθηκαν στη συγκατάθεση πριν από την ανάκλησή της.

Άρθρο 15

Ρυθμίσεις υπερωριακής απασχόλησης προσωπικού της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών (ΓΔΟΥ) του Υπουργείου Υγείας

Για λόγους δημοσίου συμφέροντος και δεδομένου ότι, το προσωπικό του γραφείου της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών (ΓΔΟΥ) του Υπουργείου Υγείας δεν συμπεριελήφθη στην αποζημίωση υπερωριακής εργασίας του άρθρου τέταρτου του ν. 4693/2020 (Α' 116), οι δαπάνες που αφορούν στην καθ' υπέρβαση της υπό στοιχεία Α1α/οικ. 91175/2019 (Β' 5167) απόφασης του Υπουργού Υγείας, υπερωριακή απασχόληση, που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 από τον Μάρτιο 2020 ως και τον Ιούνιο 2020, είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους κατά παρέκκλιση της υπ' αρ. 2/1757/0026/2017 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών (Β' 17), με μόνο παραστατικό τη βεβαίωση υπερωριακής απασχόλησης των υπαλλήλων, που εκδίδεται από το ηλεκτρονικό σύστημα παρουσίας υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας.

Άρθρο 16

Ιατρικό προσωπικό ΕΟΔΥ

Για χρονικό διάστημα μέχρι την 31η.3.2021 και προς τον σκοπό της κάλυψης των αναγκών που έχουν προκύψει από τη διάδοση του κορωνοϊού COVID-19, με κοινή απόφαση των Γενικών Γραμματέων Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας δύναται να διατίθεται ιατρικό προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., με εμπειρία στο γνωστικό αντικείμενο των λοιμώξεων, αποκλειστικά σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων Νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Άρθρο 17

Δυνατότητα διορισμού ιατρών σε Μ.Ε.Θ. και Μ.Ε.Ν.Ν..

- 1.α. Οι ιατροί με ειδικότητα στην Πνευμονολογία – Φυματιολογία, Καρδιολογία, Αναισθησιολογία, Παιδιατρική, Χειρουργική Παίδων, Χειρουργική, Εσωτερική Παθολογία και Νεφρολογία, που υπηρέτησαν εντός του 2020 και μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος ως επικουρικό ιατρικό προσωπικό στις Μ.Ε.Θ. Ενηλίκων και Παίδων και Μ.Ε.Ν.Ν. δύναται, μετά από αίτησή τους να διοριστούν, με βαθμό επιμελητή Β, σε οργανικές θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των μονάδων Μ.Ε.Θ. και Μ.Ε.Ν.Ν. που έχουν ορισθεί ή θα ορισθούν με απόφαση κατανομής του Υπουργού Υγείας, κατ' εφαρμογή του άρθρου 54 του ν. 4690/2020 (Α' 104).
- β. Η αίτηση της περ. α, υποβάλλεται μαζί με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά της παρ. 3 στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Πε.) όπου υπάγεται το νοσοκομείο στο οποίο υπηρετούν ή υπηρέτησαν, εντός προθεσμίας δέκα (10) ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος. Οι αιτήσεις των ιατρών με τα δικαιολογητικά αποστέλλονται, με ευθύνη της αρμόδιας Διεύθυνσης της οικείας Υ.Πε., στο αρμόδιο Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής Ιατρών, προκειμένου να αξιολογηθούν και να καταταχθούν, σύμφωνα με τα κριτήρια της υπό στοιχεία Γ4α/ ΓΠ οικ. 7330/2020 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 320).
- γ. Αναρτάται προσωρινός πίνακας κατάταξης με τη μοριοδότηση και τη σειρά κατάταξης των συμμετεχόντων στην ιστοσελίδα της οικείας Υ.Πε.. Σε περίπτωση ισοβαθμίας δύο ή περισσότερων συμμετεχόντων προηγείται ο αρχαιότερος με κριτήριο την ημερομηνία κτήσης του τίτλου ειδικότητας. Οι συμμετέχοντες μπορούν να υποβάλλουν έγγραφες ενστάσεις κατά των ανωτέρω πινάκων, στη γραμματεία του Συμβουλίου Κρίσης και Επιλογής μέσα σε προθεσμία τριών (3) ημερολογιακών ημερών, που αρχίζει από την επομένη της ημερομηνίας της ανάρτησης.
- δ. Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής συνέρχεται αμέσως μετά τη λήξη της προθεσμίας υποβολής των ενστάσεων, προκειμένου να εξετάσει το περιεχόμενό τους. Σε περίπτωση αποδοχής της ένστασης, το Συμβούλιο αναδιαμορφώνει τον πίνακα αντίστοιχα.
- ε. Εντός της ίδιας ημέρας, αναρτώνται στην ιστοσελίδα της οικείας Υ.Πε, τόσο οι θέσεις που προκύπτουν, μετά την απόφαση κατανομής, κατ' εφαρμογή του άρθρου 54 του ν. 4690/2020 (Α' 104), όσο και ο τελικός πίνακας κατάταξης των συμμετεχόντων. Το Συμβούλιο καλεί τους συμμετέχοντες με την τελική σειρά κατάταξής τους, να επιλέξουν, με υπεύθυνη δήλωσή τους, μία εκ των θέσεων αυτών, δηλώνοντας εγγράφως την αποδοχή από μέρους τους της θέσης που επέλεξαν.
- στ. Το πρακτικό του Συμβουλίου, ανά συνεδρίαση, συνοδευόμενο με το φάκελο του ιατρού που διορίζεται σε εκτυπωμένη μορφή, διαβιβάζεται από την Υ.Πε. στην αρμόδια διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας, προκειμένου να εκκινήσει η διαδικασία διορισμού.

2. Εξαιρούνται της δυνατότητας διορισμού σύμφωνα με την παρ. 1 όσοι ιατροί παραιτήθηκαν, καθώς και εκείνοι που περιλαμβάνονται στις κατηγορίες διοριστέων ιατρών του άρθρου 83 του ν. 4745/2020 (Α' 214).

3. Η αίτηση συνοδεύεται από: α) τα προβλεπόμενα στην υπό στοιχεία Γ4α/ΓΠ οικ. 7330/2020 υπουργική απόφαση (Β' 320/6.2.2020) δικαιολογητικά, εκτός της απαιτούμενης βεβαίωσης εκπλήρωσης ή απαλλαγής υπηρεσίας υπαίθρου, β) βεβαίωση του νοσοκομείου, στο οποίο υπηρέτησαν ή υπηρετούν, από την οποία προκύπτουν τα στοιχεία του ιατρού, η ειδικότητα, το χρονικό διάστημα υπηρεσίας και γ) υπεύθυνη δήλωση του αιτούντος ότι δεν εμπίπτει στις εξαιρέσεις της παρ. 2 του παρόντος.

4. Απαλλάσσονται από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, όσοι εκ των ανωτέρω ιατρών διοριστούν κατ' εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 18

Δυνατότητα εκπλήρωσης υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου

1. Οι ιατροί, οι οποίοι δεν έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται, μετά από αίτησή τους σε μία από τις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ), πλην της πρώτης Υ.ΠΕ. Αττικής, να τοποθετούνται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, ανάλογα με τις υφιστάμενες ή προκύπτουσες ανάγκες δημόσιας υγείας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Μετά την αρχική τους τοποθέτηση επιτρέπεται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. η μετακίνηση των ανωτέρω ιατρών σε άλλο νοσοκομείο ή κενή θέση αγροτικού ιατρείου εντός των ορίων της οικείας Υ.ΠΕ..

2. Η διάρκεια της υπηρεσίας της παρ. 1 είναι δωδεκάμηνη, συμπεριλαμβανομένης και της υποχρεωτικής εκπαιδευτικής πρακτικής εξάσκησης των υπόχρεων. Όσοι έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον έναν μήνα ειδικότητας σε νοσοκομείο της ημεδαπής ή της αλλοδαπής με αναγνώριση στην Ελλάδα, απαλλάσσονται από την υποχρεωτική εκπαιδευτική πρακτική εξάσκηση, με την προσκόμιση σχετικής βεβαίωσης του οικείου φορέα.

3. Το χρονικό διάστημα της υπηρεσίας της παρ. 1 αναγνωρίζεται ως χρόνος υπηρεσίας υπαίθρου και υπολογίζεται για την εκπλήρωση της σχετικής υποχρέωσης ή τη συμπλήρωση χρόνου υπηρεσίας υπαίθρου που έχει ήδη διανυθεί. Μετά την ολοκλήρωση της δωδεκάμηνης υπηρεσίας ή τη συμπλήρωση του ήδη πραγματοποιηθέντος χρόνου χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, με την προσκόμιση της βεβαίωσης του φορέα όπου υπηρέτησαν, κατ' εφαρμογή της παρ. 1.

4. Από το πεδίο εφαρμογής της παρ. 1 εξαιρούνται οι ακόλουθες κατηγορίες ιατρών: α) όσοι έχουν πάρει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, β) όσοι έχουν επιλεγεί για την ανάληψη θέσης ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου βάσει οριστικών πινάκων προκήρυξης ή πρόσκλησης ενδιαφέροντος και μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος του παρόντος δεν αποδέχονται τον διορισμό τους και γ) όσοι υπηρετούν ήδη σε ιατρεία για την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, συμπεριλαμβανομένων όσων μετέπειτα παραιτήθηκαν.

5. Όσοι ιατροί κατά τη διάρκεια της ως άνω υπηρεσίας διορισθούν σε θέση για άσκηση ειδικότητας, δύνανται να υποβάλουν υπεύθυνη δήλωση προς το Υπουργείο Υγείας, προσκομίζοντας βεβαίωση από την οικεία Υ.Πε., στην οποία υπηρετούν, προκειμένου να ανακληθεί η απόφαση τοποθέτησής τους και να παραμείνει σε ισχύ η αρχική τους αίτηση,

ώστε με την ολοκλήρωση της προβλεπόμενης στην παρ. 2 διάρκειας να τοποθετηθούν εκ νέου για άσκηση ειδικότητας μετά την πρώτη κένωση θέσης.

6. Μαζί με την αίτηση της παρ. 1 κατατίθενται στις Υγειονομικές Περιφέρειες τα ακόλουθα δικαιολογητικά: 1) αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου σε ισχύ, 2) αντίγραφο πτυχίου ημεδαπής ή αντίγραφο πτυχίου εκπαιδευτικού ιδρύματος άλλου κράτους μέλους της ΕΕ που φέρει τη σφραγίδα της Χάγης ή συνοδεύεται από απόφαση ισοτιμίας, αντιστοιχίας και βαθμολόγησης από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ, αν κτήθηκε πριν από την ένταξη της χώρας στην ΕΕ, ή αντίγραφο πτυχίου εκπαιδευτικού ιδρύματος τρίτης χώρας που συνοδεύεται από απόφαση ισοτιμίας και αντιστοιχίας από το ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ, 3) αντίγραφο βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα ή αριθμό πρωτοκόλλου υποβληθείσας αίτησης χορήγησης βεβαίωσης άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, 4) υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 (Α' 75) ότι ο αιτών δεν ανήκει στις προβλεπόμενες στην παρ. 4 εξαιρέσεις και 5) βεβαίωση επαρκούς γνώσης της ελληνικής γλώσσας και ιατρικής ορολογίας, αν ο αιτών δεν έχει την ελληνική ιθαγένεια και προσκομίζει αντίγραφο πτυχίου εκπαιδευτικού ιδρύματος άλλου κράτους μέλους της ΕΕ που δεν συνοδεύεται από απόφαση ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ.

7. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας της παρ. 1, οι ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου και έχουν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με αυτούς. Η δαπάνη που απαιτείται για την αποζημίωσή τους βαρύνει τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) και καλύπτεται από την έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Υπουργείου Υγείας, κατ' εφαρμογή του άρθρου πέμπτου της από 25.2.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 42), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 1 του ν. 4682/2020 (Α' 76).

8. Το παρόν ισχύει έως τις 31.1.2021.

Άρθρο 19

Παράταση απαλλαγής ιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου – Τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου εικοστού πρώτου της από 1.5.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4690/2020

Η παρ. 1 του άρθρου εικοστού πρώτου της από 1.5.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 90), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4690/2020 (Α' 104), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Ιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν τον τίτλο ειδικότητας Αναισθησιολογίας ή Πνευμονολογίας/Φυματιολογίας, οι οποίοι πρόκειται να συμμετάσχουν στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας που θα λάβουν χώρα έως και την 31η Δεκεμβρίου 2021, απαλλάσσονται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας αποτελεί η ολοκλήρωση της ειδίκευσης, από μέρους τους.»

Άρθρο 20

Ζητήματα Τμήματος Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας των ΔΥΠΕ και Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Δημόσιας Υγείας - Τροποποιήσεις του ν. 4675/2020

1. Η παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4675/2020 (Α' 54) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 28 του ν. 4633/2019 (Α' 161) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ4δ. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για:

(α) τον συντονισμό και την υποστήριξη των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, το Τμήμα επιμελείται τον καθορισμό της διαδικασίας συμμετοχής και τον έλεγχο τήρησης των όρων συμμετοχής των ανωτέρω οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία,

(β) τη συστηματική συλλογή των στοιχείων που αφορούν στις δράσεις δημόσιας υγείας των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, με στόχο την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων και τον αποτελεσματικό επιχειρησιακό σχεδιασμό,

(γ) τη σύναψη μνημονίων συνεργασίας με τις εθελοντικές οργανώσεις και τις οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών για την υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, την παρακολούθηση της ορισθείσας στοχοθεσίας και την άσκηση αποτελεσματικής εποπτείας των αναλαμβανόμενων υποχρεώσεων των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που συμπράττουν στην υλοποίηση του εθνικού και περιφερειακού σχεδιασμού για τη δημόσια υγεία υπό τους όρους της περ. (α), και

(δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας.

Στο Τμήμα Κινητοποίησης Ανθρώπινου Κεφαλαίου Υγείας προϊστάνται υπάλληλοι που ανήκουν στους κλάδους ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Ψυχολόγων ή ΠΕ Νοσηλευτικής, ή ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ή ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, ή ΤΕ Νοσηλευτικής, ή ΤΕ Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας.»

2. Προστίθεται παρ. 5 στο άρθρο 8 του ν. 4675/2020 ως εξής:

«5. Η πλήρωση των θέσεων των προϊστάμενων οργανικών μονάδων καλύπτεται από τους κατωτέρω κλάδους ή ειδικότητες προσωπικού, ανά οργανική μονάδα ως εξής: Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας τοποθετείται ανώτερος υπάλληλος της αντίστοιχης ΔΥΠΕ, κατηγορίας ΠΕ των κλάδων της παρ. 3 ή των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή Ιατρών Εργασίας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή. Στα Τμήματα της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας μπορούν να προϊστάνται: α) Τμήμα Προγραμματισμού Δράσεων Δημόσιας Υγείας, ανώτερος υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ των κλάδων της παρ. 3 ή των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή Ιατρών Εργασίας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή, β) στο Τμήμα Εφαρμογής Δράσεων Δημόσιας Υγείας ανώτερος υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ των κλάδων της παρ. 3 ή των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή Ιατρών Εργασίας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή, γ) στο Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων ανώτερος υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ των κλάδων της παρ. 3 ή των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ ή Ιατρών Εργασίας ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή. Η τοποθέτηση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και των Προϊσταμένων των Τμημάτων της γίνεται με απόφαση του Διοικητή της ΔΥΠΕ. μεταβατικά, μέχρι την επιλογή προϊσταμένων σύμφωνα με τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα.»

3. Στο τέλος της παρ. 7 του άρθρου 12 του ν. 4675/2020 προστίθεται νέο εδάφιο και η παρ. 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Η Επιστημονική Γραμματεία της ΕΕΔΥ στελεχώνεται από:

- α) δύο (2) ιατρούς Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ,
- β) δύο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Πληροφορικής,
- γ) δύο (2) υπαλλήλους του κλάδου ΠΕ Στατιστικής,
- δ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού με πτυχίο Νομικής,
- ε) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Νοσηλευτικής,
- στ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνιολόγων,
- ζ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων,
- η) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Διοικητικού,
- θ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΠΕ Οικονομικού,
- ι) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγείας,
- ια) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Επισκεπτών Υγείας,
- ιβ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Διοικητικού,
- ιγ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΤΕ Πληροφορικής και
- ιδ) έναν (1) υπάλληλο του κλάδου ΥΕ Επιμελητών.

Η στελέχωση της Επιστημονικής Γραμματείας γίνεται με υπαλλήλους, που ορίζονται ή τοποθετούνται από την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ή αποσπώνται από τους εποπτευόμενους από αυτό φορείς, μετά από σχετική πρόσκληση.

Προϊστάμενος της Επιστημονικής Γραμματείας της ΕΕΔΥ τοποθετείται ανώτερος υπάλληλος κατηγορίας ΠΕ των κλάδων του παρόντος άρθρου ή των κλάδων Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ.»

4. Στην παρ. 3 του άρθρου 10 του ν. 4675/2020 οι λέξεις είκοσι ένα (21) μέλη αντικαθίσταται από είκοσι τρία (23) μέλη και η παρ. διαμορφώνεται ως εξής:

«Η ΕΕΔΥ αποτελείται από είκοσι τρία (23) μέλη, με ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος ως ακολούθως:

- α) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην επιδημιολογία,
- β) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη δημογραφία,
- γ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων,
- δ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων,
- ε) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος,
- στ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην κοινωνιολογία της υγείας,
- ζ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στα οικονομικά της υγείας,
- η) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,
- θ) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας,
- ι) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στη βιοηθική και τη δεοντολογία,
- ια) έναν (1) επιστήμονα με ειδικευση στην επιστήμη τροφίμων, διαιτολογίας και διατροφής,
- ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας,
- ιγ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΔΥ,
- ιδ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΟΚΑΝΑ,
- ιε) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΚΕΘΕΑ,
- ιστ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΦ,
- ιζ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού,
- ιη) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ,
- ιθ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΠΥΥ,
- κ) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Ένωση Περιφερειών Ελλάδος, και

- κα) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας,
- κβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και
- κγ) έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ).

Άρθρο 21

Άδεια απουσίας εργαζομένου προς τον σκοπό συμμετοχής σε έλεγχο κατά του κορωνοϊού COVID-19

Εργαζόμενος, ο οποίος επιλέγεται για δωρεάν έλεγχο κατά του κορωνοϊού COVID-19, κατόπιν δήλωσης συμμετοχής του στην ειδική πλατφόρμα που λειτουργεί προς τον σκοπό αυτό, και εφόσον η ώρα διενέργειας του ελέγχου ορίζεται εντός του νομίμου ωραρίου εργασίας του, δικαιούται να απουσιάσει από την εργασία του για τρεις (3) ώρες με άδεια του εργοδότη του, χωρίς περικοπή των αποδοχών του. Ο εργαζόμενος, υποχρεούται να γνωστοποιήσει στον εργοδότη του το μήνυμα (sms) που του έχει αποσταλεί από την αρμόδια αρχή, στο οποίο προσδιορίζονται η ημερομηνία, ο τόπος διεξαγωγής (διεύθυνση του κέντρου ελέγχου) και η ώρα του προγραμματισμένου ελέγχου, καθώς και βεβαίωση πραγματοποίησής του. Το μήνυμα (sms) που έχει αποσταλεί στον εργαζόμενο από την αρμόδια αρχή υπέχει και θέση δικαιολογητικού μετακίνησης κατά τη διάρκεια των ισχυόντων μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας.

Άρθρο 22

Δωρεά φορητών κλινών ΜΕΘ από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021»

Στο Κεφάλαιο Η' του ν. 4647/2019 (Α' 204), μετά το άρθρο 34Β που προστέθηκε με το άρθρο 89 του ν. 4706/2020 (Α' 136), προστίθεται άρθρο 34Γ ως εξής:

«Άρθρο 34 Γ

Δωρεά φορητών κλινών ΜΕΘ από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021»

1. Με απόφαση του Εκτελεστικού Συμβουλίου της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» διατίθενται υπό τη μορφή δωρεάς, ύστερα από σχετικό αίτημα του Υπουργού Υγείας, κινητές φορητές μονάδες ΜΕΘ και συνοδός αναγκαίος εξοπλισμός για τη λειτουργία τους, συνολικής δυναμικότητας έως δεκαοκτώ κλινών.
2. Η συνολική αξία της δωρεάς καλύπτεται από ιδιωτικούς πόρους της Επιτροπής «Ελλάδα 2021», που διατίθενται προς τον σκοπό αυτό, κατά παρέκκλιση των σκοπών της, όπως αυτοί περιγράφονται στην παρ. 1 του άρθρου 114 του ν. 4622/2019 (Α' 133). Η δωρεά αυτή απαλλάσσεται παντός φόρου, τέλους, εισφοράς ή κρατήσεως, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων φορολογικών διατάξεων, και ως προς τη δωρεά αυτή δεν επιβάλλεται κατάσχεση στα χέρια οποιουδήποτε τρίτου, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης, γενικής ή ειδικής, διάταξης. Σχετικά με τον Φ.Π.Α. εφαρμόζεται η απαλλακτική διάταξη της περ. ιστ' της παρ. 1 του άρθρου 27 του Κώδικα ΦΠΑ (ν. 2859/2000, Α' 248), κατά τη διαδικασία του άρθρου 8 της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76). Σκοπός της δωρεάς είναι η αξιοποίηση του δωριζόμενου εξοπλισμού σε κάθε περίπτωση έκτακτου κινδύνου δημόσιας υγείας που επιβάλλει την αύξηση της δυναμικότητας των κλινών ΜΕΘ σε οποιοδήποτε νοσοκομείο της χώρας.
3. Η διαδικασία της προμήθειας των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021» γίνεται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του

άρθρου 34 του ν. 4647/2019 (Α' 204). Η Επιτροπή «Ελλάδα 2021» απευθύνει απευθείας πρόσκληση σε τρεις (3) τουλάχιστον προμηθευτές, οι οποίοι έχουν αποδεδειγμένη εμπειρία και φήμη στην προμήθεια ανάλογου εξοπλισμού υγειονομικού ενδιαφέροντος και στην προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, προκειμένου να υποβάλλουν την προσφορά τους εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από την πρόσκληση. Η επιστημονική Επιτροπή για τον σχεδιασμό νέων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, σύμφωνα με την απόφαση του Υπουργού Υγείας υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π. οικ. 29077/8.5.2020 ΑΔΑ:ΨΔΙΟ465ΦΥΟ-ΙΔΝ, υποδεικνύει στην Επιτροπή «Ελλάδα 2021», υπό την ιδιότητά της ως δωρήτριας, τις συμβατές με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς προδιαγραφές των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ, του συνοδού αναγκαίου εξοπλισμού και των συναφών υπηρεσιών εγκατάστασης, καθώς και τους προμηθευτές που πληρούν τις προϋποθέσεις του πρώτου εδαφίου και είναι αρμόδια για την αξιολόγηση των υποβληθησόμενων προσφορών ως προς την υγειονομική συμβατότητα αυτών με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς. Η γνώμη της Επιτροπής είναι δεσμευτική για την Επιτροπή «Ελλάδα 2021».

4. Οι προσφέροντες οφείλουν να δεσμευτούν εγγράφως, επί ποινή αποκλεισμού της προσφοράς τους, ότι θα παραδώσουν το έργο εντός δύο (2) μηνών από την υπογραφή της οικείας σύμβασης. Αποκλειστικό κριτήριο επιλογής του αναδόχου, είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής. Για την προμήθεια των κλινών καταρτίζεται σύμβαση μεταξύ της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» και του αναδόχου, υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου, ως δωρεοδόχου, που παραλαμβάνει τις φορητές μονάδες Μ.Ε.Θ., υπό την επίβλεψη της επιστημονικής Επιτροπής του δεύτερου εδαφίου της παρ. 3. Η ευθύνη της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» περιορίζεται αυστηρά στη διάθεση των αναγκαίων πόρων για την υλοποίηση της προμήθειας. Για την τιμολόγηση εκ μέρους του αναδόχου εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στις περ. ζ και θ του άρθρου 3Α του ν. 4182/2013 (Α'185). Το κόστος αναλωσίμων υλικών, καθώς και το τυχόν κόστος συντήρησης των μονάδων, βαρύνουν τον δωρεοδόχο.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Περιβάλλοντος και Ενέργειας αποφασίζεται η τοποθέτηση των κινητών μονάδων ΜΕΘ σε προαύλιο χώρο ιδιοκτησίας ή χρήσεως δημόσιου νοσοκομείου και χορηγούνται τυχόν αναγκαίες οικοδομικές άδειες και όροι για την τοποθέτηση των εγκαταστάσεων, όπου ανά περίπτωση κρίνεται αναγκαίο, με βάση τις υφιστάμενες επιδημιολογικές συνθήκες, μετά από εισήγηση του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης της κείμενης νομοθεσίας. Η οικοδομική άδεια του προηγούμενου εδαφίου χορηγείται, μετά από εισήγηση του αρμόδιου, κατά περίπτωση, Γενικού Διευθυντή, κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης της κείμενης νομοθεσίας. Για την εμπρόθεσμη προμήθεια και την τοποθέτηση των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ από τον φορέα υλοποίησης και λόγω του κατεπείγοντος, ο ανάδοχος δύναται να εκτελεί εργασίες καθ' όλο το εικοσιτετράωρο και κατά τις ημέρες αργίας, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, τηρουμένης κατά τα λοιπά πλήρως της εργατικής νομοθεσίας.

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ

ΠΟΛΙΤΗ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
21.12.2020 18:21

MICHAEL CHRYSOCHOIDIS MICHAEL CHRYSOCHOIDIS
21.12.2020 18:24

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
21.12.2020 18:49

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ

ΥΓΕΙΑΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

IOANNIS VROUTSIS IOANNIS VROUTSIS
21.12.2020 18:39

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
21.12.2020 18:29

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
21.12.2020 18:21

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

KONSTANTINOS CHIATZIDAKIS KONSTANTINOS CHIATZIDAKIS
21.12.2020 18:22

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
21.12.2020 18:39

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
21.12.2020 18:21

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

PANAGIOTIS MITRACHI PANAGIOTIS MITRACHI
21.12.2020 18:37

KONSTANTINOS KARAMANLIS KONSTANTINOS KARAMANLIS
21.12.2020 18:22

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS
21.12.2020 18:27

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ
ΠΟΛΙΤΗ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
21.12.2020 18:28

NIKOLAOS CHARDALIAS NIKOLAOS CHARDALIAS
21.12.2020 18:29

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
21.12.2020 18:27

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ

Αριθμ. | Γεν. 707
Ειδ. 124
Κατατέθηκε σήμερα στις 21.12.2020 και ώρα 19.00
• Κατάθεση ο Δ/ντής Νομ. Εργασ
α. α.
Χ. ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ
Σ. Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ
Μ. ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ
h.a

Συνοπτική Ανάλυση Συνεπειών Ρύθμισης ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ & ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝΤΑ Ν/Σ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

**ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ – ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΟ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**
«Ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς, την επιτάχυνση της απονομής των συντάξεων, τη ρύθμιση οφειλών προς τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις»

Επισπεύδον Υπουργείο: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Στοιχεία επικοινωνίας: Παναγιούλα Μακρή 2132161510

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

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

- 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.

ΕΝΟΤΗΤΑ Α: Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Οι προτεινόμενες διατάξεις αποβλέπουν στη δημιουργία των βασικών ρυθμίσεων για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 και αφορούν στον τρόπο ασφαλούς διάθεσης και κυκλοφορίας τους στην Ελλάδα, στη στελέχωση των εμβολιαστικών κέντρων και στη διαδικασία του εμβολιασμού με κριτήρια προτεραιοποίησης ανά κατηγορίες πολιτών.</p> <p>Πρωθοούνται ρυθμίσεις για την ασφαλή μεταφορά, διακίνηση και φύλαξη των εμβολίων, για την ανάθεση σχετικών υπηρεσιών από την ΙΦΕΤ ΑΕ, αλλά και την αποδοχή των ανωτέρω υπηρεσιών υπό την μορφή δωρεάς από τον Υπουργό Υγείας. Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις οργανώνεται και ψηφιοποιείται η διαδικασία διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 και η διαδικασία καθορισμού της σειράς προτεραιότητας των προς εμβολιασμό προσώπων και προγραμματισμού των συνεδριών εμβολιασμών.</p> <p>Περαιτέρω εισάγονται πρόσθετες ρυθμίσεις για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., την ενίσχυση των ΜΕΘ και ΜΕΝΝ με μόνιμο ιατρικό προσωπικό με ειδικότητα στην Πνευμονολογία – Φυματιολογία, Καρδιολογία, Αναισθησιολογία, Παιδιατρική, Χειρουργική Παιδών, Χειρουργική, Εσωτερική Παθολογία και Νεφρολογία, την ενίσχυση του ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί σε δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι αυξημένες ανάγκες δημόσιας υγείας που έχει προκαλέσει η πανδημία του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από ιατρούς με ειδικότητα σε αναισθησιολογία και πνευμονολογία/αναισθησιολογία, την επαναφορά την αυτοτέλεια του ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, την παράταση έως και 30.6.2021 των νοσηλευτικών ειδικοτήτων, την καταβολή των ωρών υπερωριακής απασχόλησης στην Διεύθυνση ΓΔΟΥ του Υπουργείου Υγείας, την μετακίνηση ιατρικού προσωπικού του ΕΟΔΥ και την αναζήτηση του υπερβάλλοντος ποσού από την δαπάνη των εμβολίων και από ευρωπαϊκούς πόρους. Επιπλέον, προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης άδειας για τη συμμετοχή σε έλεγχο κατά του κορωνοϊού COVID-19. Και καθορίζονται οι λεπτομέρειες πραγματοποίησης δωρεάς κινητών μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) εκ μέρους της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» προς το Ελληνικό Δημόσιο, για την αντιμετώπιση των έκτακτων συνθηκών που έχει προκαλέσει η πανδημία.</p>
2.	Γιατί αποτελεί πρόβλημα;

Η διατήρηση και προαγωγή της υγείας αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο και κοινωνικό δικαίωμα. Δεν αποτελεί μόνο ζήτημα παροχής καλών υπηρεσιών υγείας. Είναι ζήτημα συνολικού σχεδιασμού δημόσιων πολιτικών στη βάση των αρχών της καθολικής κάλυψης, της ολιστικής και διεπιστημονικής προσέγγισης των προβλημάτων υγείας των ανθρώπων, της μετατόπισης του «κέντρου βάρους» του συστήματος υγείας προς την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, την πρόληψη, την κοινοτική φροντίδα και την τροποποίηση των κοινωνικών προσδιοριστών της αρρώστιας. Οι συνεχιζόμενες επιπτώσεις από την πανδημία του κορωνοϊού COVID-19, η ανάγκη ενίσχυσης του εθνικού συστήματος Υγείας αλλά και ο αναμενόμενος εφοδιασμός στη χώρα με τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού COVID-19 απαιτούν την εισαγωγή δέσμης ρυθμίσεων για την ασφαλή και εύρυθμη λειτουργία του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19.

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις συνιστούν την αναγκαία θεσμική κατοχύρωση ενός πλέγματος επιμέρους διαδικασιών, συστημάτων, ψηφιακών υπηρεσιών και μητρώων, μέσω των οποίων υλοποιείται τεχνικά η διαδικασία του εμβολιασμού λόγω COVID-19.

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες υπηρεσίες, συστήματα και μητρώα αφενός επιτυγχάνεται ο έγκαιρος και ευχερής προγραμματισμός των συνεδριών εμβολιασμού και αφετέρου διασφαλίζεται ο πλήρης και αποτελεσματικός έλεγχος, η παρακολούθηση και ο συντονισμός της πορείας της εφοδιαστικής αλυσίδας προς τον σκοπό της ομαλής διεξαγωγής της διαδικασίας των εμβολιασμών.


















Ταυτόχρονα, η νομοθετική κατοχύρωση των σχετικών ψηφιακών υπηρεσιών, συστημάτων και μητρώων εξυπηρετεί και άλλη μία αναγκαιότητα, η οποία έγκειται στο γεγονός ότι οι ως άνω υπηρεσίες, συστήματα και μητρώα λειτουργούν στη βάση της συλλογής και της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού ή μη χαρακτήρα των φυσικών προσώπων που πρόκειται να εμβολιαστούν. Κατά συνέπεια, είναι απαραίτητη η περιγραφή του σκοπού, του αντικειμένου και της λειτουργίας κάθε επιμέρους ηλεκτρονικής υπηρεσίας, συστήματος ή μητρώου, καθώς και των δεδομένων που συλλέγονται, ώστε να διασφαλισθεί το σύννομο της επεξεργασίας αυτών.

3. Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού της χώρας, τον ΕΟΔΥ, τον ΕΟΠΥΥ, τις Διευθύνσεις της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό καθώς και τα λοιπά συναρμόδια Υπουργεία που συμμετέχουν στη διαδικασία εμβολιασμού.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης							
4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p> <p>N.4675/2020 (Α' 154) N. 4690/2020 (Α' 104) N. 4633/2019 (Α' 161) N. 4052/2012 (Α' 41)</p>						
5.	<p>Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;</td> <td>Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου.</td> </tr> <tr> <td>ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;</td> <td>Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου.</td> </tr> <tr> <td>iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;</td> <td>Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.</td> </tr> </tbody> </table>	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου.	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου.	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.
i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτούνται παρεμβάσεις με ψήφιση τυπικού νόμου.						
ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου.						
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου εκτιμάται ως προσφορότερο μέσο για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού, τηρουμένων των αρχών της αποδοτικότητας, αναλογικότητας και χρηστής διοίκησης.						

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

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	<p>Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input checked="" type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input checked="" type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> <div style="margin: 5px;"><input type="checkbox"/> </div> </div>
8.	<p>Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;</p>
<p>i) βραχυπρόθεσμοι:</p>	<p>Το Εμβολιαστικό Πρόγραμμα κατά του κορωνοϊού COVID-19 συνιστά μια από τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις στην προστασία της δημόσιας υγείας παγκοσμίως. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού.</p> <p>Τα οφέλη του εμβολιασμού στην πρόληψη και την προστασία κατά του κορωνοϊού COVID-19 δεν αφορούν μόνο τον πληθυσμό που εμβολιάζεται, αλλά, μέσω της «ανοσίας της κοινότητας» τα οφέλη επεκτείνονται στο σύνολο του πληθυσμού, καθώς περιορίζεται η μετάδοση της νόσου του κορωνοϊού COVID-19 και προστατεύονται ακόμα και άτομα που δεν έχουν ή δεν μπορούν να εμβολιαστούν, όπως για παράδειγμα έγκυες, ανοσοκοοτασταλμένα άτομα, νεογνά.</p> <p>Με τις προωθούμενες ρυθμίσεις εισάγεται ένα σύγχρονο εμβολιαστικό πρόγραμμα κατά του κορωνοϊού COVID-19. Άμεση προτεραιότητα δίνεται στην ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος καταγραφής της εμβολιαστικής κάλυψης, η οποία θα επιτρέψει στο σύστημα υγείας την παρακολούθηση και αποτίμηση του προγράμματος και θα συμβάλει στην</p>

	<p>επικαιροποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19. Αναδεικνύεται η ανάγκη συνεργασίας ούλων των εμπλεκόμενων φορέων του συστήματος υγείας με στόχο την ορθή ενημέρωση του κοινού σχετικά με την αξία του εμβολιασμού. Βραχυπρόθεσμοι στόχοι των αξιολογούμενων ρυθμίσεων είναι, μέσω της ψηφιοποίησης των επιμέρους σταδίων της διαδικασίας εμβολιασμών:</p> <p>α) η παρακολούθηση της ροής των επιμέρους φάσεων της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων, με σκοπό τον εντοπισμό και την έγκαιρη επίλυση προβλημάτων που ενδεχομένως εμφανιστούν,</p> <p>β) η βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού της χώρας και η φαρμακοεπαγρύπνηση,</p> <p>γ) ο έγκαιρος, ευχερής, και ορθός προγραμματισμός των συνεδριών εμβολιασμού από τα πρόσωπα, με βάση τα κριτήρια προτεραιοποίησης της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.</p>
<p>ii) μακροπρόθεσμοι:</p>	<p>Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις, λόγω της έκτακτης φύσης τους, στοχεύουν αποκλειστικά στην κάλυψη της άμεσης και πιεστικής ανάγκης του εμβολιασμού του γενικού πληθυσμού της χώρας και, ως εκ τούτου, δεν αποσκοπούν στην επέλευση αποτελεσμάτων μακροπρόθεσμου χαρακτήρα, πλην, ασφαλώς, της καταπολέμησης της νόσου COVID-19.</p>

9.	Ειδικότεροι στόχοι ανάλογα με τον τομέα νομοθέτησης ⁷
----	--

➤ Κοινωνική πολιτική:

ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός επιχειρησιακών, κλαδικών και ομοιοεπαγγελματικών συμβάσεων (και ε.γ.σ.ε. εάν συνήφθη το συγκεκριμένο έτος) και αριθμός/ποσοστό εργαζομένων που καλύπτονται από αυτές.							
Αριθμός/ποσοστό σ.σ.ε. που συνήφθησαν χωρίς προσφυγή σε διαμεσολάβηση							
Αριθμός/ποσοστό σ.σ.ε. που συνήφθησαν χωρίς προσφυγή σε διαιτησία							
Μέσος χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας μεσολάβησης							
Μέσος χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας διαιτησίας							
Μέση διάρκεια σ.σ.ε. (προβλεπόμενη στα σχετικά κείμενα αλλά και πραγματική με την έννοια της παράτασης μετά τη συμβατική τους λήξη)							
Ώρες εργασίας ανά ημέρα, εβδομάδα και ανά κλάδο οικονομίας							
Αριθμός μειβόμενων υπερωριών (που δηλώθηκαν) ανά εργαζόμενο και κλάδο οικονομίας							
Αριθμός ατυχημάτων ανά κλάδο οικονομίας και αριθμός/ποσοστό ατυχημάτων που προκάλεσαν θάνατο ή αναπηρία							

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό ανεργίας							
Ποσοστό μακροχρόνια ανέργων							
Ποσοστό ανεργίας νέων							
Ποσοστό ανεργίας γυναικών							
Ποσοστό ανεργίας ανά γεωγραφική περιφέρεια							
Ποσοστό ανεργίας βάσει μορφωτικού επιπέδου							
Δείκτης απασχόλησης / Δείκτης ωρών εργασίας / Δείκτης αμοιβών (ανά βασικό τομέα της οικονομίας π.χ. μεταποίηση, κατασκευές κ.λπ.)							
Μερική απασχόληση ως ποσοστό της συνολικής απασχόλησης (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							
Ποσοστό απασχολουμένων με σύμβαση ορισμένου χρόνου (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Πραγματικό ύψος συντάξεων ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι αγρότες) και ανά έτη συνολικής ασφάλισης και αντίστοιχες δαπάνες							
Ύψος ασφαλιστικών εισφορών ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι αγρότες) και αντίστοιχα έσοδα του ΕΦΚΑ							
Ηλικία (πραγματική) συνταξιοδότησης ανά πληθυσμιακή ομάδα και έτη συνολικής ασφάλισης							
Μέσος χρόνος απονομής σύνταξης							
Ποσοστό συνταξιοδοτικής δαπάνης επί του ΑΕΠ							
Ποσοστό προσφυγών σχετικά με την απονομή σύνταξης που γίνονται εν μέρει ή εν όλω δεκτές							

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό πληθυσμού σε καθεστώς φτώχειας, σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό							
Ποσοστό υλικής στέρησης σε τέσσερα ή περισσότερα βασικά αγαθά ή υπηρεσίες							
Ποσοστό νοικοκυριών στο σύνολο του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν δυσκολία αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών							
Ποσοστό πληθυσμού που λαμβάνει επιδόματα και η αντίστοιχη κρατική δαπάνη (συνολικά και ανά επίδομα)							
Αριθμός παιδιών σε ορφανοτροφεία							
Αριθμός αστέγων (εκτίμηση) που σιτίζονται από δήμους και άλλες υπηρεσίες							
Ποσοστό πληθυσμού που μένει σε προσωρινή μορφή κατοικίας λόγω κρίσης (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά)							
Κόστος κατ' άτομο ανά πρόγραμμα φροντίδας (μητρότητα, δυσκολίες μάθησης κλπ)							

ΥΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός εσωτερικών / εξωτερικών ασθενών ανά έτος							
Ποσοστά παιδικής θνησιμότητας							
Συνολικές δαπάνες υγείας κατά κεφαλή							
Δαπάνες φαρμάκων κατά κεφαλή							
Αριθμός ιατρών ανά 1000 κατοίκους							
Αριθμός νοσοκομειακών κλινών ανά 1000 κατοίκους							
Μέση διάρκεια επείγουσας νοσηλείας							
Ειδικές νοσηλευτικές υπηρεσίες: εσωτερικοί ασθενείς (απόλυτος αριθμός και ανά διαθέσιμο κρεβάτι), μέση παραμονή, περιθαλψη εξωτερικών ασθενών (εξωτερικά ιατρεία και επείγοντα περιστατικά)							
Αριθμός ασθενών που περιμένουν για Χ μήνες να εξυπηρετηθούν (για μη επείγουσα νοσηλεία, ή για μονομερή περίθαλψη ή για την πρώτη εξέταση)							
Αριθμός νοσηλείων ανά 1000 κατοίκους							
Αριθμός κλινών ανά νοσηλευτική υπηρεσία							

ΙΣΟΤΗΤΑ ΦΥΛΩΝ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό απασχόλησης ανά φύλο							
συνολικά							
ανά περιφέρεια							
ανά κλάδο οικονομίας							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο							
συνολικά							
ανά περιφέρεια							
ανά κλάδο οικονομίας							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό αυτοαπασχολούμενων ανά φύλο							
Ποσοστό εργοδοτών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Δ.Σ. εταιρειών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Κοινοβουλίου, περιφερειακών και δημοτικών συμβουλίων ανά φύλο							

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ-ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αιτήματα ασύλου - Ποσοστό αποδοχής - Μέσος χρόνος έκδοσης αποφάσεων							
Μεταναστευτικές ροές ανά πύλη εισόδου/χώρα προέλευσης/ ηλικιακή ομάδα/φύλο							
Αριθμός απελάσεων ανά χώρα προέλευσης των απελαυομένων/αιτία απέλασης							
Μονάδες φιλοξενίας μεταναστών (σχέση δυναμικότητας και πραγματικού αριθμού φιλοξενουμένων)							
Περιστατικά και είδος παραβατικότητας ανά μονάδα φιλοξενίας							

Προφανώς, στο πεδίο αυτό θα υπάρχουν και στοιχεία που αφορούν τους αλλοδαπούς που προέρχονται από άλλους δείκτες (απασχόληση, εκπαίδευση, παραβατικότητα κ.λπ.)

➤ Δημόσια Διοίκηση – Δημόσια τάξη – Δικαιοσύνη:

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός δημοσίων υπαλλήλων							
Αριθμός/ποσοστό α) μονίμων/ιδιοχ β) ιδοχ και γ) μετακλητών υπαλλήλων							
Αναλογία υπαλλήλων ανά τμήμα, διεύθυνση, γενική διεύθυνση							
Ποσοστό υπαλλήλων με πρόσβαση στο INTERNET							
Αριθμός υπηρεσιών με εσωτερική δικτύωση (intranet)							
Αναλογία Η/Υ ανά θέση εργασίας							
Αριθμός ιστοσελίδων δημοσίων υπηρεσιών και φορέων/ σύνολο δημοσίων υπηρεσιών και φορέων							
Αριθμός κέντρων πληροφόρησης πολιτών, σε κεντρικό, περιφερειακό, νομαρχιακό και τοπικό επίπεδο καθώς και σε επίπεδο νομικών προσώπων, οργανισμών κλπ							
Αριθμός ατόμων που εξυπηρετούνται από τις δημόσιες υπηρεσίες ανά έτος και ανά υπηρεσία							
Κόστος προσωπικού (δαπάνες μισθοδοσίας και πρόσθετες δαπάνες ως ποσοστό επί της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο)							
Κόστος διαχείρισης θεμάτων προσωπικού: δαπάνες μονάδων προσωπικού ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο							

ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Διαπραχθέντα αδικήματα, δράστες αδικημάτων και αναλογία ανά 100.000 κατοίκους							
Αδικήματα Ποινικού Κώδικα κατά κατηγορίες και κατά γεωγραφική περιοχή							
Διαπραχθέντα αδικήματα και θεωρούμενοι ως δράστες αυτών κατά εθνικότητα, φύλο και τάξεις ηλικιών							
Ετήσια στατιστική απεικόνιση των αδικημάτων και αξιόποινων συμπεριφορών που προκαλούν το κοινό αίσθημα (ανθρωποκτονίες, ληστείες, κλοπές – διαρρήξεις)							
Αδικήματα που αφορούν στην παράνομη είσοδο και παραμονή στη χώρα							
Συχνότητα εγκλημάτων ανά τύπο εγκλήματος							
Ποσοστό εγκληματικών περιπτώσεων που εξιχνιάστηκαν στο σύνολο των εγκλημάτων							
Σύνολο εργαζομένων στη δημόσια ασφάλεια							
Αριθμός κατοίκων ανά αστυνομικό, ανά αστυνομικό τμήμα και ανά περιοχή αστυνόμευσης							
Αναλογία αστυνομικών ανά 1000 κατοίκους – αναλογία κατοίκων ανά αστυνομικό τμήμα και περιοχή αστυνόμευσης							
Κατά κεφαλή καθαρές δαπάνες για αστυνομικές υπηρεσίες							
Κατανομή πόρων για την αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς ανά τομείς (π.χ. εγκλήματα βίας, οικονομικά εγκλήματα, ναρκωτικά, τροχαία, κλοπές, τρομοκρατία)							

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός εισερχόμενων αστικών, εργατικών και εμπορικών διαφορών							
Αριθμός εισερχόμενων διοικητικών περιπτώσεων							
Συνολικός χρόνος που απαιτείται για την επίλυση αστικών, εμπορικών, εργατικών, διοικητικών και άλλων υποθέσεων							
Μέσος χρόνος έκδοσης δικαστικών αποφάσεων (Ειρηνοδικεία, Πρωτοδικεία, Εφετεία, Άρειος Πάγος/Συμβούλιο Επικρατείας)							
Μέσος όρος των υποθέσεων ανά δικαστή (ποινικά, πολιτικά και διοικητικά δικαστήρια)							
Ποσοστό δικαστικών αποφάσεων που ακυρώνονται μετά από έφεση ή αναίρεση							
Αριθμός υποθέσεων που επιλύονται με το σύστημα του εξωδικαστικού συμβιβασμού							
Αξιοποίηση εναλλακτικών μεθόδων επίλυσης διαφορών, πχ. διμεσολάβηση							
Στήριξη των ατόμων που χρήζουν προστασίας αλλά δεν διαθέτουν πόρους (νομική προστασία)							
Κόστος προφυγής στη δικαιοσύνη							
Ποσοστό ηλεκτρονικής υποβολής δικογράφων							
Ποσοστό διεκπεραιουμένων κατ' έτος υποθέσεων έναντι εκκρεμών (σε ετήσια και συνολική βάση εκκρεμοτήτων)							
Ποσοστό ποινικών υποθέσεων, σε ετήσια βάση, για τις οποίες επιβλήθηκαν ποινές μετατρέψιμες σε χρήμα							
Μέσο κόστος σωφρονιστικού συστήματος ανά κρατούμενο							
Αναλογία προσωπικού φύλαξης (φυλάκων) ανά κρατούμενο							

Ψηφιακή διακυβέρνηση

10.

Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ ή/και ΕΜΜΕΣΗ

i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:

Η χρήση του Συστήματος Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 θα συμβάλει στην παρακολούθηση της ροής των επιμέρους φάσεων της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, με σκοπό τον εντοπισμό και την έγκαιρη επίλυση προβλημάτων που ενδεχομένως εμφανιστούν.

Η χρήση του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 θα συμβάλει στην ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 που θα διενεργηθούν σε κάθε πρόσωπο που ανήκει στον γενικό πληθυσμό της χώρας και, μέσω αυτής, στη βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, την καταπολέμηση της νόσου και την φαρμακοεπαγρύπνηση, καθώς και την εξαγωγή δεικτών εμβολιαστικής κάλυψης και δεικτών έγκαιρου εμβολιασμού του πληθυσμού.

Μέσω της ηλεκτρονικής Πλατφόρμας Έκδοσης Βεβαίωσης Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, κάθε πρόσωπο δύναται να αιτείται την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, προκειμένου να την χρησιμοποιήσει, εφόσον του ζητηθεί, σε μελλοντικές του συναλλαγές με τη δημόσιες υπηρεσίες ή ιδιωτικής φύσεως συναλλαγές ή καταστάσεις από τις οποίες δύναται να προκύψουν έννομες συνέπειες.

Η χρήση του Συστήματος Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19 θα συμβάλει, σε πρώτο στάδιο, στην εξατομίκευση της σειράς προτεραιότητας των φυσικών προσώπων στη διαδικασία του εμβολιασμού, όπως αυτή έχει καθορισθεί με βάση τα κριτήρια της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, και, σε δεύτερο στάδιο, στον προγραμματισμό ως προς τον τόπο και χρόνο των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού.

Τέλος, η χρήση του Συστήματος και της Πλατφόρμας Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19 θα συμβάλει στον ευχερέστερο προγραμματισμό των συνεδριών εμβολιασμού από τα φυσικά πρόσωπα, που

		πληρούν τα προσδιορισθέντα από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών κριτήρια.
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input checked="" type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	Τα προβλεπόμενα πληροφοριακά συστήματα είναι συμβατά με τις βασικές αρχές και κατευθύνσεις της Βίβλου Ψηφιακού Μετασχηματισμού.
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:	<p>Τα προβλεπόμενα πληροφοριακά συστήματα θα συγκεντρώνουν, χωρίς την χρήση διαλειτουργικότητας, τα απολύτως αναγκαία για την εκπλήρωση του σκοπού λειτουργίας τους στοιχεία, από επιμέρους μητρώα των φορέων του δημοσίου τομέα, όπως ιδίως από το Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου και το Μητρώο Πολιτών του Υπουργείου Εσωτερικών, το Πληροφοριακό Σύστημα Εργάνη του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, το Φορολογικό Μητρώο της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Εσόδων (Α.Α.Δ.Ε), το Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (e-syntagografisi) και το Μητρώο ΑΜΚΑ της ΗΔΙΚΑ Α.Ε..</p> <p>Ειδικά, το Σύστημα Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 δύναται να διαλειτουργεί με συστήματα παρακολούθησης φαρμακευτικών αποθηκών και ιδιωτικών εταιρειών μεταφορών φαρμάκων και να ανταλλάσσει στοιχεία σχετικά με την διακίνηση και αποθήκευση εμβολίων στα σημεία αποθήκευσης και στα εμβολιαστικά κέντρα.</p>
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 προβλέπεται η δυνατότητα κυκλοφορίας στην Ελλάδα των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, στα οποία έχει χορηγηθεί άδεια από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, μόνο με επιμέλεια των κρατικών αρχών. Οι όροι και οι προϋποθέσεις ασφαλούς κυκλοφορίας των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από σχετική εισήγηση του ΕΟΦ.
	2	Εισάγεται ρύθμιση με την οποία τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού COVID-19 εντάσσονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 υπό την προϋπόθεση ότι έχουν λάβει άδεια από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και έχουν θετική εισήγηση ένταξης στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Επιπλέον, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας μετά από γνώμη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών να θέτει τα κριτήρια προτεραιοποίησης των πολιτών που προσέρχονται προς εμβολιασμό και να καθορίζει τα εμβολιαστικά κέντρα της Χώρας στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19. Οι πολίτες που επιθυμούν να εμβολιαστούν πρέπει να λάβουν ιατρική εντολή από τον επιβλέποντα ιατρό του εμβολιαστικού κέντρου, που υπογράφεται και από τον εμβολιαζόμενο, αφού προηγουμένως δώσουν σύντομο ιατρικό ιστορικό για τη διενέργεια του εμβολιασμού.
	3	Με την προωθούμενη ρύθμιση και για χρονικό διάστημα έως και την 30.6.2021 προβλέπεται η δυνατότητα του Υπουργείου Υγείας να προμηθεύεται εμβόλια για τις ανάγκες του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού μέσω του ενιαίου μηχανισμού στήριξης έκτακτης ανάγκης με αντικείμενο την προμήθεια εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Emergency Support under Regulation) για την εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων με εφαρμογή του αλγορίθμου επιμερισμού ποσοτήτων μεταξύ των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναλογικά προς τον πληθυσμό των πολιτών κάθε κράτους μέλους (pro rata allocation) και με απευθείας προμήθεια κατά τη διαδικασία της απευθείας διαπραγμάτευσης με παραγωγό φαρμακευτική εταιρεία ενόψει της άμεσης και επιτακτικής ανάγκης προστασίας της

	<p>δημόσιας υγείας προς αποτροπή της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19. Προκειμένου δε να εξασφαλιστούν επαρκή αποθέματα εμβολίων στην Χώρα μας συστήνεται Τριμελής Επιτροπή Διαχείρισης Προμηθειών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, αποτελούμενη από τον Υπουργό Υγείας, τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και τον Πρόεδρο του ΕΟΦ, η οποία λαμβάνει αποφάσεις για την προμήθεια εμβολίων, υποβάλλει εισηγήσεις στον Υπουργό Υγείας για τη προμήθεια εμβολίων μέσω του Μηχανισμού Παγκόσμιας Πρόσβασης σε εμβόλια κατά του κορωνοϊού COVID-19 (COVAX INITIATIVE), λαμβάνει αποφάσεις για τη διάθεση του πλεονασματικού αποθέματος εμβολίων σε τρίτα κράτη και εισηγείται για τη διενέργεια δωρεών.</p>
4	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση καθορίζεται η διαδικασία, ο συντονισμός και η διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων, η οποία συνιστά αρμοδιότητα του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και ειδικότερα των Γενικών Επιτελείων των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων.</p> <p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση συστήνεται Σύστημα Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο θα λειτουργεί στο Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης και θα διασυνδέεται με συστήματα παρακολούθησης φαρμακευτικών αποθηκών και ιδιωτικών εταιρειών μεταφορών φαρμάκων παρέχοντας, κατ' αυτόν τον τρόπο, πλήρη και σαφή εικόνα για την πορεία της διαδικασίας ανεφοδιασμού των εμβολίων, στα στελέχη του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας που είναι τα καθ' ύλην αρμόδια για τον έλεγχο και τον συντονισμό της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων.</p> <p>Επιπλέον προβλέπεται η διάθεση προσωπικού από τα Υπουργεία Εθνικής Άμυνας, Προστασίας του Πολίτη, Υγείας και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος. Προς τον σκοπό αυτό τα Υπουργεία Προστασίας του Πολίτη, Εθνικής Άμυνας, Υγείας, Υποδομών και Μεταφορών και Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και οι εποπτευόμενοι από αυτά φορείς οφείλουν να παρέχουν κάθε αναγκαία συνδρομή στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και στα Γενικά Επιτελεία των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων.</p> <p>Τέλος, παρέχεται για χρονικό διάστημα μέχρι την 30η.6.2021. εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Εθνικής Άμυνας, Προστασίας του Πολίτη, Υγείας, Υποδομών και Μεταφορών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής και Ψηφιακής Διακυβέρνησης να ρυθμίζουν κάθε ζήτημα που αφορά στη λειτουργία του</p>

	<p>Συστήματος Διαχείρισης Εφοδιαστικής Αλυσίδας Εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19, στις διαδικασίες αποθήκευσης, μεταφοράς και διάθεσης των εμβολίων καθώς κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.</p>
5	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση σκοπείται η σύσταση Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο αποτελεί υπομητρώο του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, και λειτουργεί στην Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. με αντικείμενο την ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών που διενεργούνται σε κάθε πρόσωπο που ανήκει στον γενικό πληθυσμό της χώρας βάσει κριτηρίων και συστάσεων που εκδίδει η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και προς επίτευξη των περιγραφόμενων στην παρ. 1 σκοπών.</p> <p>Υπεύθυνος επεξεργασίας του Μητρώου ορίζεται εκ του νόμου το Υπουργείο Υγείας και εκτελούσα την επεξεργασία η ΗΔΙΚΑ Α.Ε., οι οποίοι εκπληρώνουν τον ρόλο τους σε εναρμόνιση με την κείμενη νομοθεσία για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και, ιδίως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων και του ν. 4624/2019 (Α'137).</p> <p>Επίσης, δημιουργείται ηλεκτρονική Πλατφόρμα Έκδοσης Βεβαίωσης Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, η οποία λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) και μέσω της οποίας το φυσικό πρόσωπο θα δύναται να αιτηθεί την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού, προκειμένου να την χρησιμοποιήσει, εφόσον του ζητηθεί, σε μελλοντικές του συναλλαγές με τη δημόσιες υπηρεσίες ή ιδιωτικής φύσεως συναλλαγές ή καταστάσεις από τις οποίες δύναται να προκύψουν έννομες συνέπειες.</p> <p>Τέλος, προβλέπεται η έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης για τη ρύθμιση θεμάτων σχετικά με τη λειτουργία του Μητρώου, τη συλλογή, τήρηση και κάθε περαιτέρω επεξεργασία στοιχείων και δεδομένων που καταχωρίζονται σε αυτό, την άσκηση των δικαιωμάτων των υποκειμένων των δεδομένων και τον τρόπο επεξεργασίας αυτών από τους αποδέκτες, τους ακριβείς όρους της διάθεσης συγκεντρωτικών στοιχείων στατιστικής φύσης, τα ειδικότερα τεχνικά ή λεπτομερειακά θέματα για τη λειτουργία της ηλεκτρονικής πλατφόρμας καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.</p>
6	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση σκοπείται ο σχεδιασμός και η δημιουργία Συστήματος Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού COVID-19 από την Γενική Γραμματεία</p>

	<p>Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ.), το οποίο θα τηρείται στο Κυβερνητικό Νέφος (G-Cloud) της Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ. Αντικείμενο του συστήματος είναι η υλοποίηση της σειράς προτεραιότητας των φυσικών προσώπων στη διαδικασία του εμβολιασμού, όπως αυτή έχει καθορισθεί με γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και ο προγραμματισμός ως προς τον τόπο και χρόνο των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού. Προς τον σκοπό αυτό, η Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης συγκεντρώνει επιμέρους κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των φυσικών προσώπων, τα οποία συλλέγονται από τα αντίστοιχα μητρώα φορέων του δημόσιου τομέα, ανάλογα με την ομάδα εμβολιασμού όπου εντάσσεται το φυσικό πρόσωπο, και τηρουμένων, σε κάθε περίπτωση, των αρχών της ελαχιστοποίησης των δεδομένων, του περιορισμού του σκοπού και του περιορισμού της περιόδου αποθήκευσης, όπως αυτοί κατοχυρώνονται στο άρθρο 5 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων.</p>
7	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση σκοπείται η δημιουργία Συστήματος Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού COVID-19, το οποίο σχεδιάζεται και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της ΗΔΙΚΑ Α.Ε., με αντικείμενο τον προκαθορισμό της ημερομηνίας εμβολιασμού των φυσικών προσώπων που έχουν εγγραφεί στο Σύστημα Προτεραιοποίησης Εμβολιαζομένων, από το οποίο και αντλούνται οι αναγκαίες πληροφορίες.</p> <p>Στο πλαίσιο αυτό, δημιουργείται σχετική ηλεκτρονική Πλατφόρμα Διαχείρισης Συνεδριών Εμβολιασμού που λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ), με σκοπό την οριστικοποίηση του προγραμματισμού των εμβολιασμών.</p> <p>Μέσω της πλατφόρμας, τα φυσικά πρόσωπα θα δύνανται εναλλακτικά:</p> <ul style="list-style-type: none"> α) να επιβεβαιώνουν τη διαθεσιμότητά τους ως προς την προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού β) να επιλέγουν, σε περίπτωση έλλειψης διαθεσιμότητας, διαφορετική διαθέσιμη ημερομηνία γ) να υποβάλουν αίτηση για τον ορισμό ημερομηνίας εμβολιασμού σε ειδική εφαρμογή εντός της Πλατφόρμας που θα εξετάζεται αμελλητί από αρμόδια Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας, σε περίπτωση που δεν έχουν λάβει προηγούμενη επιβεβαίωση για προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού. <p>Κάθε πρόσωπο δύναται να ενημερωθεί και να επιβεβαιώσει</p>

	<p>την προγραμματισμένη ημερομηνία εμβολιασμού του και σε φαρμακείο ή σε ΚΕΠ, όπως επίσης και να επιλέξει, σε περίπτωση έλλειψης διαθεσιμότητας εκ μέρους του, διαφορετική ημερομηνία και ώρα με βάση την εκάστοτε διαθεσιμότητα στο Σύστημα της παρ. 1.</p> <p>Τέλος, προβλέπεται η σύσταση Επιτροπής Εξέτασης Αιτήσεων με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η ρύθμιση της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων με φυσικό ή ηλεκτρονικό τρόπο και γνωστοποίησης του αποτελέσματος αυτών στον αιτούντα με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Με απόφαση του Υπουργού Ψηφιακής Διακυβέρνησης ρυθμίζονται τα τεχνικά και οργανωτικά ζητήματα για τη λειτουργία του Συστήματος και της Πλατφόρμας, η διαδικασία επιβεβαίωσης της προγραμματισμένης συνεδρίας, οι απαιτούμενες διασυνδέσεις του Συστήματος και της Πλατφόρμας με άλλα πληροφοριακά συστήματα, η διαδικασία αυθεντικοποίησης, οι λεπτομέρειες της διαδικασίας που ακολουθείται στα ΚΕΠ και στα φαρμακεία καθώς και κάθε αναγκαία τεχνική ή άλλη λεπτομέρεια.</p>
8	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση και για χρονικό διάστημα έως και την 30.6.2021 προβλέπεται η δυνατότητα του ΕΟΔΥ να διενεργεί εμβολιασμούς με την παρουσία ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε δομές αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας και του Υπουργείου Εσωτερικών, σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων και σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας. Επιπλέον, προβλέπεται ο καθορισμός του τρόπου διάθεσης των εμβολίων προς τον ΕΟΔΥ για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος, ο τρόπος συναίνεσης των εμβολιαζόμενων, η διαδικασία χορήγησης ιατρικής εντολής από συμβεβλημένο ιατρικό προσωπικό των δομών καθώς και κάθε συναφές θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.</p>
9	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα στον Υπουργό Υγείας να αποδέχεται δωρεές υπηρεσιών φύλαξης, ασφαλούς αποθήκευσης και μεταφοράς και κάθε δωρεά ειδών ασφαλούς φύλαξης και αποθήκευσης και μεταφοράς φαρμάκων και εμβολίων (αναλώσιμα ή μη) πάσης φύσεως, από τρίτους, φυσικά και νομικά πρόσωπα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες του Εμβολιαστικού Προγράμματος κατά του κορωνοϊού COVID-19.</p>
10	<p>Για το χρονικό διάστημα έως και την 30η.6.2021, το ΙΦΕΤ ΑΕ δύναται, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και των διατάξεων περί σκοπού της ΙΦΕΤ ΑΕ, να διενεργεί διαγωνιστικές διαδικασίες για την εξασφάλιση υπηρεσιών</p>

	διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 στα εμβολιαστικά κέντρα.
11	Προβλέπεται η δυνατότητα κάλυψης του υπερβάλλοντος μηνιαίου ποσού για την δαπάνη των εμβολίων και από ευρωπαϊκούς πόρους, εκτός και από τους Κ.Α.Κ..
12	<p>Η εν λόγω νομοθετική ρύθμιση κρίνεται απαραίτητη, καθώς στην πράξη από την ενοποίηση των νοσοκομείων προέκυψαν προβλήματα δυσλειτουργίας και δυσκολίας άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες λειτουργίας και στις δυνατότητες ανάπτυξης ενός πρότυπου Ειδικού Οφθαλμολογικού Νοσοκομείου, καθόσον για την οποιαδήποτε απόφαση επίλυσης προβλημάτων, σχεδιασμού και εκσυγχρονισμού απαιτείται η αξιολόγηση και λήψη αποφάσεων από απομακρυσμένο όργανο Διοίκησης, του ΔΣ του «ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», το οποίο είναι επιφορτισμένο κυρίως με τις ανάγκες διαχείρισης του μεγαλύτερου γενικού Νοσοκομείου της χώρας. Επίσης, διαπιστώθηκαν αδυναμίες άμεσης επικοινωνίας και διατήρησης κοινού ρυθμού λόγω μεγάλης ανομοιογένειας μεγέθους, γνωστικού αντικειμένου και κατανομής προτεραιοτήτων. Η έλλειψη κάθετης οργάνωσης και εξειδίκευσης και η σχετική υστέρηση στη λήψη πρωτοβουλιών, διαπραγματεύσεων και πραγμάτωσης στόχων οδήγησε σε δυσχέρειες εκσυγχρονισμού λειτουργίας, δυσκολίες στην αξιοποίηση υποδομών και πόρων και επιλογής εκτέλεσης στρατηγικού σχεδιασμού. Ως εκ τούτου δεν επιτεύχθηκαν οι στόχοι και ο σκοπός της ενοποίησης και συγχώνευσης τους Ειδικού Νοσοκομείου που ήταν η επαύξηση της αποδοτικότητας του ενιαίου ν.π.δ.δ., η βελτίωση της αποτελεσματικότητας, η εξοικονόμηση πόρων και η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.</p> <p>Το Οφθαλμιατρείο Αθηνών ιδρύθηκε το 1843 στα πρότυπα αυτοτελούς λειτουργίας των σημερινών διεθνών κέντρων αναφοράς στην επιστημονική οφθαλμολογική κοινότητα (<i>Moorfields Eye Hospital, MassEye, Western Eye Hospital</i>) και αποτελεί πλέον όλων των άλλων «ιστορικό μνημείο επιστημονικής δραστηριότητας της Ελληνικής Οφθαλμολογίας, με τεράστια κοινωνική προσφορά στο σύνολο των Ελλήνων». Με την επαναφορά του σε αυτοτελές, ανεξάρτητο, ειδικό νοσοκομείο θα εξασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία του και θα επιτευχθούν οι αναγκαίοι στόχοι του σύγχρονου περιβάλλον.</p>
13	Με την προωθούμενη ρύθμιση παρατείνεται έως και 30.6.2021 η επιλογή των υποψηφίων για την λήψη της νοσηλευτικής ειδικότητας χρονικής περιόδου 2020-2021 λόγω

	των έκτακτων αναγκών, που έχουν ανακύψει από την πανδημία του κορωνοϊού COVID – 19.
14	<p>Εισάγεται ρύθμιση για τη δημιουργία εθελοντικού προγράμματος απασχόλησης ενηλίκων πολιτών στις δημόσιες δομές υγείας για την κάλυψη των αναγκών από τον κορωνοϊό COVID – 19. Το πρόγραμμα συστήνεται για χρονικό διάστημα έως και 30.6.2021 και αφορά τα νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, τα στρατιωτικά νοσοκομεία, οι δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κάθε αντίστοιχη υγειονομική δομή, συμπεριλαμβανομένου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.). Στο πρόγραμμα δύναται να συμμετάσχουν ενήλικες, που δεν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών καθορίζονται οι όροι λειτουργίας του προγράμματος, οι προϋποθέσεις συμμετοχής, οι επαγγελματικές ειδικότητες και η διαδικασία συλλογής δεδομένων των συμμετεχόντων εθελοντών, το αρμόδιο όργανο επιλογής τους, η διαδικασία επιλογής και τοποθέτησής τους, τυχόν προβλεπόμενα έξοδα κίνησης ή άλλες αποζημιώσεις και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.</p> <p>Επιπλέον, συστήνεται ηλεκτρονικό σύστημα αρχειοθέτησης «Αρχείο Συμμετεχόντων στο εθελοντικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση των αναγκών υγείας λόγω του κορωνοϊού COVID-19», στο οποίο τηρείται το σύνολο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγονται για τους σκοπούς της υλοποίησης του παρόντος, Υπεύθυνος επεξεργασίας είναι το Υπουργείο Υγείας, δια των αρμόδιων υπηρεσιών του και, ιδίως, δια της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας και αποδέκτες των δεδομένων είναι οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, οι Υγειονομικές Περιφέρειες, οι Μονάδες Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας όπου θα ενταχθούν οι εθελοντές, ο Ε.Ο.Δ.Υ., η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, φορείς κοινωνικής ασφάλισης για την ασφαλιστική κάλυψη των εθελοντών κατά την παροχή της εθελοντικής τους εργασίας, καθώς και άλλοι φορείς του Δημοσίου, κατά τον λόγο της αρμοδιότητάς τους, για λόγους ουσιαστικού δημόσιου συμφέροντος.</p>
15	Το προσωπικό που υπηρετεί στο γραφείο της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών (ΓΔΟΥ) του Υπουργείου Υγείας, δεν συμπεριελήφθη στην αποζημίωση υπερωριακής απασχόλησης που χορηγήθηκε κατ εφαρμογή του άρθρου τέταρτου του ν. 4693/2020 (Α'116), αν και εργάστηκε υπερωριακά πέρα του αριθμού των ωρών που καθορίστηκαν

	<p>με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Με την παρούσα διάταξη αποκαθίσταται η μεταχείριση του προσωπικού της ΓΔΟΥ του Υπουργείου Υγείας, αφού οι δαπάνες που αφορούν στις καθ υπέρβαση ώρες υπερωριακής απασχόλησης που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID- 19 από τον Μάρτιο έως και τον Ιούνιο 2020 είναι νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται στους δικαιούχους με μόνο παραστατικό τη βεβαίωση υπερωριακής απασχόλησης.</p>
16	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση και για χρονικό διάστημα έως και 31.3.2020 παρέχεται η δυνατότητα διάθεσης ιατρικού προσωπικού του ΕΔΟΥ σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων Νοσοκομείων του ΕΣΥ, προκειμένου να ενισχυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας από τις έκτακτες ανάγκες λόγω του κορωνοϊού COVID-19.</p>
17	<p>Με την προτεινόμενη διάταξη δίνεται η δυνατότητα στους ιατρούς με ειδικότητα Πνευμονολογία – Φυματιολογία, Καρδιολογία, Αναισθησιολογία, Παιδιατρική, Χειρουργική Παιδών, Χειρουργική, Εσωτερική Παθολογία και Νεφρολογία που υπηρέτησαν εντός του 2020 και μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος ως επικουρικό ιατρικό προσωπικό στις ΜΕΘ Ενηλίκων και Παιδιών και ΜΕΝΝ να διοριστούν μετά από αίτησή τους, με βαθμό επιμελητή Β, σε οργανικές θέσεις ιατρών κλάδου ΕΣΥ των μονάδων ΜΕΘ και ΜΕΝΝ που έχουν ορισθεί ή θα ορισθούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 54 του ν.4690/2020 (Α΄ 104). Από την παραπάνω δυνατότητα εξαιρούνται οι ιατροί που παραιτήθηκαν από την παραπάνω υπηρεσία, καθώς και όσοι ιατροί περιλαμβάνονται στις κατηγορίες διοριστέων ιατρών του άρθρου 83 του ν. 4745/2020 (Α΄ 214). Επιπλέον, εξειδικεύεται η διαδικασία διορισμού από την στιγμή κατάθεσης της αίτησης μέχρι και τον διορισμό.</p>
18	<p>Λόγω των έκτακτων και επείγουσών αναγκών δημόσιας υγείας που προκαλεί η πανδημία του κορωνοϊού COVID -19 και της ανάγκης ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας για την αντιμετώπισή τους, παρέχεται με την προτεινόμενη διάταξη η δυνατότητα σε ιατρούς που δεν έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου να υπηρετήσουν σε νοσοκομείο των Υ.ΠΕ, πλην της Αττικής, κατόπιν αιτήσεως που θα υποβάλουν σε μία από τις παραπάνω Υ.ΠΕ με απόφαση του Διοικητή της, ανάλογα με τις υφιστάμενες ή προκύπτουσες ανάγκες. Η υπηρεσία κατ' εφαρμογή του προτεινόμενου άρθρου αναγνωρίζεται ως υπηρεσία υπαίθρου και με τη δωδεκάμηνη πραγματοποίηση της εκπληρώνεται η σχετική υποχρέωση, ενώ σε περίπτωση</p>

	<p>που έχει ήδη πραγματοποιηθεί μέρος της υπηρεσίας υπαίθρου συμπληρώνεται ο ήδη πραγματοποιηθείς χρόνος για την εκπλήρωσή της. Επίσης, προβλέπεται η δυνατότητα μετακίνησης των ιατρών που θα υπηρετήσουν κατ' εφαρμογή της προτεινόμενης διάταξης σε άλλο νοσοκομείο του ίδιου νομού ή σε κενή θέση αγροτικού ιατρείου, ανάλογα με τις ανάγκες της οικείας Υ.ΠΕ. Τέλος, ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες για την εφαρμογή της προτεινόμενης διάταξης. Η προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται να έχει ισχύ έως 31.1.2021.</p>
19	<p>Λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 εξακολουθεί να υφίσταται άμεση και επιτακτική ανάγκη για ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας με ιατρούς ειδικότητας αναισθησιολογίας και πνευμονολογίας/φυματολογίας. Ως εκ τούτου, με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως 31.12.2021 η δυνατότητα ιατρών των ανωτέρω ειδικοτήτων να συμμετέχουν στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας, χωρίς να απαιτείται να εκπληρώσουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου.</p>
20	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση διορθώνονται ζητήματα που αφορούν στη λειτουργία της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας και συγκεκριμένα διευκρινίζονται οι αρμοδιότητες του Τμήματος Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα Υγείας, καθορίζεται ποιες κατηγορίες υπαλλήλων προϊστάται στο Τμήμα και πως γίνεται η πλήρωση των θέσεων.</p>
21	<p>Με την προωθούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα τρίωρης άδειας από την εργασία, σε όποιον εργαζόμενο επιλέξει με δήλωσή του να υποβληθεί σε έλεγχο τεστ κορωνοϊού COVID-19, χωρίς περικοπή των αποδοχών του.</p>
22	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση καθορίζονται οι λεπτομέρειες πραγματοποίησης δωρεάς κινητών μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) εκ μέρους της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» προς το Ελληνικό Δημόσιο, για την αντιμετώπιση των έκτακτων συνθηκών που έχει προκαλέσει η πανδημία.</p> <p>Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι η Επιτροπή «Ελλάδα 2021» θα προβεί στην προμήθεια των ΜΕΘ, ενώ η επιστημονική Επιτροπή για τον σχεδιασμό νέων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας θα υποδείξει τις συμβατές με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς προδιαγραφές των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ, του συνοδού αναγκαίου εξοπλισμού και των συναφών υπηρεσιών εγκατάστασης, καθώς και τους προμηθευτές που πληρούν τις προϋποθέσεις συμμετοχής στη διαδικασία λήψης προσφορών που θα διενεργήσει η Επιτροπή «Ελλάδα 2021». Η ίδια Επιστημονική Επιτροπή είναι αρμόδια</p>

	<p>για την αξιολόγηση των υποβληθησόμενων προσφορών ως προς την υγειονομική συμβατότητα αυτών με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς και η γνώμη της είναι δεσμευτική για την Επιτροπή «Ελλάδα 2021». Η εν λόγω επιτροπή θα είναι επίσης υπεύθυνη για την παραλαβή των ΜΕΘ για λογαριασμό του Ελληνικού Δημοσίου.</p> <p>Το σύνολο της σχετικής δαπάνης προέρχεται από ιδιωτικούς πόρους της Επιτροπής «Ελλάδα 2021», εφαρμοζόμενης εν προκειμένω για τη διαδικασία προμήθειας της διάταξης του δεύτερου εδαφίου της παρ. 1 του άρθρου 34 του ν. 4647/2019 (Α' 204).</p> <p>Αυτά επιδιώκονται με την προτεινόμενη ρύθμιση και ζητείται από την Εθνική Αντιπροσωπεία η ψήφισή της.</p>
--	---



Ε Κ Θ Ε Σ Η

**Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 2 του Συντάγματος)**

Επί τροπολογίας στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς, την επιτάχυνση της απονομής των συντάξεων, τη ρύθμιση οφειλών προς τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις»

Α. Με τις διατάξεις της υπόψη τροπολογίας προβλέπονται, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα:

1.α. Τίθεται σε ισχύ Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19.

β. Συστήνεται Τριμελής Επιτροπή Διαχείρισης Προμηθειών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού για την εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων εμβολίων και την ταχύτερη δυνατή διάθεσή τους,

γ. Διενεργείται η προμήθεια από το Υπουργείο Υγείας των εμβολίων κατά του κορωνοϊού είτε μέσω του ενιαίου μηχανισμού στήριξης έκτακτης ανάγκης με αντικείμενο την προμήθεια εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Emergency Support under Regulation) είτε μέσω της εταιρείας «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.» (Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.).
(άρθρα 1 – 3)

2. Παρέχεται η δυνατότητα στα Υπουργεία Εθνικής Άμυνας, Προστασίας του Πολίτη και Υγείας να διαθέτουν προσωπικό τους και το προσωπικό οποιουδήποτε εποπτευόμενου φορέα τους, για τον συντονισμό και τον έλεγχο της εφοδιαστικής αλυσίδας των εμβολίων, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης ειδικής ή γενικής διάταξης.
(άρθρο 4)

3.α. Συστήνεται και λειτουργεί στην εταιρεία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.» (ΗΔΙΚΑ Α.Ε.) Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού με αντικείμενο την ακριβή καταγραφή των εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού.

β. Δημιουργείται ηλεκτρονική πλατφόρμα έκδοσης βεβαίωσης εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού, η οποία λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) με σκοπό την έκδοση βεβαίωσης εμβολιασμού.

γ. Δημιουργείται σύστημα προτεραιοποίησης εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού, το οποίο σχεδιάζεται και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων Δημόσιας Διοίκησης (Γ.Γ.Π.Σ.Δ.Δ.) με σκοπό, αφενός την υλοποίηση της σειράς προτεραιότητας των πολιτών στη διαδικασία του εμβολιασμού, και αφετέρου τον προγραμματισμό, ως προς τον τόπο και χρόνο, των προτεινόμενων συνεδριών εμβολιασμού.

δ. Δημιουργείται σύστημα προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού, το οποίο σχεδιάζεται και λειτουργεί υπό την ευθύνη και εποπτεία της Η.Δ.Ι.Κ.Α Α.Ε. με σκοπό τον προκαθορισμό της ημερομηνίας εμβολιασμού των προσώπων που έχουν εγγραφεί στο σύστημα προτεραιοποίησης εμβολιαζομένων κατά του κορωνοϊού.

ε. Δημιουργείται ηλεκτρονική πλατφόρμα διαχείρισης συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού που λειτουργεί μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ) με σκοπό την οριστικοποίηση του προγραμματισμού των εμβολιασμών. (άρθρα 5 – 7)

4. Παρέχεται η δυνατότητα για χρονικό διάστημα έως την 30^η.6.2021 και εφόσον εξακολουθεί να υπάρχει κίνδυνος δημόσιας υγείας από τη διάδοση του κορωνοϊού:

- στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) να διενεργεί εμβολιασμούς κατά του κορωνοϊού με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του σε πολίτες που διαμένουν σε δομές αρμοδιότητας των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Προστασίας και Εσωτερικών,

- στον Υπουργό Υγείας να αποδέχεται κάθε δωρεά i) υπηρεσιών φύλαξης, ασφαλούς αποθήκευσης και μεταφοράς και ii) ειδών ασφαλούς φύλαξης και αποθήκευσης και μεταφοράς φαρμάκων και εμβολίων πάσης φύσεως, από τρίτους, φυσικά και νομικά πρόσωπα,

- στην Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε., κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων εθνικών διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, να διενεργεί διαγωνιστικές διαδικασίες για την εξασφάλιση υπηρεσιών διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού στα εμβολιαστικά κέντρα. (άρθρα 8 – 10)

5.α. Επανέρχεται σε καθεστώς αυτοτέλειας η αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ» του ενιαίου Νοσοκομείου «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ», την 31^η.01.2021, αποτελώντας εφεξής ανεξάρτητο, αυτοτελές και αυτόνομο ν.π.δ.δ. του Ε.Σ.Υ., που φέρει την επωνυμία «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ».

β. Το νοσηλευτικό ίδρυμα «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ–ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»

μετονομάζεται, από την ανωτέρω ημερομηνία σε «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ».

γ. Τίθενται μεταβατικές διατάξεις αναφορικά με το όργανο διοίκησης των παραπάνω νοσηλευτικών ιδρυμάτων και ρυθμίζονται θέματα διαδοχής υποχρεώσεων και δικαιωμάτων μεταξύ των δύο νοσοκομείων.

δ. Προβλέπεται έως και την 31η.01.2021, η έκδοση, με κ.υ.α, νέων οργανισμών λειτουργίας για τα προαναφερόμενα αυτοτελή Γενικά και Ειδικά Νοσοκομεία, κ.λπ. **(άρθρα 11 και 12)**

6. Παρατείνεται μέχρι τις 30.6.2021, από τις 31.12.2020 που ισχύει τώρα, η προθεσμία ως προς την επιλογή των υποψηφίων για τη λήψη νοσηλευτικής ειδικότητας για τη χρονική περίοδο 2020-2021. **(άρθρο 13)**

7.α Προβλέπεται η δημιουργία ειδικού εθελοντικού προγράμματος απασχόλησης ενήλικων πολιτών, που δεν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, σε δομές δημόσιας υγείας, για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

β. Η διάρκεια του προγράμματος ορίζεται έως τις 30.6.2021 και προβλέπεται μεταξύ άλλων, με κ.υ.α., ο καθορισμός τυχόν εξόδων κίνησης ή άλλων αποζημιώσεων στους απασχολούμενους σ' αυτό.

γ. Προβλέπεται επίσης η δημιουργία ειδικού ηλεκτρονικού αρχείου συμμετεχόντων, υπό τις ειδικώς οριζόμενες ρυθμίσεις, για θέματα όπως ο ορισμός υπεύθυνου επεξεργασίας για τη συλλογή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, οι αποδέκτες των δεδομένων καθώς και τα δικαιώματα των υποκειμένων των δεδομένων. **(άρθρο 14)**

8. Θεωρούνται νόμιμες, εκκαθαρίζονται και πληρώνονται, κατ' εξαίρεση των ισχυουσών διατάξεων, οι δαπάνες αποζημίωσης υπερωριακής απασχόλησης του αναφερόμενου προσωπικού της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών (Γ.Δ.Ο.Υ.) του Υπουργείου Υγείας, για το χρονικό διάστημα Μαρτίου – Ιουνίου 2020, υπό συγκεκριμένες οριζόμενες προϋποθέσεις. **(άρθρο 15)**

9. Προβλέπεται η δυνατότητα διάθεσης ιατρικού προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ., με εμπειρία στο γνωστικό αντικείμενο των λοιμώξεων, σε Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων Νοσοκομείων του ΕΣΥ, έως τις 31.3.2021, για την κάλυψη των αναγκών που έχουν προκύψει από τη διάδοση του κορωνοϊού. **(άρθρο 16)**

10. Παρέχεται η δυνατότητα:

- στις αναφερόμενες ειδικότητες ιατρών που υπηρέτησαν, κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα, ως επικουρικό ιατρικό προσωπικό στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) Ενηλίκων και Παίδων και στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.), να διορίζονται, σύμφωνα με την περιγραφόμενη διαδικασία, σε οργανικές θέσεις ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. των μονάδων Μ.Ε.Θ. και Μ.Ε.Ν.Ν., με βαθμό επιμελητή Β, κατά τα ειδικώς οριζόμενα.

- στους ιατρούς, που δεν έχουν εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου, να τοποθετούνται μέχρι τις 31.01.2021 σε νοσοκομείο αρμοδιότητας των οριζόμενων Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.), σύμφωνα με την περιγραφόμενη διαδικασία, για την κάλυψη των υφιστάμενων ή προκυπτουσών αναγκών δημόσιας υγείας, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού.
(άρθρα 17 και 18)

11. Παρατείνεται έως και την 31^η.12.2021 (ισχύει μέχρι και την 31^η.12.2020) η απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου, για τους ιατρούς που επιθυμούν να αποκτήσουν τον τίτλο ειδικότητας Ανασθησιολογίας ή Πνευμονολογίας/Φυματιολογίας, κατά τα ειδικώς οριζόμενα.
(άρθρο 19)

12. Ρυθμίζονται ζητήματα στελέχωσης των αναφερόμενων υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας με τη συμπλήρωση των διατάξεων για τους κλάδους και τις ειδικότητες υπαλλήλων που δύνανται να προΐστανται σε αυτές.
(άρθρο 20)

13. Θεσπίζεται η διαδικασία και οι προϋποθέσεις απουσίας από την εργασία, καθώς και μετάβασης στο σημείο διενέργειας δωρεάν ελέγχου για COVID-19, εργαζομένου που επιλέγεται για τον σκοπό αυτό, κατόπιν δήλωσης συμμετοχής του σε ειδική πλατφόρμα.
(άρθρο 21)

14. Διατίθενται από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021» υπό τη μορφή δωρεάς υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου, ύστερα από σχετικό αίτημα του Υπουργού Υγείας, κινητές φορητές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) και συνοδός αναγκαίος εξοπλισμός για τη λειτουργία τους.
(άρθρο 22)

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

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

1. Δαπάνη από:

- την προμήθεια των εμβολίων κατά του κορωνοϊού. **(άρθρο 3)**
- τη δημιουργία συστήματος προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού. **(άρθρο 7)**
- τη σύναψη συμβάσεων, σχετικά με την εξασφάλιση υπηρεσιών διάθεσης των εν λόγω εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα. **(άρθρο 10)**
- την εκκαθάριση και πληρωμή αποζημίωσης για υπερωριακή απασχόληση του αναφερόμενου προσωπικού της Γ.Δ.Ο.Υ. του Υπουργείου Υγείας κατ' εξαίρεση των ισχυουσών διατάξεων, για το χρονικό διάστημα Μαρτίου – Ιουνίου 2020. **(άρθρο 15)**

Το ύψος της δαπάνης εκ των ανωτέρω αιτιών δεν μπορεί να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

2. Ενδεχόμενη δαπάνη:

- σε περίπτωση καταβολής εξόδων κίνησης ή άλλων αποζημιώσεων στους απασχολούμενους στο ειδικό εθελοντικό πρόγραμμα. (άρθρο 14)
- από την παροχή δυνατότητας σε ιατρούς για την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. (άρθρο 18)

Το ύψος της δαπάνης εκ των ανωτέρω αιτιών δεν μπορεί να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

Π. Επί του προϋπολογισμού του ν.π.δ.δ. «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ»

Ετήσια δαπάνη ποσού **5 χιλ. ευρώ** περίπου, από την καταβολή αμοιβής στο όργανο διοίκησης της νέας αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ». (άρθρο 12)

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2020

Η Γενική Διευθύντρια κ.α.α.



ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας στο σχέδιο νόμου «Ρυθμίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας από τις συνέπειες της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, την ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς, την επιτάχυνση της απονομής των συντάξεων, τη ρύθμιση οφειλών προς τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις»

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

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

1. Δαπάνη από:

- την προμήθεια των εμβολίων κατά του κορωνοϊού. **(άρθρο 3)**
- τη δημιουργία συστήματος προγραμματισμού συνεδριών εμβολιασμού κατά του κορωνοϊού. **(άρθρο 7)**
- τη σύναψη συμβάσεων, σχετικά με την εξασφάλιση υπηρεσιών διάθεσης των εν λόγω εμβολίων στα εμβολιαστικά κέντρα. **(άρθρο 10)**
- την εκκαθάριση και πληρωμή αποζημίωσης για υπερωριακή απασχόληση του αναφερόμενου προσωπικού της Γ.Δ.Ο.Υ. του Υπουργείου Υγείας κατ' εξαίρεση των ισχυουσών διατάξεων, για το χρονικό διάστημα Μαρτίου – Ιουνίου 2020. **(άρθρο 15)**

Το ύψος της δαπάνης εκ των ανωτέρω αιτιών δεν μπορεί να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

2. Ενδεχόμενη δαπάνη:

- σε περίπτωση καταβολής εξόδων κίνησης ή άλλων αποζημιώσεων στους απασχολούμενους στο ειδικό εθελοντικό πρόγραμμα. **(άρθρο 14)**
- από την παροχή δυνατότητας σε ιατρούς για την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. **(άρθρο 18)**

Το ύψος της δαπάνης εκ των ανωτέρω αιτιών δεν μπορεί να εκτιμηθεί, καθώς εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

II. Επί του προϋπολογισμού του ν.π.δ.δ. «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ»

Ετήσια δαπάνη ποσού **5 χιλ. ευρώ** περίπου, από την καταβολή αμοιβής στο όργανο διοίκησης της νέας αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας «ΕΙΔΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ». (**άρθρο 12**)

Η ανωτέρω δαπάνη θα καλύπτεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ν.π.δ.δ. «ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ».

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
21.12.2020 18:38

ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
21.12.2020 18:44

Χ.ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

Β. ΚΙΚΙΛΙΑΣ

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

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να συμβάλουν στην υλοποίηση του συνόλου των σταδίων της διαδικασίας εμβολιασμών COVID-19 σε ένα περιβάλλον ταχύτητας, ευελιξίας, αποτελεσματικότητας και παροχής εύχρηστων και φιλικών προς το πρόσωπο υπηρεσιών, με πλήρη σεβασμό στον προαιρετικό χαρακτήρα του εμβολιασμού, αλλά και με βασική μέριμνα τη διασφάλιση της πλήρους προστασίας των προσώπων από την επεξεργασία των απολύτως αναγκαιών για την υλοποίηση των σκοπών του παρόντος προσωπικών τους δεδομένων. Με αυτόν τον τρόπο, η ολοκλήρωση της διαδικασίας εμβολιασμών του συνόλου των προσώπων που τον επιθυμούν και, κατ' αποτέλεσμα, ο περιορισμός της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, αναμένεται να επιτευχθούν εντός του συντομότερου δυνατού χρονικού διαστήματος.

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	X		X		
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκόμενων	X				
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης	X	X			
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση					
Άλλο							

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις δεν αναμένεται να αποδειχθούν ιδιαίτερα κοστοβόρες, δεδομένου ότι τα προβλεπόμενα συστήματα και υπηρεσίες στηρίζονται, ως επί το πλείστον σε υφιστάμενες υποδομές του Δημοσίου. Συναφώς, οι υπάλληλοι -διαχειριστές των συστημάτων δεν αναμένεται να αντιμετωπίσουν ιδιαίτερα προβλήματα προσαρμογής, ενώ και οι ίδιοι οι πολίτες – χρήστες είναι πλέον εξοικειωμένοι με τη χρήση της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ).

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			X			
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους			X			
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων			X			
		Άλλο						
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πιλοτική εφαρμογή						
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης	X					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων	X					
		Άλλο						

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Μολονότι αναγνωρίζονται, δεν αναμένονται συγκεκριμένοι κίνδυνοι από την εφαρμογή των προτεινόμενων ρυθμίσεων, δεδομένου ότι, κατά τη σύσταση και τη δημιουργία των προβλεπόμενων μητρώων, συστημάτων και υπηρεσιών, έχουν ληφθεί όλα τα κατάλληλα και αναγκαία τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφάλειας των διακινούμενων δεδομένων και της διασφάλισης της ακεραιότητας και της εμπιστευτικότητας αυτών, καθώς και της προστασίας τους από κάθε παραβίαση ή από κάθε σκόπιμη ή τυχαία απειλή.

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

ΕΝΟΤΗΤΑ ΣΤ: Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις σχετίζονται με τα άρθρα 5 παρ. 1 και 5, 9 ^Α , 19, και 21 παρ.3 και 6 και 25 του Συντάγματος	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) (Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Άρθρα 2, 8 και 14 της ΕΣΔΑ.
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	Άρθρο 12 Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και μορφωτικά δικαιώματα

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

ΕΝΟΤΗΤΑ Ζ: Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	<p><i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης</i></p> <p>Στην περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41) διαγράφεται το τέταρτο εδάφιο, τροποποιείται το πέμπτο εδάφιο, προστίθεται εδάφιο στο τέλος της περ. α και η περίπτωση διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωνικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1ης.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης είτε από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, είτε από ευρωπαϊκούς πόρους. Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε</p>	<p><i>Υφιστάμενες διατάξεις</i></p> <p>"Άρθρο 11"</p> <p>«1. α) Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) δεν μπορεί να υπερβαίνει το ένα δωδέκατο (1/12) του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κοινωνικό προϋπολογισμό και αντιστοιχεί στη φαρμακευτική περίθαλψη. Από 1ης.9.2020 η δαπάνη των εμβολίων δεν συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του πρώτου εδαφίου. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται το ύψος της δαπάνης των εμβολίων, η διαδικασία, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη τεχνική λεπτομέρεια για την εξαίρεση της εν λόγω δαπάνης από τη φαρμακευτική δαπάνη των Φ.Κ.Α.. Από 1ης.7.2020 αποκλειστικά και μόνο στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη, η δαπάνη των γενοσήμων φαρμάκων, καθώς και των φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας των δεδομένων τους (off patent φάρμακα) οι επιμέρους κατηγορίες των οποίων εξειδικεύονται με την υπουργική απόφαση του έβδομου εδαφίου, συνυπολογίζεται στο μηνιαίο όριο της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά εξαιρείται από τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής που προκύπτει από την υπέρβαση της μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης ως προς την παράμετρο iv) όπως αυτή ορίζεται</p>

λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. με βάση:

- i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς ΦΠΑ) της παρ. 1α, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών,
- ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρ. 1α στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας,
- iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας,
- iv) τη συγκριτική κατανάλωση κάθε φαρμάκου της παρ. 1α με το μερίδιο αγοράς που κατείχε στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα του προηγούμενου έτους,
- v) κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών επιστροφής της παραγράφου αυτής, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε. Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται

κατωτέρω. Το υπερβάλλον μηνιαίο ποσό αναζητείται εκ μέρους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων. Το ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση και καταβάλλεται από τους υπόχρεους Κ.Α.Κ. εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπεζής που θα υποδείξει ο κάθε φορέας.»

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου και ιδίως ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει κάθε Κ.Α.Κ. με βάση:

- i) την ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής κάθε φαρμάκου που συμμετέχει στη φαρμακευτική δαπάνη (χωρίς ΦΠΑ) της παρ. 1α, η οποία υπολογίζεται με βάση την ποσότητα που αποδεδειγμένα διατέθηκε σε ασφαλισμένους, όπως προκύπτει από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ή μέσω άλλου ηλεκτρονικού συστήματος σάρωσης των συνταγών,
- ii) το μερίδιο αγοράς κάθε φαρμάκου της παρ. 1α στη θεραπευτική κατηγορία της θετικής λίστας,
- iii) τη δυνατότητα τελικού συμψηφισμού τυχόν υπολειπόμενων ποσών με βάση τον συνολικό τζίρο κάθε εταιρείας,
- iv) τη συγκριτική κατανάλωση κάθε φαρμάκου της παρ. 1α με το μερίδιο αγοράς που κατείχε στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα του προηγούμενου έτους,
- v) κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και χρόνο καταβολής των οφειλόμενων ποσών, καθώς και στη διαδικασία τυχόν συμψηφισμών σε επόμενους λογαριασμούς. Σε

στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013 δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα

περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης των ποσών επιστροφής της παραγράφου αυτής, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε. Από 1.1.2013 εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.). Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων, που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, ορίζεται σε δεκαπέντε τοις εκατό (15%) επί των λιανικών πωλήσεων κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 και καταβάλλεται, σε λογαριασμό που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έως τις 15.12.2012. Το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδειάς κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013 δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί από το claw back του έτους 2012. Σε περίπτωση που το έκτακτο τέλος υπερβαίνει το claw back του 2012, δύναται μετά τον ανωτέρω συμψηφισμό το υπολειπόμενο ποσό να συμψηφιστεί με το claw back του 2013 ή το rebate του ν. 4052/2012 για τα φάρμακα που περιέχονται στον θετικό κατάλογο του 2013. Φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για τα οποία δεν έχει καταβληθεί το έκτακτο τέλος κατά τα ανωτέρω, μεταφέρονται αυτόματα από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αποζημιούμενων από τους Φ.Κ.Α. (θετικός κατάλογος), στον κατάλογο

διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ. που έχουν καταβάλει ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της άνω διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το clawback. Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να

φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται με ιατρική συνταγή και δεν αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (αρνητικός κατάλογος). Η παρούσα διάταξη δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις των Κ.Α.Κ. που έχουν καταβάλει ή συμψηφίσει το claw back του 2012, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4052/2012 και του ν. 4093/2012 και τις κείμενες υπουργικές αποφάσεις, μέχρι 10.12.2012. Η διάταξη αυτή δύναται να ενεργοποιείται αυτόματα σε κάθε περίπτωση όπου, μετά την πάροδο ενός μήνα, οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις και δεν καταβάλουν κανονικά ή δεν συμψηφίζουν το claw back που τους αναλογεί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται το ύψος του έκτακτου τέλους, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της άνω διάταξης, για να επιτευχθούν οι στόχοι της φαρμακευτικής δαπάνης σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του ν. 4052/2012, του ν. 4093/2012 και των κείμενων υπουργικών αποφάσεων και η ενεργοποίησή της σε περιπτώσεις που οι Κ.Α.Κ. δεν συμμορφώνονται με τις κείμενες διατάξεις αναφορικά με το claw back. Επιπροσθέτως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιρειών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους.

χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010, το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού τυχόν υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους. Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.».

Για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτή προκύπτει αφότου αφαιρεθούν ο Φ.Π.Α., οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebate εισαγωγής στον θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιρειών, η δαπάνη για φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010, το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία, και άλλα ποσά τα οποία προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση. Με όμοια απόφαση δύναται να τίθενται στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανά έτος σε επίπεδο φαρμάκου, δραστικής ουσίας (ΑΤC5) ή θεραπευτικής κατηγορίας (ΑΤC4). Επιπλέον, δύναται να προσδιορίζεται η διαδικασία συμψηφισμού του ποσού τυχόν υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εν γένει με το ποσό τυχόν υστέρησης της φαρμακευτικής δαπάνης των δημόσιων νοσοκομείων, σε σχέση με τον προϋπολογισμό τους. Επίσης, δύναται να προσδιορίζονται μηνιαίοι στόχοι φαρμακευτικής δαπάνης ανάλογα με την εξέλιξη των μέτρων της φαρμακευτικής πολιτικής σε σχέση με τους ετήσιους στόχους και να προσδιορίζεται κάθε απαραίτητο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.».

β. Για τον υπολογισμό των ως άνω παραμέτρων αξιοποιούνται τα στοιχεία πωλασων φαρμάκων που τηρεί ο Ε.Ο.Φ. αλλά και ο οικείος Φ.Κ.Α. αφαιρουμένων των

παράλληλων εξαγωγών και νοσοκομειακών πωλήσεων. Δύναται επίσης να συνεκτιμάται είτε διαζευκτικά είτε σωρευτικά και ο ρυθμός ανάπτυξης (προστιθέμενη αξία στο προϊόν) των επί μέρους Κ.Α.Κ.. Εγκρίνονται οι μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος διενεργηθέντες υπολογισμοί.

γ. Οι διατάξεις των παραγράφων α' και β' του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται ανεξάρτητα από την παρ. 1 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31), όπως ισχύει κάθε φορά.

«δ. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αυτοδικαίως συμψηφίζει τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές του προς Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων από την προμήθεια φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων για τις ανάγκες των φαρμακείων του.»

Ο συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους Κ.Α.Κ., που δημιουργήθηκαν εντός του ιδίου, του προηγούμενου και του επόμενου έτους».

«ε. Η ισχύς του παρόντος άρθρου έχει διάρκεια από 1.1.2012 έως 31.12.2018.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή της διάταξης αυτής που αφορά στον ακριβή τρόπο υπολογισμού των ποσών που υποχρεούται να καταβάλλει κάθε ΚΑΚ με βάση τα αναφερόμενα στην παράγραφο α' του παρόντος.»

«στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για

τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000,00) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

«Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback),

ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000,00) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.»

" Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ. Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.."

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή ΚΑΚ γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ ανά φαρμακευτική εταιρεία ή ΚΑΚ, γίνεται από τον ΕΟΠΥΥ. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ ο

υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση. Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.

Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία και τον ΕΟΠΥΥ ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback). Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης

επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.».

«ζ. Το συνολικό ποσό της αυτόματης επιστροφής (clawback) της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης που καταβάλλεται από Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων ή φαρμακευτικές εταιρείες δύναται να συμψηφίζεται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στα άρθρα 22Α και 23 του ν. 4172/2013 (Α` 167), με το ποσό που αντιστοιχεί σε: α) ποσοστό επί των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης, περιλαμβανομένων των δαπανών για κλινικές δοκιμές, και οι οποίες συνδέονται άμεσα με δραστηριότητες έρευνας και ανάπτυξης συγκεκριμένης στόχευσης και αιτιολογίας, β) ποσοστό επί των δαπανών που αντιστοιχούν σε επενδυτικά σχέδια ανάπτυξης προϊόντων, ή υπηρεσιών ή γραμμών παραγωγής.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι, οι προϋποθέσεις, καθώς κάθε ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή και υλοποίηση της παρούσας διάταξης.»

2. Στην ανωτέρω διάταξη στ.1. εμπίπτουν όλες οι φαρμακευτικές δαπάνες που δεν περιλαμβάνονται στον ισχύοντα κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

3. Οποιαδήποτε υπέρβαση των δημόσιων δαπανών για τα φαρμακευτικά προϊόντα πάνω από το όριο δαπανών του έτους, εντός του οποίου πραγματοποιείται η δαπάνη, δεν επιτρέπεται και θα επιστρέφεται αυτόματα.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας,

	<p>η οποία θα εκδοθεί έως τις 10.12.2015, καθορίζεται κάθε λεπτομέρεια που απαιτείται για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.»</p> <p>"Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας, υπ' αριθμ. Γ5/63587/2015 (Β' 1803), υπουργικής απόφασης και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν, επεκτείνεται και στα έτη 2019-2022, με αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών αναπροσαρμόζονται για τα έτη 2019-2022, αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Η κατανομή των ορίων στις τρεις υποκατηγορίες δαπανών θα απεικονίζεται στην εισηγητική έκθεση του κρατικού προϋπολογισμού κάθε έτους. Για την πρώτη εφαρμογή και όσον αφορά στο έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς και της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον ΕΟΠΥΥ θα ορισθεί με υπουργική απόφαση, που θα εκδοθεί εντός τριάντα (30) ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος".</p>
<p>Η παρ. 1 του άρθρου εικοστού πρώτου της από 1.5.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 90), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4690/2020 (Α' 104), αντικαθίσταται ως</p>	<p>Άρθρο εικοστό πρώτο Καθορισμός κατηγοριών ιατρών που απαλλάσσονται από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου 1. Ιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν τον τίτλο ειδικότητας Αναισθησιολογίας ή</p>

<p>(β) τη συστηματική συλλογή των στοιχείων που αφορούν στις δράσεις δημόσιας υγείας των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, με στόχο την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων και τον αποτελεσματικό επιχειρησιακό σχεδιασμό,</p> <p>(γ) τη σύναψη μνημονίων συνεργασίας με τις εθελοντικές οργανώσεις και τις οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών για την υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, την παρακολούθηση της ορισθείσας στοχοθεσίας και την άσκηση αποτελεσματικής εποπτείας των αναλαμβανόμενων υποχρεώσεων των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που συμπράττουν στην υλοποίηση του εθνικού και περιφερειακού σχεδιασμού για τη δημόσια υγεία υπό τους όρους της ανωτέρω περίπτωσης (α), και δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας. Στο Τμήμα Κινητοποίησης Ανθρώπινου Κεφαλαίου Υγείας προΐστανται υπάλληλοι που ανήκουν στους κλάδους ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Κοινωνιολόγων ή ΠΕ Ψυχολόγων ή ΠΕ Νοσηλευτικής, ή ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ή ΤΕ Διοικητικού Λογιστικού, ή ΤΕ Νοσηλευτικής, ή ΤΕ Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας.»</p>	<p>που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, το Τμήμα επιμελείται τον καθορισμό της διαδικασίας συμμετοχής και τον έλεγχο τήρησης των όρων συμμετοχής των ανωτέρω οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία,</p> <p>(β) τη συστηματική συλλογή των στοιχείων που αφορούν στις δράσεις δημόσιας υγείας των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, με στόχο την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων και τον αποτελεσματικό επιχειρησιακό σχεδιασμό,</p> <p>(γ) τη σύναψη μνημονίων συνεργασίας με τις εθελοντικές οργανώσεις και τις οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών για την υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δημόσιας Υγείας, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο, την παρακολούθηση της ορισθείσας στοχοθεσίας και την άσκηση αποτελεσματικής εποπτείας των αναλαμβανόμενων υποχρεώσεων των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που συμπράττουν στην υλοποίηση του εθνικού και περιφερειακού σχεδιασμού για τη δημόσια υγεία υπό τους όρους της ανωτέρω περίπτωσης (α), και δ) τη δημιουργία και τήρηση ειδικού μητρώου ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών και κάθε άλλου φορέα, οι οποίοι δύνανται να συμμετέχουν στην υλοποίηση δράσεων δημόσιας υγείας.</p> <p>3. Συστήνεται στο Τμήμα Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής του Υπουργείου Υγείας, Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας. Στο Μητρώο αυτό διενεργείται από την αρμόδια υπηρεσία η εγγραφή όλων των ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, οι οποίες πληρούν τους ελάχιστους αναγκαίους όρους συμμετοχής στην υλοποίηση δράσεων της δημόσιας υγείας.</p>
---	---

<p>ακολούθως:</p> <p>«1. Ιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν τον τίτλο ειδικότητας Ανααισθησιολογίας Πνευμονολογίας/Φυματιολογίας, οι οποίοι πρόκειται να συμμετάσχουν στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας που θα λάβουν χώρα έως και την 31η Δεκεμβρίου 2021, απαλλάσσονται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας αποτελεί η ολοκλήρωση της ειδίκευσης, από μέρους τους.»</p>	<p>Πνευμονολογίας/Φυματιολογίας, οι οποίοι πρόκειται να συμμετάσχουν στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας που θα λάβουν χώρα έως και την 31η Δεκεμβρίου 2020, απαλλάσσονται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στις εξετάσεις απονομής ειδικότητας αποτελεί η ολοκλήρωση της ειδίκευσης, από μέρους τους.</p> <p>2. Στην απαλλαγή της παρ. 1 δεν εμπίπτουν όσοι ιατροί εκπληρώνουν την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας.</p>
<p>Τροποποιείται η παρ. 2 του άρθρου 7 του ν.4675/2020 (Α' 54) ως εξής:</p> <p>1. Η παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4675/2020 (Α' 54) αντικαθίσταται ως εξής:</p> <p>«2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 28 του ν. 4633/2019 (Α' 161) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ4δ. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για:</p> <p>(α) τον συντονισμό και την υποστήριξη των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, το Τμήμα επιμελείται τον καθορισμό της διαδικασίας συμμετοχής και τον έλεγχο τήρησης των όρων συμμετοχής των ανωτέρω οργανώσεων στην υλοποίηση επιμέρους δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία,</p>	<p>Άρθρο 7</p> <p>Σύσταση Τμήματος Κινητοποίησης Κοινωνικού Κεφαλαίου Υγείας στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής</p> <p>1. Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής ασκεί επιτελικό, συντονιστικό και εποπτικό ρόλο επί των δομών, που δραστηριοποιούνται στην υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης της Δημόσιας Υγείας, καθώς και επί των εποπτευόμενων φορέων, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. του Υπουργείου Υγείας, που παρέχουν υπηρεσίες δημόσιας υγείας. Ασκεί τις αρμοδιότητες, που ορίζονται στον εκάστοτε ισχύοντα οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, στον παρόντα νόμο και στις κείμενες διατάξεις εποπτείας των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. στον χώρο της δημόσιας υγείας.</p> <p>2. Στη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής και συγκεκριμένα στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του άρθρου 22 του π.δ. 121/2017 (Α 148) συστήνεται Τμήμα Κινητοποίησης του Κοινωνικού Κεφαλαίου στον Τομέα της Υγείας, ως Τμήμα Δ1στ. Το Τμήμα είναι αρμόδιο για:</p> <p>(α) τον συντονισμό και την υποστήριξη των εθελοντικών οργανώσεων και των οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών,</p>

Μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, εθελοντικές οργανώσεις και κάθε αντίστοιχη, οργάνωση ελληνική ή διεθνής, που δεν έχει εγγραφεί στο Μητρώο δεν δύναται να συμμετέχει στην υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

4. Οι ελάχιστοι αναγκαίοι όροι και προϋποθέσεις για την εγγραφή των δικαιούμενων εγγραφής ελληνικών και διεθνών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς και οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών είναι οι ακόλουθες:

α) ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας του αιτούμενου την εγγραφή νομικού προσώπου,

β) ο έλεγχος των οικονομικών χρήσεων από ορκωτούς ελεγκτές, υπό την εποπτεία Υπεύθυνου Οικονομικής Διαχείρισης ή Ταμιά με πτυχίο Οικονομικών Επιστημών και η διασφάλιση μηχανισμού πλήρους λογοδοσίας των υποχρέων για την υλοποίηση της δράσης,

γ) ο ορισμός και η απασχόληση Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων [Data Protection Officer - (DPO)], επιφορτισμένου με τη διαρκή συμμόρφωση της αντίστοιχης μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με τη νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων,

δ) η ύπαρξη και διατήρηση μόνιμης επιστημονικής ομάδας και υπεύθυνου αυτής για ολόκληρο το χρονικό διάστημα εγγραφής της στο Μητρώο. Οι μόνιμες επιστημονικές ομάδες των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων του Μητρώου δύναται να πλαισιώνονται και με άλλους εθελοντές επαγγελματίες υγείας στο πλαίσιο και για τους σκοπούς της κάθε δράσης δημόσιας υγείας, πλην όμως δεν δύναται να συστήνονται μετά την εγγραφή στο Μητρώο ή να στελεχώνονται εξ ολοκλήρου για την υλοποίηση μεμονωμένης δράσης δημόσιας υγείας,

ε) η ασφάλιση αστικής ευθύνης έναντι τρίτων, των συμμετεχόντων εθελοντών επαγγελματιών υγείας, ως επιστημονικού στελεχιακού δυναμικού της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης και

	<p>στ) η ύπαρξη μόνιμης συνεργασίας της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης με πιστοποιημένο διαχειριστή ιατρικών αποβλήτων, σε περίπτωση που η οργάνωση διαχειρίζεται τέτοια.</p> <p>5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται οι διαδικαστικές λεπτομέρειες σύστασης και τήρησης του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας, προβλέπεται η έκδοση δημόσιας πρόσκλησης για την εγγραφή, εξειδικεύονται οι όροι και οι προϋποθέσεις εγγραφής των δικαιούμενων στο Μητρώο και το σύνολο των προσκομιζόμενων αναγκαίων εγγράφων, προσδιορίζονται οι προϋποθέσεις διατήρησης της εγγραφής τους στο Μητρώο, τα χρονικά σημεία επανυποβολής των αναγκαίων εγγράφων, η διαδικασία διαγραφής από το Μητρώο και ο τρόπος γνωστοποίησής της στον αποδέκτη, η δημοσιοποίηση του Μητρώου μέσω της ιστοσελίδας του Υπουργείου Υγείας για τη διασφάλιση της αναγκαίας διαφάνειας, καθώς και κάθε συναφής και αναγκαία λεπτομέρεια για τη θέση σε λειτουργία και την τήρηση του Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας.</p>
<p>Τροποποιείται η παρ. 3 του άρθρου 10 του ν.4675/2020 (Α'54) ως εξής:</p> <p>«Η ΕΕΔΥ αποτελείται από είκοσι τρία (23) μέλη, με ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος ως ακολούθως: α) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην επιδημιολογία, β) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη δημογραφία, γ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων, δ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, ε) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος, στ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην κοινωνιολογία της υγείας, ζ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στα οικονομικά της υγείας, η) έναν (1)</p>	<p>Άρθρο 10</p> <p>Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ)</p> <p>1. Στο Υπουργείο Υγείας συστήνεται και λειτουργεί Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας (ΕΕΔΥ) ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο.</p> <p>2. Η ΕΕΔΥ υποστηρίζει τον Υπουργό Υγείας και τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (ΓΓΔΥ) στην άσκηση του έργου τους, βάσει επιστημονικής τεκμηρίωσης στο πλαίσιο και τις προτεραιότητες που τίθενται από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου για τη δημόσια υγεία.</p> <p>3. Η ΕΕΔΥ αποτελείται από είκοσι ένα (21) μέλη με ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος ως ακολούθως:</p> <p>α) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην</p>

<p>επιστήμονα με ειδίκευση στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας, θ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ι) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη βιοηθική και τη δεοντολογία, ια) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην επιστήμη τροφίμων, διαιτολογίας και διατροφής, ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, ιγ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΔΥ, ιδ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΟΚΑΝΑ, ιε) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΚΕΘΕΑ, ιστ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΦ, ιζ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, ιη) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, ιθ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΠΥΥ, κ) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Ένωση Περιφερειών Ελλάδος, και κα) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας, κβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και κγ) έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ).</p>	<p>επιδημιολογία, β) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη δημογραφία, γ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων, δ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, ε) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση σε θέματα υγιεινής του περιβάλλοντος, στ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην κοινωνιολογία της υγείας, ζ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στα οικονομικά της υγείας, η) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας, θ) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ι) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στη βιοηθική και τη δεοντολογία, ια) έναν (1) επιστήμονα με ειδίκευση στην επιστήμη τροφίμων, διαιτολογίας και διατροφής, ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, ιγ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΔΥ, ιδ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΟΚΑΝΑ, ιε) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΚΕΘΕΑ, ιστ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΦ, ιζ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, ιη) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, ιθ) έναν (1) εμπειρογνώμονα που προτείνεται από τον ΕΟΠΥΥ, κ) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Ένωση Περιφερειών Ελλάδος, και κα) έναν (1) εμπειρογνώμονα σε θέματα δημόσιας υγείας, που προτείνεται από την Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας, κβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και κγ) έναν (1) εκπρόσωπο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ).</p> <p>4. Η θητεία των μελών της ΕΕΔΥ είναι</p>
--	--

τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία ακόμη φορά.

5. Τα μέλη από (α) έως και (ια) της παραγράφου 3 συνιστούν την Εκτελεστική Επιτροπή της ΕΕΔΥ, ενώ το σύνολο των μελών αποτελεί την Ολομέλεια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος, οι οποίοι προέρχονται από την Εκτελεστική Επιτροπή, καθώς και τα μέλη. Ο Αντιπρόεδρος αναπληρώνει τον Πρόεδρο, όταν αυτός κωλύεται, απουσιάζει ή ελλείπει. Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας μετά από γνώμη της ΕΕΔΥ δύναται να συγκροτούνται Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ σε ειδικά θεματικά αντικείμενα, λόγω της ιδιαίτερης επιστημονικής τεχνογνωσίας που απαιτείται στις συγκεκριμένες θεματικές.

Οι Υποεπιτροπές της ΕΕΔΥ αποτελούνται από τουλάχιστον τρία (3) μέλη. Σε αυτές προεδρεύει ένα (1) μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής, που ορίζεται ως Πρόεδρος με την απόφαση του Γενικού Γραμματέα, που συστήνει την Υποεπιτροπή της ΕΕΔΥ. Ο Πρόεδρος της Υποεπιτροπής υποβάλλει τα πορίσματα της Υποεπιτροπής απευθείας στην Ολομέλεια προς λήψη απόφασης κοινοποιώντας τα ταυτοχρόνως και στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας.

Στο Κεφάλαιο Η' του ν. 4647/2019 (Α' 204), μετά το άρθρο 34Β που προστέθηκε με το άρθρο 89 του ν. 4706/2020 (Α' 136), προστίθεται άρθρο 34Γ ως εξής:

«Άρθρο 34 Γ

Δωρεά φορητών κλινών ΜΕΘ από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021»

1. Με απόφαση του Εκτελεστικού Συμβουλίου της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» διατίθενται υπό τη μορφή δωρεάς, ύστερα από σχετικό αίτημα του Υπουργού Υγείας, κινητές φορητές μονάδες ΜΕΘ και συνοδός αναγκαίος εξοπλισμός για τη λειτουργία τους, συνολικής δυναμικότητας έως δεκαοκτώ κλινών.

2. Η συνολική αξία της δωρεάς καλύπτεται από ιδιωτικούς πόρους της Επιτροπής «Ελλάδα 2021», που διατίθενται προς τον σκοπό αυτό, κατά

παρέκκλιση των σκοπών της, όπως αυτοί περιγράφονται στην παρ. 1 του άρθρου 114 του ν. 4622/2019 (Α'133). Η δωρεά αυτή απαλλάσσεται παντός φόρου, τέλους, εισφοράς ή κρατήσεως, κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων φορολογικών διατάξεων, και ως προς τη δωρεά αυτή δεν επιβάλλεται κατάσχεση στα χέρια οποιουδήποτε τρίτου, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης, γενικής ή ειδικής, διάταξης. Σχετικά με τον Φ.Π.Α. εφαρμόζεται η απαλλακτική διάταξη της περ. ιστ' της παρ. 1 του άρθρου 27 του Κώδικα ΦΠΑ (ν. 2859/2000, Α'248), κατά τη διαδικασία του άρθρου 8 της από 14.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 64), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (Α' 76). Σκοπός της δωρεάς είναι η αξιοποίηση του δωριζόμενου εξοπλισμού σε κάθε περίπτωση έκτακτου κινδύνου δημόσιας υγείας που επιβάλλει την αύξηση της δυναμικότητας των κλινών ΜΕΘ σε οποιοδήποτε νοσοκομείο της χώρας.

3. Η διαδικασία της προμήθειας των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ από την Επιτροπή «Ελλάδα 2021» γίνεται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 34 του ν. 4647/2019 (Α' 204). Η Επιτροπή «Ελλάδα 2021» απευθύνει απευθείας πρόσκληση σε τρεις (3) τουλάχιστον προμηθευτές, οι οποίοι έχουν αποδεδειγμένη εμπειρία και φήμη στην προμήθεια ανάλογου εξοπλισμού υγειονομικού ενδιαφέροντος και στην προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, προκειμένου να υποβάλλουν την προσφορά τους εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών από την πρόσκληση. Η επιστημονική Επιτροπή για τον σχεδιασμό νέων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, σύμφωνα με την απόφαση του Υπουργού Υγείας υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π. οικ. 29077/8.5.2020 ΑΔΑ:ΨΔΙΟ465ΦΥΟ-ΙΔΝ, υποδεικνύει στην Επιτροπή «Ελλάδα 2021», υπό την ιδιότητά της ως δωρήτριας, τις συμβατές με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς προδιαγραφές των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ, του συνοδού αναγκαίου εξοπλισμού και των συναφών υπηρεσιών

εγκατάστασης, καθώς και τους προμηθευτές που πληρούν τις προϋποθέσεις του πρώτου εδαφίου και είναι αρμόδια για την αξιολόγηση των υποβληθησόμενων προσφορών ως προς την υγειονομική συμβατότητα αυτών με τον επιδιωκόμενο σκοπό της δωρεάς. Η γνώμη της Επιτροπής είναι δεσμευτική για την Επιτροπή «Ελλάδα 2021».

4. Οι προσφέροντες οφείλουν να δεσμευτούν εγγράφως, επί ποινή αποκλεισμού της προσφοράς τους, ότι θα παραδώσουν το έργο εντός δύο (2) μηνών από την υπογραφή της οικείας σύμβασης. Αποκλειστικό κριτήριο επιλογής του αναδόχου, είναι η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει τιμής. Για την προμήθεια των κλινών καταρτίζεται σύμβαση μεταξύ της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» και του αναδόχου, υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου, ως δωρεοδόχου, που παραλαμβάνει τις φορητές μονάδες Μ.Ε.Θ., υπό την επίβλεψη της επιστημονικής Επιτροπής του δεύτερου εδαφίου της παρ. 3. Η ευθύνη της Επιτροπής «Ελλάδα 2021» περιορίζεται αυστηρά στη διάθεση των αναγκαίων πόρων για την υλοποίηση της προμήθειας. Για την τιμολόγηση εκ μέρους του αναδόχου εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα στις περ. ζ και θ του άρθρου 3^Α του ν. 4182/2013 (Α'185). Το κόστος αναλωσίμων υλικών, καθώς και το τυχόν κόστος συντήρησης των μονάδων, βαρύνουν τον δωρεοδόχο.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Περιβάλλοντος και Ενέργειας αποφασίζεται η τοποθέτηση των κινητών μονάδων ΜΕΘ σε προαύλιο χώρο ιδιοκτησίας ή χρήσεως δημόσιου νοσοκομείου και χορηγούνται τυχόν αναγκαίες οικοδομικές άδειες και όροι για την τοποθέτηση των εγκαταστάσεων, όπου ανά περίπτωση κρίνεται αναγκαίο, με βάση τις υφιστάμενες επιδημιολογικές συνθήκες, μετά από εισήγηση του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας κατά παρέκκλιση κάθε σχετικής διάταξης της κείμενης νομοθεσίας. Για την εμπρόθεσμη προμήθεια και την τοποθέτηση των κινητών φορητών μονάδων ΜΕΘ από τον φορέα

	<p>υλοποίησης και λόγω του κατεπείγοντος, ο ανάδοχος δύναται να εκτελεί εργασίες καθ' όλο το εικοσιτετράωρο και κατά τις ημέρες αργίας, κατά παρέκκλιση των κειμένων διατάξεων, τηρουμένης κατά τα λοιπά πλήρως της εργατικής νομοθεσίας.</p>
--	---

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2020

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
21.12.2020 18:24

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
21.12.2020 18:25

**ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
21.12.2020 18:23

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ

PANAGIOTIS MITRACHI PANAGIOTIS MITRACHI
21.12.2020 18:37

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
21.12.2020 18:28

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
21.12.2020 18:50

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

IOANNIS VROUTSIS IOANNIS VROUTSIS
21.12.2020 18:38

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
21.12.2020 18:24

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

**ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ**

KONSTANTINOS KARAMANLIS KONSTANTINOS KARAMANLIS
21.12.2020 18:23

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
21.12.2020 18:27

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ
ΠΟΛΙΤΗ**

MICHAEL CHRYSOCHOIDIS MICHAEL CHRYSOCHOIDIS
21.12.2020 18:24

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

VASILEIOS KIKILIAS VASILEIOS KIKILIAS
21.12.2020 18:27

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
21.12.2020 18:34

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

**ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

IOANNIS PLAKIOTAKIS IOANNIS PLAKIOTAKIS
21.12.2020 18:26

ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΛΑΚΙΩΤΑΚΗΣ

**ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ
ΠΟΛΙΤΗ**

NIKOLAOS CHARDALIAS NIKOLAOS CHARDALIAS
21.12.2020 18:29

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ