



Δ/νση: Λυκούργου 10 -10551 Αθήνα
Υποκ/μα: Λεωφ. Συγγρού 101, 11745 Αθήνα
info@idika.gr · www.idika.gr
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 124503101000

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΤΟΜΕΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**
Email: prolipsis-info@idika.gr

Αθήνα, 20/06/2024

Άξονας 3.3: Ενίσχυση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του συστήματος υγείας

Δράση: Υλοποίηση Προγράμματος Πρόληψης της Δημόσιας Υγείας «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»

Έργο: Επιχορήγηση του ΝΠΙΔ με ονομασία ΗΔΙΚΑΑΕ για την υλοποίηση «Προληπτικών Τεστ κατά του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας και του Παχέος Εντέρου “ (MIS5223673)

Πρόσκληση προς φαρμακεία και παρόχους υπηρεσιών υγείας για τη συμμετοχή στην υλοποίηση της Δράσης για τη Δημόσια Υγεία «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου»

ID: 16783MIS: 5223673.

Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Ανώνυμη Εταιρεία (Η.Δ.I.K.A. ΑΕ)

Έχοντας υπόψη:

1. Τον ν. 3607/2007 «Σύσταση και Καταστατικό της «Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.» (Η.Δ.I.K.A. Α.Ε.) και λοιπές ασφαλιστικές και οργανωτικές διατάξεις» (Α' 245).
2. Το άρθρο 37 του ν. 5111/2024 «Διατάξεις για την ενίσχυση της προστασίας του καταναλωτή, της ανάπτυξης και της εύρυθμης λειτουργίας της αγοράς, ρυθμίσεις για την ενίσχυση των επιχειρήσεων που πλήττονται από καταστροφές και άλλες διατάξεις» (Α' 76).
3. Τον ν. 4675/2020 «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 54) και ιδίως την υποπερ. ι) της περ. Β) της παρ. 3 του άρθρου 4 αυτού.
4. Τον ν. 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 115) και ιδίως την παρ. 2 του άρθρου 1 και το άρθρο 25 αυτού.
5. Την παρ. 4 του άρθρου 51 του ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (Α' 38), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 84 του ν. 4600/2019 «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση

Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» (Α' 43).

6. Τον ν. 3892/2010 «Ηλεκτρονική καταχώριση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων» (Α' 189).

7. Τον ν. 4727/2020 Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις(Α' 184).

8. Τον ν. 4093/2023 «Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013–2016 – Επείγοντα Μέτρα Εφαρμογής του ν. 4046/2012 και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013–2016»(Α' 222)και, ειδικότερα, την παρ. 12 της υποπαρ. ΙΒ.2 της παρ. ΙΒ του άρθρου πρώτου.

9. Το π.δ. 84/2001 «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)» (Α' 70).

10. Την υπό στοιχεία 3578/4.8.2020 κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Επικρατείας «Διαδικασία διακίνησης και εκτέλεσης άυλων παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων και λειτουργία συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης άυλων παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων» (Β' 3234).

11. Την υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 Κοινή Υπουργική Απόφαση «Ειδικότερα θέματα υλοποίησης της Δράσης δημόσιας υγείας Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (Β' 3173).

12. Το από 12.04.2024 πρακτικό της 4ης Συνεδρίασης της Εκτελεστικής Επιτροπής της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας του άρθρου 10 του ν. 4675/2020 (Α' 54) για το πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του παχέος εντέρου.

13. Τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων - ΓΚΠΔ/GeneralDataProtectionRegulation - GDPR), (L 119).

14. Τον ν. 4624/2019 «Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 και άλλες διατάξεις» (Α' 137).

15. Τον ν. 4822/2021 «Κύρωση της Σύμβασης Χρηματοδότησης μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Δανειακής Σύμβασης μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Ελληνικής Δημοκρατίας και των Παραρτημάτων τους και άλλες διατάξεις για το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας»(Α' 135) και ιδίως το άρθρο τρίτο αυτού.

16. Την υπό στοιχεία 119126/ΕΞ/28-9-2021 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών «Σύστημα διαχείρισης και ελέγχου των Δράσεων και των Έργων του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας» (Β' 4498) και ιδίως την παρ. Β του άρθρου 3.

17. Την υπό στοιχεία 77874/ΕΞ/3.6.2024 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών «Τροποποίηση Απόφασης Ένταξης του Έργου «SUB2. Υπόεργο 2.1 - Επιχορήγηση της ΗΔΙΚΑ ΑΕ για την συνέχιση υλοποίησης «Προληπτικών Τεστ κατά του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας και του Παχέος Εντέρου» (Κωδικός ΟΠΣ ΤΑ 5223673, Κωδικός ΠΔΕ 2024ΤΑ09100000), της Δράσης με ID 16783 - ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.» (ΑΔΑ: 6ΨΩΔΗ-Ν22).

18. Την υπό στοιχεία 71693 ΕΞ 2023 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών (Β' 3079) «Διαδικασίες επιβολής δημοσιονομικών διορθώσεων αχρεωστήτως ή παρανόμως καταβληθέντων ποσών από πόρους του κρατικού προϋπολογισμού στο πλαίσιο Δράσεων και Έργων που χρηματοδοτούνται από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας».

19. Την με Α.Π. 83772/2024 διατύπωση σύμφωνης γνώμης της Ειδικής Υπηρεσίας Συντονισμού Ταμείου Ανάκαμψης, του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, «Πρόσκληση προς φαρμακεία και παρόχους υπηρεσιών υγείας για τη συμμετοχή στην υλοποίηση της Δράσης για τη Δημόσια Υγεία «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου»» του Υποέργου 7 του Έργου «SUB2. Υποέργο 2.1 - Επιχορήγηση της ΗΔΙΚΑ ΑΕ για την συνέχιση υλοποίησης «Προληπτικών Τεστ κατά του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας και του Παχέος Εντέρου »» (Κωδικός ΟΠΣ ΤΑ 5223673), της Δράσης με ID «16783 - ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»».

20. Την υπ. αριθμ. 5929 απόφαση της Συνεδρίασης 543/18-06-2024 (ΑΔΑ: 6Ρ0Ω24691Β5-6Η0) του Διοικητικού Συμβουλίου της «Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε.» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.).

ΚΑΛΕΙ

σε εφαρμογή του άρθρου 5 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ

Φαρμακεία και παρόχους υπηρεσιών υγείας, κατά την έννοια του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ, να δηλώσουν συμμετοχή στη διαδικασία υλοποίησης της δράσης για τη δημόσια υγεία «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (δράση), που εντάσσεται στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ) του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης», που χρηματοδοτείται μέσω του Υποέργου 6 του Έργου "SUB2. Υποέργο 2.1 - Επιχορήγηση της ΗΔΙΚΑ ΑΕ για την συνέχιση υλοποίησης «Προληπτικών Τεστ κατά του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας και του Παχέος Εντέρου»" (Κωδικός ΟΠΣ ΤΑ 5223673) της Δράσης 16783 "ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ" του Άξονα 3.3 «Ενίσχυση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του συστήματος υγείας», του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας Ελλάδα 2.0, σύμφωνα με τους ακόλουθους όρους, προϋποθέσεις και διαδικασίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ

1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Η Δράση υλοποιείται στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης –NextGenerationEU και αφορά στη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων για τον έγκαιρο εντοπισμό του καρκίνου του Παχέος Εντέρου.

Το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας συνεισφέρει στον έγκαιρο εντοπισμό συχνών μορφών καρκίνων που αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη βελτίωση των δεικτών της θνησιμότητας που δύναται να προληφθεί.

Η Δράση εντάσσεται στο Ταμείο Ανάκαμψης και συγκεκριμένα στον:

ΑΞΟΝΑ 3.3 «Ενίσχυση της προσβασιμότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του συστήματος υγείας».

2. ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ - ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ - ΔΙΑΡΚΕΙΑ

Η δράση αποσκοπεί στην έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου, στη βελτίωση των δεικτών της θνησιμότητας που δύναται να προληφθεί, καθώς και στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των πολιτών.

Η συμμετοχή των δικαιούχων στις εξετάσεις που περιλαμβάνονται στη παρούσα Δράση και διενεργούνται, υπό τις προϋποθέσεις της υπό στοιχείο Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ, σε δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς, είναι μηδενική. Τα συμμετέχοντα στη Δράση φαρμακεία και πάροχοι υπηρεσιών υγείας δεν επιτρέπεται να λάβουν με οιοδήποτε τρόπο επιπλέον αμοιβή από τους Δικαιούχους. Στην παρούσα δράση δεν εφαρμόζονται τα οριζόμενα στην παρ. 12 της υποπαρ. ΙΒ.2 της παρ. ΙΒ του άρθρου πρώτου του ν. 4093/2012 (Α' 222), όπως ισχύει.

Τίτλος Δράσης:16783 – Υλοποίηση Προγράμματος Πρόληψης της Δημόσιας Υγείας «Σπύρος Δοξιάδης» υποέργο «Δευτερογενής Πρόληψη»

Στόχος Δράσης με βάση το ορόσημο RRF_165:Εθνικό πρόγραμμα πρόληψης της δημόσιας υγείας «Σπύρος Δοξιάδης» — ολοκλήρωση όλων των έργων.

Ολοκλήρωση Δράσης:4ο τρίμηνο 2025.

Η Δράση άρχεται το Μήνα Ιούνιο 2024 και λήγει 31 Δεκεμβρίου 2025.

Συνολική Δημόσια Δαπάνη:41.651.358,00€

3.ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

Σύμφωνα με το άρθρο 2 της υπό στοιχείο Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ δικαιούχοι της Δράσης είναι οι Ελληνίδες και Έλληνες πολίτες, καθώς και πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην ελληνική επικράτεια και πληρούν σωρευτικά τις εξής προϋποθέσεις:

- α) ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα από πενήντα (50) ετών έως και εξήντα εννέα (69) ετών,
- β) διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), ανεξαρτήτως εάν έχουν ενεργή ασφαλιστική ικανότητα,
- γ) δεν έχουν διαγνωσθεί με αδενωματώδεις πολύποδες του παχέος εντέρου,
- δ) δεν έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο του παχέος εντέρου,
- ε) δεν έχουν διαγνωσθεί με φλεγμονώδη νόσο του παχέος εντέρου, ήτοι Crohn ή ελκώδη κολίτιδα,
- στ) δεν έχουν διαγνωστεί με σύνδρομο Λιντς (Lynchsyndrome),
- ζ) δεν έχουν διαγνωσθεί με οικογενή αδενωματώδη πολυποδίαση (FamilialAdenomatousPolyposis, FAP),
- η) δεν έχουν διαγνωσθεί με κληρονομικό καρκίνο του εντέρου (hereditarybowelcancer).

Ειδικότερα, στους δικαιούχους της δράσης δεν συμπεριλαμβάνονται όσοι έχουν διαγνωσθεί με τα κάτωθι ICD – 10:

- α) C18 Κακήθες νεόπλασμα του παχέος εντέρου [κόλου]
- β) C18.2 Κακήθες νεόπλασμα ανιόντος κόλου
- γ) C18.4 Κακήθες νεόπλασμα εγκάρσιου κόλου
- δ) C18.6 Κακήθες νεόπλασμα κατιόντοςκόλου
- ε) C18.7 Κακήθες νεόπλασμα σιγμοειδούς κόλου
- στ) C18.8 Κακήθες νεόπλασμα: Επικαλύπτουσα αλλοίωση του παχέος εντέρου [κόλου]

- ζ) C18.9 Κακήθες νεόπλασμα παχέος εντέρου [κόλου], μη καθορισμένο
- η) C19 Κακήθες νεόπλασμα της ορθοσιγμοειδικής συμβολής
- θ) C20 Κακήθες νεόπλασμα του ορθού
- ι) C21 Κακήθες νεόπλασμα του πρωκτού και του πρωκτικού σωλήνα
 - ια) C21.0 Κακήθες νεόπλασμα του πρωκτού, μη καθορισμένο
 - ιβ) C21.8 Κακήθες νεόπλασμα: Επικαλύπτουσα αλλοίωση του ορθού, του πρωκτού και του πρωκτικού σωλήνα
 - ιγ) D01.0 Καρκίνωμα in situ κόλου
 - ιδ) D01.1 Καρκίνωμα in situ ορθοσιγμοειδικής συμβολής
 - ιε) D01.2 Καρκίνωμα in situ ορθού
 - ιστ) D01.3 Καρκίνωμα in situ πρωκτού και πρωκτικού σωλήνα
 - ιζ) D37.4 Νεόπλασμα αβέβαιης ή άγνωστης συμπεριφοράς κόλου
 - ιη) D37.5 Νεόπλασμα αβέβαιης ή άγνωστης συμπεριφοράς ορθού
 - ιθ) K50.0 Νόσος Crohn του λεπτού εντέρου
 - κ) K50.1 Νόσος Crohn του παχέος εντέρου
 - κα) K51.3 Ελκώδης (χρόνια) ορθοσιγμοειδίτιδα
 - κβ) K51.4 Φλεγμονώδεις πολύποδες του κόλου
 - κγ) K51.5 Κολίτιδα του αριστερού κόλου.

4. ΦΟΡΕΑΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Η Δράση υλοποιείται από την «ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», με τον διακριτικό τίτλο «Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.», σύμφωνα με το άρθρο 1 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

5. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

Σύμφωνα με τα άρθρα 4 και 5 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ στη Δράση δύνανται να συμμετέχουν φαρμακεία, ιατροί ειδικότητας γαστρεντερολόγου/ενδοσκόπου, καθώς και μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, οι οποίες διαθέτουν ιατρό ειδικότητας γαστρεντερολόγου/ενδοσκόπου ή/και διαγνωστικών εργαστηρίων με παθολογοανατομικό τμήμα.

Ως μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας νοούνται δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες, όπως ενδεικτικά τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας, τα περιφερειακά ιατρεία, τα ιδιωτικά ιατρεία, τα πολυιατρεία και οι ιδιωτικές κλινικές, καθώς και κάθε άλλη δομή που αναγνωρίζει το κράτος και παρέχει νόμιμα τις περιλαμβανόμενες στην παρούσα δράση ιατρικές υπηρεσίες.

Η διαδικασία υλοποίησης της δράσης περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια, όπως αυτά εξειδικεύονται στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ:

- α) Τη διενέργεια **αυτοδιαγνωστικής δοκιμασίας (self-test)** για τον καρκίνο του παχέος εντέρου από τους δικαιούχους. Η παράδοση στους δικαιούχους της δράσης των αυτοδιαγνωστικών ελέγχων (self-test kit), καθώς και η συλλογή και καταχώριση των αποτελεσμάτων αυτών, **γίνεται μέσω των φαρμακείων,**

- β) **την επίσκεψη σε γαστρεντερολόγο/ενδοσκόπο για κλινική αξιολόγηση**, σε περίπτωση κατά την οποία προκύψει θετικό αποτέλεσμα από την αυτοδιαγνωστική δοκιμασία (self-test) και, βάσει των αποτελεσμάτων της κλινικής αξιολόγησης, τη διενέργεια διαγνωστικής κολonosκόπησης,
- γ) **τη διενέργεια ενδοσκοπικής πολυποδεκτομής**, στην περίπτωση που από τη διαγνωστική κολonosκόπηση ανευρεθούν ένας ή περισσότεροι πολύποδες μεγέθους μικρότερου του ενός (1) εκατοστού και
- δ) **τη διενέργεια βιοψίας**, βάσει των αποτελεσμάτων της διαγνωστικής κολonosκόπησης.

6. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

Με τη δημοσίευση της παρούσας πρόσκλησης βάσει του άρθρου 5της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ,καλούνται κατά περίπτωση να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής οι εξής:

- α) **φαρμακεία** (με νόμιμη άδεια λειτουργίας), για το στάδιο της περ. α' του προηγούμενου άρθρου, καθώς και για την προμήθεια του καθαρτικού για την προετοιμασία της διαγνωστικής κολonosκόπησης της περ. β' του προηγούμενου άρθρου,
- β) **ιατροί γαστρεντερολόγοι/ενδοσκόποι ή μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας που λειτουργούν νόμιμα και διαθέτουν ιατρό ειδικότητας γαστρεντερολόγου/ενδοσκόπου**, για τα στάδια των περ. β' και γ' του προηγούμενου άρθρου,
- γ) **μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας που διαθέτουν διαγνωστικό εργαστήριο με παθολογοανατομικό τμήμα** για το στάδιο της περ. δ' του προηγούμενου άρθρου.

Τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ,συμμετέχουν στη Δράση μέσω της ειδικής για τη Δράση πλατφόρμας της ΗΔΙΚΑ Α.Ε. Με νεότερη ανακοίνωση στην ιστοσελίδα της ΗΔΙΚΑ ΑΕ θα ενημερωθούν οι ενδιαφερόμενοι πάροχοι για τον υπερσύνδεσμο της ειδικής πλατφόρμας.

Μέχρι την ενεργοποίηση της ειδικής πλατφόρμας υποβολής Αίτησης Συμμετοχής στη Δράση, οι αιτήσεις των φαρμακείων και των παρόχων υπηρεσιών υγείας δύνανται να αποσταλούν ηλεκτρονικά στην ΗΔΙΚΑ ΑΕ, οι οποίες θα μετασχηματιστούν με την ενεργοποίηση της ειδικής ψηφιακής πλατφόρμας. Προς τον σκοπό αυτόν μέχρι την ενεργοποίηση της ειδικής πλατφόρμας υποβολής Αίτησης Συμμετοχής στη Δράση, οι ενδιαφερόμενοι πάροχοι υποβάλλουν τις αιτήσεις συμμετοχής τους στη Δράση μόνο μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση prolipsis@idika.gr.

Τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής, σύμφωνα με τα οριζόμενα σε αυτή και με την προϋπόθεση ότι έχουν πιστοποιηθεί ως χρήστες του συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ ΑΕ. Η αίτηση συμμετοχής των φαρμακείων και των παρόχων υπηρεσιών υγείας του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ γίνεται μέσω του νομίμου εκπροσώπου τους, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

Τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ συμμετέχουν στη δράση αποδεχόμενοι ηλεκτρονικά τους όρους συμμετοχής, όπως αυτοί περιγράφονται αναλυτικά στα Παραρτήματα Ι και ΙΙ της παρούσας Πρόσκλησης, κατά περίπτωση. Τα στοιχεία που απαιτούνται για την υποβολή της Αίτησης Συμμετοχής συμπληρώνονται και υποβάλλονται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στα Παραρτήματα Ι και ΙΙ της παρούσας πρόσκλησης,

κατά περίπτωση. Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ μέσω της ιστοσελίδας της θα παρέχει περαιτέρω κάθε χρήσιμη πληροφορία προς τους συμμετέχοντες.

Η παρούσα Πρόσκληση προς τα φαρμακεία και τους παρόχους υπηρεσιών υγείας παραμένει ανοικτή για όσο χρονικό διάστημα υλοποιείται η Δράση. Όλοι οι ως άνω φορείς θα καταγραφούν σε ενιαίο μητρώο, το οποίο θα παραμένει ανοικτό, καθ' όλη τη διάρκεια της δράσης, έτσι ώστε κάθε ενδιαφερόμενος να μπορεί να συμμετάσχει οποιαδήποτε στιγμή από την έναρξή έως και τη λήξη της. Σε περίπτωση που η αίτηση συμμετοχής παρίσταται ελλιπής, τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ δύνανται να υποβάλλουν νέα πλήρη αίτηση για τη συμμετοχή τους στη δράση.

Τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας που συμμετέχουν στη Δράση αναρτώνται στην ιστοσελίδα της ΗΔΙΚΑ ΑΕ και στην ιστοσελίδα του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΛΟΙΠΟΙ ΟΡΟΙ

7.ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

7.1 ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ

Λαμβάνοντας υπόψη το άρθρο 6 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ, στο πλαίσιο της παρούσας δράσης ισχύουν οι κάτωθι τιμές αποζημίωσης:

α) Για τον αυτοδιαγνωστικό έλεγχο (self-test kit), ο οποίος θα πρέπει να διαθέτει αριθμό κυκλοφορίας από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και να είναι τεχνολογίας iFOB ή FIT, ποσό που ανέρχεται σε οκτώ (8,00) ευρώ πλέον Φ.Π.Α.,

β) για τη συλλογή και καταχώριση των αποτελεσμάτων των αυτοδιαγνωστικών ελέγχων (self-test kit), ποσό που ανέρχεται σε τρία (3,00) ευρώ πλέον Φ.Π.Α. ανά δικαιούχο,

γ) για τη διενέργεια κλινικής αξιολόγησης από τον γαστρεντερολόγο/ενδοσκόπο, ποσό που ανέρχεται σε τριάντα (30,00) ευρώ ανά δικαιούχο, το οποίο καταβάλλεται αυτοτελώς, εφόσον ο δικαιούχος δεν υποβληθεί σε διαγνωστική κολονοσκόπηση,

δ) για την προμήθεια καθαρτικού για την προετοιμασία του δικαιούχου πριν από τη διενέργεια της διαγνωστικής κολονοσκόπησης, ποσό που ανέρχεται κατά ανώτατο όριο σε δεκατρία ευρώ και πενήντα λεπτά (13,50) πλέον Φ.Π.Α. ανά δικαιούχο,

ε) για τη διενέργεια της διαγνωστικής κολονοσκόπησης από τον γαστρεντερολόγο/ενδοσκόπο, ποσό που ανέρχεται σε εκατόν σαράντα (140,00) ευρώ ανά δικαιούχο, στο οποίο συμπεριλαμβάνεται η πρόκληση μέθης, καθώς και η αποζημίωση της κλινικής αξιολόγησης της περ. γ' του παρόντος,

στ) για τη διενέργεια ενδοσκοπικής πολυποδεκτομής από τον γαστρεντερολόγο/ενδοσκόπο, ποσό που ανέρχεται σε δέκα (10,00) ευρώ ανά δικαιούχο, ανεξαρτήτως του αριθμού των αφαιρουμένων πολυπόδων,

ζ) για τη διενέργεια βιοψίας, ποσό που ανέρχεται σε τριάντα (30,00) ευρώ ανά δικαιούχο, ανεξαρτήτως του αριθμού των ληφθέντων ανά δικαιούχο δειγμάτων.

7.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΈΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Για τον έλεγχο και πληρωμή των δαπανών της δράσης εφαρμόζονται τα άρθρα 10 – 12 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ. Τα φαρμακεία και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας ενημερώνονται από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ, στις αρχές κάθε μήνα για τον προηγούμενο ημερολογιακό μήνα, σχετικά με το ποσό αποζημίωσης για εκτελεσμένα, με καταχωρισμένο αποτέλεσμα, παραπεμπτικά της Δράσης. Εκτελέσεις αυτοδιαγνωστικών ελέγχων (self-test kit) και παραπεμπτικών προς αποζημίωση θεωρούνται μόνο όσες πληρούν την προϋπόθεση καταχώρισης αποτελεσμάτων στο σύστημα συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ ΑΕ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ.

Οι συμμετέχοντες φορείς (φαρμακεία και πάροχοι) ενημερώνουν την ΗΔΙΚΑ ΑΕ με κάθε αναγκαία πληροφορία (όπως φορολογική, ασφαλιστική ενημερότητα κα) για την πληρωμή των απαιτήσεων, αποστέλλοντας τα ζητούμενα δικαιολογητικά. Κάθε λεπτομέρεια ελέγχου και εκκαθάρισης των παραστατικών της Δράσης γίνεται σύμφωνα με τις αναρτημένες οδηγίες στην ιστοσελίδα της ΗΔΙΚΑ ΑΕ.

Το Υπουργείο Υγείας και η ΗΔΙΚΑ ΑΕ δύναται να εφαρμόσουν ελεγκτική διαδικασία και οι συμμετέχοντες στη δράση οφείλουν να συνεργάζονται προσηκόντως στον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων στο πλαίσιο της δράσης και να θέτουν υπόψη των ελεγκτικών οργάνων κάθε στοιχείο σχετικό με την υλοποίηση αυτής οποτεδήποτε τους ζητηθεί.

Ο έλεγχος πραγματοποιείται στο 100% των εγγράφων, δικαιολογητικών συμμετοχής και αποζημίωσης που θα υποβάλλονται στην ΗΔΙΚΑ Α.Ε.

8. ΠΑΡΑΒΙΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΤΗΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ

Όλοι οι όροι της παρούσας συμφωνούνται ως ουσιώδεις.

Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ δικαιούται, κατ' εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, να διακόψει τη συμμετοχή του φαρμακείου ή του παρόχου υπηρεσιών υγείας στη δράση αζημίως οποτεδήποτε, κατόπιν προηγούμενης έγγραφης ενημέρωσης ένα (1) μήνα νωρίτερα από την ημερομηνία που θα επέλθει η ισχύς της διακοπής, να επιβάλλει κυρώσεις για παράβαση όρου/ων της πρόσκλησης, αφού το φαρμακείο ή ο πάροχος ασκήσει το δικαίωμα της προηγούμενης ακρόασης. Η ισχύς της καταγγελίας επέρχεται από τη δέκατη (10η) εργάσιμη ημέρα από την ημερομηνία της εγγράφου γνωστοποίησης της καταγγελίας από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ προς το φαρμακείο ή τον πάροχο παροχής υπηρεσιών.

Το φαρμακείο ή ο πάροχος υπηρεσιών υγείας δικαιούνται να καταγγείλουν αζημίως οποτεδήποτε την παρούσα σύμβαση υπό την προϋπόθεση ότι έχει παρέλθει χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών από την υπογραφή της. Η ισχύς της καταγγελίας σε κάθε περίπτωση επέρχεται μετά από ενενήντα (90) ημέρες από την ημερομηνία της εγγράφου γνωστοποίησης της καταγγελίας από το φαρμακείο ή τον πάροχο υπηρεσιών υγείας προς την ΗΔΙΚΑ ΑΕ.

Σε περίπτωση υπαίτιας παράβασης των όρων της σύμβασης από το φαρμακείο ή τον πάροχο υπηρεσιών υγείας, η οποία έχει αποδειχθεί και αιτιολογηθεί πλήρως από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα της ΗΔΙΚΑ ΑΕ, όπως αυτά ορίζονται από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, η ΗΔΙΚΑ ΑΕ διατηρεί το δικαίωμα επιβολής ποινικής ρήτρας στο φαρμακείο ή στον πάροχο υπηρεσιών υγείας για ποσό έως 30% των οφειλόμενων από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ ποσών του τελευταίου τριμήνου προ του χρόνου τέλεσης της διαπιστωθείσας παράβασης.

Αμφότερα τα μέλη αποδέχονται ρητά ότι η επιβολή ποινικής ρήτρας είναι εύλογη και δίκαιη.

Οι παραπάνω κυρώσεις είναι ανεξάρτητες από τυχόν άλλες κυρώσεις που προβλέπουν οι εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις για τις ίδιες παραβάσεις (ποινικές, πειθαρχικές, αστικές, διοικητικές), όπως

περιγράφονται, καθορίζονται και επιβάλλονται από τις προβλεπόμενες από το Νόμο σχετικές διαδικασίες.

Για την επιβολή δημοσιονομικών διορθώσεων αχρεωστήτως ή παρανόμως καταβληθέντων ποσών στο πλαίσιο της Δράσης ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις που τίθενται στην υπό στοιχεία 71693 ΕΞ 2023 υπουργική απόφαση (3079 Β').

Σε περίπτωση που δικαιούχος κινηθεί νομικά εναντίον της ΗΔΙΚΑ ΑΕ για προσβολή έννομων αγαθών του από μέρους του φαρμακείου ή του παρόχου υπηρεσιών υγείας, η ΗΔΙΚΑ ΑΕ διατηρεί το δικαίωμα να στραφεί αναγωγικά κατά του φαρμακείου ή του παρόχου υπηρεσιών υγείας.

Για την επίλυση κάθε διένεξης ή διαφοράς σχετικής με την παρούσα σύμβαση αρμόδια ορίζονται τα Δικαστήρια Αθηνών.

9. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ καθώς και τα εθνικά και ενωσιακά ελεγκτικά όργανα έχουν τη δυνατότητα να επεξεργάζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που είναι αναγκαία για την αξιολόγηση των αιτήσεων χρηματοδότησης, τη διασφάλιση της ορθής υλοποίησης της δράσης και τη διενέργεια λογιστικών και λοιπών ελέγχων αναφορικά με τη χρήση των κονδυλίων στο πλαίσιο του Ταμείου. Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα υποβάλλονται σε επεξεργασία σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, τον ν. 4624/2019 και τα ειδικότερα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ.

10. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

Αναλυτικές πληροφορίες και ενημέρωση για την παρούσα πρόσκληση παρέχονται από την ΗΔΙΚΑ ΑΕ. Για ερωτήματα, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστέλλουν e-mail : prolipsis-info@idika.gr ή/και να καλούν στο HelpDesk-τηλ.: 11401

Για αιτήσεις συμμετοχής στη Δράση και έως την ενεργοποίηση της ειδικής πλατφόρμας υποβολής Αίτησης Συμμετοχής στη Δράση, οι ενδιαφερόμενοι αποστέλλουν αποκλειστικά e-mail στο prolipsis@idika.gr

Αναπόσπαστο μέρος της παρούσας Πρόσκλησης αποτελούν :

- Παράρτημα Ι: Όροι Συμμετοχής Φαρμακείων στη Δράση.
- Παράρτημα ΙΙ: Όροι Συμμετοχής Παρόχων Υπηρεσιών Υγείας στη Δράση
- Η υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ
- Το άρθρο 37 του ν. 5111/2024.

Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και να αναρτηθεί στις ιστοσελίδες:

- του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας <https://greece20.gov.gr>
- της ΗΔΙΚΑ ΑΕ <https://www.idika.gr/>
- του Υπουργείου Υγείας: <https://moh.gov.gr>

Διευθύνουσα Σύμβουλος ΗΔΙΚΑ ΑΕ
Νίκη Τσούμα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

«Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (Δράση) του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ)

Η Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Ανώνυμη Εταιρεία**» και το διακριτικό τίτλο «**Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.**» ιδρύθηκε με το Ν.3607/2007 (ΦΕΚ 245/Α/2007) ως ισχύει και προέρχεται εκ μετατροπής του Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «Κέντρο Ηλεκτρονικού Υπολογιστή Κοινωνικών Υπηρεσιών (Κ.Η.Υ.Κ.Υ.)», που είχε ιδρυθεί με το Ν.Δ 390/69 (ΦΕΚ 283/Α/1969).

Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ (ΦΕΚ Β΄ 3173), η **Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.** αποτελεί φορέα υλοποίησης της Δράσης για τη δημόσια υγεία «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (Δράση) που εντάσσεται στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Α. Το φαρμακείο διαθέτει τα κάτωθι στοιχεία :

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟ ΤΙΤΛΟ	
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ	<input type="checkbox"/>
ΟΔΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ	
ΤΚ	
ΠΟΛΗ	
ΝΟΜΟ	
ΑΦΜ	
Δ.Ο.Υ	
IBAN (εταιρικό λογαριασμό)	
Φαρμακοποιός	1. Ονοματ/μο & ΑΔΤ 2. 3.
Άδεια Λειτουργίας Φαρμακείου : (Δηλώστε αριθμό πρωτοκόλλου)	
Φορέας έκδοσης άδειας : (Δηλώστε αριθμό πρωτοκόλλου και αρμόδια Περιφέρεια)	
Υπεύθυνος/ οι Φαρμακείου (Δηλώστε Ονοματ/μο & ΑΜ Φαρμακευτικού Συλλόγου)	1. 2.
Τηλέφωνο Επικοινωνίας	
email	

B. Αποδέχεται τους όρους συμμετοχής στη Δράση «**ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΥΣ ΕΝΤΕΡΟΥ**», σύμφωνα με όσα ορίζονται στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ, και δηλώνει υπεύθυνα ότι:

1. Έχει λάβει γνώση και συμφωνεί να συμμετάσχει ως φαρμακείο στη δράση, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ και στην οικεία Πρόσκληση για την υλοποίηση της Δράσης «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέου Εντέρου».
2. Αποτελεί φαρμακείο όπως περιγράφεται και πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις λειτουργίας σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
3. Δίνει τη συγκατάθεση στην ΗΔΙΚΑ ΑΕ να αντλεί και να ταυτοποιεί στοιχεία του φαρμακείου από τρίτους φορείς (λ.χ. ΠΦΣ, ΕΟΠΥΥ, ΑΑΔΕ κα).
4. Ο φαρμακοποιός και ο υπεύθυνος φαρμακοποιός για τη λειτουργία του φαρμακείου είναι νομίμως εγγεγραμμένοι στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο.
5. Εκτελεί με την προσήκουσα επιμέλεια και σύμφωνα με τους κανόνες της φαρμακευτικής δεοντολογίας τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την παρούσα δράση, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ.
6. Αποδέχεται την αποζημίωση των αυτοδιαγνωστικών ελέγχων (self-test kit), της καταχώρησης του αποτελέσματος αυτών, καθώς και της προμήθειας καθαρτικού για την προετοιμασία της διαγνωστικής κολonosκόπησης, μετά την υποβολή των απαραίτητων δικαιολογητικών στην ΗΔΙΚΑ ΑΕ.
7. Σύμφωνα με το άρθρο 11 παρ. 3 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ απαγορεύεται η είσπραξη επιπλέον αμοιβής από τους δικαιούχους της Δράσης. Συνέπεια της παράβασης αυτής είναι η καταγγελία της σύμβασης με το φαρμακείο εκ μέρους της ΗΔΙΚΑ ΑΕ.
8. Αποδέχεται ότι η ΗΔΙΚΑ μπορεί να εφαρμόσει οποιαδήποτε ελεγκτική διαδικασία και συμφωνεί να συνεργάζεται προσηκόντως στον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων στο πλαίσιο της δράσης και να θέτει υπόψη τους κάθε στοιχείο σχετικό με την υλοποίησης της δράσης οποτεδήποτε του ζητηθεί.
9. Παρέχει όλα τα στοιχεία που αφορούν τη δράση με την τήρηση όλων των σχετικών εγγυήσεων του Κανονισμού (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 για την Προστασία Δεδομένων [ΓΚΠΔ] (L 119) και του ν. 4624/2019 (Α' 137).
10. Συμμετέχει με εχεμύθεια και τηρεί απολύτως εμπιστευτικό κάθε στοιχείο που περιέχεται σε γνώση του/ων υπεύθυνου/ων του Φαρμακείου, του προσωπικού του και κάθε είδους συνεργατών του, κατά τη συμμετοχή στη δράση. Κοινοποιεί δε προς την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. μόνον τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για την συμμετοχή στη δράση, ενώ υποχρεούται να προσαρμόζεται και να εφαρμόζει τις απαιτήσεις της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ και της κείμενης νομοθεσίας για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (GDPR) .
11. Συναινεί ότι η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση συμμετοχής μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών.
12. Αμφότερα τα μέρη μπορούν να καταγγείλουν την παρούσα οποτεδήποτε, για σπουδαίο λόγο.

13. Αμφότερα τα συμβαλλόμενα μέρη διατηρούν το δικαίωμα μονομερούς καταγγελίας της σύμβασης αζημίως, χωρίς υπαιτιότητα του άλλου μέρους, κατόπιν έγγραφης ενημέρωσης κατά τα προβλεπόμενα στον όρο 8 της οικείας πρόσκλησης.
14. Οποιαδήποτε μεταβολή/τροποποίηση, συμπλήρωση της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ συνιστά σιωπηρή αυτοδίκαιη αποδοχή του φαρμακείου. Σε διαφορετική περίπτωση οφείλει άμεσα να προβεί σε καταγγελία της σύμβασης με την ΗΔΙΚΑ ΑΕ, όπως ορίζεται ανωτέρω.
15. Όλοι οι όροι της παρούσης συμφωνούνται ως ουσιώδεις.
16. Για την επίλυση κάθε διένεξης ή διαφοράς σχετικής με την παρούσα σύμβαση αρμόδια ορίζονται τα Δικαστήρια Αθηνών.

Η παρούσα ηλεκτρονική δήλωση μέσω της ειδικής πλατφόρμας της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρ. 8 του ν. 1599/1986 και υποβάλλεται με ατομική ευθύνη του συμμετέχοντος φαρμακείου γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται στην παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986¹

**Το ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
{DIGITALSIGNED}**

**Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ
{DIGITALSIGNED& ΑΠΟΛΟΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ/ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ}**

Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη δήλωσή του άρ. 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών, εάν το όφελος ή η βλάβη υπερβαίνουν το ποσό των εκατόν είκοσι χιλιάδων (120.000) ευρώ.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Σε περίπτωση φυσικού προσώπου (ατομικής επιχείρησης) ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ :

1. Άδεια λειτουργίας Φαρμακείου	<input type="checkbox"/>
2. Έκδοση Υπεύθυνης Δήλωσης του νόμιμου εκπροσώπου (μέσω gov.gr) με το περιεχόμενο της παρ. Β' του παρόντος	<input type="checkbox"/>

Β. Επιπλέον δικαιολογητικά σε περίπτωση εταιρικής νομικής μορφής ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ:

1. Νομιμοποιητικά Έγγραφα της εταιρείας:	
α. Πρόσφατο Καταστατικό	<input type="checkbox"/>
β. Γενικό Πιστοποιητικό Μεταβολών και Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης από το ΓΕ.ΜΗ.	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΠΑΡΟΧΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ

«Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (Δράση) του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ)

Η Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Ανώνυμη Εταιρεία**» και το διακριτικό τίτλο «**Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.**» ιδρύθηκε με το Ν.3607/2007 (ΦΕΚ 245/Α/2007) ως ισχύει και προέρχεται εκ μετατροπής του Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «Κέντρο Ηλεκτρονικού Υπολογιστή Κοινωνικών Υπηρεσιών (Κ.Η.Υ.Κ.Υ.)», που είχε ιδρυθεί με το Ν.Δ 390/69 (ΦΕΚ 283/Α/1969).

Σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ (ΦΕΚ Β΄ 3173), η **Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.** αποτελεί φορέα υλοποίησης της Δράσης για τη δημόσια υγεία «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου» (Δράση) που εντάσσεται στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Α. Ο πάροχος υπηρεσιών υγείας (σύμφωνα με το άρθρο 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ) δηλώνει συμμετοχή στα κατωτέρω στάδια υλοποίησης της δράσης:

Επιλέξτε συμμετοχή <u>σε ένα ή περισσότερα</u> στάδια υλοποίησης :		
1. ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΠΟΛΥΠΟΔΕΚΤΟΜΗΣ	<input type="checkbox"/>	Αποδέχομαι και πληρώ τους όρους και τις προϋποθέσεις της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ.30644/2024 ΚΥΑ και είμαι/διαθέτω ιατρό ειδικότητας γαστρεντερολόγου/ ενδοσκόπου _____ <input type="checkbox"/>
2. ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΒΙΟΨΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	Αποδέχομαι και πληρώ τους όρους και τις προϋποθέσεις της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ.30644/2024 ΚΥΑ και διαθέτω εργαστήριο με παθολογοανατομικό τμήμα _____ <input type="checkbox"/>

Β. Ο πάροχος υπηρεσιών υγείας (σύμφωνα με το άρθρο 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ) διαθέτει τα κάτωθι στοιχεία:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟ ΤΙΤΛΟ	
ΔΗΜΟΣΙΟΣ Πάροχος Υπηρεσιών Υγείας	Κέντρο Υγείας <input type="checkbox"/>
	Περιφερειακό Ιατρείο <input type="checkbox"/>
	Νοσοκομείο - Εξωτερικά ιατρεία <input type="checkbox"/>
	Πανεπιστημιακό Ίδρυμα <input type="checkbox"/>
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ Πάροχος Υπηρεσιών Υγείας	Ιδιωτικό ιατρείο <input type="checkbox"/>
	Ιδιωτική κλινική <input type="checkbox"/>
	Πολυϊατρείο <input type="checkbox"/>
	Διαγνωστικό εργαστήριο <input type="checkbox"/>
Άλλη δομή που αναγνωρίζει το κράτος και παρέχει νόμιμα ιατρικές υπηρεσίες	
ΟΔΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ	
ΤΚ	
ΠΟΛΗ	
ΝΟΜΟ	
ΑΦΜ	
Δ.Ο.Υ	
IBAN (εταιρικό λογαριασμό)	
Νόμιμος/οι Εκπρόσωπος/οι	1. Ονοματ/μο& ΑΔΤ 2. 3.
Άδεια Λειτουργίας (για ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας) : Δηλώστε αριθμό πρωτοκόλλου) (*Σημείωση: σε περίπτωση συμμετοχής στο στάδιο της διενέργειας βιοψίας απαιτείται από την άδεια λειτουργίας να προκύπτει η ύπαρξη παθολογοανατομικού τμήματος.)	

Φορέας έκδοσης άδειας (για ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας): <i>Δηλώστε αριθμό πρωτοκόλλου και Ιατρικός Σύλλογος ή αρμόδια Περιφέρεια)</i>	
Επιστημονικά υπεύθυνος/οι ιατρός/οί: (<i>Δηλώστε Ονοματ/μο & ΑΜΚΑ & Ιατρικός Σύλλογος</i>)	1..... 2
Γαστρεντερολόγος/ενδοσκόπος: (εφόσον ο πάροχος επιλέξει να συμμετάσχει στα στάδια της διενέργειας διαγνωστικής κολονοσκόπησης και της διενέργειας ενδοσκοπικής πολυποδεκτομής) (<i>Δηλώστε Ονοματ/μο & ΑΜΚΑ & Ιατρικός Σύλλογος</i>)	1..... 2
Παθολογοανατόμος (εφόσον ο πάροχος επιλέξει να συμμετάσχει στο στάδιο της διενέργειας βιοψίας) (<i>Δηλώστε Ονοματ/μο & ΑΜΚΑ & Ιατρικός Σύλλογος</i>)	1..... 2
Τηλέφωνο Επικοινωνίας	
email	

Γ. Αποδέχεται τους όρους συμμετοχής στη Δράση «ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ», σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024ΚΥΑ και δηλώνει υπεύθυνα ότι:

1. Έχει λάβει γνώση και συμφωνεί στη συμμετοχή ως πάροχος υπηρεσιών υγείας (του άρθρου 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ) στη Δράση για τα επιλεγέντα στάδια υλοποίησης, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ και στην οικεία πρόσκληση για την υλοποίηση της Δράσης «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Παχέος Εντέρου».
2. Αποτελεί πάροχο υπηρεσιών υγείας, όπως περιγράφεται στο άρθρο 4 της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ, διαθέτει όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις λειτουργίας, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στην ως άνω ΚΥΑ για τα επιλεγέντα στάδια υλοποίησης.

3. Δίνει τη συγκατάθεση στην ΗΔΙΚΑ ΑΕ να αντλεί και να ταυτοποιεί στοιχεία του από τρίτους φορείς (λ.χ. ιατρικούς συλλόγους, ΕΟΠΥΥ, ΑΑΔΕ).
4. Ο επιστημονικός υπεύθυνος και οι ιατροί που συμμετέχουν στα επιλεγέντα στάδια υλοποίησης είναι νομίμως εγγεγραμμένοι στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο.
5. Πληροί όλες τις κατά το νόμο προϋποθέσεις λειτουργίας, για την υλοποίηση των επιλεγέντων σταδίων, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ.
6. Εκτελεί με την προσήκουσα επιμέλεια και σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας τα επιλεγέντα στάδια υλοποίησης, όπως αυτά ορίζονται στην υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ.
7. Αποδέχεται την αποζημίωση των επιλεγέντων σταδίων μετά την υποβολή των απαραίτητων δικαιολογητικών στην ΗΔΙΚΑ ΑΕ.
8. Σύμφωνα με το άρθρο 11της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ απαγορεύεται η είσπραξη επιπλέον αμοιβής από τους δικαιούχους της Δράσης. Συνέπεια της παράβασης αυτής είναι η εκ μέρους της ΗΔΙΚΑ ΑΕ καταγγελία της σύμβασης με τον πάροχο.
9. Αποδέχεται ότι η ΗΔΙΚΑ μπορεί να εφαρμόσει οποιαδήποτε ελεγκτική διαδικασία και συμφωνεί να συνεργάζεται προσηκόντως στον έλεγχο των αρμόδιων οργάνων στο πλαίσιο της δράσης και θέτει υπόψη τους κάθε στοιχείο σχετικό με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας οποτεδήποτε του ζητηθεί.
10. Παρέχει όλα τα στοιχεία που αφορούν τη Δράση με την τήρηση όλων των σχετικών εγγυήσεων του Κανονισμού (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 για την Προστασία Δεδομένων [ΓΚΠΔ] (L 119) και του ν. 4624/2019 (Α' 137).
11. Συμμετέχει με εχεμύθεια και τηρεί απολύτως εμπιστευτικό κάθε στοιχείο που περιέρχεται σε γνώση των νομίμων εκπροσώπων του Παρόχου Υπηρεσιών Υγείας, του προσωπικού του και κάθε είδους συνεργατών του κλπ, κατά τη συμμετοχή στη Δράση. Κοινοποιεί δε προς την ΗΔΙΚΑ Α.Ε. μόνον τα στοιχεία που είναι απαραίτητα για την συμμετοχή στη Δράση, ενώ υποχρεούται να προσαρμόζεται και να εφαρμόζει τις απαιτήσεις της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ και της κείμενης νομοθεσίας για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (GDPR).
12. Συναινεί ότι η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση συμμετοχής μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών.
13. Αμφότερα τα μέρη μπορούν να καταγγείλουν την παρούσα οποτεδήποτε, για σπουδαίο λόγο.
14. Αμφότερα τα συμβαλλόμενα μέρη διατηρούν το δικαίωμα μονομερούς καταγγελίας της σύμβασης αζημίως, χωρίς υπαιτιότητα του άλλου μέρους, κατόπιν έγγραφης ενημέρωσης κατά τα προβλεπόμενα στον όρο 8 της οικείας πρόσκλησης.
15. Οποιαδήποτε μεταβολή/τροποποίηση, συμπλήρωση της υπό στοιχεία Δ1β/ΓΠ. οικ. 30644/2024 ΚΥΑ συνιστά σιωπηρή αυτοδίκαιη αποδοχή του Φαρμακοποιού ή του Παρόχου Υπηρεσιών Υγείας. Σε διαφορετική περίπτωση οφείλει άμεσα να προβεί σε καταγγελία της σύμβασης με την ΗΔΙΚΑ, όπως ορίζεται ανωτέρω.
16. Όλοι οι όροι της παρούσης συμφωνούνται ως ουσιώδεις.
17. Για την επίλυση κάθε διένεξης ή διαφοράς σχετικής με την παρούσα σύμβαση αρμόδια ορίζονται τα Δικαστήρια Αθηνών.

Η παρούσα ηλεκτρονική δήλωση μέσω της ειδικής πλατφόρμας της ΗΔΙΚΑ ΑΕ επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρ. 8 του ν. 1599/1986 και υποβάλλεται με ατομική ευθύνη του συμμετέχοντα πάροχου υπηρεσιών υγείας γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται στην παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986²

Ο ΠΑΡΟΧΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

{DIGITALSIGNED}

Η ΗΔΙΚΑ ΑΕ

{DIGITALSIGNED& ΑΠΟΛΟΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ/ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ}

Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη δήλωσή του άρ. 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών, εάν το όφελος ή η βλάβη υπερβαίνουν το ποσό των εκατόν είκοσι χιλιάδων (120.000) ευρώ.

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΑΡΟΧΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Σε περίπτωση φυσικού προσώπου (ατομικής επιχείρησης):

1. Άδεια λειτουργίας (ιδιωτικού ιατρείου/πολυϊατρείου/διαγνωστικού εργαστηρίου)	<input type="checkbox"/>
2. Έκδοση Υπεύθυνης Δήλωσης του νόμιμου εκπροσώπου (μέσω gov.gr) με το περιεχόμενο της παρ. Γ' του παρόντος	<input type="checkbox"/>

Σε περίπτωση νομικού προσώπου:

1. Νομιμοποιητικά Έγγραφα της εταιρείας:	
α. Πρόσφατο Καταστατικό	<input type="checkbox"/>
β. ΦΕΚ σύστασης	<input type="checkbox"/>
γ. Γενικό Πιστοποιητικό Μεταβολών και Αναλυτικό Πιστοποιητικό Εκπροσώπησης από το ΓΕ.ΜΗ.	<input type="checkbox"/>
δ. Βεβαίωση εσωτερικών εγκαταστάσεων από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. (μέσω taxisnet ή myAADE)	<input type="checkbox"/>
2. Άδεια λειτουργίας (ιδιωτικού ιατρείου/πολυϊατρείου/διαγνωστικού εργαστηρίου)	<input type="checkbox"/>
3.α. Άδεια ίδρυσης και λειτουργίας και τυχόν μεταβολές αυτών (Αφορά Ιδιωτικές Κλινικές) β. Βεβαίωση καλής λειτουργίας (Αφορά Ιδιωτικές Κλινικές)	<input type="checkbox"/>
4. Πιστοποιητικό Ιατρικού Συλλόγου των Επιστημονικά Υπεύθυνων του τρέχοντος έτους	<input type="checkbox"/>
5. Πιστοποιητικά ποιότητας (εφόσον υπάρχουν)	<input type="checkbox"/>
6. Έκδοση Υπεύθυνης Δήλωσης του νόμιμου εκπροσώπου (μέσω gov.gr) με το περιεχόμενο της παρ. Γ' του παρόντος	<input type="checkbox"/>