



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

3 Ιουλίου 2026

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 4068

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ1β/Γ.Π/οικ.30944

Αξιολόγηση κινδύνου και κατάταξη σε βαθμούς επικινδυνότητας των οικονομικών φορέων που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο πεδίο εποπτείας Δημόσια Υγεία.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ - ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τον ν. 4512/2018 (Α' 5) και ιδίως την παρ. 5 του άρθρου 137 αυτού.
2. Τον ν. 4635/2019 «Επενδύω στην Ελλάδα και άλλες διατάξεις» (Α' 167) και ιδίως το άρθρο 19 αυτού.
3. Τα άρθρα 124 και 125 του ν. 5297/2026 «Απλούστευση του πλαισίου άσκησης οικονομικών δραστηριοτήτων του ν. 4442/2016 - Ορισμός αρχών για την εφαρμογή του πλαισίου εποπτείας οικονομικών δραστηριοτήτων και αγοράς προϊόντων του ν. 4512/2018 - Ρυθμίσεις για την προστασία των γεωγραφικών ενδείξεων για χειροτεχνικά και βιομηχανικά προϊόντα και λήψη αναγκαίων μέτρων για την εφαρμογή του Κανονισμού (ΕΕ) 2023/2411 - Ενίσχυση της αναπτυξιακής δραστηριότητας και των στρατηγικών επενδύσεων - Απλοποίηση του θεσμικού πλαισίου για το υπαίθριο εμπόριο και λοιπές διατάξεις» (Α' 64).
4. Τον ν. 4675/2020 «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας - ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 54).
5. Το Κεφάλαιο ΛΔ' του ν. 4442/2016 (Α' 230), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 7 του Κεφαλαίου ΣΤ' «Απλούστευση πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας εργαστηρίων αισθητικής» του ν. 4811/2021 (Α' 108).
6. Το Κεφάλαιο ΛΓ' του ν. 4442/2016 (Α' 230), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 6 του Κεφαλαίου Ε' «Απλούστευση πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας αυτοτελών διαιτολογικών γραφείων και πολυδύναμων διαιτολογικών μονάδων» του ν. 4811/2021 (Α' 108).
7. Τον ν. 3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» (Α' 87).
8. Το ν.δ. 361/1969 «Περί ασκήσεως του επαγγέλματος του αισθητικού» (Α' 244).
9. Το άρθρο 52 του ν. 2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (Α' 165).
10. Το π.δ. 79/2023 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 131).
11. Το π.δ. 27/2025 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτή Υπουργού, Υφυπουργών και Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης» (Α' 44).
12. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α' 148).
13. Την υπό στοιχεία Υ14/09-7-2023 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση Αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη» (Β' 4435).
14. Το π.δ. 5/2022 «Οργανισμός Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων» (Α' 15).
15. Την υπ' αρ. 22421/18.03.2025 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Ανάπτυξης «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Ανάπτυξης, Λάζαρο Τσαβδαρίδη» (Β' 1315).
16. Την υπ' αρ. 46592/9.6.2026 κοινή υπουργική απόφαση «Θέσπιση του συστήματος αξιολόγησης των δράσεων των εποπτευουσών αρχών του Υπουργείου Υγείας κατ' εφαρμογή της παρ. 6 του άρθρου 144 του ν. 4512/2018 (Α' 5 ΜΕΡΟΣ Δ')» (Β' 3263).



17. Την υπό στοιχεία Γ1β/οικ. 67585/29-10-2021 κοινή υπουργική απόφαση «Καθορισμός διαδικασίας, περιεχομένου και δικαιολογητικών, παραβόλου και κυρώσεων για τη γνωστοποίηση της ίδρυσης και λειτουργίας αυτοτελών διαιτολογικών γραφείων και πολυδύναμων διαιτολογικών μονάδων» (Β' 5027).

18. Την υπό στοιχεία Γ1β/οικ. 67591/29-10-2021 κοινή υπουργική απόφαση «Καθορισμός διαδικασίας, περιεχομένου και δικαιολογητικών, παράβολου και κυρώσεων για τη γνωστοποίηση της ίδρυσης και λειτουργίας εργαστηρίων αισθητικής» (Β' 5027).

19. Την υπ' αρ. 3215/03-06-1998 υπουργική απόφαση «Προϋποθέσεις εγκατάστασης και λειτουργίας μονάδων αδυνατίσματος και διαιτολογικών μονάδων» (Β' 655).

20. Την υπό στοιχεία Φ.Γ4ε/5258/1970 «Περί ρυθμίσεως λεπτομερειών εφαρμογής του υπ' αρ. 361/1969 ν.δ./τος περί ασκήσεως του επαγγέλματος του αισθητικού» (Β' 426).

21. Την εισήγηση της εποπτεύουσας αρχής, όπως αυτή προβλέπεται στην παρ. 5 του άρθρου 137 του ν. 4512/2018.

22. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Β1α/οικ.29638/24.06.2026 εισήγηση της Διεύθυνσης Προϋπολογισμού και Δημοσιονομικών Αναφορών του Υπουργείου Υγείας.

23. Το γεγονός ότι οι διατάξεις της παρούσας δεν αφορούν διοικητική διαδικασία, για την οποία να υπάρχει υποχρέωση καταχώρισης στο ΕΜΔΔ-ΜΙΤΟΣ, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Αντικείμενο - Σκοπός

1. Με την παρούσα απόφαση, θεσπίζεται η αξιολόγηση κινδύνου των οικονομικών δραστηριοτήτων και ο σχεδιασμός των ελέγχων με βάση τον κίνδυνο, τα οποία εκπονούνται με βάση τις αρχές του ν. 4512/2018, περί καθορισμού του πλαισίου εποπτείας των οικονομικών δραστηριοτήτων (ΜΕΡΟΣ Δ'), όπως ισχύει.

2. Αποτελεί μία προσέγγιση που εδράζεται στην υπόθεση ότι δεν είναι εφικτός ο (επιτόπιος) έλεγχος όλων των οικονομικών δραστηριοτήτων με την ίδια συχνότητα. Η εποπτεύουσα αρχή με την εφαρμογή του παρόντος θέτει προτεραιότητες και εστιάζει σε αντικείμενα ελέγχου με γνώμονα την προστασία του δημόσιου συμφέροντος. Οι ελεγκτικές αρχές χρησιμοποιούν τους διαθέσιμους πόρους τους με τέτοιο τρόπο, επιτυγχάνοντας τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

3. Σύμφωνα με το άρθρο 137 του ν. 4512/2018 οι έλεγχοι σχεδιάζονται κατόπιν αξιολόγησης κινδύνου, βάσει της οποίας οι ελεγχόμενες οικονομικές δραστηριότητες κατατάσσονται σε βαθμό επικινδυνότητας ως προς την προστασία του δημόσιου συμφέροντος και ειδικότερα ως προς την προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 127). Με βάση την κατάταξη αυτή, καταρτίζεται το πρόγραμμα ελέγχων.

4. Η ιεράρχηση των οικονομικών δραστηριοτήτων βάσει κινδύνου, στοχεύει στον περιορισμό των υφιστάμενων ή δυνητικών κινδύνων για την ανθρώπινη υγεία και τη μεγιστοποίηση του οφέλους για το ευρύ κοινό. Εφαρμόζοντας την προσέγγιση της αξιολόγησης του κινδύνου, οι ελεγκτικές αρχές αξιοποιούν τους διαθέσιμους πόρους τους ελέγχοντας πιο συχνά τους οικονομικούς φορείς που δεν συμμορφώνονται και των οποίων οι δραστηριότητες ενέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Παράλληλα, περιορίζουν τον έλεγχο (ή χρησιμοποιούν εναλλακτικές μορφές ελέγχου) για τις επιχειρήσεις που συμμορφώνονται περισσότερο και οι οικονομικές τους δραστηριότητες ενέχουν χαμηλό ή πολύ χαμηλό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

5. Για τον προσδιορισμό του επιπέδου κινδύνου των επιχειρήσεων με συνέπεια και συστηματικό τρόπο σε ολόκληρη τη χώρα, όλες οι ελεγκτικές υπηρεσίες που είναι επιφορτισμένες με την προστασία της δημόσιας υγείας, εφαρμόζουν συγκεκριμένη μεθοδολογία κατηγοριοποίησης των οικονομικών φορέων σε επίπεδα κινδύνου.

Άρθρο 2

Στόχος

1. Ο στόχος της αξιολόγησης κινδύνου και του σχεδιασμού των ελέγχων με βάση τον κίνδυνο είναι:

- α) Η βελτίωση της προστασίας του δημόσιου συμφέροντος και μεγιστοποίηση της κοινωνικής ευημερίας.
- β) Η βέλτιστη αξιοποίηση των περιορισμένων πόρων.
- γ) Ο καθορισμός στρατηγικών προτεραιοτήτων και βελτίωση της απόδοσης.
- δ) Η ενίσχυση της διαφάνειας και συνέπεια στις αποφάσεις των ελέγχων.

2. Με την προσέγγιση της παρούσας αξιολογείται το επίπεδο κινδύνου κάθε εγκατάστασης/οικονομικού φορέα που παρέχει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, χρησιμοποιώντας τα κριτήρια κινδύνου που ορίζονται παρακάτω, ώστε να προκύψει κατάταξη των φορέων σε βαθμούς επικινδυνότητας και συχνότητα ελέγχου.



Άρθρο 3

Κριτήρια κατηγοριοποίησης σε επίπεδα κινδύνου

1. Στους οικονομικούς φορείς που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και για τους οποίους έχουν εφαρμογή οι διατάξεις της παρούσας, εντάσσονται:

- α) Τα αυτοτελή διαιτολογικά γραφεία.
- β) Οι πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες.
- γ) Τα εργαστήρια αισθητικής.

2. Στην Ανάλυση Κινδύνου, η αξιολόγηση του επιπέδου επικινδυνότητας των εγκαταστάσεων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ως προς την προστασία της δημόσιας υγείας είναι απαραίτητη για τον προγραμματισμό των ελέγχων και τον προσδιορισμό της συχνότητας των ελέγχων, βάσει των προτεραιοτήτων που προκύπτουν και λαμβάνοντας υπόψη τους διαθέσιμους πόρους.

3. Προκειμένου να εναρμονιστεί η προσέγγιση της εκτίμησης κινδύνου στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών/Περιφερειακών Ενοτήτων και, κατά συνέπεια, να προσαρμοστεί η συχνότητα των ελέγχων στο επίπεδο του κινδύνου, αναπτύσσονται κριτήρια για την κατηγοριοποίηση των οικονομικών φορέων σε επίπεδα κινδύνου. Η κατηγοριοποίηση πραγματοποιείται συνδυάζοντας δύο ομάδες κριτηρίων:

α) Τα εγγενή/στατικά κριτήρια κινδύνου που παραμένουν σταθερά για μεγάλο χρονικό διάστημα (τύπος δραστηριότητας/είδος παρεχόμενης υπηρεσίας, μέγεθος επιχείρησης), και

β) τα δυναμικά κριτήρια κινδύνου που υπόκεινται σε συχνές αλλαγές (επίπεδο συμμόρφωσης κατά τον τελευταίο έλεγχο, λήψη μέτρων διαχείρισης κινδύνων από τη διοίκηση, ιστορικό προηγούμενων ελέγχων, κυρώσεις).

4. Για τον σκοπό της εκτίμησης του επιπέδου επικινδυνότητας των ανωτέρω οικονομικών φορέων αρμοδιότητας της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, εφαρμόζονται τα ακόλουθα κριτήρια.

Α. Εγγενή/Στατικά κριτήρια κινδύνου

Α1. Τύπος δραστηριότητας

Επίπεδο κινδύνου	Τύπος δραστηριότητας	Βαθμοί
Υψηλός κίνδυνος	Πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες (εφόσον συμπεριλαμβάνουν τμήμα αισθητικής ή/και άσκησης)	30
Μέτριος κίνδυνος	Εργαστήρια αισθητικής	20
Χαμηλός κίνδυνος	Αυτοτελή διαιτολογικά γραφεία	10

Όταν δύο ή περισσότερα είδη υπηρεσιών προσφέρονται στην ίδια εγκατάσταση, η δραστηριότητα με τον υψηλότερο κίνδυνο θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη για τον προσδιορισμό του επιπέδου κινδύνου όλης της εγκατάστασης. Για παράδειγμα, εφόσον οι πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες διαθέτουν τμήμα αισθητικής κατατάσσονται στο επίπεδο υψηλού κινδύνου.

Α2. Μέγεθος

Επίπεδο κινδύνου	Μέγεθος οικονομικού φορέα	Βαθμοί
Υψηλός κίνδυνος	Αριθμός εργαζομένων πάνω από 6 Αριθμός χρηστών υπηρεσιών/ανά ημέρα > 50	30
Μέτριος κίνδυνος	Αριθμός εργαζομένων μεταξύ 4-6 Αριθμός χρηστών υπηρεσιών/ανά ημέρα 25-49	20
Χαμηλός κίνδυνος	Αριθμός εργαζομένων μεταξύ 1-3 Αριθμός χρηστών υπηρεσιών/ανά ημέρα 1-24	10

Μετά την υποβολή γνωστοποίησης και την έναρξη λειτουργίας της επιχείρησης, η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της περιφέρειας/περιφερειακής ενότητας κατηγοριοποιεί την επιχείρηση με βάση τα χαρακτηριστικά της (τύπο και μέγεθος δραστηριότητας). Για την αρχική κατηγοριοποίηση της επιχείρησης σε συνολικό επίπεδο κινδύνου (Σ_a) χρησιμοποιείται ο παρακάτω τύπος αθροίσματος των βαθμών που συγκεντρώνει η επιχείρηση στα στατικά κριτήρια κινδύνου Α1 και Α2.

$$\Sigma_a = A1 + A2$$

Για τους οικονομικούς φορείς που ήδη δραστηριοποιούνται στην αγορά, τα κριτήρια κινδύνου Α1 και Α2 μπορεί να στοιχειοθετηθούν είτε ανατρέχοντας στα στοιχεία της γνωστοποίησης του φορέα μέσω του



OpenBusiness (ΟΠΣ ΑΔΕ) πριν τον έλεγχο, είτε συγκεντρώνοντας πληροφορία κατά την πρώτη διενέργεια ελέγχου στον φορέα.

Οι συνολικοί βαθμοί που συγκεντρώνει η επιχείρηση στα στατικά κριτήρια κινδύνου Α1 και Α2 την κατατάσσουν όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα σε επιχείρηση χαμηλού, μεσαίου και υψηλού κινδύνου αντίστοιχα. Αυτή η κατηγοριοποίηση υποδεικνύει την ταχύτητα με την οποία ελέγχεται η συγκεκριμένη επιχείρηση, με τις επιχειρήσεις υψηλού κινδύνου να ελέγχονται κατά προτεραιότητα και τις επιχειρήσεις μεσαίου και χαμηλού κινδύνου να ελέγχονται αργότερα, ανάλογα με τους διαθέσιμους πόρους των φορέων ελέγχου.

Σ _α μέγιστη βαθμολογία	Χαμηλού κινδύνου	Μεσαίου κινδύνου	Υψηλού κινδύνου
60	23 βαθμοί και κάτω (<39.99%)	24-41 βαθμοί (40% - 69.99%)	42-60 βαθμοί (70% - 100%)

Β. Δυναμικά κριτήρια κινδύνου

Β1. Επίπεδο συμμόρφωσης κατά τον τελευταίο έλεγχο (το αποτέλεσμα του φύλλου ελέγχου)

Επίπεδο κινδύνου	Επίπεδο συμμόρφωσης κατά τον τελευταίο έλεγχο	Βαθμοί
Υψηλός κίνδυνος	Χαμηλή συμμόρφωση	50
Μέτριος κίνδυνος	Μέση συμμόρφωση	30
Χαμηλός κίνδυνος	Υψηλή συμμόρφωση	10

Β2. Λήψη μέτρων διαχείρισης κινδύνων

Επίπεδο κινδύνου	Συμμόρφωση διοίκησης με τις συστάσεις του ελέγχου	Βαθμοί
Υψηλός κίνδυνος	- Δεν έχει υποβληθεί γνωστοποίηση. - Δεν έχουν διορθωθεί όλες οι περιπτώσεις μη συμμόρφωσης υψηλής σπουδαιότητας ή και λιγότερο από το 50% των υπόλοιπων περιπτώσεων μη συμμόρφωσης διορθώθηκαν εντός της προκαθορισμένης προθεσμίας.	20
Μέτριος κίνδυνος	Όλες οι περιπτώσεις μη συμμόρφωσης υψηλής σπουδαιότητας διορθώθηκαν εντός της προκαθορισμένης προθεσμίας και το 50% έως 70% των υπόλοιπων περιπτώσεων μη συμμόρφωσης διορθώθηκαν εντός της προκαθορισμένης προθεσμίας.	10
Χαμηλός κίνδυνος	Όλες οι περιπτώσεις μη συμμόρφωσης υψηλής σπουδαιότητας διορθώθηκαν εντός της προκαθορισμένης προθεσμίας και άνω του 70% των υπόλοιπων περιπτώσεων μη συμμόρφωσης διορθώθηκαν εντός της προκαθορισμένης προθεσμίας.	0

Β3. Ιστορικό ελέγχων (των τελευταίων 3 ετών)

Επίπεδο κινδύνου	Ιστορικό προηγούμενων ελέγχων	Βαθμοί
Υψηλός κίνδυνος	- Σημαντικές, σχετικές και αιτιολογημένες καταγγελίες - Σοβαρές διοικητικές κυρώσεις (διακοπή λειτουργίας, ανάκληση γνωστοποίησης λειτουργίας, διοικητικά πρόστιμα)	30
Μέτριος κίνδυνος	Επιβολή μέτριας βαρύτητας διοικητικών κυρώσεων	10
Χαμηλός κίνδυνος	Καμία διοικητική κύρωση, καμία καταγγελία ή καμία αιτιολογημένη καταγγελία	0

Τα δυναμικά κριτήρια αξιολόγησης χρησιμοποιούνται για την κατάταξη σε επίπεδο κινδύνου μετά τον πρώτο έλεγχο. Οι επιχειρήσεις που ξεκινούν τη λειτουργία τους μετά την υποβολή της γνωστοποίησης υπόκεινται δυνητικά σε έλεγχο από τις αρμόδιες ελεγκτικές υπηρεσίες. Κατά τη διενέργεια του πρώτου ελέγχου οι ελεγκτές χρησιμοποιούν το φύλλο ελέγχου για τη συγκεκριμένη δραστηριότητα. Το αποτέλεσμα του ελέγχου μας δίνει το επίπεδο της αρχικής γενικής συμμόρφωσης της συγκεκριμένης εγκατάστασης (χαμηλή/μέση/υψηλή συμμόρφωση), το οποίο ενσωματώνεται στο δυναμικό κριτήριο κινδύνου Β1 (επίπεδο συμμόρφωσης κατά τον τελευταίο έλεγχο). Μετά τον αρχικό έλεγχο, οι επιχειρήσεις κατηγοριοποιούνται εκ νέου σύμφωνα με τον ακόλουθο τύπο αθροίσματος:



$$\Sigma_{\beta} = \Sigma_{\alpha} + B1$$

Οι συνολικοί βαθμοί που συγκεντρώνει η επιχείρηση, την κατατάσσουν εκ νέου σε επίπεδο κινδύνου, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα. Με βάση το νέο επίπεδο κινδύνου προτείνεται και η συχνότητα των τακτικών (προγραμματισμένων) ελέγχων.

Σ_{β} μέγιστη βαθμολογία	Χαμηλού κινδύνου	Μεσαίου κινδύνου	Υψηλού κινδύνου
110	43 βαθμοί και κάτω (<39.99%)	44-76 βαθμοί (40% - 69.99%)	77-110 βαθμοί (70% - 100%)
Συχνότητα ελέγχου	Μειωμένη συχνότητα	Κανονική συχνότητα	Αυξημένη συχνότητα
	Μία φορά στους 24 μήνες	Μία φορά στους 12 μήνες	Μία φορά στους 6 μήνες

Μετά τον δεύτερο έλεγχο ή και κάθε επόμενο έλεγχο ο οικονομικός φορέας κατατάσσεται εκ νέου σε επίπεδο κινδύνου. Για τον υπολογισμό του συνολικού κινδύνου μιας εγκατάστασης μετά το δεύτερο ή και κάθε επόμενο έλεγχο (τακτικό, προγραμματισμένο ή έκτακτο λόγω έκτακτης ανάγκης ή μετά από καταγγελία) οι ελεγκτές χρησιμοποιούν όλα τα κριτήρια σύμφωνα με τον παρακάτω τύπο αθροίσματος προκειμένου να αυξήσουν την ακρίβεια της αξιολόγησης.

$$\Sigma = \Sigma_{\beta} + B2 + B3$$

Μέγιστος συνολικός κίνδυνος $\Sigma = 160$

Με βάση το συνολικό κίνδυνο που προκαλεί ένας φορέας οικονομικής δραστηριότητας, η συχνότητα του τακτικού (προγραμματισμένου) ελέγχου προκύπτει ως εξής:

Σ μέγιστη βαθμολογία	Χαμηλού κινδύνου	Μεσαίου κινδύνου	Υψηλού κινδύνου
160	63 βαθμούς και κάτω	64-112 βαθμούς	113-160 βαθμούς
Συχνότητα ελέγχου	39,99% και κάτω του μέγιστου συνολικού κινδύνου Σ	40-70% του μέγιστου συνολικού κινδύνου Σ	70,01% και άνω του μέγιστου συνολικού κινδύνου Σ
	Μειωμένη συχνότητα	Κανονική συχνότητα	Αυξημένη συχνότητα
	Μία φορά στους 24 μήνες	Μία φορά στους 12 μήνες	Μία φορά στους 6 μήνες

5. Σύμφωνα με το άρθρο 138 του ν. 4512/2018, η εποπτεύουσα αρχή προσαρμόζει τη συχνότητα των ελέγχων ανάλογα με τη διαθεσιμότητα των ανθρώπινων πόρων και τις υπάρχουσες συνθήκες (π.χ. διαχείριση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης).

6. Οι εγκαταστάσεις κατηγοριοποιούνται για πρώτη φορά, χρησιμοποιώντας όσα περισσότερα κριτήρια είναι διαθέσιμα, και στη συνέχεια κατηγοριοποιούνται μετά από κάθε έλεγχο (τακτικό, προγραμματισμένο ή έκτακτο/μη προγραμματισμένο ή έλεγχο κατόπιν καταγγελίας). Σε περίπτωση που μετά από έλεγχο διαπιστωθεί βελτίωση/αυξημένη συμμόρφωση, η οποία κατηγοριοποιεί τον φορέα της οικονομικής δραστηριότητας σε χαμηλότερο επίπεδο κινδύνου, η επιχείρηση θα πρέπει να αναταξινομηθεί αμέσως.

Άρθρο 4

Εφαρμογή και αναθεώρηση

1. Τα κριτήρια κατηγοριοποίησης των οικονομικών φορέων σε επίπεδο κινδύνου επαναξιολογούνται και επαναδιαμορφώνονται από το Υπουργείο Υγείας (ως Αρχή Οργάνωσης Εποπτείας και Συντονισμού) σε διαβούλευση με τις αρμόδιες περιφερειακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας (ως Αρχές Εφαρμογής Εποπτείας και Διαχείρισης).

2. Στη συνέχεια, οι αρχές εποπτείας δημόσιας υγείας κατηγοριοποιούν όλους τους υφιστάμενους/νέους οικονομικούς φορείς, χρησιμοποιώντας κατ' αρχήν τα εγγενή/στατικά κριτήρια κινδύνου και καθορίζουν τη βασική συχνότητα ελέγχου.

3. Κατά τον πρώτο έλεγχο, χρησιμοποιείται το φύλλο ελέγχου και η αρχή εποπτείας δημόσιας υγείας κατηγοριοποιεί εκ νέου την εγκατάσταση, χρησιμοποιώντας τα αποτελέσματα του φύλλου ελέγχου και πληροφορίες για τη λήψη μέτρων διαχείρισης κινδύνου από τη διοίκηση (εάν υπάρχουν).

4. Οι περιφερειακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας ενημερώνουν το Υπουργείο Υγείας σχετικά με τον αριθμό των οικονομικών φορέων που κατηγοριοποιούνται σε κάθε επίπεδο κινδύνου και σχετικά με τις εμπειρίες τους και τυχόν μειονεκτήματα από τη χρήση των κριτηρίων κατάταξης σε επίπεδο κινδύνου.



5. Με βάση αυτή την ανατροφοδότηση, το Υπουργείο Υγείας επανεξετάζει τον πίνακα κριτηρίων κάθε δύο χρόνια σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Κανονιστικού Επιχειρηματικού Περιβάλλοντος η οποία είναι αρμόδια για την ομοιόμορφη εφαρμογή των απαιτήσεων και του μεθοδολογικού πλαισίου του ν. 4512/2018.

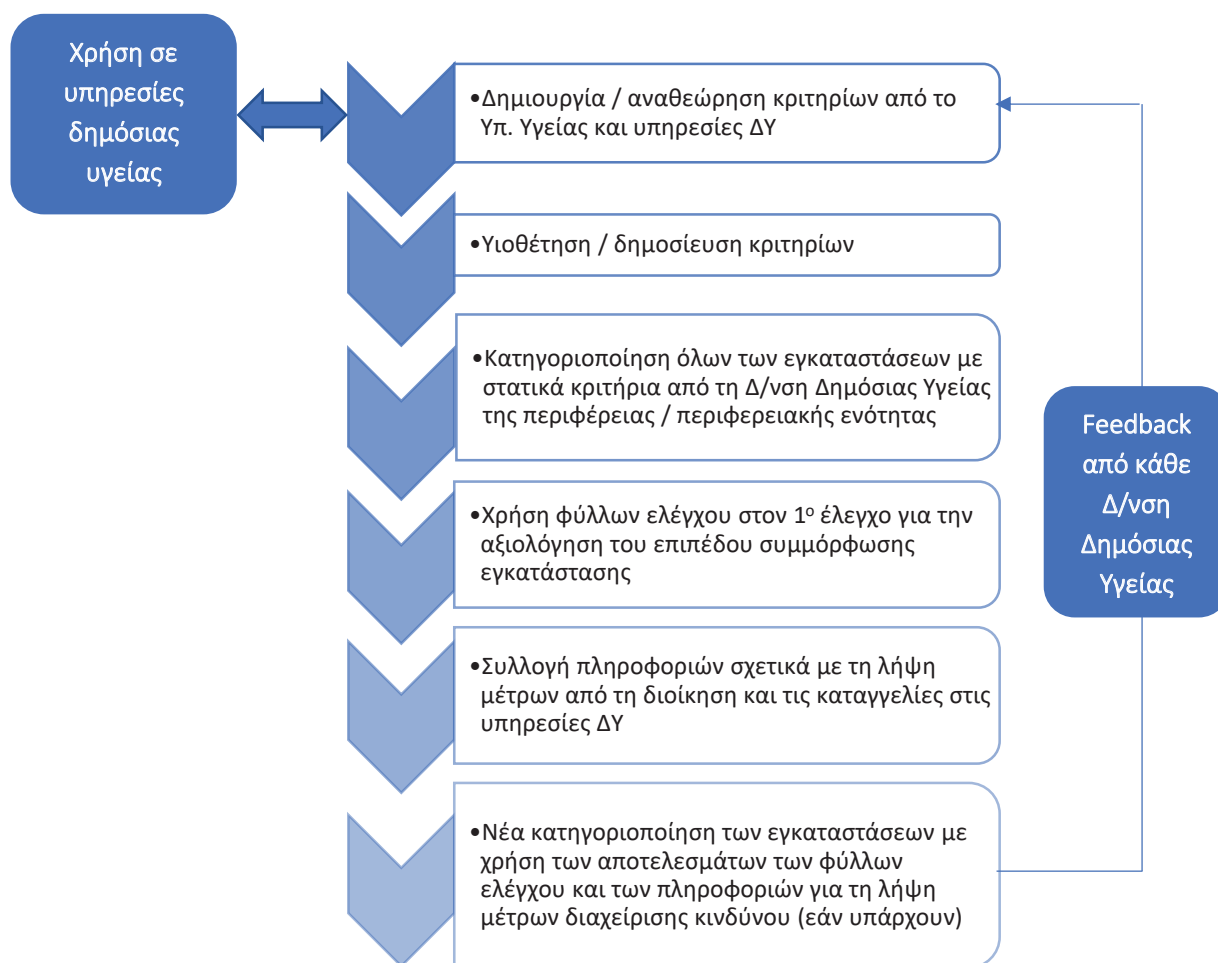
Άρθρο 5

Τελικές διατάξεις

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Παράρτημα

Το παρακάτω διάγραμμα απεικονίζει τη διαδικασία εισαγωγής και εφαρμογής των κριτηρίων κατάταξης των οικονομικών φορέων σε επίπεδο κινδύνου.



Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 1 Ιουλίου 2026

Οι Υπουργοί

Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας
ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ

Υφυπουργός Ανάπτυξης
ΛΑΖΑΡΟΣ ΤΣΑΒΔΑΡΙΔΗΣ