

**ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΜΕ ΤΙΤΛΟ**  
**«Αναμόρφωση του θεσμού του Προσωπικού Ιατρού – Σύσταση Πανεπιστημιακών**  
**Κέντρων Υγείας και άλλες διατάξεις του Υπουργείου Υγείας»**

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ</b>	
<b>ΜΕΡΟΣ Α΄ : ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ : ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ</b>	
<b>Άρθρο 1</b>	Σκοπός
<b>Άρθρο 2</b>	Αντικείμενο
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ : ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΙΑΤΡΟ</b>	
<b>Άρθρο 3</b>	Προσωπικός ιατρός
<b>Άρθρο 4</b>	Ειδικότητες προσωπικών ιατρών
<b>Άρθρο 5</b>	Κατηγορίες προσωπικών ιατρών
<b>Άρθρο 6</b>	Πληθυσμιακή κάλυψη
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ : ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ</b>	
<b>Άρθρο 7</b>	Προσωπικοί ιατροί στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας
<b>Άρθρο 8</b>	Υπόχρεοι και μη υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί
<b>Άρθρο 9</b>	Διαδικασία κάλυψης κενών και κενούμενων θέσεων προσωπικών ιατρών - Αντικατάσταση τίτλου και τροποποίηση παρ. 1 και 6 άρθρου 26 ν. 2519/1997
<b>Άρθρο 10</b>	Ειδικευόμενοι προσωπικοί ιατροί - Κίνητρο προσέλκυσης
<b>Άρθρο 11</b>	Συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προσωπικοί ιατροί
<b>Άρθρο 12</b>	Αποζημίωση προσωπικών ιατρών – Αποδοχές
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄ : ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΙΑΤΡΟ – ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ – ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ</b>	
<b>Άρθρο 13</b>	Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό
<b>Άρθρο 14</b>	Ενημέρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας - Σύστημα παραπομπών και επισκέψεων
<b>Άρθρο 15</b>	Κατευθυντήριες γραμμές και πρωτόκολλα προσωπικών ιατρών
<b>Άρθρο 16</b>	Σύστημα αξιολόγησης προσωπικών ιατρών
<b>ΜΕΡΟΣ Β΄ : ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
<b>Άρθρο 17</b>	Σκοπός

<b>Άρθρο 18</b>	Αντικείμενο
<b>Άρθρο 19</b>	Σύσταση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας
<b>Άρθρο 20</b>	Σκοπός Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας
<b>Άρθρο 21</b>	Συντονιστής Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας – Αρμοδιότητες
<b>Άρθρο 22</b>	Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας
<b>Άρθρο 23</b>	Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας
<b>Άρθρο 24</b>	Οργάνωση και λειτουργία Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας
<b>Άρθρο 25</b>	Εξοπλισμός Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας
<b>ΜΕΡΟΣ Γ΄:</b> <b>ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΕ ΔΡΑΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ</b>	
<b>Άρθρο 26</b>	Σκοπός
<b>Άρθρο 27</b>	Αντικείμενο
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΔΡΑΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
<b>Άρθρο 28</b>	Υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ (ΜΕΚΑ) – Αποζημίωση παρόχων υπηρεσιών υγείας από την ΗΔΙΚΑ, ως εκτελούσα την επεξεργασία του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας - Αντικατάσταση υποπερ. ii) περ. Α΄ παρ. 3 και προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 4 ν. 4675/2020
<b>Άρθρο 29</b>	Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία – Τροποποίηση περ. δ) παρ. 1 άρθρου 3 ν. 4675/2020
<b>Άρθρο 30</b>	Προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της Υγείας σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 25 ν. 4486/2017
<b>Άρθρο 31</b>	Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Παχυσαρκίας Ενηλίκων» - Προσθήκη άρθρου 79Α στον ν. 5041/2023
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
<b>Άρθρο 32</b>	Τυπικά προσόντα Διευθύνοντος Συμβούλου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου - Τροποποίηση παρ. 2 και 3 άρθρου 3 ν. 4633/2019
<b>Άρθρο 33</b>	Αρμοδιότητες Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 4 ν. 4633/2019
<b>Άρθρο 34</b>	Αρμοδιότητες του Διευθύνοντος Συμβούλου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 4Α ν. 4633/2019

<b>Άρθρο 35</b>	Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας -Αντικατάσταση άρθρου 5 ν. 4633/2019
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ</b>	
<b>Άρθρο 36</b>	Έγκριση όρων δόμησης για την ανέγερση κτηρίων για την ενίσχυση της νοσοκομειακής περίθαλψης
<b>Άρθρο 37</b>	Σύνθεση διοικητικού συμβουλίου Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) – Καθορισμός διοίκησης Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. - Αντικατάσταση παρ. Ι άρθρου 4 και τροποποίηση παρ. Ι άρθρου 5 α.ν. 1137/1946
<b>ΜΕΡΟΣ Δ΄ : ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ-ΤΕΛΙΚΕΣ-ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ-ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ</b>	
<b>Άρθρο 38</b>	Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Α΄
<b>Άρθρο 39</b>	Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β΄
<b>Άρθρο 40</b>	Τελικές διατάξεις
<b>Άρθρο 41</b>	Μεταβατική διάταξη Μέρους Α΄
<b>Άρθρο 42</b>	Μεταβατική διάταξη Μέρους Β΄
<b>Άρθρο 43</b>	Καταργούμενες διατάξεις Μέρους Α΄
<b>Άρθρο 44</b>	Καταργούμενες διατάξεις Μέρους Β΄
<b>ΜΕΡΟΣ Ε΄: ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ</b>	
<b>Άρθρο 45</b>	Έναρξη ισχύος

**ΜΕΡΟΣ Α΄  
ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄  
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

**Άρθρο 1  
Σκοπός**

Σκοπός του παρόντος Μέρους είναι η βελτίωση του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δημόσιας υγείας μέσω της αναμόρφωσης του θεσμού του προσωπικού ιατρού. Ειδικότερα, επιδιώκονται η αναβάθμιση του θεσμού του προσωπικού ιατρού ως πυλώνα ενός οργανωμένου συστήματος προληπτικής ιατρικής και η διασφάλιση επαρκούς αναλογίας προσωπικών ιατρών προς τους λήπτες υπηρεσιών υγείας με στόχο την κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού, λαμβάνοντας υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά όλων των περιοχών της χώρας.

## **Άρθρο 2** **Αντικείμενο**

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι:

- α) ο επανακαθορισμός και η διεύρυνση των κατηγοριών των προσωπικών ιατρών,
- β) η παροχή κινήτρων για την εκπαίδευση περισσότερων ιατρών στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας και
- γ) η καθιέρωση ενός αποτελεσματικού συστήματος αξιολόγησης των προσωπικών ιατρών στη βάση δεικτών απόδοσης.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄** **ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΙΑΤΡΟ**

### **Άρθρο 3** **Προσωπικός ιατρός**

Οι προσωπικοί ιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες τους εντός των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των ιδιωτικών ιατρείων και κατ' οίκον. Οι υπηρεσίες του πρώτου εδαφίου περιλαμβάνουν:

- α) τη διαχείριση των πλέον συχνών χρόνιων νοσημάτων και καταστάσεων στην κοινότητα, των μειζόνων παραγόντων κινδύνου και των υπηρεσιών φροντίδας υγείας και αποκατάστασης, καθώς και τον συντονισμό και τη διασύνδεση κατά περίπτωση με άλλους ειδικούς ιατρούς, καθώς και με τα νοσοκομεία αναφοράς,
- β) την εφαρμογή προγραμμάτων προληπτικού και προσυμπτωματικού ελέγχου, εμβολιασμού, καθώς και κάθε άλλης δράσης πρόληψης,
- γ) την υποστήριξη, τον προσανατολισμό και την υπεύθυνη καθοδήγηση των ασθενών μέσα στο σύστημα υγείας,
- δ) την παραπομπή των ληπτών υπηρεσιών υγείας σε άλλους ιατρούς και σε άλλα επίπεδα περίθαλψης, καθώς και σε διαγνωστικές εξετάσεις, συμπεριλαμβανομένων των προληπτικών και προσυμπτωματικών ελέγχων της περ. β), όπως προβλέπουν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές και πρωτόκολλα, τα οποία ορίζονται από το Υπουργείο Υγείας στη βάση των διεθνών προτύπων και
- ε) την επιμέλεια της συνεχούς ενημέρωσης του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) για κάθε πολίτη που είναι εγγεγραμμένος στον προσωπικό ιατρό, διασφαλίζοντας τη συνέχεια και τον συντονισμό της φροντίδας.

### **Άρθρο 4** **Ειδικότητες προσωπικών ιατρών**

1. Ως προσωπικοί ιατροί για τον ενήλικο πληθυσμό ορίζονται ιατροί των ειδικοτήτων της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, με την επιφύλαξη των υπόχρεων και μη υπόχρεων προσωπικών ιατρών του άρθρου 8, και των ειδικευόμενων ιατρών της παρ. 1 του άρθρου 10, οι οποίοι ασκούν καθήκοντα προσωπικού ιατρού, ανεξαρτήτως της μη κατοχής τίτλου ειδικότητας.

2. Για την ανήλικο πληθυσμό ως προσωπικοί ιατροί ορίζονται:

- α) οι παιδίατροι για ανηλίκους που δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο έκτο (16ο) έτος της ηλικίας τους, σύμφωνα με την ημεροχρονολογία γέννησής τους,

β) οι ιατροί των ειδικοτήτων της παρ. 1 για ανηλίκους που έχουν συμπληρώσει το δέκατο έκτο (16ο) έτος της ηλικίας τους, σύμφωνα με την ημεροχρονολογία γέννησής τους.

## **Άρθρο 5**

### **Κατηγορίες προσωπικών ιατρών**

1. Οι κατηγορίες των προσωπικών ιατρών, πλην των παιδιάτρων, είναι οι ακόλουθες:
  - α) ιατροί, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους ως προσωπικοί ιατροί στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) με εγγεγραμμένο πληθυσμό, σύμφωνα με το άρθρο 7,
  - β) υπόχρεοι και μη υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί, που παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 8,
  - γ) ιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν την ειδικότητα της γενικής/οικογενειακής ιατρικής, οι οποίοι παρέχουν, στο πλαίσιο της εκπαίδευσής τους, υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, σύμφωνα με το άρθρο 10,
  - δ) ιατροί που ασκούν ελευθέριο επάγγελμα, διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, και συμβάλλονται με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως προσωπικοί ιατροί, με εγγεγραμμένο πληθυσμό, σύμφωνα με το άρθρο 11 και
  - ε) ιδιώτες ιατροί που ασκούν ελευθέριο επάγγελμα, διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο και δεν συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ούτε αποζημιώνονται από αυτόν, αλλά επιλέγονται ελεύθερα από τον πολίτη και αμείβονται από τον τελευταίο, σύμφωνα με τη μεταξύ τους συμφωνία.
2. Ειδικώς για τους παιδίατρους, οι κατηγορίες των προσωπικών ιατρών είναι οι ακόλουθες:
  - α) παιδίατροι που παρέχουν τις υπηρεσίες τους ως προσωπικοί ιατροί στο πλαίσιο του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις παρ. 1 και 2 του άρθρου 7 και
  - β) παιδίατροι που ασκούν ελευθέριο επάγγελμα, διατηρούν νόμιμο ιδιωτικό ιατρείο και συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως προσωπικοί ιατροί, με εγγεγραμμένο πληθυσμό, σύμφωνα με το άρθρο 11.

## **Άρθρο 6**

### **Πληθυσμιακή κάλυψη**

1. Ο ανώτατος εγγεγραμμένος πληθυσμός για τους προσωπικούς ιατρούς καθορίζεται σε δύο χιλιάδες (2.000) εγγεγραμμένους λήπτες υπηρεσιών υγείας ανά προσωπικό ιατρό.
2. Ειδικώς για τους παιδίατρους ο ανώτατος εγγεγραμμένος πληθυσμός καθορίζεται σε χίλιους πεντακόσιους (1.500) εγγεγραμμένους λήπτες υπηρεσιών υγείας ανά προσωπικό ιατρό.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'**

### **ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ**

## **Άρθρο 7**

### **Προσωπικοί ιατροί στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας**

1. Ως προσωπικοί ιατροί στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ορίζονται οι ακόλουθοι:
  - α) Ιατροί κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας, στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) και σε λοιπές δημόσιες μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.),

με εγγεγραμμένο πληθυσμό, παρέχοντας υποχρεωτικώς, πέραν των λοιπών υπηρεσιών που εμπíπτουν στα καθήκοντά τους, και υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος,

β) ιατροί που παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), με εγγεγραμμένο πληθυσμό.

2. Ιατροί κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε Γενικά Νοσοκομεία-Κέντρα Υγείας, είτε αυτοτελή, είτε αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες Γενικών Νοσοκομείων, τα οποία βρίσκονται σε περιοχές στις οποίες δεν υφίστανται δημόσιες δομές Π.Φ.Υ. ή ο πληθυσμός δεν δύναται να καλυφθεί από αυτές, δύναται, με την απόφαση της παρ. 2 του άρθρου 32, να παρέχουν υπηρεσίες προσωπικού ιατρού.

3. Ιατροί κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και ιατροί που υπηρετούν στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» και στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, οι οποίοι λειτουργούν ιδιωτικό ιατρείο ή παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες ιδιωτικά, σύμφωνα με την περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (Α' 37) δύναται, στο πλαίσιο της άσκησης του ιδιωτικού τους έργου, να παρέχουν υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, μόνο σύμφωνα με την περ. ε) της παρ.1 του άρθρου 5 του παρόντος.

## **Άρθρο 8**

### **Υπόχρεοι και μη υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί**

1. Οι θέσεις υπηρεσίας υπαίθρου του άρθρου 1 του ν.δ. 67/1968 (Α' 303), περί λήψης μέτρων για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της υπαίθρου, εξαιρουμένων όσων έχουν συσταθεί κατ' εφαρμογή της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 3409/2005 (Α' 273), εφεξής ονομάζονται θέσεις προσωπικού ιατρού και οι ιατροί που τις καταλαμβάνουν παρέχουν υποχρεωτικά, παράλληλα με τα καθήκοντα που αντιστοιχούν στην υπηρεσία υπαίθρου, και υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, σύμφωνα με το παρόν Μέρος

2. Οι προσωπικοί ιατροί της παρ. 1 τοποθετούνται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) σε προσωρινές θέσεις που συστήνονται για τον σκοπό αυτό σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) στο σύνολο της επικράτειας, συμπεριλαμβανομένων της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

3. Όσοι έχουν εγγραφεί στο Α' έτος ιατρικών σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής, καθώς και οι ιατροί που εισήχθησαν στις ιατρικές σχολές με κατατακτήριες εξετάσεις από το ακαδημαϊκό έτος 2013-2014 και έπειτα υποχρεούνται, μετά την αποφοίτησή τους, εφόσον επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, να παρέχουν υπηρεσία για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών ως προσωπικοί ιατροί υποχρεωτικής υπηρεσίας (υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί).

4. Η υποχρεωτική εκπαιδευτική πρακτική εξάσκηση των υπόχρεων προσωπικών ιατρών διαρκεί έναν (1) μήνα και πραγματοποιείται στο νοσοκομείο, όταν διορίζεται ο ιατρός, ή στο κέντρο υγείας, όπου υπάγεται το περιφερειακό ιατρείο. Μετά το πέρας της πρακτικής εξάσκησης του πρώτου εδαφίου, οι υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί υπηρετούν στη δημόσια μονάδα παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., όπου έχουν τοποθετηθεί, παρέχοντας υποχρεωτικώς, παράλληλα με τα καθήκοντα που αντιστοιχούν στην υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου, και υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος Μέρους.

5. Από την υποχρεωτική υπηρεσία της παρ. 3 απαλλάσσονται:

- α) Πολίτες τρίτων χωρών, οι οποίοι δεν υπόκεινται στις διατάξεις του Κώδικα Μετανάστευσης (ν. 5038/2023, Α' 81),
- β) οι υπηρετούντες ως μόνιμοι δημόσιοι πολιτικοί και στρατιωτικοί υπάλληλοι και μόνιμοι υπάλληλοι των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου που αποκτούν πτυχίο ιατρικής σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής. Με την παραίτηση των υπηρετούντων του πρώτου εδαφίου από τη θέση στην οποία υπηρετούν, η απαλλαγή τους παύει να ισχύει,
- γ) υπάλληλοι που έχουν την ιδιότητα του εργαζόμενου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, σε εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και αποκτούν πτυχίο ιατρικής σχολής της ημεδαπής ή αλλοδαπής, νόμιμα αναγνωρισμένο. Με την παραίτηση των υπαλλήλων του πρώτου εδαφίου από τη θέση στην οποία υπηρετούν, η απαλλαγή τους παύει να ισχύει,
- δ) όσοι έχουν γνωμάτευση Υγειονομικής Επιτροπής από την οποία προκύπτει αναπηρία σε ποσοστό άνω του εξήντα επτά τοις εκατό (67%) σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 23 του ν. 2071/1992 (Α' 123) και την παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 2194/1994 (Α' 34),
- ε) ιατροί που πάσχουν από μεσογειακή αναιμία (πλην ετεροζυγωτών), κληρονομική σφαιροκυττάρωση και δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική νόσο,
- στ) ιατροί που πάσχουν από παραπληγία και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, εφόσον υποβάλλονται σε θεραπεία αιμοκαθάρσεως,
- ζ) ιατροί που έχουν αποκτήσει τον τίτλο ειδικότητας της στοματικής και γναθοπροσωπικής χειρουργικής ή θα ασκηθούν προς απόκτησή του,
- η) ιατροί που έχουν αποκτήσει τον τίτλο ειδικότητας της αναισθησιολογίας ή θα ασκηθούν προς απόκτησή του,
- θ) ιατροί ή οδοντίατροι που έχουν την ιδιότητα του μόνιμου υπαλλήλου ή εργαζόμενου με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του δημοσίου και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 22 του ν. 2071/1992,
- ι) ιατροί που παρέχουν υπηρεσία δώδεκα (12) μηνών σε νοσοκομείο κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 (Α' 238) ή του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α' 252).
6. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος οι τελούντες σε υπηρεσία υπαίθρου, συμπεριλαμβανομένων των μη υπόχρεων ιατρών υπαίθρου κατά την έννοια της παρ. 1 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 (Α' 165), περί των ιατρών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς και των επί θητεία ιατρών υπαίθρου κατά την έννοια της περ. β' της παρ. 6 του ίδιου άρθρου, λογίζονται ως προσωπικοί ιατροί του παρόντος.
7. Όπου στην κείμενη νομοθεσία αναφέρεται ο όρος «υπηρεσία υπαίθρου», νοείται εφεξής η υπηρεσία προσωπικού ιατρού του παρόντος και όπου αναφέρονται οι όροι «υπόχρεος», «μη υπόχρεος» ή «επί θητεία ιατρός υπαίθρου», νοούνται εφεξής ο υπόχρεος, μη υπόχρεος ή επί θητεία προσωπικός ιατρός του παρόντος.
8. Οι προσωπικοί ιατροί του παρόντος, όπως μετονομάζονται όσοι ασκούν υπηρεσία υπαίθρου κατά την έννοια του ν.δ. 67/1968, εμπίπτουν στην εξαίρεση της περ. ι) του άρθρου 1 της υπό στοιχεία ΔΙΠΑΑΔ/Φ.ΕΠ.1/934/6966/21.04.2023 κοινής απόφασης των υπουργών Οικονομικών και Εσωτερικών (Β' 2614), περί εξαιρέσεων από τον ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων του άρθρου 51 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

## **Άρθρο 9**

**Διαδικασία κάλυψης κενών και κενούμενων θέσεων προσωπικών ιατρών –  
Αντικατάσταση τίτλου και τροποποίηση παρ. 1 και 6 άρθρου 26 ν. 2519/1997**

1. Ο τίτλος του άρθρου 26 του ν. 2519/1997 (Α' 165), περί των ιατρών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπαίθρου, αντικαθίσταται ως εξής:  
«Προσωπικοί ιατροί πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας».

2. Στην παρ. 1 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997, περί των ιατρών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας υπαίθρου, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «γιατρών υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικών)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «προσωπικών ιατρών» και οι λέξεις «γενικής ιατρικής» αντικαθίστανται από τις λέξεις «γενικής/οικογενειακής ιατρικής και εσωτερικής παθολογίας», β) στο έκτο εδάφιο οι λέξεις «γιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου» αντικαθίστανται από τις λέξεις «υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί», γ) στο έβδομο εδάφιο οι λέξεις «που ισχύουν τρεις (3) μήνες μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου» διαγράφονται, δ) στο ένατο εδάφιο οι λέξεις «κενές θέσεις υπηρεσίας υπαίθρου» αντικαθίστανται από τις λέξεις «κενές θέσεις υπηρεσίας προσωπικού ιατρού» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Σε κενές και κενούμενες θέσεις προσωπικών ιατρών διορίζονται κατά προτεραιότητα ιατροί με ειδικότητα γενικής/οικογενειακής ιατρικής και εσωτερικής παθολογίας. Οι κατά τις διατάξεις αυτές καταλαμβανόμενες θέσεις μετατρέπονται με την απόφαση διορισμού σε θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., με βαθμό Επιμελητή Β'. Οι διοριζόμενοι τοποθετούνται στη θέση Επιμελητή Β' με θητεία κατά τις διατάξεις του άρθρου 34 του παρόντος. Η αίτηση διορισμού από τους ενδιαφερομένους υποβάλλεται μετά την ανακοίνωση της θέσης. Σε περίπτωση περισσότερων από έναν υποψηφίων για την ίδια θέση, διορίζεται ο αρχαιότερος στην ειδικότητα. Αν δεν υπάρχουν υποψήφιοι κατά τα ανωτέρω στις θέσεις που ανακοινώνονται, τοποθετούνται υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος, η διαδικασία και οι λεπτομέρειες εφαρμογής των διατάξεων της παραγράφου αυτής. Οι διοριζόμενοι κατά την παράγραφο αυτή γιατροί δεν μετακινούνται κατά οποιονδήποτε τρόπο από τη θέση τους κατά τη διάρκεια της πρώτης θητείας τους. Οι κατά τις διατάξεις αυτές καταλαμβανόμενες θέσεις, μετά την κένωση τους για οποιονδήποτε λόγο, μετατρέπονται σε κενές θέσεις υπηρεσίας προσωπικού ιατρού.».

3. Στην παρ. 6 του άρθρου 26 του ν. 2519/1997, περί διαδικασίας πλήρωσης κενών και κενούμενων θέσεων προσωπικών ιατρών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η περ. α) αντικαθίσταται, β) στην περ. β) βα) στο πρώτο εδάφιο βαα) οι λέξεις «ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου που μένουν ακάλυπτες μετά από προκήρυξη ή πρόσκληση ενδιαφέροντος» αντικαθίστανται από τις λέξεις «προσωπικών ιατρών που μένουν ακάλυπτες στο πλαίσιο προκήρυξης της περ. α)», βαβ) μετά από τις λέξεις «παράταση της υπηρεσίας» η λέξη «υπαίθρου» διαγράφεται, βαγ) μετά από τις λέξεις «επί θητεία» προστίθεται η λέξη «προσωπικού», βαδ) μετά από τις λέξεις «ή άλλου ιατρού» οι λέξεις «υπηρεσίας υπαίθρου» διαγράφονται, βαε) μετά από τις λέξεις «σε άλλη θέση» προστίθενται οι λέξεις «προσωπικού ιατρού», ββ) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «Δ.Υ.Πε.», βγ) στα εδάφια δεύτερο και τρίτο οι λέξεις «από την επόμενη προκήρυξη ή πρόσκληση ενδιαφέροντος» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στο πλαίσιο επόμενης προκήρυξης της περ. α)» και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6.α) Η διαδικασία πλήρωσης των κενών και κενούμενων θέσεων προσωπικών ιατρών γίνεται από τις οικείες Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.). Οι κενές και



κενούμενες θέσεις προσωπικών ιατρών περιλαμβάνονται σε προκήρυξη, η οποία εκδίδεται από τον Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε. και εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας. Η προκήρυξη έχει ετήσια διάρκεια, δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.Πε. και οι θέσεις που περιλαμβάνονται σε αυτή δύναται να επικαιροποιούνται οποτεδήποτε κατά τη διάρκεια ισχύος της με τροποποίηση που δημοσιεύεται ομοίως στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.Πε. Η προκήρυξη απευθύνεται τόσο σε υπόχρεους, όσο και σε μη υπόχρεους προσωπικούς ιατρούς και παραμένει ανοικτή καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος της, ώστε κάθε ενδιαφερόμενος να δύναται να υποβάλει οποτεδήποτε σχετική αίτηση. Για την κάλυψη συγκεκριμένων θέσεων που περιλαμβάνονται στην εκάστοτε προκήρυξη, ο Διοικητής της οικείας Δ.Υ.Πε. εκδίδει, οποτεδήποτε κατά τη διάρκεια ισχύος της προκήρυξης, μία ή περισσότερες προσκλήσεις, καλώντας τους ενδιαφερομένους, είτε να υποβάλλουν αίτηση, εφόσον δεν το έχουν ήδη πράξει, είτε να επικαιροποιήσουν τυχόν στοιχεία της ήδη υποβληθείσας αίτησής τους, εφόσον τούτο απαιτείται. Η εκάστοτε πρόσκληση του πέμπτου εδαφίου δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα της οικείας Δ.Υ.Πε. και θέτει ελάχιστη προθεσμία για την υποβολή ή επικαιροποίηση των αιτήσεων τουλάχιστον δέκα (10) εργάσιμων ημερών. Προτεραιότητα για την κάλυψη της εκάστοτε θέσης έχουν οι ιατροί με ειδικότητα γενικής/οικογενειακής ιατρικής και εσωτερικής παθολογίας, έπονται οι υπόχρεοι προσωπικοί ιατροί και ακολουθούν οι επί θητεία προσωπικοί ιατροί.

β) Οι θέσεις προσωπικών ιατρών που μένουν ακάλυπτες στο πλαίσιο προκήρυξης της περ. α) ή κενώνονται αιφνιδίως, μπορούν να καλύπτονται προσωρινά με παράταση της υπηρεσίας του υπόχρεου ή επί θητεία προσωπικού ιατρού που υπηρετεί ήδη στη θέση ή άλλου ιατρού (υπόχρεου ή επί θητεία) που υπηρετεί σε άλλη θέση προσωπικού ιατρού εντός του νομού στον οποίο βρίσκεται το Γ.Ν.-Κέντρο Υγείας, το Κέντρο Υγείας, το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο, το Περιφερειακό Ιατρείο ή το Ειδικό Περιφερειακό Ιατρείο. Η παράταση εγκρίνεται από τον Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε. μετά από σχετική αίτηση του ενδιαφερόμενου και ισχύει μέχρι την ανάληψη υπηρεσίας από τον ιατρό που θα επιλεγεί για τη συγκεκριμένη θέση στο πλαίσιο επόμενης προκήρυξης της περ. α) και δεν μπορεί να υπερβεί τους δώδεκα (12) μήνες. Σε περίπτωση που η θέση δεν καλυφθεί στο πλαίσιο επόμενης προκήρυξης της περ. α), ακολουθείται η προαναφερόμενη διαδικασία για την προσωρινή της κάλυψη.»

## **Άρθρο 10**

### **Ειδικευόμενοι προσωπικοί ιατροί – Κίνητρο προσέλκυσης**

1. Οι ιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν την ειδικότητα της γενικής/οικογενειακής ιατρικής παρέχουν υποχρεωτικά κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους υπηρεσίες προσωπικού ιατρού, σύμφωνα με το παρόν Μέρος, εφόσον η εκπαίδευσή τους σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας καταλαμβάνει χρονικό διάστημα τουλάχιστον ίσο ή ανώτερο από δώδεκα (12) συνεχείς μήνες.
2. Στους ιατρούς που, κατά τη διάρκεια του έτους 2025, υποβάλλουν αίτηση για εκπαίδευση στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, με σκοπό την απόκτηση του τίτλου των συγκεκριμένων ειδικοτήτων, πέραν των αποδοχών του άρθρου 54 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του μισθολογίου ιατρών και οδοντιάτρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των έμμισθων ειδικευόμενων ιατρών και των επικουρικών ιατρών, και κατά παρέκκλιση της παρ. 15 του ως άνω άρθρου, καταβάλλεται εφάπαξ οικονομικό κίνητρο προσέλκυσης, το οποίο, με την επιφύλαξη της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4354/2015 (Α' 176), δεν δύναται να υπερβαίνει, σε επίπεδο μεικτών

απολαβών, τις σαράντα χιλιάδες (40.000) ευρώ. Το οικονομικό κίνητρο καταβάλλεται υπό την προϋπόθεση ότι η αίτηση του πρώτου εδαφίου αφορά σε θέσεις εμμίσθων ειδικευόμενων ιατρών, οι οποίες έχουν περιληφθεί σε ηλεκτρονικό κατάλογο κενών θέσεων ή σε σχετικό ειδικό βιβλίο, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Γ4δ//Γ.Π.οικ.37686/6.8.2024 απόφαση του Υφυπουργού Υγείας (Β' 4576), περί καθορισμού της διαδικασίας τοποθέτησης ιατρών στα νοσηλευτικά ιδρύματα προς απόκτηση ειδικότητας, και για τις οποίες δεν έχει εκδηλωθεί ενδιαφέρον έως την υποβολή της αίτησης. Το οικονομικό κίνητρο του πρώτου εδαφίου καταβάλλεται από τους φορείς στους οποίους τοποθετούνται οι ειδικευόμενοι ιατροί ως εξής: α) κατά τα δύο τρίτα (2/3) με την έναρξη της εκπαίδευσης και β) κατά το υπόλοιπο ένα τρίτο (1/3) με τη λήψη του τίτλου των συγκεκριμένων ειδικοτήτων.

3. Οι ιατροί που λαμβάνουν το οικονομικό κίνητρο της παρ. 2 οφείλουν, εντός ενός (1) έτους από τη συμπλήρωση του απαιτούμενου χρόνου εκπαίδευσης στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, να συμμετάσχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου των συγκεκριμένων ειδικοτήτων. Σε διαφορετική περίπτωση, όπως και στην περίπτωση της μη απόκτησης των συγκεκριμένων ειδικοτήτων λόγω μη επιτυχούς συμμετοχής στις εξετάσεις του πρώτου εδαφίου, α) δεν καταβάλλεται η δεύτερη δόση του οικονομικού κινήτρου της παρ. 2, β) η πρώτη δόση που καταβλήθηκε επιστρέφεται στο σύνολό της. Η είσπραξη γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α' 190).

4. Ιατροί οι οποίοι επιλέγουν να αλλάξουν ιατρική ειδικότητα, προτού την ολοκληρώσουν, και να ασκηθούν στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, και οι οποίοι τοποθετούνται για άσκηση σε αυτές από την έναρξη ισχύος του παρόντος, αποζημιώνονται, κατά παρέκκλιση της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 123/1975 (Α' 172), για όλο το χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωση της άσκησης στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, μη συνυπολογιζόμενου του χρονικού διαστήματος, κατά το οποίο είχαν ασκηθεί στην άλλη ιατρική ειδικότητα. Στους ιατρούς αυτούς καταβάλλεται, ομοίως, το οικονομικό κίνητρο της παρ. 2, υπό τους όρους της εν λόγω παραγράφου και κατά παρέκκλιση της παρ. 4 του άρθρου 1 του ν. 123/1975, περί καταβολής αποζημίωσης στους ειδικευόμενους ιατρούς.

5. Οι ιατροί της παρ. 4, που επιλέγουν εκ νέου να αλλάξουν ιατρική ειδικότητα, πριν από την ολοκλήρωση της άσκησης στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, δεν λαμβάνουν αποδοχές για χρονικό διάστημα ίσο με αυτό της άσκησης, τόσο στις ειδικότητες της γενικής/οικογενειακής ιατρικής και της εσωτερικής παθολογίας, όσο και στην αρχική ειδικότητα. Το οικονομικό κίνητρο της παρ. 2 που τυχόν έλαβαν επιστρέφεται στο σύνολό του, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 3.

### **Άρθρο 11**

#### **Συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προσωπικοί ιατροί**

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) μπορεί να συμβάλλεται με ιατρούς, οι οποίοι κατέχουν τίτλο ειδικότητας, σύμφωνα με το άρθρο 5, είναι εγγεγραμμένοι στους οικείους ιατρικούς συλλόγους και ασκούν ελευθέριο επάγγελμα, διατηρώντας ιδιωτικό ιατρείο. Κατ' εξαίρεση και μόνο για τις ανάγκες του παρόντος, οι ιατροί του πρώτου εδαφίου μπορούν να συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανεξάρτητα από το αν συμβάλλονται ήδη ή αν ήδη λαμβάνουν μηνιαίο μισθό ή μηνιαίες αποδοχές από φορείς της Γενικής Κυβέρνησης, όπως αυτή οριοθετείται στην περ. β' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014

(Α' 143), ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα που δεν περιλαμβάνονται στη Γενική Κυβέρνηση, όπως ορίζεται στο ανωτέρω άρθρο.

2. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνάπτει συμβάσεις με τους κατά το δυνατόν περισσότερους ιατρούς της παρ. 1 προς τον σκοπό της διασφάλισης της πλήρους κάλυψης του συνόλου των ληπτών υπηρεσιών υγείας και της ελεύθερης επιλογής προσωπικού ιατρού. Ειδικώς για τους παιδίατρος, ο αριθμός των συμβάσεων που συνάπτονται και ανανεώνονται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ορίζεται με κριτήριο τη δυνατότητα κάλυψης των ληπτών υπηρεσιών υγείας της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 4.

3. Οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικοί ιατροί παρέχουν υπηρεσίες Π.Φ.Υ. στα ιατρεία τους ή κατ' οίκον. Οι προσωπικοί ιατροί συνάπτουν σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στην οποία προβλέπονται τα οριζόμενα στην παρ. 5 του άρθρου 40.

4. Οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικοί ιατροί διατηρούν το δικαίωμα να παρέχουν υπηρεσίες προσωπικού ιατρού και ως αμιγώς ιδιώτες προσωπικοί ιατροί της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 5, υπό την προϋπόθεση ότι ο πληθυσμός που εγγράφεται σε αυτούς είναι διαφορετικός για κάθε κατηγορία προσωπικού ιατρού, στην οποία ανήκουν. Στην περίπτωση αυτή, το ανώτατο όριο της παρ. 1 του άρθρου 6 ισχύει για τον πληθυσμό που εγγράφεται σε αυτούς υπό την ιδιότητά τους ως συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικών ιατρών. Το ανώτατο όριο του επιπρόσθετου πληθυσμού που δύναται να εγγραφεί σε αυτούς υπό την ιδιότητά τους ως αμιγώς ιδιωτών προσωπικών ιατρών της περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 5 καθορίζεται με την απόφαση της παρ. 5 του άρθρου 39, ανάλογα με τον πληθυσμό που έχει εγγραφεί σε αυτούς υπό την ιδιότητά τους ως συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικών ιατρών, και δεν μπορεί να υπερβαίνει τους πεντακόσιους (500) επιπρόσθετους λήπτες υπηρεσιών υγείας ανά προσωπικό ιατρό.

## **Άρθρο 12**

### **Αποζημίωση προσωπικών ιατρών - Αποδοχές**

1. Οι ιατροί των παρ. 1 και 2 του άρθρου 7 δύναται να αποζημιώνονται επιπλέον των μηνιαίων αποδοχών τους, οι οποίες καλύπτουν αριθμό εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας μέχρι χίλια πεντακόσια (1.500) άτομα, και για εγγεγραμμένους λήπτες υπηρεσιών υγείας από χίλια πεντακόσια ένα (1.501) μέχρι δύο χιλιάδες (2.000) άτομα «κατά κεφαλήν» και ανά ηλικιακή ομάδα.

2. Ειδικά οι παιδίατροι των παρ. 1 και 2 του άρθρου 7 δύναται να αποζημιώνονται επιπλέον των μηνιαίων αποδοχών τους, οι οποίες καλύπτουν αριθμό εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας μέχρι χίλια (1.000) άτομα, και για εγγεγραμμένους λήπτες υπηρεσιών υγείας από χίλια ένα (1.001) μέχρι χίλια πεντακόσια (1.500) άτομα «κατά κεφαλήν» και ανά ηλικιακή ομάδα.

3. Για τις αποδοχές των προσωπικών ιατρών υποχρεωτικής υπηρεσίας του άρθρου 8 ισχύουν το άρθρο 56 του ν. 4999/2022 (Α' 225), περί του μισθολογίου μόνιμων αγροτικών ιατρών και ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου, σε συνδυασμό με το άρθρο 20 του ν. 5045/2023 (Α' 136).

4. Οι συμβεβλημένοι με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προσωπικοί ιατροί του άρθρου 11 αποζημιώνονται για τους εγγεγραμμένους σε αυτούς λήπτες υπηρεσιών υγείας «κατά κεφαλήν» και ανά ηλικιακή ομάδα, ανεξαρτήτως της ύπαρξης ενεργούς ασφαλιστικής ικανότητας στο πρόσωπο των εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας. Η αποζημίωση των προσωπικών ιατρών της παρούσας δεν υπόκειται στον μηχανισμό

αυτόματης επιστροφής (clawback) και κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167).

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'**  
**ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΙΑΤΡΟ – ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ –**  
**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ**

**Άρθρο 13**

**Εγγραφή σε προσωπικό ιατρό**

1. Ο ενήλικος πληθυσμός, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων, καθώς και των λοιπών δικαιούχων της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21), εγγράφεται υποχρεωτικά σε προσωπικό ιατρό.
2. Από την παρ. 1 εξαιρούνται τα εν ενεργεία στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, στα οποία παρέχεται υγειονομική περίθαλψη σύμφωνα με το άρθρο 3 του ν. 154/1975 (Α' 185), τα εν ενεργεία στελέχη του Λιμενικού Σώματος – Ελληνικής Ακτοφυλακής, καθώς και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών των στελεχών του Λιμενικού Σώματος – Ελληνικής Ακτοφυλακής, στα οποία παρέχεται υγειονομική περίθαλψη, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 123 του ν. 3079/2002 (Α' 311). Οι δικαιούχοι εξωνοσοκομειακής και ενδονοσοκομειακής περίθαλψης στα στρατιωτικά νοσοκομεία της χώρας, όπως καθορίζονται στην παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 154/1975, στο άρθρο 2 του π.δ. 62/2023 (Α' 114) και στις αποφάσεις που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 55 του ν.δ. 721/1970 (Α' 251), διατηρούν το δικαίωμα πρόσβασης στα στρατιωτικά νοσοκομεία και οι στρατιωτικοί ιατροί των υγειονομικών δομών των Ενόπλων Δυνάμεων έχουν πρόσβαση στον ατομικό τους φάκελο.
3. Η εγγραφή των λήπτων υπηρεσιών υγείας σε προσωπικό ιατρό γίνεται αποκλειστικά σε επίπεδο δήμου ή όμορων δήμων ή Περιφερειακής Ενότητας. Ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δύναται να επιλέξει τον προσωπικό του ιατρό από το σύνολο των εγγεγραμμένων προσωπικών ιατρών στους καταλόγους, που δημιουργούνται και επικαιροποιούνται ανά δήμο ή όμορο δήμο ή Περιφερειακή Ενότητα, ή να δηλώσει ως προσωπικό του ιατρό τον ιδιώτη ιατρό της επιλογής του, σύμφωνα με την περ. ε' της παρ. 1 του άρθρου 5. Η επιλογή του προσωπικού ιατρού όσων τελούν υπό δικαστική συμπαράσταση γίνεται από τα πρόσωπα που ορίζονται στα άρθρα 1669 και 1670 του Αστικού Κώδικα.
4. Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα εγγραφής μόνο σε έναν προσωπικό ιατρό. Κατόπιν υποβολής σχετικού αιτιολογημένου αιτήματος, μετεγγραφή σε άλλον προσωπικό ιατρό μπορεί να εγκρίνεται έως και δύο (2) φορές ανά έτος. Η εγγραφή και η μετεγγραφή πραγματοποιούνται ως ακολούθως:
  - α) από τον ίδιο τον δικαιούχο, τηλεφωνικά ή ηλεκτρονικά μέσω του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας,
  - β) μέσω του ιατρού που πρόκειται να δηλωθεί ως προσωπικός ιατρός, ο οποίος διαθέτει πρόσβαση στο σύστημα,
  - γ) μέσω υγειονομικής μονάδας ή όποιας άλλης δημόσιας δομής Π.Φ.Υ. αυτός επιλέξει,
  - δ) μέσω ιδιωτικών φαρμακείων, σύμφωνα με το άρθρο 49 του ν. 4950/2022 (Α' 128).
5. Στην περίπτωση κατά την οποία ο λήπτης υπηρεσιών υγείας δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό ιατρό έως την 1η.6.2025, ο προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Μετά την πρώτη εγγραφή, τυχόν μετεγγραφή του λήπτη

υπηρεσιών υγείας σε άλλον προσωπικό ιατρό, που καθίσταται αναγκαία λόγω διαγραφής του αρχικού προσωπικού ιατρού από τους καταλόγους της παρ. 3, πραγματοποιείται από τον λήπτη υπηρεσιών υγείας εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός, από την ενημέρωση του λήπτη σύμφωνα με την περ. α της παρ. 6 του άρθρου 39, διαφορετικά ο νέος προσωπικός του ιατρός ορίζεται αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4. Στις περιπτώσεις του πρώτου και του δεύτερου εδαφίου, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής του προσωπικού ιατρού που έχει οριστεί αυτομάτως από το σύστημα της περ. α) της παρ. 4, χωρίς η εν λόγω μετεγγραφή να συνυπολογίζεται στο ετήσιο όριο της ίδιας παραγράφου.

6. Για τον ανήλικο πληθυσμό η εγγραφή στον προσωπικό ιατρό γίνεται από πρόσωπο που ασκεί την επιμέλεια του ανηλίκου, οριστικά ή προσωρινά, και είναι προαιρετική για τον ανήλικο πληθυσμό που δεν έχει συμπληρώσει το δέκατο έκτο (16ο) έτος της ηλικίας του, σύμφωνα με την ημεροχρονολογία γέννησής του, και υποχρεωτική για τον ανήλικο πληθυσμό που έχει συμπληρώσει το δέκατο έκτο (16ο) έτος της ηλικίας του, σύμφωνα με την ημεροχρονολογία γέννησής του.

#### **Άρθρο 14**

##### **Ενημέρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας - Σύστημα παραπομπών και επισκέψεων**

1. Ο προσωπικός ιατρός αναλαμβάνει την υποστήριξη, τον προσανατολισμό και την καθοδήγηση των ληπτών υπηρεσιών υγείας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), παραπέμποντας τους λήπτες υπηρεσιών υγείας σε άλλους ιατρούς, καθώς και σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης.

2. Η παραπομπή σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης γίνεται από τον προσωπικό ιατρό, αφού παράσχει πληροφόρηση στον λήπτη υπηρεσιών υγείας, με ταυτόχρονη και υποχρεωτική ενημέρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.). Δικαίωμα παραπομπής έχουν και οι λοιποί ιατροί για τα θέματα της ειδικότητάς τους, μετά από ενημέρωση του προσωπικού ιατρού και του Α.Η.Φ.Υ. του λήπτη υπηρεσιών υγείας. Το σύστημα παραπομπών από τον προσωπικό ιατρό δεν ισχύει για τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά.

3. Οι προσωπικοί ιατροί των περ. β) και γ) του άρθρου 5 εκδίδουν παραπεμπτικά διαγνωστικών εξετάσεων, είτε αυτοτελώς, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Υ9/οικ.70521/14.8.2014 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β'2243), περί βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων μέτρων ελέγχου της συνταγογράφησης και εκτέλεσης εργαστηριακών Εξετάσεων, είτε σε συνεργασία με άλλον ιατρό της μονάδας στην οποία υπάγονται ή του Κέντρου Υγείας, αν η μονάδα στην οποία υπάγονται αποτελεί αποκεντρωμένη δομή του Κέντρου Υγείας.

4. Το πρόγραμμα των προσωπικών ιατρών διαμορφώνεται ανάλογα με το πλήθος των εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας και με αντίστοιχη μηνιαία δέσμευση συγκεκριμένου αριθμού ραντεβού που δύνανται να εξυπηρετούν τους εγγεγραμμένους λήπτες υπηρεσιών υγείας. Η διαθεσιμότητα δηλώνεται από τον προσωπικό ιατρό ή τον αρμόδιο για την ενημέρωση του συστήματος των ηλεκτρονικών ραντεβού, με δεσμευτικό τρόπο, στο ηλεκτρονικό σύστημα των ραντεβού της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε.). Το ημερήσιο πρόγραμμα των ιατρών στα Κέντρα Υγείας, τις Το.Μ.Υ., τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα

Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Τοπικά Ιατρεία περιλαμβάνει τις προγραμματισμένες επισκέψεις και την αντιμετώπιση των έκτακτων και επειγόντων περιστατικών.

#### **Άρθρο 15**

##### **Κατευθυντήριες γραμμές και πρωτόκολλα προσωπικών ιατρών**

Με τις κατευθυντήριες γραμμές και τα πρωτόκολλα που ορίζονται με την απόφαση της παρ. 7 του άρθρου 39 δύναται να καθορίζονται ο ελάχιστος αριθμός επισκέψεων των ληπτών υπηρεσιών υγείας στον προσωπικό ιατρό ανά έτος, ηλικιακή ομάδα και νόσημα, η διενέργεια συγκεκριμένου τύπου και αριθμού εξετάσεων ανά έτος, ηλικιακή ομάδα και νόσημα, καθώς και η υποχρεωτική συλλογή και τήρηση συγκεκριμένων δεδομένων υγείας.

#### **Άρθρο 16**

##### **Σύστημα αξιολόγησης προσωπικών ιατρών**

1. Καθιερώνεται ενιαίο σύστημα αξιολόγησης των προσωπικών ιατρών στη βάση συγκεκριμένων δεικτών απόδοσης, οι οποίοι αντιστοιχούν σε ποιοτικούς και ποσοτικούς στόχους που συνδέονται με την άσκηση των καθηκόντων τους και αφορούν, ενδεικτικά, στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας των εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας, στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, στον εγγραμματισμό υγείας των εγγεγραμμένων ληπτών υπηρεσιών υγείας και στη σχέση ιατρού – ασθενούς. Η αξιολόγηση των προσωπικών ιατρών γίνεται σε ετήσια βάση και στηρίζεται σε πληροφορίες που συλλέγονται ηλεκτρονικά.
2. Στο πλαίσιο του ενιαίου συστήματος αξιολόγησης των προσωπικών ιατρών δύναται να προβλέπεται σύστημα επιβολής κυρώσεων.

#### **ΜΕΡΟΣ Β΄**

##### **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **Άρθρο 17**

##### **Σκοπός**

Σκοπός του παρόντος Μέρους είναι: α) η αναβάθμιση του επιπέδου παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) μέσω της δημιουργίας των απαραίτητων δομών που θα συμβάλλουν στην εκπαίδευση των ιατρών των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., καθώς και στην υποστήριξη αυτών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, με την αξιοποίηση σύγχρονων ψηφιακών εργαλείων και β) η βελτίωση των δεικτών υγείας των κατοίκων των νησιών και άλλων απομακρυσμένων περιοχών.

#### **Άρθρο 18**

##### **Αντικείμενο**

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι:

- α) η μετατροπή οκτώ (8) Κέντρων Υγείας σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και
- β) η θέσπιση θεσμικού πλαισίου για την οργάνωση, τη λειτουργία και τη στελέχωσή τους, καθώς και τη διασύνδεση και διαλειτουργικότητα σταθμών τηλεϊατρικής.

#### **Άρθρο 19**

##### **Σύσταση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας**

1. Με την απόφαση της παρ. 1 του άρθρου 38 δύνανται οκτώ (8) Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, τα οποία διασυνδέονται με Τμήματα Ιατρικής Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.).
2. Σε κάθε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας εγκαθίσταται μία ειδική μονάδα Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου του άρθρου 46 του ν. 4957/2022 (Α' 141), των Τμημάτων Ιατρικής των Α.Ε.Ι.. Τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια του πρώτου εδαφίου καλύπτουν τα γνωστικά αντικείμενα της υγιεινής, της επιδημιολογίας, της προληπτικής ιατρικής, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της δημόσιας υγείας.
3. Τα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας της παρ. 1 αποτελούν αποκεντρωμένες μονάδες των οικείων Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 4238/2014 (Α' 38).

## **Άρθρο 20**

### **Σκοπός Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας**

1. Τα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, πέραν της παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περι Κέντρων Υγείας, έχουν σκοπό:
  - α) την επιστημονική έρευνα για την αξιολόγηση, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ολοκληρωμένων και ενιαίων υπηρεσιών Π.Φ.Υ.,
  - β) την ανάπτυξη προγραμμάτων δια βίου εκπαίδευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας στο πλαίσιο της Π.Φ.Υ.,
  - γ) την ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην υγεία της κοινότητας και
  - δ) την παροχή υπηρεσιών τηλεϊατρικής.
2. Για την εκπλήρωση των σκοπών της παρ. 1 τα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύνανται:
  - α) να εκπονούν μελέτες και έρευνα και να καταθέτουν προτάσεις στρατηγικού σχεδιασμού για την ανάπτυξη της Π.Φ.Υ. και την υλοποίηση των κατάλληλων προγραμμάτων εκπαίδευσης σε όλες τις βαθμίδες ακαδημαϊκής και δια βίου εκπαίδευσης,
  - β) να αναπτύσσουν τις απαραίτητες μεθόδους, διαδικασίες και διαγνωστικά εργαλεία, για τη βελτίωση της ποιότητας της κλινικής και διοικητικής διαχείρισης στην Π.Φ.Υ.,
  - γ) να εκπονούν, σε συνεργασία με την Επιτροπή Εμπειρογνομώνων της Δημόσιας Υγείας, και να διεξάγουν πιστοποιημένα προγράμματα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας της Π.Φ.Υ.,
  - δ) να υποστηρίζουν τη δια βίου εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας Π.Φ.Υ., καθώς και φοιτητών σχολών επαγγελματιών Π.Φ.Υ. και ειδικευομένων γενικής/οικογενειακής ιατρικής και εσωτερικής παθολογίας,
  - ε) να λειτουργούν σταθμούς τηλεϊατρικής, οι οποίοι χρησιμοποιούνται ως:
    - εα) εκπαιδευτικοί σταθμοί τηλεϊατρικής, μέσω των οποίων παρέχεται εκπαίδευση στους επαγγελματίες υγείας των δομών Π.Φ.Υ.,
    - εβ) σταθμοί που διασυνδέονται με δομές Π.Φ.Υ. για την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών τηλεϊατρικής προς το ιατρικό προσωπικό των τελευταίων,
    - εγ) σταθμοί που διασυνδέονται με συγκεκριμένα νοσοκομεία αναφοράς για την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών τηλεϊατρικής προς το πανεπιστημιακό κέντρο υγείας με σκοπό την παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών στον καλυπτόμενο πληθυσμό.
3. Για την εκπλήρωση των σκοπών της παρ. 2, τα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύνανται να συνάπτουν προγραμματικές συμβάσεις με φορείς του δημοσίου τομέα, όπως αυτός ορίζεται

στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143). Περαιτέρω, τα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύνανται, στο πλαίσιο των σκοπών τους και μέσω της οικείας Δ.Υ.Πε., να συμμετέχουν σε δράσεις και προγράμματα που χρηματοδοτούνται από πόρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

### **Άρθρο 21**

#### **Συντονιστής Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας - Αρμοδιότητες**

1. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας προΐσταται αυτού, καθώς και των αποκεντρωμένων μονάδων του.
2. Ο Συντονιστής έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:
  - α) οργανώνει και εποπτεύει τη λειτουργία και το επιστημονικό και διοικητικό έργο του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας,
  - β) είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της λειτουργίας της ιατρικής υπηρεσίας, των ιατρικών εργαστηρίων και των τμημάτων του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας, καθώς και του συνόλου των Περιφερειακών Ιατρείων, Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, Τοπικών Ομάδων Υγείας και Τοπικών Ιατρείων που υπάγονται σε αυτό,
  - γ) μεριμνά για την εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας και των αποφάσεων της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.), καθώς και για την τήρηση της νομοθεσίας που διέπει το επιστημονικό και διοικητικό του έργο,
  - δ) μεριμνά για την τήρηση του εσωτερικού κανονισμού του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, αναφορικά με την αποστολή και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.),
  - ε) ασκεί κάθε άλλη αρμοδιότητα που ορίζεται στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.

### **Άρθρο 22**

#### **Διαδικασία ορισμού Συντονιστή Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας**

1. Με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Ιατρικής του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν εισήγησης του Διευθυντή του οικείου Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ορίζεται ως Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ο υπεύθυνος της ειδικής μονάδας του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, η οποία έχει εγκατασταθεί στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 19.
2. Ο Συντονιστής του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας είναι ιατρός, μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.) του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, στο οποίο ανήκει η ειδική μονάδα που έχει εγκατασταθεί στο Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, πλήρους απασχόλησης, το επιστημονικό έργο του οποίου, σύμφωνα με την εισήγηση και την απόφαση της παρ. 1, επικεντρώνεται στα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

### **Άρθρο 23**

#### **Προσωπικό Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας**



1. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας απασχολούνται μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) τα οποία τοποθετούνται στα οικεία Πανεπιστημιακά Εργαστήρια, κατ' εφαρμογή του άρθρου 50 του ν. 4957/2022 (Α' 141), με κριτήριο τη συνάφεια της ειδικότητας του τοποθετούμενου με τα πεδία της προληπτικής ιατρικής και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
2. Οι θέσεις μελών Δ.Ε.Π. που στελεχώνουν τις μονάδες των Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων, οι οποίες εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας είναι οι εξής:
  - α) τρεις (3) θέσεις ιατρών στο γνωστικό αντικείμενο «Προληπτική Ιατρική - Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» με ειδική εμπειρία, η οποία αφορά ενδεικτικά, τη γενική/οικογενειακή ιατρική, την παθολογία, την καρδιολογία ή άλλες ειδικότητες, που καλύπτουν τις ανάγκες πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ειδικώς για τα Πανεπιστημιακά Εργαστήρια, μονάδες των οποίων εγκαθίστανται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται εντός της Περιφέρειας Αττικής και του Δήμου Θεσσαλονίκης της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, οι θέσεις μελών Δ.Ε.Π του πρώτου εδαφίου ορίζονται σε τέσσερις (4),
  - β) μία (1) θέση Ψυχολόγου, με ειδίκευση στην ψυχολογία της προαγωγής της υγείας.
3. Για την κάλυψη των θέσεων της παρ. 2, οι οποίες δεν καλύπτονται από μέλη Δ.Ε.Π. των μονάδων των Πανεπιστημιακών Εργαστηρίων που εγκαθίσταται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, εκδίδεται προκήρυξη από τα Τμήματα Ιατρικής των οικείων Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), στην οποία περιγράφεται η απαιτούμενη ειδική εμπειρία κατά τα οριζόμενα στην παρ. 2.
4. Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να απασχολείται διοικητικό προσωπικό του οικείου Α.Ε.Ι., καθώς και οι κατηγορίες προσωπικού που προβλέπονται στην παρ. 4 του άρθρου 50 και στο άρθρο 58 του ν. 4957/2022. Η απασχόληση του εν λόγω προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τα ως άνω άρθρα.
5. Το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος σε ό,τι αφορά στην υπηρεσία του στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, θεωρείται ότι τελεί σε οργανική σχέση με την οικεία Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) και υπάγεται στη χωρική αρμοδιότητα και τον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων της οικείας Δ.Υ.Πε., όπως το λοιπό προσωπικό που ανήκει οργανικά στη Δ.Υ.Πε. και υπηρετεί σε αυτό. Κατά τα λοιπά το προσωπικό των Α.Ε.Ι. που απασχολείται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του παρόντος υπάγεται στα Α.Ε.Ι. και υφίσταται ιεραρχικό έλεγχο από τα όργανα των Α.Ε.Ι.. Οι Δ.Υ.Πε., στις οποίες είναι ενταγμένα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, διευκολύνουν το διδακτικό, ερευνητικό, επιστημονικό και διοικητικό έργο των μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.), Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.) και Ειδικού Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού (Ε.Τ.Ε.Π.) που απασχολούνται σε αυτά.
6. Στα μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) και Εργαστηριακού Διδακτικού Προσωπικού (Ε.ΔΙ.Π.), που απασχολούνται στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας σύμφωνα με την παρ. 1, καταβάλλεται από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού της οικείας Δ.Υ.Πε. ειδική αμοιβή, για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν, κατ' αναλογική εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 32 του ν. 5045/2023 (Α' 136) και του άρθρου 74 του ν. 5094/2024 (Α' 39), περί χορήγησης ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο που παρέχουν τα μέλη Δ.Ε.Π., Ε.Ε.Π. και Ε.ΔΙ.Π.

των Α.Ε.Ι., που προσφέρουν υπηρεσίες, σε πανεπιστημιακές κλινικές, πανεπιστημιακά εργαστήρια ή ειδικές μονάδες κλινικών ή εργαστηρίων, που εγκαθίστανται σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού. Η ως άνω ειδική αμοιβή δεν υπάγεται στα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις ανώτατα όρια αποδοχών. Για την καταβολή της ειδικής αμοιβής απαιτείται η υποβολή στην οικεία Δ.Υ.Πε. της μηνιαίας καταγραφής του παρεχόμενου κλινικού-εργαστηριακού έργου, που βεβαιώνεται από τον Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας.

#### **Άρθρο 24**

##### **Οργάνωση και λειτουργία Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας**

Με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την οργάνωση, τη λειτουργία και το προσωπικό του.

#### **Άρθρο 25**

##### **Εξοπλισμός Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας**

Στα Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας δύναται να εγκαθίσταται επιστημονικός εξοπλισμός του Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) ή του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.) του Α.Ε.Ι., κατόπιν απόφασης της Συγκλήτου του Α.Ε.Ι. ή της Επιτροπής Ερευνών του Ε.Λ.Κ.Ε., αντίστοιχα, και σύμφωνης γνώμης του Διοικητή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε). Για την εγκατάσταση του εξοπλισμού απαιτείται η σύναψη προγραμματικής συμφωνίας μεταξύ του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε., του Συντονιστή του Πανεπιστημιακού Κέντρου Υγείας στο οποίο πρόκειται να εγκατασταθεί ο εξοπλισμός και του Πρύτανη του Α.Ε.Ι. ή του Προέδρου της Επιτροπής Ερευνών του Ε.Λ.Κ.Ε., αναλόγως αν ο εξοπλισμός ανήκει στο Α.Ε.Ι. ή στον Ε.Λ.Κ.Ε. του Α.Ε.Ι. Με την προγραμματική συμφωνία καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις της χρήσης του εξοπλισμού και οι υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των συμβαλλόμενων μερών.

### **ΜΕΡΟΣ Γ΄**

#### **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΡΑΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄**

#### **Άρθρο 26**

##### **Σκοπός**

Σκοπός του παρόντος Μέρους είναι: α) η αύξηση της αποτελεσματικότητας των δράσεων αφενός του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» και αφετέρου των δράσεων υγείας σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, β) η ενίσχυση της αποτελεσματικής και αποδοτικής λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, ώστε να μπορεί να διαχειρίζεται επείγουσες και απρόβλεπτες, απειλητικές για τη δημόσια υγεία καταστάσεις, και δ) η εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των Υγειονομικών Περιφερειών.

#### **Άρθρο 27**

### **Αντικείμενο**

Αντικείμενο του Μέρους Γ' είναι ιδίως:

- α) η παροχή δυνατότητας στην Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. να αποζημιώνει τους φαρμακοποιούς, προμηθευτές υγείας και παρόχους υπηρεσιών υγείας που συμμετέχουν σε δράσεις πρόληψης της υγείας στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του Προγράμματος,
- β) η τροποποίηση των δράσεων του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», για την ομαλή ολοκλήρωση και την αποτελεσματική υλοποίησή τους,
- γ) η ενδυνάμωση της διοίκησης του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, με απόδοση έμφασης σε προσόντα γνώσεων και εμπειρίας του Διευθύνοντος Συμβούλου αυτού,
- δ) η δυνατότητα μεταβίβασης αρμοδιοτήτων και δικαιώματος υπογραφής του Προέδρου και του Διευθύνοντος Συμβούλου του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ. καθώς και μεταβίβασης αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου προς διοικητικά στελέχη, για την ταχύτερη και αποτελεσματικότερη διεκπεραίωση των υποθέσεων του οργανισμού,
- ε) η ειδική ρύθμιση των όρων δόμησης, προκειμένου να καταστεί δυνατή η ταχύτερη ολοκλήρωση της κτιριακής αναβάθμισης του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου».

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'**

#### **ΔΡΑΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

#### **Άρθρο 28**

**Υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ (ΜΕΚΑ) – Αποζημίωση παρόχων υπηρεσιών υγείας από την ΗΔΙΚΑ, ως εκτελούσα την επεξεργασία του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας - Αντικατάσταση υποπερ. ii) περ. Α' παρ. 3 και προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 4 ν. 4675/2020**

1. Η υποπερ. ii) της περ. Α' της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54), αναφορικά με το Εθνικό Πρόγραμμα Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ (ΜΕΚΑ) αντικαθίσταται ως εξής:

«ii) Το Εθνικό Πρόγραμμα Μείωσης της Επιβλαβούς Κατανάλωσης του Αλκοόλ (ΜΕΚΑ) για τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου από την αλόγιστη έκθεση στο αλκοόλ, το οποίο περιλαμβάνει παρεμβάσεις ευαισθητοποίησης και δράσεις ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού για τις βλαπτικές συνέπειες της επιβλαβούς κατανάλωσης αλκοόλ, με έμφαση στους ανηλίκους και τις εγκύους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης προσδιορίζεται το ειδικότερο αντικείμενο του Εθνικού Προγράμματος ΜΕΚΑ, υποδεικνύονται οι φορείς που εμπλέκονται στην υλοποίηση αυτού και ρυθμίζεται κάθε ειδικότερο ζήτημα που αφορά στον τρόπο και τη διαδικασία υλοποίησης, παρακολούθησης και επίτευξης των αποτελεσμάτων του.»

2. Στο άρθρο 4 του ν. 4675/2020, περί πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης, στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης των Κινδύνων για την Υγεία «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», προστίθεται παρ. 8, ως εξής:

«8. Για τον σκοπό της βέλτιστης υλοποίησης των προγραμμάτων δημόσιας υγείας του Εθνικού Προγράμματος «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» επιτρέπεται στην ανώνυμη εταιρεία με την

επωνυμία «ΗΔΙΚΑ ΑΕ», ως εκτελούσα την επεξεργασία για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, να αποζημιώνει, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας, μετά από έλεγχο και εκκαθάριση της προκαλούμενης δαπάνης, φαρμακοποιούς, προμηθευτές υγείας, καθώς και παρόχους υπηρεσιών υγείας που συμμετέχουν σε δράσεις πρόληψης της υγείας των πολιτών του εν λόγω Εθνικού Προγράμματος, εφόσον τούτο προβλέπεται από την απόφαση για την εξειδίκευση της κάθε επιμέρους αναλαμβανόμενης δράσης πρόληψης, ανεξαρτήτως του αν ορίζεται ως φορέας υλοποίησης.

### **Άρθρο 29**

#### **Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία – Τροποποίηση περ. δ) παρ. 1 άρθρου 3 ν. 4675/2020**

Στο πρώτο εδάφιο της περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 4675/2020 (Α' 54), περί του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη δημόσια υγεία, μετά από τις λέξεις «όπως οι διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών» προστίθενται οι λέξεις «ανεξαρτήτως της χωρικής τους αρμοδιότητας» και η περ. δ) διαμορφώνεται ως εξής:

«δ) Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία δύναται να ορίζει τους βασικούς φορείς υλοποίησής του, υποδεικνύοντας συγκεκριμένους δημόσιους φορείς, εποπτευόμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όπως οι διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών, ανεξαρτήτως της χωρικής τους αρμοδιότητας, και τα Κέντρα Υγείας, που ανήκουν σε αυτές και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Επιπλέον, οι προαναφερόμενοι φορείς δύναται να συνάπτουν προγραμματικές συμβάσεις, προγραμματικές συμφωνίες και μνημόνια συνεργασίας για αντικείμενα δημόσιας υγείας, με συναρμόδιους πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους ΟΤΑ, τα Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας, Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και γενικότερα με φορείς του Δημοσίου Τομέα και του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα, με ευρωπαϊκούς και διεθνείς φορείς, ερευνητικά κέντρα, ιδρύματα με το ίδιο ή συγγενές επιστημονικό αντικείμενο, με συλλογικούς επιστημονικούς φορείς, νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με καταστατικό σκοπό συναφή με τους στόχους του Υπουργείου Υγείας, καθώς και με εθελοντικές οργανώσεις μη κερδοσκοπικών φορέων εγγεγραμμένων στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Δράσεων Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 7 του παρόντος. Οι συμβάσεις του προηγούμενου εδαφίου περιλαμβάνουν το αντικείμενο συνεργασίας, τις εκατέρωθεν υποχρεώσεις κάθε φορέα ως προς την υλοποίηση, το χρονοδιάγραμμα, τη χρηματοδότηση, εφόσον απαιτείται, την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων και τους ειδικότερους όρους συνεργασίας για την παρακολούθηση και επίτευξη των αποτελεσμάτων της. Σε συνεργασία με την Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας εξετάζεται η δυνατότητα αξιοποίησης ενωσιακών πόρων για τη χρηματοδότηση μέρους ή του συνόλου του οικονομικού αντικείμενου συνεργασίας μετά από σχετική εισήγηση της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής.».

### **Άρθρο 30**

#### **Προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της Υγείας σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 25 ν. 4486/2017**

Στην παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί της νομοθετικής εξουσιοδότησης για τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής της υγείας σε επίπεδο πρωτοβάθμιας

φροντίδας υγείας, οι λέξεις «στο γενικό πληθυσμό, σε ειδικές ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο» αντικαθίσταται από τη φράση «που αφορούν στον γενικό πληθυσμό, σε ειδικές και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες υπό την έννοια της παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4430/2016 (Α' 205), σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο, καθώς και στους επαγγελματίες υγείας και την εκπαίδευσή τους» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και κάθε άλλου συναρμόδιου κατά περίπτωση Υπουργού, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, το περιεχόμενο, οι διαδικασίες, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα για την οργάνωση, ανάπτυξη, εφαρμογή, αξιολόγηση και αξιοποίηση προγραμμάτων πρόληψης, προαγωγής και προάσπισης της υγείας, σε επίπεδο Π.Φ.Υ., που αφορούν στον γενικό πληθυσμό, σε ειδικές και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες υπό την έννοια της παρ. 8 του άρθρου 2 του ν. 4430/2016 (Α' 205), σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο, καθώς και στους επαγγελματίες υγείας και την εκπαίδευσή τους.».

### **Άρθρο 31**

#### **Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Πρόληψη και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ενηλίκων» - Προσθήκη άρθρου 79Α στον ν. 5041/2023**

Στον ν. 5041/2023 (Α'87) μετά το άρθρο 79, περί υλοποίησης του Προγράμματος «Αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας», προστίθεται άρθρο 79Α ως εξής:

#### **«Άρθρο 79Α**

Υλοποίηση του Προγράμματος «Πρόληψη και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ενηλίκων»

1. Στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», το οποίο εντάσσεται στο πενταετές Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, υλοποιείται δράση με τίτλο «Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Παχυσαρκίας Ενηλίκων», σύμφωνα με το άρθρο 3, καθώς και την υποπερ. ι) της περ. Α) της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54), η οποία χρηματοδοτείται από πόρους του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.
2. Ο σκοπός της δράσης συνίσταται στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ενήλικου πληθυσμού.
3. Η συμμετοχή των δικαιούχων στη δράση ορίζεται μηδενική.
4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης ορίζονται οι φορείς υλοποίησης της δράσης και οι δικαιούχοι, προσδιορίζονται περαιτέρω ο τρόπος, η διαδικασία και τα στάδια υλοποίησης της δράσης, οι όροι και οι προϋποθέσεις συμμετοχής των δικαιούχων σε αυτή, προσδιορίζονται οι προϋποθέσεις συμμετοχής των φαρμακείων και των παρόχων υπηρεσιών υγείας στη δράση, ορίζονται, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης, οι τιμές αποζημίωσης, καθορίζεται η διαδικασία ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των σχετικών δαπανών, οι οποίες καλύπτονται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, καθώς και κάθε άλλο τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή του παρόντος. Με την ίδια απόφαση ορίζεται, επίσης, κάθε αναγκαίο ζήτημα σχετικά με την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (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), καθώς και στον ν. 4624/2019 (Α' 137).»

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄**  
**ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 32**

**Τυπικά προσόντα Διευθύνοντος Συμβούλου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου- Τροποποίηση παρ. 2 και 3 άρθρου 3 ν. 4633/2019**  
Στο άρθρο 3 του ν. 4633/2019 (Α΄161) περί οργάνων διοίκησης του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 αντικαθίσταται, β) τα δύο πρώτα εδάφια της παρ. 3 αντικαθίστανται από ένα εδάφιο και οι παρ. 2 και 3 διαμορφώνονται ως εξής:

«2. Ο Πρόεδρος του ΔΣ πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου στο γνωστικό αντικείμενο των επιστημών υγείας και διδακτορικού διπλώματος σε γνωστικό αντικείμενο συναφές με τους σκοπούς του άρθρου 2, Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΕΙ) της ημεδαπής ή ισότιμου πτυχίου και τίτλου, αντίστοιχα, από ακαδημαϊκό ίδρυμα της αλλοδαπής αναγνωρισμένο κατά την κείμενη νομοθεσία, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και είναι μερικής απασχόλησης. Ο Διευθύνων Σύμβουλος πρέπει να είναι κάτοχος πτυχίου στο γνωστικό αντικείμενο των επιστημών υγείας ή των διοικητικών ή των οικονομικών σπουδών και μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ή διδακτορικού διπλώματος, ΑΕΙ της ημεδαπής ή ισότιμου πτυχίου και τίτλου, αντίστοιχα, από ακαδημαϊκό ίδρυμα της αλλοδαπής αναγνωρισμένο κατά την κείμενη νομοθεσία ή να διαθέτει αποδεδειγμένη μετεκπαίδευση τουλάχιστον ενός (1) έτους στο εξωτερικό, και ταυτόχρονα να διαθέτει δεκαετή τουλάχιστον εργασιακή εμπειρία στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, εκ των οποίων τα πέντε (5), τουλάχιστον, έτη να τελούν σε συνάφεια προς την άσκηση διοίκησης, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και είναι πλήρους απασχόλησης.

3. Το Διοικητικό Συμβούλιο, στο οποίο συμμετέχει και ο Διευθύνων Σύμβουλος, είναι επταμελές και τα μέλη του διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με την επιφύλαξη της παρ. 2 του άρθρου 4, με την απόφαση διορισμού του ΔΣ, ορίζεται και ένα (1) αναπληρωματικό μέλος για κάθε τακτικό μέλος του ΔΣ. Η θητεία του Προέδρου, του Διευθύνοντος Συμβούλου και των μελών του ΔΣ είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης για μια ακόμη θητεία.»

**Άρθρο 33**

**Αρμοδιότητες Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 4 ν. 4633/2019**

Η παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161), περί αρμοδιοτήτων προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Ο Πρόεδρος δύναται με πράξη του να μεταβιβάζει αρμοδιότητες δικαστικής ή εξώδικης εκπροσώπησης του Οργανισμού προς τον Διευθύνοντα Σύμβουλο και σε μέλη του ΔΣ καθώς επίσης να μεταβιβάζει συγκεκριμένες αρμοδιότητες δικαστικής ή εξώδικης εκπροσώπησης ή το δικαίωμα υπογραφής με εντολή του σε Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων, Διευθύνσεων και Τμημάτων. Ο Πρόεδρος δύναται οποτεδήποτε να ανακαλεί ή να τροποποιεί

τις αποφάσεις περί μεταβίβασης αρμοδιότητας και δικαιώματος υπογραφής χωρίς να απαιτείται αιτιολόγηση.».

#### **Άρθρο 34**

##### **Αρμοδιότητες του Διευθύνοντος Συμβούλου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 4Α ν. 4633/2019**

Το περιεχόμενο του άρθρου 4Α του ν. 4633/2019 (Α` 161) τίθεται ως παρ. 1, προστίθεται παρ. 2 και το άρθρο 4Α διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ο Διευθύνων Σύμβουλος του ΕΟΔΥ έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) προΐσταται διοικητικά όλων των υπηρεσιών του Οργανισμού και μεριμνά για την οργάνωση, τον συντονισμό και την καθοδήγηση του εκτελούμενου έργου,

β) υπογράφει τις συμβάσεις εργασίας ή έργου όσων προσλαμβάνονται με αποφάσεις του ΔΣ,

γ) κατανέμει το πάσης φύσεως προσωπικό του Οργανισμού, ύστερα από απόφαση του ΔΣ,

δ) εγκρίνει τις πάσης φύσεως δαπάνες, ύστερα από απόφαση του ΔΣ,

ε) αποφασίζει για τις πάσης φύσεως υπηρεσιακές μεταβολές του προσωπικού του Οργανισμού και εγκρίνει τις μετακινήσεις του για εκτέλεση υπηρεσίας στο εσωτερικό και εξωτερικό, ύστερα από απόφαση του ΔΣ,

στ) ασκεί πειθαρχικό έλεγχο ως πειθαρχικός προϊστάμενος όλου του προσωπικού του οργανισμού, εφόσον το είδος του παραπτώματος δεν αποτελεί αρμοδιότητα άλλου οργάνου.

2. Ο Διευθύνων Σύμβουλος δύναται με πράξη του να μεταβιβάζει συγκεκριμένες αρμοδιότητες ή το δικαίωμα υπογραφής με εντολή του σε Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων, Διευθύνσεων και Τμημάτων. Ο Διευθύνων Σύμβουλος δύναται οποτεδήποτε να ανακαλεί ή να τροποποιεί τις αποφάσεις περί μεταβίβασης αρμοδιότητας και δικαιώματος υπογραφής χωρίς να απαιτείται αιτιολόγηση.».

#### **Άρθρο 35**

##### **Αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας – Αντικατάσταση παρ. 3 άρθρου 5 ν. 4633/2019**

Η παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 4633/2019 (Α` 161), περί αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΔΥ δύναται με απόφασή του να μεταβιβάζει αρμοδιότητες της περ. β) της παρ. 1 προς τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, καθώς επίσης να μεταβιβάζει συγκεκριμένες αρμοδιότητες σε Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων, Διευθύνσεων ή Τμημάτων αναλόγως των αρμοδιοτήτων τους. Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΔΥ δύναται οποτεδήποτε να ανακαλεί ή να τροποποιεί τις αποφάσεις περί μεταβίβασης αρμοδιότητας χωρίς να απαιτείται αιτιολόγηση.».

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄**

##### **ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ**

#### **Άρθρο 36**

**Έγκριση όρων δόμησης για την ανέγερση κτηρίων για την ενίσχυση της νοσοκομειακής περίθαλψης**

1. Στην έκταση επιφάνειας εκατόν εβδομήντα δύο χιλιάδων και δεκατριών τετραγωνικών μέτρων (172.013,00 τ.μ.), όπως αυτή εμφανίζεται με τα στοιχεία Α-Β-Γ-Δ-Ε-Ζ-Η-Θ-Ι-Κ-Λ-Μ-Ν-Ξ-Ο-Π-Ρ-Σ-Τ-Υ-Φ-Χ-Ψ-Ω-Α στο από Μαΐου 2024 διάγραμμα του Δημητρίου Νικ. Παππά τοπογράφου-μηχανικού, κλίμακας ένα προς πεντακόσια (1:500), το οποίο έχει θεωρηθεί από το αρμόδιο όργανο της Υπηρεσίας Δόμησης του Δήμου Ιωαννιτών και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση προσαρτάται στο παρόν ως Παράρτημα Ι, η οποία ανήκει στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και βρίσκεται επί της Λεωφόρου Σταύρου Νιάρχου, εντός των ορίων της διοικητικής περιφέρειας του Δήμου Ιωαννιτών, της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, της Περιφέρειας Ηπείρου, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίων δευτεροβάθμιας περίθαλψης υγείας (νοσοκομείου ή πτέρυγας νοσοκομείου) και καθορίζονται οι όροι και οι περιορισμοί δόμησης ως εξής:

- α) Επιτρέπεται η ανέγερση περισσότερων από ένα κτηρίων στο γήπεδο.
- β) Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.
- γ) Ο συντελεστής δόμησης του γηπέδου δεν μπορεί να υπερβαίνει τα σαράντα επτά (0,47) εκατοστά.
- δ) Το ποσοστό κάλυψης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα δεκαεπτά και πενήντα εκατοστά τοις εκατό (17,50%) για το ισόγειο και τους ορόφους.
- ε) Ο μέγιστος αριθμός ορόφων των κτηρίων ορίζεται σε έξι (6) και το μέγιστο ύψος αυτών των κτηρίων, μετρούμενο εκ του πέριξ εδάφους αυτών (διαμορφωμένου ή φυσικού) σε είκοσι πέντε (25,00) μέτρα.

2. Στην έκταση επιφάνειας τετρακοσίων είκοσι χιλιάδων τετρακοσίων ογδόντα επτά τετραγωνικών μέτρων και δεκαοκτώ εκατοστών (420.487.18 τ.μ.), όπως αυτή εμφανίζεται με τα στοιχεία Α1-Α2-Α3-Α4-Α5-Α6-Α7-Α8-Α9-Α10-Α11-Α12-Α13-Α14-Α15-Α16-Α17-Α18-Α19-Α20-Α21-Α22-Α23-Α24-Α25-Α26-Α27-Α28-Α29-Α30-Α31-Α32-Α33-Α34-Α35-Α36-Α37-Α1 στο από Ιουλίου 2024 διάγραμμα του Δημητρίου Β. Αντωνιάδη τοπογράφου-μηχανικού, κλίμακας ένα προς χίλια (1:1000), το οποίο έχει θεωρηθεί από το αρμόδιο όργανο της Υπηρεσίας Δόμησης του Δήμου Πυλαίας-Χορτιάτη και του οποίου αντίτυπο σε φωτοσμίκρυνση προσαρτάται στο παρόν ως Παράρτημα ΙΙ, η οποία ανήκει στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» και βρίσκεται επί της Λεωφόρου Γ. Παπανικολάου (Επαρχιακή οδός 2 Θεσσαλονίκης-Χορτιάτη), εντός των ορίων της κοινοτικής ενότητας Εξοχής του Δήμου Πυλαίας-Χορτιάτη, της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, επιτρέπεται η ανέγερση κτηρίων δευτεροβάθμιας περίθαλψης υγείας (νοσοκομείου ή πτέρυγας νοσοκομείου) και καθορίζονται οι όροι και οι περιορισμοί δόμησης ως εξής:

- α) Επιτρέπεται η ανέγερση περισσότερων από ένα κτηρίων στο γήπεδο.
- β) Επιτρέπεται στη στάθμη του υπογείου χρήση κύριων χώρων συναφών με τη λειτουργία του κτηρίου.
- γ) Ο μέγιστος αριθμός ορόφων των κτηρίων ορίζεται σε πέντε (5) και το μέγιστο ύψος αυτών των κτηρίων, μετρούμενο εκ του πέριξ εδάφους αυτών (διαμορφωμένου ή φυσικού) σε δεκαοκτώ μέτρα και ενενήντα (18,90) εκατοστά.



δ) Οι αποστάσεις των κτηρίων από τα όρια του γηπέδου δεν επιτρέπεται να μειώνονται περισσότερο από το προβλεπόμενο ύψος του κτηρίου και σε κάθε περίπτωση όχι λιγότερο από πέντε (5) μέτρα.

### **Άρθρο 37**

#### **Σύνθεση διοικητικού συμβουλίου Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) – Καθορισμός διοίκησης Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. - Αντικατάσταση παρ. Ι άρθρου 4 και τροποποίηση παρ. Ι άρθρου 5 α.ν. 1137/1946**

1. Η παρ. Ι του άρθρου 4 του α.ν. 1137/1946 (Α' 113), περί του διοικητικού συμβουλίου του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«Ι. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποτελείται από:

- α) τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Μετοχικού Ταμείου Στρατού, ως Πρόεδρο,
- β) έναν Ανώτατο Αξιωματικό του Στρατού Ξηράς του Γενικού Επιτελείου Στρατού,
- γ) ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ένωσης Απόστρατων Αξιωματικών Στρατού,
- δ) ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ένωσης Απόστρατων Αξιωματικών Αεροπορίας,
- ε) έναν εν αποστρατεία αξιωματικό της Ελληνικής Αστυνομίας, υπό την προϋπόθεση ότι είναι δικαιούχος υγειονομικής περίθαλψης στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.,
- στ) έναν εν ενεργεία ανώτατο ή ανώτερο αξιωματικό του υγειονομικού σώματος του Στρατού Ξηράς,
- ζ) έναν εν ενεργεία ανώτερο αξιωματικό του Κοινού Νομικού Σώματος των Ενόπλων Δυνάμεων,
- η) έναν εν ενεργεία ανώτατο ή ανώτερο αξιωματικό της Ελληνικής Αστυνομίας, υπό την προϋπόθεση ότι είναι δικαιούχος υγειονομικής περίθαλψης στο Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.,
- θ) τον Διοικητή του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.,
- ι) έναν εκπρόσωπο του ιατρικού προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.,
- ια) έναν εκπρόσωπο του λοιπού, πλην ιατρικού, προσωπικού του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και
- ιβ) δύο (2) πρόσωπα που διαθέτουν αποδεδειγμένη εμπειρία στη διοίκηση ή την οικονομική διαχείριση οργανισμών ή επιχειρήσεων, συμπεριλαμβανομένων των Ενόπλων Δυνάμεων, ως μέλη με δικαίωμα ψήφου.

Τα μέλη των περ. β) και στ) ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Στρατού ενώ της περ. ιβ) ορίζονται από τον Υπουργό Εθνικής Άμυνας.

Το Διοικητικό Συμβούλιο συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας. Η θητεία των μελών είναι διετής και μπορεί να ανανεώνεται με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας. Ο Πρόεδρος και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου ορίζονται με τους νόμιμους αναπληρωτές τους.»

2. Στην παρ. Ι του άρθρου 5 του α.ν. 1137/1946, περί της διοίκησης του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο αντικαθίσταται, β) το δεύτερο εδάφιο καταργείται, γ) το υφιστάμενο τρίτο εδάφιο μεταφέρεται στη δημοτική, δ) προστίθεται νέο, τελευταίο, εδάφιο και η παρ. Ι διαμορφώνεται ως εξής:

«Ι. Με απόφαση του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου, διορίζεται Διοικητής του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού

Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.) για θητεία έως τριών (3) ετών, ανώτατος αξιωματικός εν ενεργεία ή εν αποστρατεία, ο οποίος δύναται να ανακληθεί στην ενέργεια, οποιουδήποτε Όπλου ή Σώματος του Στρατού Ξηράς, ή πρόσωπο το οποίο διαθέτει αποδεδειγμένη εμπειρία, τουλάχιστον τριών (3) ετών στη διοίκηση ή την οικονομική διαχείριση δημόσιων νοσοκομείων. Ο Διοικητής επικουρείται σε επιστημονικά και διοικητικά ζητήματα από τον Υποδιοικητή και σε οικονομικά ζητήματα από τον Επόπτη Οικονομικών Υπηρεσιών και δύναται να μεταβιβάζει σε αυτούς την εξουσία προς υπογραφή πράξεων της αρμοδιότητάς του με απόφασή του. Σε περίπτωση που ο Διοικητής του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. δεν είναι εν ενεργεία ή εν αποστρατεία αξιωματικός, οι τακτικές μικτές μηνιαίες αποδοχές και αποζημιώσεις του καθορίζονται σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 22 του ν. 4354/2015 (Α' 176).».

3. Όπου στην κείμενη νομοθεσία σχετικά με το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. αναφέρονται οι όροι «Γενικός Διευθυντής» ή «Διευθυντής», αντικαθίστανται από τον όρο «Διοικητής», ενώ οι όροι «Υποδιευθυντής» ή «Αναπληρωτής Διευθυντής» από τον όρο «Υποδιοικητής».

4. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται η υπό στοιχεία Φ.959.1/156/665895/12.10.1990 κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης και Εθνικής Άμυνας, περί της διεύρυνσης του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσηλευτικού Ιδρύματος του Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ) (Β' 722).

## **ΜΕΡΟΣ Δ΄**

### **ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ, ΤΕΛΙΚΕΣ, ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

#### **Άρθρο 38**

##### **Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Α΄**

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών δύναται να καθορίζονται, ανά κατηγορία ή κατηγορίες προσωπικών ιατρών ο εγγεγραμμένος πληθυσμός έως του ορίου του άρθρου 6, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις τους, οι προϋποθέσεις, το ύψος, ο τρόπος υπολογισμού, η διαδικασία και ο φορέας καταβολής της αποζημίωσής τους και κάθε άλλο θέμα σχετικό με το περιεχόμενο, τον χρόνο και τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών τους.
2. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας δύναται να ανατίθενται καθήκοντα προσωπικού ιατρού σε ιατρούς κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ. της παρ. 2 του άρθρου 7.
3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται η διαδικασία για την πλήρωση των κενών και κενούμενων θέσεων των προσωπικών ιατρών του άρθρου 8, οι προϋποθέσεις και ο τρόπος υποβολής αιτήσεων εκ μέρους των ενδιαφερομένων, τα κριτήρια επιλογής τους, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικά με τη διαδικασία της προκήρυξης των θέσεων αυτών, της επιλογής και τοποθέτησης των προσωπικών ιατρών και των οργάνων που εμπλέκονται στη διαδικασία αυτή, σύμφωνα με το άρθρο 9.
4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών εξειδικεύονται οι προϋποθέσεις, το ύψος, ο χρόνος και η διαδικασία καταβολής του οικονομικού κινήτρου της παρ. 2 του άρθρου 10, καθώς και οι υποχρεώσεις και οι όροι εφαρμογής της παρ. 3 του άρθρου 10.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζονται: α) κατόπιν σχετικής εισήγησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα ειδικότερα ζητήματα που αφορούν στους όρους, τα κριτήρια και τη διαδικασία σύναψης συμβάσεων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 11, β) ο αριθμός των συμβάσεων των παιδιάτρων που συνάπτονται και ανανεώνονται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ, σύμφωνα με τα κριτήρια της παρ. 2 του άρθρου 11, γ) ο τρόπος και η διαδικασία συνεργασίας των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικών ιατρών με τις δομές Π.Φ.Υ. της επιλογής τους, δ) η διαδικασία συμμετοχής των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικών ιατρών στις εφημερίες των μονάδων Π.Φ.Υ. της Υγειονομικής τους Περιφέρειας και ε) κάθε άλλο θέμα σχετικό με το περιεχόμενο της παροχής των υπηρεσιών των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προσωπικών ιατρών, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις τους, τον εγγεγραμμένο σε αυτούς πληθυσμό έως του ορίου του άρθρου 6, και του ορίου της παρ. 4 του άρθρου 11 καθώς και το ύψος, τον τρόπο υπολογισμού και τις προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσής τους, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 12.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται:

α), ο τρόπος, οι όροι και η διαδικασία εγγραφής και μετεγγραφής των ληπτών υπηρεσιών υγείας σε προσωπικό ιατρό, η δυνατότητα διαγραφής του εκάστοτε λήπτη υπηρεσιών υγείας για σπουδαίο λόγο με πρωτοβουλία του προσωπικού ιατρού, οι φορείς και οι υπηρεσίες που εμπλέκονται στη διαδικασία αυτή, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εκκαθάριση των υφιστάμενων καταλόγων και τη μετάβαση των εγγεγραμμένων στους νέους καταλόγους, σύμφωνα με το άρθρο 13,

β) η διαδικασία και η λειτουργία του συστήματος παραπομπών του άρθρου 14, καθώς και ο χρόνος έναρξης ισχύος του συστήματος παραπομπών, υπό την προϋπόθεση διασφάλισης της απαιτούμενης πληθυσμιακής κάλυψης του συνόλου των ληπτών υπηρεσιών υγείας από προσωπικό ιατρό,

γ) το ημερήσιο και εβδομαδιαίο πρόγραμμα των ιατρών στα Κέντρα Υγείας, τις Το.Μ.Υ., τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Τοπικά Ιατρεία, η χρονική διάρκεια των προγραμματισμένων επισκέψεων, η δυνατότητα να συμμετέχουν στην κάλυψη της εφημεριακής λειτουργίας των Μονάδων Π.Φ.Υ. της Υγειονομικής τους Περιφέρειας, το καθεστώς αναπλήρωσής τους όταν βρίσκονται σε άδεια, το ποσοστό των προγραμματισμένων επισκέψεων από παραπομπή, που καλύπτει το ημερήσιο πρόγραμμα του ιατρικού προσωπικού και το μεταβατικό διάστημα μέχρι την πλήρη εφαρμογή του νέου μοντέλου λειτουργίας.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζονται ο τρόπος και η διαδικασία για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των προσωπικών ιατρών και εκδίδονται κατευθυντήριες γραμμές και πρωτόκολλα, στη βάση των διεθνών προτύπων, με τα οποία εξειδικεύονται τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των προσωπικών ιατρών, σύμφωνα με το άρθρο 15.

8. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών θεσπίζεται ενιαίο σύστημα αξιολόγησης των προσωπικών ιατρών, σύμφωνα με το άρθρο 16, καθορίζονται συγκεκριμένοι δείκτες απόδοσης των προσωπικών ιατρών, τα αρμόδια όργανα και η διαδικασία συλλογής των απαιτούμενων πληροφοριών καθώς και οι επιβαλλόμενες κυρώσεις ανά κατηγορία προσωπικών ιατρών και εξειδικεύεται κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα αναφορικά με τον τρόπο και τη διαδικασία αξιολόγησης των προσωπικών ιατρών.

### **Άρθρο 39**

#### **Εξουσιοδοτικές διατάξεις Μέρους Β΄**

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών δύνανται υφιστάμενα Κέντρα Υγείας να μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας του Μέρους Β' και να ρυθμίζονται τα θέματα ένταξης του υφιστάμενου προσωπικού των Κέντρων Υγείας που μετατρέπονται σε Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, σύμφωνα με το άρθρο 19, μεταφοράς του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και του πάσης φύσεως εξοπλισμού και, εν γένει, των εγκαταστάσεων και δομών τους.
2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Εσωτερικών, ύστερα από εισήγηση της Συγκλήτου του οικείου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.), κατόπιν, εγκεκριμένης από τη Συνέλευση του Τμήματος Ιατρικής, πρότασης του Διευθυντή του Πανεπιστημιακού Εργαστηρίου, ειδική μονάδα του οποίου εγκαθίσταται στο εκάστοτε Πανεπιστημιακό Κέντρο Υγείας, εκδίδεται ή τροποποιείται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του άρθρου 24.
3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της ειδικής αμοιβής για το κλινικό και εργαστηριακό έργο του προσωπικού της παρ. 6 του άρθρου 23.

#### **Άρθρο 40**

##### **Τελικές διατάξεις**

1. Οι υφιστάμενες συμβάσεις προσωπικών ιατρών που έχουν συναφθεί κατ' εφαρμογή της υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.οικ.53427/21.9.2022 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 4978), περί του ορισμού ιατρών λοιπών ειδικοτήτων ως προσωπικών ιατρών, καταγγέλλονται αζημίως και παύουν να ισχύουν αυτοδικαίως με την έναρξη ισχύος του παρόντος.
2. Οι υφιστάμενες συμβάσεις των παιδιάτρων, ως οικογενειακών ιατρών των άρθρων 6 και 11 του ν. 4486/2017 (Α' 115) και των ασκούντων καθήκοντα οικογενειακού ιατρού ιδιωτών παιδιάτρων, όπως παρατάθηκαν διαδοχικώς έως τις 31.12.2024, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 68 του ν. 5140/2024 (Α' 154), ανανεώνονται, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος και της κοινής υπουργικής απόφασης που εκδίδεται βάσει της παρ. 1 του άρθρου 37 αναφορικά με τους παιδιάτρους. Προς τον σκοπό αυτό ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), εντός δύο (2) μηνών από την έκδοση της κοινής υπουργικής απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 37, καλεί τους παιδιάτρους του πρώτου εδαφίου να υπογράψουν σχετικό συμφωνητικό. Αν ο παιδίατρος δεν προσέλθει για την υπογραφή του νέου συμφωνητικού εντός της προθεσμίας που τάσσεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η σύμβασή του θεωρείται ότι έχει λήξει με την παρέλευση της προθεσμίας αυτής.

#### **Άρθρο 41**

##### **Μεταβατική διάταξη Μέρους Α'**

1. Οι υπουργικές αποφάσεις, οι οποίες εκδόθηκαν κατ' εξουσιοδότηση των άρθρων 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38) και 6 και 19 του ν. 4486/2017 (Α' 115) εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι την έκδοση των σχετικών υπουργικών αποφάσεων του άρθρου 37.
2. Έως την υπογραφή των νέων συμφωνητικών με τους παιδιάτρους της παρ. 2 του άρθρου 39, οι υφιστάμενες συμβάσεις τους εξακολουθούν να ισχύουν με τους αυτούς όρους.

#### **Άρθρο 42**

##### **Μεταβατική διάταξη Μέρους Β'**

Από την έκδοση της απόφασης της παρ. 1 του άρθρου 38 για τη μετατροπή υφιστάμενου κέντρου υγείας σε πανεπιστημιακό κέντρο υγείας και έως την έκδοση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας αυτού, σύμφωνα με την παρ. 2 του ως άνω άρθρου, εξακολουθεί για την οργάνωση και λειτουργία του να εφαρμόζεται το νομικό καθεστώς που ίσχυε για το κέντρο υγείας από τη μετατροπή του οποίου προήλθε.

#### **Άρθρο 43**

##### **Καταργούμενες διατάξεις Μέρους Α'**

Καταργούνται:

1. Το άρθρο 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί προσωπικού ιατρού.
2. Η περ. 7 του άρθρου 2 και τα άρθρα 6 και 19 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί οικογενειακού ιατρού και πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, εγγραφής σε προσωπικό ιατρό και συστήματος παραπομπών, αντίστοιχα.
3. Το άρθρο 38 του ν. 4931/2022 (Α' 94), περί εισαγωγής συστήματος κινήτρων και αντικινήτρων για την εγγραφή του πληθυσμού σε προσωπικό ιατρό και την τήρηση της διαδικασίας του συστήματος παραπομπών.
4. Η υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.οικ.53427/21.9.2022 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 4978), περί του ορισμού ιατρών λοιπών ειδικοτήτων ως προσωπικών ιατρών.
5. Η υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.οικ.35161/16.6.2022 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας με τίτλο «Α) Καθορισμός και εξειδίκευση κινήτρων για την ενθάρρυνση εγγραφής των πολιτών σε Προσωπικό Ιατρό. Β) Καθορισμός και εξειδίκευση συνεπειών "αντικινήτρων" για τη μη εγγραφή των πολιτών σε Προσωπικό Ιατρό. Γ) Καθορισμός και εξειδίκευση κινήτρων για την τήρηση της διαδικασίας του συστήματος παραπομπών. Δ) Καθορισμός και εξειδίκευση συνεπειών "αντικινήτρων" για τη μη τήρηση της διαδικασίας του συστήματος παραπομπών» (Β' 3020).

#### **Άρθρο 44**

##### **Καταργούμενες διατάξεις Μέρους Β'**

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργείται το άρθρο 24 του ν. 4486/2017 (Α' 115), περί ακαδημαϊκών μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και οι κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου αυτού εκδοθείσες κανονιστικές αποφάσεις.

#### **ΜΕΡΟΣ Ε'**

##### **ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ**

#### **Άρθρο 45**

##### **Έναρξη ισχύος**

Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του.





Αθήνα, 24 Οκτωβρίου 2024

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

KONSTANTINOS  
CHATZIDAKIS  
24.10.2024 19:49

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ  
ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ**

NIKOLAS DENDIAS  
24.10.2024 19:14

ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ  
ΔΕΝΔΙΑΣ

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ**

THEODOROS  
LIVANIOS  
24.10.2024 19:21

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

KYRIAKOS  
PIERRAKAKIS  
24.10.2024 21:47

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

**ΥΓΕΙΑΣ**

SPYRIDON-ADONIS  
GEORGIADIS  
24.10.2024 21:47

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ  
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

MICHAIL  
CHRYSOCHOIDIS  
24.10.2024 21:22

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ  
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

THEODOROS  
SKYLAKAKIS  
24.10.2024 19:20

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**

PANAGIOTIS  
THEODORIKAKOS  
25.10.2024 11:20

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ  
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

NIKI KERAMEOS  
24.10.2024 21:25

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

**ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ  
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

CHRISTOS  
STYLIANIDIS  
24.10.2024 19:10

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ

**ΨΗΦΙΑΚΗΣ  
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**

DIMITRIOS  
PAPASTERGIOU  
24.10.2024 19:21

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ

**ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ**

CHRISTOS-  
SKERTSOS  
24.10.2024 19:22

ΧΡΗΣΤΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ  
ΣΚΕΡΤΣΟΣ

**ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ  
ΥΠΟΥΡΓΟΙ**

**ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

NIKOLAOS  
PARATHANASIS  
24.10.2024 21:46

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ

**ΥΓΕΙΑΣ**

EIRINI AGAPIDAKI  
24.10.2024 19:22

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ