

## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ

### «Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Συστήματος Υγείας, φαρμάκων, φαρμακείων και άλλες διατάξεις».

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

##### Ρύθμιση θεμάτων Εθνικού Συστήματος Υγείας και εποπτευόμενων φορέων

##### Άρθρο 1

##### Περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

1. Η παράγραφος 1 του άρθρου 1 του ν.3329/2005 (Α΄81) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η Επικράτεια διαιρείται από 1.7.2012 στις ακόλουθες επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες, τα γεωγραφικά όρια των οποίων ταυτίζονται με τα όρια των επτά (7) Αποκεντρωμένων Διοικήσεων της χώρας:

α) Την 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Αττικής και περιλαμβάνει τους Δήμους του Νομού Αττικής, με έδρα την Αθήνα.

β) Την 2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Καρδίτσας, Λάρισας, Μαγνησίας, Τρικάλων Βοιωτίας, Ευβοίας, Ευρυτανίας, Φθιώτιδος και Φωκίδος, με έδρα τη Λάρισα.

γ) Την 3<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Ηπείρου - Δυτικής Μακεδονίας, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Ηπείρου και Δυτικής Μακεδονίας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Άρτας, Θεσπρωτίας, Ιωαννίνων, Πρεβέζης, Γρεβενών, Καστοριάς, Κοζάνης και Φλώρινας με έδρα τα Ιωάννινα.

δ) Την 4<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Αργολίδος, Αρκαδίας, Κορινθίας, Λακωνία, Μεσσηνίας, Αιτωλοακαρνανίας, Αχαΐας, Ηλείας, Ζακύνθου, Κέρκυρας, Κεφαλληνίας και Λευκάδας. με έδρα την Πάτρα.

ε) Την 5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Αιγαίου, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Βορείου Αιγαίου και Νοτίου Αιγαίου και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Λέσβου, Σάμου, Χίου, Κυκλάδων και Δωδεκανήσου με έδρα τον Πειραιά.

στ) Την 6<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Κρήτης και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Ηρακλείου, Λασιθίου, Ρεθύμνου και Χανίων με έδρα το Ηράκλειο.

ζ) Την 7<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας - Θράκης, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης και Κεντρικής Μακεδονίας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Δράμας, Έβρου, Καβάλας, Ξάνθης, Ροδόπης, Ημαθίας, Θεσσαλονίκης, Κιλκίς, Πιερίας, Πέλλας, Σερρών και Χαλκιδικής, με έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Η ισχύς της παρούσας διάταξης άρχεται την 1-1-2013»

2. Προστίθεται παράγραφος 7 στο άρθρο 1 του ν.3329/2005 (Α'81) ως ακολούθως:

«7. Τα υπάρχοντα επτά νπδδ με την επωνυμία «Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Δ.Υ.ΠΕ», μετονομάζονται την 1-1-2013 ως ακολούθως:

αα) Η 1<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής μετονομάζεται σε «1<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής».

βα) Η 5<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας μετονομάζεται σε «2<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας.»

γα) Η 3<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας μετονομάζεται σε «3<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομική Περιφέρειας Ηπείρου - Δυτικής Μακεδονίας».

δα) Η 6<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας μετονομάζεται σε «4<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου».

εα) Η 2<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου μετονομάζεται σε «5<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Αιγαίου».

στα) Η 7<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης μετονομάζεται σε «6<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης».

ζα) Η 4<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης μετονομάζεται σε «7<sup>η</sup> Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας – Θράκης».

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Εσωτερικών ρυθμίζονται θέματα που αφορούν την ακίνητη περιουσία των Δ.Υ.ΠΕ που βρίσκεται στην τοπική αρμοδιότητα άλλης Δ.Υ.ΠΕ μετά τον επαναπροσδιορισμό των ορίων κάθε Δ.Υ.ΠΕ ανάλογα με τα όρια των Αποκεντρωμένων Διοικήσεων, την μεταβολή έδρας κάποιας Δ.Υ.ΠΕ και τη ρύθμιση κάθε σχετικού θέματος.»

## Άρθρο 2

### **Νοσοκομεία ΕΣΥ- Ενιαία νπδδ**

1. Από 1.1.2013 τα λειτουργούντα υπό ενιαία διοίκηση 82 διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στις διατάξεις των άρθρων 32 και 70 του Ν. 3918/11 (ΦΕΚ 31 Α), του άρθρου 66 του Ν. 3984/11 (ΦΕΚ 150 Α), του άρθρου 18 του Ν.3868/10 (ΦΕΚ 129 Α) και της Υ4α/οικ. 84627 (ΦΕΚ 1681Β) απόφασης του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αποτελούν αυτοτελή και ενιαία ΝΠΔΔ. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών, ρυθμίζεται ο τίτλος και η έδρα του ΝΠΔΔ, ενώ ενοποιούνται μέχρι 31.12.2012 οι οργανισμοί των ανωτέρω, συμπεριλαμβάνοντας όλες τις οργανικές θέσεις των νοσοκομείων του ΕΣΥ. Από 1.1.2013 τα 82 διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ, διαθέτουν ενιαίο προϋπολογισμό και πρόγραμμα προμηθειών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται κάθε είδους θέμα που αφορά τα ανωτέρω.

2. Κάθε Νοσοκομείο του ΕΣΥ-ενιαίο νπδδ του άρθρου 2 του παρόντος έχει Διοικητή, οι αρμοδιότητες του οποίου ρυθμίζονται από τις διατάξεις των άρθρων 7 και επ. του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81Α), όπως ισχύει σήμερα.

3. Κάθε Νοσοκομείο του ΕΣΥ 400 κλινών και άνω, όπως και κάθε νοσοκομείο του ΕΣΥ που εντάσσεται στο ενιαίο ΝΠΔΔ του άρθρου 2 του παρόντος μπορεί να έχει Αναπληρωτή Διοικητή οι αρμοδιότητες του οποίου ρυθμίζονται από τις διατάξεις των άρθρων 7 και επ. του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81Α), όπως ισχύει σήμερα.

4. Οι Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των νοσοκομείων πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή αντιστοίχου αναγνωρισμένου τίτλου του εξωτερικού. Συνεκτιμώνται μεταπτυχιακοί τίτλοι, με έμφαση τη διοίκηση, τα οικονομικά, την πληροφορική μονάδων υγείας, η εμπειρία διοίκησης, με έμφαση στις μονάδες υγείας, καθώς και η γενικότερη κοινωνική και επαγγελματική αναγνώριση.

5. Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συστήνει επιτροπή αποτελούμενη από τον αρμόδιο για το ΕΣΥΚΑ Γενικό Γραμματέα ΥΥΚΑ, τον Πρόεδρο του ΚΕΣΥ, έναν καθηγητή ή Αναπληρωτή καθηγητή της ΕΣΔΥ ή ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ με συναφές αντικείμενο, έναν Αντιπρόεδρο του ΑΣΕΠ και ένα υψηλόβαθμο στέλεχος του Ιδιωτικού τομέα, με αντικείμενο μη συναφές με τις μονάδες υγείας. Κατόπιν προσκλήσεως του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για εκδήλωση ενδιαφέροντος, η ως άνω Επιτροπή συντάσσει κατάλογο αξιολόγησης των υποψηφίων και εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος και διορίζει τους Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές.

6. Η θητεία των ανωτέρω είναι τριετής. Ετήσιες εκθέσεις προόδου υποβάλλονται στην ανωτέρω Επιτροπή από τη Διοίκηση των ΥΠε. Η Επιτροπή αξιολογεί και δύναται να εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την αυτοδίκαιη διακοπή της θητείας Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή με βάση την τεκμηρίωση και την αποδοχή της ως άνω έκθεσης προόδου, ή και άλλα στοιχεία. Στην απόφαση διακοπής, λήξης θητείας ή παύσης Διοικητή ή Αναπληρωτή Διοικητή νοσοκομείου μπορεί να ενσωματώνεται και η απόφαση διορισμού του αντικαταστάτη τους.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να καθορίζεται και κάθε είδους θέμα που αφορά τις αρμοδιότητες των ως άνω Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών.

8. Έδρα των ανωτέρω νπδδ είναι το μεγαλύτερο σε οργανική δύναμη κλινών νοσοκομείο. Τα ως άνω 82 νπδδ διοικούνται από 9μελές ΔΣ που αποτελείται από:

α) τον Διοικητή, ο οποίος ορίζεται ως Πρόεδρος του Συμβουλίου

β) έναν Αναπληρωτή Διοικητή, ο οποίος ορίζεται ως αντιπρόεδρος του Συμβουλίου και είναι, κατά προτίμηση ο αναπληρωτής διοικητής του μεγαλύτερου σε κλίνες νοσοκομείου

γ) δ) δύο μέλη που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους, κατά προτίμηση το ένα με εμπειρία σε οικονομικά της υγείας, διοίκηση νοσοκομείων, πληροφορική και το άλλο στα λοιπά επαγγέλματα υγείας.

ε) δεύτερο Αναπληρωτή Διοικητή στις περιπτώσεις που το ως άνω ΝΠΔΔ περιλαμβάνει τουλάχιστον 2 νοσοκομεία, ενώ στα ΝΠΔΔ που δεν υπάρχει αναπληρωτής διοικητής, ένα μέλος που προτείνεται από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ.

στ) έναν εκπρόσωπο των ιατρών που υπηρετεί στα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία, ο οποίος εκλέγεται από τους ιατρούς του ΕΣΥ και τους ιατρούς μέλη ΔΕΠ που υπηρετούν στα νοσοκομεία,

ζ) έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών, προσωπικού του νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του από το λοιπό, πλην των ιατρών, προσωπικό των νοσοκομείων,

η) το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών νοσοκομείου.

θ) τον Προϊστάμενο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Τεχνικής – Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη κλινών νοσοκομείου.

9. Η συγκρότηση του ως άνω Δ.Σ. γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και οι αρμοδιότητές του είναι όσες αναφέρονται στο άρθρο 7 του Ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α), όπως ισχύει σήμερα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να καθορίζεται και κάθε είδους θέμα που αφορά τη Διοίκηση και την εν γένει λειτουργία των ως άνω ΝΠΔΔ.

10. Η ισχύς της παρούσας διάταξης άρχεται την 1-1-2013.

### **Άρθρο 3**

#### **Συμβούλια Διοίκησης Νοσοκομείων ΕΣΥ**

1. Σε κάθε νοσοκομείο του ΕΣΥ συνιστάται 5μελες Συμβούλιο Διοίκησης που αποτελείται από :

α) τον Διοικητή των διασυνδεομένων νοσοκομείων

β) τον Αναπληρωτή Διοικητή, του νοσοκομείου για το οποίο συστήνεται το Συμβούλιο Διοίκησης ή αν δεν υπάρχει τον Αναπληρωτή Διοικητή της έδρας των διασυνδεόμενων νοσοκομείων ή αν αυτός δεν υπάρχει ένα μέλος που προτείνεται από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ.

γ) το δεύτερο Αναπληρωτή Διοικητή του Δ. Σ. του άρθρου 4 του παρόντος ή ένα μέλος που προτείνεται από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, μεταξύ τριών (3) προτεινομένων.

δ) τον Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας.

ε) τον Προϊστάμενο της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, αναπληρούμενο από τον Προϊστάμενο της Τεχνικής – Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας.

2. Με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου καθορίζονται ο Αντιπρόεδρος του Συμβουλίου Διοίκησης και οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το ως άνω Συμβούλιο Διοίκησης, καθώς και κάθε είδους θέμα που αφορά τη διοίκηση και λειτουργία του ως άνω Συμβουλίου, το οποίο πάντως έχει μόνον εκτελεστικές και εποπτικές αρμοδιότητες, καθώς και εισηγητικές προς το Δ.Σ. του ΝΠΔΔ, μέσω του Διοικητή του. Στα Συμβούλια Διοίκησης που υπάρχει Αναπληρωτής Διοικητής, αυτός διορίζεται και Αντιπρόεδρος.

3. Η ισχύς της παρούσας διάταξης άρχεται την 1-1-2013

### **Άρθρο 4**

#### **Θέματα Νοσοκομείων και Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

1. Σε κάθε ιατρικό τομέα είναι δυνατόν να λειτουργούν τμήματα κατά ειδικότητα, ειδικές μονάδες που είτε υπάγονται οργανικά και λειτουργικά σε ιατρικά τμήματα χωρίς δική τους σύνθεση προσωπικού, είτε αναπτύσσονται και λειτουργούν αυτόνομα, καθώς και λοιπές μονάδες διάφορου γνωστικού αντικείμενου από το παρεχόμενο γνωστικό αντικείμενο του ιατρικού τμήματος στο οποίο ανήκουν και λειτουργούν υποστηρικτικά σε αυτό.

2. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4 του ν. 2519/1997 (Α' 165) αντικαθίσταται ως εξής: «Στα τμήματα ή στις μονάδες που απαρτίζουν τους τομείς τοποθετούνται γιατροί ειδικοτήτων των οποίων το γνωστικό αντικείμενο είναι αντίστοιχο με το παρεχόμενο από το τμήμα και τις μονάδες που το υποστηρίζουν ιατρικό έργο. Οι ειδικότητες προσδιορίζονται με την απόφαση σύστασης των θέσεων. Οι διατάξεις των δύο προηγούμενων εδαφίων εφαρμόζονται αναδρομικά από την έναρξη ισχύος του ν. 1397/1983.

3. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 7 του Ν. 2889/2001 (Α' 37), αντικαθίσταται ως εξής: «Κάθε κλινικός τομέας έχει ορισμένο αριθμό κλινών που εξυπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματα και τις μονάδες του. Η δύναμη κάθε κλινικού τομέα δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 250 κλίνες.»

4. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 2889/2001 (Α' 37) καταργείται.

5. Τα αυτοτελή γραφεία Επιστασίας και Ιματισμού όπως ορίζονται με το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης νοσοκομείων, ενοποιούνται και αποτελούν ένα (1) τμήμα. Σε νοσοκομεία μικρής δυναμικότητας, τα τμήματα Τεχνικού και βιοιατρικής Τεχνολογίας όπως ορίζονται με το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης νοσοκομείων, είναι δυνατόν να ενοποιούνται και να αποτελούν ένα (1) τμήμα.

6. Η δεύτερη περίπτωση του τρίτου εδαφίου της παρ. 6 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (Α' 37), αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μεγαλύτερη των 400 κλινών, δύναται: α) να συνιστάται Υποδιεύθυνση Πληροφορικής και να προβλέπεται αυτοτελές τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, και Έρευνας και συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης που υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου και β) να συνιστάται τμήμα προμηθειών υπαγόμενο στην Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία».

7. Στο πρώτο εδάφιο του άρθρου 30 του ν. 3209/2003 (Α' 304) μετά τις λέξεις «εφόσον στελεχώνονται από» διαγράφεται η λέξη «ιατρούς».

8. Οι υποπεριπτώσεις 2 και 3 της περίπτωσης β της παραγράφου 2 του άρθρου 17 του π.δ. 95/2000 (Α' 76) αντικαθίστανται ως εξής:

«(2) Η χορήγηση αιγίδας μετά από αίτηση των ενδιαφερόμενων φορέων σε συνέδρια, σεμινάρια και παρόμοιες εκδηλώσεις συνεχιζόμενης εκπαίδευσης με επιστημονικό χαρακτήρα που οργανώνονται από κρατικούς φορείς, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη

κερδοσκοπικού χαρακτήρα, επιστημονικές ενώσεις κάθε νομικής μορφής και από ιδιωτικά θεραπευτήρια καθώς και ο καθορισμός κριτηρίων χορήγησης αιγίδας.

(3) Η οικονομική ενίσχυση συλλογικών επιστημονικών φορέων για προώθηση προγραμμάτων αγωγής υγείας και εν γένει εκδηλώσεων, που συμβάλλουν στην προαγωγή της υγείας, καθώς και ο καθορισμός κριτηρίων της οικονομικής ενίσχυσης.».

9. Μετά το στοιχείο (18) της παραγράφου 2 α. του άρθρου 15 του πδ 95/2010 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (Α' 76) προστίθεται στοιχείο (19) ως εξής:

«(19) Η εποπτεία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.».

10. Στο υπό στοιχείο (8) της παραγράφου 2 α. του άρθρου 16 του πδ 95/2010 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (Α'76) καταργείται η φράση «του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου».

## **Άρθρο 5**

### **Διασύνδεση με ιδρυματικά νοσοκομεία**

Η παράγραφος 11 του Ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') όπως έχει τροποποιηθεί δια της παραγράφου 1 του άρθρου 22 του Ν. 4025/2011(ΦΕΚ 228 Α') και ισχύει αναριθμείται ως 11Α και στο τέλος αυτής προστίθεται η παράγραφος 11Β που έχει ως εξής :

«Β. Όταν διασυνδέονται σύμφωνα με την παράγραφο 3 του άρθρου 70 του ν. 3918/2011 (Α' 31) νοσοκομεία που υπάγονται στην παράγραφο 10 του άρθρου 13 του ν. 2889/2001 (εφεξής ιδρυματικά νοσοκομεία) το ενιαίο συλλογικό όργανο διοίκησης συγκροτείται ως εξής: πενταμελές όταν ο συνολικός αριθμός οργανικών κλινών των διασυνδεόμενων Νοσοκομείων είναι μέχρι τριακόσιες εννενήντα εννέα (399) κλίνες και επταμελές για τετρακόσιες (400) και άνω κλίνες και αποτελείται από:

α) Τον κοινό Διοικητή των διασυνδεόμενων Νοσοκομείων, ο οποίος ορίζεται ως Πρόεδρος του Συμβουλίου.

β) Τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιδρυματικού νοσοκομείου ως Αντιπρόεδρο,

γ) Ένα (1) μέλος των διασυνδεόμενων Νοσοκομείων έως τριακόσιες εννενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και τρία (3) μέλη των διασυνδεόμενων Νοσοκομείων με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αναπληρωτές τους.

δ) Έναν εκπρόσωπο των ιατρών, που υπηρετούν στα διασυνδεδεμένα Νοσοκομεία, ο οποίος εκλέγεται μαζί με τον αναπληρωτή του, από τους ιατρούς Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς μέλη Δ.Ε.Π. που υπηρετούν στα Νοσοκομεία.

ε) Έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην των ιατρών προσωπικού του Νοσοκομείου, ο οποίος εκλέγεται, μαζί με τον αναπληρωτή του από το λοιπό, πλην των ιατρών προσωπικό των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων. Έως την εκλογή των νέων εκπροσώπων των ανωτέρω υπό γ' και δ' περιπτώσεων, συμμετέχουν στο Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης οι αιρετοί εκπρόσωποι του μεγαλύτερου σε οργανική δύναμη νοσοκομείου.

Η λειτουργία του διέπεται από τις διατάξεις των άρθρων 13,14 και 15 του ν. 2690/1999 που αφορούν στη λειτουργία των Συλλογικών Οργάνων Διοίκησης. Έδρα του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης είναι το μεγαλύτερο σε οργανική δύναμη κλινών Νοσοκομείο.

Η συγκρότηση του Ενιαίου Συλλογικού Οργάνου Διοίκησης γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η θητεία των μελών του Συμβουλίου είναι διετής.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αρμοδιότητες που ασκούνται από το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης, ενώ ο τόπος συνεδριάσεων του και η διαδικασία μετακίνησης προσωπικού μεταξύ των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων αποτελούν αρμοδιότητα του κοινού Διοικητή και οι κοινοί διαγωνισμοί προμηθειών, φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, παγίων στοιχείων και η διαχείριση Διοικητικών, Οικονομικών, Τεχνικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Πληροφορικής αποτελούν αρμοδιότητα του Ενιαίου Δ.Σ.»

2. Στο τέλος της παραγράφου 12 του άρθρου 66 του Ν. 3984/2011 (ΦΕΚ 150 Α') προστίθεται εδάφιο που έχει ως εξής:

«Τα ως άνω δεν ισχύουν για τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία της παραγράφου 11 Β του παρόντος.»

## **Άρθρο 6**

### **Ρύθμιση θεμάτων νοσοκομείων**

1. Μετά το εδάφιο 2 της παραγράφου 2 του άρθρου 26 του ν. 4025/2011 (Α' 228) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας, ο οποίος κατέχει οργανική θέση Διευθυντή ΕΣΥ, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας στον αρχαιότερο ιατρό με ειδικότητα γενικής ιατρικής ή παθολογίας, ο οποίος πήρε το βαθμό του Διευθυντή με αναβάθμιση ή που κατέχει προσωποπαγή θέση».

2. Το εδάφιο 3 της παραγράφου 2 του άρθρου 26 του ν. 4025/2011 (Α' 228) αναριθμείται σε εδάφιο 4 και αναδιατυπώνεται ως εξής:

«Εάν στο Κέντρο Υγείας δεν υπηρετεί ιατρός αυτών των ειδικοτήτων σε οργανική θέση Διευθυντή ή θέση Διευθυντή από αναβάθμιση ή σε προσωποπαγή θέση, ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας μπορεί να αναθέσει το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας σε ιατρό άλλης ειδικότητας ή οδοντίατρο με βαθμό Διευθυντή και εφόσον δεν υπάρχουν, σε Επιμελητή Α' του Κέντρου Υγείας»

3. Όσοι από τους υπηρετούντες στο ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ δεν καλύπτουν οργανικές θέσεις, όπως αυτές προσδιορίζονται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του (Α' 88), μεταφέρονται σε συνιστώμενες προσωποπαγείς θέσεις, με απόφαση του Δ.Σ. του ΩΚΚ που εκδίδεται εντός μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος, στο ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ».

4. Στην παράγραφο 17 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Η ισχύς του δεύτερου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 3833/2010 (Α' 40) και της παρ. 6 του άρθρου τρίτου του ν. 3845/2010 (Α' 65) για το ως άνω προσωπικό αρχίζει την 1-1-2012»

5. Στο τέλος του άρθρου 27 του ν. 4024/2011 προστίθεται παράγραφος 4, ως εξής: «4. Ο χρόνος υπηρεσίας που έχει παρασχεθεί στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο για το προσωπικό των νοσοκομείων του ΕΣΥ» και άλλων ΝΠΔΔ του Δημοσίου λογίζεται ως πραγματική δημόσια υπηρεσία για βαθμολογική και μισθολογική εξέλιξη»

6. Οι οφειλές των Νοσοκομείων του ΕΣΥ καθώς και των ΠΓΝ Παπαγεωργίου και Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, πλην των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, Αττικής «Δρομοκαΐτειο», Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου και Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης οι οποίες έχουν προκύψει από την προμήθεια Φαρμάκων, Υγειονομικού υλικού, Αντιδραστηρίων και Ορθοπεδικού υλικού της περιόδου των ετών 2007 – 2009, που δεν υπήχθησαν στη ρύθμιση του άρθρου 27 του ν. 3867/10 (Α' 128), ανεξαρτήτως του λόγου, δεν εκκαθαρίζονται από τους φορείς με την συνήθη διαδικασία. Η καταβολή των υποχρεώσεων αυτών θα διενεργείται μόνο σε εκτέλεση τελεσίδικων δικαστικών αποφάσεων.

7. Νοσοκομειακά φάρμακα υψηλού κόστους του ν. 3918/2011 (Α' 31) που αγοράζονται για διανομή μόνο σε εξωτερικούς ασθενείς, στο πλαίσιο της ολόημερης λειτουργίας εξαιρούνται του μητρώου δεσμεύσεων, με την προϋπόθεση ότι το τιμολόγιο αγοράς ταυτίζεται με το δελτίο παροχής υπηρεσιών που εκδίδεται για το συγκεκριμένο εξωτερικό ασθενή εξ ονόματος και του φορέα κοινωνικής ασφάλισης που ανήκει.

8. Στο άρθρο 5 του ν. 3868/2010 προστίθεται παράγραφος 4 ως ακολούθως:

«4. Για την κάλυψη επείγουσών και επιτακτικών αναγκών στις άγονες και νησιωτικές περιοχές διατίθενται στις Υγειονομικές Περιφέρειες επιπλέον θέσεις επικουρικού προσωπικού όλων των προβλεπόμενων ειδικοτήτων σε ποσοστό 20% επί των εγκεκριμένων θέσεων επικουρικού προσωπικού ετησίως. Οι ανωτέρω θέσεις κατανέμονται στους Φορείς και στις ειδικότητες με Πράξη του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας οποτεδήποτε μέσα στο ίδιο έτος.

Για τον ίδιο λόγο επιτρέπεται η παράταση σύμβασης επικουρικού προσωπικού έως έξι (6) μήνες και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέα πρόσληψη επικουρικού προσωπικού.

Στην περίπτωση αδυναμίας κάλυψης της δαπάνης μισθοδοσίας του ανωτέρω προσωπικού από τους Φορείς στους οποίους διορίζονται, τη συγκεκριμένη δαπάνη αναλαμβάνει η οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.»

9. Η παράγραφος 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (Α'81) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της κάθε Δ.Υ.ΠΕ. καταρτίζονται κατάλογοι επικουρικού προσωπικού, κατά κλάδο, για τους κλάδους Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ,.....ΤΕ ή ΔΕ Θεραπευτών Παιδαγωγών, ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ Διοικητικού Λογιστικού, ΤΕ Λογιστικής, ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, ΔΕ Προσωπικού Η/Υ, ΠΕ και ΤΕ Μηχανικών και ΔΕ Τεχνικού διαφόρων ειδικοτήτων, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών των ΦΠΥΥΚΑ της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, ανεξάρτητα από την ύπαρξη κενών οργανικών θέσεων. Στους καταλόγους αυτούς εγγράφονται όσοι κατέχουν αντίστοιχο τίτλο σπουδών και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όπου απαιτείται.

Για την πρόσληψη του ανωτέρω προσωπικού λαμβάνεται υπόψη η ανεργία σε ποσοστό 50% και η εμπειρία σε ποσοστό 50%. Η προτεραιότητα μεταξύ των ανέργων καθορίζεται από την σειρά εγγραφής τους στα μητρώα επιδοτούμενων ανέργων του ΟΑΕΔ. Η εμπειρία αποδεικνύεται με βεβαίωση υπηρεσίας του οικείου φορέα, εφόσον έχει προσφερθεί στο δημόσιο τομέα, σε Ν.Π.Δ.Δ. ή σε φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα, από βεβαίωση του εργοδότη με κατάθεση των αντίστοιχων ενσήμων εργασίας του οικείου ασφαλιστικού φορέα εφόσον έχει προσφερθεί στον ιδιωτικό τομέα και από βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα εφόσον ο ενδιαφερόμενος έχει ιδιωτεύσει. Οι υποψήφιοι που εγγράφονται στους καταλόγους επικουρικού προσωπικού δεν μπορούν να παραμείνουν στον κατάλογο πέραν του επομένου έτους από το έτος εγγραφής τους.»

10. Το τελευταίο εδάφιο της περ. β της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 3868/2010 (Α'129) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών είναι υποχρεωτικά ένα (1) έτος και μπορεί να παρατείνεται για το ίδιο χρονικό διάστημα μόνον εφόσον η θέση επικουρικού ιατρού δεν έχει προκηρυχθεί, προκηρυχθεί εκ νέου και δεν καλυφθεί.

Στην περίπτωση που η θέση επικουρικού ιατρού προκηρυχθεί και καλυφθεί, η θητεία του υπηρετούντος επικουρικού ιατρού παρατείνεται μέχρι την κάλυψη της θέσης από τον επικουρικό ιατρό που διορίζεται.»

11. Στην παράγραφο 5 του άρθρου 6 του ν. 2889/2001 (Α΄37) προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

«Στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. απασχολούνται και ιατροί Γενικής Ιατρικής.».

12. Στο άρθρο 5 του ν. 3868/2010 προστίθεται παράγραφος 4 ως ακολούθως:

«4. Παρατείνεται η θητεία των Επικουρικών Φαρμακοποιών που υπηρετούσαν σε ΦΠΥΥΚΑ κατά την 31/12/2011, εφόσον οι ανάγκες των Φορέων που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εξακολουθούν να υφίστανται, για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών από τη λήξη της θητείας τους και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις επικουρικών Φαρμακοποιών. Επικουρικοί Φαρμακοποιοί που υπηρετούσαν σε ΦΠΥΥΚΑ κατά την 31/12/2011 αλλά δεν υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του νόμου, εφόσον οι ανάγκες των Φορέων που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους εξακολουθούν να υφίστανται, διορίζονται εκ νέου για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις επικουρικών Φαρμακοποιών. Σε περίπτωση που έχει λήξει ή λήγει η θητεία επικουρικού Φαρμακοποιού σύμφωνα με τα ανωτέρω, υφίστανται ανάγκες στον Φορέα που προσέφερε ή προσφέρει τις υπηρεσίες του, αλλά ο επικουρικός Φαρμακοποιός που υπηρετούσε ή υπηρετεί δεν επιθυμεί να παραταθεί η θητεία του ή να διορισθεί εκ νέου, είναι δυνατόν να διορισθεί άλλος επικουρικός Φαρμακοποιός από τον σχετικό κατάλογο που τηρείται στην οικεία Δ.Υ.ΠΕ., για χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών και μέχρι την κάλυψη των αναγκών από νέες προσλήψεις επικουρικών Φαρμακοποιών.».

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄**

### **Διατάξεις Κοινωνικής Αλληλεγγύης**

#### **Άρθρο 7**

1. Στην περίπτωση Δ) υποπερίπτωση β) της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του ν.3106/2003 (Α΄30) η φράση «έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης» αντικαθίσταται με την φράση «έδρα το Δήμο Πυλαίας-Χορτιάτη».

2. Στην περίπτωση Ε) υποπερίπτωση ζ) της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του ν.3106/2003 (Α΄30) η φράση «έδρα το Δήμο Λάρισας» αντικαθίσταται με την φράση «έδρα το Δήμο Τυρνάβου».

3. Στην περίπτωση Δ) υποπερίπτωση β) της παραγράφου 2 του άρθρου 15 ν.3329/2005 (Α΄81) η λέξη «Ατόμων» αντικαθίσταται με τη λέξη «Παιδιών».

4. Στην περίπτωση Δ) υποπερίπτωση β) της παραγράφου 2 του άρθρου 15 ν.3329/2005 (Α΄81) η φράση «έδρα το Δήμο Θεσσαλονίκης» αντικαθίσταται με την φράση «έδρα το Δήμο Πυλαίας-Χορτιάτη».

5. Στην περίπτωση Ε) υποπερίπτωση στ) της παραγράφου 2 του άρθρου 15 ν.3329/2005 (Α'81) η λέξη «Λάρισας» αντικαθίσταται με τη λέξη «Τυρνάβου».
6. Στην περίπτωση Ζ) υποπερίπτωση α) της παραγράφου 2 του άρθρου 15 ν.3329/2005 (Α'81) η λέξη «Λασιθίου» αντικαθίσταται με τη λέξη «Αγίου Νικολάου Λασιθίου Κρήτης».
7. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 15<sup>Α</sup> ν.3329/2005 (Α'81), όπως προστέθηκε με το άρθρο 3 του ν.4025/2011 (Α'228) προστίθεται περίπτωση ι) ως ακολούθως: «ι) Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παιδιών με Αναπηρία Θεσσαλονίκης με έδρα το Δήμο Πυλαίας-Χορτιάτη»
8. Στον τίτλο του Κεφαλαίου Β' και στον τίτλο του άρθρου 11, του άρθρου 12, του άρθρου 13 και του άρθρου 14 στο ν.4025/2011 (Α'228) η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
9. Στο άρθρο 9Α του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
10. Στην περίπτωση μ) της παραγράφου 1 του άρθρου 9Α του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 ν.4025/2011 (Α'228) η λέξη «Πανεπιστημιακό» διαγράφεται.
11. Στην περίπτωση ω) της παραγράφου 1 του άρθρου 9Α του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 ν.4025/2011 (Α'228) το εντός της παρενθέσεως (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) αντικαθίσταται από «(ΚΑΑΚΥΑμεΑ)».
12. Στο άρθρο 9Β του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
13. Στο άρθρο 9Γ του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
14. Στο άρθρο 9Δ του ν.2889/2001 (Α'37), όπως προστέθηκε με το ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
15. Στο άρθρο 15 ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».
16. Στο άρθρο 16 ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».

17. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 16 ν.4025/2011 (Α'228) στο προτελευταίο εδάφιο η φράση «στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας στις οποίες συγχωνεύθηκαν.» αντικαθίσταται με την φράση «στα Νοσοκομεία στα οποία εντάχθηκαν.».

18. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 16 ν.4025/2011 (Α'228) στο τελευταίο εδάφιο η φράση «τους φορείς στους οποίους συγχωνεύθηκαν» αντικαθίσταται με την φράση «τα Νοσοκομεία στα οποία εντάχθηκαν».

19. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 18 του ν.3329/2005 η λέξη «Εσωτερικών» αντικαθίσταται από την φράση «Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης»

20. Στην παράγραφο 13 του άρθρου 7 του ν.3329/2005 (Α'81) όπως προστέθηκε με την παράγραφο 6 του άρθρου 15 ν.4025/2011 (Α'228) όπου υπάρχει η φράση «Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης» αντικαθίσταται από την φράση «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης».

21. Οι διατάξεις των εδαφίων 46-48 της παραγράφου 2 του άρθρου 44 του ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31 Α) καταργούνται από την έναρξη της ισχύος τους.

## **Άρθρο 8**

### **Μισθοδοσία Ε.Ι.Κ.**

Από 1/6/2012 η μισθοδοσία του νπδδ «Εθνικό Ίδρυμα Κωφών» (Ε.Ι.Κ.), βαρύνει τις πιστώσεις του Ε.Φ. 15/220 0001 «Αποδοχές και συντάξεις» του Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το αναλογούν ποσό μεταφέρεται από τις πιστώσεις του Ε.Φ. 15/220 2846 «Επιχορήγηση στο Ίδρυμα Κωφών για Μισθοδοσία Προσωπικού του Ε.Ι.Κ.», προκειμένου να καλύψει τις δαπάνες μισθοδοσίας. Από 1/6/2012 δεν θα επιχορηγείται το ανωτέρω νπδδ προκειμένου να καλύψει δαπάνες μισθοδοσίας

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'**

### **Ρυθμίσεις φαρμακείων**

## **Άρθρο 9**

Η παρ. 2 του άρθρου 36 του ν. 3918/11 (31 Α) αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Όλα τα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν κατά τις απογευματινές ώρες από Δευτέρα έως Παρασκευή καθώς και το Σάββατο.

Φαρμακοποιοί, οι οποίοι, κατόπιν επιλογής τους, επιθυμούν να εργαστούν πέραν του καθοριζομένου ωραρίου, υποχρεούνται να το δηλώσουν στους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους και στον αρμόδιο Περιφερειάρχη μέχρι την 20ή Μαΐου και την 20ή Νοεμβρίου κάθε έτους, προκειμένου να λειτουργούν κατά το πρώτο ή το δεύτερο εξάμηνο κάθε έτους αντίστοιχα. Ο οικείος Περιφερειάρχης υποχρεούται να ανακοινώνει το σύνολο των δηλώσεων των φαρμακοποιών μέχρι τις 31 Μαΐου και 31 Οκτωβρίου αντίστοιχα, οι δε οικείοι φαρμακευτικοί σύλλογοι υποχρεούνται να αναφέρουν στους μηνιαίους πίνακες εφημεριών και τα φαρμακεία που λειτουργούν πέραν του νομίμου ωραρίου. Το διευρυμένο ωράριο θα συμπίπτει απόλυτα με αυτό των εφημεριών όπως το ορίζει ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος και θα πρέπει να τηρείται για όλο το χρονικό διάστημα που έχει δηλώσει ο φαρμακοποιός. Η μη τήρηση του διευρυμένου ωραρίου επιφέρει τις προβλεπόμενες, από την ισχύουσα νομοθεσία για τις εφημερίες, κυρώσεις.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται κάθε τεχνική λεπτομέρεια εφαρμογής της παρούσας διάταξης.»

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄**

### **ΘΕΜΑΤΑ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ (ΕΣΠΑ)**

#### **Άρθρο 10**

Στο τέλος του άρθρου 9 του ν. 3580/2007 (Α'134), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 34 παρ.4 του ν. 3868/2010 (.....), προστίθεται παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 9, που εντάσσονται στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) και χρηματοδοτούνται από εθνικούς και κοινοτικούς πόρους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται η σκοπιμότητα των ως άνω προμηθειών και η διενέργεια των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ιδίως ο δικαιούχος της προμήθειας, ο φορέας διενέργειας του διαγωνισμού, το αντικείμενο της προμήθειας, το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας και ο προϋπολογισμός της δαπάνης. Η προμήθεια των εν λόγω ειδών θα γίνεται σύμφωνα με τις κείμενες περί Κρατικών Προμηθειών διατάξεις.»

#### **Άρθρο 11**

1. Το εδάφιο 2 της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011 (ΦΕΚ Α' 31), αντικαθίσταται ως εξής:

«Εξαιρούνται οι περιπτώσεις 3, 4 και 5 του παρόντος άρθρου».

2. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011, προστίθεται παράγραφος 4Α ως εξής:

«4Α. Δεν υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος οι προμήθειες των φορέων της παραγράφου 1 του άρθρου 1, που εντάσσονται στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ) και χρηματοδοτούνται από εθνικούς και κοινοτικούς πόρους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνεται η σκοπιμότητα των ως άνω προμηθειών και η διενέργεια των σχετικών διαγωνιστικών διαδικασιών. Με την ίδια απόφαση καθορίζονται ιδίως ο δικαιούχος της προμήθειας, ο φορέας διενέργειας του διαγωνισμού, το αντικείμενο της προμήθειας, το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας και ο προϋπολογισμός της δαπάνης. Η προμήθεια των εν λόγω ειδών θα γίνεται σύμφωνα με τις κείμενες περί Κρατικών Προμηθειών διατάξεις.».

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄**

### **Ρυθμίσεις Θεμάτων Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων**

#### **Άρθρο 12**

##### **Διατάξεις τιμολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων. Μεταφορά αρμοδιοτήτων.**

1. Οι αρμοδιότητες τιμολόγησης φαρμάκων του Τμήματος Τιμών Φαρμάκων της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως ορίζονται στο άρθρο 69 του Ν. 3984/2011 (Α' 150) μεταφέρονται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Όπου στις διατάξεις του άρθρου 17 του Ν.Δ. 96/1973 (ΦΕΚ Α' 172) και του Ν. 3840/2010 (ΦΕΚ Α' 53), όπως τελευταία αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 69 του Ν. 3984/2011 (Α' 150), αναφέρεται το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η «αρμόδια υπηρεσία» νοείται εφεξής ο «Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων» (Ε.Ο.Φ.).

2. Η Υπηρεσία Τιμολόγησης Φαρμάκων του Ε.Ο.Φ. στελεχώνεται άμεσα, με μετατάξεις κατά τα άρθρα 71 του Ν. 3528/2007 και 35 παρ. 5 του Ν. 4024/2011 (ΦΕΚ Α' 226), από έναν (1) υπάλληλο ΠΕ Πληροφορικής, δύο (2) υπαλλήλους ΤΕ Πληροφορικής, έναν (1) υπάλληλο ΠΕ Οικονομικού, δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ Διοικητικού και δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ Φαρμακοποιών και (2) Κοστολόγους».

3. Η παράγραφος 2 του άρθρου 17 του Ν.Δ. 96/1973 (Α' 172), όπως τέθηκε με το άρθρο 69 του Ν. 3984/2011 (Α' 150), αντικαθίσταται ως εξής:

«Η Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων μπορεί να ζητά τη συνδρομή του ΕΟΦ για θέματα που αφορούν σε φάρμακα και κρίνονται απαραίτητα για τη διαδικασία τιμολόγησης».

### **Άρθρο 13**

1. Στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 του ν. 1316/1983 (Α' 3), όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 46 του ν. 2519/1997 (Α' 165), προστίθεται περίπτωση στ), ως εξής:

«στ) Την χορήγηση αδειών χονδρικής πώλησης φαρμάκων».

2. Οι όροι και προϋποθέσεις χορήγησης των αδειών χονδρικής πώλησης φαρμάκων από τον Ε.Ο.Φ., η έναρξη ισχύος των σχετικών διατάξεων και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος καθορίζονται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Φ., σύμφωνα με το άρθρο 14 παρ. 4 του ν. 1316/1983.

3. Στο τέλος της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του ν. 1316/1983 (Α' 3), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 3 του Ν. 1965/1991 (Α' 146) και συμπληρώθηκε με το άρθρο 47 παρ. 2 του Ν. 2519/1997 (Α' 165), μετά την περίπτωση ε), προστίθεται περίπτωση στ), που έχει ως εξής:

«στ) Η Επιτροπή Φαρμακευτικών Προϊόντων Προηγμένων Θεραπειών» (Ε.Φ.Π.Π.Θ.)»

4. Στο τέλος του άρθρου 8 του ν. 1316/1983 (Α' 3), όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο 3 του Ν. 1965/1991 (Α' 146) και συμπληρώθηκε με το άρθρο 47 παρ. 2 του ν. 2519/1997 (Α' 165) προστίθεται περίπτωση ΣΤ, που έχει ως εξής:

«ΣΤ. Επιτροπή Φαρμακευτικών Προϊόντων Προηγμένων Θεραπειών» (Ε.Φ.Π.Π.Θ.)

α. Η Ε.Φ.Π.Π.Θ. γνωμοδοτεί αιτιολογημένα προς τον Πρόεδρο του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. για κάθε θέμα αναφορικά με τα Φαρμακευτικά Προϊόντα Προηγμένων Θεραπειών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους Κανονισμούς (ΕΚ) 1394/2007, 668/2009 και 726/2004 και την ΚΥΑ ΔΥΓ3(α)/83657/2005 (Β'59/2006), όπως εκάστοτε ισχύουν.

β. Η Επιτροπή Φαρμακευτικών Προϊόντων Προηγμένης Θεραπείας (ΕΦΠΘ) αποτελείται από επτά (7) μέλη, με τις ακόλουθες ιδιότητες: ι) τον εκπρόσωπο της Ελλάδας στην Επιτροπή Προηγμένων Θεραπειών (CAT) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), ιι) Έναν εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), ιιι) Έναν Υπάλληλο του ΕΟΦ του τομέα Αξιολόγησης Βιολογικών Προϊόντων, ιιιι) Έναν υπάλληλο του ΕΟΦ του τομέα Επιθεωρήσεων, ιιιιι) Έναν Υπάλληλο του ΕΟΦ του τομέα Κλινικών Μελετών/ Φαρμακοεπαγρύπνησης, ιιιιιι) Δύο (2) επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στον αντίστοιχο τομέα. Ως Γραμματέας ορίζεται υπάλληλος του Ε.Ο.Φ., με τον αναπληρωτή του, με απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Φ.»

5. Η παράγραφος 1 του άρθρου 27 του ν. 1316/1983 (Α' 3) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

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

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

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

#### **Άρθρο 14**

Το τρίτο εδάφιο της παραγράφου 2, του άρθρου 39, του Ν. 3918/2011(ΦΕΚ Α, 31/ 2-03-2011), αντικαθίσταται ως εξής :

«Στον ΕΟΦ ανατίθεται η αρμοδιότητα του καθορισμού τιμών φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης. Ειδικότερα :

α. Η ευθύνη για την έρευνα τιμών στις χώρες της Ευρώπης, η συγκέντρωση στοιχείων και τον προσδιορισμό των τιμών, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται κάθε φορά με αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

β. Ο έλεγχος κοστολογίων που υποβάλλονται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

γ. Η ευθύνη για την συλλογή και επεξεργασία των στοιχείων των Φύλλων Έρευνας Τιμών Φαρμάκων, που υποχρεούνται να υποβάλλουν όλοι οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (εφ εξής Κ.Α.Κ.) προκειμένου να καθοριστεί τιμή για τα προϊόντα τους.

δ. Η ευθύνη για την συγκέντρωση στοιχείων για τα συστήματα απόδοσης τιμών φαρμάκων που ισχύουν σε άλλες χώρες καθώς και η επεξεργασία και η διαμόρφωση προτάσεων προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου να υιοθετηθεί το συμφερότερο σύστημα απόδοσης τιμών.

ε. Η ευθύνη για τη συγκέντρωση και επεξεργασία στοιχείων για το κόστος και τις τιμές των φαρμάκων, πρώτων υλών, υλικών συσκευασίας και συνοδών συσκευών καθώς και η παρακολούθηση της διαμόρφωσης και εξέλιξης των διαφόρων οικονομικών μεγεθών που αφορούν τα φάρμακα.

στ. Η ευθύνη για την επεξεργασία των στοιχείων, η τελική απόδοση τιμών σύμφωνα με τις αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την τιμολόγηση φαρμάκων, όπως κάθε φορά ισχύουν και την υποβολή πρότασης Δελτίου Τιμών Φαρμάκων στο Τμήμα Τιμών Φαρμάκων του Υπουργείου Υγείας.

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παραγράφου αυτής και η ημερομηνία έναρξης εφαρμογής.

Στο Τμήμα Τιμών Φαρμάκων της Δ/σης Φαρμάκων και Φαρμακείων παραμένουν οι εξής αρμοδιότητες:

α. Η έκδοση Δελτίων Τιμών Φαρμάκων με τα οποία καθορίζονται οι τιμές φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης, μετά από την εισήγηση του ΕΟΦ και τη γνώμη της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων .

β. Η εξέταση των ενστάσεων των Κ.Α.Κ. μετά τη δημοσίευση του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων.

γ. Η έκδοση Υπουργικών Αποφάσεων και η εισήγηση για την λήψη μέτρων για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και των καταναλωτών.

δ. Η παραπομπή θεμάτων στην Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων και η εισήγηση πάνω σε αυτά καθώς και η τήρηση των πρακτικών της Γραμματείας της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων.

ε. Η επιμέλεια για τον διορισμό των μελών της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων.

#### **Άρθρο 15**

Η παράγραφος 6, του άρθρου 39, του ν. 3918/2011 (Α΄31), τροποποιείται ως εξής:

« 6. Έργο της Επιτροπής είναι η διατύπωση γνώμης για θέματα που αφορούν τις τιμές πώλησης φαρμακευτικών προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ των εδαφίων β΄ έως και θ΄ της παραγράφου 2, του άρθρου 2, του Ν1316/1983 (ΦΕΚ 3 Α΄) όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Επιπλέον η Επιτροπή τιμών έχει αρμοδιότητα :

- α. Για τον έλεγχο των τιμών των φαρμάκων πριν την έκδοση Δελτίου Τιμών.
- β. Για τον έλεγχο των αποτελεσμάτων των ενστάσεων πριν την έκδοση διορθωτικού Δελτίου Τιμών.
- γ. Για την εισήγηση στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΦ για συστήματα απόδοσης τιμών Φαρμάκων.»

#### **Άρθρο 16**

1. Η περίπτωση δ), της παραγράφου 5, του άρθρου 17 , του ν.δ. 96/1973, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ.2, του άρθρου 69, του Ν 3984/2011 (Α΄150), αντικαθίσταται ως εξής :

Στην πρώτη γραμμή, μετά τις λέξεις «Η τιμή κάθε φαρμακευτικού προϊόντος .» προστίθενται οι λέξεις «.. του οποίου βρίσκεται σε ισχύ το πρώτο Εθνικό ή Ευρωπαϊκό Δίπλωμα Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας..»

Στην ίδια περίπτωση, στην 13<sup>η</sup> γραμμή , αντικαθίσταται η φράση «Η τιμή κάθε φαρμακευτικού .....μέχρι δύο φορές το χρόνο.» , ως εξής :

«Η τιμή κάθε φαρμακευτικού προϊόντος καθορίζεται από τον ΕΟΦ και δημοσιεύεται σε Δελτία Τιμών από το Τμήμα Τιμών, την Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μέχρι δύο φορές το χρόνο.»

2. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης γ) της παραγράφου 5, του άρθρου 17, του ν.δ. 96/1973, όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. 2, του άρθρου 69, του ν. 3984/2011, (Α΄150), αντικαθίσταται ως εξής :

« γ) Οι τιμές των πρωτότυπων φαρμακευτικών προϊόντων, μετά την πιστοποίηση με κάθε πρόσφορο τρόπο της λήξης της ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας των αντίστοιχων προϊόντων, μειώνονται κατ ελάχιστον σε ποσοστό 50%.»

#### **Άρθρο 17**

Στην παράγραφο 3, του άρθρου 68 του ν.3984/2011, προστίθεται εδάφιο ως εξής :

«Με την ίδια απόφαση μπορούν να καθορίζονται πρόσθετοι όροι, ποσοστά και προϋποθέσεις επιστροφών, όπως ο όγκος πωλήσεων κάθε φαρμάκου στη θεραπευτική κατηγορία και η παλαιότητα καθώς και κάθε άλλο αντικειμενικό κριτήριο για την απόδοση επιστροφών, ισοδύναμου αποτελέσματος με την αναλογική επιβάρυνση κάθε φαρμάκου στη φαρμακευτική δαπάνη. Σε κάθε περίπτωση τα ποσά επιστροφών διαφοροποιούνται για τα παραγόμενα φάρμακα, για τα συσκευαζόμενα και για τα εισαγόμενα. Με όμοιες αποφάσεις μπορεί να ορίζεται κάθε λεπτομέρεια που αφορά στη διαδικασία υπολογισμού, καταλογισμού και είσπραξης ποσών που αφορούν σε υποχρεώσεις καταβολής πρόσθετων επιστροφών των φαρμακευτικών εταιρειών, στις περιπτώσεις που η Δημόσια φαρμακευτική δαπάνη υπερβαίνει τα καθοριζόμενα κάθε φορά ανώτατα όρια».

### **Άρθρο 18**

Οι διατάξεις των άρθρων 38 του ν.3918/2011 (Α'31) και των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 71 του Ν.3984/2011 (Α' 150) καταργούνται.

Το άρθρο 9 του ν.3457/2006 (Α'93) καταργείται.

### **Άρθρο 19**

Στο άρθρο 40 του ν3918 /2011, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Με όμοιες αποφάσεις μπορούν να καθορίζονται πάγια ποσά ανά φάρμακο αντί ποσοστών κέρδους ή συνδυασμός ποσοστών κέρδους και πάγιων ποσών σε συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων υψηλού κόστους, οι οποίες καθορίζονται με τις ίδιες αποφάσεις, μετά από εισήγηση του ΕΟΦ.»

### **Άρθρο 20**

Στο άρθρο 34 του ν. 3918/2011, προστίθεται παράγραφος 6., ως εξής :

«6. Καθιερώνεται πρόσθετο κλιμακωτό ποσοστό επιστροφών σε κάθε τιμολόγιο πωλήσεων των φαρμακείων προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, ως εξής :

Για τιμολόγια μέχρι 40.000 €	0%
Για τιμολόγια από 40.000 έως 50.000 €	0,50%
Για τιμολόγια από 50.000 έως 60.000€	0,75% , επί προσθέτως του προηγούμενου
Για τιμολόγια από 60.000 έως 80.000€	1.00%, επί προσθέτως του προηγούμενου
Για τιμολόγια από 80.000 έως 100.000€	1.25%, επί προσθέτως του προηγούμενου

Για τιμολόγια από 100.000 και πάνω 1,50%, επί προσθέτως του προηγούμενου

Το ποσό που προκύπτει κάθε φορά αναγράφεται στο τιμολόγιο και

αφαιρείται από την αξία του ως έκπτωση.»

## **Άρθρο 21**

Στο άρθρο 1 του ν.3868/11 (Α΄129) προστίθεται παράγραφος 10, ως εξής:

«10. Η χρέωση των φαρμάκων ειδικών παθήσεων από τα Δημόσια νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές προς τους φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης γίνεται στη νοσοκομειακή τιμή +5% +ΦΠΑ.

Καθιερώνεται ολόημερη λειτουργία των φαρμακευτικών τμημάτων όλων των νοσοκομείων του ΕΣΥ για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών που επιθυμούν να εκτελέσουν συνταγές φαρμάκων ειδικών παθήσεων.

Τα ποσά που προκύπτουν κάθε φορά από το 5% εγγράφονται στον μοναδιαίο λογαριασμό της § 7 του άρθρου 1 του Ν.3868/11 (ΦΕΚ Α΄, 129/3-8-2011) . Τα έσοδα που προκύπτουν από το συγκεκριμένο ποσό διατίθενται κατά προτεραιότητα για την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομειακού φαρμακείου και ιδίως για αμοιβή του προσωπικού, για τις ανάγκες κάλυψης αμοιβών επί πλέον προσωπικού για την απογευματινή λειτουργία καθώς για τις προμήθειες υπηρεσιών, αγαθών και εξοπλισμού για την απογευματινή λειτουργία του νοσοκομειακού φαρμακείου. Οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί που θα δηλώσουν συμμετοχή στην απογευματινή λειτουργία δεν μπορούν να συμμετέχουν τις ίδιες μέρες στο πρόγραμμα εφημεριών.

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας καθορίζονται τα ποσοστά, όροι και προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων.

Η εκτέλεση συνταγών φαρμάκων ειδικών παθήσεων των εξωτερικών ασθενών, γίνεται με το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και υποβάλλεται κάθε μήνα ως φαρμακευτική δαπάνη στους φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης. Τα ασφαλιστικά ταμεία οφείλουν να εξοφλούν τη δαπάνη των φαρμάκων αυτών στον ίδιο χρόνο με τα ιδιωτικά φαρμακεία.»»

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄**

### **Ρυθμίσεις σχετικές με τα φάρμακα**

## **Άρθρο 22**

1. Η περίπτωση γ' της παρ.5 του άρθρου 17 του ν.δ. 96/1973 (Α'172) όπως έχει τροποποιηθεί από την παρ.1 του άρθρου 40 του ν.3840/2010 (Α' ) ή οποία έχει τροποποιηθεί από την παράγραφο 2 του ν.3984/2011 (Α' 150 ) αντικαθίσταται ως εξής:

«γ) Οι τιμές των πρωτοτύπων φαρμακευτικών προϊόντων, μετά την πιστοποίηση με κάθε πρόσφορο τρόπο τη λήξη της ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας των αντίστοιχων προϊόντων, μειώνονται κατά μέγιστο σε ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%). Οι τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων όμοιας δραστικής και φαρμακοτεχνικής μορφής μειώνονται κατά μέγιστο σε ποσοστό εξήντα τοις εκατό (60%) της τιμής πώλησης του αντίστοιχου πρωτότυπου φαρμακευτικού προϊόντος, ακριβώς πριν τη λήξη ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας με την επιφύλαξη της παραγράφου 2 του παρόντος άρθρου. Η διαδικασία καθορισμού των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων κατά τις προηγούμενες διατάξεις εφαρμόζεται αυτεπάγγελα από το Τμήμα Τιμών Φαρμάκων της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

2. Η τιμή κάθε φαρμακευτικού προϊόντος όμοιας δραστικής και φαρμακοτεχνικής μορφής, που παίρνει άδεια κυκλοφορίας μετά το πρώτο προϊόν όμοιας δραστικής και φαρμακοτεχνικής μορφής που κυκλοφορεί ύστερα από τη λήξη ισχύος του πρώτου Εθνικού ή Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας του αντίστοιχου πρωτοτύπου, είναι μειωμένη τουλάχιστον κατά δέκα τοις εκατό (10%) της τιμής του πρώτου φαρμακευτικού προϊόντος όπως αυτή ορίστηκε στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου.

3. Η παρ.1 του άρθρου 38 του ν.3918/2011 (Α' 31) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει από την παρ.1 του ν.3984/2011 (Α'150 ) αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Για τους εμπόρους φαρμακευτικών προϊόντων χονδρικής πώλησης, το ποσοστό μικτού κέρδους από την πώληση φαρμακευτικών προϊόντων το τίμημα των οποίων καλύπτουν εν όλω ή εν μέρει οι ΦΚΑ καθορίζεται σε 4,9% και υπολογίζεται επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή εισαγωγέα του φαρμακευτικού προϊόντος. Ως καθαρή τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα ορίζεται η χονδρική τιμή του φαρμακευτικού προϊόντος μειωμένη κατά 4,67% »

4. Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και οι Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης αποζημιώνουν τα πρωτότυπα φαρμακευτικά προϊόντα που έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα από την 1-1-2011 εφόσον αποζημιώνονται σε δεκαοκτώ (18) κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

5. Καθίσταται υποχρεωτική η ηλεκτρονική καταχώρηση όλων των συνταγών φαρμάκων από τα φαρμακεία προς τους ασφαλιστικούς οργανισμούς ανεξάρτητα του τρόπου συνταγογράφησης της συνταγής από τον ιατρό (ηλεκτρονική ή χειρόγραφη). Για κάθε χειρόγραφη συνταγή που καταχωρείται ηλεκτρονικά από τα φαρμακεία προς τους ΦΚΑ, οι συνταγογράφοντες ιατροί χρεώνονται με κάποιο

ποσό αποζημίωσης προς τα φαρμακεία που καταχωρούν τις συνταγές. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται το ύψος του ποσού, ο τρόπος είσπραξης και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας διάταξης.

6. α) Οι ιατροί που συνταγογραφούν συνταγές φαρμάκων για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και των ΦΚΑ υποχρεούνται να αναγράφουν στη συνταγή το όνομα της χημικής ουσίας του φαρμάκου (δραστική ουσία). β) Οι φαρμακοποιοί που εκτελούν συνταγές για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και των ΦΚΑ υποχρεούνται να χορηγούν το φθηνότερο φαρμακευτικό προϊόν που αντιστοιχεί στη δραστική ουσία, την περιεκτικότητα και την φαρμακοτεχνική μορφή που έχει αναγράψει ο ιατρός. γ) Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) ορίζει κατάλογο με τις δραστικές ουσίες τις οποίες αναγράφουν υποχρεωτικά οι ιατροί με τη χημική τους ουσία καθώς και τις θεραπευτικές κατηγορίες που εντάσσονται αυτές και τις αναρτά στην ιστοσελίδα του οργανισμού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ορίζεται και κάθε άλλη λεπτομέρεια για τη διαδικασία εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας παραγράφου από τους ιατρούς και τους φαρμακοποιούς.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται μειωμένο ποσοστό συμμετοχής στην φαρμακευτική περίθαλψη για τους ασφαλισμένους όπως αυτή ορίζεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 38 του ν.4025/2011 (Α' ) όταν χορηγείται το φθινότερο φαρμακευτικό προϊόν όμοιας δραστικής περιεκτικότητας και φαρμακοτεχνικής μορφής με αυτό που έχει συνταγογραφηθεί από τον ιατρό.

8. Η περίπτωση β' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν.3816/2010 όπως έχει τροποποιηθεί με την παρ.3 του άρθρου 68 του ν.3984/2011 αντικαθίσταται ως εξής: « β. Για την κατάρτιση, την αναθεώρηση και τη συμπλήρωση του καταλόγου εφαρμόζεται σύστημα κατάταξης των φαρμακευτικών προϊόντων σύμφωνα με το σύστημα Ανατομικής Θεραπευτικής Κατηγοριοποίησης (Anatomic Therapeutic Chemical classification -ATC) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), και εισάγεται σύστημα Τιμής Αναφοράς (T.A.) ανά θεραπευτική κατηγορία φαρμακευτικών προϊόντων. Ως Τιμή Αναφοράς ορίζεται η χαμηλότερη τιμή ημερήσιας θεραπείας ανά θεραπευτική κατηγορία. Για την εύρεση της Τιμής Αναφοράς κάθε θεραπευτικής κατηγορίας υπολογίζεται το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) κάθε φαρμακευτικού προϊόντος. Παράλληλα εξετάζονται η ασφάλεια, η αποτελεσματικότητα και η ασφαλιστική αποζημίωση από τις τουλάχιστον τα δύο τρίτα (2/3) των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και επιλέγονται ανά φαρμακευτικό προϊόν, οι αποζημιούμενες από την Κοινωνική Ασφάλιση ενδείξεις, περιεκτικότητες και συσκευασίες. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, εξειδικεύονται ο τρόπος κατάταξης των φαρμάκων και υπολογισμού των T.A. ανά θεραπευτική κατηγορία, του ΚΗΘ, τα υπόλοιπα κριτήρια και ο τρόπος αναθεώρησης και συμπλήρωσης του καταλόγου. Για όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που εντάσσονται στον κατάλογο ισχύουν οι διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 35 του ν.3918/2011 όπως τροποποιημένο ισχύει κάθε φορά.

## Άρθρο 23

Η παράγραφος 1 του άρθρου 35 του ν.3918/2011 αντικαθίσταται ως εξής: «1. α) Για κάθε φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα που συνταγογραφείται από ιατρό και το τίμημα του οποίου καλύπτεται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.), τον Ενιαίο Οργανισμό Παροχών Υγειονομικής Περίθαλψης (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) και τον Οίκου Ναύτου, θεσπίζεται «τιμή κοινωνικής ασφάλισης» (εφεξής Τ.Κ.Α.) η οποία συνίσταται στην τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα, όπως αυτή ορίζεται στην κάθε φορά ισχύουσα Υ.Α. που καθορίζει τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων μειωμένη κατά i) 9% ή ii) 7% , ως ακολούθως: Τα φαρμακευτικά προϊόντα κατατάσσονται στο 5<sup>ο</sup> επίπεδο του συστήματος Anatomic Therapeutic Chemical classification-ATC, (ATC5). Για κάθε διαφορετική κατηγορία (ATC5), i) όταν υπάρχουν περισσότερα του ενός φαρμακευτικά προϊόντα που ανήκουν σε διαφορετικούς κατόχους άδειας κυκλοφορίας (ΚΑΚ), τότε η ΤΚΑ για αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα μειώνεται κατά 9%, ενώ ii) όταν υπάρχει ένα μόνο φαρμακευτικό προϊόν- ανεξάρτητα του αριθμού συσκευασιών - μορφών και περιεκτικότητων αυτού, που ανήκει σε ένα ΚΑΚ ή και σε έναν επιπλέον ΚΑΚ κατόπιν συναίνεσής του (περίπτωση «co-marketing»), τότε η ΤΚΑ για τα προϊόντα αυτά μειώνεται κατά 7%. Οι Φ.Κ.Α. καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της λιανικής τιμής μειωμένης κατά το ποσό της συμμετοχής του ασφαλισμένου και της προκύπτουσας διαφοράς μεταξύ της τιμής παραγωγού ή εισαγωγέα και της ΤΚΑ. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 9% ή 7% βαρύνει αποκλειστικά τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και θεωρείται «επιστροφή» (rebate) των ΚΑΚ προς φαρμακευτικών προϊόντων προς τους Φ.Κ.Α. και τον ΕΟΠΥΥ.

β) Το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων προκύπτει από τα στοιχεία των συνολικών πωλήσεων της ανά φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα, αφού αφαιρεθούν οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία και οι παράλληλες εξαγωγές σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Για τον υπολογισμό του ποσού λαμβάνεται υπόψη η σχέση δημόσιας προς ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, ήτοι 80%-20%. γ) Επιπροσθέτως των διατάξεων των προηγούμενων περιπτώσεων α) και β) οι ΚΑΚ κάθε χρόνο και μέχρι την τελευταία ημέρα του μηνός Μαρτίου υποχρεούνται σε πρόσθετη κλιμακούμενη επιστροφή «rebate» ανάλογα με τον ετήσιο συνολικό όγκο πωλήσεων του κάθε φαρμακευτικού προϊόντος της προηγούμενης χρονιάς, όπως ορίζεται στον πίνακα που ακολουθεί:

Ετήσιος συνολικός όγκος πωλήσεων ανά φαρμακευτικό προϊόν	Πρόσθετο της περίπτωσης α) της παρούσας παραγράφου ποσό επιστροφής (rebate)
--	---

5εκ€-10εκ€

2%

10εκ€-20εκ€	4%
Πάνω από 20εκ€	6%

Για τον υπολογισμό του τελικού ποσού λαμβάνονται υπόψη οι προϋποθέσεις της περίπτωσης β) της παρούσας παραγράφου. Για την απόδοση του πρόσθετου ποσού επιστροφής, αυτή πραγματοποιείται με βάση τις πωλήσεις του προηγούμενου εξαμήνου βάσει των στοιχείων πωλήσεων του ΕΟΦ και καταβάλλεται για αντίστοιχα για το πρώτο εξάμηνο, μέχρι 31 Οκτωβρίου κάθε έτους και για το δεύτερο μέχρι 31 Μαρτίου κάθε επόμενου έτους. .

δ) Οι περιπτώσεις β) και γ) του παρόντος άρθρου δεν ισχύουν για τις περιπτώσεις όπου ο εκάστοτε Φ.Κ.Α. έχει ενταχθεί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (εφεξής Σ.Η.Σ.) μέχρι την πλήρη εφαρμογή του τελευταίου ή διαθέτει άλλο ηλεκτρονικό σύστημα σάρωσης των συνταγών (scanning). Στις περιπτώσεις αυτές, το ποσό που υποχρεούται να αποδώσει κάθε εταιρεία ή κάτοχος άδειας κυκλοφορίας υπολογίζεται μέσω του Σ.Η.Σ. ή του άλλου συστήματος ανά Φ.Κ.Α. ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αποδίδεται αντίστοιχα στον Φ.Κ.Α. ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ε) i) Σε περίπτωση μη έγκαιρης απόδοσης του ποσού επιστροφής της παραγράφου α) ή του πρόσθετου ποσού επιστροφής της παραγράφου γ) της παρούσας παραγράφου, αυτά εισπράττονται με τη διαδικασία του Κ.Ε.Δ.Ε.. ii) Τα φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία δεν αποδόθηκε το ποσό της επιστροφής διαγράφονται αυτοδίκαια από τον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων της παρ.1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010. iii) Οι εταιρείες δικαιούνται βεβαίωσης καταβολής του ποσού επιστροφής για φορολογική χρήση.

στ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ρυθμίζεται η διαδικασία, προθεσμίες, τρόπος απόδοσης του ποσού επιστροφής της περίπτωσης α) και του πρόσθετου ποσού επιστροφής της περίπτωσης γ) της παρούσας παραγράφου από τους ΚΑΚ προς τους Φ.Κ.Α., ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον Οίκο Ναύτη, ο καταμερισμός του εισπραχθέντος ποσού στους δικαιούχους φορείς, η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης της παρούσας διάταξης και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

ζ) Η έναρξη εφαρμογής της παρούσας παραγράφου αρχίζει αναδρομικά από 1-1-2012.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'**

## **Αναδιοργάνωση Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων**

### **Άρθρο 24**

Η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μεταφέρεται στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η θέση του Γενικού Γραμματέα Πρόνοιας μεταφέρεται στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

### **Άρθρο 25**

Οι κλάδοι υγείας των ασφαλιστικών φορέων εντάσσονται από 1-7-2012 στον ΕΟΠΥΥ, πλην των αυτοδιαχειριζόμενων φορέων κοινωνικής ασφάλισης.

### **Άρθρο 26**

Η μηνιαία φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ και των λοιπών Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αθροιστικά δεν μπορεί να υπερβαίνει το 1/12 του κονδυλίου που είναι εγγεγραμμένο στον ετήσιο κρατικό προϋπολογισμό. Ενδεχόμενη υπέρβαση του κονδυλίου αυτού δεν θα καταβάλλεται από τον ΕΟΠΥΥ προς τους δικαιούχους (δηλαδή προς τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων, προς τις φαρμακαποθήκες και προς τα φαρμακεία) και οι δικαιούχοι δεν θα μπορούν να την αναζητήσουν. Εάν, παρ' όλ' αυτά, καταβληθεί φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει το παραπάνω κονδύλι, τότε αφενός μεν διώκονται πειθαρχικά τα αρμόδια όργανα που ενέκριναν την καταβολή αυτή, αφετέρου δε το υπερβάλλον είτε συμψηφίζεται με την φαρμακευτική δαπάνη του αμέσως επόμενου μήνα είτε επιστρέφεται από τους δικαιούχους προς τον ΕΟΠΥΥ, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που θα καθορίζει το ακριβές ποσό της επιστροφής από τον κάθε δικαιούχο, σύμφωνα με την εκάστοτε ποσοστιαία αναλογία συμμετοχής αυτών στην διαμόρφωση της τελικής τιμής του φαρμάκου.

### **Άρθρο 27**

Το άρθρο 34 παρ. 2 εδ. δ του ν. 3918/2011 τροποποιείται ως ακολούθως : « Το ποσοστό της επιστροφής κλιμακώνεται σύμφωνα με την ακόλουθη προοδευτική διαβάθμιση, ενώ εξακολουθεί να βρίσκεται σε ισχύ η προοδευτική διαβάθμιση του προηγούμενου πίνακα για τους Φ.Κ.Α. που δεν εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. :

Υψος αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας ΦΚΑ	Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του	Τελικό ποσό κλιμακίου	Συνολικό ποσό ανά κλιμάκιο
--	--	-----------------------	----------------------------

	ύψους του αιτούμενου ποσού		
0-3000 €	0 %	0	0
3.001 €-10.000 €	2%	140	140
10.001€-30.000 €	3%	600	740
30.001€-40.000 €	5%	500	1240
Από 40.001 € και πάνω	6%		

Η παρούσα διάταξη ισχύει από 01.01.2012.»

## **Άρθρο 28**

### **Επιτροπή Προμηθειών Υγείας**

1. Το εδάφιο 2, παρ. 4 του άρθρου 8 του ν.3918/2011 καταργείται.

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 15 του ν. 3918/2011 τροποποιείται ως ακολούθως:

«1. Η ισχύς των διατάξεων των άρθρων 1,2,3,4,5,6,11 και 12 του ν. 3918/2011 αρχίζει από 1.01.2013. Η ισχύς των άρθρων 8,9 και 10 αρχίζει με την έγκριση του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, έτους 2013»

3. Η παράγραφος 1 του άρθρου 16 του ν. 3918/2011 αντικαθίσταται ως ακολούθως: «1. Μέχρι την έγκριση του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών, έτους 2013 η Ε.Π.Υ., που εξακολουθεί να λειτουργεί σύμφωνα με το άρθρο 15 του Ν. 3918/2011, όπως αυτό τροποποιήθηκε και ισχύει, είναι η αρμόδια αρχή για την ολοκλήρωση των διαδικασιών σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών, που εκκρεμούν από τα προηγούμενα προγράμματα προμηθειών, έως 30.06.2013.»

4. Στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 2 του άρθρου 5 του ν. 3886/2010 (Α'173) προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Εξαιρούνται από την εφαρμογή της ανωτέρω διάταξης οι συμβάσεις ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και υπηρεσιών για το ΕΣΥ που συνάπτονται με βάση διαγωνιστικές διαδικασίες του Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας με βάση τους Ν.

3580/2007, Ν. 3846/2010, Ν. 3867/2010, Ν. 3868/2010 και Ν. 3918/2010 που αφορούν το ΕΣΥ, για λόγους δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας.»

5. Οι κατεπείγουσες προμήθειες για την κάλυψη των άμεσων αναγκών των Φορέων Υγείας & Πρόνοιας σε ιατροτεχνολογικά προϊόντα και φάρμακα που δεν καλύπτονται ή δεν προσφέρονται από την εγχώρια αγορά της Ελληνικής Δημοκρατίας δύναται να καλύπτονται από την αγορά της Δημοκρατίας της Κύπρου κατόπιν σύναψης διακρατικής συμφωνίας των αρμοδίων Υπουργών.

#### **Άρθρο 29**

##### **Καταργούμενες**

Με την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται οι διατάξεις από την περίπτωση Ζ του άρθρου 186 ν. 3852/2010 (Α'87) η υποπερίπτωση Ι α έως και ε.

#### **Άρθρο 30**

##### **Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς των διατάξεων του παρόντος νόμου άρχεται από τη δημοσίευση του νόμου, εκτός αν ορίζεται άλλως από ειδικές διατάξεις.

Αθήνα ...../2/2012

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ & Η. Δ.**

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ Υ.Κ.ΚΑ.**

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ Δ.Β.Μ.Θ.**

**ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ**

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΙΤΣΗΣ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ**