

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Γ' ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Β' ΜΗ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
Αθήνα, 08/03/2018
Αρ.πρωτ.:Γ1γ/Γ.Φ.13,18/Γ.Π.οικ.19814

Ταχ. : Αριστοτέλους 17
Διεύθυνση : 101 87
Πληροφορίες : Σ. Χατζηχαράλαμπος
FAX : 2132131919
Τηλέφωνο : 2132161623
E-mail : pfy3@moh.gov.gr

**ΠΡΟΣ: ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ**

ΘΕΜΑ: Καθορισμός ενιαίας διαδικασίας ανάπτυξης και οργάνωσης προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού.

Οι Δ/νσεις Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς και Δημόσιας Υγείας, του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 3.γ και αντίστοιχα του άρθρου 22 παρ. 3.α, και 3.β, του Π.Δ. 121 (ΦΕΚ 148/τ.Α' /9.10.2017) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», έχοντας αντίστοιχα αρμοδιότητες:

- α) για τον σχεδιασμό, την ανάπτυξη, την οργάνωση, την εποπτεία και την παρακολούθηση υλοποίησης των προγραμμάτων αγωγής υγείας και πρόληψης καθώς και την ανάπτυξη και οργάνωση δράσεων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και
- β) για τη μελέτη, τον προγραμματισμό, την παρακολούθηση της εφαρμογής και την αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης μεταδοτικών και μη μεταδοτικών νοσημάτων, και λαμβάνοντας υπόψη την αναγκαιότητα καθορισμού ενιαίας διαδικασίας ανάπτυξης, οργάνωσης προγραμμάτων, παρεμβάσεων, δράσεων, κ.λ.π., προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, σε επίπεδο

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού, αναφέρουν ειδικότερα τα ακόλουθα:

Με το νόμο 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 115τ Α/7-8-2017), αναμορφώνεται η διάρθρωση των δομών και υπηρεσιών της ΠΦΥ σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και ειδικότερα στην παρ. 2 του άρθρου 1, καθορίζεται το περιεχόμενο των υπηρεσιών της ΠΦΥ, αναφέρεται ο σχεδιασμός και η υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων για την πρόληψη νοσημάτων, η καθολική εφαρμογή εθνικού προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα και για την προαγωγή της υγείας (εδ.β), η διαχείριση ασθενών με χρόνια νοσήματα (σε επίπεδο δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης, εδ.γ), η συμβολή στην αναπαραγωγική υγεία και τη φροντίδα μητέρας-παιδιού (και μέσω παρεμβάσεων πρόληψης,εδ.δ), η παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Ψυχικής Υγείας και η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων (εδ.ι), η παροχή Πρωτοβάθμιας Οδοντιατρικής φροντίδας με έμφαση στην πρόληψη (εδ.ια) και γενικότερα, η διασύνδεση με υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας καθώς και Υγιεινής-Ασφάλειας της εργασίας (εδ. ιγ,ιδ).

Στο άρθρο 25 του ως άνω Νόμου, ιδιαίτερα αναφέρεται η θεσμοθέτηση των διαδικασιών οργάνωσης και ανάπτυξης προγραμμάτων, δράσεων, ενεργειών, παρεμβάσεων και συνεργασιών, μεταξύ άλλων, στους τομείς της πρόληψης, της προαγωγής της υγείας σε επίπεδο Π.Φ.Υ. στο γενικό πληθυσμό, σε ειδικές ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο. Για το σκοπό αυτό απαιτείται σχετική έγκριση και εποπτεία από τους αρμόδιους φορείς και υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, τις Δ.Υ.Πε. ή άλλους φορείς και υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας.

Επίσης, στην παρ. 1 του εν λόγω άρθρου αναφέρεται ότι η σχετική έγκριση χορηγείται με απόφαση **των Διοικητών των οικείων Υ.Πε, μέχρις ότου ρυθμιστούν ειδικότερα θέματα με την έκδοση της σχετικής Κ.Υ.Α, σύμφωνα με την παρ. 2.**

Από την σχετική αλληλογραφία του Υπουργείου Υγείας με τις αρμόδιες Υ.Πε. και λοιπούς φορείς προκύπτει ότι, προληπτικές ιατρικές εξετάσεις (διαγνωστικές ή κλινικές), διενεργούνται ήδη σε γενικό πληθυσμό, μαθητές και άλλες ειδικές κατηγορίες και ευπαθείς ομάδες πληθυσμού καθώς προβλέπονται στο πλαίσιο ειδικότερης νομοθεσίας (π.χ. το άρθρο 6 « Προληπτική Ιατρική» του Ενιαίου Κανονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ) και υλοποιούνται σε Μονάδες Υγείας άλλων περιοχών ή σε χώρους που υπάρχουν υποδομές υγείας, αλλά δεν λειτουργούν ως οργανωμένες μονάδες υγείας, (π.χ. ΚΑΠΗ, κ.λ.π.) ή σε σχολικές μονάδες ή σε άλλους χώρους της κοινότητας και των Δήμων (π.χ. Πολιτιστικά Κέντρα, αθλητικές εγκαταστάσεις δημόσιους χώρους, κ.λ.π), χωρίς να ρυθμίζονται σχετικά θέματα που προβλέπουν τις διαδικασίες σχεδιασμού, ανάπτυξης, οργάνωσης, υλοποίησης και αξιολόγησης των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (εκτός των όσων γενικά αναφέρονται σε

θέματα πρόληψης και αγωγής στοματικής υγείας στην υπ' αριθμ. Α2β/οικ.3686/22. 3.2017 (ΦΕΚ, 162/Β' /22.03.1988), με θέμα «Παροχή πρωτοβάθμιας οδοντιατρικής φροντίδας στα Κέντρα Υγείας μη αστικών περιοχών»).

Το γεγονός αυτό, είχε εγείρει και εξακολουθεί να προκαλεί ποικίλα και σημαντικά θέματα, που καταρχήν σχετίζονται με την προστασία της δημόσιας υγείας, την ασφάλεια των πολιτών, την αποτελεσματικότητα σε επίπεδο πρόληψης, αλλά και με την εύρυθμη λειτουργία διαφόρων υπηρεσιών που εμπλέκονται ή συνεργάζονται σε περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο.

Τα ζητήματα που ανακύπτουν και απαιτείται η ρύθμισή τους είναι:

- Ο συντονισμός διαφόρων συναρμοδίων υπηρεσιών Υπουργείων, που σχετίζονται με την έγκριση ή τη χορήγηση σχετικών αδειών εισόδου σε χώρους για διενέργεια ανάλογων παρεμβάσεων π.χ. σχολικές μονάδες, χωρίς όμως να έχουν την δυνατότητα ελέγχου και αξιολόγησης ως προς την υλοποίηση των εν λόγω παρεμβάσεων.
- Ο συντονισμός και η εποπτεία υγειονομικών υπηρεσιών και δημόσιων δομών υγείας σε κάθε επίπεδο που αναπτύσσονται οι σχετικές παρεμβάσεις/δράσεις όπως π.χ. Νοσοκομείων, Δημόσιες Μονάδες Υγείας της Π.Φ.Υ., Ιατρικών Συλλόγων, Επιστημονικών Ενώσεων, Υγειονομικών Περιφερειών, Δ/νσεων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, Μ.Κ.Ο., κ.λ.π.
- Η στελέχωση των σχετικών κλιμακίων με ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων και επαγγελματίες υγείας, οι εγκρίσεις από αρμόδιες αρχές, τα κριτήρια επάρκειας, κ.λ.π.
- Η επιστημονική και λειτουργική διασύνδεση των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων με μονάδες υγείας που εγγυώνται την ασφαλή και αξιόπιστη διάγνωση και την ασφαλή διακίνηση βιολογικού, εργαστηριακού και απεικονιστικού υλικού, καθώς και τη διαχείριση τυχόν υγειονομικών αποβλήτων που προκύπτουν.
- Η διασφάλιση της συνέχειας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και της κατάλληλης παραπομπής σε αρμόδιους φορείς, μετά την ολοκλήρωση των προγραμμάτων/ παρεμβάσεων/δράσεων.
- Η τήρηση και επεξεργασία-διαχείριση των ευαίσθητων προσωπικών ιατρικών δεδομένων.

Με την παρούσα εγκύκλιο και μέχρι την έκδοση της προβλεπόμενης Κ.Υ.Α. (άρθρο 25 του Ν.4486/2017), καθορίζεται ενιαία, πιλοτική διαδικασία ανάπτυξης και οργάνωσης των εν λόγω προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων, για λόγους συντονισμού, εποπτείας των διενεργούμενων παρεμβάσεων και δράσεων, καθώς και της διασφάλισης της δημόσιας υγείας και της υγείας των πολιτών.

A. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΦΟΡΕΩΝ:

Οι Φορείς που δύνανται να οργανώνουν και να αναπτύσσουν προγράμματα, παρεμβάσεις/δράσεις προληπτικών ιατρικών εξετάσεων στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού (μαθητική κοινότητα, μετανάστες, πρόσφυγες, ηλικιωμένοι, γυναίκες, ρομά, κλπ), κατηγοριοποιούνται ως εξής:

I. Δημόσιες Δομές και Υπηρεσίες Υγείας:

1. Υγειονομικές Περιφέρειες
2. Νοσοκομεία του ΕΣΥ
3. Δημόσιες Δομές Παροχής Υπηρεσιών Π.Φ.Υ.
4. Φορείς εποπτευόμενοι από το Υπουργείο Υγείας (π.χ. ΚΕΕΛΠΝΟ,ΟΚΑΝΑ, κ.α.)
5. Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών – Περιφερειακών Ενοτήτων
6. Νοσηλευτικά Ιδρύματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας
7. Πανεπιστημιακές Κλινικές των Ιατρικών Σχολών και Νοσηλευτικά Ιδρύματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων.

Επίσης με τους προαναφερόμενους φορείς συνεργάζονται και οι Δήμοι που οργανώνουν ανάλογες παρεμβάσεις πρόληψης σε περιφερειακό επίπεδο, της περιοχής ευθύνης τους, με στοχευμένες και εξειδικευμένες μορφές δράσεων αξιοποιώντας τις δομές και το ανθρώπινο δυναμικό των εν λόγω φορέων (π.χ. κλιμάκια για συμπλήρωση του ΑΔΥΜ, οδοντιατρική περίθαλψη στην κοινότητα, κ.α.).

II. Επαγγελματικές Ενώσεις και Επιστημονικοί Φορείς (Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ.):

1. Ιατρικοί και Οδοντιατρικοί Σύλλογοι
2. Φαρμακευτικοί Σύλλογοι
3. Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες και Ενώσεις
4. Επαγγελματικές και Επιστημονικές Ενώσεις επαγγελματιών υγείας

Στην κατηγορία αυτών των φορέων υπάγονται Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ που αναπτύσσουν ανάλογες παρεμβάσεις προληπτικού χαρακτήρα, χωρίς όμως να παρέχουν οργανωμένες και εγκεκριμένες υπηρεσίες υγείας.

III. Άλλοι Φορείς – Σύλλογοι Σωματεία / Μ.Κ.Ο.

1. Νοσοκομεία και Ιδιωτικές Κλινικές ΝΠΙΔ
2. Σύλλογοι Ασθενών και Ατόμων με Αναπηρία
3. Μ.Κ.Ο. που δραστηριοποιούνται στον Τομέα της υγείας
4. Άλλες Μ.Κ.Ο. (π.χ. πολιτιστικού, αθλητικού, περιβαλλοντικού, κ.α. χαρακτήρα)

Β. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ, ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΩΝ

Ενδεικτικά, τα βασικά κριτήρια, που πρέπει να ικανοποιούν οι Φορείς που επιθυμούν να υποβάλλουν αίτημα ανάπτυξης προγραμμάτων, παρεμβάσεων/δράσεων προληπτικού, ιατρικού χαρακτήρα, καθώς και οι Υ.Πε. για την έκδοση των σχετικών αποφάσεων, είναι τα εξής:

1. Προσδιορισμός ταυτότητας Φορέα

Οι ενδιαφερόμενοι φορείς οφείλουν στο αίτημά τους να περιγράφουν την ταυτότητα του φορέα, τους σκοπούς, το αντικείμενο, τους ειδικότερους στόχους που σχετίζονται με την υγεία ή την παροχή υπηρεσιών υγείας, το παρεχόμενο έργο που σχετίζεται με την διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, τουλάχιστον για τα προηγούμενα 5 έτη, με την κατάθεση σχετικών παραστατικών όπως, θεσμικό πλαίσιο- οργανισμοί φορέων, καταστατικό, προγράμματα παρεμβάσεων και απολογιστικά προηγούμενων ετών.

2. Τεκμηρίωση της αναγκαιότητας της προτεινόμενης προληπτικής παρέμβασης - Προσδιορισμός πληθυσμού-στόχου και τυχόν ιδιαίτερων αναγκών του.

Ένα από τα βασικότερα κριτήρια που είναι απαραίτητο να λαμβάνουν υπόψη όλοι οι φορείς σε κάθε επίπεδο, είναι ο προσδιορισμός του πληθυσμού στόχου, καθώς και των ιδιαίτερων αναγκών αυτού, σύμφωνα με τα οποία σχεδιάζεται η ανάπτυξη και η υλοποίηση προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων.

Για παράδειγμα, ο προσδιορισμός των χαρακτηριστικών του πληθυσμού, όπως φύλο (άνδρες – γυναίκες), ηλικία (παιδιά, μαθητές, ηλικιωμένοι), ασφαλιστική ή οικονομική κατάσταση (ανασφάλιστοι, άτομα σε ένδεια, κ.λ.π.), ειδικές κοινωνικές συνθήκες (μετανάστες, πρόσφυγες, ρομά, άστεγοι, κ.λ.π.), γενικά ή ειδικά προβλήματα υγείας που έχουν εντοπιστεί, ή αναμένονται (π.χ. μη μεταδοτικά νοσήματα, παράγοντες που ευνοούν την εμφάνιση κυρίως μεταδοτικών νοσημάτων, κ.λ.π.).

Απαραίτητη είναι η σχετική τεκμηρίωση με παροχή δεδομένων, όπως προκύπτουν από έρευνες από προηγούμενη εμπειρία ή από σχετική βιβλιογραφία ή από τεκμηριωμένα αιτήματα τοπικών φορέων (σχετ. αναφορά στην ενότητα Δ').

3. Προσδιορισμός τόπου και χρόνου διενέργειας των παρεμβάσεων.

Στο σχεδιασμό του φορέα για την ανάπτυξη των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων είναι απαραίτητο να προσδιορίζεται ο τόπος (Περιφέρεια , Νομός, Δήμος, ή Νησί,

κ.λ.π.), η γενική χρονική περίοδος (έτος, εξάμηνο ή εποχή), καθώς και ο ειδικότερος προσδιορισμός του χρόνου (π.χ. ημερομηνίες).

4. Προσδιορισμός χώρου διενέργειας παρεμβάσεων και τυχόν συνεργασίας με Δημόσιες Δομές Π.Φ.Υ.

Ο Φορέας οφείλει να προσδιορίζει ρητά τον χώρο στον οποίο θα διενεργούνται τα εν λόγω προγράμματα, παρεμβάσεις και δράσεις **όπου απαραίτητη κατά προτεραιότητα είναι η συνεργασία με τις τοπικές Δημόσιες Δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.**, σε επίπεδο διάθεσης χώρων και σε εξαιρετικές περιπτώσεις η δυνατότητα αξιοποίησης του εξοπλισμού αυτών, χωρίς να παρεμποδίζεται η εύρυθμη λειτουργία της Δομής και με ευθύνη του φορέα «χρήστη» (νομικού ή φυσικού προσώπου) για τη σωστή λειτουργία και την αποκατάσταση οποιασδήποτε φθοράς ή ζημίας. **Δεν επιτρέπεται η χρήση αναλώσιμου υλικού των Δημόσιων Δομών Π.Φ.Υ.**

Σε κάθε άλλη περίπτωση είναι δυνατή πρωτίστως η αξιοποίηση χώρων σε διάφορες δομές που παρέχουν υπηρεσίες υγείας (όπως ΚΑΠΗ), καθώς και σε χώρους κτιρίων δομών ή φορέων της τοπικής κοινωνίας όπως χώροι Δημοτικών Καταστημάτων, πολυχώροι σχολικών μονάδων, Πολιτιστικά Κέντρα, αίθουσες Συλλόγων, κ.λ.π. Είναι δυνατή η αξιοποίηση των εν λόγω χώρων στην περίπτωση που τα κλιμάκια των ιατρών και των επαγγελματιών υγείας, έχουν διευρυμένη σύνθεση και προβλέπεται αυξημένη προσέλευση πληθυσμού, ενώ έμφαση πρέπει να δίδεται στον σεβασμό των προσωπικών δεδομένων, της ατομικότητας και της ιδιωτικότητας, καθώς και της εύρυθμης ανάπτυξης των παρεχόμενων υπηρεσιών, στο πλαίσιο των προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων.

5. Προσδιορισμός προληπτικών ιατρικών εξετάσεων με βάση σχετικά Πρωτόκολλα και Κατευθυντήριες Οδηγίες.

Προκειμένου να σχεδιαστούν αποτελεσματικά τα προγράμματα, οι παρεμβάσεις και οι δράσεις του Φορέα σε επίπεδο πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης νοσημάτων και παθήσεων (σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο κριτήριο 2), απαραίτητο είναι να προσδιοριστεί το σχετικό Πρωτόκολλο που προτείνεται να ακολουθηθεί και στο πλαίσιο του οποίου να προσδιοριστούν κατ' ελάχιστον οι ακολουθούμενες διαγνωστικές μέθοδοι και ιατρικές πράξεις, καθώς και η συχνότητα επανεξέτασης του πληθυσμού στόχου (γενικού ή ειδικού) π.χ. Πρωτόκολλα Επιστημονικών Εταιρειών, ΕΟΠΥΥ, κ.α.

Κατόπιν τούτου, οι φορείς καλούνται να διασφαλίσουν την συνέπεια και συνέχεια των διενεργούμενων προληπτικών, ιατρικών εξετάσεων, ώστε να διασφαλίζεται η αξιόπιστη διάγνωση, η ενημέρωση και η παραπομπή των ασθενών (σχετ. αναφορά στην ενότητα Δ').

6. Προσδιορισμός κλιμακίου ιατρών/οδοντιάτρων και επαγγελματιών υγείας

Αφορά την σύνθεση του κλιμακίου των ιατρών/οδοντιάτρων και επαγγελματιών υγείας που θα διενεργήσουν τις παρεμβάσεις. Θα πρέπει συγκεκριμένα να αναφέρονται το ονοματεπώνυμο, η ειδικότητα, εάν είναι ιδιώτες ή εργάζονται σε δημόσιο φορέα και ποιον, ο αριθμός μητρώου - εγγραφής στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο, ή σε Επαγγελματικές Ενώσεις (κατάθεση σχετ. Πίνακα).

Παράλληλα, οι ιατροί και οι οδοντίατροι που θα παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες πρέπει να έχουν σχετική έγκριση από τον οικείο Ιατρικό/Οδοντιατρικό Σύλλογο που είναι εγγεγραμμένοι, για την εθελοντική άσκηση της σχετικής δραστηριότητας. Παράλληλα, ο Φορέας ανάπτυξης των προγραμμάτων, παρεμβάσεων, δράσεων πρέπει να υποβάλλει αίτημα με τα σχετικά έγγραφα των οικείων Ιατρικών/Οδοντιατρικών Συλλόγων προς τους Ιατρικούς/Οδοντιατρικούς Συλλόγους, στην περιοχή ευθύνης των οποίων θα διενεργούνται οι παρεμβάσεις, ζητώντας έγκριση παροχής ιατρικών υπηρεσιών για τις συγκεκριμένες περιοχές, χρονικές περιόδους και μορφές παρεμβάσεων.

Όλες οι σχετικές άδειες και εγκρίσεις κατατίθενται ως συνοδευτικά έγγραφα στον σχετικό φάκελο.

7. Προσδιορισμός χρήσης ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Εφόσον για τη διενέργεια των προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, απαιτείται η χρήση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, ο Φορέας καλείται να αναφέρει σε σχετικό πίνακα, το είδος και τον τύπο του κατά περίπτωση εξοπλισμού, εάν είναι δικής του ιδιοκτησίας ή γίνεται χρήση εξοπλισμού άλλου φορέα, καθώς και κατάθεση πιστοποιητικών επαρκούς συντήρησης και λειτουργίας αυτού.

8. Διαχείριση παραγόμενων επικίνδυνων αποβλήτων

Η διαχείριση των επικίνδυνων αποβλήτων που τυχόν παράγονται στο πλαίσιο των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τις προβλέψεις της ΚΥΑ 146163/2012 (ΦΕΚ 1537 Β' /8.05.2012) «*Μέτρα και Όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων*», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Συγκεκριμένα, η συλλογή των αποβλήτων θα πρέπει να γίνεται σε κατάλληλες συσκευασίες με επισήμανση του περιεχομένου στην κατάλληλη χρωματική κωδικοποίηση ανάλογα με την επεξεργασία που θα ακολουθήσει.

Τα απόβλητα θα πρέπει να παραδίδονται σε αδειοδοτημένο φορέα για την επεξεργασία και τελικής τους διάθεσης, **κατόπιν σύναψης σχετικής σύμβασης**. (Κατάθεση αυτής ως σχετικό δικαιολογητικό).

9. Διακίνηση διαγνωστικών δειγμάτων

Στις περιπτώσεις όπου στο πλαίσιο των σχεδιαζόμενων προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων θα διενεργούνται εργαστηριακές εξετάσεις με τη λήψη βιολογικού υλικού (αιμοληψίες, λήψη κολπικού επιχρίσματος, κ.λ.π.) για περαιτέρω διάγνωση και παραπομπή των περιστατικών, απαραίτητο είναι να πληρούνται από τον Φορέα όλες οι διαδικασίες που προβλέπονται στην υπ' αριθμ. Υ1Γ.Π.οικ.10946/28.01.2013, (ΑΔΑ: ΒΕΙΚΘ-7ΩΨ) εγκύκλιο της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας, του Υπουργείου Υγείας, με θέμα: «*Διακίνηση διαγνωστικών δειγμάτων*», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

10. Διασύνδεση με φορείς για την ολοκληρωμένη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων

Για όλες τις περιπτώσεις, όπου απαιτείται η ολοκλήρωση των διαδικασιών διάγνωσης μέσω αξιοποίησης εργαστηριακών και απεικονιστικών μεθόδων, να γίνει από άλλους φορείς, (εφόσον ο φορέας υλοποίησης των παρεμβάσεων δεν έχει τη δυνατότητα αυτή και εκτός των περιπτώσεων των φορέων της κατηγορίας I και III. περ. 1), **απαραίτητο είναι να κατατίθεται σχετικό συμφωνητικό συνεργασίας με Μονάδες Υγείας ή εργαστήρια του Δημόσιου ή Ιδιωτικού τομέα που αναλαμβάνουν την ευθύνη υλοποίησης των σχετικών αναλύσεων και διάγνωσης επ' αυτών (κατάθεση σχετικών συμφωνητικών).**

11. Τήρηση αρχείου προσωπικών ευαίσθητων ιατρικών δεδομένων από το Φορέα

Στο πλαίσιο διενέργειας προληπτικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων οι φορείς που δεν παρέχουν υπηρεσίες υγείας (από τις κατηγορίες Α.ΙΙ, Α.ΙΙΙ) **δεν δύνανται να διατηρούν τα προσωπικά στοιχεία, τον ιατρικό φάκελο, καθώς και οποιαδήποτε άλλα ευαίσθητα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα των εξεταζόμενων**. Προκειμένου να παρέχονται απολογιστικά στοιχεία και να διευκολύνεται η επικοινωνία με τις τοπικές εμπλεκόμενες Δημόσιες Δομές Υγείας δύνανται να τηρούν μόνο τον κωδικό αριθμό κάθε εξεταζόμενου, το είδος της εξέτασης, την περιοχή και τον χρόνο διενέργειας.

Η αντιστοιχία κωδικού αριθμού και εξεταζόμενου (με μορφή πινάκων) είναι γνωστή μόνο στον αρμόδιο ιατρό της εμπλεκόμενης δημόσιας μονάδας υγείας, που συνεργάζεται για τη διενέργεια αυτών.

Σε κάθε άλλη περίπτωση, όπου συμπληρώνονται από τους φορείς στοιχεία ιστορικού της υγείας του πολίτη με συμπλήρωση εντύπων ή καρτελών ή ηλεκτρονικού φακέλου, αυτό γνωστοποιείται στο σχετικό αίτημα με κατάθεση των αναφερομένων εντύπων καθώς και με κάθε είδους έγκριση ή άδεια τήρησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Ν. 2472/1997 (ΦΕΚ. 50/Α') «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα») (σχετ. αναφορά στην ενότητα Δ')

12. Αδρός προϋπολογισμός και προσδιορισμός των φορέων χρηματοδότησης

Δεδομένου ότι τα προγράμματα και οι παρεμβάσεις/δράσεις προληπτικών ιατρικών εξετάσεων απαιτούν διάθεση υλικών πόρων και χρηματοδότηση, **απαραίτητο είναι να κατατίθενται σχετικά στοιχεία αδρού προϋπολογισμού** του συνόλου των παρεμβάσεων. Θα πρέπει να γίνεται διακριτή αναφορά στους υλικούς πόρους που διατίθενται από τρίτους (π.χ. έντυπο υλικό, ηλεκτρονικό εξοπλισμό, φιλοξενία, μετακίνηση, κ.λ.π.) ή σε οποιαδήποτε χρηματοδότηση και από ποιους Φορείς (π.χ. επιχειρήσεις, φαρμακευτικές εταιρείες, Ιδρύματα, Κοινωνικές Οργανώσεις, κ.λ.π.) ή εάν καλύπτονται εξ ολοκλήρου από ίδιους πόρους του φορέα (κατάθεση σχετικών στοιχείων) (σχετ. αναφορά στην ενότητα Δ').

13. Προσδιορισμός μεμονωμένου ή ολοκληρωμένου και συνεχούς χαρακτήρα των παρεμβάσεων.

Ο ενδιαφερόμενος Φορέας καλείται να προσδιορίσει τον χαρακτήρα των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων/δράσεων, είτε ως μεμονωμένο (περιστασιακά σε διάφορες περιόδους), είτε ως ολοκληρωμένο και συνεχή (μακρά περίοδος υλοποίησης).

14. Προσδιορισμός επιστημονικά υπεύθυνου ή επιστημονικής ομάδας.

Οι φορείς καλούνται να ορίσουν επιστημονικό υπεύθυνο ή επιστημονική ομάδα για τον σχεδιασμό και τον συντονισμό των εν λόγω προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικού χαρακτήρα καθώς και αρμόδιο πρόσωπο επικοινωνίας για θέματα διοίκησης και οργάνωσης.

15. Πιστοποιήσεις φορέων.

Σε περίπτωση που οι φορείς διαθέτουν οποιοδήποτε είδους πιστοποίηση εγγραφής σε μητρώα Υπουργείων, ή άλλων δημόσιων φορέων για την ανάπτυξη του έργου τους, την καταθέτουν ως δικαιολογητικό στο σχετικό φάκελο (π.χ. εγγραφή στο νομαρχιακό και Εθνικό Μητρώο Φορέων Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδική πιστοποίηση (Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης).

16. Κατάθεση απολογιστικών στοιχείων

Οι φορείς που έχουν αναπτύξει πριν την έκδοση του παρόντος εγγράφου, ανάλογου χαρακτήρα παρεμβάσεις, **καταθέτουν** τα σχετικά απολογιστικά στοιχεία με αναφορά σε δεδομένα και σε αποτελέσματα – συμπεράσματα ή πιθανές προτάσεις που ανέκυψαν από την υλοποίηση αυτών.

Οι φορείς για τους οποίους παρέχεται με απόφαση της Υ.Πε η έγκριση για την υλοποίηση των σχετικών παρεμβάσεων, οφείλουν απαραίτητα να καταθέτουν ανάλογα απολογιστικά στοιχεία με σχετική έκθεσή τους στην αρμόδια υπηρεσία (π.χ. Υ.Πε., κλπ), προκειμένου να τεκμαίρεται η ολοκλήρωση των προηγούμενων παρεμβάσεων που είχαν σχεδιάσει.

Όλα τα ανωτέρω κριτήρια παρατίθενται κατηγοριοποιημένα στο αίτημα του Φορέα και συνοδεύονται από τα απαραίτητα δικαιολογητικά/πιστοποιητικά σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο παρόν έγγραφο.

Γ) ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ Υ.Πε. – ΤΗΡΗΣΗ ΑΡΧΕΙΟΥ

Κατόπιν υποβολής σχετικού αιτήματος των φορέων, **οι Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας χορηγούν απόφαση έγκρισης ή απόρριψης του προγράμματος, παρέμβασης/δράσης προληπτικών ιατρικών εξετάσεων**, σύμφωνα με την ακόλουθη διαδικασία:

1. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς καταθέτουν στις αρμόδιες υπηρεσίες της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, στην χωρική αρμοδιότητα της οποίας σχεδιάζουν την ανάπτυξη προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, **έγγραφο αίτημα με αναλυτική παρουσίαση της παρέμβασής τους**, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο παρόν έγγραφο, **τουλάχιστον ένα (1) μήνα πριν την έναρξη της πρώτης δράσης.**

2. Η αρμόδια υπηρεσία της Υ.Πε., **εξετάζει το αίτημα με βάση τα προαναφερθέντα κριτήρια (βλ. ενότητα Β της παρούσης), προκειμένου να διαπιστωθεί η επάρκεια του αιτήματος, η εγκυρότητα των εγγράφων και η πληρότητα του φακέλου.** Οι Υ.Πε. δύνανται να συγκροτούν ομάδες εργασίας, προκειμένου να εξετάζονται εγκαίρως τα σχετικά αιτήματα.

3. Με απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε., σε συνέχεια σχετικής γνωμοδότησης του Επιστημονικού Συμβουλίου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Άρθρο 6Α του Ν.3329/2005 με την προσθήκη της παρ. 3 του άρθρου 26 του Ν.4025/2011 ΦΕΚ Α 228), εγκρίνεται ή απορρίπτεται η διενέργεια των προτεινόμενων προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων. Στην απόφαση αναφέρονται τα βασικά στοιχεία της παρέμβασης και οι ειδικότεροι όροι ανάπτυξης αυτής.

Ειδικότερα,

αναφέρονται: η πλήρης επωνυμία του Φορέα και τα στοιχεία επικοινωνίας με αυτόν, ο πληθυσμός στόχος, το είδος των διενεργούμενων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων ανά κατηγορία πληθυσμού, η σκοπιμότητα διενέργειας αυτών σύμφωνα με το αίτημα, η περίοδος της παρέμβασης, ο τόπος και ο χρόνος διενέργειας των επιμέρους δράσεων, ο προσδιορισμός του χώρου διενέργειας των εξετάσεων π.χ. δομή υγείας ή άλλη, το επίπεδο αξιοποίησης των χώρων σε περιπτώσεις Δημόσιων Δομών Υγείας, αναφορά στο κλιμάκιο των ιατρών και των επαγγελματιών υγείας, στην χρήση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, στην αξιοποίηση εγκεκριμένων εντύπων (με κατάθεση συνημμένων πινάκων και εντύπων κατά περίπτωση), καθώς επίσης και με αναφορά στον Επιστημονικά Υπεύθυνο και στο εάν το πρόγραμμα, η παρέμβαση ή η δράση έχουν μεμονωμένο ή ολοκληρωμένο και συνεχή χαρακτήρα.

4. Εν συνέχεια, εξετάζεται η δυνατότητα **σύναψης Προγραμματικής Σύμβασης με τον ενδιαφερόμενο φορέα**, εφόσον πρόκειται για προγράμματα, παρεμβάσεις και δράσεις προληπτικών ιατρικών εξετάσεων **ολοκληρωμένου και συνεχούς χαρακτήρα** (δεν συστήνεται η σύναψη Π.Σ. για μεμονωμένες παρεμβάσεις).

Επίσης, στην εν λόγω Σύμβαση δύναται να αναγράφονται ειδικότερα θέματα που προσδιορίζονται στην τυχόν συναφθείσα Προγραμματική Σύμβαση, όπως η ευθύνη του Φορέα για τη διαχείριση παραγόμενων επικίνδυνων αποβλήτων, η ασφαλής διακίνηση διαγνωστικών δειγμάτων, η συλλογή και τήρηση ή μη, προσωπικών ευαίσθητων ιατρικών δεδομένων, η διαδικασία γνωστοποίησης των αποτελεσμάτων των εξετάσεων σε πολίτες, η ευθύνη του φορέα χρήσης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για αποκατάσταση φθορών ή ζημίας κ.α.

5. **Η απόφαση του Διοικητή της Υ.Πε αποστέλλεται** στον ενδιαφερόμενο φορέα και κοινοποιείται στο Υπουργείο Υγείας (Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας), στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) για περιπτώσεις διενέργειας τακτικών ή έκτακτων ελέγχων, σε άλλες υπηρεσίες Υπουργείων που σχετίζονται με την παρέμβαση (π.χ.

Δ/νσεις Εκπαίδευσης ή Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, κ.λ.π.), καθώς και στους τοπικούς φορείς στην περιοχή των οποίων υλοποιούνται οι παρεμβάσεις π.χ. ΟΤΑ.

6.1. Στις περιπτώσεις που οι Διοικήσεις των Υ.Πε. αποφασίζουν την παροχή έγκρισης για τη διενέργεια προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, οι ενδιαφερόμενοι φορείς συνεργάζονται με τους **Περιφερειακούς Συντονιστές Το.Π.Φ.Υ.** στις περιοχές ευθύνης των οποίων πρόκειται να αναπτυχθούν οι εν λόγω παρεμβάσεις και ελλείψει αυτών συνεργάζονται με πρόσωπα, οριζόμενα με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., με τα ίδια προσόντα που ορίζει η παρ.1 του άρθρου 17 του νόμου 4486/2017, **με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο** (παρ.14, ενότητα Δ.) που ορίζει ο ενδιαφερόμενος φορέας, με αντικείμενο την παρακολούθηση της εφαρμογής της παρούσας Εγκυκλίου από τον φορέα και της τήρησης των δεσμεύσεων που ανέλαβε ο τελευταίος με την αίτησή του.

6.2 Επιπρόσθετα, **οι Περιφερειακοί Συντονιστές Το.Π.Φ.Υ** και ελλείψει αυτών τα σχετικά οριζόμενα πρόσωπα (σύμφωνα με τα αναφερόμενα της προηγούμενης παραγράφου), **διασφαλίζουν τη συνέχεια της παρεχόμενης φροντίδας υγείας στους λήπτες υπηρεσιών υγείας, με την κατάλληλη παραπομπή σε Δημόσια Μονάδα Υγείας μετά την ολοκλήρωση των προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων κλπ.** Στην κατεύθυνση αυτή, μεριμνούν για την προστασία των προσωπικών ευαίσθητων ιατρικών δεδομένων και συνεργάζονται με τους οικογενειακούς ιατρούς της Δημόσιου Συστήματος της Π.Φ.Υ., με σκοπό την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων των ιατρικών πράξεων και με την κατά περίπτωση εισαγωγή των δεδομένων στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΑΗΦΥ), σύμφωνα με τα προβλεπόμενα των άρθρων 21 και 22 του νόμου 4486/2017. Την εισαγωγή διενεργεί το ιατρικό προσωπικό του φορέα, το οποίο πρέπει να είναι καταχωρημένο στο μητρώο χρηστών ηλεκτρονικών εφαρμογών Π.Φ.Υ. (παρ. 2, άρθρο 22, Ν. 4486/17).

Μέχρι την κατάρτιση του μητρώου και την έκδοση των σχετικών Υπουργικών Αποφάσεων, το ιατρικό προσωπικό του φορέα, που έχει διενεργήσει τις προληπτικές ιατρικές πράξεις, (θεράπων ιατρός) διατηρεί τα αποτελέσματα αυτών με σκοπό την μελλοντική τους ένταξη στον ΑΗΦΥ και ενημερώνει για την κατάσταση της υγείας της ωφελούμενης πληθυσμιακής ομάδας, τον Περιφερειακό Συντονιστή Το.Π.Φ.Υ. και ελλείψει αυτού, το σχετικό οριζόμενο πρόσωπο (παρ 6.1.) ή τον υπεύθυνο της πλησιέστερης Δημόσιας Δομής παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. (Κέντρο Υγείας, Κέντρο Ψυχικής Υγείας και Το.Μ.Υ.).

6.3. **Όλες οι προληπτικές ιατρικές εξετάσεις που πρόκειται να διενεργηθούν από τον ενδιαφερόμενο φορέα για τον οποίο εκδίδεται η σχετική απόφαση έγκρισης από την οικεία Υ.Πε. παρέχονται δωρεάν, χωρίς καμία άμεση ή έμμεση επιβάρυνση του πληθυσμού στόχου.**

Απαγορεύεται εντός των Δημόσιων Μονάδων Π.Φ.Υ., κάθε άλλη, εκτός της προαναφερόμενης διαδικασίας, διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, στο

πλαίσιο προγραμμάτων παρεμβάσεων και δράσεων από τους φορείς διενέργειας αυτών, εκτός εάν πρόκειται για Δημόσιους Φορείς και υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

Όσον αφορά την τήρηση αρχείου, οι Υ.Πε. διαμορφώνουν δύο Αρχεία :

«Αρχείο Α. Καταγραφής Φορέων και

Αρχείο Β. Προγραμμάτων, Παρεμβάσεων και Δράσεων Προληπτικών Ιατρικών Εξετάσεων», στα οποία καταχωρούνται σχετικά στοιχεία ως εξής:

Α' ΑΡΧΕΙΟ ΦΟΡΕΩΝ : Στο Αρχείο Φορέων καταγράφονται ανά φορέα όλα τα στοιχεία της ταυτότητας αυτού, όλα τα σχετικά αιτήματα για διενέργεια των σχετικών παρεμβάσεων (καταγραφή σχετικών πρωτοκόλλων), όλα τα χαρακτηριστικά κάθε μίας παρέμβασης για την οποία έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης με τα στοιχεία του εγγράφου που εκδίδεται γι αυτή. Στο αρχείο αυτό καταγράφονται διαχρονικά τα δεδομένα που σχετίζονται με τα κριτήρια της ενότητας Β', με τα αναφερόμενα στο παρών έγγραφο, σύμφωνα με την παρ. 4 της ενότητας Γ', καθώς και αδρά απολογιστικά στοιχεία (τηρείται ξεχωριστή καρτέλα ανά φορέα).

Β' ΑΡΧΕΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ, ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΩΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ: Στο αρχείο αυτό καταγράφονται συνοπτικά όλοι οι φορείς με τα στοιχεία των παρεμβάσεων (περιοχή, ημερομηνίες, κ.λ.π.), καθώς και κάθε άλλο στοιχείο που κρίνεται απαραίτητο, ώστε να έχουν την δυνατότητα οι Υ.Πε. να διαπιστώνουν τυχόν επικαλύψεις, ταυτόχρονης διενέργειας παρεμβάσεων και να σχεδιάζουν σύμφωνα με τα αιτήματα, την παροχή σχετικής απόφασης έγκρισης ή μη έγκρισης ή να διαπραγματεύονται με τον φορέα πιθανές μεταβολές που θα συμβάλλουν στην ουσιαστική εξυπηρέτηση των αναγκών του πληθυσμού.

Οι φορείς με την ολοκλήρωση των προγραμμάτων, παρεμβάσεων/δράσεων και σε αποκλειστική προθεσμία δύο (2) μηνών υποχρεούνται να καταθέτουν σχετικά απολογιστικά στοιχεία στις Υ.Πε.

Οι Υ.Πε. αποστέλλουν ανά τετράμηνο στις Δ/νσεις Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας το Αρχείο Β'. Επίσης τα εν λόγω αρχεία αναρτώνται επικαιροποιημένα στους ιστότοπους των Υ.Πε., σε σχετικό πεδίο που φέρει την επωνυμία **«Αρχείο Προγραμμάτων, Παρεμβάσεων και Δράσεων Προληπτικών Ιατρικών Εξετάσεων»**, προκειμένου να ενημερώνονται άμεσα άλλες εμπλεκόμενες υπηρεσίες αρμόδιων Φορέων και οι τοπικοί φορείς.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα, η αποτελεσματικότητα, η εγκυρότητα των προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο γενικό ή σε ειδικές κατηγορίες πληθυσμού, αλλά και για τη διασφάλιση και προστασία της Δημόσιας Υγείας και της υγείας των πολιτών, **τόσο οι ενδιαφερόμενοι φορείς στην κατάθεση των αιτημάτων τους, όσο και οι Υ.Πε. σε επίπεδο έκδοσης Αποφάσεων έγκρισης ή μη έγκρισης και εποπτείας, καλούνται να λαμβάνουν υπόψη τις ακόλουθες ειδικές επισημάνσεις.**

Δ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

Λαμβάνοντας υπόψη τα αναφερόμενα στις ανωτέρω ενότητες και προκειμένου να διασφαλιστεί η όσο το δυνατόν ορθότερη και αποτελεσματικότερη τήρηση της ενιαίας, πιλοτικής διαδικασίας ανάπτυξης και υλοποίησης προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, επισημαίνονται τα ακόλουθα:

1. Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κ.Μ.Π.Φ.Υ.)

Το θεσμικό πλαίσιο που καθορίζει τις κατηγορίες και εξουσιοδοτεί για την έκδοση σχετικής Κ.Υ.Α. που αφορά στον τρόπο σύστασης και λειτουργίας των Κινητών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κ.Μ.Π.Φ.Υ.), προβλέπεται στο άρθρο 14 του Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ.123 τ. Α 15/7/1992), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 27 του Ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 38 τ. Α 17-2-2014).

Κατά συνέπεια, μέχρι τη ολοκλήρωση του απαραίτητου θεσμικού πλαισίου και έκδοσης της προαναφερομένης ΚΥΑ, που θα ρυθμίζει θεσμικά, οργανωτικά και λειτουργικά ζητήματα, **δεν είναι δυνατή η έγκριση λειτουργίας και η αξιοποίηση Κινητών Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας παρά μόνο ως οχήματα μετακίνησης κλιμακίων ιατρών και επαγγελματιών υγείας, ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού ή μεταφορά βιολογικού υλικού για διαγνωστικές εξετάσεις εφόσον πληρούνται οι σχετικές προϋποθέσεις της κείμενης νομοθεσίας για τη διακίνηση παρόμοιων υλικών διακίνησης.**

2. Συμπλήρωση ιστορικού – εντύπων και τήρηση δεδομένων

Σε συνέχεια των αναφερομένων στις ενότητες Β11 και Δ10 η συμπλήρωση εντύπων, φακέλων κ.λ.π., για την συλλογή στοιχείων της κατάστασης υγείας του εξεταζόμενου, καθώς και η φύλαξη και επεξεργασία αυτών, **απαραίτητο είναι να ακολουθούνται τα όσα ορίζονται στον Ν. 2472/1997 (ΦΕΚ. 50/Α΄) «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία**

δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» όπως ισχύει κάθε φορά και των ειδικότερων γνωμοδοτήσεων που εκδίδει η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Στις περιπτώσεις όπου αναπτύσσεται συνεργασία του φορέα με Δημόσιες Δομές παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ, η συμπλήρωση των ανωτέρω στοιχείων γίνεται με την αρωγή της εν λόγω Μονάδας Υγείας και η φύλαξη των σχετικών στοιχείων πραγματοποιείται αποκλειστικά στους χώρους αυτής, προκειμένου να διασφαλιστεί η προστασία των προσωπικών δεδομένων και η συνέχεια στην φροντίδα.

Στις περιπτώσεις όπου οι διενεργούμενες παρεμβάσεις γίνονται σε άλλους χώρους που δεν είναι Δημόσιες Μονάδες Υγείας, τα εν λόγω στοιχεία, εφόσον υφίσταται η σχετική έγκριση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, συμπληρώνει και τηρεί ο φορέας ανάπτυξης των παρεμβάσεων.

Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνεται ότι οποιοδήποτε είδος εντύπου αξιοποιείται για την καταγραφή και συλλογή κλινικών δεδομένων από τον φορέα που αιτείται τη διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, **απαραιτήτως** λαμβάνει έγκριση από τις αρμόδιες Επιστημονικές Επιτροπές και Συμβούλια του Υπουργείου Υγείας ή των Εποπτευόμενων φορέων του ή των λοιπών φορέων που περιγράφονται στην κατηγορία ΑΙ (Δημόσιοι Φορείς).

Τα εν λόγω έντυπα και οι εγκρίσεις αυτών κατατίθενται με το σχετικό αίτημα του φορέα στο φάκελο των δικαιολογητικών (Ενότητα Β11), αναφέρεται δε ρητώς η χρήση τους στην απόφαση έγκρισης της Υ.Πε. (Ενότητα Γ3) και δύναται να αξιοποιούνται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα, στους χώρους διενέργειας των παρεμβάσεων π.χ. Δημόσιες Δομές Π.Φ.Υ., Σχολικές Μονάδες, χώρους ΟΤΑ, κλπ.

Για τους φορείς των κατηγοριών ΑΙΙ & ΑΙΙΙ, τα οποιαδήποτε έντυπα προτείνονται αντίστοιχα θα λαμβάνουν έγκριση από το αρμόδιο επιστημονικό όργανο ή το Διοικητικό Συμβούλιο του φορέα, τηρώντας κατά αντιστοιχία τα αναφερόμενα από τις περιγραφόμενες διαδικασίες και όρους που αναφέρονται στο παρόν έγγραφο.

3. Δυνατότητα Αξιοποίησης δεδομένων για ερευνητικούς λόγους

Επισημαίνεται ότι δεν επιτρέπεται η οποιαδήποτε αξιοποίηση για ερευνητικούς λόγους και σκοπούς, ευρημάτων ή δεδομένων που σχετίζονται με την κατάσταση υγείας του ατόμου/ασθενή από διενεργούμενες προληπτικές ιατρικές εξετάσεις στο πλαίσιο των προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων που αναπτύσσονται και υλοποιούνται με τα κριτήρια και τη διαδικασία του παρόντος εγγράφου (με κατάθεση σχετικής Υπεύθυνης Δήλωσης στο πλαίσιο της αρχικής αίτησης).

Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος/αιτούμενος φορέας, σχεδιάζει την υλοποίηση των προληπτικών ιατρικών εξετάσεων και τη διενέργεια έρευνας (επιδημιολογικού ή κλινικού χαρακτήρα), **απαραίτητο είναι να ακολουθούνται οι προβλεπόμενες από την ειδικότερη**

νομοθεσία διαδικασίες σχετικά με την σύνταξη ερευνητικών πρωτοκόλλων, την έγκριση αυτών από αρμόδιες επιτροπές και όργανα, καθώς και την τήρηση όλων των διαδικασιών προστασίας των δικαιωμάτων των συμμετεχόντων ατόμων με την έκφραση γραπτής συναίνεσης και κατ' επέκταση προστασίας της υγείας τους.

Τέλος, διευκρινίζεται ότι η όποια αξιοποίηση αδρών δεδομένων, σχετίζεται αποκλειστικά και μόνο με την κατάθεση απολογιστικών στοιχείων.

4. Ιδιαιτερότητες και περιορισμοί που σχετίζονται με την διενέργεια σχετικών παρεμβάσεων στο γενικό πληθυσμό ή σε ειδικές κατηγορίες.

α. Σε όλες τις περιπτώσεις που ενδιαφερόμενοι φορείς σχεδιάζουν και αιτούνται την ανάπτυξη αντίστοιχων προληπτικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων, σε περιοχές όπου θα αναπτύσσονται σταδιακά οι Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.), θα πρέπει υποχρεωτικά να προηγείται η συνεργασία με τον Περιφερειακό Συντονιστή του οικείου ΤοΠΦΥ.

β. Δεδομένου ότι συχνά παρατηρείται το φαινόμενο οργάνωσης κλιμακίων ιατρών και επαγγελματιών υγείας για τη διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, ιδιαίτερα σε νησιωτικές και γεωγραφικά απομονωμένες περιοχές, όπου πολλές ειδικότητες ιατρών σε μικρό χρονικό διάστημα διενεργούν ποικίλες εξετάσεις, **συστήνεται να συγκροτούνται κλιμάκια με ιατρούς κυρίως των ειδικοτήτων Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας, Παιδιατρικής, Μαιευτικής – Γυναικολογίας, Ψυχιατρικής και Οδοντιάτρους.** Εφόσον συγκεκριμενοποιούνται οι ανάγκες του πληθυσμού, θα σχεδιάζονται σε δεύτερο επίπεδο στοχευμένες παρεμβάσεις με κλιμάκια άλλων ειδικοτήτων ιατρών (π.χ. καρδιολόγους, οφθαλμιάτρους, ορθοπεδικούς κ.λ.π.)

γ. Σε περιπτώσεις σχεδιασμού διενέργειας προληπτικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων **σε οργανωμένες δομές φιλοξενίας προσφύγων και αιτούντων ασύλου, των αρμόδιων Υπουργείων Μεταναστευτικής Πολιτικής, Προστασίας του Πολίτη, κ.λ.π.** που διαθέτουν οργανωμένες υπηρεσίες υγείας, **δεν απαιτείται έγκριση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας εφόσον αυτές οργανώνονται σε άμεση συνεργασία με τα αρμόδια Υπουργεία.** Σε κάθε άλλη περίπτωση διενέργειας παρεμβάσεων σε πληθυσμό προσφύγων και μεταναστών που διαβιεί στην κοινότητα (εκτός των δομών), απαιτείται η τήρηση των διαδικασιών του παρόντος εγγράφου.

5. Διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων στο πλαίσιο ενημερωτικών εκστρατειών.

A. Σε περιπτώσεις οργάνωσης και ανάπτυξης ενημερωτικών εκστρατειών και προγραμμάτων/παρεμβάσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης για θέματα Δημόσιας Υγείας ή διαφόρων νοσημάτων – παθήσεων, **επιτρέπεται η επίδειξη κλινικών παρεμβάσεων ή πράξεων σε μικρό αριθμό ατόμων, αποκλειστικά και μόνο για λόγους επιμόρφωσης, κατάρτισης επαγγελματιών υγείας και ευαισθητοποίησης των πολιτών.**

Για τις εν λόγω εκστρατείες/παρεμβάσεις ενημέρωσης, σύμφωνα με την αριθμ. Γ3δ/ΦΑΥ2/Γ.Π. οικ.57595/27.07.2016 (ΑΔΑ: Ω1Π9465ΦΥΟ-ΨΕΝ) εγκύκλιο του Υ.Υ. με θέμα, «Καθορισμός ενιαίων προτυποποιημένων διαδικασιών για τη χορήγηση αιγίδας και έκφρασης αρωγής και στήριξης από το Υπουργείο Υγείας, σε επιστημονικές εκδηλώσεις ή δράσεις ή παρεμβάσεις», εκφράζεται η αρωγή και στήριξη του Υπουργείου Υγείας κατά περίπτωση.

B. Στις περιπτώσεις οργάνωσης και ανάπτυξης ενημερωτικών εκστρατειών και προγραμμάτων/παρεμβάσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης για θέματα Δημόσιας Υγείας ή διαφόρων νοσημάτων – παθήσεων, **που σχεδιάζεται παράλληλα και η ανάπτυξη γενικευμένων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε πληθυσμό, τότε ο ενδιαφερόμενος φορέας για τον δεύτερο άξονα των παρεμβάσεων, καταθέτει σχετικό αίτημα στην οικεία Υ.Πε., σύμφωνα με την αναφερόμενη διαδικασία, στο παρόν έγγραφο.**

6. Διασφάλιση πολιτών από άμεση ή έμμεση προβολή και διαφήμιση ιατρικών υπηρεσιών.

Απαγορεύεται ρητώς καθ' όλη τη διαδικασία ανάπτυξης και υλοποίησης των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων η κάθε είδους και με οποιονδήποτε τρόπο άμεση ή έμμεση διαφήμιση ιατρικών και άλλων υπηρεσιών υγείας π.χ. υπηρεσίες από ιατρούς και οδοντιάτρους, διαγνωστικά εργαστήρια, ιδιωτικές κλινικές, φαρμακευτικές εταιρείες εμπορίας υγειονομικών προϊόντων, εξοπλισμού και συσκευών, κ.λ.π., σύμφωνα με την ισχύουσα κατά περίπτωση νομοθεσία (Βλ. Παράρτημα).

Σε περίπτωση διαπίστωσης αντίθετων ενεργειών, στο πλαίσιο ελέγχων ή καταγγελιών, **οι Υ.Πε. μεριμνούν για την άμεση διακοπή διενέργειας των εν λόγω παρεμβάσεων με έκδοση απόφασης που θα ανακαλεί την προηγούμενη έγκριση, ενημερώνοντας κάθε εμπλεκόμενη υπηρεσία και φορέα, καθώς και τις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές.**

7. Αξιοποίηση συστάσεων στο πλαίσιο Κατευθυντήριων Οδηγιών και Πρωτοκόλλων για διενέργεια Προληπτικών Ιατρικών εξετάσεων.

α. Επιστημονικά Πρωτόκολλα

Σε συνέχεια των όσων αναφέρονται στην ενότητα Β5, οι ενδιαφερόμενοι φορείς για την διενέργεια προληπτικών ιατρικών εξετάσεων στο πλαίσιο των παρεμβάσεων που οργανώνουν, καλούνται να ακολουθούν πρωτίστως τα Θεραπευτικά Πρωτόκολλα που εντάσσονται κάθε φορά στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ ή σε άλλη περίπτωση να ακολουθούν τα αντίστοιχα Πρωτόκολλα/Κατευθυντήριες Οδηγίες των σχετικών επιστημονικών εταιρειών της Ελλάδος ή αντίστοιχων Ευρωπαϊκών και Διεθνών Οργανώσεων, με σαφή αναφορά αυτών στην κατάθεση του αιτήματος και καταγραφή των προτεινόμενων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων που διενεργούνται.

β. Προληπτική Ιατρική στο πλαίσιο Ε.Κ.Π.Υ. – ΕΟΠΥΥ

Στις περιπτώσεις όπου οι φορείς που οργανώνουν σχετικά προγράμματα παρεμβάσεις και δράσεις και οι ιατροί στο πλαίσιο των αντίστοιχων κλιμακίων που διενεργούν προληπτικές ιατρικές εξετάσεις **εφόσον αυτές συμπεριλαμβάνονται στις εξετάσεις της προληπτικής ιατρικής, του άρθρου 6 του Ε.Κ.Π.Υ. του ΕΟΠΥΥ(ΦΕΚ 3054/Τ.Β' /18.11.2012) όπως ισχύει κάθε φορά συστήνεται να συνταγογραφούνται δηλ. κωδικοί εξετάσεων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που ξεκινούν από 5 5 0 0 0 0 0 _ _**, τηρουμένων αυστηρώς των προϋποθέσεων και ηλικιακών ορίων, από τις προβλεπόμενες στην Υ.Α. Γ3γ/οικ.28501/2016 (ΦΕΚ 1115/Τ.Β' /19.4.2016) ιατρικές ειδικότητες.

Για το σκοπό αυτό οι φορείς μεριμνούν ώστε κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων να έχουν πρόσβαση στο Ηλεκτρονικό Σύστημα Συνταγογράφησης για τη διενέργεια συνταγογραφήσεων και ακολούθως για την ενημέρωση του ιστορικού του ασθενούς ως προς τη διενέργεια αυτών (από τον υπεύθυνο ιατρό του κλιμακίου του φορέα που τις συνταγογράφησε ή από τον ιατρό της Δημόσιας Μονάδας Υγείας που εξετάσθηκε ο πληθυσμός, ύστερα από γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων και συνεννόηση).

γ. Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής

Στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» και του έργου «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», με τον επιστημονικό συντονισμό της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, εκπονήθηκαν οι Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής, οι οποίες αναφέρονται στη διαχείριση 13 κοινών νοσημάτων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ειδικότερα σε συστάσεις για την Καρδιακή Ανεπάρκεια , την Δυσπεψία , την Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, την Οστεοπόρωση, την Οσφυαλγία, την Δυσλιπιδαιμία, τον Σακχαρώδη Διαβήτη, την χρήση Οινοπνεύματος, την Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή, το Άσθμα, την Κατάθλιψη, την Αρτηριακή Υπέρταση και τη

Στεφανιαία Νόσο. Οι εν λόγω Οδηγίες εγκρίθηκαν με την υπ' αριθμ. 4 Απόφαση της 260ης /10.02.2017 Ολομέλειας του ΚΕΣΥ και η οποία έγινε αποδεκτή από τον Υπουργό Υγείας. Οι εν λόγω Οδηγίες έχουν αναρτηθεί στην κεντρική ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr).

δ. Κατευθυντήριες Οδηγίες Παιδιατρικής

Με στόχο την παρέμβαση για τη βελτίωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των παιδιών στην Ελλάδα, μέσω της **διαμόρφωσης Κατευθυντήριων Οδηγιών** για τεκμηριωμένα αποτελεσματικές πρακτικές φροντίδας υγείας, έχουν παραχθεί από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, στο πλαίσιο του συγχρηματοδοτούμενου έργου **“Ανάπτυξη έξι (6) Κατευθυντήριων Οδηγιών για τη συστηματική παρακολούθηση της υγείας και ανάπτυξης παιδιών ηλικίας 0 έως 18 ετών και την αντιμετώπιση των κοινών λοιμώξεων αναπνευστικού”**, οι σχετικές Κατευθυντήριες Οδηγίες για τις οποίες γνωμοδότησε θετικά το ΚΕ.Σ.Υ. σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 7 Απόφαση της 265^{ης}/10-11-2017 Ολομέλειας και η οποία έγινε δεκτή από τον Υπουργό Υγείας στις 22-12-2017.

Οι ανωτέρω Κατευθυντήριες Οδηγίες, που εκδόθηκαν από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, το 2015, περιλαμβάνουν **τρεις (3) τόμους** με τους κάτωθι τίτλους:

Τόμος 1: Παρακολούθηση της Υγείας των Παιδιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας,

Τόμος 2 : Παρακολούθηση της Ανάπτυξης των Παιδιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα

Τόμος 3 : Αγωγή Υγείας Παιδιών και Οικογένειας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

(Είναι αναρτημένες στον ιστότοπο του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού www.ich.gr και του Υπουργείου Υγείας www.moh.gov.gr στην ενότητα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας).

8. Δυνατότητα αξιοποίησης – χρήσης αναλώσιμου υγειονομικού υλικού των Δημόσιων Δομών Υγείας Π.Φ.Υ.

Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο κριτήριο Β.4, **δεν επιτρέπεται η αξιοποίηση αναλώσιμων υγειονομικών και εργαστηριακών υλικών** (π.χ. ακτινογραφικό υλικό, αντιδραστήρια, γάντια, μάσκες, κ.α) των Δημόσιων Δομών - Μονάδων Υγείας της Π.Φ.Υ. στους χώρους των οποίων φιλοξενούνται οι φορείς για τη διενέργεια των εν λόγω παρεμβάσεων).

9. Χορήγηση γνωματεύσεων και Πιστοποιητικών υγείας

Η όποια χορήγηση ιατρικών πιστοποιητικών ή γνωματεύσεων από τους/τις ιατρούς που στελεχώνουν τα κλιμάκια των φορέων, σε συνέχεια των διενεργούμενων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, γίνονται σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας Ν.

3418/2005 (ΦΕΚ 287 Α'), καθώς και κάθε άλλης σχετικής και ειδικής νομοθεσίας (π.χ. σφράγιση βεβαίωσης με σφραγίδα ιατρού δημόσιου φορέα και επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από Δημόσια αρχή, κλ.π.).

Στις περιπτώσεις που τα προγράμματα, οι παρεμβάσεις και οι δράσεις πρόληψης διενεργούνται από Νοσοκομεία του ΕΣΥ ή εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας ή Νοσοκομεία υπαγόμενα σε άλλα Υπουργεία, δύνανται να εκδίδουν σχετικές γνωματεύσεις με την ανάλογη – παράλληλη τοποθέτηση της σφραγίδας του φορέα.

10. Γνωστοποίηση αποτελεσμάτων σε πολίτες

Σε συνέχεια των αναφερομένων στις ενότητες Β.11 και Δ.2, ιδιαίτερη **προσοχή είναι απαραίτητο να δίδεται στην τήρηση των διαδικασιών ως προς τη διακίνηση, την αξιολόγηση και την γνωστοποίηση των ευρημάτων στους πολίτες που συμμετείχαν στις προληπτικές παρεμβάσεις** (π.χ. εργαστηριακές, ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις), με κριτήριο πάντοτε την προστασία των προσωπικών δεδομένων και το σεβασμό των δικαιωμάτων του ασθενή και των ληπτών υπηρεσιών υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό **οι φορείς διαμορφώνουν σχετική διαδικασία, την οποία καταθέτουν στο αίτημά τους** περιγράφοντας, τις μονάδες υγείας όπου θα γίνεται η ολοκλήρωση των εργαστηριακών εξετάσεων (π.χ. ανώνυμα, με κωδικούς), τον φορέα που τυχόν έχει την ευθύνη αξιολόγησης των ευρημάτων (π.χ. η συνεργαζόμενη Μονάδα Υγείας – αρμόδια κλινική, τον υπεύθυνο ιατρό ή τον φορέα που οργανώνει τις παρεμβάσεις με τον επιστημονικό του υπεύθυνο ή άλλο ιατρό) και γνωστοποίησης των αποτελεσμάτων – ευρημάτων στους πολίτες, π.χ. ενημέρωση σε όλους τους συμμετέχοντες με προσωπική/κωδικοποιημένη επιστολή ανεξαρτήτως θετικού ή αρνητικού αποτελέσματος, προσδιορισμός του φορέα που έχει την ευθύνη γνωστοποίησης και ο οποίος έχει εκ του νόμου τη δυνατότητα αυτή κ.λ.π.

Στις περιπτώσεις όπου αναπτύσσεται συνεργασία του φορέα με Δημόσιες Δομές ΠΦΥ, η **γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων στους πολίτες προτείνεται να γίνεται με αποστολή όλων των φακέλων, στην Μονάδα Υγείας και η διάθεση αυτών γίνεται μέσω των ιατρών αυτής**, για διασφάλιση της ενημέρωσης του πολίτη και της συνέχειας στη φροντίδα.

11. Σύναψη Προγραμματικών Συμβάσεων για περιπτώσεις ολοκληρωμένων παρεμβάσεων

Σε συνέχεια των αναφερομένων στις ενότητες Β.13 και Γ.4, επισημαίνεται η **αναγκαιότητα σύναψης Προγραμματικών Συμβάσεων του ενδιαφερόμενου φορέα, με την οικεία Υ.Πε.**, για τις περιπτώσεις των φορέων των κατηγοριών ΙΙ και ΙΙΙ της ενότητας Α' και εφόσον ο σχεδιασμός των σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων έχει μακροχρόνιο, συνεχή, πολυεπίπεδο και άρα ολοκληρωμένο χαρακτήρα.

Σε περιπτώσεις όπου οι παρεμβάσεις έχουν μεμονωμένο χαρακτήρα σύμφωνα με το αίτημα, απλά εκδίδεται απόφαση έγκρισης ή μη έγκρισης της οικείας Υ.Πε.

12. Διενέργεια παρεμβάσεων προληπτικών ιατρικών εξετάσεων από εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας φορείς Εθνικής Εμβέλειας ή από τις Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών , κ.λ.π.

Στις περιπτώσεις όπου αναπτύσσονται προγράμματα, παρεμβάσεις και δράσεις με διενέργεια **προληπτικών ιατρικών εξετάσεων και ιδιαίτερα εμβολιασμών ή ελέγχου μεταδιδόμενων νοσημάτων στο πλαίσιο αυτοτελών ειδικών προγραμμάτων ή σε συμφωνία ή σε συνεργασία με άλλους φορείς** του Δημοσίου και του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα, από το ΚΕΕΛΠΝΟ ως εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας φορέα Εθνικής Εμβέλειας, ή από τις Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών της χώρας, **δεν απαιτείται έκδοση απόφασης έγκρισης της οικείας Υ.Πε., στην περιοχή ευθύνης της οποίας διενεργούνται οι παρεμβάσεις,** εφόσον καλύπτονται από τις σχετικές αποφάσεις έγκρισης των Διοικήσεων των Φορέων (απόφαση Διοίκησης ΚΕΕΛΠΝΟ ή Περιφερειάρχη).

Σε κάθε περίπτωση όμως κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση των οικείων Υ.Πε. στην χωρική αρμοδιότητα των οποίων διενεργούνται οι παρεμβάσεις, προκειμένου να ενημερώνονται τα σχετικά Αρχεία που τηρούνται από αυτές (Ενότητα Γ'), για την καλύτερη εποπτεία και συντονισμό αυτών.

13. Συμπλήρωση Βιβλιαρίου Υγείας του Παιδιού (ΒΥΠ).

Σε κάθε περίπτωση διενέργειας προληπτικών ιατρικών εξετάσεων σε παιδιά και εφήβους, απαραίτητη είναι η παρουσία ή η γραπτή συναίνεση του γονέα ή του κηδεμόνα, καθώς και η συμπλήρωση των ανάλογων πεδίων του ΒΥΠ για τις διενεργούμενες παρεμβάσεις με τα όποια ευρήματα, με τοποθέτηση υπογραφής και σφραγίδας του ιατρού.

14. Χρηματοδότηση παρεμβάσεων από Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

Σε συνέχεια των αναφερομένων στην ενότητα Β.12, ειδικότερα επισημαίνεται ότι για τις περιπτώσεις όπου τα σχετικά προγράμματα, παρεμβάσεις και δράσεις υποστηρίζονται από Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις, **στο αίτημά του ο Φορέας θα καταθέτει στοιχεία που σχετίζονται με την παροχή σε είδος π.χ. φαρμακευτικά προϊόντα, υγειονομικά υλικά, αντιδραστήρια, εμβόλια, κ.λ.π., την ενίσχυση με μορφή χορηγιών ή δωρεών με κατάθεση σχετικών εγγράφων, εγκρίσεων από τον ΕΟΦ και συμφωνητικών δωρεάς.**

15. Επισημάνσεις ως προς την κατάθεση απολογιστικών στοιχείων

Σε συνέχεια των αναφερομένων στην ενότητα Β16, σχετικά με την κατάθεση απολογιστικών στοιχείων, επισημαίνεται ότι θα κατατίθενται όλα τα στοιχεία που τεκμηριώνουν τη διενέργεια των παρεμβάσεων σύμφωνα με τα κριτήρια και τα όσα αναφέρονται στη σχετική απόφαση έγκρισης των Υ.Πε., με σεβασμό στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των πολιτών και τηρώντας τις διαδικασίες που περιγράφονται στο παρόν έγγραφο.

Η παράλειψη κατάθεσης απολογιστικών στοιχείων από τον Φορέα ή όταν το περιεχόμενο αυτών δεν είναι σύμφωνο με το έγγραφο της Υ.Πε. και τα προαναφερόμενα, συνιστά λόγους διακοπής συνεργασίας της Υ.Πε. με τον Φορέα και κατ' επέκταση μη συνέχισης των παρεμβάσεων σε επόμενες περιόδους.

Ε. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΦΟΡΕΩΝ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ - ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ - ΔΡΑΣΕΩΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

Ι. Οι φορείς υποδοχής (Δημόσιες Δομές Υγείας, Δήμοι, σχολεία, κλπ), στον οποίων τις εγκαταστάσεις και την περιοχή υλοποιούνται τα εν λόγω προγράμματα, δράσεις και παρεμβάσεις, απαραίτητο είναι να λαμβάνουν γνώση της σχετικής απόφασης έγκρισης ή απόρριψης της αρμόδιας Υ.Πε.

Σε κάθε περίπτωση όπου οι Υ.Πε. εκδίδουν:

- 1. απόφαση έγκρισης :** Οι φορείς υποδοχής καλούνται να ενεργήσουν σύμφωνα με τα αναφερόμενα σε αυτή, μεριμνώντας και για την ορθότητα τήρησης των διαδικασιών που περιγράφονται.

Επίσης, ασκούν τις προβλεπόμενες αρμοδιότητές τους, για την έκδοση σχετικών αδειών εισόδου σε χώρους, για χρήση αυτών ή εξοπλισμού.

- 2. απόφαση απόρριψης :** Οι φορείς υποδοχής καλούνται σε περίπτωση, όπου ο ενδιαφερόμενος φορέας ενεργεί διαφορετικά και σε αντίθεση με τα αναφερόμενα σε αυτή, δηλαδή προβαίνει σε ενέργεια σχετικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων και δράσεων, **να ενημερώνουν άμεσα, εγγράφως τις αρμόδιες υπηρεσίες της Υ.Πε. και του Υπουργείου Υγείας.**

ΙΙ. Οι υπηρεσίες και οι φορείς που εν δυνάμει εμπλέκονται σε κεντρικό και σε περιφερειακό επίπεδο στην υποδοχή προγραμμάτων, παρεμβάσεων/δράσεων στην περιοχή ευθύνης τους ενδεικτικά είναι:

1. Όλες οι Δημόσιες Δομές – Μονάδες Υγείας Π.Φ.Υ. αρμοδιότητας των οικείων Υ.Πε. και Νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.

2.Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων :

- Γενική Δ/νση Σπουδών με συναρμόδιες Δ/νσεις,
- Δ/νσεις και τα Γραφεία Εκπαίδευσης ΠΕ και ΔΕ σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο για χορήγηση αδειών εισόδου σε σχολικές μονάδες, σε σχολικό ωράριο.

3. Υπουργείο Εσωτερικών

- Γενικές Δ/νσεις και Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών και των Π.Ε.,
- Αποκεντρωμένες Διοικήσεις και οι ΟΤΑ στις περιοχές και στις δομές των οποίων διενεργούνται παρεμβάσεις, για χρήση χώρων σχολικών μονάδων εκτός σχολικού ωραρίου.

4. Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής

- Δομές, Υπηρεσίες και Προγράμματα φιλοξενίας και στήριξης προσφύγων, Αιτούντων άσυλο, σε συνεργασία με τις υφιστάμενες υπηρεσίες υγείας για διενέργεια περαιτέρω επιμέρους στοχευμένων παρεμβάσεων πρόληψης.

ΣΤ. ΛΟΙΠΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

1. Οι αποδέκτες του παρόντος εγγράφου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους Φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο Φορέα, καθώς και τα μέλη τους, προκειμένου να προβούν στην τήρηση των αναφερομένων διαδικασιών και στις κατά περίπτωση απαιτούμενες ενέργειες.

2. Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως ενημερώσει σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Το παρόν έγγραφο αναρτάται στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας στην ενότητα «Υγεία/ Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας/Δράσεις και Προγράμματα Αγωγής Υγείας».(www.moh.gov.gr)

Επίσης, το παρόν έγγραφο καλούνται να αναρτήσουν στους ιστοτόπους τους, όλες οι αρμόδιες υπηρεσίες και εμπλεκόμενοι φορείς, για ενημέρωση των τοπικών φορέων και πολιτών.

Συν/να : 1. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – ΕΓΓΡΑΦΑ)
2. ΠΙΝΑΚΑΣ Α
3. ΠΙΝΑΚΑΣ Β

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων
Γενική Δ/νση Σπουδών Π/θμιας και Δ/θμιας Εκπαίδευσης,
α. για ενημέρωση αρμοδίων Δ/νσεων του ΥΠΠΕΘ
β. για ενημέρωση Δ/νσεων και γραφείων ΠΕ και ΔΕ της χώρας
Ανδρέα Παπανδρέου 37, 151 80 Μαρούσι
2. Υπουργείο Εσωτερικών
α. Γενική Διεύθυνση Τοπικής Αυτοδιοίκησης
β. Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Δραγατσανίου 1, 105 59 Αθήνα
3. Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής
α. Γραφείο Γενικού Γραμματέα (για ενημέρωση αρμόδιων υπηρεσιών και δομών)
Δραγατσανίου 1, 105 59 Αθήνα
β. Υπηρεσία Πρώτης Υποδοχής, Συγγρού 83, 117 45 Αθήνα
4. Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη
Υπηρεσία Ασύλου, Κανελλοπούλου 2, 101 77 Αθήνα
5. Όλες οι Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας (με την παράκληση να ενημερωθούν Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Λοιπές Μονάδες Υγείας της Π.Φ.Υ.)
6. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,
α. Γραφ. κ. Προέδρου,
β. Δ/νση Στρατηγικού Σχεδιασμού
Αποστόλου Παύλου 12, 151 23 Μαρούσι Αττικής
7. Ε.Σ.Δ.Υ. Γραφ. κ. Κοσμήτορος, Λ. Αλεξάνδρας 196, 115 21, Αθήνα
8. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Ι.Υ.Π.), Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
Παπαδιαμαντοπούλου και Θηβών 1, 115 27 Αθήνα
9. Ο.Κ.Α.Ν.Α. Γραφ. κ. Προέδρου, Αβέρωφ 21, 104 33 Αθήνα (για ενημέρωση των Κέντρων Πρόληψης)
10. ΚΕΕΛΠΝΟ, Γραφ. κ. Προέδρου, Αγράφων 3-5, 151 23 Μαρούσι Αττικής (για ενημέρωση αρμόδιων υπηρεσιών)
11. Ε.ΚΑ.Β. Τέρμα Οδού Υγείας, 11527 Αθήνα
12. Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), Ολυμπιονίκη Χρ. Μάντικα 7, 136 71 Αττική
13. Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Περιφ. Οδός Θεσ/νίκης 56429 Θεσσαλονίκη
14. Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), Σορβόλου 24, 116 36 (για ενημέρωση αρμόδιων υπηρεσιών)
15. Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ.), Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού, Ολυμπιακό Χωριό 136 73
16. Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) Τσόχα 5, 115 21 Αθήνα
17. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ), Σωρανού του Εφεσίου 2, 115 27 Αθήνα
18. Ε.Ο.Φ. Μεσογείων 284 155 62 Χολαργός
19. ΩΝΑΣΕΙΟ Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Συγγρού 356, 176 74 Αθήνα
20. Ελληνικό Κέντρο Ψυχ. Υγιεινής και Ερευνών, Νοταρά 58, 106 83 Αθήνα (για ενημέρωση αρμόδιων υπηρεσιών)
21. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.), Λυκαβηττού 1, 106 72 Αθήνα

22. Γ.Ε.Σ. Δ/νση Υγειονομικού Λ. Κανελλοπούλου Π. 1 & Κατεχάκη , τ.κ. 11525, Αθήνα.
23. Γ.Ε.Α. Δ/νση Υγειονομικού Π. Κανελλοπούλου 3, τ.κ. 11525, Αθήνα
24. Γ.Ε.Ν. Δ/νση Υγειονομικού, Δεινοκράτους 70, τ.κ. 11521, Αθήνα
25. Περιφέρειες της Χώρας, Γραφ. κ.κ. Περιφερειάρχων (για ενημέρωση των Δ/νσεων Δημόσιας Υγείας των Π.Ε.)
26. Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (για ενημέρωση ΟΤΑ)
27. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) , Γ. Γενναδίου 8. 10678 Αθήνα
28. Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας, Παλαιολόγου 9 15124 Μαρούσι Αττικής
29. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Πειραιώς 134, 11854 Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
30. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Πλουτάρχου 3, και Υψηλάντους, 106 75, Αθήνα (ενημέρωση Μελών των ΙΣ)
31. Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, Θεμιστοκλέους 38, 106 78 Αθήνα (ενημέρωση Μελών των ΟΣ)
32. Πανελλήνια Ένωση Ιατρών Δημόσιας Υγείας Λ. Αλεξάνδρας 215, 11623 Αθήνα
33. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Μαιάνδρου 23 τ.κ.11525 Αθήνα (Ενημέρωση Επιστημονικών Εταιρειών)
34. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, Βασ. Σοφίας 47, τ.κ. 10676, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
35. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, Τοσίτσα 19. 10683. Αθήνα
36. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών –των, Αρ. Παππά 2, τ.κ. 11521, Αθήνα,(ενημέρωση Μελών)
37. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών –τριών, Παπαρηγοπούλου 15, τ.κ. 10561, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
38. Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών, Λ. Αλεξάνδρας 34, 114 73 Αθήνα
39. Πανελλήνιος Ψυχολογικός Σύλλογος, Τζωρτζ10, Πλ. Κάνιγγος 106 77 Αθήνα
40. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Λεωφ. Βασ. Αμαλίας 42, 105 58 Αθήνα
41. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14, 115 21 Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
42. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ)
Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 236, 16341, Ηλιούπολη (με την παράκληση να ενημερώσουν τις Ομοσπονδίες και Συλλόγους Μέλη)
43. Συνήγορος του Πολίτη, Χαλκοκονδύλη 17 , 10432 Αθήνα
44. ΕΦΚΑ -- ΙΚΑ Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, Αγίου Κωνσταντίνου 8, 10241 Αθήνα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφ. κ. Υπουργού Υγείας
2. Γραφ. κ. Αν. Υπουργού
3. Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (3)
4. Γραφ. κ.κ. Προϊσταμένων Γεν. Δ/νσεων (4)
5. Δ/νσεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου
6. Δ/νση Δημόσιας Υγείας
7. Δ/νση Π.Φ.Υ (10)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ - ΕΓΓΡΑΦΑ)

- Το άρθρο 14 του Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ.123 τ. Α 15/7/1992), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 27 του Ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 38 τ. Α 17-2-2014).
- Το άρθρο 6 «Ιατρική Διαφήμιση» του Ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34, τ. Α') «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»
- Ο Ν. 2472/1997(ΦΕΚ. 50, τ. Α') «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα»
- Ο Ν. 3418/2005 (ΦΕΚ 287, τ. Α') «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας»
- Το ΠΔ 39/2009 (ΦΕΚ 55, τ. Α') «Κώδικας Οδοντιατρικής Δεοντολογίας»
- Ο Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115, Τ.Α') « Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας , επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις»
Άρθρο 1 και 25
- Η υπ' αριθμ. Α2β/οικ.3686/15.3.1988 (ΦΕΚ, 162 τ. Β), Υ.Α. με τίτλο «Παροχή πρωτοβάθμιας οδοντιατρικής φροντίδας στα Κέντρα Υγείας μη αστικών περιοχών»
- Η υπ' αριθμ. Υ1Γ.Π.οικ.10946/28.01.2013 (ΑΔΑ: ΒΕΙΚΘ-7ΩΨ) εγκύκλιος με θέμα: «Διακίνηση διαγνωστικών δειγμάτων», όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. Γ1α/Γ.Π.οικ. 19233/6-03-2018, (ΑΔΑ: 6ΒΦΧ465ΦΥΟ-8ΣΗ) και ισχύει κάθε φορά (με κατάθεση σχετικής υπεύθυνης δήλωσης του φορέα).
- Το άρθρο 6 της αριθμ. ΕΜΠ5/18-11-2012 (ΦΕΚ 3054/τ.Β'/18.11.2012) «Τροποποίηση της υπ' αριθ. Φ90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ 2456/Β'/3-11-2011) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) », όπως αυτή τροποποιήθηκε με την υπ' αριθ. Φ90380/5383/738/2012 (ΦΕΚ 1233/Β'/11-4-2012) κοινή υπουργική απόφαση και ισχύει».
- Η Υ.Α. Γ3γ/οικ.28501/2016 - ΦΕΚ 1115/τ.Β'/19.4.2016 Τροποποίηση της υπ' αριθ. Υ9/οικ.70521/14-8-2014 (ΦΕΚ 2243/Β/18-8-2014) υπουργικής απόφασης «Βραχυπρόθεσμα και Μακροπρόθεσμα Μέτρα Ελέγχου της Συνταγογράφησης και Εκτέλεσης Εργαστηριακών Εξετάσεων», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει
- Η αριθμ. Γ3δ/ΦΑΥ2/Γ.Π. οικ.57595/27.07.2016 (ΑΔΑ: Ω1Π9465ΦΥΟ-ΨΕΝ) εγκύκλιος, με θέμα: «Καθορισμός ενιαίων προτυποποιημένων διαδικασιών για τη χορήγηση αιγίδας και έκφρασης αρωγής και στήριξης από το Υπουργείο Υγείας, σε επιστημονικές εκδηλώσεις ή δράσεις ή παρεμβάσεις»
- Η αριθμ. πρωτ. 44787/12-05-2017 εγκύκλιος του ΕΟΦ με θέμα : «Τροποποίηση της υπ' αρ. 16427/24-2-2017 Εγκυκλίου σχετικά με τη διαφήμιση των φαρμακευτικών Προϊόντων»

ΣΥΝΗΜΜΕΝΟ 2

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Υ.Πε.	ΑΡΧΕΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΦΟΡΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ -- ΔΡΑΣΕΩΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ (Α. ΑΡΧΕΙΟ ΦΟΡΕΩΝ)		
ΤΗΡΕΙΤΑΙ ΞΕΧΩΡΙΣΤΗ ΚΑΡΤΕΛΑ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ ΜΕ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΝΑ ΣΤΗΛΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΑΝΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ			
	1η	2η	3η
1. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ			
2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΦΟΡΕΑ			
3. ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ			
4. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ			
5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚ/ΝΙΑΣ (Δ/ΝΣΗ, ΤΗΛ, ΦΑΞ)			
6. ΑΡΙΘ.ΠΡΩΤ. ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ Υ.Πε.			
7. ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ (ΜΕΜΟΝ/ΝΟ, ΟΛΟΚΛ/ΝΟ			
8. ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ			
9. ΑΡΙΘ. ΜΕΛΩΝ ΚΛΙΜΑΚΙΟΥ α. ΙΑΤΡΩΝ β. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ			
10. ΧΡΗΣΗ ΕΝΤΥΠΩΝ			
11. ΑΔΕΙΑ ΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΡΧΕΙΩΝ			
12. ΑΡΙΘ. ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ Υ.Πε. α. ΕΓΚΡΙΣΗΣ β.ΜΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ			

ΣΥΝΗΜΜΕΝΟ 3

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Υ.Πε.		ΑΡΧΕΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΦΟΡΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ -- ΔΡΑΣΕΩΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ (Β. ΑΡΧΕΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ - ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ)	
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ -- ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ			
	1η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	2η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	3η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
1. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΦΟΡΕΑ			
2. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΣΤΟΧΟΣ			
3. ΕΙΔΟΣ Π.Ι.Ε.			
4. ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ (ΑΠΟ..ΕΩΣ)			
5. ΧΩΡΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ Π.Ι.Ε.			
6. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ/ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΣΕ ΔΗΜΟ/ΔΟΜΗ ΥΓΕΙΑΣ			
7. ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ (ΜΕΜΟΝ/ΝΟ, ΟΛΟΚΛ/ΝΟ)			
8. ΧΡΗΣΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧ/ΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ			
9. ΑΡΙΘ. ΜΕΛΩΝ ΚΛΙΜΑΚΙΟΥ α. ΙΑΤΡΩΝ β. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ			
10. ΧΡΗΣΗ ΕΝΤΥΠΩΝ			
11. ΑΔΕΙΑ ΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΡΧΕΙΩΝ			
12. ΑΡΙΘ. ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ Υ.Πε. α. ΕΓΚΡΙΣΗΣ β.ΜΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ			
13. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ/ΟΔΗΓΙΕΣ			