ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Σύσταση και οργάνωση Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής - Άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος - Γιατροί και νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τεχνολογίες υγείας - Φάρμακο και άλλες διατάξεις

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	
ΜΕΡΟΣ Α΄: ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ»	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 1	Σκοπός
Άρθρο 2	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΣΥΣΤΑΣΗ - ΣΚΟΠΟΣ - ΜΕΛΗ	
Άρθρο 3	Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα - Διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια
Άρθρο 4	Σκοπός - Αρμοδιότητες
Άρθρο 5	Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων
Άρθρο 6	Μέλη
Άρθρο 7	Γενικά δικαιώματα και υποχρεώσεις μελών
Άρθρο 8	Εγγραφή
Άρθρο 9	Ετήσια εισφορά και δήλωση
Άρθρο 10	Βεβαίωση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων
Άρθρο 11	Άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 1 ν. 991/1979
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	
Άρθρο 12	Κεντρική Διοίκηση και Περιφερειακά Τμήματα του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων
Άρθρο 13	Όργανα διοίκησης του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΟΡΟΙ - ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	
Άρθρο 14	Κανονισμός Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων
Άρθρο 15	Επιτροπές και ομάδες εργασίας
Άρθρο 16	Πόροι - Διαχείριση
Άρθρο 17	Θέσεις προσωπικού
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄: ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	
Άρθρο 18	Πειθαρχικά παραπτώματα και πειθαρχικές ποινές
Άρθρο 19	Παραγραφή πειθαρχικών παραπτωμάτων
Άρθρο 20	Πειθαρχικά όργανα
Άρθρο 21	Διαδικασία ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου
Άρθρο 22	Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου - Ένδικα μέσα
Άρθρο 23	Αίτηση εξαίρεσης μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου
Άρθρο 24	Πειθαρχική απόφαση
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄: ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΔΙΟΙΚΟΥΣΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ	
Άρθρο 25	Ανάδειξη και λειτουργία Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	
Άρθρο 26	Επαγγελματικά δικαιώματα των ψυχολόγων - Προσθήκη άρθρου 7Α στον ν. 991/1979
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄: ΚΩΔΙΚΑΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ	
Άρθρο 27	Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων - Προσθήκη άρθρου 9Α στον ν. 991/1979
Άρθρο 28	Συμμετοχή σε ποινικές δίκες αντιποίησης επαγγέλματος - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 12 του ν. 991/1979
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ΄: ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΤΕΛΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 29	Εξουσιοδοτικές διατάξεις
Άρθρο 30	Τελικές διατάξεις
Άρθρο 31	Μεταβατικές διατάξεις
Άρθρο 32	Καταργούμενες διατάξεις
ΜΕΡΟΣ Β΄: ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ	
Άρθρο 33	Σκοπός
Άρθρο 34	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 35	Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας
Άρθρο 36	Αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄: ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ	
Άρθρο 37	Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής
Άρθρο 38	Αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής
Άρθρο 39	Ανάπτυξη, οργάνωση και λειτουργία Μονάδων Ψυχικής Υγείας για ψυχιατροδικαστικούς ασθενείς - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 4 ν. 2716/1999
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 40	Εξουσιοδοτικές διατάξεις
ΜΕΡΟΣ Γ΄: ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ - ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 41	Σκοπός
Άρθρο 42	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ	
Άρθρο 43	Αντιποίηση νοσηλευτικού επαγγέλματος - Αντικατάσταση παρ. 2 άρθρου 31 ν. 3252/2004
Άρθρο 44	Κλινικός εκπαιδευτής - Αντικατάσταση άρθρου 84 ν. 5041/2023
Άρθρο 45	Εφημερεύων νοσηλευτής - Προσθήκη άρθρου 84Α στον ν. 5041/2023

Άρθρο 46	Κλάδος Νοσηλευτικής Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση Παραρτημάτων Α΄ και Β΄ άρθρου 17 π.δ. 85/2022
Άρθρο 47	Εξουσιοδοτικές διατάξεις - Αντικατάσταση παρ. 10 άρθρου 105 ν. 5041/2023 και προσθήκη παρ. 10Α στο άρθρο 105 του ν. 5041/2023
ΜΕΡΟΣ Δ΄: ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 48	Σκοπός
Άρθρο 49	Αντικείμενο
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 50	Πλαίσιο λειτουργίας, δημόσιος χαρακτήρας και έναρξη λειτουργίας νοσηλευτικής μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, στελέχωση Γενικού Νοσοκομείου Θήρας - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 62 ν. 4368/2016
Άρθρο 51	Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση του νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο»
Άρθρο 52	Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών ως πιστοποιημένες επιμορφωτικές δομές - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5007/2022
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄: ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ, ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 53	Όργανα διοίκησης Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 1 και 2 άρθρου 3 και παρ. 1 άρθρου 3Α ν. 3329/2005
Άρθρο 54	Διαδικασία καταβολής εφημεριών ιατρών και πρόσθετων αμοιβών λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων, των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας - Παράταση ισχύος άρθρου 62 ν. 4872/2021 και άρθρου 49 ν. 4633/2019
Άρθρο 55	Κινητές μονάδες αιμοδοσίας από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό - Προσθήκη άρθρου 12Α στον ν. 3402/2005

Άρθρο 56	Αναγνώριση καταλληλότητας εκπαιδευτικών κέντρων για την εκπαίδευση επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας πλην ιατρών - Τροποποίηση περ. Γ΄ παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007
Άρθρο 57	Ζητήματα συνεργαζόμενων επαγγελματιών Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και προσθήκη παρ. 1Β στο άρθρο 41 του ν. 4058/2012
Άρθρο 58	Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας - Απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση περ. α΄ και β΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013
Άρθρο 59	Ρυθμίσεις για την ηλεκτρονική υποβολή, εκκαθάριση και αποζημίωση δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Προσθήκη παρ.7Β στο άρθρο 90 του ν. 4368/2016
Άρθρο 60	Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας των οποίων η θητεία λήγει τα έτη 2025, 2026 και 2027 - Τροποποίηση άρθρου 57 ν. 5243/2025
Άρθρο 61	Δυνατότητα απόσπασης και μεταφοράς προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 12 άρθρου 26 ν. 3918/2011
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	
Άρθρο 62	Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση άρθρου 247 ν. 4512/2018
Άρθρο 63	Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση άρθρου 248 ν. 4512/2018
Άρθρο 64	Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων εξετάσεων βιοδεικτών και διαγνωστικών εξετάσεων - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018
Άρθρο 65	Διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκου για την ένταξή του στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και ειδική διαδικασία αξιολόγησης φαρμακευτικού σκευάσματος για την ένταξή του στο Ταμείο Καινοτομίας - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018
Άρθρο 66	Κριτήρια διαπραγμάτευσης - Τροποποίηση παρ. 2 και 6 άρθρου 254 ν. 4512/2018

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄: ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ	
Άρθρο 67	Έργο της Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 265Α ν. 4512/2018
Άρθρο 68	Προϋποθέσεις ένταξης φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας - Τροποποίηση περ. β) παρ. 2 άρθρου 4 ν. 5302/2026
Άρθρο 69	Διαδικασία αίτησης, αξιολόγησης και προμήθειας φαρμακευτικών σκευασμάτων του Ταμείου Καινοτομίας - Τροποποίηση άρθρου 6 ν. 5302/2026
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄: ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ	
Άρθρο 70	Εναρμόνιση των ρυθμίσεων για τα βιοπαθολογικά εργαστήρια και τα εξωτερικά ιατρεία των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών - Τροποποίηση παρ. 5 και 5Α άρθρου 47 ν. 4600/2019
Άρθρο 71	Αριθμός εφημερευόντων ιατρών και ειδικό προσωπικό ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών - Τροποποίηση περ. η) ΕνότηταςΒ και Ενότητας Ε Παραρτήματος Δ΄ ν. 4600/2019
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 72	Έναρξη ισχύος διατάξεων του ν. 5140/2024 για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως Φορέα Υλοποίησης έργων του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων
Άρθρο 73	Συμμετοχή στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 ν. 1278/1982
Άρθρο 74	Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία
Άρθρο 75	Προμήθεια φαρμάκων του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου δέκατου πέμπτου ν. 5015/2023
Άρθρο 76	Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 και τροποποίηση άρθρου 11Γ ν. 2716/1999

Άρθρο 77	Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» χρηματικού ποσού για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 52 ν. 5243/2025
Άρθρο 78	Παράταση νομιμοποίησης δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών και φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας
Άρθρο 79	Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας
Άρθρο 80	Νομοτεχνικές βελτιώσεις στις καταργούμενες διατάξεις του ν. 5302/2026 - Τροποποίηση άρθρου 91 ν. 5302/2026
Άρθρο 81	Παράταση λειτουργίας του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων στο νεκροταφείο του Δήμου Ελληνικού - Αργυρούπολης - Τροποποίηση άρθρου 154 ν. 4635/2019
Άρθρο 82	Διόρθωση παραράματος - Τροποποίηση άρθρου 217 Κώδικα Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Άρθρο 83	Μεταβατικές διατάξεις
ΜΕΡΟΣ Ε΄: ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ	
Άρθρο 84	Έναρξη ισχύος

ΜΕΡΟΣ Α΄
ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1
Σκοπός

Σκοπός του παρόντος Μέρους είναι:
α) η βελτίωση των όρων άσκησης και η ανάπτυξη του επαγγέλματος των ψυχολόγων,
β) η ενιαία θεσμική εκπροσώπηση του κλάδου των ψυχολόγων, με γνώμονα την προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας, τη διασφάλιση της ορθής άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου και την προστασία του δημοσίου συμφέροντος στον τομέα παροχής ψυχολογικών υπηρεσιών,
γ) η κατοχύρωση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων και
δ) η διασφάλιση της υψηλής ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που παρέχουν στο κοινωνικό σύνολο, μέσω της ενίσχυσης του κανονιστικού πλαισίου επαγγελματικής δεοντολογίας τους.

Άρθρο 2
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι:
α) η σύσταση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων»,
β) η ρύθμιση της οργάνωσης, της διοίκησης και κάθε άλλου ζητήματος που είναι αναγκαίο για την εύρυθμη λειτουργία του και ιδίως:
βα) η οργάνωσή του σε Κεντρική Διοίκηση και περιφερειακά τμήματα, για τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των μελών του,
ββ) η τήρηση ενιαίου μητρώου για τα μέλη του,
βγ) η σύσταση πειθαρχικών οργάνων, η ρύθμιση θεμάτων πειθαρχικής ευθύνης και ο καθορισμός της διαδικασίας πειθαρχικού ελέγχου των μελών του,
γ) ο καθορισμός των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων και
δ) η θέσπιση ενός σύγχρονου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, ο οποίος καλύπτει ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΣΥΣΤΑΣΗ - ΣΚΟΠΟΣ - ΜΕΛΗ

Άρθρο 3
Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα - Σφραγίδα - Διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια

1. Συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (εφεξής Πα.Συ.Ψυ.), το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας. Η επωνυμία στην αγγλική γλώσσα ορίζεται ως «Panhellenic Association of Psychologists».
2. Έδρα του Πα.Συ.Ψυ. ορίζεται ο Δήμος Αθηναίων. Ο Πα.Συ.Ψυ. έχει περιφερειακά τμήματα, τα οποία ορίζονται στην περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12.
3. Ο Πα.Συ.Ψυ. χρησιμοποιεί στρογγυλή σφραγίδα, σε φυσική και ηλεκτρονική μορφή, που αποτελείται από τρεις (3) επάλληλους και ομόκεντρους κύκλους. Στον εξωτερικό κύκλο αναγράφονται οι λέξεις «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ», στον ενδιάμεσο κύκλο αναγράφονται κυκλικά στο επάνω μέρος οι λέξεις «ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ» και στο κάτω μέρος οι λέξεις «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ». Στο εσωτερικό της σφραγίδας υπάρχει το έμβλημα της Ελληνικής Δημοκρατίας του άρθρου 2 του π.δ. 48/1975 (Α΄ 108). Τα ίδια στοιχεία περιλαμβάνονται και στην ηλεκτρονική απεικόνιση της σφραγίδας. Για τις διεθνείς σχέσεις ο Πα.Συ.Ψυ. χρησιμοποιεί σφραγίδα με τα παραπάνω στοιχεία και την επωνυμία του στην αγγλική γλώσσα. Προκειμένου για Περιφερειακό Τμήμα, η σφραγίδα συμπληρώνεται με τις λέξεις «ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ …».
4. Ο Πα.Συ.Ψυ. δεν χρηματοδοτείται από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και διαθέτει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια.
5. Η χρήση της επωνυμίας «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» από άλλο νομικό πρόσωπο απαγορεύεται.

Άρθρο 4
Σκοπός - Αρμοδιότητες

1. Σκοπός του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) είναι η προάσπιση, η προαγωγή και η ανάπτυξη του επαγγέλματος του ψυχολόγου, η προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας ως ανεξάρτητης και διακριτής επιστήμης, η φροντίδα για την επιστημονική πρόοδο των μελών του, η καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος μεταξύ αυτών και η διασφάλιση της παροχής υψηλού επιπέδου υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
2. Ο Πα.Συ.Ψυ. ασκεί ιδίως τις ακόλουθες αρμοδιότητες:
α) προάγει την επιστήμη της ψυχολογίας, μέσω της έρευνας, της μελέτης και της ανάλυσης των θεμάτων που άπτονται του αντικειμένου της, της εκπόνησης επιστημονικών μελετών για ζητήματα που αφορούν στην ψυχολογία, καθώς και της συμμετοχής σε έρευνες, αναλύσεις και μελέτες για τα ζητήματα αυτά,
β) υποβάλλει εισηγήσεις και γνωμοδοτήσεις, με δική του πρωτοβουλία ή κατόπιν αιτήματος του Υπουργού Υγείας ή άλλου φορέα, για θέματα που άπτονται της επιστήμης της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στον κλάδο της ψυχολογίας,
γ) μεριμνά για τη νόμιμη και απρόσκοπτη άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου και λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την αποτροπή της αντιποίησής του,

δ) τηρεί το ενιαίο μητρώο μελών του δεύτερου εδαφίου της παρ. 4 του άρθρου 8,
ε) εκδίδει πιστοποιητικά για την απόκτηση, από τις αρμόδιες αρχές, της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος από τα μέλη του,
στ) ελέγχει την τήρηση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων του άρθρου 9Α του ν. 991/1979 (Α΄ 278) και τη διαφύλαξη της ηθικής, επιστημονικής και επαγγελματικής συμπεριφοράς κατά την άσκηση του επαγγέλματος από τα μέλη του,
ζ) μεριμνά για την επιστημονική ανάπτυξη των μελών του, μέσω της διοργάνωσης και εποπτείας εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων, της παροχής υπηρεσιών συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης με τη δημιουργία Κέντρων Διά Βίου Μάθησης, σύμφωνα με το άρθρο 53, περί ίδρυσης, αδειοδότησης και πιστοποίησης ποιότητας των Κέντρων Διά Βίου Μάθησης, και την παρ. 1 του άρθρου 66, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων του Κεφαλαίου Θ΄, του ν. 4763/2020 (Α΄ 254),
η) υλοποιεί ή συμμετέχει στην υλοποίηση προγραμμάτων που αφορούν στην ψυχολογία και χρηματοδοτούνται από εθνικούς ή ενωσιακούς πόρους και οργανώνει προγράμματα υποτροφιών,
θ) υποβάλλει προτάσεις προς την αρμόδια Διεύθυνση Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, για τη σύσταση, τη μετονομασία, την ενοποίηση, τον διαχωρισμό και την κατάργηση ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων των ψυχολόγων, καθώς και για τον χρόνο και το περιεχόμενο της άσκησης, της εκπαίδευσης ή της μετεκπαίδευσης, τα προσόντα των εκπαιδευτών, τον τύπο της πιστοποίησης ή του τίτλου, τις αρμόδιες Επιτροπές και τη διαδικασία των εξετάσεων για την απόκτησή τους, τις προϋποθέσεις αναγνώρισης χρόνου εκπαίδευσης στην αλλοδαπή και αναγνώρισης αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλο σχετικό θέμα, σύμφωνα με την περ. Γ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας,
ι) εκπροσωπεί τα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. ενώπιον κάθε δικαστηρίου και αρχής, για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,
ια) ορίζει εκπροσώπους σε θεσμοθετημένα όργανα, συμμετέχει στα όργανα που είναι αρμόδια για τη χάραξη της πολιτικής υγείας στη χώρα και την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, όταν αυτό προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία και σε επιτροπές ελέγχου των αρμόδιων υπηρεσιών των Περιφερειών για τη νόμιμη άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου,
ιβ) εκπροσωπεί τα μέλη του σε ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχολογίας,
ιγ) εκπροσωπεί τους ψυχολόγους κατά τη σύναψη συλλογικών συμβάσεων με οργανισμούς ή άλλους φορείς για την παροχή των υπηρεσιών τους, οι όροι των οποίων δεσμεύουν όλους τους ψυχολόγους που ασκούν το επάγγελμα, συνάπτει και τροποποιεί τις συμβάσεις αυτές, και
ιδ) μελετά θέματα δημόσιας υγείας που σχετίζονται με την ψυχική υγεία και διοργανώνει επιστημονικά συνέδρια.
3. Για την εκπλήρωση του σκοπού της παρ. 1, ο Πα.Συ.Ψυ. δύναται να:
α) συνεργάζεται με φορείς του δημόσιου τομέα της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143), οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.) και άλλους εκπαιδευτικούς φορείς, φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθώς και με ενωσιακούς και διεθνείς οργανισμούς, για

τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την υλοποίηση της εθνικής πολιτικής για την προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας και εν γένει για κάθε ζήτημα που σχετίζεται με τους σκοπούς του,

β) υποβάλλει αιτήματα προς το Υπουργείο Υγείας σχετικά με τον έλεγχο της εφαρμογής των νομοθετικών διατάξεων ή κανονιστικών πράξεων, που εκδίδονται από τα όργανα της διοίκησης και περιορίζουν την πρόσβαση στο επάγγελμα ή την άσκησή του, με βάση την αρχή της αναλογικότητας, σύμφωνα με το Μέρος Γ΄ του ν. 4763/2020 (Α΄ 254), περί ενσωμάτωσης στην ελληνική νομοθεσία της οδηγίας (ΕΕ) 2018/958 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 28ης Ιουνίου 2018 σχετικά με τον έλεγχο αναλογικότητας πριν από τη θέσπιση νέας νομοθετικής κατοχύρωσης των επαγγελμάτων και

γ) συνάπτει προγραμματικές συμβάσεις και μνημόνια συνεργασίας με τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της περ. α). Οι συμβάσεις του πρώτου εδαφίου περιλαμβάνουν το αντικείμενο συνεργασίας, τις εκατέρωθεν υποχρεώσεις κάθε φορέα ως προς την υλοποίηση, το χρονοδιάγραμμα, τη χρηματοδότηση, εφόσον απαιτείται, την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων και τους ειδικότερους όρους συνεργασίας για την παρακολούθηση και επίτευξη των αποτελεσμάτων της.

4. Για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, ο Πα.Συ.Ψυ. δύναται με την απόφαση της παρ. 1 του άρθρου 29, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, να ιδρύει νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή.

Άρθρο 5
Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων

Για την προώθηση και την ενίσχυση της έρευνας και της συμμετοχής των ψυχολόγων στη συνεχή επαγγελματική επιμόρφωση, ο Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων συστήνει νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.)» και εκδίδει τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 29, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων, με τον οποίο ρυθμίζονται η οργάνωση, η λειτουργία, η διοίκηση και οι αρμοδιότητές του. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ινστιτούτου του πρώτου εδαφίου ορίζεται με την ίδια ή όμοια απόφαση της παρ. 2 του άρθρου 29.

Άρθρο 6
Μέλη

1. Τα μέλη του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.

2. Ως τακτικά μέλη του Πα.Συ.Ψυ. εγγράφονται, σύμφωνα με το άρθρο 8, οι κάτοχοι πτυχίου Ψυχολογίας, οι οποίοι επιθυμούν να ασκήσουν το επάγγελμα του ψυχολόγου και είναι:

α) απόφοιτοι: αα) των Τμημάτων Ψυχολογίας των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής και των Νομικών Προσώπων Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Ν.Π.Π.Ε.) που έχουν λάβει την άδεια εγκατάστασης και λειτουργίας του άρθρου 139 του ν. 5094/2024 (Α΄ 39) και αβ) των Τμημάτων Φιλοσοφίας - Παιδαγωγικής - Ψυχολογίας με ειδίκευση στην Ψυχολογία των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής, εφόσον αποφοίτησαν έως την 31η.12.1993 και πληρούσαν, μέχρι τη δημοσίευση του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), ήτοι την 20ή.10.1998, τις προϋποθέσεις του άρθρου

10 του ν. 991/1979 (Α΄ 278), όπως αντικαταστάθηκε με την περ. η΄ της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, περί χορηγήσεως άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, ή

β) κάτοχοι πτυχίου ψυχολογίας ομοταγούς προς τα ελληνικά Α.Ε.Ι. Πανεπιστημίου της αλλοδαπής, εφόσον αποφοίτησαν έως την 31η.12.1993 και πληρούσαν, μέχρι τη δημοσίευση του ν. 2646/1998, ήτοι την 20ή.10.1998, τις προϋποθέσεις του άρθρου 10 του ν. 991/1979, όπως αντικαταστάθηκε με την περ. η΄ της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, περί χορηγήσεως άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, ή

γ) κάτοχοι απόφασης αναγνώρισης ισοτιμίας και αντιστοιχίας του Διεπιστημονικού Οργανισμού Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ή του Διαπανεπιστημιακού Κέντρου Αναγνώρισης Τίτλων Σπουδών Αλλοδαπής (ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α.) ή του Ινστιτούτου Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Ι.Τ.Ε.) ή ακαδημαϊκά ισοδύναμων τίτλων σπουδών που έχουν αποκτηθεί στην αλλοδαπή, σύμφωνα με το Κεφάλαιο Β΄ του Μέρους Β΄ του ν. 4957/2022 (Α΄ 141), περί ακαδημαϊκής αναγνώρισης τίτλων σπουδών της αλλοδαπής - αναγνώρισης περιόδων σπουδών που διανύθηκαν σε αναγνωρισμένα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα της αλλοδαπής, ή απόφοιτοι έως την 31η.12.1993 που πληρούσαν, μέχρι τη δημοσίευση του ν. 2646/1998, ήτοι την 20ή.10.1998, τις προϋποθέσεις του άρθρου 10 του ν. 991/1979, όπως αντικαταστάθηκε με την περ. η΄ της παρ. 1 του άρθρου 27 του ν. 2646/1998, ή

δ) κάτοχοι απόφασης αναγνώρισης επαγγελματικής ισοδυναμίας, σύμφωνα με το π.δ. 38/2010 (Α΄ 78), περί προσαρμογής της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων, από το Συμβούλιο Αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων ή το Αυτοτελές Τμήμα Εφαρμογής της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή την εκάστοτε αρμόδια αρχή.

3. Ως επίτιμα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. δύνανται να ανακηρυχθούν πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας καθώς και ψυχολόγοι που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ανακηρύσσονται, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων της παρ. 2 του άρθρου 13, μετά από πρόταση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) της παρ. 3 του ίδιου άρθρου. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν τα δικαιώματα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι, δύνανται όμως να συμμετέχουν στις Γ.Σ., με δικαίωμα λόγου, χωρίς δικαίωμα ψήφου. Ψυχολόγοι που έχουν συνταξιοδοτηθεί και έχουν διατελέσει μέλη του Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ. σε οποιαδήποτε θέση για περισσότερες από δύο (2) θητείες και με ευδόκιμη δράση, δύνανται να ανακηρύσσονται επίτιμοι Πρόεδροι ή επίτιμοι Αντιπρόεδροι του Κ.Δ.Σ., με απόφαση της Γ.Σ. των Αντιπροσώπων, μετά από πρόταση του Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 7
Γενικά δικαιώματα και υποχρεώσεις μελών

1. Τα μέλη του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) συμμετέχουν στη λήψη των αποφάσεων μέσω της άσκησης των δικαιωμάτων που τους παρέχουν οι διατάξεις του παρόντος και ιδίως μέσω της συμμετοχής τους στα όργανα διοίκησής του.

2. Τα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. υποχρεούνται να:

α) τηρούν τον Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων,

β) συμμορφώνονται με τις αποφάσεις των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ., οι οποίες εκδίδονται στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους,
γ) ασκούν το επάγγελμά τους σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και
δ) εκπληρώνουν εμπρόθεσμα τις οικονομικές τους υποχρεώσεις, σύμφωνα με τα άρθρα 8 και 9, προς τον Πα.Συ.Ψυ..
3. Τα μέλη που παραβιάζουν τις υποχρεώσεις τους που απορρέουν από τον παρόντα νόμο, τον ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου στην Ελλάδα, τον Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων του άρθρου 9Α του ν. 991/1979, τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ., τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων και των Περιφερειακών Συνελεύσεων ή επιδεικνύουν συμπεριφορά, η οποία δεν συνάδει με το επάγγελμα του ψυχολόγου, υπόκεινται σε πειθαρχικό έλεγχο, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ή άλλη ευθύνη τους.
4. Όσοι κατά το ενωσιακό δίκαιο εγκαθίστανται στην Ελλάδα, για να ασκήσουν το επάγγελμα του ψυχολόγου, αποκτούν από την εγγραφή τους στον Πα.Συ.Ψυ. τα ίδια δικαιώματα και τις ίδιες υποχρεώσεις με τα άλλα τακτικά μέλη του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 8
Εγγραφή

1. Οι απόφοιτοι των Τμημάτων της περ. α), καθώς και οι κάτοχοι των πτυχίων της περ. β) και των αποφάσεων των περ. γ) και δ) της παρ. 2 του άρθρου 6 που επιθυμούν να ασκήσουν το επάγγελμα του ψυχολόγου και όσοι εγκαθίστανται στην Ελλάδα σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 7, υποβάλλουν αίτηση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.).
2. Η αίτηση εγγραφής συνοδεύεται από:
α) δύο (2) φωτογραφίες του αιτούντος,
β) αντίγραφο πτυχίου των σχολών της παρ. 2 του άρθρου 6 του παρόντος ή αντίγραφο πτυχίου της αλλοδαπής σύμφωνα με τη Σύμβαση της Χάγης της 5ης.10.1961 περί κατάργησης της υποχρέωσης επικύρωσης των αλλοδαπών δημοσίων εγγράφων που κυρώθηκε με τον ν. 1497/1984 (Α΄ 188), επίσημη μετάφραση αυτού και απόφαση αναγνώρισης επαγγελματικής ισοδυναμίας ή επαγγελματικών προσόντων, εκδοθείσα από το Συμβούλιο Αναγνώρισης Επαγγελματικών Προσόντων ή το Αυτοτελές Τμήμα Εφαρμογής της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή αντίγραφο πτυχίου της αλλοδαπής, επίσημη μετάφραση αυτού, καθώς και πράξη ισοτιμίας και αντιστοιχίας ή ακαδημαϊκής ισοδυναμίας αυτού, εκδοθείσα από τον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) ή το Διαπανεπιστημιακό Κέντρο Αναγνώρισης Τίτλων Σπουδών Αλλοδαπής (ΔΙ.Κ.Α.Τ.Σ.Α.) ή το Ινστιτούτο Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Ι.Τ.Ε.) και
γ) αντίγραφο της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος, εφόσον υφίσταται ήδη κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος.
3. Για την εγγραφή καταβάλλεται εφάπαξ ποσό σαράντα (40) ευρώ, το οποίο δύναται να αναπροσαρμόζεται με την απόφαση της περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 29, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων. Τα επίτιμα μέλη, κατά την εγγραφή τους, δεν καταβάλλουν το ποσό του πρώτου εδαφίου.

4. Η αίτηση εγγραφής υποβάλλεται, σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή, στο περιφερειακό τμήμα, στο οποίο υπάγεται το φυσικό πρόσωπο, σύμφωνα με τον τόπο, στον οποίο ασκεί ή πρόκειται να ασκήσει το επάγγελμα του ψυχολόγου και διαβιβάζεται εντός ενός (1) μηνός από την υποβολή της στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.), προκειμένου να ενταχθεί στο ενιαίο μητρώο μελών του Πα.Συ.Ψυ. και να χορηγηθεί δελτίο ταυτότητας σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή. Το δελτίο ταυτότητας φέρει τη φωτογραφία, το όνομα, το επώνυμο, το πατρώνυμο και τον αριθμό μητρώου του μέλους, υπογράφεται από τον Πρόεδρο και τον Γενικό Γραμματέα της Διοικούσας Επιτροπής του αρμόδιου περιφερειακού τμήματος και από τον κάτοχό του και σφραγίζεται με τη σφραγίδα του περιφερειακού τμήματος. Το δελτίο ταυτότητας δύναται να αποθηκεύεται στο ψηφιακό αποθετήριο εγγράφων (Gov.gr Wallet) του άρθρου 80 του ν. 4954/2022 (Α΄ 136). Η ισχύς του δελτίου ταυτότητας ανανεώνεται κάθε χρόνο, μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 9. Αν δεν υφίστανται περιφερειακά τμήματα, η αίτηση υποβάλλεται κατευθείαν στην Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του άρθρου 25 και, μετά τη σύστασή του, στο Κ.Δ.Σ.. Το μητρώο μελών δύναται να τηρείται και σε ψηφιακή μορφή.

5. Για κάθε μέλος τηρείται ατομικός φάκελος στον οποίο φυλάσσονται όλα τα προαναφερόμενα έγγραφα.

6. Με την απόφαση της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 29, δύνανται να ορίζονται επιπλέον δικαιολογητικά έγγραφα για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών, εφόσον από αυτά δεν προκύπτουν νέες ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής.

7. Αν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις εγγραφής της παρ. 2 του άρθρου 6, η αίτηση εγγραφής απορρίπτεται με αιτιολογημένη απόφαση του Κ.Δ.Σ. ή, μέχρι τη σύστασή του, της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, στην οποία αναγράφονται οι λόγοι της απόρριψης. Πριν από την έκδοση της απόφασης το Κ.Δ.Σ. ή η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή καλεί τον ενδιαφερόμενο να εκθέσει τις απόψεις του, σε εύλογη προθεσμία, η οποία δεν μπορεί να είναι μικρότερη των δέκα (10) ημερών. Αν η αίτηση εγγραφής είχε υποβληθεί σε Περιφερειακό Τμήμα, η αίτηση εγγραφής με τον φάκελο του αιτούντα διαβιβάζεται στο Κ.Δ.Σ. ή, μέχρι τη σύστασή του, στην Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή, μαζί με την εισήγηση του Περιφερειακού Τμήματος. Η απόφαση του πρώτου εδαφίου κοινοποιείται στον αιτούντα στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που δήλωσε κατά την υποβολή της αίτησης εγγραφής του ή, αν τέτοια διεύθυνση δεν έχει δηλωθεί, στη διεύθυνση εργασίας ή κατοικίας του. Κατά της απόφασης που απορρίπτει την αίτηση εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ. επιτρέπεται η προσφυγή ενώπιον του Διοικητικού Εφετείου της έδρας του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 9
Ετήσια εισφορά και δήλωση

1. Κάθε ψυχολόγος υποβάλλει, έως το τέλος Φεβρουαρίου κάθε έτους, στο περιφερειακό τμήμα στο οποίο υπάγεται, εισφορά κατά την παρ. 3 και δήλωση, σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή, με τα εξής στοιχεία: όνομα, επώνυμο, όνομα πατέρα και μητέρας, τόπο γέννησης, ιθαγένεια, Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.), αρμόδια υπηρεσία της Φορολογικής Διοίκησης και διεύθυνση κατοικίας και εργασίας.

2. Μαζί με τη δήλωση της παρ. 1, ο ψυχολόγος υποβάλλει αντίγραφο της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος ψυχολόγου και υπεύθυνη δήλωση ότι ασκεί το επάγγελμα του

ψυχολόγου. Η δήλωση καταχωρίζεται στο μητρώο του περιφερειακού τμήματος και στον ατομικό φάκελο του ψυχολόγου. Η μορφή και το περιεχόμενο της δήλωσης, καθώς και τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά καθορίζονται με την απόφαση της περ. δ) της παρ. 3 του άρθρου 29. Από τα δικαιολογητικά αυτά δεν δύναται να προκύπτουν νέες ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.).

3. Η ετήσια εισφορά του τακτικού μέλους του Πα.Συ.Ψυ. ορίζεται στα εξήντα (60) ευρώ και καταβάλλεται με την υποβολή της ετήσιας δήλωσης. Τα επίτιμα μέλη δεν καταβάλλουν την ετήσια εισφορά. Για τα μέλη τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών, τους ανέργους και τους νέους ψυχολόγους που διαθέτουν επαγγελματική εμπειρία έως πέντε (5) έτη, η ετήσια εισφορά ορίζεται στο ποσό των τριάντα (30) ευρώ. Τα ποσά αυτά δύνανται να αναπροσαρμόζονται με την απόφαση της περ. α) της παρ. 3 του άρθρου 29. Με την απόφαση της περ. β) της παρ. 3 του άρθρου 29 δύναται να αποδίδεται ποσοστό των ποσών αυτών στα Περιφερειακά Τμήματα του Πα.Συ.Ψυ..

4. Στα μέλη που υποβάλλουν εμπρόθεσμα την ετήσια δήλωση και καταβάλλουν την ετήσια εισφορά, ανανεώνεται το δελτίο ταυτότητας, το οποίο χορηγήθηκε με την εγγραφή, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 8 και το οποίο ισχύει μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους. Η υποβολή εκπρόθεσμης δήλωσης, εκτός εάν συντρέχουν λόγοι ανωτέρας βίας, ή ανακριβούς δήλωσης συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 18.

5. Τα μέλη δεν καταβάλλουν ετήσια εισφορά για το έτος εντός του οποίου εγγράφονται στον Πα.Σ.Υ.Ψ.Υ..

Άρθρο 10
Βεβαίωση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων

1. Η αίτηση που υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο για την έκδοση άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου από τις κατά τόπους Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων των Περιφερειών της χώρας, συνοδεύεται, πλέον των λοιπών δικαιολογητικών, από βεβαίωση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.). Αντίγραφο της άδειας ή της βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο εντός ενός (1) μηνός από τη λήψη της, στο περιφερειακό τμήμα, στο οποίο έχει εγγραφεί ως μέλος, το οποίο και το διαβιβάζει στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.), προς συμπλήρωση του ατομικού του φακέλου στο ενιαίο μητρώο μελών του Πα.Συ.Ψυ.. Η παράλειψη της υποβολής του πρώτου εδαφίου συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα, σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 18.

2. Αν η αίτηση υποβάλλεται από ενδιαφερόμενο που εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του π.δ. 38/2010 (Α΄ 78), περί προσαρμογής της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 7ης Σεπτεμβρίου 2005, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και την αναγνώριση της επαγγελματικής ισοδυναμίας, και παρέλθει άπρακτη η προθεσμία του ενός (1) μηνός των παρ. 1 και 3 του άρθρου 4 του άνω προεδρικού διατάγματος, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 5173/2025 (Α΄ 11), περί επιτάχυνσης της διαδικασίας χορήγησης βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος για επαγγέλματα υγείας.

3. Κάθε ψυχολόγος αναρτά σε εμφανές σημείο στον χώρο όπου δραστηριοποιείται, την άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματός του και τη βεβαίωση εγγραφής σε περιφερειακό

τμήμα του Πα.Συ.Ψυ.. Η παράβαση της υποχρέωσης του πρώτου εδαφίου συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα σύμφωνα με την περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 18.
4. Αν επιβληθεί η πειθαρχική ποινή της προσωρινής ή οριστικής διαγραφής από τον Πα.Συ.Ψυ.,η ισχύς της άδειας ή της βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος αναστέλλεται ή ανακαλείται, αντίστοιχα, με απόφαση της αρμόδιας υπηρεσίας της Περιφερειακής Ενότητας της οικείας Περιφέρειας. Στην περίπτωση αυτή, το μέλος υποχρεούται να παραδώσει το δελτίο ταυτότητας της παρ. 4 του άρθρου 8 και αν αυτό έχει ψηφιακή μορφή, η ισχύς του ανακαλείται σύμφωνα με το άρθρο 80 του ν. 4954/2022 (Α΄ 136), περί ψηφιακού αποθετηρίου εγγράφων. Οι οριστικές πειθαρχικές αποφάσεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ή οι αμετάκλητες αποφάσεις του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, με τις οποίες αποφασίζεται προσωρινή ή οριστική διαγραφή μέλους του Συλλόγου, κοινοποιούνται από το Κ.Δ.Σ. στην αρμόδια υπηρεσία που έχει εκδώσει την άδεια ή τη βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος.
5. Αν απορριφθεί η αίτηση για χορήγηση της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου, ή αν ανασταλεί η ισχύς ή ανακληθεί η χορηγηθείσα άδεια ή η βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος, η σχετική απόφαση κοινοποιείται αμελλητί από την αρμόδια υπηρεσία της Περιφερειακής Ενότητας της οικείας Περιφέρειας στο Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 11
Άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 1 ν. 991/1979

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 991/1979, περί άδειας για την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, αντικαθίσταται και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:
«1. Η άσκηση του επαγγέλματος του Ψυχολόγου επιτρέπεται μόνο σε όσους κατέχουν: α) ειδική άδεια ή βεβαίωση γι' αυτό, η οποία χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος και β) βεβαίωση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.). Ο Ψυχολόγος στην άσκηση του επαγγέλματός του ερευνά και αξιολογεί την προσωπικότητα και τη συμπεριφορά του ανθρώπου και εργάζεται με τις καθιερωμένες αρχές και μεθόδους της Επιστήμης της Ψυχολογίας για την αξιοποίηση και βελτίωσή τους.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Άρθρο 12
Κεντρική Διοίκηση και Περιφερειακά Τμήματα του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων

1. Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) συγκροτείται από:
α) την Κεντρική Διοίκηση, η οποία εδρεύει στην Αθήνα και
β) τα ακόλουθα περιφερειακά τμήματα:
βα) το πρώτο (1ο) Περιφερειακό Τμήμα Αττικής, με έδρα την Αθήνα,
ββ) το δεύτερο (2ο) Περιφερειακό Τμήμα Πειραιώς και Αιγαίου, με έδρα τον Πειραιά,
βγ) το τρίτο (3ο) Περιφερειακό Τμήμα Δυτικής Μακεδονίας, Ηπείρου και Ιονίων Νήσων, με έδρα τα Ιωάννινα,
βδ) το τέταρτο (4ο) Περιφερειακό Τμήμα Κεντρικής και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, με έδρα τη Θεσσαλονίκη,

βε) το πέμπτο (5ο) Περιφερειακό Τμήμα Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, με έδρα τη Λάρισα,
βστ) το έκτο (6ο) Περιφερειακό Τμήμα Δυτικής Ελλάδας και Πελοποννήσου, με έδρα την Πάτρα και
βζ) το έβδομο (7ο) Περιφερειακό Τμήμα Κρήτης, με έδρα το Ηράκλειο.
Με την απόφαση της περ. β) της παρ. 5 του άρθρου 29 συγχωνεύονται και καταργούνται τα Περιφερειακά Τμήματα των υποπερ. βα) έως βζ) της παρούσας, και ιδρύονται, συγχωνεύονται και καταργούνται νέα Περιφερειακά Τμήματα του Πα.Συ.Ψυ., για τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των μελών του, με κριτήρια τη γεωγραφική κατανομή και τον αριθμό των μελών των Περιφερειακών Τμημάτων.
2. Η Κεντρική Διοίκηση ασκεί τη γενική εποπτεία της διοικητικής και οικονομικής οργάνωσης και λειτουργίας του Πα.Συ.Ψυ. και όλες τις αρμοδιότητες που δεν ανατίθενται στα περιφερειακά τμήματα σύμφωνα με τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του άρθρου 14.

Άρθρο 13
Όργανα διοίκησης του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων

1. Όργανα της Κεντρικής Διοίκησης του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (ΠΑ.Συ.Ψυ.) είναι:
α) η Γενική Συνέλευση (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων και
β) το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.).
Στην Κεντρική Διοίκηση λειτουργούν, επίσης, Πρωτοβάθμιο και Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, καθώς και Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.
2. Η Γ.Σ. των Αντιπροσώπων είναι το ανώτατο όργανο διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ.. Με τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του άρθρου 14 προβλέπεται ο αριθμός των Αντιπροσώπων της Γενικής Συνέλευσης κατά την αναλογία του αριθμού των μελών των Περιφερειακών Τμημάτων.
3. Το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.) εκτελεί τις αποφάσεις της Γ.Σ. των Αντιπροσώπων και διοικεί τον Πα.Συ.Ψυ..
4. Όργανα διοίκησης κάθε περιφερειακού τμήματος είναι:
α) η Περιφερειακή Συνέλευση και
β) η Διοικούσα Επιτροπή.
Σε κάθε Περιφερειακό Τμήμα λειτουργεί Εξελεγκτική Επιτροπή.
5. Η θητεία των οργάνων του παρόντος είναι τριετής. Οι αρχαιρεσίες για την ανάδειξή τους δύναται να διεξάγονται και με ηλεκτρονική ψηφοφορία ή με επιστολική ψήφο, μετά από απόφαση του Κ.Δ.Σ..
6. Τα μέλη των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ., που έχουν την υπαλληλική ιδιότητα, διατηρούν, για όσο χρόνο διαρκεί η θητεία τους, όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από αυτήν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΟΡΟΙ - ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Άρθρο 14
Κανονισμός Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων

Με τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), ο οποίος εκδίδεται σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 29, ρυθμίζονται ειδικότερα οργανωτικά και λειτουργικά θέματα του Πα.Συ.Ψυ. που αφορούν ιδίως:

α) στη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες, τα καθήκοντα, τον αριθμό των μελών και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) και της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος,

β) στις προϋποθέσεις ίδρυσης, συγχώνευσης και κατάργησης των Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ.,

γ) στη σύγκληση, την απαρτία, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λήψης των αποφάσεων της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων της Κεντρικής Διοίκησης και των Περιφερειακών Συνελεύσεων κάθε Περιφερειακού Τμήματος,

δ) στην εκλογή και τη σύνθεση του Κ.Δ.Σ. και της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος,

ε) στην εκλογή των μελών και τη συγκρότηση της Κεντρικής Εξελεγκτικής Επιτροπής και της Εξελεγκτικής Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος,

στ) στην εκλογική διαδικασία για την ανάδειξη των αντιπροσώπων κάθε Περιφερειακού Τμήματος στη Γ.Σ. και τον καθορισμό του αριθμού αυτών, κατ' αναλογία του αριθμού των μελών κάθε Περιφερειακού Τμήματος,

ζ) στις ειδικότερες αρμοδιότητες των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και την κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης,

η) στην εκλογή των μελών του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και

θ) στους όρους σύστασης, συγκρότησης, λειτουργίας και κατάργησης των επιτροπών και των ομάδων εργασίας του άρθρου 15, για την υλοποίηση των σκοπών και την προαγωγή του επιστημονικού έργου του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 15
Επιτροπές και ομάδες εργασίας

Με αποφάσεις του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) και της Διοικούσας Επιτροπής κάθε Περιφερειακού Τμήματος συστήνονται και συγκροτούνται επιτροπές και ομάδες εργασίας για την υλοποίηση των σκοπών του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) και την προαγωγή του επιστημονικού έργου του. Οι όροι σύστασης, συγκρότησης, λειτουργίας και κατάργησης των επιτροπών και των ομάδων εργασίας του πρώτου εδαφίου καθορίζονται με τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 16
Πόροι - Διαχείριση

1. Πόροι του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) είναι:
α) τα έσοδα από την εγγραφή νέων μελών,
β) η ετήσια εισφορά των τακτικών μελών,
γ) τα έσοδα από την έκδοση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων,
δ) οι έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών, οι οποίες δύνανται να επιβάλλονται με την απόφαση της παρ. 6 του άρθρου 29,
ε) οι οικονομικές ενισχύσεις από φυσικά ή νομικά πρόσωπα,
στ) οι δωρεές και τα κληροδοτήματα,
ζ) τα έσοδα από τη διοργάνωση εκδηλώσεων, συνεδρίων, ημερίδων, επιμορφωτικών προγραμμάτων και λοιπών σχετικών δραστηριοτήτων,
η) τα έσοδα από τις διαφημιστικές καταχωρίσεις στις περιοδικές εκδόσεις και τα ενημερωτικά έντυπα του Πα.Συ.Ψυ.,
θ) τα έσοδα από την επιβολή προστίμων, σύμφωνα με την περ. β) της παρ. 6 του άρθρου 18 και
ι) κάθε άλλο έσοδο από νόμιμη αιτία, το οποίο διατίθεται για την εκπλήρωση των σκοπών του.
2. Η διαχείριση και η αξιοποίηση της περιουσίας του Πα.Συ.Ψυ., καθώς και η εποπτεία και ο έλεγχος των οικονομικών και διαχειριστικών πράξεών του ασκούνται από το Κ.Δ.Σ., τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων και την Κεντρική Εξελεγκτική Επιτροπή.

Άρθρο 17
Θέσεις προσωπικού

1. Για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), συστήνονται στην Κεντρική Διοίκηση οι ακόλουθες θέσεις μόνιμου προσωπικού:
α) δύο (2) θέσεις του κλάδου Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ) Ψυχολόγων, ειδικότητα ΠΕ Ψυχολόγων,
β) τέσσερις (4) θέσεις του κλάδου ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού, από τις οποίες:
βα) δύο (2) θέσεις ειδικότητας ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού,
ββ) μία (1) θέση ειδικότητας ΠΕ Διοικητικού (Νομικών),
βγ) μία (1) θέση ειδικότητας ΠΕ Οικονομικού,
γ) δύο (2) θέσεις του κλάδου ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, από τις οποίες:
γα) μία (1) θέση ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού και
γβ) μία (1) θέση ειδικότητας ΤΕ Λογιστικού,
δ) μία (1) θέση του κλάδου ΔΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ειδικότητα ΔΕ Διοικητικού - Λογιστικού.
2. Σε κάθε περιφερειακό τμήμα του Πα.Συ.Ψυ. συστήνονται οι ακόλουθες θέσεις προσωπικού:
α) μία (1) θέση του κλάδου ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού, ειδικότητας ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού και

β) μία (1) θέση του κλάδου Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (ΤΕ) Διοικητικού - Λογιστικού, ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού.

3. Το προσωπικό του παρόντος άρθρου προσλαμβάνεται με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και πληροί τα προσόντα διορισμού ή πρόσληψης που ορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α΄ 232). Οι αποδοχές, οι αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων και του εν γένει προσωπικού του Πα.Συ.Ψυ. καλύπτονται από ίδιους πόρους του και δεν επιβαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

4. Για την κάλυψη πρόσκαιρων, παροδικών ή εξειδικευμένων αναγκών, ο Πα.Συ.Ψυ. δύναται να απασχολεί προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και να συνάπτει σύμβαση έργου ή σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄
ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Άρθρο 18
Πειθαρχικά παραπτώματα και πειθαρχικές ποινές

1. Πειθαρχικό παράπτωμα των μελών του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) συνιστά, ανεξαρτήτως ποινικής ευθύνης ή άλλης συνέπειας κατά την κείμενη νομοθεσία:

α) η υπαίτια παράβαση των καθηκόντων και υποχρεώσεων που προβλέπονται για τους ψυχολόγους από τον παρόντα νόμο, τον ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί άσκησης του επαγγέλματος του Ψυχολόγου στην Ελλάδα, τον Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, τον Κανονισμό Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ. και τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων και των Περιφερειακών Συνελεύσεων του περιφερειακού τμήματος στο οποίο ανήκει ο ψυχολόγος,

β) η αποδεδειγμένη αμέλεια κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του ψυχολόγου και

γ) η αναξιοπρεπής και μη συνάδουσα με το επάγγελμα του ψυχολόγου συμπεριφορά.

2. Η αμετάκλητη καταδίκη για τα αδικήματα της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 991/1979, περί προϋποθέσεων για τη χορήγηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος του ψυχολόγου, συνιστά αυτοτελές πειθαρχικό παράπτωμα.

3. Τα πειθαρχικά παραπτώματα κρίνονται από τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα και επισύρουν τις πειθαρχικές ποινές του παρόντος, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη ποινική ή άλλη ευθύνη του υπαιτίου ή άλλη συνέπεια κατά την κείμενη νομοθεσία.

4. Ο γραμματέας της Εισαγγελίας Πρωτοδικών και ο γραμματέας του αρμόδιου δικαστηρίου γνωστοποιούν στον Πρόεδρο του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.), την άσκηση ποινικής δίωξης και τα εκδιδόμενα επ’ αυτής βουλεύματα και αποφάσεις, αντίστοιχα, εντός δέκα (10) ημερών από την άσκηση ή την έκδοσή τους.

5. Αν σε μέλος του Πα.Συ.Ψυ. ασκηθεί πειθαρχική δίωξη από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο για αδικήματα που στοιχειοθετούν πλημμελήματα ή κακουργήματα τα οποία διώκονται αυτεπάγγελτα κατά το ποινικό δίκαιο, ο Πρόεδρος του Κ.Δ.Σ. γνωστοποιεί αμελλητί την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης και κοινοποιεί τα στοιχεία του πειθαρχικού φακέλου προς τον αρμόδιο Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών.

6. Οι πειθαρχικές ποινές είναι:

α) η έγγραφη επίπληξη,

β) το πρόστιμο έως και το πεντηκονταπλάσιο της ετήσιας συνδρομής μέλους,

γ) η προσωρινή ή οριστική στέρηση του δικαιώματος του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι στα όργανα του Πα.Συ.Ψυ.,
δ) η προσωρινή διαγραφή από τον Πα.Συ.Ψυ., η οποία έχει ως συνέπεια την προσωρινή παύση άσκησης του επαγγέλματος για χρονικό διάστημα από δεκαπέντε (15) ημέρες έως έξι (6) μήνες,
ε) η οριστική διαγραφή από τον Πα.Συ.Ψυ., η οποία έχει ως συνέπεια την παύση της άσκησης του επαγγέλματος.
7. Η πειθαρχική ποινή της οριστικής διαγραφής επιβάλλεται όταν ο παραβάτης:
α) έχει υποπέσει, καθ' υποτροπή, σε ιδιαιτέρως βαρύ πειθαρχικό αδίκημα και του έχει ήδη επιβληθεί πειθαρχική ποινή, λαμβανομένων υπόψη των συνθηκών τέλεσης και του βαθμού υπαιτιότητας του μέλους, ή
β) έχει τιμωρηθεί μέσα σε χρονικό διάστημα τριών (3) ετών, από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο με δύο (2) τουλάχιστον πειθαρχικές ποινές προσωρινής διαγραφής από τον Πα.Συ.Ψυ., ή
γ) έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για τα αδικήματα της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 991/1979, περί προϋποθέσεων για τη χορήγηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος του Ψυχολόγου, ή
δ) έχει καταδικασθεί με δύο (2) τουλάχιστον αμετάκλητες αποφάσεις για πλημμέλημα, πλην των αναφερόμενων στην περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 3 του ν. 991/1979, κατά την άσκηση ή με αφορμή την άσκηση του επαγγέλματός του.
Αν επιβληθεί η ποινή της προσωρινής ή οριστικής διαγραφής, ενημερώνεται αμελλητί η αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας της οικείας Περιφέρειας, προκειμένου να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες για την αναστολή ή ανάκληση, αντιστοίχως, της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος.
8. Το ποσό του προστίμου αποτελεί έσοδο του Πα.Συ.Ψυ., βεβαιώνεται από τον Πα.Συ.Ψυ. και εισπράττεται από το Κ.Δ.Σ., σύμφωνα με τον Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α΄ 190). Με απόφαση του Κ.Δ.Σ., το ανωτέρω ποσό δύναται να διατίθεται, εν όλω ή εν μέρει, στο Περιφερειακό Τμήμα, στο οποίο είναι εγγεγραμμένο το μέλος στο οποίο έχει επιβληθεί το πρόστιμο. Το καταβληθέν πρόστιμο επιστρέφεται, εν όλω ή εν μέρει, σε περίπτωση εξαφάνισης ή μεταρρύθμισης της απόφασης του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.
9. Οι ποινές της επίπληξης, του προστίμου και της προσωρινής στέρησης του δικαιώματος του εκλέγειν και εκλέγεσθαι στα όργανα του Πα.Συ.Ψυ. δύνανται να επιβάλλονται σωρευτικά με άλλες ποινές.
10. Αν το μέλος του Πα.Συ.Ψυ. είναι ταυτόχρονα και υπάλληλος του δημοσίου τομέα, υπό την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143), ενημερώνεται αμελλητί η υπηρεσία του υπαλλήλου για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης και για την τελική έκβασή της.

Άρθρο 19
Παραγραφή πειθαρχικών παραπτωμάτων

Τα πειθαρχικά παραπτώματα παραγράφονται μετά την πάροδο πέντε (5) ετών από την τέλεσή τους. Πειθαρχικό παράπτωμα που συνιστά και ποινικό αδίκημα δεν παραγράφεται πριν από την παρέλευση του χρόνου της παραγραφής του ποινικού αδικήματος. Η

παραγραφή αναστέλλεται για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η ποινική διαδικασία. Η παραγραφή πειθαρχικού παραπτώματος διακόπτεται με την τέλεση άλλου πειθαρχικού παραπτώματος που έχει σκοπό τη συγκάλυψη του προηγούμενου ή τη ματαίωση της κίνησης ή της εξέλιξης της πειθαρχικής διαδικασίας ή της άσκησης ποινικής δίωξης.

Άρθρο 20
Πειθαρχικά όργανα

1. Τα πειθαρχικά όργανα του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) είναι: α) το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο και β) το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο, τα οποία εδρεύουν στην Αθήνα.
2. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους. Τα μέλη του είναι ψυχολόγοι, τακτικά μέλη του Πα.Συ.Ψυ. και εκλέγονται σε όλη την επικράτεια ταυτόχρονα με την εκλογή των οργάνων διοίκησης. Η θητεία των μελών είναι τριετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του έτους που έπεται του έτους διεξαγωγής των αρχαιρεσιών. Καθήκοντα Προέδρου ασκεί το μέλος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους. Χρέη γραμματέα του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, αρμοδίου για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεών του, ασκεί υπάλληλος του Πα.Συ.Ψυ. ή ψυχολόγος - τακτικό μέλος του Πα.Συ.Ψυ. που ορίζεται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.). Η θητεία του γραμματέα είναι ισόχρονη με τη θητεία των μελών του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου.
3. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποτελείται από πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους και συγκροτείται με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων του Πα.Συ.Ψυ.. Ο Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι δικαστής με βαθμό Εφέτη τακτικού διοικητικού δικαστηρίου, που ορίζεται, με τον αναπληρωτή του, από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Διοικητικού Εφετείου Αθηνών, έπειτα από αίτηση του Πα.Συ.Ψυ.. Τα λοιπά τέσσερα (4) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι ψυχολόγοι, τακτικά μέλη του Πα.Συ.Ψυ., με πενταετή τουλάχιστον άσκηση του επαγγέλματος και εγνωσμένο κύρος ή τεκμηριωμένη διαρκή επιστημονική παρουσία. Τα μέλη ορίζονται με απόφαση της Γ.Σ. των Αντιπροσώπων, κατόπιν πρότασης του Κ.Δ.Σ.. Η θητεία των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι τριετής και αρχίζει την 1η Ιανουαρίου του έτους που έπεται του έτους διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης. Χρέη γραμματέα του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, αρμοδίου για την τήρηση των πρακτικών των συνεδριάσεών του, ασκεί υπάλληλος του Πα.Συ.Ψυ. ή ψυχολόγος - τακτικό μέλος του Πα.Συ.Ψυ., που ορίζεται με την απόφαση συγκρότησης του πρώτου εδαφίου. Η θητεία του γραμματέα είναι ισόχρονη με τη θητεία του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου.
4. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο είναι αρμόδιο να κρίνει σε πρώτο βαθμό τα πειθαρχικά παραπτώματα των μελών του Πα.Συ.Ψυ. και επιβάλλει τις ποινές της έγγραφης επίπληξης και του προστίμου. Αν κρίνει ότι πρέπει να επιβληθεί η πειθαρχική ποινή της προσωρινής ή οριστικής διαγραφής από τον Πα.Συ.Ψυ. ή της προσωρινής ή μόνιμης στέρησης του δικαιώματος του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι στα όργανα του Πα.Συ.Ψυ., παραπέμπει την υπόθεση στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο.
5. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδικάζει:

α) σε πρώτο βαθμό, τις πειθαρχικές υποθέσεις που παραπέμπονται σε αυτό από το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο, σύμφωνα με το δεύτερο εδάφιο της παρ. 4,
β) σε δεύτερο βαθμό, τις εφέσεις κατά των αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου του πρώτου εδαφίου της παρ. 4 και
γ) σε πρώτο και τελευταίο βαθμό, τις πειθαρχικές υποθέσεις των μελών του Κ.Δ.Σ. και των Διοικουσών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ..
Οι αποφάσεις του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία του συνόλου των μελών του.
6. Οι υποψήφιοι για το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο δεν επιτρέπεται να είναι παράλληλα υποψήφιοι για άλλα όργανα του Πα.Συ.Ψυ..

Άρθρο 21
Διαδικασία ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Η πειθαρχική διαδικασία κινείται: α) αυτεπάγγελτα, β) ύστερα από απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) ή της Διοικούσας Επιτροπής του Περιφερειακού Τμήματος, γ) μετά από έγγραφη αναφορά ή αίτημα δημόσιας αρχής ή δ) ύστερα από αναφορά όποιου έχει έννομο συμφέρον.
2. Ο Πρόεδρος του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζει, με απόφασή του, ένα (1) μέλος του Συμβουλίου ως εισηγητή. Ο εισηγητής διενεργεί προκαταρκτική εξέταση, καλεί και εξετάζει ενόρκως μάρτυρες και ενεργεί κάθε απαραίτητη κατά την κρίση του πράξη για την πλήρη διερεύνηση της υπόθεσης.
3. Μετά από την ολοκλήρωση της προκαταρκτικής εξέτασης, ο εισηγητής συντάσσει και υποβάλλει στο Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο το πόρισμά του. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο, αφού εκτιμήσει τα στοιχεία του φακέλου, είτε αποφαίνεται, με αιτιολογημένη απόφασή του, για τη θέση της υπόθεσης στο αρχείο, οπότε και ενημερώνει εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από τη λήψη της σχετικής απόφασης τον εγκαλούμενο και τον εγκαλούντα, είτε παραγγέλλει στον εισηγητή της υπόθεσης να συντάξει κατηγορητήριο.
4. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφαίνεται αιτιολογημένα εντός προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την υποβολή προς αυτό του κατηγορητηρίου από τον εισηγητή, για την άσκηση ή μη πειθαρχικής δίωξης.
5. Ο Πρόεδρος του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου επιδίδει κλήση στον πειθαρχικώς ελεγχόμενο, προκειμένου να λάβει γνώση του κατηγορητηρίου και των εγγράφων της υπόθεσης και να απολογηθεί. Η κλήση επιδίδεται ηλεκτρονικά: α) είτε στη θυρίδα πολίτη στο Gov.gr, στην οποία ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος έχει πρόσβαση και μέσω Gov.gr Wallet, στα στοιχεία επικοινωνίας που έχει δηλώσει στο Εθνικό Μητρώο Επικοινωνίας και με σχετική ειδοποίηση (push notification) στο Gov.gr Wallet, β) είτε με την αποστολή της στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που δήλωσε κατά την υποβολή της αίτησης εγγραφής του. Η επίδοση θεωρείται συντελεσμένη με την πάροδο δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την ανάρτηση του εγγράφου στη θυρίδα ή την αποστολή του μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, εκτός εάν ο ελεγχόμενος αποδείξει τη συνδρομή λόγων ανωτέρας βίας που δεν επέτρεψαν την πρόσβαση στο περιεχόμενο του εγγράφου. Αν η επίδοση δεν καθίσταται εφικτή με τους παραπάνω τρόπους, τότε διενεργείται με δικαστικό επιμελητή. Στην κλήση περιγράφεται με σαφήνεια το αποδιδόμενο παράπτωμα.

6. Η προθεσμία που δίνεται στον πειθαρχικώς ελεγχόμενο, προκειμένου να λάβει γνώση του κατηγορητηρίου και να απολογηθεί, δεν μπορεί να είναι μικρότερη από πέντε (5) και μεγαλύτερη από δέκα (10) ημέρες από την επίδοση της κλήσης. Η προθεσμία του πρώτου εδαφίου δύναται να παραταθεί μία (1) φορά και έως το τριπλάσιο της αρχικής προθεσμίας, μετά από αιτιολογημένη έγγραφη αίτηση του πειθαρχικώς ελεγχόμενου.
7. Μετά από την απολογία ή την υποβολή έγγραφου απολογητικού υπομνήματος ή την πάροδο της προθεσμίας που έχει τεθεί για τον σκοπό αυτό, το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει την απόφασή του εντός προθεσμίας οκτώ (8) ημερών από την ημέρα της συνεδρίασής του.
8. Κατά τη διαδικασία ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος μπορεί να παρίσταται με πληρεξούσιο δικηγόρο.
9. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί να εξετάζει μάρτυρες κατά την κρίση του και, μετά από την απολογία του πειθαρχικώς ελεγχόμενου ή, αν αυτός δεν εμφανίζεται, αφότου διαπιστωθεί ότι αυτός έχει νόμιμα κληθεί, εκδίδει απόφαση. Εφόσον κριθεί αναγκαίο, το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί να διατάξει τη συμπλήρωση του κατηγορητηρίου και της ανάκρισης.
10. Το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο εκδίδει οριστική απόφαση εντός προθεσμίας τριών (3) μηνών από την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης. Αν για την ίδια πράξη έχει ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του πειθαρχικώς ελεγχόμενου, το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο δύναται να αναστείλει, κατά την κρίση του, την πειθαρχική δίωξη μέχρι την έκδοση τελεσίδικης απόφασης από τα ποινικά δικαστήρια. Το Συμβούλιο δεσμεύεται από την κρίση που περιέχεται σε αμετάκλητη απόφαση ποινικού δικαστηρίου ή σε αμετάκλητο απαλλακτικό βούλευμα, μόνο ως προς την ύπαρξη ή την ανυπαρξία πραγματικών περιστατικών που στοιχειοθετούν την αντικειμενική υπόσταση πειθαρχικού παραπτώματος. Αν εκδοθεί αμετάκλητη αθωωτική ποινική απόφαση ή αμετάκλητο απαλλακτικό βούλευμα για την πράξη ή την παράλειψη για την οποία ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος καταδικάστηκε πειθαρχικά, η πειθαρχική διαδικασία επαναλαμβάνεται μετά από αίτησή του.
11. Η απόφαση του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου υπογράφεται από τον Πρόεδρο και όλα τα μέλη του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, είναι αιτιολογημένη και επιδίδεται στον πειθαρχικώς ελεγχόμενο, σύμφωνα με την παρ. 5 του παρόντος, εντός προθεσμίας οκτώ (8) ημερών από την έκδοσή της. Εντός της ίδιας ως άνω προθεσμίας η απόφαση επιδίδεται στον εγκαλούντα και κοινοποιείται στο Κ.Δ.Σ. ή στη Διοικούσα Επιτροπή του οικείου Περιφερειακού Τμήματος, εφόσον έχουν δικαίωμα έφεσης, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 22. Η κοινοποίηση της απόφασης στον εγκαλούντα γίνεται με δικαστικό επιμελητή στη διεύθυνση που έχει δηλώσει στην αναφορά του.
12. Το παρόν εφαρμόζεται αναλόγως και κατά την εκδίκαση υποθέσεων από το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο σε πρώτο βαθμό, σύμφωνα με τις περ. α) και γ) της παρ. 5 του άρθρου 20, αντίστοιχα.

Άρθρο 22
Διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου - Ένδικα μέσα

1. Κατά της απόφασης του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, με την οποία επιβάλλεται οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή, επιτρέπεται η άσκηση έφεσης από τον πειθαρχικώς ελεγχόμενο, ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, εντός

προθεσμίας δύο (2) μηνών από την επίδοση της απόφασης σε αυτόν. Η προθεσμία υποβολής έφεσης παρατείνεται κατά δεκαπέντε (15) ημέρες, αν ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος κατοικεί εκτός της Περιφέρειας Αττικής, και κατά τριάντα (30) ημέρες, αν κατοικεί στο εξωτερικό ή αν, κατά την κρίση του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, συντρέχει περίπτωση ανωτέρας βίας.

2. Δικαίωμα άσκησης έφεσης έχουν, επίσης:

α) ο εγκαλών, σε περίπτωση απαλλαγής του πειθαρχικώς ελεγχόμενου και

β) το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.) ή η Διοικούσα Επιτροπή του οικείου περιφερειακού τμήματος, αν η δίωξη ασκήθηκε μετά από απόφασή του.

3. Η προθεσμία άσκησης και η άσκηση της έφεσης έχουν αναστολτικό αποτέλεσμα.

4. Η έφεση κατατίθεται στον γραμματέα του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Ο γραμματέας συντάσσει πράξη κατάθεσης, η οποία υπογράφεται από τον ίδιο και τον εκκαλούντα και αποστέλλεται εντός δέκα (10) ημερών, με τα συνοδευτικά αυτής έγγραφα, στον γραμματέα του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

5. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο ορίζει τη συζήτηση της έφεσης εντός τριάντα (30) ημερών από την περιέλευση του φακέλου σε αυτό.

6. Το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο μπορεί, με αιτιολογημένη απόφασή του, να απορρίψει την έφεση ή να μεταρρυθμίσει υπέρ του εκκαλούντος ή να εξαφανίσει την εκκαλουμένη απόφαση. Για τον σκοπό αυτό, μπορεί να λάβει υπόψη του κάθε πρόσφορο αποδεικτικό μέσο.

7. Η απόφαση του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου δεν υπόκειται σε ένδικο μέσο ενώπιον του Πα.Συ.Ψυ. και εκδίδεται εντός προθεσμίας τριών (3) μηνών από τη διαβίβαση της υπόθεσης σε αυτό, σύμφωνα με την παρ. 4. Η απόφαση του πρώτου εδαφίου διαβιβάζεται άμεσα στον Πρόεδρο του Κ.Δ.Σ. και στον Πρόεδρο της Διοικούσας Επιτροπής του οικείου Περιφερειακού Τμήματος και επιδίδεται αμελλητί στον ενδιαφερόμενο ψυχολόγο, σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 21.

8. Κατά της απόφασης του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου επιτρέπεται η προσφυγή στα αρμόδια διοικητικά δικαστήρια της Αθήνας.

Άρθρο 23
Αίτηση εξαίρεσης μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου

1. Τα άρθρα 17 έως 21 του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας (ν. 2717/1999, Α΄ 97), περί εξαίρεσης δικαστών, εφαρμόζονται και για τα μέλη των Πειθαρχικών Συμβουλίων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), με την επιφύλαξη όσων ορίζονται ειδικότερα στο παρόν.

2. Για την αίτηση εξαίρεσης το Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αιτιολογημένα χωρίς τη συμμετοχή του μέλους του οποίου ζητείται η εξαίρεση. Στη θέση του συμμετέχει ο αναπληρωτής του. Αν εξαιρεθούν το τακτικό μέλος και ο αναπληρωτής του, το Πειθαρχικό Συμβούλιο συνεδριάζει με τα υπόλοιπα μέλη του, εφόσον έχει απαρτία. Η εξαίρεση του αναπληρωτή μπορεί να ζητηθεί και την ημέρα της συνεδρίασης, οπότε το Πειθαρχικό Συμβούλιο αποφασίζει αμέσως επί της αίτησης εξαίρεσης με τα υπόλοιπα μέλη του.

3. Όταν ζητείται η εξαίρεση όλων των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου ή τόσων από τα μέλη του, ώστε να μην καθίσταται εφικτή η νόμιμη συγκρότησή του, η αίτηση διαβιβάζεται από τον Πρόεδρο του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου στο Κεντρικό Διοικητικό

Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.) του Πα.Συ.Ψυ. και το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο αναστέλλει τις εργασίες του μέχρι την έκδοση της απόφασης επί της αίτησης εξαίρεσης.
4. Αν η αίτηση εξαίρεσης μελών του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου γίνει δεκτή και δεν υπολείπεται επαρκής αριθμός για τη συγκρότησή του, η υπόθεση παραπέμπεται από το Κ.Δ.Σ. στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Αίτημα εξαίρεσης μπορεί να υποβληθεί και για μέλη του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, οπότε ακολουθείται η διαδικασία της παρ. 2. Αίτημα εξαίρεσης όλων των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ή αριθμού τέτοιου ώστε να μην εξασφαλίζεται απαρτία, απορρίπτεται ως απαράδεκτο.
5. Ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος μπορεί να ζητήσει την εξαίρεση των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου μία (1) φορά μόνο ανά βαθμό δικαιοδοσίας.

Άρθρο 24
Πειθαρχική απόφαση

1. Οι πειθαρχικές αποφάσεις εκδίδονται εγγράφως και αναφέρουν κατ' ελάχιστο:
α) τον τόπο και τον χρόνο έκδοσης,
β) τα ονοματεπώνυμα των μελών του Πειθαρχικού Συμβουλίου και του ασκούντος καθήκοντα εισηγητή,
γ) το ονοματεπώνυμο του πειθαρχικώς κριθέντος και το αποδιδόμενο σε αυτόν πειθαρχικό παράπτωμα, καθώς και τον χρόνο και τόπο τέλεσής του,
δ) την απολογία, τα σχετικά έγγραφα που υπέβαλε ο πειθαρχικώς ελεγχόμενος και τα κύρια σημεία της προφορικής απολογίας του, εφόσον εκλήθη προς τούτο,
ε) το αιτιολογικό της απόφασης,
στ) το διατακτικό της απόφασης και την πλειοψηφία με την οποία ελήφθη,
ζ) την επιβληθείσα πειθαρχική ποινή ή την απαλλαγή του πειθαρχικώς ελεγχόμενου.
2. Οι αποφάσεις υπογράφονται από τον Πρόεδρο και όλα τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου, επιδίδονται στον πειθαρχικώς κριθέντα, κατ' αναλογία με την παρ. 5 του άρθρου 21 και τηρούνται στα αρχεία της γραμματείας του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄
ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΔΙΟΙΚΟΥΣΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Άρθρο 25
Ανάδειξη και λειτουργία Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής

1. Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζεται Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Α΄ Αντιπρόεδρο, τον Β΄ Αντιπρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα, τον Ταμία και πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, που είναι ψυχολόγοι, κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος και πληρούν τις ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής της παρ. 2 του άρθρου 6. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου ορίζονται οι αρμοδιότητες μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, όπου απαιτούνται. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί τα δύο (2) ημερολογιακά έτη από την ημερομηνία

διορισμού της. Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δύναται να παραταθεί για σοβαρό λόγο, μόνο για το διάστημα που απαιτείται έως την ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ. και σε κάθε περίπτωση όχι για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του ενός (1) έτους. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή κινεί αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ..

2. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

α) την ενημέρωση των ψυχολόγων σε όλη τη χώρα, σχετικά με τη σύσταση και τη λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ., την υποχρέωση εγγραφής τους σε αυτόν και τη διενέργεια των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής του,

β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των ψυχολόγων στον Πα.Συ.Ψυ., σύμφωνα με τους όρους του παρόντος,

γ) την άσκηση των αρμοδιοτήτων που είναι αναγκαίες για την υλοποίηση των σκοπών του Πα.Συ.Ψυ.,

δ) τη διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ.,

ε) τη συγκρότηση των Περιφερειακών Τμημάτων των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12 και τον ορισμό της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής κάθε περιφερειακού τμήματος,

στ) την εισήγηση, προς τον Υπουργό Υγείας, του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων του άρθρου 9Α του ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί χορηγήσεως αδείας ασκήσεως επαγγέλματος ψυχολόγου και

ζ) την εισήγηση, προς τον Υπουργό Υγείας, του Προέδρου και των μελών των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 31.

3. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή δύναται, με απόφασή της, να μεταβιβάζει στον Πρόεδρο, τους Αντιπροέδρους ή τον Ταμία την άσκηση αρμοδιοτήτων της.

4. Με την ανάδειξη του πρώτου Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ., η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει αυτοδικαίως να υφίσταται και αποδίδει διοικητικό, οικονομικό και διαχειριστικό απολογισμό των πεπραγμένων της θητείας της στο εκλεγμένο Κ.Δ.Σ.. Προς τον σκοπό αυτό υπογράφεται πρακτικό παράδοσης και παραλαβής.

5. Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται, με την απόφαση του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, Δήμος της Περιφέρειας Αττικής.

6. Για την κάλυψη προσωρινών, έκτακτων ή εξειδικευμένων αναγκών κατά το χρονικό διάστημα λειτουργίας της, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή δύναται να απασχολεί προσωπικό με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και να συνάπτει συμβάσεις παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών ή έργου. Οι αποδοχές, οι αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων καλύπτονται από ίδιους πόρους του Πα.Συ.Ψυ. και δεν βαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

7. Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής που έχουν και την ιδιότητα του υπαλλήλου του δημοσίου τομέα, υπό την έννοια της περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143), διατηρούν, καθ' όλη τη διάρκεια της θητείας τους, όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από αυτή, συμπεριλαμβανομένων των αδειών από την υπηρεσία τους σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

8. Τα έξοδα της μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής για την εκπλήρωση των αρμοδιοτήτων της και, ιδίως, για τις ανάγκες διεξαγωγής των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη του πρώτου Κ.Δ.Σ., καλύπτονται από τον

Πα.Συ.Ψυ., με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών και δεν βαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Άρθρο 26
Επαγγελματικά δικαιώματα των ψυχολόγων - Προσθήκη άρθρου 7Α στον ν. 991/1979

Στον ν. 991/1979 (Α΄ 278) προστίθεται άρθρο 7Α ως εξής:

«Άρθρο 7Α
Επαγγελματικά δικαιώματα - Εξουσιοδοτική διάταξη

Τα επαγγελματικά δικαιώματα των ψυχολόγων συναρτώνται άμεσα με το περιεχόμενο και το γνωστικό αντικείμενο του προγράμματος σπουδών που έχουν ολοκληρώσει και με το κανονιστικό πλαίσιο καθορισμού επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των αντίστοιχων τμημάτων και καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α΄ 225).»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄
ΚΩΔΙΚΑΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ

Άρθρο 27
Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων - Προσθήκη άρθρου 9Α στον ν. 991/1979

Στον ν. 991/1979 (Α΄ 278) προστίθεται άρθρο 9Α ως εξής:

«Άρθρο 9Α
Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων - Εξουσιοδοτική διάταξη

1. Με τον Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων καθορίζονται: α) οι κανόνες που διέπουν την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, οι όροι και οι προϋποθέσεις επαγγελματικής τους προβολής, συμπεριλαμβανομένης της ορθής χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, β) οι σχέσεις με τους λήπτες των υπηρεσιών, παιδιά, εφήβους και ενηλίκους, και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας και οι σχέσεις με τους φορείς και τις υπηρεσίες στους οποίους εργάζονται ή με τους οποίους συνεργάζονται, γ) οι αρχές και οι κανόνες που διέπουν τη διενέργεια ψυχολογικών αξιολογήσεων, όταν αυτές διενεργούνται στο πλαίσιο υπηρεσιακών, επαγγελματικών ή άλλων διαδικασιών για λογαριασμό τρίτου φορέα, ιδίως η υποχρέωση προηγούμενης ενημέρωσης και λήψης ενημερωμένης συναίνεσης του εξεταζόμενου, στο μέτρο που αυτή απαιτείται, ως προς τον σκοπό και το πλαίσιο της αξιολόγησης, τα όρια του επαγγελματικού απορρήτου, ο αποδέκτης και η έκταση γνωστοποίησης του πορίσματος, καθώς και τα όρια και η φύση της επαγγελματικής σχέσης μεταξύ ψυχολόγου και εξεταζόμενου.

2. Η τήρηση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων ελέγχεται από τα όργανα διοίκησης και τα πειθαρχικά όργανα του Πα.Συ.Ψυ..
3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν εισήγησης του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πα.Συ.Ψυ., κυρώνεται ο Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων.»

Άρθρο 28
Συμμετοχή σε ποινικές δίκες αντιποίησης επαγγέλματος - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 12 του ν. 991/1979

Στο άρθρο 12 του ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί αντιποίησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου, προστίθεται παρ. 3 και το άρθρο 12 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 12
Αντιποίηση επαγγέλματος ψυχολόγου

1. Όποιος ασκεί το επάγγελμα του ψυχολόγου με οποιονδήποτε τρόπο ή χρησιμοποιεί τον τίτλο του ψυχολόγου σε επαγγελματικές ή επιστημονικές δραστηριότητες, χωρίς άδεια εν ισχύ σύμφωνα με το άρθρο 1, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης έως ένα (1) έτος ή χρηματική ποινή. Η επανειλημμένη τέλεση του αδικήματος του πρώτου εδαφίου συνιστά επιβαρυντική περίσταση.
2. Στο αδίκημα της παρ. 1 εφαρμόζονται τα άρθρα 417 έως 427 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας (ν. 4620/2019, Α΄ 96), περί πλημμελημάτων που καταλαμβάνονται επ' αυτοφώρω.
3. Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) δικαιούται, μέσω του Προέδρου του ή των νόμιμων αναπληρωτών αυτού, να δηλώνει παράσταση προς υποστήριξη της κατηγορίας σε ποινικές δίκες για το αδίκημα της παρ. 1.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ΄
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ - ΤΕΛΙΚΕΣ - ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ - ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 29
Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) ιδρύονται νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή, για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 4.
2. Με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) συστήνεται το «Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Σ.Υ.Ψ.Υ.)» του άρθρου 5. Με την ίδια ή όμοια απόφαση ορίζεται το Διοικητικό του Συμβούλιο και εκδίδεται ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του, ο οποίος ρυθμίζει τα ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης και τις αρμοδιότητές του.

3. Με αποφάσεις του Κ.Δ.Σ. που λαμβάνονται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνονται από τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων δύναται να:
α) αναπροσαρμόζονται τα ποσά της εγγραφής της παρ. 3 του άρθρου 8 και της ετήσιας εισφοράς της παρ. 3 του άρθρου 9,
β) ορίζονται επιπλέον δικαιολογητικά έγγραφα για την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών, κατά την παρ. 6 του άρθρου 8,
γ) καθορίζεται και να αναπροσαρμόζεται το ποσοστό των ετήσιων εισφορών της παρ. 3 του άρθρου 9 που αποδίδεται από τα περιφερειακά τμήματα του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) στο Κ.Δ.Σ.,
δ) τροποποιούνται η μορφή και το περιεχόμενο της ετήσιας δήλωσης και καθορίζονται τα συνυποβαλλόμενα κατά την παρ. 2 του άρθρου 9 δικαιολογητικά.
4. Με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, κατά την περ. ε) της παρ. 2 του άρθρου 25, ή του Κ.Δ.Σ. μετά από τη σύστασή του, συγκροτούνται τα όργανα των περιφερειακών τμημάτων των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12.
5. Με απόφαση του Κ.Δ.Σ. συγχωνεύονται και καταργούνται τα περιφερειακά τμήματα των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12, καθώς και ιδρύονται, συγχωνεύονται και καταργούνται νέα περιφερειακά τμήματα του Πα.Συ.Ψυ..
6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται ύστερα από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων, εκδίδεται ο Κανονισμός Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του άρθρου 14.
7. Με απόφαση του Κ.Δ.Σ. που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων:
α) καθορίζεται το ύψος των τελών για την έκδοση των πιστοποιητικών και βεβαιώσεων της περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 16 και
β) δύνανται να επιβάλλονται έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών του Πα.Συ.Ψυ., σύμφωνα με την περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου 16 και καθορίζεται το ύψος των εισφορών αυτών.
8. Με απόφαση του Κ.Δ.Σ. που λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων αναπροσαρμόζεται το ανώτατο ύψος του προστίμου της περ. β) της παρ. 6 του άρθρου 18.

Άρθρο 30
Τελικές διατάξεις

1. Εντός ενός (1) έτους από τον ορισμό της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής όσοι ασκούν το επάγγελμα του ψυχολόγου στην ελληνική επικράτεια είτε στον δημόσιο τομέα είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε ως αυτοαπασχολούμενοι και είναι κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος με ημερομηνία έκδοσης έως και την 30ή.4.2027, εγγράφονται ως τακτικά μέλη στα μητρώα του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), σύμφωνα με το άρθρο 8. Ειδικά οι ψυχολόγοι που προσλήφθηκαν ή μετατάχθηκαν νόμιμα στο Δημόσιο μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 2646/1998 (Α΄ 236), ήτοι μέχρι την 20η.10.1998, και κατέβαλαν τα νόμιμα παράβολα για την έκδοση άδειας άσκησης επαγγέλματος, σύμφωνα με το άρθρο 41 του ν. 4316/2014 (Α΄ 280), υποβάλλουν για την εγγραφή τους στον Πα.Συ.Ψυ., αντί των

δικαιολογητικών των περ. β) και γ) της παρ. 1 του άρθρου 8, τη βεβαίωση διορισμού τους στο Δημόσιο, ως ψυχολόγων.
2. Μετά την πάροδο του χρονικού διαστήματος της παρ. 1, η αρμόδια Υπηρεσία της Περιφέρειας τάσσει στον ενδιαφερόμενο εύλογη προθεσμία για την προσκόμιση της βεβαίωσης εγγραφής και αν αυτή παρέλθει άπρακτη, αναστέλλει με απόφασή της την ισχύ της χορηγηθείσας άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος, μέχρι την προσκόμιση από τον ενδιαφερόμενο της βεβαίωσης εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ..
3. Ειδικά για την πρώτη εφαρμογή του άρθρου 17 του παρόντος, περί θέσεων προσωπικού, ισχύει το άρθρο 31 του ν. 4873/2021 (Α΄ 248), περί κινητικότητας υπαλλήλων σε νεοσύστατες υπηρεσίες φορέων Γενικής Κυβέρνησης.

Άρθρο 31
Μεταβατικές διατάξεις

1. Μέχρι την ολοκλήρωση των διαδικασιών συγκρότησης των περιφερειακών τμημάτων των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12, οι προβλεπόμενες από τις διατάξεις του παρόντος αρμοδιότητές τους ασκούνται από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο (Κ.Δ.Σ.) του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.).
2. Μέχρι την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης, καθώς και των αρχαιρεσιών της παρ. 2 του άρθρου 20, το πρώτο Πρωτοβάθμιο και το πρώτο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Συλλόγου συγκροτούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ο Πρόεδρος και τα μέλη τους ορίζονται, με τους αναπληρωτές τους, με την απόφαση του πρώτου εδαφίου, μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εξαιρουμένου του Προέδρου του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του, από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Διοικητικού Εφετείου Αθηνών. Η θητεία τους διαρκεί μέχρι την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών του πρώτου εδαφίου.
3. Μέχρι την έκδοση της απόφασης της παρ. 3 του άρθρου 9Α του ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, παραμένει σε ισχύ η υπό στοιχεία Γ5β/Γ.Π.οικ.42984/2019 απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας «Κώδικας Δεοντολογίας Ψυχολόγων» (Β΄ 2344).

Άρθρο 32
Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος του παρόντος καταργούνται:
α) οι παρ. 3 και 6 του άρθρου 3 του ν. 991/1979 (Α΄ 278), περί καθορισμού των όρων και προϋποθέσεων για την ιδιωτική άσκηση του επαγγέλματος των ψυχολόγων και περί καθορισμού αρμοδιοτήτων και όρων εργασίας μη ειδικευμένων ψυχολόγων,
β) το άρθρο 7 του ν. 991/1979, περί του έργου και των καθηκόντων των ψυχολόγων, και
γ) το άρθρο 8 του ν. 991/1979 περί καθορισμού των όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας των γραφείων των ψυχολόγων.

ΜΕΡΟΣ Β΄
ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Άρθρο 33
Σκοπός

Σκοποί του παρόντος Μέρους είναι:
α) η αναβάθμιση της ποιότητας στην παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας,
β) η προάσπιση των δικαιωμάτων των ληπτών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και
γ) η προστασία της δημόσιας υγείας.

Άρθρο 34
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι:
α) η σύσταση, στο Υπουργείο Υγείας, αα) Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας, και αβ) Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής,
β) ο καθορισμός της αποστολής, των αρμοδιοτήτων και η ρύθμιση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας τους και
γ) η ρύθμιση ζητημάτων συνεργασίας τους με φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ακαδημαϊκά και ερευνητικά ιδρύματα, επιστημονικούς και επαγγελματικούς φορείς, ενώσεις και συλλόγους ασθενών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 35
Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας

1. Στο Υπουργείο Υγείας συστήνεται το «Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας», ως μη αμειβόμενο επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο. Η επωνυμία στην αγγλική γλώσσα ορίζεται ως «National Observatory for Psychotherapy and Mental Health Counseling».
2. Σκοπός του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας είναι η επιστημονική υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας για:
α) τη διαμόρφωση του θεσμικού πλαισίου που εξασφαλίζει την επιστημονικότητα, την εγκυρότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας,
β) την αναβάθμιση της εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία και στη συμβουλευτική ψυχικής υγείας και
γ) την προστασία της δημόσιας ψυχικής υγείας.

3. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Γραμματέα και πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους. Ως μέλη ορίζονται πρόσωπα με επιστημονική κατάρτιση και αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία στον τομέα της ψυχικής υγείας. Τα μέλη ασκούν τα καθήκοντά τους με επιστημονική ανεξαρτησία και αμεροληψία.
4. Η θητεία των μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά, για ίσο χρονικό διάστημα. Αν κενωθεί για οποιονδήποτε λόγο η θέση του Προέδρου ή οποιουδήποτε άλλου μέλους, ορίζεται νέο για το υπόλοιπο της θητείας.
5. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας υποστηρίζεται διοικητικά από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
6. Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας εξειδικεύονται με την απόφαση της παρ. 1 του άρθρου 40, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων.

Άρθρο 36
Αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας

1. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:
α) εισηγείται στην αρμόδια επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μέσω της Διεύθυνσης Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, για θέματα σύστασης ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων σχετικών με την ψυχοθεραπεία ενηλίκων, την ψυχοθεραπεία παιδιών και εφήβων και τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας. Η εισήγηση δύναται να αφορά, ιδίως, τη διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης, της εκπαίδευσης ή της μετεκπαίδευσης που παρέχεται από νοσηλευτικά ιδρύματα και λοιπούς κρατικά αναγνωρισμένους φορείς, τις προϋποθέσεις απόκτησης και τον τύπο της πιστοποίησης ή του τίτλου, τη διαδικασία των εξετάσεων και τις αρμόδιες εξεταστικές επιτροπές, τις προϋποθέσεις αναγνώρισης χρόνου εκπαίδευσης στην αλλοδαπή ή αναγνώρισης αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα, σύμφωνα με τις περ. Α, Β, Γ και Δ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων ιατρών και περί ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας,
β) εισηγείται στην αρμόδια επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., μέσω της Διεύθυνσης Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, τον καθορισμό ενιαίων κριτηρίων για τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης για την απόκτηση των πιστοποιήσεων και των τίτλων της περ. α), ιδίως ως προς τη διάρκεια και το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και τα προσόντα των εκπαιδευτών,
γ) εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ. τη θέσπιση, ανάπτυξη και επικαιροποίηση κατευθυντήριων οδηγιών και προδιαγραφών για τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας που παρέχονται στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα,

προκειμένου να ενταχθούν στο Εθνικό Σύστημα Διακυβέρνησης της Ποιότητας της Φροντίδας Υγείας και της Ασφάλειας των Ασθενών του άρθρου 52 του ν. 5294/2026 (Α΄ 58),
δ) εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τη θέσπιση νομοθετικών ρυθμίσεων για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,
ε) εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τη συγκρότηση ομάδων εργασίας με συγκεκριμένο έργο, για ειδικότερα θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,
στ) γνωμοδοτεί για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας,
ζ) συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων του και την υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας.
2. Για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του, το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας:
α) συνεργάζεται σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του με το Υπουργείο Υγείας, τους εποπτευόμενους φορείς του και το ΚΕ.Σ.Υ., υποστηρίζοντας τη λήψη επιστημονικά τεκμηριωμένων αποφάσεων,
β) συνεργάζεται με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), τον Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας (Σ.Κ.Λ.Ε.) και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της Ελλάδας και του εξωτερικού, Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, εκπαιδευτικά ή ερευνητικά ιδρύματα, επιστημονικές ή επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις ή φορείς, με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.), την Ένωση Ασθενών Ελλάδας, καθώς και άλλους συλλόγους ασθενών, για τα θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,
γ) συνεργάζεται με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς προς τον σκοπό της μείωσης του στίγματος της ψυχικής νόσου και της κοινωνικής επανένταξης,
δ) συλλέγει και επεξεργάζεται στοιχεία σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας, τη γεωγραφική κατανομή των επαγγελματιών και τις ανάγκες του πληθυσμού, σύμφωνα με 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 (LL 2016/679) (ν.4624/2019 Α΄ 137), και
ε) δύναται να ζητεί από τις αρμόδιες δημόσιες αρχές πληροφορίες, έγγραφα και τα στοιχεία που είναι αναγκαία για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΕΘΝΙΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ

Άρθρο 37
Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής

1. Στο Υπουργείο Υγείας συστήνεται το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής, ως μη αμειβόμενο επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο. Η επωνυμία στην αγγλική γλώσσα ορίζεται ως «National Forensic Psychiatric Observatory».
2. Σκοποί του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής είναι:

α) η συμβολή στη διαμόρφωση και την υλοποίηση των εθνικών στρατηγικών που σχετίζονται με την ψυχική υγεία, για την ενίσχυση, τον εκσυγχρονισμό, τη βέλτιστη εποπτεία και τη διασύνδεση των υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής με τις λοιπές υπηρεσίες του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) του άρθρου 4 του ν. 5219/2024 (Α΄ 124), περί ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης,
β) η παρακολούθηση και η αξιολόγηση της πορείας των ψυχιατροδικαστικών ασθενών, από την επιβολή της ποινής ή του μέτρου θεραπείας σύμφωνα με τα άρθρα 69Α και 71 του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α΄ 95), έως την ολοκλήρωση της έκτισης της ποινής ή της θεραπείας, αντίστοιχα, και την κοινωνική τους επανένταξη, η συνέχεια της φροντίδας και η μείωση του κινδύνου υποτροπής τους,
γ) η διασφάλιση της προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων των ψυχιατροδικαστικών ασθενών και
δ) η προαγωγή της διεπιστημονικής έρευνας, καθώς και της εκπαίδευσης, της κατάρτισης και της επιμόρφωσης των επαγγελματιών που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχιατροδικαστικής.
3. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Γραμματέα και πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους. Ως μέλη ορίζονται πρόσωπα με επιστημονική κατάρτιση και αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία στους τομείς της ψυχιατροδικαστικής, της ψυχικής υγείας και του δικαίου. Τα μέλη ασκούν τα καθήκοντά τους με επιστημονική ανεξαρτησία και αμεροληψία.
4. Η θητεία των μελών του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής είναι τετραετής και μπορεί να ανανεωθεί μία φορά, για ίσο χρονικό διάστημα. Αν κενωθεί η θέση του Προέδρου ή οποιουδήποτε άλλου μέλους για οποιονδήποτε λόγο, ορίζεται νέο για το υπόλοιπο της θητείας.
5. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής υποστηρίζεται διοικητικά από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
6. Η οργάνωση και λειτουργία του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής εξειδικεύονται με την απόφαση της παρ. 3 του άρθρου 40, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων.

Άρθρο 38
Αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής

1. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής ασκεί τις ακόλουθες αρμοδιότητες:
α) Εισηγείται στην αρμόδια επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μέσω της Διεύθυνσης Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, για θέματα σύστασης ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων στον τομέα της ψυχιατροδικαστικής. Η εισήγηση δύναται να αφορά, ιδίως, στη διάρκεια και το περιεχόμενο της άσκησης, της εκπαίδευσης ή της μετεκπαίδευσης, τον τύπο της πιστοποίησης ή του τίτλου, τη διαδικασία των εξετάσεων και τις αρμόδιες εξεταστικές επιτροπές, τις προϋποθέσεις αναγνώρισης χρόνου εκπαίδευσης στην αλλοδαπή ή αναγνώρισης αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια, σύμφωνα με τις περ. Α, Β, Γ και Δ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων ιατρών και περί ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας,

β) εισηγείται στην αρμόδια επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ., μέσω της Διεύθυνσης Ιατρών, Λοιπών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, τον καθορισμό ενιαίων κριτηρίων για τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης για την απόκτηση των πιστοποιήσεων και των τίτλων της περ. α), ιδίως ως προς τη διάρκεια και το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και τα προσόντα των εκπαιδευτών, καθώς και για την αξιολόγηση και την αναγνώριση της καταλληλότητας των Εκπαιδευτικών Κέντρων,

γ) εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ. τη θέσπιση, ανάπτυξη και επικαιροποίηση κατευθυντήριων οδηγιών, πρωτοκόλλων και προδιαγραφών, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τις βέλτιστες πρακτικές, για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής, προκειμένου να ενταχθούν στο Εθνικό Σύστημα Διακυβέρνησης της Ποιότητας της Φροντίδας Υγείας και της Ασφάλειας των Ασθενών του άρθρου 52 του ν. 5294/2026 (Α΄ 58),

δ) γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας για τον καθορισμό των προϋποθέσεων ανάπτυξης, του τρόπου οργάνωσης και των ελάχιστων ποιοτικών κριτηρίων λειτουργίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96), ιδίως ως προς τη σύνθεση του προσωπικού και τις λοιπές τεχνικές προδιαγραφές λειτουργίας τους, σύμφωνα με το πέμπτο εδάφιο της παρ. 2 του ίδιου άρθρου,

ε) καταρτίζει και επικαιροποιεί, σε συνεργασία με τα συναρμόδια Υπουργεία, υπηρεσίες και φορείς, κατευθυντήριες οδηγίες και ενιαία μεθοδολογικά κριτήρια για την έκδοση ψυχιατρικών και ψυχολογικών πραγματογνωμοσυνών,

στ) συλλέγει, επεξεργάζεται και αναλύει στοιχεία σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής, τη γεωγραφική τους κατανομή και τις ανάγκες του πληθυσμού, καθώς και σε σχέση με τις ακούσιες νοσηλείες και τα μέτρα θεραπείας των άρθρων 69Α και 71 του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α΄ 95), σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα,

ζ) εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τη θέσπιση νομοθετικών ρυθμίσεων για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,

η) εισηγείται στον Υπουργό Υγείας δράσεις προς ένταξη στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία,

θ) γνωμοδοτεί για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του κατόπιν ερωτήματος του Υπουργού Υγείας,

ι) συντάσσει ετήσια έκθεση πεπραγμένων, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας.

2. Για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του, το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής:

α) συνεργάζεται σε θέματα που εμπίπτουν στις αρμοδιότητές του με το Υπουργείο Υγείας, τους εποπτευόμενους φορείς του και το ΚΕ.Σ.Υ., υποστηρίζοντας τη λήψη επιστημονικά τεκμηριωμένων αποφάσεων,

β) συνεργάζεται με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με την Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του άρθρου 2 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96), με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της ημεδαπής και της αλλοδαπής, Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και συλλόγους και ενώσεις ασθενών, για τα θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά του,

γ) συμβάλλει στον σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης, κατάρτισης και επιμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας και λοιπών επαγγελματιών, κατόπιν αιτήματός τους και

δ) συνεργάζεται με κάθε αρμόδια δημόσια αρχή για την εκπλήρωση των σκοπών του και δύναται να ζητά κάθε πληροφορία, έγγραφο ή οποιοδήποτε σχετικό με την αποστολή του στοιχείο.

Άρθρο 39
Ανάπτυξη, οργάνωση και λειτουργία Μονάδων Ψυχικής Υγείας για ψυχιατροδικαστικούς ασθενείς - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 4 ν. 2716/1999

Στην παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96), περί Μονάδων Ψυχικής Υγείας, προστίθεται πέμπτο εδάφιο και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζονται και λοιπές μορφές Μ.Ψ.Υ. για την καταλληλότερη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών ψυχικής υγείας του πληθυσμού, σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος νόμου. Ειδική μορφή Μ.Ψ.Υ. αποτελούν και οι Μονάδες που εξυπηρετούν τον σκοπό της αντιμετώπισης της αποκλίνουσας συμπεριφοράς και παραβατικότητας παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα και ψυχικές διαταραχές, καθώς και ενηλίκων με αξιόποινη συμπεριφορά που χρήζουν ψυχιατροδικαστικής προσέγγισης και εμπλέκονται με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, συμπεριλαμβανομένων όσων κρατούνται στα σωφρονιστικά καταστήματα. Οι Μ.Ψ.Υ. του δευτέρου εδαφίου λειτουργούν αποκλειστικά από φορείς του δημοσίου τομέα και από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, το αρμόδιο όργανο για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας. Για τις Μ.Ψ.Υ. του δεύτερου εδαφίου, η απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 40
Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας του άρθρου 35.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται το πλαίσιο συνεργασίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες, φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και ενώσεις και συλλόγους ασθενών, κατά το άρθρο 36.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής του άρθρου 37.
4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύεται το πλαίσιο συνεργασίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες, φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και ενώσεις και συλλόγους ασθενών κατά το άρθρο 38.

ΜΕΡΟΣ Γ΄
ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ - ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ - ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 41
Σκοπός

Σκοποί του παρόντος Μέρους είναι:
α) η αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος,
β) η βελτίωση των όρων άσκησής του και
γ) η ενίσχυση του θεσμικού ρόλου των νοσηλευτών και των βοηθών νοσηλευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Άρθρο 42
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι η ρύθμιση ζητημάτων που αφορούν στους νοσηλευτές και ιδίως:
α) η συμπλήρωση και επικαιροποίηση της ρύθμισης του αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος,
β) η διεύρυνση του θεσμού και του έργου του κλινικού εκπαιδευτή,
γ) ο ορισμός εφημερεύοντος νοσηλευτή, και
δ) η εισαγωγή διακριτών ειδικοτήτων για τους νοσηλευτές και τους βοηθούς νοσηλευτών που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Άρθρο 43
Αντιποίηση νοσηλευτικού επαγγέλματος - Αντικατάσταση παρ. 2 άρθρου 31 ν. 3252/2004

Η παρ. 2 του άρθρου 31 του ν. 3252/2004 (Α΄ 132), περί της άδειας άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Όποιος χρησιμοποιεί τον τίτλο του νοσηλευτή, χωρίς να κατέχει πτυχίο νοσηλευτικής της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο πτυχίο της αλλοδαπής και χωρίς να διαθέτει τα απαιτούμενα εκ του νόμου προσόντα για την άσκηση της νοσηλευτικής, εκτελεί νοσηλευτικές πράξεις ή διαφημίζει με οποιονδήποτε τρόπο την εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων από τον ίδιο, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης έως τρία (3) έτη και με χρηματική ποινή έως τριάντα χιλιάδες (30.000) ευρώ.

Η επανειλημμένη τέλεση του αδικήματος του πρώτου εδαφίου συνιστά επιβαρυντική περίσταση.

Όποιος, ενώ είναι πτυχιούχος νοσηλευτικής σχολής της ημεδαπής ή αναγνωρισμένης σχολής της αλλοδαπής, ασκεί τη νοσηλευτική χωρίς να διαθέτει την απαιτούμενη εκ του νόμου άδεια ή βεβαίωση άσκησης του επαγγέλματος του νοσηλευτή ή ασκεί τη νοσηλευτική, ενώ η χορηγηθείσα σε αυτόν άδεια ή βεβαίωση έχει ανακληθεί ή ανασταλεί, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης έως ένα (1) έτος και με χρηματική ποινή έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ.

Τα πλημμελήματα του παρόντος διώκονται σύμφωνα με τα άρθρα 417 έως 427 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας (ν. 4620/2019, Α΄ 96), περί πλημμελημάτων που καταλαμβάνονται επ' αυτοφώρω.

Η Ένωση Νοσηλευτών - Νοσηλευτριών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) δικαιούται, δια του Προέδρου της ή των νόμιμων αναπληρωτών αυτού, να δηλώνει παράσταση προς υποστήριξη της κατηγορίας σε ποινικές δίκες και για αδικήματα του παρόντος.

Καταγγελία για αντιποίηση νοσηλευτικού επαγγέλματος μπορεί να υποβάλει οποιοσδήποτε ιδιώτης στα Περιφερειακά Συμβούλια ή στο Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., το οποίο στη συνέχεια υποχρεούται να γνωστοποιήσει το γεγονός στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.»

Άρθρο 44
Κλινικός εκπαιδευτής - Αντικατάσταση άρθρου 84 ν. 5041/2023

Το άρθρο 84 του ν. 5041/2023 (Α΄ 87), περί του κλινικού εκπαιδευτή, αντικαθίσταται ως εξής:

«Άρθρο 84
Κλινικός εκπαιδευτής

1. Σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) του άρθρου 4 του ν. 5129/2024 (Α΄ 124) περί σύστασης Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, στα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία

δύναται να ορίζεται με διετή θητεία κλινικός εκπαιδευτής για τους φοιτητές νοσηλευτικής των οικείων Τμημάτων Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων της ημεδαπής, τους δόκιμους υπαλλήλους με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου και ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, καθώς και τους νεοδιοριζόμενους υπαλλήλους με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικότητας ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ, τους ειδικευόμενους και εξειδικευόμενους νοσηλευτές που παρακολουθούν προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων του άρθρου 58 του ν. 4690/2020 (Α΄ 104), περί σύστασης θέσεων ειδικευομένων νοσηλευτών και προϋποθέσεων απόκτησης νοσηλευτικής ειδικότητας και εξειδίκευσης, καθώς και τους νοσηλευτές, στους οποίους ανατίθενται νέα καθήκοντα. Ο ορισμός του κλινικού εκπαιδευτή γίνεται με απόφαση του Διοικητή ή Προέδρου του οικείου νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας ή του αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, προκειμένου για δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, αντίστοιχα. Με την ίδια ή όμοια απόφαση δύναται να ορίζονται περισσότεροι κλινικοί εκπαιδευτές.

2. Ο κλινικός εκπαιδευτής είναι υπάλληλος του κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικότητας ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής ή αξιωματικός υγειονομικού νοσηλευτικής απόφοιτος της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.), κάτοχος συναφούς αυτοτελούς μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ετήσιας τουλάχιστον διάρκειας ή διδακτορικού τίτλου σπουδών ή τίτλου νοσηλευτικής ειδικότητας ή εξειδίκευσης του άρθρου 58 του ν. 4690/2020, ο οποίος υπηρετεί στην οικεία υγειονομική δομή και λαμβάνει πιστοποίηση μετά από την ολοκλήρωση προγράμματος εκπαίδευσης κατά την παρ. 10 του άρθρου 105.

3. Το έργο του κλινικού εκπαιδευτή αποσκοπεί στην εξοικείωση των εκπαιδευομένων της παρ. 1 με το εργασιακό νοσηλευτικό περιβάλλον, στην απόκτηση κλινικών δεξιοτήτων και στην ενίσχυση της επαγγελματικής τους επάρκειας.»

Άρθρο 45
Εφημερεύων νοσηλευτής - Προσθήκη άρθρου 84Α στον ν. 5041/2023

Μετά από το άρθρο 84 του ν. 5041/2023 (Α΄ 87), προστίθεται άρθρο 84Α ως εξής:

«Άρθρο 84Α
Εφημερεύων νοσηλευτής

1. Σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, σε Τμήματα, Μονάδες και Κλινικές των δομών δευτεροβάθμιας περίθαλψης του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) του άρθρου 4 του ν. 5129/2024 (Α΄ 124), περί σύστασης Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), καθώς και στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία δύναται να ορίζεται εφημερεύων νοσηλευτής. Ο εφημερεύων νοσηλευτής ορίζεται με απόφαση του Διοικητή ή Προέδρου του οικείου νοσοκομείου ή του αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, κατόπιν εισήγησης της Διεύθυνσης της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου ή της Διεύθυνσης

Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Υγειονομικής Περιφέρειας, αντίστοιχα. Ο εφημερεύων νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κατά τις απογευματινές και νυχτερινές βάρδιες, καθώς και κατά τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, σύμφωνα με το κυκλικό ωράριο εργασίας.

2. Ο εφημερεύων νοσηλευτής είναι υπάλληλος του Κλάδου ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικότητας ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ. ή αξιωματικός υγειονομικού νοσηλευτικής απόφοιτος της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής (Σ.Α.Ν.), που υπηρετεί στην οικεία δομή της παρ. 1 του παρόντος και διαθέτει την απαιτούμενη για την άσκηση των καθηκόντων του εργασιακή και επαγγελματική εμπειρία, η οποία αποδεικνύεται σύμφωνα με το άρθρο 11 του π.δ. 85/2022 (Α΄ 232).»

Άρθρο 46

Κλάδος Νοσηλευτικής Εθνικού Συστήματος Υγείας - Τροποποίηση Παραρτημάτων Α΄ και Β΄ άρθρου 17 π.δ. 85/2022

1. Στο Παράρτημα Α΄ του άρθρου 17 του π.δ. 85/2022 (Α΄ 232) επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:

α) στον κλάδο «13. ΠΕ Νοσηλευτικής» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 1 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΠΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.»,

β) στον κλάδο «9. ΤΕ Νοσηλευτικής» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 2 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΤΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.» και

γ) στον κλάδο «5. ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 3 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.».

2. Στο Παράρτημα Β΄ του άρθρου 17 του π.δ. 85/2022 επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:

α) στον κλάδο «13. ΠΕ Νοσηλευτικής» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 1 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΠΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.»,

β) στον κλάδο «9. ΤΕ Νοσηλευτικής» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 2 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΤΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.» και

γ) στον κλάδο «5. ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών» του Τομέα Υγείας του Πίνακα 3 προστίθεται νέα ειδικότητα με τίτλο «2. ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.».

3. Οργανικές και προσωποπαγείς θέσεις των κλάδων και ομώνυμων ειδικοτήτων «ΠΕ Νοσηλευτικής», «ΤΕ Νοσηλευτικής» και «ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών» των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), καθώς και της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας του άρθρου 72 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21) και της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας αντιστοιχίζονται στις νέες ειδικότητες της παρ. 1 του παρόντος, κατ' ανάλογη εφαρμογή των παρ. 2Α, 3 και 3Α του άρθρου 52 του ν. 4830/2021 (Α΄ 169), περί προσοντολόγιου και κλαδολόγιου προσωπικού των φορέων του Δημοσίου.

4. Για τον διορισμό ή την πρόσληψη σε θέσεις μόνιμου ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου προσωπικού των νέων ειδικοτήτων εφαρμόζονται τα αντίστοιχα τυπικά προσόντα

των κλάδων και ομώνυμων ειδικοτήτων «ΠΕ Νοσηλευτικής», «ΤΕ Νοσηλευτικής» και «ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών».

Άρθρο 47
Εξουσιοδοτικές διατάξεις - Αντικατάσταση παρ. 10 άρθρου 105 ν. 5041/2023 και προσθήκη παρ. 10Α στο άρθρο 105 του ν. 5041/2023

1. Η παρ. 10 του άρθρου 105 του ν. 5041/2023 (Α΄ 87), περί εξουσιοδοτικών διατάξεων του Μέρους Ζ΄ του νόμου αυτού, αντικαθίσταται ως εξής:
«10. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού καθορίζονται τα κριτήρια ορισμού ενός ή περισσότερων κλινικών εκπαιδευτών ανά φορέα της παρ. 1 του άρθρου 84, οι όροι και η διαδικασία ορισμού τους, ο φορέας και η διαδικασία παροχής εκπαίδευσης και πιστοποίησης, καθώς και αξιολόγησής τους, τα καθήκοντα, οι αρμοδιότητες, οι όροι και οι προϋποθέσεις άσκησής τους, τα κίνητρα προσέλκυσης στην άσκηση των καθηκόντων του κλινικού εκπαιδευτή και ρυθμίζεται κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 84.»
2. Στο άρθρο 105 του ν. 5041/2023 προστίθεται παρ. 10Α ως εξής:
«10Α. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής, δύναται να καθορίζονται τα κριτήρια και η διαδικασία ορισμού του Εφημερεύοντος Νοσηλευτή, οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντά του, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 84Α.»

ΜΕΡΟΣ Δ΄
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 48
Σκοπός

Σκοπός του παρόντος Μέρους είναι:
α) η βελτιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και η διασφάλιση της απρόσκοπτης και αποτελεσματικής λειτουργίας των υγειονομικών δομών,
β) η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μέσω της αξιοποίησης της κλινικής εμπειρίας των ιατρών του,
γ) η εξασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,
δ) η ενίσχυση του έργου της εθελοντικής αιμοδοσίας,

ε) η βελτιστοποίηση και αναδιαμόρφωση της διαδικασίας αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας,
στ) η διευκόλυνση της πρόσβασης των ασθενών σε νέα φάρμακα και θεραπείες, και
ζ) η διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών και η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Άρθρο 49
Αντικείμενο

Αντικείμενο του παρόντος Μέρους είναι:
α) η μετεγκατάσταση του αντικαρκινικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» και η υλοποίηση προγραμμάτων επιμόρφωσης από τις Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών,
β) η επίλυση εκκρεμών ζητημάτων που αφορούν στο προσωπικό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του,
γ) η λειτουργία κινητών μονάδων συλλογής αίματος από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό,
δ) η προσθήκη νέων κριτηρίων αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας,
ε) η συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας του Ταμείου Καινοτομίας, και
στ) η επικαιροποίηση και ο εκσυγχρονισμός του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη στελέχωση και λειτουργία των Ιδιωτικών Ψυχιατρικών Κλινικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 50
Πλαίσιο λειτουργίας, δημόσιος χαρακτήρας και έναρξη λειτουργίας νοσηλευτικής μονάδας Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, στελέχωση Γενικού Νοσοκομείου Θήρας - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 62 ν. 4368/2016

Στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 62 του ν. 4368/2016 (Α΄21), περί πλαισίου λειτουργίας Νοσηλευτικής μονάδας Γ.Ν. Θήρας, δημόσιου χαρακτήρα Γ.Ν. Θήρας και έναρξης λειτουργίας, μετά τις λέξεις «για κανένα λόγο» οι λέξεις «ούτε να αποσχισθεί ως επιχειρηματικός κλάδος και δραστηριότητα» διαγράφονται και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:
«3. Η νοσηλευτική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας είναι δημόσιου χαρακτήρα και ανήκει στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Δεν μπορεί να εκποιηθεί σε ιδιώτη για κανέναν λόγο. Το νοσοκομείο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και τη διοικητική, οικονομική, λειτουργική, οργανωτική, επιστημονική, διαχείριση της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Σε περίπτωση διακοπής λειτουργίας της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., για οποιονδήποτε λόγο, ή κατάργησής της, το Γ.Ν. Θήρας, το υπηρετούν προσωπικό και ο πάσης φύσεως εξοπλισμός του, στο σύνολό του, περιέρχεται στη διάθεση, δικαιοδοσία και ιδιοκτησία του Υπουργείου Υγείας.»

Άρθρο 51
Ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση του νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο»

1. Στο υπό στοιχεία Α1-Α2-Α3-Α4-Α5-Α6-Α7-Α8-Α9-Α10-Α11-Α12-Α13-Α14-Α15-Α16-Α17-Α18-Α1 ακίνητο, που ευρίσκεται στην ανατολική - βορειοανατολική περιοχή του περιφραγμένου Μητροπολιτικού Πάρκου/πρώην Στρατοπέδου «Καρατάσου», στην περιοχή Πολίχνης Θεσσαλονίκης, με αριθμό 359Α, το οποίο αποτελεί τμήμα του γεωτεμαχίου διανομής Πολίχνης (Α΄ 173/1932) με αριθμό 359 και εμβαδό εκατόν σαράντα οκτώ χιλιάδων τριακοσίων πενήντα τριών τετραγωνικών μέτρων και πενήντα έξι εκατοστών (148.353,56), το οποίο εμφαίνεται στο από Απριλίου 2026 τοπογραφικό διάγραμμα, το οποίο προσαρτάται ως Παράρτημα Α ως αναπόσπαστο τμήμα του και παραχωρήθηκε με την υπ' αρ. 6/18.4.2024 σύμβαση παραχώρησης από το Ταμείο Εθνικής Άμυνας (Τ.ΕΘ.Α.) στο Υπουργείο Υγείας, επιτρέπεται η ανέγερση του Νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο», κατά παρέκκλιση των άρθρων 25, 251 και 262 του Κώδικα Χωροταξίας Πολεοδομίας «Νικόλαος Ταγαράς» (ν. 5306/2026, Α΄ 88).
2. Στο ακίνητο της παρ. 1 καθορίζονται οι κάτωθι ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση του Νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» δυναμικότητας τετρακοσίων είκοσι πέντε (425) κλινών:
α) Συντελεστής δόμησης: μηδέν κόμμα πενήντα έξι (0,56),
β) μέγιστη επιτρεπόμενη κάλυψη: είκοσι τοις εκατό (20%),
γ) συντελεστής όγκου κτιρίου: Συντελεστής Δόμησης x 5,5,
δ) μέγιστο επιτρεπόμενο ύψος: είκοσι ένα (21) μέτρα,
ε) ύψος φυτεμένων δωμάτων ανεξάρτητα του μέγιστου ύψους κτηρίου: Επιτρέπεται >0,40μ. πάνω από το μέγιστο ύψος κτηρίου ανάλογα με τις ανάγκες της ενεργειακής πιστοποίησης.
Επιτρέπεται η ανέγερση περισσοτέρων του ενός (1) κτηρίων στο ακίνητο. Η ελάχιστη απόσταση των κτηρίων μεταξύ τους ορίζεται σε Δ=5,00 (πέντε) μέτρων. Η ελάχιστη απόσταση των κτηρίων από τα όρια του ακινήτου, πλην της απόστασης από την περιφερειακή οδό, ορίζεται σε Δ=10,00 (δέκα) μέτρα. Εξαιρούνται της τήρησης των αποστάσεων αυτών, οι κατασκευές κτηρίων ασφαλείας πρόσβασης και κίνησης πεζών και οχημάτων. Για την απόσταση των κτηρίων από την περιφερειακή οδό, τηρούνται οι αποστάσεις ασφαλείας για την υπεραστική συγκοινωνία,
στ) φυσικός φωτισμός και αερισμός κύριων χώρων. Εξαιρούνται οι χώροι των οποίων η χρήση, η λειτουργία και η ασφάλεια απαιτούν την εφαρμογή τεχνητού φωτισμού και μηχανικού αερισμού.
Επιτρέπεται η κατασκευή περισσοτέρων του ενός (1) υπογείων και η ανάπτυξη χώρων κύριας χρήσης συναφών με τη λειτουργία του κτηρίου. Επιπλέον, επιτρέπεται η επέκταση των υπογείων ορόφων και πέραν του περιγράμματος του ισογείου, εντός του υποχρεωτικού ακαλύπτου, με τήρηση των αποστάσεων του δεύτερου, τρίτου, τέταρτου και πέμπτου εδαφίου.
Ο αριθμός των υποχρεωτικών θέσεων στάθμευσης υπολογίζεται ανάλογα με τις απαιτήσεις των χρήσεων των κτηρίων και ορίζεται κατ' ελάχιστο σε τριακόσιες (300) θέσεις, εκ των οποίων πέντε τοις εκατό (5%) για χρήση από άτομα με αναπηρία. Δεν απαιτείται κατά την έκδοση της οικοδομικής άδειας συμβολαιογραφική πράξη δέσμευσης των χώρων στάθμευσης που θα χωροθετηθούν.

Επιτρέπεται βάθος εκσκαφών ή επιχώσεων μεγαλύτερο του ενός μέτρου και πενήντα εκατοστών (1,5), κατόπιν γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Αρχιτεκτονικής.
Επιτρέπεται πέραν της ανέγερσης του νοσοκομείου και των σχετικών νοσοκομειακών, ιατρικών και θεραπευτικών μονάδων, η ανέγερση συνοδών κτισμάτων, συναφών με τη λειτουργία του νοσοκομείου και συγκεκριμένα η ανέγερση: α) ξενώνων φιλοξενίας συνοδών των ασθενών, β) ερευνητικών εργαστηρίων και χώρων έρευνας και γ) θρησκευτικών χώρων. Η συνολική επιφάνεια των ανωτέρω υπό στοιχεία α), β) και γ) κτηρίων, ορίζεται σε μέγιστο ποσοστό δώδεκα τοις εκατό (12%) επί του επιτρεπόμενου συντελεστή δόμησης.
Αν απαιτείται πράξη έγκρισης εισόδου-εξόδου οχημάτων, αυτή εκδίδεται πριν από την έκδοση της οικοδομικής άδειας. Κατά τα λοιπά, ισχύει το Τμήμα Ι του Μέρους Δ΄ του Κώδικα Χωροταξίας - Πολεοδομίας - «Νικόλαος Ταγαράς» (ν. 5306/2026, Α΄ 88).

Άρθρο 52
Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών ως πιστοποιημένες επιμορφωτικές δομές - Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5007/2022

Στο άρθρο 11 του ν. 5007/2022 (Α΄ 241), περί επιμόρφωσης στην παροχή υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας, προστίθεται παρ. 3 ως εξής:
«3. Οι Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), οι οποίες έχουν λάβει βεβαίωση λειτουργίας από την οικεία περιφέρεια, σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 14, αποτελούν πιστοποιημένες επιμορφωτικές δομές και δύνανται να διαμορφώνουν και να υλοποιούν τα προγράμματα επιμόρφωσης της παρ. 1. Μέχρι την έκδοση της απόφασης της παρ. 2, η αξιολόγηση και πιστοποίηση των γνώσεων και δεξιοτήτων των συμμετεχόντων στα προγράμματα αυτά πραγματοποιούνται από τις διοργανώτριες δομές, με την υποχρέωση τήρησης ατομικού αρχείου παρακολούθησης.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ, ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 53
Όργανα διοίκησης Υγειονομικών Περιφερειών - Τροποποίηση παρ. 1 και 2 άρθρου 3 και παρ. 1 άρθρου 3Α ν. 3329/2005

1. Στο άρθρο 3 του ν. 3329/2005 (Α΄ 81), περί οργάνων διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, προστίθεται δεύτερο εδάφιο, β) στο τέταρτο εδάφιο της παρ. 2, πριν από τη λέξη «Υποδιοικητές», διαγράφεται η λέξη «δύο» και μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις οι παρ. 1 και 2 διαμορφώνονται ως εξής:
«1. Όργανα διοίκησης της Δ.Υ.ΠΕ. είναι: (α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και (β) οι δύο (2) Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας. Ειδικά στη 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου, όργανα διοίκησης είναι: (α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και (β) τρεις (3) Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας.
2. Σε κάθε Δ.Υ.Πε. συστήνεται μία (1) οργανική θέση της κατηγορίας ειδικών θέσεων του άρθρου 80 του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και

Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. (ν. 3528/2007, Α΄ 26), με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας.
Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη της αρμόδιας Επιτροπής της Βουλής των Ελλήνων, με διετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται με τον ίδιο τρόπο.
Το ίδιο πρόσωπο δύναται να καταλάβει τη θέση του Διοικητή σε περισσότερες Υγειονομικές Περιφέρειες, οπότε λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5.
Με απόφαση του Υπουργού Υγείας διορίζονται οι Υποδιοικητές κάθε Δ.Υ.Πε.. Οι Υποδιοικητές είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η θητεία τους είναι διετής και μπορεί να ανανεώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι αποδοχές των Υποδιοικητών των Δ.Υ.ΠΕ..
Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ορίζονται οι αρμοδιότητες των Υποδιοικητών κάθε Δ.Υ.Πε.. Ο Διοικητής της Δ.Υ.Πε. υποβάλλει την πρότασή του εντός μηνός από την ανάληψη των καθηκόντων του.
Με απόφαση του Υπουργού Υγείας επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας του Διοικητή και των Υποδιοικητών της Υγειονομικής Περιφέρειας, αζημίως για το Δημόσιο, ή η απόσπαση τους μέχρι τρεις μήνες, σε άλλη Περιφέρεια ή στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών.
Ο Διοικητής και οι Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας πρέπει να διαθέτουν τα κάτωθι προσόντα: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.»
2. Στην παρ. 1 του άρθρου 3Α του ν. 3329/2005, περί ορισμού Υποδιοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας αρμόδιου για θέματα ψυχικής Υγείας, πριν από τη λέξη «Υποδιοικητών» διαγράφονται οι λέξεις «δύο (2)» και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:
«1. Ένας (1) εκ των Υποδιοικητών κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.) ορίζεται αρμόδιος για θέματα ψυχικής υγείας, διοικεί το οικείο Περιφερειακό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) και αναλαμβάνει τον προγραμματισμό, τον συντονισμό, την εποπτεία και τον έλεγχο της λειτουργίας όλων των δομών και φορέων παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Υ.Ψ.Υ.) του Δικτύου του.»

Άρθρο 54

Διαδικασία καταβολής εφημεριών ιατρών και πρόσθετων αμοιβών λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων, των Διοικήσεων Υγειονομικών Περιφερειών και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας - Παράταση ισχύος άρθρου 62 ν. 4872/2021 και άρθρου 49 ν. 4633/2019

1. Η ισχύς της περ. α) του άρθρου 62 του ν. 4872/2021 (Α΄ 247), περί της εξαίρεσης από την παρ. 2 του άρθρου 114 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143) των ρυθμίσεων για τη διαδικασία καταβολής εφημεριών ιατρών και πρόσθετων αμοιβών λοιπού προσωπικού, παρατείνεται από τη λήξη της έως την 31η.12.2027.

2. Η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019 (Α΄ 161), ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 55
Κινητές μονάδες αιμοδοσίας από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό - Προσθήκη άρθρου 12Α στον ν. 3402/2005

Στον ν. 3402/2005 (Α΄ 258) προστίθεται άρθρο 12Α, ως εξής:

«Άρθρο 12Α
Κινητές μονάδες αιμοδοσίας από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός συμμετέχει σε δράσεις εθελοντικής αιμοδοσίας που διενεργούνται από τις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας (Ν.Υ.Α.) της παρ. Β του άρθρου 10, περί Κέντρων Αίματος και Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας, καθώς και από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας. Στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό επιτρέπεται η απόκτηση, ταξινόμηση και κυκλοφορία ειδικά διασκευασμένων οχημάτων που λειτουργούν ως κινητές μονάδες αιμοδοσίας για τη συλλογή αίματος στο πλαίσιο δράσεων εθελοντικής αιμοδοσίας. Τα οχήματα του πρώτου εδαφίου χαρακτηρίζονται ως οχήματα ειδικής χρήσης - ειδικού σκοπού της υποκατηγορίας «ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ», του Παραρτήματος Ι της υπ' αρ. 80255/4693/19/2020 απόφασης του Υφυπουργού Υποδομών και Μεταφορών «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία πρώτης ταξινόμησης, μεταβίβασης και μετατροπής οχημάτων Ειδικής Χρήσης - Ειδικού Σκοπού από τις Διευθύνσεις Μεταφορών και Επικοινωνιών των Περιφερειακών Ενοτήτων της Χώρας» (Β΄ 61) και ταξινομούνται από τις αρμόδιες υπηρεσίες μεταφορών στο όνομα του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, σύμφωνα με την ανωτέρω απόφαση.»

Άρθρο 56
Αναγνώριση καταλληλότητας εκπαιδευτικών κέντρων για την εκπαίδευση επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας πλην ιατρών - Τροποποίηση περ. Γ΄ παρ. 5 άρθρου 21 ν. 3580/2007

Στο δεύτερο εδάφιο της περ. Γ΄ της παρ. 5 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), περί ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, μετά τις λέξεις «πλην ιατρών» προστίθενται οι λέξεις «χορηγείται ή ανακαλείται η έγκριση λειτουργίας προγραμμάτων εκπαίδευσης σε νοσηλευτικά ιδρύματα και κρατικά αναγνωρισμένους φορείς, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, για την πλήρη ή μερική απόκτηση ειδικοτήτων ή μετεκπαιδεύσεων των επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, όπως ψυχολόγων, φυσικοθεραπευτών, εργοθεραπευτών» και η περ. Γ΄ διαμορφώνεται ως εξής:
«Γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορίζονται η

εκπαίδευση αυτών, ο χρόνος, το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων και οι αρμόδιες επιτροπές, οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης, ο τύπος της πιστοποίησης ή του τίτλου, η αναγνώριση αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, χορηγείται ή ανακαλείται η έγκριση λειτουργίας προγραμμάτων εκπαίδευσης σε νοσηλευτικά ιδρύματα και κρατικά αναγνωρισμένους φορείς, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, ως εκπαιδευτικών κέντρων για την πλήρη ή μερική απόκτηση ειδικοτήτων ή μετεκπαιδεύσεων των επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, όπως ψυχολόγων, φυσικοθεραπευτών, εργοθεραπευτών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 57

Ζητήματα συνεργαζόμενων επαγγελματιών Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και προσθήκη παρ. 1Β στο άρθρο 41 του ν. 4058/2012

1. Η παρ. 1 του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 (Α΄ 63), περί ρυθμίσεων θεμάτων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Κέντρων Υγείας και Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α΄ 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ειδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Κρατουμένων, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α΄ 291), με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με ιδιώτες επαγγελματίες που πληρούν τα προσόντα πρόσληψης, όπως ορίζονται στο π.δ. 85/2022 (Α΄ 232), των παρακάτω κλάδων και ειδικοτήτων:

Α/Α	Κατηγορία θέσεων	Κλάδος	Ειδικότητα
1	ΠΕ	Ακτινοφυσικών	α) Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής β) Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών
2	ΠΕ	Βιολόγων	Βιολόγων
3	ΠΕ	Βιοχημικών	Βιοχημικών
4	ΠΕ	Διαιτολογίας	Διαιτολογίας
5	ΠΕ	Διοικητικού-Οικονομικού	α) Διοικητικού-Οικονομικού β) Οικονομικού
6	ΠΕ	Εργοθεραπείας	Εργοθεραπείας
7	ΠΕ	Ιατρών	Όλες οι ειδικότητες
8	ΠΕ	Κοινοτικής Υγείας	Κοινοτικής Υγείας
9	ΠΕ	Κοινωνικής Εργασίας	Κοινωνικών Λειτουργών
10	ΠΕ	Κοινωνικών Επιστημών	Κοινωνιολόγων
11	ΠΕ	Λογοθεραπείας	Λογοθεραπείας
12	ΠΕ	Μαιευτικής	Μαιευτικής
13	ΠΕ	Μηχανικών	α) Αρχιτεκτόνων Μηχανικών β) Πολιτικών Μηχανικών γ) Ηλεκτρολόγων Μηχανικών δ) Μηχανολόγων Μηχανικών
14	ΠΕ	Νοσηλευτικής	Νοσηλευτικής
15	ΠΕ	Οδοντιατρικής	Οδοντιάτρων
16	ΠΕ	Πληροφορικής	Όλες οι ειδικότητες
17	ΠΕ	Φαρμακευτικής	Φαρμακοποιών
18	ΠΕ	Φυσικοθεραπείας	Φυσικοθεραπείας
19	ΠΕ	Ψυχολόγων	Ψυχολόγων
20	ΤΕ	Βιοϊατρικών Επιστημών	α) Ιατρικών Εργαστηρίων β) Ραδιολογίας-Ακτινολογίας
21	ΤΕ	Διαιτολογίας	Διαιτολογίας
22	ΤΕ	Διοικητικού-Λογιστικού	α) Διοικητικού-Λογιστικού β) Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας
23	ΤΕ	Επισκεπτών Υγείας	Επισκεπτών Υγείας
24	ΤΕ	Εργοθεραπείας	Εργοθεραπείας
25	ΤΕ	Κοινωνικής Εργασίας	Κοινωνικών Λειτουργών
26	ΤΕ	Λογοθεραπείας	Λογοθεραπείας
27	ΤΕ	Μαιευτικής	Μαιευτικής
28	ΤΕ	Μηχανικών	Μηχανικών Αυτοματισμού
29	ΤΕ	Νοσηλευτικής	Νοσηλευτικής
30	ΤΕ	Πληροφορικής	Πληροφορικής (Software ή Hardware)

31	ΤΕ	Φυσικοθεραπείας	Φυσικοθεραπείας
32	ΔΕ	Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων	Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων
33	ΔΕ	Βοηθών Νοσηλευτών	Βοηθών Νοσηλευτών
34	ΔΕ	Βοηθών Φαρμακείου	Βοηθών Φαρμακείου
35	ΔΕ	Διασωστών-Πληρωμάτων Ασθενοφόρων	Όλες οι ειδικότητες
36	ΔΕ	Οδηγών	Οδηγών
37	ΔΕ	Τεχνικού	α) Ηλεκτρολόγων β) Υδραυλικών γ) Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων
38	ΔΕ	Υποστηρικτικού Προσωπικού	Γενικών Καθηκόντων
39	ΔΕ	Χειριστών-Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων	Χειριστών-Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων

Οι φορείς του πρώτου εδαφίου της παρούσας δύνανται επιπλέον να συνεργάζονται με ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία θεραπευτικό πρόγραμμα εγκεκριμένου κατά το άρθρο 51 του ν. 4139/2013 (Α΄ 74) οργανισμού ή φορέα.

Η συνεργασία με τους ανωτέρω επαγγελματίες και ειδικούς θεραπευτές πραγματοποιείται με σύμβαση διετούς διάρκειας, με δικαίωμα ανανέωσης των σχετικών συμβάσεων για δύο (2) επιπλέον έτη, κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α΄ 206), καθώς και της περ. α΄ της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α΄ 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.»

2. Στο άρθρο 41 του ν. 4058/2012, μετά την παρ. 1Α, προστίθεται παρ. 1Β ως εξής:

«1Β. Οι επαγγελματίες των παρ. 1 και 1Α συνδέονται με τους φορείς που αναφέρονται σε αυτές με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, στην οποία συμφωνούνται οι όροι της συνεργασίας σε συνάρτηση με τη φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών και με το πλαίσιο εύρυθμης λειτουργίας κάθε φορέα.

Οι επαγγελματίες των παρ. 1 και 1Α υπάγονται υποχρεωτικά, για το σύνολο της δραστηριότητάς τους αυτής, στην ασφάλιση μη μισθωτών του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.), σύμφωνα με το άρθρο 39 του ν. 4387/2016 (Α΄ 85), περί εισφορών αυτοτελώς απασχολουμένων και ελεύθερων επαγγελματιών. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του e-Ε.Φ.Κ.Α. υποχρεούνται να καταχωρίζουν και να ασφαλίζουν τα ανωτέρω πρόσωπα ως μη μισθωτούς αναδρομικά από την έναρξη της συνεργασίας τους με τους ανωτέρω φορείς, προβαίνοντας στην ασφαλιστική τους τακτοποίηση, όπου απαιτείται.

Απαγορεύεται, σε κάθε περίπτωση, η μετατροπή των συμβάσεων αυτών σε συμβάσεις εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου.»

Άρθρο 58
Συμμετοχή στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου - Τροποποίηση περ. α΄ και β΄ παρ. 1 άρθρου 22 ν. 4208/2013

1. Στην περ. α΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄ 252), περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο δεύτερο εδάφιο, μετά τις λέξεις «σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της» προστίθενται οι λέξεις «ή σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας δευτεροβάθμιας περίθαλψης του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.)», β) στο τρίτο εδάφιο μετά τις λέξεις «μεταξύ του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου» προστίθενται οι λέξεις «ή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.)», γ) στο πέμπτο εδάφιο: γα) μετά από τις λέξεις «σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας», γβ) μετά από τις λέξεις «δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας» προστίθενται οι λέξεις «ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας» και η περ. α΄ διαμορφώνεται ως εξής:
«α. Οι ιατροί, ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη χώρα μας και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας, χωρίς να απαιτείται να έχουν προηγουμένως εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Στους επιτυχόντες στις εξετάσεις απονέμεται ο τίτλος ειδικότητας με ημερομηνία κτήσης την ημερομηνία διεξαγωγής εξετάσεων, μετά από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή της δωδεκάμηνης υπηρεσίας σε νοσοκομείο, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 (Α΄ 238) είτε κατόπιν αίτησής τους, η οποία υποβάλλεται σε μία από τις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) και σε συνέχεια της οποίας δύνανται να τοποθετούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., σε κενή οργανική θέση ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της ή σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας δευτεροβάθμιας περίθαλψης του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, υπογράφεται σύμβαση Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου μεταξύ του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου ή της οικείας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.), κατά τη διάρκεια ισχύος της οποίας οι ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Η διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας που πραγματοποιείται μετά από την επιτυχή συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας λογίζεται ως προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού και με την ολοκλήρωσή της ο ιατρός απαλλάσσεται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Κατά τη διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, οι ιατροί δύνανται να μετακινούνται, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας της ίδιας Υ.ΠΕ., με απόφαση του Διοικητή της, ή σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή Μονάδα Ψυχικής Υγείας άλλης Υ.ΠΕ., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.ΠΕ.. Με την προσκόμιση βεβαίωσης ολοκλήρωσης της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, η οποία χορηγείται από τον φορέα ή τους φορείς τοποθέτησης και, κατά περίπτωση, μετακίνησης του ιατρού, χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση απαλλαγής από την

υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Για τη χορήγηση του τίτλου ειδικότητας απαιτείται η προσκόμιση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου μετά από ολοκλήρωση δωδεκάμηνης υπηρεσίας, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 είτε κατ' εφαρμογή της παρούσας.»

2. Στην υποπερ. 7 της περ. β΄ της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013, περί των κατηγοριών των ιατρών που πληρούν τις προϋποθέσεις νόμιμης απαλλαγής από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου, η φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013» αντικαθίσταται από τη φράση «μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015» και η υποπερ. 7 διαμορφώνεται ως εξής:

«7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α΄ έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής, καθώς και οι ιατροί που εισήχθησαν στις ιατρικές σχολές με κατατακτήριες εξετάσεις μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015.»

Άρθρο 59

Διατάξεις για την ηλεκτρονική υποβολή, εκκαθάριση και αποζημίωση δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Προσθήκη παρ.7Β στο άρθρο 90 του ν.4368/2016

Στο άρθρο 90 του ν. 4368/2016 (Α΄ 21), περί του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, προστίθεται παρ. 7Β, ως εξής:

«7Β. α) Η διαδικασία υποβολής, διοικητικού και κλινικού ελέγχου, εκκαθάρισης, έκδοσης ενταλμάτων και πληρωμής των πάσης φύσεως δαπανών παροχών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να διενεργείται ηλεκτρονικά, μέσω των πληροφοριακών συστημάτων του Οργανισμού και μέσω διαλειτουργικότητας με πληροφοριακά συστήματα και μητρώα φορέων του δημόσιου τομέα.

β) Τα ηλεκτρονικά δεδομένα και παραστατικά που παράγονται ή διακινούνται κατά την εκτέλεση των ανωτέρω διαδικασιών, καθώς και τα δεδομένα που ανακτώνται μέσω διαλειτουργικότητας, αποτελούν νόμιμα διοικητικά και λογιστικά στοιχεία για τη διενέργεια του ελέγχου, της εκκαθάρισης, της ενταλματοποίησης και της αποζημίωσης των δαπανών, αντικαθιστούν την υποβολή και διατήρηση των αντίστοιχων έντυπων δικαιολογητικών και παραστατικών και επέχουν θέση πρωτοτύπων εγγράφων για κάθε διοικητική, ελεγκτική και δικαστική χρήση. Η παρούσα δεν θίγει τη δυνατότητα διενέργειας ειδικού, δειγματοληπτικού ή επιτόπιου ελέγχου.

γ) Για τους σκοπούς της παρούσας, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναπτύσσει, λειτουργεί και αξιοποιεί ηλεκτρονικά μέσα αυθεντικοποίησης, ταυτοποίησης και επιβεβαίωσης των δικαιούχων περίθαλψης, καθώς και ηλεκτρονικής επιβεβαίωσης της λήψης των παροχών υγείας σε πραγματικό χρόνο (real-time), με τη χρήση κατάλληλων τεχνολογικών λύσεων, τηρώντας τις αρχές της τεχνολογικής ουδετερότητας, της ασφάλειας των πληροφοριακών συστημάτων και της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 (GDPR) και τον ν. 4624/2019 (Α΄ 137).

δ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, που εκδίδεται μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθορίζονται:

δα) οι κατηγορίες παροχών υγείας και παρόχων που υπάγονται σταδιακά ή αμέσως στην ηλεκτρονική διαδικασία,
δβ) οι τεχνικές προδιαγραφές, τα πρωτόκολλα διαλειτουργικότητας και η διαδικασία ηλεκτρονικής υποβολής, ελέγχου και εκκαθάρισης των δαπανών,
δγ) ο τρόπος και τα μέσα ηλεκτρονικής ταυτοποίησης των δικαιούχων, καθώς και ο τρόπος επιβεβαίωσης εκτέλεσης των παροχών,
δε) τα αναγκαία μέτρα τεχνικού και οργανωτικού χαρακτήρα για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας, καθώς και
δστ) κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»

Άρθρο 60

Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, των οποίων η θητεία λήγει τα έτη 2025 και 2026 - Τροποποίηση άρθρου 57 ν. 5243/2025

Στο άρθρο 57 του ν. 5243/2025 (Α΄ 187), περί παράτασης του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο, οι λέξεις «, για την άσκηση κλινικών και εργαστηριακών καθηκόντων για τα έτη 2026 και 2027» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των οποίων η θητεία λήγει τα έτη 2025 και 2026», β) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1, βα) οι λέξεις «ιατροί δημόσιας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας» διαγράφονται, ββ) οι λέξεις «λύεται αυτοδικαίως την 31η.12.2025» αντικαθίστανται από τις λέξεις «έληγε αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2025 και οι οποίοι παραμένουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2026, καθώς και οι ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων λύεται η υπαλληλική σχέση αυτοδικαίως», βγ) οι λέξεις «έως την 31η Δεκεμβρίου 2026 και έως την 31η Δεκεμβρίου 2027» αντικαθίστανται από τις λέξεις «έως την 31η Δεκεμβρίου 2027 και έως την 31η Δεκεμβρίου 2028», γ) στην παρ. 3, οι λέξεις «της 31ης Ιανουαρίου 2026 και της 31ης Ιανουαρίου 2027, αντίστοιχα» αντικαθίστανται από τις λέξεις «της 31ης Ιανουαρίου 2027», και το άρθρο 57 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 57
Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας των οποίων η θητεία λήγει τα έτη 2025 και 2026

1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, καθώς και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση έληγε αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2025 και οι οποίοι παραμένουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2026, καθώς και οι ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων λύεται η υπαλληλική σχέση αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2026, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με

άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό, σύμφωνα με την περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43), περί αναδιάρθρωσης της ιατρικής υπηρεσίας, δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2027 και την 31η Δεκεμβρίου 2028, αντίστοιχα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, για την άσκηση αποκλειστικά κλινικού ή εργαστηριακού έργου, χωρίς άσκηση διευθυντικών ή διοικητικών καθηκόντων. Κατ' εξαίρεση, οι ιατροί που παραμένουν κατ' εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου και κατέχουν τον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή διατηρούν τα διευθυντικά και διοικητικά τους καθήκοντα έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας κάλυψης της θέσης τους μετά από προκήρυξη, εφόσον αυτή προηγηθεί της λήξης της παράτασης της παραμονής τους.

2. Για την εφαρμογή της παρ. 1, οι ιατροί και οι οδοντίατροι υποβάλλουν αίτηση προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, κατά το πρώτο δεκαπενθήμερο του προηγούμενου μήνα από τον μήνα, εντός του οποίου λύεται αυτοδίκαια η υπαλληλική τους σχέση. Οι αιτήσεις της παρούσας συνοδεύονται από βεβαιώσεις του φορέα σχετικά με τη μη προκήρυξη ή δέσμευση της θέσης και τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών ή την απαλλαγή τους από αυτό και αποστέλλονται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα.

3. Οι ιατροί και οι οδοντίατροι της παρ. 1 παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του παρόντος άρθρου έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας της παρ. 2, η οποία πάντως δεν μπορεί να διαρκέσει πέραν της 31ης Ιανουαρίου 2027.

4. Κατ' εξαίρεση της παρ. 1 του παρόντος και του άρθρου 6 του ν. 5161/2024 (Α΄ 196), περί παράτασης του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών, μέλη Διοικητικών Συμβουλίων συνδικαλιστικών οργανώσεων νοσοκομειακών ιατρών παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους έως το πέρας της θητείας τους στις οργανώσεις αυτές, εφόσον αυτή υπερβαίνει την προβλεφθείσα παράταση, δυνάμει της οποίας παραμένουν. Οι ιατροί που παραμένουν στην υπηρεσία κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν εξαιρούνται από την άσκηση διευθυντικών και διοικητικών καθηκόντων.»

Άρθρο 61

Δυνατότητα απόσπασης και μεταφοράς προσωπικού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 12 άρθρου 26 ν. 3918/2011

Στην παρ. 12 του άρθρου 26 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31), περί θεμάτων προσωπικού, προστίθενται νέα εδάφια, τρίτο και τέταρτο και η παρ. 12, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«12. Κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης, απαγορεύεται η μετάταξη ή απόσπαση ή οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση, ανεξαρτήτως διαδικασίας ή φορέα υποδοχής, υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέχρι την 31η.12.2026. Εξαιρούνται από την απαγόρευση του πρώτου εδαφίου οι αιτήσεις για μετάταξη υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε κενές οργανικές θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α΄ 176) που έχουν ήδη υποβληθεί έως την έναρξη ισχύος του παρόντος. Επιπρόσθετα, εξαιρούνται από την απαγόρευση του πρώτου εδαφίου: α) οι αποσπάσεις προσωπικού που διενεργούνται σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 (Α΄ 238) και β) οι

αποσπάσεις προσωπικού προς την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Για την εφαρμογή του τρίτου εδαφίου απαιτείται η σύμφωνη γνώμη του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄
ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 62
Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης- Τροποποίηση άρθρου 247 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 247 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί σύστασης και έργου της Επιτροπής Αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στον τίτλο προστίθενται οι λέξεις «και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης- Εξουσιοδοτικές διατάξεις», β) στην παρ. 1, βα) οι λέξεις εντός της παρένθεσης «Επιτροπή Αξιολόγησης» αντικαθίστανται από τη συντομογραφία «Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.», ββ) οι λέξεις «στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», γ) στην παρ. 2: γα) στο πρώτο εδάφιο οι λέξεις «Επιτροπής Αξιολόγησης» αντικαθίστανται από τη συντομογραφία «Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.», γβ) στην περ. Α: i) μετά τις λέξεις «αποτέλεσμα του βιοδείκτη» προστίθενται οι λέξεις «και των διαγνωστικών εξετάσεων», ii) στην υποπερ. α) μετά τις λέξεις «(Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και» προστίθενται οι λέξεις «η ένταξη ή απένταξη βιοδεικτών και διαγνωστικών εξετάσεων από τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.(Β΄ 2106/24.4.2025),», iii) προστίθεται νέα υποπερ. γ), iv) το τελευταίο εδάφιο διαγράφεται, ν) προστίθενται νέες περ. Ε) και ΣΤ), δ) η παρ. 3 αντικαθίσταται και το άρθρο 247, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 247
Σύσταση και Έργο της
Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης- Εξουσιοδοτικές διατάξεις

1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.), όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β΄ 1049), η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) .), και υπάγεται στον Υπουργό Υγείας.
2. Έργο της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. είναι:
Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη και των διαγνωστικών εξετάσεων, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με:
α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α΄ 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και η ένταξη ή απένταξη

βιοδεικτών και διαγνωστικών εξετάσεων από τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Β΄ 2106/24.4.2025),

β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου,

γ) την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για Σοβαρές Ασθένειες της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010.

Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον Ε.Ο.Φ. άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος.

Γ. Η έκδοση γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή την ομάδα συντονισμού για την υλοποίηση της διαδικασίας των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων με οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερών στην εθνική διαδικασία.

Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προτείνει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική υποομάδα και στην ομάδα συντονισμού, φυσικά πρόσωπα ως αξιολογητές, συναξιολογητές, κλινικούς εμπειρογνώμονες και λοιπούς σχετικούς εμπειρογνώμονες, καθώς και εκπροσώπους συλλόγων ασθενών, για τη διενέργεια των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων.

Δ. Όταν πραγματοποιείται εθνική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (Α.Τ.Υ.) για μια τεχνολογία υγείας για την οποία έχουν δημοσιευθεί εκθέσεις κοινών κλινικών αξιολογήσεων ή αναφορικά με την οποία έχει ξεκινήσει κοινή κλινική αξιολόγηση, η Επιτροπή Αξιολόγησης:

α) λαμβάνει δεόντως υπόψη τις δημοσιευθείσες εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης και κάθε άλλη πληροφορία που είναι διαθέσιμη στην πλατφόρμα του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, συμπεριλαμβανομένης της δήλωσης διακοπής σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 10 του ίδιου Κανονισμού, αναφορικά με την εν λόγω κοινή κλινική αξιολόγηση, στις οικείες Α.Τ.Υ. που έχουν πραγματοποιηθεί σε επίπεδο κράτους μέλους, χωρίς αυτό να επηρεάζει την ικανότητα της Επιτροπής Αξιολόγησης να συναγάγει δικά της συμπεράσματα για τη συνολική κλινική προστιθέμενη αξία μιας τεχνολογίας υγείας στο πλαίσιο του οικείου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να εξετάσει τα συναφή, εν προκειμένω, τμήματα των εν λόγω εκθέσεων,

β) λαμβάνει υπόψη τον φάκελο που υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 στην τεκμηρίωση της Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

γ) λαμβάνει υπόψη τη δημοσιευθείσα έκθεση κοινής κλινικής αξιολόγησης στην έκθεση Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους,

δ) δεν ζητά σε εθνικό επίπεδο πληροφορίες, δεδομένα, αναλύσεις ή λοιπά στοιχεία που έχει υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την παρ. 1 ή την παρ. 5 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282,

ε) κοινοποιεί αμέσως στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, κάθε πληροφορία, δεδομένο, ανάλυση και άλλο στοιχείο που λαμβάνει από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο κράτους μέλους και το οποίο εντάσσεται στο αίτημα που υποβάλλεται δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282.

Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. παρέχει στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, πληροφορίες για την εθνική Α.Τ.Υ. για μια τεχνολογία υγείας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο κοινής κλινικής αξιολόγησης εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία ολοκλήρωσής της. Ειδικότερα, η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης συνεκτιμήθηκαν κατά τη διενέργεια εθνικών Α.Τ.Υ..

Ε. Η παροχή γνωμοδότησης στον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) για τη δυνατότητα αίτησης ένταξης του προϊόντος στο Ταμείο Καινοτομίας σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78).

ΣΤ. Η παροχή γνωμοδότησης στον Ε.Ο.Φ. σχετικά με τη θεραπευτική αξία ενός φαρμάκου σε συνάρτηση με την ακάλυπτη ιατρική ανάγκη, προκειμένου αυτός να γνωμοδοτήσει στον Υπουργό Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 254.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εγκρίνεται ο Κανονισμός Λειτουργίας της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. με τον οποίο ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα και οι τεχνικές λεπτομέρειες της μεθοδολογίας της αξιολόγησης του άρθρου 249, τα ειδικότερα ζητήματα της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης (scoping) και της διαδικασίας αξιολόγησης του άρθρου 250, ο τρόπος λειτουργίας της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ., οι ειδικές υποχρεώσεις των μελών της καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την άσκηση του έργου της. Με όμοια απόφαση δύναται να ανακαθορίζονται η μεθοδολογία της αξιολόγησης του άρθρου 249 και οι τεχνικές λεπτομέρειες της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης (scoping) και της διαδικασίας αξιολόγησης του άρθρου 250.

4. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου ή του υπ` αυτού νομίμως εξουσιοδοτημένου οργάνου του φορέα ασφάλισης, η οποία εκδίδεται μετά από αίτηση, εγκρίνεται, μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η χορήγηση φαρμάκων που δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο για την περίοδο θεραπείας του ασθενούς. Η απόφαση εκδίδεται κατόπιν γνώμης της Επιτροπής της παρ. 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την κατ` εξαίρεση έγκριση και αποζημίωση των ως άνω φαρμάκων.»

Άρθρο 63

Σύνθεση, ορισμός και παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης - Τροποποίηση άρθρου 248 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 248 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί σύνθεσης, ορισμού και παύσης των μελών της Επιτροπής, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην παρ. 1, αα) στο δεύτερο εδάφιο: i) οι λέξεις «με αποδεδειγμένη επιστημονική εξειδίκευση ή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία» αντικαθίστανται από τις λέξεις «κάτοχοι πτυχίου ή διπλώματος Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμου ή ισότιμου της αλλοδαπής ή Νομικού Προσώπου Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Ν.Π.Π.Ε.) ή με εργασιακή

εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) ετών», ii) προστίθεται περ. η, αβ) στο τέλος του δεύτερου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «και κάτοχοι πτυχίου νομικής Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμου ή ισότιμου της αλλοδαπής ή Νομικού Προσώπου Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Ν.Π.Π.Ε.) με εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) ετών σε θέματα που άπτονται του δικαίου της υγείας», αγ) στο τέταρτο εδάφιο μετά τη λέξη «(ν.π.δ.δ.)» προστίθενται οι λέξεις «ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (ν.π.ι.δ.)», αδ) προστίθενται νέα εδάφια, πέμπτο έως ένατο, β) στην παρ. 3 οι λέξεις «του εδαφίου α΄» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του πρώτου εδαφίου της παρ. 1», γ) στο τέλος της παρ. 4 προστίθενται νέα εδάφια, έβδομο και όγδοο, δ) στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 5 οι λέξεις «κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 4354/2015 (Α΄ 176)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «κατ΄ εξαίρεση του Κεφαλαίου Β΄ του ν. 4354/2015 και ιδίως του άρθρου 21, περί αμοιβών συλλογικών οργάνων, και της παρ. 1 του άρθρου 28, περί ανώτατου ορίου αποδοχών», ε) η παρ. 6 αντικαθίσταται, στ) στην παρ. 7 διαγράφεται το πρώτο εδάφιο, και το άρθρο 248, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 248
Σύνθεση, Ορισμός και Παύση των μελών της Επιτροπής

1. Η Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) αποτελείται από δεκατρία (13) τακτικά μέλη, μεταξύ των οποίων ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος και δύο (2) μέλη που ορίζονται από το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται πρόσωπα κάτοχοι πτυχίου ή διπλώματος Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμου ή ισότιμου της αλλοδαπής ή Νομικού Προσώπου Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Ν.Π.Π.Ε.) ή με εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) ετών σε τουλάχιστον έναν από τους κάτωθι τομείς: α) Φαρμακολογία, β) κλινική φαρμακολογία, γ) φαρμακοεπιδημιολογία, δ) αξιολόγηση κλινικών μελετών ή αναλύσεων κόστους/αποτελεσματικότητας στην Τεχνολογία της Υγείας, ε) στατιστική/βιοστατιστική, στ) φαρμακοοικονομία, ζ) κατάρτιση θεραπευτικών πρωτοκόλλων ή μητρώου παθήσεων και η) βιολογία ή βιοχημεία και κάτοχοι πτυχίου νομικής Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) της ημεδαπής ή ακαδημαϊκά ισοδύναμου ή ισότιμου της αλλοδαπής ή Νομικού Προσώπου Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (Ν.Π.Π.Ε.) με εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τριών (3) ετών σε θέματα που άπτονται του δικαίου της υγείας. Κατά τον καθορισμό των μελών της Επιτροπής διασφαλίζεται η επαρκής αναλογία μεταξύ των ειδικοτήτων που προβλέπονται αφενός στις περιπτώσεις α΄, β΄, γ΄, δ΄ και αφετέρου στις περιπτώσεις ε΄, στ΄ και ζ΄.

Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής δύναται να συμμετέχει το εκάστοτε τακτικό μέλος της Επιτροπής Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση που έχει διορίσει η Ελλάδα στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (European Medicines Agency) και ένας εκπρόσωπος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας ως παρατηρητής, χωρίς δικαίωμα ψήφου, καθώς και ένας εκπρόσωπος από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης Μ.Α.Ε. (Η.ΔΥ.Κ.Α. Μ.Α.Ε.) χωρίς δικαίωμα ψήφου, επί ζητημάτων τεχνικής υποστήριξης. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης δύναται να παρίσταται έμμισθος δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω, εκ των υπηρετούντων σε εποπτευόμενο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ν.π.δ.δ.) ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου (ν.π.ι.δ.)

του Υπουργείου Υγείας ή Πάρεδρος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. καλεί στις συνεδριάσεις, χωρίς δικαίωμα ψήφου, έως τρεις (3) εμπειρογνώμονες οι οποίοι διαθέτουν ειδική και εμπεριστατωμένη γνώση σχετική με την υπό αξιολόγηση πάθηση ή τεχνολογία υγείας. Οι εμπειρογνώμονες του πέμπτου εδαφίου δύνανται να προέρχονται από συλλόγους ασθενών ή φροντιστών, επιστημονικά σωματεία ή εταιρείες ιατρικών ειδικοτήτων ή από άλλους φορείς που εκπροσωπούν ασθενείς, φροντιστές ή χρήστες του εθνικού συστήματος υγείας. Πριν από τη συμμετοχή τους στη διαδικασία αξιολόγησης, οι εμπειρογνώμονες υποβάλλουν δήλωση σχετικά με την ύπαρξη ή μη σύγκρουσης συμφερόντων, σύμφωνα με τους κανόνες περί σύγκρουσης συμφερόντων που εφαρμόζονται στα μέλη της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. του άρθρου 252, ικανής να επηρεάσει ή να προκαλέσει εύλογη αμφιβολία ως προς την αμερόληπτη άσκηση των καθηκόντων τους. Εφόσον διαπιστωθεί σύγκρουση συμφερόντων υπό την ανωτέρω έννοια, το οικείο πρόσωπο δεν συμμετέχει στη συγκεκριμένη διαδικασία αξιολόγησης.

Στην ιστοσελίδα της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. δημοσιεύονται τα ονόματα και οι ιδιότητες των εμπειρογνωμόνων που συμμετείχαν σε κάθε αξιολόγηση, καθώς και πληροφορίες σχετικά με τις δηλωθείσες συγκρούσεις συμφερόντων, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

2. Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. υποστηρίζεται γραμματειακά από δέκα (10), κατά ανώτατο όριο, Γραμματείς που ορίζονται από το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, εργάζονται σε καθεστώς πλήρους ή μερικής απασχόλησης σε αυτήν και είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας ή των εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας φορέων με οποιαδήποτε σχέση εργασίας.».

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. με τη νέα σύνθεση του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπ΄ αρ. Α1β/Γ.Π. 48052/26.06.2018 υπουργική απόφαση (Υ.Ο.Δ.Δ. 365), όπως ισχύει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται και η Γραμματεία της Επιτροπής.

4. Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. επικουρείται στο έργο της από εξωτερικούς εμπειρογνώμονες - αξιολογητές, οι οποίοι επιλέγονται, είτε μεταξύ των καταχωρημένων σε ειδικό κατάλογο που τηρείται στον Ε.Ο.Φ., ως πιστοποιημένοι, σε σχέση με την επιστημονική εξειδίκευσή τους, είτε μεταξύ αυτών που ανήκουν σε πανεπιστημιακούς ή ερευνητικούς φορείς. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις και υπό την προϋπόθεση ότι δεν είναι δυνατή η επιλογή των αξιολογητών κατά τα οριζόμενα στα προηγούμενα εδάφια, η Επιτροπή, με αιτιολογημένη απόφασή της, δύναται να αναθέσει την εισήγηση για την αξιολόγηση σε εξωτερικό αξιολογητή της επιλογής της. Στο πλαίσιο κάθε ενεργούμενης αξιολόγησης, οι εξωτερικοί αξιολογητές επιλέγονται με κριτήριο την επιστημονική ειδίκευσή τους και τις αποδεδειγμένες επιστημονικές ικανότητές τους στη θεραπευτική κατηγορία στην οποία ανήκει το υπό αξιολόγηση φάρμακο. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να αναθέσει την προεισήγηση για την αξιολόγηση του φαρμάκου και σε πανεπιστημιακούς ή ερευνητικούς φορείς. Η ανάθεση της αξιολόγησης ή της προεισήγησης για την αξιολόγηση σε εξωτερικό εμπειρογνώμονα - αξιολογητή ή σε μέλος της Επιτροπής που ορίζεται ως αξιολογητής ή εισηγητής, γίνεται με απόφαση της Επιτροπής, η οποία καταχωρίζεται στο πρακτικό της συνεδρίασης, το όποιο υπέχει θέση διορισμού του αξιολογητή ή εισηγητή. Ο τρόπος διορισμού του προηγούμενου εδαφίου ισχύει και για τους διορισμούς που έγιναν από τη σύσταση της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.. Πριν από τη συμμετοχή τους στη

διαδικασία αξιολόγησης, οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές υποβάλλουν δήλωση σχετικά με την ύπαρξη ή μη σύγκρουσης συμφερόντων, σύμφωνα με τους κανόνες περί σύγκρουσης συμφερόντων που εφαρμόζονται στα μέλη της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. του άρθρου 252, ικανής να επηρεάσει ή να προκαλέσει εύλογη αμφιβολία ως προς την αμερόληπτη άσκηση των καθηκόντων τους. Εφόσον διαπιστωθεί σύγκρουση συμφερόντων υπό την ανωτέρω έννοια, το οικείο πρόσωπο δεν συμμετέχει στη συγκεκριμένη διαδικασία αξιολόγησης.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζεται η αποζημίωση των τακτικών μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης, σύμφωνα με όσα ορίζονται στον ν. 4354/2015 (Α΄ 176) και στις κείμενες διατάξεις για το ενιαίο μισθολόγιο στον δημόσιο τομέα. Με όμοια απόφαση καθορίζεται και η αμοιβή των εξωτερικών αξιολογητών της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ., καθώς και των μελών αυτής όταν ορίζονται ως εισηγητές, κατ' εξαίρεση του Κεφαλαίου Β΄ του ν. 4354/2015 και ιδίως του άρθρου 21, περί αμοιβών συλλογικών οργάνων, και της παρ. 1 του άρθρου 28, περί ανώτατου ορίου αποδοχών.

6. Τα μέλη της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί έως τρεις (3) φορές.

7. Ο Υπουργός Υγείας οφείλει να παύσει πρόωρα και να αντικαταστήσει το μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης, στο οποίο συντρέχει μία από τις κάτωθι περιπτώσεις: α) παράβαση των διατάξεων περί αρχής αμεροληψίας, ασυμβίβαστου μελών και καθήκοντος εχεμύθειας, ή β) απουσία σε περισσότερες από έξι (6) συνεδριάσεις εντός εξαμήνου, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.»

Άρθρο 64

Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων - εξετάσεων βιοδεικτών και διαγνωστικών εξετάσεων - Τροποποίηση άρθρου 249 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 249 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί κριτηρίων και μεθοδολογίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) η παρ. 1Α καταργείται, γ) στην παρ. 2, γα) στο πρώτο εδάφιο μετά τις λέξεις «του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136),» προστίθενται οι λέξεις «και δεν συμμετέχουν σε κοινή κλινική αξιολόγηση,», γβ) στο τέλος του δεύτερου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «και ια) τα φαρμακευτικά προϊόντα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78)», δ) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 μετά τις λέξεις «τεχνολογιών υγείας» προστίθενται οι λέξεις «της παρ. 4», ε) στην παρ. 4, εα) μετά τις λέξεις «ένταξη φάρμακο», διαγράφεται η λέξη «και», εβ) μετά τις λέξεις «ένταξη βιοδείκτη», προστίθενται οι λέξεις «και την υπό αξιολόγηση διαγνωστική εξέταση» και εγ) διαγράφεται το δεύτερο εδάφιο, στ) στην παρ. 5 οι λέξεις «ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αποφάσεις των ευρωπαϊκών οργάνων που αφορούν τις Κοινές Ευρωπαϊκές Αξιολογήσεις», και το άρθρο 249, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 249
Κριτήρια και μεθοδολογία αξιολόγησης

1. Η κλινική και οικονομική αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας διενεργείται από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) λαμβάνοντας υπόψη τον φάκελο που υποβάλλεται από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογίας υγείας.

Α. Αξιολόγηση Φαρμακευτικών Προϊόντων

Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. για την αξιολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων είναι:

α) το κλινικό όφελος του φαρμακευτικού προϊόντος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση στους δείκτες θνητότητας και νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας.

Το κλινικό όφελος διακρίνεται σε επαρκές και ανεπαρκές πραγματικό κλινικό όφελος. Αν το κλινικό όφελος αξιολογηθεί ως επαρκές, η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προβαίνει σε θετική γνωμοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας και σύσταση για εισαγωγή στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων με τρία (3) επίπεδα κατηγοριοποίησης: σημαντικό ή μέτριο ή χαμηλό. Αν το κλινικό όφελος αξιολογηθεί ως ανεπαρκές, η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προβαίνει σε αρνητική γνωμοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας και σύσταση για απόρριψη εισαγωγής στον κατάλογο των αποζημιούμενων φαρμάκων,

β) η πρόσθετη θεραπευτική αξία του φαρμακευτικού προϊόντος σε σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων που διαβαθμίζεται σε: i) μείζονα, ii) ουσιαστική, iii) μέτρια, iv) ελάσσονος σημασίας, v) καμία βελτίωση,

γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών,

δ) ο λόγος κόστους-αποτελεσματικότητας σε συνάρτηση με την αβεβαιότητα των σχετικών κλινικών και οικονομικών δεδομένων,

ε) η επίπτωση στη φαρμακευτική δαπάνη,

στ) η αξιολόγηση λοιπών παραμέτρων, συμπεριλαμβανομένων ηθικών, νομικών, κοινωνικών, οργανωτικών και παραμέτρων προσβασιμότητας, που συνδέονται με την ένταξη και τη χρήση της τεχνολογίας υγείας, ιδίως ως προς την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών, την προστασία των προσωπικών δεδομένων, τη συμμόρφωση με το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο, την αποδοχή της από τους ασθενείς και τους επαγγελματίες υγείας, καθώς και τη δυνατότητα εφαρμογής της, λαμβανομένων υπόψη των απαιτούμενων υποδομών, του ανθρώπινου δυναμικού, της εκπαίδευσης του προσωπικού και των αναγκαίων μεταβολών στην οργάνωση και στις διαδικασίες παροχής υπηρεσιών υγείας,

ζ) η αξιολόγηση της δυνατότητας μεταφοράς των αποτελεσμάτων των επιστημονικών μελετών στον ελληνικό πληθυσμό και στο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας, με συνεκτίμηση τυχόν διαφορών ως προς τα επιδημιολογικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά, τη βαρύτητα και την πορεία της νόσου, τα χαρακτηριστικά των ασθενών που συμμετείχαν στις μελέτες σε σχέση με εκείνα των ασθενών που αναμένεται να λάβουν την τεχνολογία υγείας στην Ελλάδα, καθώς και τις συνθήκες της συνήθους κλινικής πρακτικής, εφόσον οι διαφορές αυτές δύνανται να επηρεάσουν την εφαρμογή των αποτελεσμάτων στην ελληνική πραγματικότητα.

Η αιτιολογημένη γνωμοδότηση της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. υποβάλλεται προς τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος αποφασίζει για την ένταξη ή μη του φαρμακευτικού προϊόντος στον Κατάλογο των Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Περίληψη των θετικών γνωμοδοτήσεων της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. αναρτάται στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας. Η αιτιολογημένη γνώμη της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες.

Β. Αξιολόγηση Εξετάσεων Βιοδεικτών και Λοιπών Τεχνολογιών Υγείας

Για τους βιοδείκτες και τις λοιπές τεχνολογίες υγείας ισχύουν τα εξής:

Αν η χορήγηση ενός φαρμάκου προϋποθέτει την ύπαρξη αποτελέσματος εξέτασης συνοδού βιοδείκτη, ο οποίος δεν αποζημιώνεται ήδη από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά τη στιγμή της αξιολόγησης του φαρμάκου, η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προβαίνει σε παράλληλη αξιολόγηση του βιοδείκτη.Η αξιολόγηση των οικονομικών στοιχείων που υποβάλλονται πραγματοποιείται από την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Αμοιβών και Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του άρθρου 255.

Για την αξιολόγηση του βιοδείκτη λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με:

α) την αναλυτική αξία του ελέγχου, την ευαισθησία, την ειδικότητα και την ακρίβεια της εξέτασης,

β) τη διασφάλιση της ποιότητας κατά τη διενέργεια της εξέτασης, την αναπαραγωγιμότητα, τα κριτήρια ποιότητας,

γ) την κλινική εγκυρότητα και την κλινική χρησιμότητα του βιοδείκτη,

δ) το κόστος του ελέγχου,

ε) τη συνεκτίμηση του ελέγχου στον λόγο κόστους/αποτελεσματικότητας,

στ) τον ενδεικνυόμενο πληθυσμό που θα λάβει τον έλεγχο και

ζ) την επίπτωση στη δαπάνη για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και ιατροτεχνολογικά προϊόντα και συμπληρώματα ειδικής διατροφής από την υιοθέτηση του ελέγχου.

Γ. Αξιολόγηση Διαγνωστικών Εξετάσεων

Διαγνωστικές εξετάσεις μοριακής ή γονιδιωματικής ανάλυσης νοούνται, αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσας διάταξης, οι εξετάσεις που πληρούν σωρευτικά τα ακόλουθα κριτήρια: α) βασίζονται στην ανάλυση γενετικού, γονιδιωματικού ή άλλου μοριακού υλικού που προέρχεται από τον ασθενή ή από νεοπλασματικό ιστό και β) αφορούν αποκλειστικά την ανίχνευση, διάγνωση, ταξινόμηση ή μοριακή χαρακτηριστική του νεοπλάσματος, την εκτίμηση της πρόγνωσης ή του κινδύνου εξέλιξης ή υποτροπής νεοπλασματικής νόσου ή την πρόβλεψη ή καθοδήγηση της επιλογής ή της ανταπόκρισης σε συγκεκριμένη θεραπευτική αγωγή.

Για την αξιολόγηση της διαγνωστικής εξέτασης λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με:

α) την κλινική χρησιμότητα και το κλινικό όφελος, όπως αυτά αποτιμώνται με βάση την ακρίβεια, την αξιοπιστία και την επίδραση της εξέτασης στη διάγνωση, την πρόγνωση και τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων, καθώς και στα κλινικά αποτελέσματα των ασθενών,

β) τη σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες και αποζημιούμενες διαγνωστικές εξετάσεις ή μεθόδους,

γ) τον βαθμό αξιοπιστίας και τεκμηρίωσης των διαθέσιμων επιστημονικών και κλινικών δεδομένων,
δ) τον λόγο κόστους/αποτελεσματικότητας,
ε) την επίπτωση στον προϋπολογισμό.
Αρμόδια υπηρεσία τιμολόγησης και αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων ορίζεται το Τμήμα Σχεδιασμού Αγοράς και Παρακολούθησης Δικτύου Παρόχων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
1Α. Καταργείται.
2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136), και δεν συμμετέχουν σε κοινή κλινική αξιολόγηση, υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Πολωνία, την Πορτογαλία, τη Σλοβενία, τη Σουηδία, την Τσεχία και τη Φινλανδία.
Από την εφαρμογή της παρούσας εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β΄ 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον

Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ' αρ. 32535/2019 (Β΄ 1508), θ) φάρμακα καλώς καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10(α) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ, ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ και ια) τα φαρμακευτικά προϊόντα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78).

Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας της παρ. 4. Η απόφαση του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της.

4. Τα μέλη της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες-αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΥ.Κ.Α. Μ.Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο, την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο και κάθε εξέταση βιοδείκτη και την υπό αξιολόγηση διαγνωστική εξέταση.

5. Η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αποφάσεις των ευρωπαϊκών οργάνων που αφορούν τις Κοινές Ευρωπαϊκές Αξιολογήσεις.»

Άρθρο 65
Διαδικασία αξιολόγησης φαρμάκου για την ένταξή του στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και ειδική διαδικασία αξιολόγησης φαρμακευτικού σκευάσματος για την ένταξή του στο Ταμείο Καινοτομίας - Τροποποίηση άρθρου 250 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 250 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί διαδικασίας αξιολόγησης, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) η παρ. 1 αντικαθίσταται, β) οι παρ. 1Α και 1Β καταργούνται,

γ) η παρ. 2 αντικαθίσταται, δ) στην παρ. 3, δα) μετά από τις λέξεις «εξέτασης βιοδείκτη» προστίθενται, σε δύο σημεία, οι λέξεις «ή διαγνωστικής εξέτασης», δβ) μετά από τις λέξεις «Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας» προστίθενται οι λέξεις «ή την αρμόδια εταιρεία» και δγ) προστίθεται δεύτερο εδάφιο, ε) στην παρ. 5 μετά τις λέξεις «από τα μέλη της,» οι λέξεις «πλην του Προέδρου» διαγράφονται, και το άρθρο 250 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 250
Διαδικασία αξιολόγησης

1.α) Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α΄ 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ):
αα) Υποβάλει αίτημα στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) προκειμένου να προσδιορισθεί η διαδικασία καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης, με σκοπό την προετοιμασία του φακέλου αξιολόγησης, συνοδευόμενο από το αντίστοιχο τέλος, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.
αβ) Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας της υποπερ. αα) του παρόντος, υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης αίτηση αξιολόγησης, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα, συνοδευόμενο από εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας.
β) Για την ένταξη ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78) ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ): υποβάλλει σύμφωνα με το άρθρο 6 του ν. 5302/2026 στην Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από εφάπαξ τέλος αξιολόγησης για την ένταξή του στο Ταμείο Καινοτομίας, το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.
Αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης, τότε ο νόμιμος κατασκευαστής διαγνωστικών προϊόντων (IVD) ή το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) ή ο αρμόδιος επιστημονικός φορέας υποβάλλει φάκελο με τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην περ. Β της παρ. 1 του άρθρου 249 και καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ, τους νόμιμους κατασκευαστές διαγνωστικών προϊόντων (IVD), το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) και τον αρμόδιο επιστημονικό φορέα. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ., της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ’ εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση

εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους.

Τα γενόσημα φαρμακευτικά προϊόντα (νομική βάση έγκρισης 10.1), τα υβριδικά φαρμακευτικά προϊόντα (νομική βάση έγκρισης 10.3), τα βιοομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα (νομική βάση έγκρισης 10.4) και τα καλώς καθιερωμένης χρήσης φαρμακευτικά προϊόντα (νομική βάση έγκρισης 10(α)) που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.). Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10(β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ εφόσον το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας δραστικής ουσίας των επί μέρους δραστικών τους έχει λήξει. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Στην ίδια συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης υπόκεινται φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Μ.Α.) και έχουν χαρακτηριστεί ως «φάρμακα προηγμένων θεραπειών» (Advanced Medicinal Therapeutic Products, ATMPs) ή «φάρμακα προτεραιότητας» (Priority Medicines, PRIME) και είναι υποψήφια για κατάθεση αιτήματος στην Επιτροπή του Ταμείου Καινοτομίας του άρθρου 5 του ν. 5302/2026, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, η αλλαγή περιεκτικότητας, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη.

Για την αξιολόγηση διαγνωστικών εξετάσεων από την Επιτροπή Αξιολόγησης, όπως ορίζονται στο άρθρο 249, και την ένταξη ή απένταξη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η αρμόδια εταιρεία: α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, η οποία συνοδεύεται από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

1Α. (Καταργείται)

1Β. (Καταργείται)

2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στη φαρμακευτική δαπάνη από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες:

α) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως ζ) της περ. Α της παρ. 1 του άρθρου 249,

β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης, ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στη δαπάνη για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και ιατροτεχνολογικά προϊόντα και συμπληρώματα ειδικής διατροφής από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Αμοιβών και Τιμών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων του άρθρου 255 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως ζ) της περ. Β της παρ. 1 του άρθρου 249.

3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψη αίτηση για την ένταξη ενός φαρμάκου ή μίας εξέτασης βιοδείκτη ή διαγνωστικής εξέτασης στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον

Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας ή την αρμόδια εταιρεία, ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνο μετά την παρέλευση τριών (3) μηνών από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνο εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη ή διαγνωστικής εξέτασης με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, αυτά δεν μπορούν να εισάγονται από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας, υπό την επιφύλαξη του άρθρου 265.

4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους.

5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1).

6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο.

7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή/και στην ομάδα συντονισμού για οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, με την οποία προσδιορίζονται οι σχετικές παράμετροι για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).»

Άρθρο 66
Κριτήρια διαπραγμάτευσης τιμών φαρμάκου - Τροποποίηση παρ. 2 και 6 άρθρου 254 ν. 4512/2018

1. Στην παρ. 2 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο, αα) οι λέξεις «στον προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στη φαρμακευτική δαπάνη από την ένταξη φαρμάκων στην αποζημίωση» και αβ) οι λέξεις «στο αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «στον Υπουργό Υγείας», β) στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «του Υπουργού Υγείας» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:
«2. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης έχει την αρμοδιότητα να διαπραγματεύεται τις τιμές ή τις εκπτώσεις των φαρμάκων, τα οποία αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), να συνάπτει συμφωνίες με τους Κ.Α.Κ. που συμμετέχουν στη σχετική διαδικασία διαπραγμάτευσης ως προς το ανωτέρω αντικείμενο της διαπραγμάτευσης, να εισηγείται στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετικά με την επίπτωση στη φαρμακευτική δαπάνη από την ένταξη φαρμάκων στην αποζημίωση και στις περιοριστικά προβλεπόμενες περιπτώσεις που ορίζονται ρητά από το νόμο να γνωμοδοτεί απευθείας στον Υπουργό Υγείας ως προς την ένταξη προϊόντων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Οι συμφωνίες που συνάπτονται μεταξύ της Επιτροπής και των Κ.Α.Κ. καθίστανται δεσμευτικές για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους Κ.Α.Κ., τα δημόσια νοσοκομεία, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. μετά την έναρξη ισχύος της απόφασης του Υπουργού Υγείας περί ένταξης ή απένταξης ή αναθεώρησης του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εφόσον στη σχετική απόφαση του Υπουργού Υγείας αποδέχεται την γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης που ενσωματώνει την ανωτέρω εισήγηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ή αποδέχεται τη γνώμη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, όπου κατά το νόμο αυτή προβλέπεται.»
2. Στην παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018, περί Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο τέλος του πρώτου εδαφίου προστίθενται οι λέξεις «καθώς και η πρόσθετη θεραπευτική αξία του φαρμάκου», β) στο έκτο εδάφιο μετά τις λέξεις «του εκάστοτε φαρμάκου για», προστίθενται οι λέξεις «τις περιπτώσεις που η Επιτροπή Αξιολόγησης έχει ορίσει την κατηγορία του βάσει της θεραπευτικής αξίας του σε σύγκριση με τις σχετικές εναλλακτικές θεραπείες της υποπερ. β της περ. Α της παρ. 1 του άρθρου 249», γ) μετά το έκτο εδάφιο προστίθεται νέο έβδομο εδάφιο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:
«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεών του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο

υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους Κ.Α.Κ. και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και η πρόσθετη θεραπευτική αξία του φαρμάκου. Τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Η.Δ.Υ.Κ.Α. Μ.Α.Ε. και οποιοσδήποτε άλλος εποπτευόμενος φορέας του Υπουργείου Υγείας ή άλλων Υπουργείων, ο οποίος συλλέγει στοιχεία, τα οποία άπτονται των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης.

Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου.

Κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης της απόφασης του πρώτου εδαφίου, δύναται ο Υπουργός Υγείας να παραπέμπει φαρμακευτικά προϊόντα ή θεραπευτικές κατηγορίες στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με την ένδειξη «Διαπραγμάτευση για λόγους δημόσιας υγείας». Με την ίδια διαδικασία εξειδικεύονται οι λόγοι δημοσίας υγείας, οι οποίοι πιστοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, όπως επαπειλούμενες ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων λόγω αυξημένης ζήτησης ή διακοπής κυκλοφορίας ή προβλημάτων στην παραγωγή ή αύξησης τιμής των πρώτων υλών παρασκευής, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την υπαγωγή των φαρμακευτικών προϊόντων ή των θεραπευτικών κατηγοριών στην ανωτέρω ειδική διαδικασία διαπραγμάτευσης. Κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης του πρώτου εδαφίου, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δύναται να συνάπτει συμφωνίες που δεν βασίζονται στο ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου για τις περιπτώσεις που η Επιτροπή Αξιολόγησης έχει ορίσει την κατηγορία του βάσει της θεραπευτικής αξίας του σε σύγκριση με τις σχετικές εναλλακτικές θεραπείες της υποπερ. β της περ. Α της παρ. 1 του άρθρου 249, τις κοινές κλινικές αξιολογήσεις της παρ. Γ της παρ. 2 του άρθρου 247, καθώς και για τα φαρμακευτικά σκευάσματα του Ταμείου Καινοτομίας που παραπέμπονται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης.

Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δύναται να γνωμοδοτεί απευθείας προς τον Υπουργό Υγείας επί της προτεραιοποίησης της αποζημίωσης φαρμακευτικών σκευασμάτων της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας, λαμβάνοντας υπόψη τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης επί της συγκριτικής κλινικής τους αξιολόγησης και συνεκτιμώντας, για τη διαμόρφωση της γνώμης της, ιδίως το δημοσιονομικό συμφέρον, την ευκολία χορήγησης του φαρμάκου, τη συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία, το προφίλ ασφάλειας, τις αποδεδειγμένα λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες, τον επιλέξιμο πληθυσμό λήψης της θεραπείας, καθώς και κάθε άλλο συναφές επιστημονικό, κλινικό ή οικονομικό κριτήριο.

Για την αποζημίωση της συμμετοχής των μελών και των γραμματέων στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, η οποία συνεδριάζει κατ` εξαίρεση εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων υπηρεσιών, αλλά περατώνεται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του

ν. 4354/2015 (Α΄ 176). Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄
ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Άρθρο 67
Έργο της Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 3 άρθρου 265Α ν. 4512/2018

Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 265Α του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), περί Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, μετά τις λέξεις «μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος» προστίθενται οι λέξεις «,ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), καθώς και ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για τη λήψη άδειας χορήγησης προϊόντων προηγμένων θεραπειών για ανθρώπινη χρήση (νοσοκομειακή εξαίρεση) του άρθρου 8Β του ν.δ. 96/1973 (Α΄ 172)» και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Έργο της Επιτροπής είναι ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων που εμπίπτουν στις περ. β), γ) και στ) της παρ. 1 του άρθρου 265 και αφορούν σε φάρμακο με νέα δραστική ουσία ή σε συνδυασμό ουσιών που εισάγονται για πρώτη φορά στη χώρα μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος ή σε φάρμακο με δραστική ουσία που πρόκειται να χορηγηθεί σε μη εγκεκριμένη ένδειξη (off label) ή μη αποζημιούμενη ένδειξη για την οποία εμφανίζεται αίτημα στο Σ.Η.Π. για πρώτη φορά μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος, ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), καθώς και ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για τη λήψη άδειας χορήγησης προϊόντων προηγμένων θεραπειών για ανθρώπινη χρήση (νοσοκομειακή εξαίρεση) του άρθρου 8Β του ν.δ. 96/1973 (Α΄ 172). Φαρμακευτικά σκευάσματα για τα οποία έχουν γίνει ήδη αποδεκτά μέσω Σ.Η.Π. ατομικά αιτήματα που υποβλήθηκαν πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, δύνανται να ελέγχονται από την Επιτροπή κατόπιν νέου αιτήματος που υποβάλλεται μετά τη δημοσίευση του παρόντος. Η Επιτροπή ελέγχει τα ως άνω ατομικά αιτήματα ως προς τη στοιχειοθέτηση υψηλής ακάλυπτης ιατρικής ανάγκης, σύμφωνα με τα εξής κριτήρια: α) Πάθηση απειλητική για τη ζωή, β) πάθηση που προκαλεί σοβαρή αναπηρία και γ) πάθηση για την οποία δεν υπάρχουν αποζημιούμενες θεραπείες στη χώρα. Εφόσον, κατά την κρίση της Επιτροπής, στοιχειοθετείται υψηλή ακάλυπτη ιατρική ανάγκη για τη συγκεκριμένη πάθηση στην οποία αφορά το αίτημα, η Επιτροπή ελέγχει περαιτέρω τα εξής κριτήρια: α) Τη στοιχειοθέτηση μεγάλου θεραπευτικού αποτελέσματος σχετικά με συγκεκριμένη ένδειξη, β) την άμεση θεραπευτική διασύνδεση με την πλειοψηφία του πληθυσμού με τη συγκεκριμένη πάθηση και γ) τα κλινικά δεδομένα υψηλής βεβαιότητας. Η αίτηση των θεραπόντων ιατρών που υποβάλλεται στην Επιτροπή Ελέγχου Σ.Η.Π. έχει χαρακτήρα υπεύθυνης δήλωσης ότι το ιστορικό του ασθενούς και τα στοιχεία του ιατρικού του φακέλου που συμπεριλαμβάνονται είναι αληθή και ακριβή.

Άρθρο 68
Προϋποθέσεις ένταξης φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας - Τροποποίηση περ. β) παρ. 2 άρθρου 4 ν. 5302/2026

Στην περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), περί κριτηρίων εισαγωγής, αξιολόγησης και ένταξης φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας, μετά τις λέξεις «επιστημονικής εταιρείας» προστίθενται οι λέξεις «ή αναγνωρισμένου Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:
«2. Προϋποθέσεις για την ένταξη φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας είναι σωρευτικά οι ακόλουθες:
α) Ένταξη των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην ετήσια αναφορά που έχει υποβάλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) στην υπηρεσία Σάρωσης Ορίζοντα (Horizon Scanning) του άρθρου 10 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94), περί λειτουργίας συστήματος σάρωσης ορίζοντα στη Διεύθυνση Φαρμάκου που λειτουργεί στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), η οποία κοινοποιείται τον Ιανουάριο κάθε έτους στην Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας,
β) αίτημα αναγνωρισμένης από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας επιστημονικής εταιρείας ή αναγνωρισμένου Κέντρου Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων προς την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας για την αναγκαιότητα χορήγησης της θεραπείας σε δικαιούχο περίθαλψης,».

Άρθρο 69
Διαδικασία αίτησης, αξιολόγησης και προμήθειας φαρμακευτικών σκευασμάτων του Ταμείου Καινοτομίας - Τροποποίηση άρθρου 6 ν. 5302/2026

Στο άρθρο 6 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78): α) στην παρ. 2, στο δεύτερο εδάφιο οι λέξεις «κατά την ένταξη» διαγράφονται, β) στην παρ. 6, μετά τη λέξη «ελέγχει» προστίθενται οι λέξεις «και αξιολογεί», γ) προστίθεται παρ. 12 και το άρθρο 6 διαμορφώνεται ως εξής:
«1. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) που έχουν δηλώσει στην υπηρεσία Σάρωσης Ορίζοντα (Horizon Scanning) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ότι πρόκειται να κυκλοφορήσουν φαρμακευτικά σκευάσματα που πληρούν τις προϋποθέσεις του Ταμείου Καινοτομίας, τον επόμενο της δήλωσης χρόνο καλούνται από την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας να δηλώσουν το χρονικό πλαίσιο εντός του οποίου θα κυκλοφορήσει το δηλωθέν προϊόν στη χώρα. Η δήλωση συνοδεύεται από βασικά κλινικά, οικονομικά και επιδημιολογικά στοιχεία, την προσκόμιση των οποίων ζητεί η Επιτροπή για λόγους προτεραιοποίησης των αιτήσεων και εύρυθμης λειτουργίας της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας.
2. Ο Κ.Α.Κ. αιτείται προς τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) τον προσωρινό ορισμό τιμής, αν το προϊόν δεν έχει τιμολογηθεί πριν από την υποβολή της αίτησης. Ο Ε.Ο.Φ. αποδίδει προσωρινή τιμή, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία για την τιμολόγηση και ακολουθεί συμπληρωματικό δελτίο τιμολόγησης για τα προϊόντα υπό ένταξη, που δεν δημοσιεύεται. Μετά την έξοδο από το Ταμείο Καινοτομίας, το φαρμακευτικό σκεύασμα τιμολογείται εκ νέου, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ3(α)οικ.82331/2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων» (Β΄ 4274).

3. Στη συνέχεια ο Κ.Α.Κ. υποβάλλει αίτηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α΄ 5), η οποία λαμβάνει υπόψη την κοινή κλινική αξιολόγηση ή την εθνική αξιολόγηση. Εφόσον η ΕΑΑΦΑΧ κρίνει πως το προϊόν δεν μπορεί να προταθεί άμεσα για αποζημίωση επειδή τα στοιχεία, που έχουν υποβληθεί στο πλαίσιο της διαδικασίας αξιολόγησης του άρθρου 250 του ν. 4512/2018, παρουσιάζουν υψηλή αβεβαιότητα, ενημερώνει τον Κ.Α.Κ. ο οποίος δικαιούται να αιτηθεί στην Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας την ένταξη του προϊόντος στο Ταμείο Καινοτομίας. Η αίτηση περιλαμβάνει, επί ποινή απαραδέκτου, τους προτεινόμενους από τον Κ.Α.Κ. δείκτες παρακολούθησης των αποτελεσμάτων της θεραπείας και τον συνολικό αριθμό των επιλέξιμων για τη λήψη της θεραπείας ασθενών, βάσει της επιλεγμένης ένδειξης για αποζημίωση, καθ' όλο το χρονικό διάστημα ένταξης της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας. Ελλιπείς αιτήσεις δεν αξιολογούνται.

4. Οι συμφωνημένοι δείκτες για τη συλλογή και περαιτέρω επεξεργασία δεδομένων αφορούν αποκλειστικά στην ένδειξη που αναφέρεται στην αίτηση. Οι δείκτες παρακολούθησης αφορούν σε τρεις κατηγορίες: α) Αποτελεσματικότητα, β) ασφάλεια και γ) ανάλωση πόρων. Οι δείκτες στηρίζονται σε διαθέσιμα αποτελέσματα συγκριτικών μελετών ή στα πλησιέστερα συγκριτικά δεδομένα. Για κάθε προτεινόμενο δείκτη υποβάλλεται πρόταση επί: α) Του χρονικού σημείου και της συχνότητας παρακολούθησης, και β) του τρόπου πιστοποίησης των αποτελεσμάτων παρακολούθησης, όπως εργαστηριακές ή απεικονιστικές εξετάσεις.

5. Αν η αίτηση αφορά προηγμένες θεραπείες, όπως γονιδιακές ή κυτταρικές, η χορήγηση των οποίων προϋποθέτει πιστοποίηση κέντρων με ιατροτεχνική υποδομή και κατάρτιση στη διαχείριση και χορήγηση τέτοιων θεραπειών, όπως η πιστοποίηση αυτή αποτυπώνεται στην άδεια κυκλοφορίας του φαρμακευτικού σκευάσματος, η ένταξη της θεραπείας πρέπει αποδεδειγμένα να μπορεί να ξεκινήσει σε ένα (1) τουλάχιστον κέντρο στη χώρα. Για τον λόγο αυτό συνυποβάλλεται η σχετική σύμβαση μεταξύ του Κ.Α.Κ. και του κέντρου πριν από την υποβολή αιτήματος ένταξης στο Ταμείο Καινοτομίας. Αν κατά τη χρονική στιγμή της αίτησης ένταξης δεν υπάρχει τέτοιο πιστοποιημένο κέντρο, τα αποδεικτικά στοιχεία της ενεργού διαδικασίας πιστοποίησης κατατίθενται μέχρι την έναρξη χορήγησης του αντίστοιχου φαρμακευτικού σκευάσματος. Πρόσθετα κέντρα χορήγησης μπορούν να δηλωθούν στην Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της ένταξης της εν λόγω θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας. Η προσθήκη αυτή δεν δύναται να επηρεάζει τον συνολικό εκτιμώμενο αριθμό επιλέξιμων ασθενών.

6. Η Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας ελέγχει και αξιολογεί τις υποβληθείσες από τον Κ.Α.Κ. αιτήσεις, διαπραγματεύεται εκπτώσεις βάσει της εκτιμώμενης αξίας με τον Κ.Α.Κ. και θεσπίζει πρόσθετες εκπτώσεις μέσω συμφωνιών βάσει του θεραπευτικού αποτελέσματος ή σε συνάρτηση με θεραπευτικά ορόσημα σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους, και γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας αναφορικά με: α) Την ένταξη ή μη της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας για συγκεκριμένο πληθυσμό ασθενών, β) την αβεβαιότητα που σχετίζεται με τα τρέχοντα κλινικά και οικονομικά δεδομένα, γ) την ενσωμάτωση ή μη των συμφωνημένων δεικτών παρακολούθησης των αποτελεσμάτων της θεραπείας σε αντίστοιχα πεδία του Εθνικού Μητρώου Ασθενών Ταμείου Καινοτομίας του άρθρου 7, τα οποία συμπληρώνουν και υποβάλλουν οι θεράποντες ιατροί με τη συχνότητα που ορίζεται στην απόφαση της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 89 και δ) την αναγκαία χρονική διάρκεια παραμονής της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας για την αξιολόγηση των δεδομένων που θα συλλεχθούν.

7. Η θεραπεία εντάσσεται στο Ταμείο Καινοτομίας με την απόφαση της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 89, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων. Κατά την παραμονή της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας δεν επιβάλλονται γι' αυτήν αυτόματες επιστροφές (clawback) πλην των εκπτώσεων της παρ. 6 του παρόντος και των επιστροφών του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31).

8. Τροποποίηση των δεικτών παρακολούθησης μπορεί να συμφωνηθεί μεταξύ του Κ.Α.Κ. και της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας.

9. Κατά τη διάρκεια της παραμονής ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας και σε καθορισμένο από τη συμφωνία μεταξύ του Κ.Α.Κ. και της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας χρονικό σημείο, συντάσσεται προκαταρκτική έκθεση αποτελεσμάτων της θεραπείας από την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας αναφορικά με τη συνέχιση ή μη της παραμονής του σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας, η οποία κοινοποιείται στον Κ.Α.Κ.. Προσωρινές εκθέσεις αποτελεσμάτων δύναται να συντάσσονται οποτεδήποτε. Η τελική έκθεση αποτελεσμάτων υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 μετά την έξοδο της συμφωνημένης παραμονής ενός σκευάσματος από το Ταμείο Καινοτομίας σε χρόνο που καθορίζεται κατά τη σύναψη του συμφωνητικού.

10. Η παράλειψη συμπλήρωσης των αποτελεσμάτων από τους θεράποντες ιατρούς στα χρονικά διαστήματα που ορίζονται στην απόφαση της ένταξης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας επισύρει την επιβολή κυρώσεων στον θεράποντα ιατρό, και ειδικότερα α) την επιβολή προστίμου της περ. β της παρ. 4 του π.δ. 121/2008 (Α΄ 183) και β) την απαγόρευση της πρόσβασης στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης για χορήγηση θεραπείας ενταγμένης στο Ταμείο Καινοτομίας σε νέο ασθενή, εφόσον ο γιατρός δεν προβεί σε συμπλήρωση των αποτελεσμάτων εντός ενός (1) μηνός από την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζει η απόφαση ένταξης. Σε περίπτωση μη έγκαιρης καταβολής των προστίμων, τα ποσά αυτά εισπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α΄ 190). Για την επιβολή των ανωτέρω κυρώσεων εφαρμόζονται ανάλογα τα αναφερόμενα στην παρ. 18 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008.

11. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, αφού παραλάβει την τελική έκθεση αποτελεσμάτων, καλεί τον Κ.Α.Κ. σε διαπραγμάτευση για τον καθορισμό των όρων αποζημίωσης που ακολουθούν την απένταξή του από το Ταμείο Καινοτομίας. Κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης συμφωνεί με τον Κ.Α.Κ.:

α) Την αποζημίωση της θεραπείας μετά την έξοδο από το Ταμείο,

β) τον πληθυσμό που δύναται να λάβει τη θεραπεία σε ετήσια βάση,

γ) το επίπεδο κατάταξης υποχρεωτικών επιστροφών.

Σε περίπτωση μη επίτευξης συμφωνίας, το προϊόν δεν εντάσσεται στον θετικό κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α΄ 6), περί επανεισαγωγής καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και εξορθολογισμού πλαισίου χορήγησης ιδιοσκευασμάτων για σοβαρές ασθένειες. Αν ο θεράπων ιατρός κρίνει απαραίτητη τη συνέχιση της θεραπείας, ο Κ.Α.Κ. υποχρεούται να παρέχει αζημίως το φάρμακο όταν: α) Η θεραπεία είναι διάρκειας έως τρεις (3) μήνες ή β) η θεραπεία είναι χρόνια και δεν αποδείχθηκε σημαντικό πρόσθετο κλινικό όφελος. Αν αποδειχθεί σημαντικό πρόσθετο κλινικό όφελος του φαρμάκου και ο θεράπων ιατρός κρίνει απαραίτητη τη συνέχιση της θεραπείας, ο Κ.Α.Κ. παρέχει το φάρμακο σύμφωνα με τους οικονομικούς όρους της παραμονής του στο Ταμείο Καινοτομίας. Σε περίπτωση μη τήρησης του προηγούμενου

εδαφίου από τον Κ.Α.Κ., του καταλογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διοικητικό πρόστιμο, ίσο με την αξία της θεραπείας, σύμφωνα με την απόφαση της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 89, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων. Διοικητική κύρωση που έχει επιβληθεί σε βάρος νομικού προσώπου ή οντότητας εκτελείται και σε βάρος του νομικού προσώπου ή της οντότητας που υπεισέρχεται στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του ως καθολικός ή ειδικός διάδοχός του, μέχρι την αξία των περιουσιακών στοιχείων που μεταβιβάζονται σε καθέναν. Το φυσικό πρόσωπο που ενεργεί ως νόμιμος εκπρόσωπος του Κ.Α.Κ. ευθύνεται σύμφωνα με το άρθρο 306 του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α΄ 95), περί έκθεσης. Η ευθύνη του έβδομου εδαφίου συντρέχει διαζευκτικά ή σωρευτικά με τα διοικητικά πρόστιμα της παρούσας παραγράφου.

12. Η παραγγελία, διακίνηση, παραλαβή, χορήγηση, τιμολόγηση και αποζημίωση των φαρμακευτικών σκευασμάτων που εντάσσονται στο Ταμείο Καινοτομίας παρακολουθούνται και ελέγχονται κεντρικά από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέσω ειδικής λειτουργικότητας της ηλεκτρονικής πλατφόρμας διαχείρισης φαρμάκων υψηλού κόστους, που προορίζεται αποκλειστικά για τη διαχείριση των φαρμάκων του Ταμείου Καινοτομίας. Τα φάρμακα που εντάσσονται στο Ταμείο Καινοτομίας χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφόσον το επιτρέπουν οι συνθήκες διάθεσής τους. Η χορήγηση των φαρμάκων αυτών γίνεται μέσω της ανωτέρω ηλεκτρονικής πλατφόρμας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Η διαχείριση των Φαρμάκων Νοσοκομειακής Παραγγελίας του άρθρου δέκατου πέμπτου του ν. 5015/2023 (Α΄ 20) και Νοσοκομειακής Χρήσης της παρ. 9 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013 (Α΄ 261) που εντάσσονται στο Ταμείο Καινοτομίας γίνεται μέσω ειδικής λειτουργικότητας του πληροφοριακού συστήματος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που προορίζεται αποκλειστικά για τη διαχείρισή τους. Το αίτημα για τη χορήγηση των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου υποβάλλεται προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τα πιστοποιημένα κέντρα δημοσίων νοσοκομείων. Το αίτημα συνοδεύεται και από την έκδοση συνταγής μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης Μονοπρόσωπης Ανώνυμης Εταιρείας (Η.Δ.Υ.Κ.Α. Μ.Α.Ε.). Οι φαρμακοποιοί του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργούν προέλεγχο του αιτήματος με σκοπό την ορθή παραγγελία του φαρμάκου από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Εφόσον ο προέλεγχος είναι θετικός, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προχωρά σε παραγγελία του φαρμάκου απευθείας προς τη φαρμακευτική εταιρεία που διακινεί το φάρμακο, η οποία στη συνέχεια το αποστέλλει απευθείας προς τα πιστοποιημένα κέντρα χορήγησης δημόσιων νοσοκομείων. Η παραλαβή του φαρμάκου γίνεται από τριμελή επιτροπή του κέντρου χορήγησης που συστήνεται αποκλειστικά για αυτόν τον σκοπό και πιστοποιείται με τη θέση της υπογραφής και των τριών μελών της επιτροπής παραλαβής επί του Δελτίου Αποστολής που εκδίδει η φαρμακευτική εταιρεία. Η υπογραφή επί του δελτίου μπορεί να τεθεί και με ηλεκτρονική υπογραφή.

Εφόσον η χορήγηση του φαρμάκου στον ασθενή βεβαιωθεί από το κέντρο χορήγησης, με τη χρήση της ηλεκτρονικής πλατφόρμας διαχείρισης φαρμάκων υψηλού κόστους, το τιμολόγιο μαζί με το υπογεγραμμένο από την τριμελή επιτροπή παραλαβής, δελτίο αποστολής υποβάλλεται από τη φαρμακευτική εταιρεία στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς πληρωμή με βάση τους όρους της συμφωνίας μεταξύ ΚΑΚ ή φαρμακευτικής εταιρείας και Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας που εφαρμόζει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η υποβολή του τιμολογίου από τη φαρμακευτική εταιρεία δύναται να γίνεται και μέσω του πληροφοριακού συστήματος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Η χορήγηση του φαρμάκου στον ασθενή πιστοποιείται είτε με την εκτέλεση της συνταγής του φαρμάκου από το πιστοποιημένο κέντρο χορήγησης, ή αν δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα με

την υποβολή ηλεκτρονικής βεβαίωσης χορήγησης στο πληροφοριακό σύστημα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
Τόσο οι ηλεκτρονικές συνταγές που εκδίδονται στο σύστημα της ΗΔΥΚΑ ΜΑΕ, όσο και τα τιμολόγια και δελτία αποστολής των φαρμακευτικών εταιρειών περιλαμβάνουν το φάρμακο που έχει ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ΄
ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Άρθρο 70
Εναρμόνιση των ρυθμίσεων για τα βιοπαθολογικά εργαστήρια και τα εξωτερικά ιατρεία των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών - Τροποποίηση παρ. 5 και 5Α άρθρου 47 ν. 4600/2019

Στο άρθρο 47 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί μεταβατικών και τελικών διατάξεων, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 5 οι λέξεις «εφαρμόζεται η διάταξη της Ενότητας Ε΄ της παραγράφου Β.1.4 του Παραρτήματος Β΄» αντικαθίστανται από τις λέξεις «εφαρμόζεται η παρ. Β.1.4 της Ενότητας Β΄ του Παραρτήματος Β΄ για το Βιοπαθολογικό εργαστήριο, τύπου Ε1 και η παρ. Β.1.4 της Ενότητας Ε΄ του Παραρτήματος Β΄», β) στην παρ. 5Α: βα) στο πρώτο εδάφιο, μετά τις λέξεις «η παρ. 3 του άρθρου 37» η λέξη «εφαρμόζεται» αντικαθίσταται από τις λέξεις «, το δεύτερο εδάφιο της περ. η) της Ενότητας Β΄ του Παραρτήματος Δ’ και οι περ. α), β) και γ) της παρ. 2 της Ενότητας Ε΄ του Παραρτήματος Δ΄ και το δεύτερο εδάφιο της Σημείωσης της Ενότητας Β΄ της παρ. Β.1.4 του Παραρτήματος Β΄ για τα Γραφεία/Εξεταστήρια Ψυχιάτρων, Ψυχολόγων, Κοινωνικών Λειτουργών και Ειδικευμένων Ιατρών εφαρμόζονται», ββ) στο δεύτερο εδάφιο, μετά τις λέξεις «τμημάτων ειδικότητας» προστίθενται οι λέξεις «και ο ορισμός των Γραφείων/Εξεταστηρίων που δύνανται να λειτουργούν ως Εξωτερικά Ιατρεία» και οι παρ. 5 και 5Α, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνονται ως εξής:
«5. Για όλες τις ψυχιατρικές κλινικές, ανεξαρτήτως του χρόνου έκδοσης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, εφαρμόζεται η παρ. Β.1.4 της Ενότητας Β΄ του Παραρτήματος Β΄ για το Βιοπαθολογικό Εργαστήριο, τύπου Ε1 και η παρ. Β.1.4 της Ενότητας Ε΄ του Παραρτήματος Β΄ για ελάχιστο απαραίτητο ελεύθερο χώρο είκοσι (20) τ.μ. τουλάχιστον ανά κλίνη, καθώς και η παράγραφος 2 του άρθρου 37, περί μέγιστου αριθμού κλινών. Η παρούσα ισχύει και για κάθε τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ψυχιατρικών Κλινικών, ανεξαρτήτως του χρόνου έκδοσής τους, και καταλαμβάνει και τις εκκρεμείς έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου αιτήσεις περί τροποποίησης των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, αλλά δεν συνεπάγεται: α) την ανάκληση ή την υποχρέωση τροποποίησης, αδειών ίδρυσης και λειτουργίας που έχουν χορηγηθεί νόμιμα έως την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σύμφωνα με τις ισχύουσες κατά τον χρόνο έκδοσής τους διατάξεις και β) τη μη δυνατότητα τροποποίησης αδειών ίδρυσης και λειτουργίας ψυχιατρικών Κλινικών, εφόσον δεν αυξάνεται η δυναμικότητα των κλινών τους.
5Α. Η παρ. 3 του άρθρου 37, το δεύτερο εδάφιο της περ. η) της Ενότητας Β΄ του Παραρτήματος Δ΄ και οι περ. α), β) και γ) της παρ. 2 της Ενότητας Ε΄ του Παραρτήματος Δ΄, και το δεύτερο εδάφιο της Σημείωσης της Ενότητας Β΄ της παρ. Β.1.4 του Παραρτήματος Β΄ για τα Γραφεία/Εξεταστήρια Ψυχιάτρων, Ψυχολόγων, Κοινωνικών Λειτουργών και

Ειδικευμένων Ιατρών εφαρμόζονται σε όλες τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, ανεξαρτήτως αριθμού κλινών, οι οποίες έχουν λάβει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως την έναρξη ισχύος του παρόντος. Η προσαρμογή του αριθμού των τμημάτων ειδικότητας και ο ορισμός των Γραφείων/Εξεταστηρίων που δύνανται να λειτουργούν ως Εξωτερικά Ιατρεία, σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο γίνεται με απλή γνωστοποίηση και με την έκδοση σχετικής απόφασης του αρμόδιου Περιφερειάρχη περί τροποποίησης της άδειας λειτουργίας, εφαρμοζομένων αναλόγως της διαδικασίας και των προϋποθέσεων του δευτέρου και τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 6, περί των γενικών προϋποθέσεων άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής.»

Άρθρο 71
Αριθμός εφημερευόντων ιατρών και ειδικό προσωπικό Ιδιωτικών Ψυχιατρικών Κλινικών - Τροποποίηση περ. η) Ενότητας Β΄ και Ενότητας Ε΄ Παραρτήματος Δ΄ ν. 4600/2019

1. Στην περ. η) της Ενότητας Β΄ του Παραρτήματος Δ΄ του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί διάκρισης και σύνθεσης του προσωπικού, προστίθεται δεύτερο εδάφιο και η περ. η) διαμορφώνεται ως εξής:
«η) Η κλινική υποχρεούται να διαθέτει ένα (1) εφημερεύοντα ειδικευμένο ανά πενήντα (50) κλίνες ανά τομέα. Για τις Ψυχιατρικές Κλινικές, η κλινική υποχρεούται να διαθέτει έναν (1) εφημερεύοντα ιατρό ανά εκατόν εξήντα (160) κλίνες.»
2. Στην παρ. 2 της Ενότητας Ε΄ του Παραρτήματος Δ΄ του ν. 4600/2019, περί ειδικού προσωπικού των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. (α) οι λέξεις «εν ελλείψει» διαγράφονται, β) οι περ. (β) και (γ) αντικαθίστανται, και η παρ. 2 της Ενότητας Ε΄, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:
«2. Προκειμένου περί Ψυχιατρικών κλινικών:
α) Ένας (1) εργασιοθεραπευτής ή φυσιοθεραπευτής με 4ωρη τουλάχιστον ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση, ανά ογδόντα (80) κλίνες.
β) Ένας (1) κοινωνικός λειτουργός και, σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης, ένας (1) ψυχολόγος ή ένας (1) επισκέπτης υγείας με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος, ο οποίος καλείται κατά περίπτωση για κλινικές έως ογδόντα (80) κλίνες. Για κλινικές άνω των ογδόντα (80) κλινών, ένας (1) κοινωνικός λειτουργός και, σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης, ένας (1) ψυχολόγος ή ένας (1) επισκέπτης υγείας με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος, με 6ωρη ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση, ανά εκατόν εξήντα (160) κλίνες.
γ) Ένας (1) ψυχολόγος ανά εκατόν εξήντα (160) κλίνες, με 6ωρη τουλάχιστον ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄
ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 72
Έναρξη ισχύος διατάξεων του ν. 5140/2024 για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως Φορέα Υλοποίησης έργων του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων

1. Η ισχύς της παρ. 4 του άρθρου 21 και του άρθρου 25 του ν. 5140/2024 (Α΄ 154), κατά το μέρος που αφορούν στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως Φορέα Υλοποίησης έργων του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (ΑΠΔΕ), αρχίζει από την 31η Ιανουαρίου 2027.
2. Μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2026, για τα έργα του ΑΠΔΕ που ήδη υλοποιούνται, εξακολουθεί να εφαρμόζεται το ισχύον κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος θεσμικό και δημοσιονομικό πλαίσιο, με την επιφύλαξη ειδικότερων διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας.

Άρθρο 73
Συμμετοχή στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 2 ν. 1278/1982

Στην παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 1278/1982 (Α΄ 105), περί του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στο εισαγωγικό εδάφιο, οι λέξεις «τριάντα έξι (36)» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τριάντα οκτώ(38)», β) στην περ. ιζ), οι λέξεις «έναν (1) εκπρόσωπο του Συντονιστικού Οργάνου των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) με τον αναπληρωτή του» αντικαθίστανται από τις λέξεις «τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου Ψυχικής Υγείας (Ε.Συ.Ψ.Υ.) μίας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Ε.Συ.Ψ.Υ. άλλης Δ.Υ.Πε.», γ) προστίθενται περ. λγ) και λδ) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:
«1. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) και σε αυτό συμμετέχουν τα εξής τριάντα οκτώ (38) μέλη:
α) δύο (2) μέλη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
β) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
γ) ένα (1) μέλος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
δ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ε) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
στ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Γενικό της Συμβούλιο,

ζ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
η) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού του Συμβουλίου,
θ) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τους Συλλόγους Μαιών Μαιευτών,
ι) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών, Βιοχημικών, Βιολόγων, Ακτινοφυσικών, Βιοεπιστημόνων και Τεχνολόγων Εργαστηρίων,
ια) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιγ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιε) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (Ε.Ο.Π.Α.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιστ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
ιζ) τον Πρόεδρο του Επιστημονικού Συμβουλίου Ψυχικής Υγείας (Ε.Συ.Ψ.Υ.) μίας Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε.) με αναπληρωτή του τον Πρόεδρο του Ε.Συ.Ψ.Υ. άλλης Δ.Υ.Πε., που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,
ιη) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής,
ιθ) τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας,
κ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο,
κα) έναν (1) εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο,
κβ) έναν (1) εκπρόσωπο των Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τη Σύνοδο των Πρυτάνεων,
κγ) ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού με βαθμό Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Α.Ε.Ι. της ημεδαπής σε θέματα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας ή Πολιτικής Υγείας ή Δημόσιας Υγείας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

κδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.),
κε) δύο (2) εκπροσώπους των ληπτών υπηρεσιών υγείας με τους αναπληρωτές τους, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ή με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ αυτών που ορίζονται από κάθε άλλη ένωση ή σύλλογο ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α΄ 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης,
κστ) τρία (3) μέλη με τους αναπληρωτές τους, με εγνωσμένο επιστημονικό κύρος, εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,
κζ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου,
κη) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οδοντοτεχνιτών (Π.Σ.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
κθ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
λ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
λα) ένα (1) μέλος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας (Ε.Τ.Α.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Διοικητικού του Συμβουλίου,
λβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου,
λγ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του και
λδ) ένα (1) μέλος του Συλλόγου Διαιτολόγων Διατροφολόγων Ελλάδος (Σ.Δ.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του.»

Άρθρο 74
Ρύθμιση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία

1. Υπολειπόμενα ποσά των οφειλών του άρθρου 59 του ν. 5110/2024 (Α΄ 75), περί ρύθμισης ληξιπρόθεσμων οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία για το χρονικό διάστημα 2012-2022, πλην φαρμάκων, του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), που αφορούν στο

χρονικό διάστημα από τον Ιανουάριο του έτους 2012 έως και τον Αύγουστο του έτους 2022 και μέχρι του ποσού των σαράντα οχτώ εκατομμυρίων εξακοσίων χιλιάδων (48.600.000) ευρώ, εξοφλούνται έως την 31η.12.2026 από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με τη διαδικασία του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου στο εκατό τοις εκατό (100%) της εναπομείνασας οφειλής και σύμφωνα με τη διαδικασία της παρ. 2 του άρθρου 23 του ν. 5173/2025 (Α΄ 11).

2. Η διαδικασία της παρ. 1 ακολουθείται και για τις περιπτώσεις που οφείλονται υπόλοιπα προς εξόφληση μετά από προκαταβολή πληρωμής, τα οποία δύναται να εξοφληθούν στο σύνολό τους με τη διαδικασία του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου.

3. Μετά την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών σύμφωνα με το παρόν αποσβέννυται κάθε απαίτηση των στρατιωτικών νοσοκομείων κατά του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την εν λόγω περίοδο, ο οποίος διατηρεί το δικαίωμα οριστικού ελέγχου και εκκαθάρισης των υποβληθέντων λογαριασμών και συμψηφισμού τυχόν αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών με τρέχουσες ή μελλοντικές οφειλές του προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία.

Άρθρο 75

Προμήθεια φαρμάκων του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου δέκατου πέμπτου ν. 5015/2023

Στην παρ. 1 του άρθρου δέκατου πέμπτου του ν. 5015/2023 (Α΄ 20), περί προμήθειας φαρμάκων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», των μονάδων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, προστίθεται περ. ε) και η παρ. 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει:

α) Από 1η.1.2023 τις διαδικασίες υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) για τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.),

β) από 1η.4.2023 τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται κατόπιν διαγωνιστικών διαδικασιών, σύμφωνα με τον ν. 4412/2016 (Α' 147), που υλοποιεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,

γ) από 1η.1.2024 τις διαδικασίες προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων, για τις ανάγκες των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», καθώς και των Υγειονομικών Περιφερειών, εξαιρούμενων των εμβολίων, των ορών, των αερίων ή άλλων ειδικών κατηγοριών φαρμάκων, οι οποίες καθορίζονται με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της περ. β) της παρ. 4,

δ) από 1η.7.2026 τις διαδικασίες προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων των μονάδων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.),
ε) από τη 10η.10.2026 τις διαδικασίες προμήθειας, σύμφωνα με το άρθρο δέκατο έκτο του παρόντος, το άρθρο 11 του ν. 4052/2012 (Α΄ 41) και το άρθρο 21 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων για το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»», στο οποίο έχουν μεταφερθεί τα τμήματα και οι μονάδες των δημοσίων νοσοκομείων της παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 5034/2023 (Α΄ 69).»

Άρθρο 76
Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) - Προσθήκη παρ. 8 στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 και τροποποίηση άρθρου 11Γ ν. 2716/1999

1. Στο άρθρο 25 του ν. 4549/2018 (Α΄ 105), περί ρυθμίσεων για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής, προστίθεται παρ. 8 ως εξής:
«8. Ειδικά για το έτος 2026 το κόστος των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, δύναται να συμψηφίζεται, εν όλω ή εν μέρει, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback). Ο συμψηφισμός διενεργείται κατόπιν αίτησης του Κ.Α.Κ. ή της φαρμακευτικής εταιρείας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών και ρυθμίζεται κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας.»
2. Στο άρθρο 11Γ του ν. 2716/1999 (Α΄ 96), περί αποζημίωσης των υπηρεσιών που παρέχουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ιδιωτικού τομέα, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:
α) στην παρ. 1, μετά από τις λέξεις «Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του ιδιωτικού τομέα», προστίθενται οι λέξεις «, σύμφωνα με το άρθρο 11,», β) στην παρ. 2, προστίθεται νέο, τρίτο, εδάφιο, γ) στην παρ. 3, οι λέξεις «με απόφαση του Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας» αντικαθίστανται από τις λέξεις «με απόφαση του ασφαλιστικού οργανισμού ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα» και το άρθρο 11Γ, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 11Γ
Αποζημίωση των υπηρεσιών που παρέχουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ιδιωτικού τομέα

1. Οι υπηρεσίες που παρέχονται από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του ιδιωτικού τομέα, σύμφωνα με το άρθρο 11, αποζημιώνονται με νοσήλια ή με τροφεία, αν πρόκειται για παροχή υπηρεσιών εντός δομών, ή με σταθερή αμοιβή ανά κεφαλή (capitation fee) ή κατά

πράξη, αν πρόκειται για παροχή κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και υπηρεσιών περιπατητικής φροντίδας.
2. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί ή ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) συμβάλλονται με τις Μ.Ψ.Υ. της παρ. 1 για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους ασφαλισμένους τους. Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν υπηρεσίες υγείας, η δαπάνη των οποίων καλύπτεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Οι σχετικές δαπάνες εξαιρούνται από τον μηχανισμό αυτόματων επιστροφών (clawback) και το μηνιαίο κλιμακωτό ποσοστό έκπτωσης (rebate) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α΄ 167).
3. Σε περίπτωση ανάκλησης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των Μ.Ψ.Υ. σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 11 καταγγέλλονται αζημίως οι συμβάσεις της παρ. 2 του παρόντος, με απόφαση του ασφαλιστικού οργανισμού ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα.»

Άρθρο 77

Μεταβίβαση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» χρηματικού ποσού για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 52 ν. 5243/2025

Στην παρ. 2 του άρθρου 52 του ν. 5243/2025 (Α΄ 187), περί μεταβίβασης από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προς τη μονοπρόσωπη ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρεία» για την προμήθεια και δωρεάν διάθεση ρεμντεσιβίρης, νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) οι λέξεις «έντεκα εκατομμυρίων επτακοσίων είκοσι έξι χιλιάδων εκατό (11.726.100) ευρώ» αντικαθίστανται από τις λέξεις «δεκατεσσάρων εκατομμυρίων εννιακοσίων πενήντα μία χιλιάδων εκατό (14.951.100) ευρώ», β) η ημερομηνία «4.9.2025» αντικαθίσταται από την ημερομηνία «4.11.2025» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:
«2. Ποσό δεκατεσσάρων εκατομμυρίων εννιακοσίων πενήντα μία χιλιάδων εκατό (14.951.100) ευρώ μεταβιβάζεται από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από τις 16.1.2025 έως τις 4.11.2025 με εντολή του Υπουργείου Υγείας και σχετική άδεια έκτακτης εισαγωγής του Ε.Ο.Φ..»

Άρθρο 78

Παράταση νομιμοποίησης δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών και φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας

1. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α΄ 76), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και των Υγειονομικών Περιφερειών, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.
2. Η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α΄ 150), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος. Η ρύθμιση του προηγούμενου εδαφίου ισχύει ανάλογα και για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, εφόσον οι προμήθειες του προηγούμενου εδαφίου έχουν διενεργηθεί από αυτήν για λογαριασμό των εν λόγω νοσοκομείων.

3. Η ισχύς της παρ. 6 του άρθρου 95 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών που αφορούν στην παροχή υπηρεσιών μίσθωσης αυτοκινήτων για την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών μετακίνησης των Κινητών Ομάδων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.), παρατείνεται από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος. Οι δαπάνες του προηγούμενου εδαφίου μπορούν να εκκαθαριστούν σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του φορέα έτους 2026.

4. Δαπάνες του Ε.Ο.Δ.Υ. που αφορούν στη διενέργεια των εργαστηριακών εξετάσεων για τον ιό HIV που εκτελέστηκαν από τα Κέντρα Αναφοράς HIV του άρθρου 67 του ν. 5102/2024 (Α΄ 55) για τους μήνες Δεκέμβριο 2025 και Ιανουάριο 2026, θεωρούνται νόμιμες και μπορούν να εκκαθαριστούν σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του φορέα έτους 2026.

Άρθρο 79

Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας

1. Οι εκτελεστικές συμβάσεις που έχουν συναφθεί και παραταθεί μετά από τήρηση της προβλεπόμενης διαγωνιστικής διαδικασίας, με φορέα διενέργειας αυτής το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» και τον διακριτικό τίτλο «Ε.Κ.Α.Π.Υ.», έληξαν έως τον Σεπτέμβριο του 2026 και αφορούσαν υπηρεσίες διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 και των αναλωσίμων τους στα εμβολιαστικά κέντρα της Επικράτειας, ήτοι για την εξασφάλιση υπηρεσιών αποθήκευσης, φύλαξης και μεταφοράς τους στα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας, καθώς και κάθε είδους παρεπόμενες υπηρεσίες σχετικές με την ασφαλή τους διάθεση, συμπεριλαμβανομένων και των υπηρεσιών ασφάλισής τους, κατά τη διαδικασία αποθήκευσης και μεταφοράς τους, παρατείνονται αυτοδίκαια από τη λήξη τους για ένα (1) έτος.

2.α) Η από 30.6.2025 σύμβαση παροχής υπηρεσιών «Ανάπτυξη και Λειτουργία Μηχανισμού Συντονισμού, Πλοήγησης και Πολυκαναλικής εξυπηρέτησης του Υπουργείου Υγείας» (ΑΔΑΜ: 25SYMV017115178), με Αναθέτουσα Αρχή το Υπουργείο Υγείας, ως προς το μέρος που αφορά την από 27.6.2026 σύμβαση τροποποίησής της (ΑΔΑΜ: 25SYMV017115178), παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της ορισθείσας στην από 27.06.2026 σύμβαση διάρκειά της έως την ολοκλήρωση της διαγωνιστικής διαδικασίας και τη σύναψη νέας σύμβασης μετά από την επιλογή αναδόχου της Πράξης «Ανάπτυξη και Λειτουργία Μηχανισμού Συντονισμού, Πλοήγησης και Πολυκαναλικής εξυπηρέτησης του Υπουργείου Υγείας» του Υπουργείου Υγείας, και σε κάθε περίπτωση όχι πέραν του ενός έτους.

β) Οι δαπάνες της ανωτέρω σύμβασης για την περίοδο παράτασής της για την ίδια περίοδο, όπως και οι δαπάνες για τα τέλη λειτουργίας του σύντομου κωδικού 1566 του άρθρου 53 του ν. 5302/2026 καλύπτονται από το Τομεακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2026-2030 του Υπουργείου Υγείας στο πλαίσιο του ισχύοντος Πολυετούς Δημοσιονομικού Προγραμματισμού.

Άρθρο 80
Νομοτεχνικές βελτιώσεις στις καταργούμενες διατάξεις του ν. 5302/2026 - Τροποποίηση άρθρου 91 ν. 5302/2026

Στην παρ. 2 του άρθρου 91 του ν. 5302/2026 (Α΄ 78), περί καταργούμενων διατάξεων, ο αριθμός «90» αντικαθίσταται από τον αριθμό «89» και η παρ. 2 διαμορφώνεται ως εξής:
«2. Το άρθρο 89 του ν. 4600/2019 (Α΄ 43), περί μεταφοράς αρμοδιότητας βιοκτόνων, καταργείται από την έναρξη της ισχύος του.»

Άρθρο 81
Παράταση λειτουργίας του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων στο νεκροταφείο του Δήμου Ελληνικού - Αργυρούπολης - Τροποποίηση άρθρου 154 ν. 4635/2019

Στο τρίτο εδάφιο του άρθρου 154 του ν. 4635/2019 (Α΄ 167), περί διατάξεων για το Ελληνικό, οι λέξεις «επτά (7) ετών» αντικαθίστανται από τις λέξεις «εννέα (9) ετών» και, μετά από νομοτεχνικές βελτιώσεις, το άρθρο 154 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 154
Διατάξεις για το Ελληνικό

Εγκρίνεται ως κατάλληλη θέση για τη μετεγκατάσταση και προσωρινή λειτουργία του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων (Σ.Μ.Α.) που ευρίσκεται εντός του Μητροπολιτικού Πόλου Ελληνικού - Αγίου Κοσμά, σύμφωνα με τη χωροθέτηση που έγινε με την παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 3164/2003 (Α΄ 176), το τμήμα του νεκροταφείου του Δήμου Ελληνικού - Αργυρούπολης, επί της οδού Αθανασίου Διάκου, επιφάνειας 3.338 τ.μ., που εμφαίνεται στο τοπογραφικό διάγραμμα κλίμακας 1:200 που θεωρήθηκε από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Τοπογραφικών Εφαρμογών του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και δημοσιεύεται σε φωτοσμίκρυνση ως Παράρτημα Α΄ με τον νόμο αυτόν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Μετά την πάροδο ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου η λειτουργία του παραπάνω Σ.Μ.Α. επιτρέπεται μόνο στη θέση που καθορίζεται με την παρούσα διάταξη και μέχρι την τροποποίηση του υφισταμένου Γενικού Πολεοδομικού Σχεδίου (Γ.Π.Σ.) της περιοχής ή τη θεσμοθέτηση Τοπικού Πολεοδομικού Σχεδίου (Τ.Π.Σ.). Εάν η τροποποίηση του Γ.Π.Σ. ή η θεσμοθέτηση του Τ.Π.Σ. δεν πραγματοποιηθούν εντός χρονικού διαστήματος εννέα (9) ετών που εκκινεί από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ο Σ.Μ.Α. παύει να λειτουργεί νομίμως.»

Άρθρο 82
Διόρθωση παροράματος - Τροποποίηση άρθρου 217 Κώδικα Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών

1. Στο άρθρο 217 του Κώδικα Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών (ν. 5344/2026, Α΄ 168), περί έναρξης ισχύος, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:
α) στο πρώτο εδάφιο της παρ. 2, οι λέξεις «των περ. δ), ε) και στ) του άρθρου 213» αντικαθίστανται από τις λέξεις «των περ. γ), δ), ε) και ζ) του άρθρου 216», β) στην παρ. 3,

μετά από τις λέξεις «των άρθρων 186 έως 187» προστίθενται οι λέξεις «και των περ. β) και στ) του άρθρου 216» και γ) στην παρ. 5, μετά από τις λέξεις «Μέρους Δ΄» προστίθενται οι λέξεις «και της περ. α) του άρθρου 216» και το άρθρο 217 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 217
Έναρξη ισχύος

1. Η ισχύς του παρόντος αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, με την επιφύλαξη των παρ. 2 έως 5.
2. Με την επιφύλαξη του δεύτερου εδαφίου, η ισχύς των άρθρων 1 έως 14, του άρθρου 181, των άρθρων 184 έως 185, του άρθρου 188, του Μέρους Β΄, του Μέρους ΣΤ΄ και των περ. γ), δ), ε) και ζ) του άρθρου 216 αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου 2027. Ειδικά η ισχύς της παρ. 8 του άρθρου 72 αρχίζει από τη δημοσίευση του παρόντος.
3. Η ισχύς των άρθρων 15 έως 19, των άρθρων 73 έως 95, των άρθρων 102 έως 126, των άρθρων 128 έως 154, του άρθρου 155 πλην της παρ. 5 και της παρ. 12, του άρθρου 156, των άρθρων 176 έως 180, των άρθρων 182 έως 183, των άρθρων 186 έως 187 και των περ. β) και στ) του άρθρου 216 αρχίζει από την 1η Μαρτίου 2027.
4. Η ισχύς του άρθρου 127 και της παρ. 5 του άρθρου 155 αρχίζει από τις 21 Δεκεμβρίου 2026.
5. Η ισχύς του Μέρους Δ΄ και της περ. α) του άρθρου 216 αρχίζει από τη 16η Σεπτεμβρίου 2027.»
2. Η παρ. 1 ισχύει από τη 16η Οκτωβρίου 2026.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η΄
ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 83
Μεταβατική διάταξη

Οι διατάξεις των άρθρων 64 έως 66 δεν ισχύουν για αξιολογήσεις φαρμάκων για τα οποία έχει ήδη κατατεθεί σχετική αίτηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης.

ΜΕΡΟΣ Ε΄
ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Άρθρο 84
Έναρξη ισχύος

1. Με την επιφύλαξη της παρ. 2, η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του.
2. α) Η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου 10, περί βεβαίωσης εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων, αρχίζει από την 1η.5.2027.

β) Η ισχύς του άρθρου 81, περί παράτασης της λειτουργίας του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων στο νεκροταφείο του Δήμου Ελληνικού - Αργυρούπολης, αρχίζει από την 30ή.10.2026.

Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2026

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Κ. Πιερρακάκης	Ν. - Γ. Δένδιας	Θ. Λιβάνιος
ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ	ΥΓΕΙΑΣ	ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
Σ. Ζαχαράκη	Σ. - Ά. Γεωργιάδης	Μ. Χρυσοχοΐδης
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Σ. Ν. Παπασταύρου	Π. Θεοδωρικάκος	Ν. Κεραμέως

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
Γ. Φλωρίδης	Δ. - Μ. Μιχαηλίδου	Μ. Σχοινάς
ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ		ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
Δ. Παπαστεργίου		Ε. Τουρνάς

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΥΓΕΙΑΣ	ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ
Ν. Παπαθανάσης	Ε. Αγαπηδάκη	Γ. Κώτσηρας

CHRISTINA
TSAKONA
19.10.2026 23:49

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	
ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ» - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»	
Επισπεύδον Υπουργείο	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Στοιχεία επικοινωνίας	Γραφείο Υπουργού Υγείας: τηλ. 213 2161468, Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: minister@moh.gov.gr Δάφνη-Ελένη Νικολάου (Γενική Γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού), Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: dnikolaou@moh.gov.gr Ειρήνη Παπακώστα, Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: papakostae@moh.gov.gr

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ	
Εκπαίδευση - Πολιτισμός (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείων Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού και Πολιτισμού)	
Εθνική άμυνα – Εξωτερική πολιτική (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείων Εθνικής Άμυνας και Εξωτερικών)	
Οικονομική/ δημοσιονομική/ φορολογική πολιτική (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών)	
Κοινωνική πολιτική (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας)	X
Δημόσια διοίκηση – Δημόσια τάξη – Δικαιοσύνη (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείων Εσωτερικών, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Προστασίας του Πολίτη, Δικαιοσύνης και Μετανάστευσης και Ασύλου)	
Ανάπτυξη – Επενδυτική δραστηριότητα (νομοθέτηση επί θεμάτων Υπουργείων Ανάπτυξης, Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Υποδομών και Μεταφορών, Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, Τουρισμού και Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας)	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Α. Αιτιολογική έκθεση ..... **Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Β. Έκθεση νομιμότητας 44

Γ. Έκθεση διαβούλευσης ..... **Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Δ. Έκθεση γενικών συνέπειων 76

Ε. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης 78

Στ. Έκθεση των παρ. 1 και 2 του άρθρου 75 του Συντάγματος ..... **Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Ζ. Έκθεση της παρ. 3 του άρθρου 75 του Συντάγματος ... **Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Η. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων 96

Α. Αιτιολογική έκθεση

Α.1 Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης
Α.1.1 Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση; Ποιες συνέπειες προκαλούνται ή πρόκειται να προκληθούν, εάν δεν ρυθμιστεί το ζήτημα;

ΜΕΡΟΣ Α΄

Με το Μέρος Α΄ του σχεδίου νόμου αντιμετωπίζεται η ανάγκη ενιαίας θεσμικής εκπροσώπησης των ψυχολόγων, μέσω ενός πανελλήνιου επαγγελματικού φορέα, στον οποίο εγγράφεται υποχρεωτικά το σύνολό τους, με σκοπό την προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας, τη βελτίωση των όρων άσκησης του επαγγέλματος, την επιστημονική ανάπτυξη των μελών του, την προστασία των ληπτών ψυχολογικών υπηρεσιών και τη διασφάλιση της παροχής υψηλής ποιότητας υπηρεσιών ψυχικής υγείας στο κοινωνικό σύνολο.

Προς τον σκοπό αυτό, με τα Κεφάλαια Β΄ έως Στ΄ συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.), στο οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά όλοι οι κάτοχοι τίτλων σπουδών ψυχολογίας που ασκούν ή επιθυμούν να ασκήσουν νόμιμα το επάγγελμα, είτε στον ιδιωτικό, είτε στον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένων των αξιωματικών του Υγειονομικού Σώματος με ειδικότητα ψυχολόγου. Το υπό σύσταση νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου θα αποτελεί το καθ' ύλην αρμόδιο όργανο για την πιστή τήρηση της νομοθεσίας που αφορά στην άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, την κατάρτιση των μελών του, την τήρηση κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, αλλά και τον πειθαρχικό έλεγχο και την αντιμετώπιση φαινομένων αντιποίησης του επαγγέλματος.

Η απουσία ενός επίσημου πανελλήνιου επαγγελματικού φορέα, με υποχρεωτική εγγραφή, καθιστά δυσχερή την αντιμετώπιση των φαινομένων αντιποίησης του επαγγέλματος από άτομα που δεν κατέχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα, με αποτέλεμσα να τίθεται σε κίνδυνο όχι μόνο το κύρος του επαγγέλματος αλλά, κυρίως, η ψυχική υγεία των πολιτών. Ταυτόχρονα, η ύπαρξη περισσότερων επαγγελματικών σωματείων ψυχολόγων, αντί ενός ενιαίου επαγγελματικού φορέα, δυσχεραίνει την ενιαία εκπροσώπηση των επαγγελματιών του συγκεκριμένου κλάδου σε εθνικούς φορείς (όπως το ΚΕ.Σ.Υ.) και διεθνείς οργανισμούς, καθώς και την θεσμική συμμετοχή του κλάδου στα αρμόδια όργανα για τη διαμόρφωση πολιτικών σε θέματα ψυχικής υγείας.

Η σύσταση του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων αναμένεται:

α) να συμβάλλει ουσιωδώς στη διασφάλιση της επιστημονικής επάρκειας, στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επαγγελματική εξέλιξη των ψυχολόγων, αλλά και στην τήρηση κοινών κανόνων δεοντολογίας και καλής επαγγελματικής πρακτικής,

β) να ενδυναμώσει τον θεσμικό ρόλο του κλάδου στην υλοποίηση των εθνικών πολιτικών ψυχικής υγείας,

γ) να διευκολύνει τον σχεδιασμό, την επιστημονική εποπτεία και την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και

δ) να συμβάλλει στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην ενίσχυση της ασφάλειας των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγεία.

Επιπλέον, τα Κεφάλαια Ζ΄ και Η΄ περιλαμβάνουν ρυθμίσεις για:

α) την κατοχύρωση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων,

β) την ενίσχυση του κανονιστικού πλαισίου επαγγελματικής δεοντολογίας των ψυχολόγων, προβλέποντας τη δυνατότητα θέσπισης ενός σύγχρονου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας, ο οποίος καλύπτει ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών και

γ) τη συμμετοχή του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), μέσω του Προέδρου του ή των νόμιμων αναπληρωτών αυτού, σε ποινικές δίκες για αδικήματα που αφορούν το επάγγελμα και την αντιποίησή του.

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις ενισχύουν την επαγγελματική αξιοπιστία των ψυχολόγων, αλλά και την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα υγείας και εγγυώνται την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την προστασία των ληπτών των υπηρεσιών.

ΜΕΡΟΣ Β΄

Με το Μέρος Β΄ επιδιώκονται: α) η ενίσχυση της εποπτείας και της ποιότητας στην παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, β) η ενίσχυση της ασφάλειας και η διασφάλιση των δικαιωμάτων των ληπτών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και γ) η προστασία της δημόσιας υγείας.

Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις προβλέπεται η σύσταση δύο εξειδικευμένων επιστημονικών οργάνων, συμβουλευτικού και γνωμοδοτικού χαρακτήρα, τα οποία θα υποστηρίζουν το Υπουργείο Υγείας, διασφαλίζοντας τη λήψη επιστημονικά τεκμηριωμένων αποφάσεων σε εξειδικευμένους τομείς της ψυχικής υγείας που παρουσιάζουν ιδιαίτερη επιστημονική εξέλιξη, αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού, αλλά και σύνθετες προκλήσεις κατά τον σχεδιασμό, την οργάνωση και την παροχή των σχετικών υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

Οι υπηρεσίες ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας αποτελούν βασικούς πυλώνες της πρόληψης, της αντιμετώπισης, της θεραπείας και της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ψυχικών διαταραχών. Στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), οι ως άνω υπηρεσίες αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία της σύγχρονης κοινοτικής ψυχιατρικής, συμβάλλοντας καθοριστικά στην έγκαιρη ανίχνευση των ψυχικών διαταραχών, στην έγκαιρη παρέμβαση, αλλά και στην πρόληψη της επιδείνωσης και της χρονιότητας των ασθενειών. Η σημασία των υπηρεσιών αυτών αναδείχθηκε ακόμη περισσότερο κατά την περίοδο μετά την πανδημία του κορωνοιού COVID-19, η οποία συνοδεύτηκε από σημαντική αύξηση των αναγκών ψυχικής υγείας στον γενικό πληθυσμό.

Ωστόσο, παρά τη σημαντική ανάπτυξη των ως άνω υπηρεσιών κατά τις τελευταίες δεκαετίες, το υφιστάμενο πλαίσιο παροχής τους χαρακτηρίζεται από: α) απουσία ενιαίων προδιαγραφών ως προς τα εκπαιδευτικά προγράμματα και τα εφαρμοζόμενα επιστημονικά πρότυπα και β) απουσία ενιαίων διαδικασιών και κριτηρίων πιστοποίησης των επαγγελματιών. Τα παραπάνω δημιουργούν διαφοροποιήσεις ως προς την εκπαίδευση των επαγγελματιών, την αξιολόγηση της επαγγελματικής επάρκειας των θεραπευτών και τα προσόντα των εκπαιδευτών, γεγονός που δυσχεραίνει τη διασφάλιση ομοιόμορφου και υψηλού επιπέδου ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παράλληλα, η απουσία ενός επιστημονικού μηχανισμού συστηματικής καταγραφής των αναγκών του πληθυσμού και αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών δυσχεραίνει τον ορθολογικό σχεδιασμό των πολιτικών ψυχικής υγείας.

Με τη σύσταση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας αντιμετωπίζεται η ανάγκη ανάπτυξης ενός ενιαίου θεσμικού πλαισίου, το οποίο θα διασφαλίζει α) την επιστημονική επάρκεια των επαγγελματιών, β) την υψηλή ποιότητα της εκπαίδευσής τους, γ) την αποτελεσματικότητα και ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, με παράλληλη ενσωμάτωση του συνόλου των επιστημονικά τεκμηριωμένων θεραπευτικών προσεγγίσεων και δ) την προστασία των ληπτών των υπηρεσιών. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας θα συμβάλλει ουσιαστικά στην αναβάθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω α) της ανάπτυξης κατευθυντήριων οδηγιών και προδιαγραφών για την παροχή και την αξιολόγηση της ποιότητας

των άνω υπηρεσιών, β) της παρακολούθησης της εφαρμογής τους, γ) της εισήγησης στην αρμόδια επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ. για τον καθορισμό ενιαίων κριτηρίων εκπαίδευσης και πιστοποίησης των επαγγελματιών και δ) της συστηματικής συλλογής και αξιολόγησης στοιχείων σχετικών με τις ανάγκες του πληθυσμού και την χαρτογράφηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

Οι ψυχιατροδικαστικοί ασθενείς αποτελούν έναν ιδιαίτερα ευάλωτο πληθυσμό με σύνθετες θεραπευτικές ανάγκες, ο οποίος μετακινείται μεταξύ σωφρονιστικών καταστημάτων, δικαστικών αρχών, νοσοκομείων και υπηρεσιών ψυχικής υγείας της κοινότητας. Με τη σύσταση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής αντιμετωπίζεται η ανάγκη ανάπτυξης ενός ολοκληρωμένου εθνικού δικτύου εξειδικευμένων υπηρεσιών και μονάδων ψυχικής υγείας, προσαρμοσμένων στις ιδιαιτερότητες αυτών των ασθενών, η οποία αποτελεί αναγκαίο όρο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Ένα ολοκληρωμένο εθνικό δίκτυο υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής οφείλει: α) να διασφαλίζει την απρόσκοπτη μετάβαση των ψυχικά ασθενών που εμπλέκονται με το σωφρονιστικό σύστημα στις υπηρεσίες του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., την εξατομικευμένη θεραπευτική παρακολούθηση, την ψυχοκοινωνική και εργασιακή αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξή τους, β) να επιτρέπει την έγκαιρη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου, γ) να περιορίζει την πιθανότητα υποτροπής και επανεμπλοκής με το ποινικό σύστημα, δ) να προστατεύει την υγεία των ασθενών, αλλά και ε) να συμβάλλει ουσιαστικά στην ενίσχυση της δημόσιας ασφάλειας.

Η έλλειψη, ωστόσο, ενός οργανωμένου συστήματος συντονισμού, καταγραφής και παρακολούθησης της θεραπευτικής πορείας των ψυχιατροδικαστικών ασθενών δυσχεραίνει τη συνέχεια της φροντίδας, αυξάνει τον κίνδυνο υποτροπών και επανεισαγωγών, περιορίζει τη δυνατότητα αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων και δυσχεραίνει τον τεκμηριωμένο σχεδιασμό πολιτικών ψυχιατροδικαστικής φροντίδας. Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την πολυπλοκότητα της διαχείρισης των ψυχιατροδικαστικών περιστατικών, καθιστούν αναγκαία τη λειτουργία ενός εξειδικευμένου επιστημονικού οργάνου, το οποίο θα υποστηρίζει την Πολιτεία στον σχεδιασμό των πολιτικών, θα εισηγείται κατευθυντήριες οδηγίες και πρωτόκολλα, θα αξιολογεί την εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου και θα διατυπώνει τεκμηριωμένες προτάσεις για τη βελτίωση της φροντίδας και της συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέων.

Στο πλαίσιο αυτό, το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής αναμένεται να λειτουργήσει ως μηχανισμός διασφάλισης της συνέχειας της φροντίδας, ιδίως κατά τη μετάβαση των ψυχιατροδικαστικών ασθενών από την κράτηση ή τη νοσηλεία στην κοινότητα. Μέσω της συστηματικής παρακολούθησης των θεραπευτικών διαδρομών, των επανεισαγωγών, των ακούσιων νοσηλειών και των δεικτών κοινωνικής επανένταξης, το Παρατηρητήριο θα συμβάλλει καθοριστικά: α) στην έγκαιρη αναγνώριση, από την Πολιτεία, των πραγματικών αναγκών αλλά και των ελλείψεων των υπηρεσιών, β) στη στοχευμένη παρέμβαση για την ορθολογική ανάπτυξη, οργάνωση και συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, γ) στη βέλτιστη κατάρτιση των επαγγελματιών και, εν τέλει, δ) στην αποτελεσματικότερη προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας και ασφάλειας.

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Το **ΜΕΡΟΣ Γ΄** του σχεδίου νόμου αντιμετωπίζει ζητήματα προστασίας της νόμιμης άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, καθώς και ζητήματα κλινικής εκπαίδευσης και οργάνωσης της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Ειδικότερα, περιλαμβάνει διατάξεις που στοχεύουν στην αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, στη βελτίωση των όρων άσκησής του και στην ενίσχυση του θεσμικού ρόλου των νοσηλευτών και των βοηθών νοσηλευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Προς τον σκοπό αυτό, με τις διατάξεις του Μέρους Γ΄:

α) συμπληρώνεται και επικαιροποιείται η ρύθμιση του αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος,

β) διευρύνεται ο θεσμός και το έργο του κλινικού εκπαιδευτή, προς διασφάλιση της άρτιας εκπαίδευσης των νοσηλευτών και, κατ' επέκταση, της παροχής υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας,

γ) εισάγεται ο θεσμός του εφημερεύοντος νοσηλευτή, που αναμένεται να συμβάλλει στην ομαλή λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων και του συνόλου του νοσηλευτικού και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού που υπάγεται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία και

δ) εισάγονται διακριτές ειδικότητες για τους νοσηλευτές και τους βοηθούς νοσηλευτών που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με σκοπό τη θεσμική αναγνώριση της ιδιαίτερης συμβολής τους στην κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού και την προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αναμένεται να ενισχύσουν και να βελτιώσουν το πλαίσιο άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος και να λειτουργήσουν ως κίνητρα προσέλκυσης νέων επαγγελματιών.

ΜΕΡΟΣ Δ'

Οι ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου Β'** αντιμετωπίζουν επιμέρους ζητήματα λειτουργίας και ανάπτυξης νοσοκομειακών υπηρεσιών.

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες διατάξεις:

α) δίνεται η δυνατότητα αξιοποίησης των κινήτρων των νομοθετικών διατάξεων που ρυθμίζουν τους μετασχηματισμούς με τις διατάξεις του ν. 4601/2019.

β) επιδιώκεται η μετεγκατάσταση του υπάρχοντος αντικαρκινικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» με την ανέγερση νέου νοσοκομείου, για την αντιμετώπιση της αυξανόμενης ζήτησης για θεραπεία νεοπλασιών και

γ) αντιμετωπίζεται η ανάγκη επικαιροποίησης των γνώσεων και δεξιοτήτων του προσωπικού των Δομών Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), μέσω της υλοποίησης προγραμμάτων επιμόρφωσης τους, ώστε να αποφευχθεί ενδεχόμενος περιορισμός της ανάπτυξης των γνώσεων και δεξιοτήτων του προσωπικού των δομών.

Με τις ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου Γ'** αντιμετωπίζονται ζητήματα που αφορούν το Υπουργείο Υγείας και τους εποπτευόμενους φορείς του, το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και το προσωπικό του.

Ειδικότερα, επιδιώκεται: α) η αντιμετώπιση αναγκών για αυξημένη επιτήρηση και υγειονομικό έλεγχο λόγω της ενδεχόμενης αύξησης των κρουσμάτων διαφόρων ειδών λοιμώξεων και ιών (γρίπη Α και Β, covid19, hantavirus) ενόψει της χειμερινής περιόδου με γνώμονα την προστασία των πολιτών, μέσω της παράτασης της ισχύος του άρθρου 62 του ν. 4872/2021 και β) η ενίσχυση του έργου της εθελοντικής αιμοδοσίας καθώς τυχόν ανεπάρκεια αιμοδοτών συνεπάγεται περιορισμένη διαθεσιμότητα αποθεμάτων αίματος.

Παράλληλα, σκοπείται: δ) η ρύθμιση του ζητήματος της ασφαλιστικής τακτοποίησης των επαγγελματιών που δύνανται να συνεργάζονται με τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα Κέντρα Υγείας, τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., τις πανεπιστημιακές δομές και τους λοιπούς εποπτευόμενους φορείς και ειδικές δομές με καθεστώς έκδοσης από αυτούς απόδειξης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις παρ. 1 και 1 Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012, προκειμένου να διευκολυνθεί η συνεργασία τους και να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των φορέων που τους απασχολούν, ε) η απρόσκοπτη συνέχιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας ειδίκευσης των ιατρών, και η παραμονή έμπειρου προσωπικού του Ε.Σ.Υ. Επιπλέον, επιχειρείται η εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του Υπουργείου Υγείας και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω στ) της ρύθμισης των αποσπάσεων και ζ) μέσω ρητής, θεσμοθετημένης πλήρους εξομοίωσης των ψηφιακών δεδομένων με τα φυσικά πρωτότυπα δικαιολογητικά ώστε να αποφεύγεται ενδεχόμενη νομική αβεβαιότητα στα όργανα εκκαθάρισης και ενταλματοποίησης των δαπανών, καθώς παρά τη σχετική πρόοδο στο επίπεδο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η διαδικασία υποβολής των παραστατικών και δικαιολογητικών για την αποζημίωση των δαπανών εξακολουθεί σε μεγάλο βαθμό να βασίζεται στη διακίνηση, κατάθεση, έλεγχο και φυσική αρχειοθέτηση τεράστιου όγκου έγχαρτων εγγράφων.

Οι ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου Δ΄** αποσκοπούν στην αναδιαμόρφωση της διαδικασίας αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας προκειμένου η διαδικασία αυτή να εναρμονιστεί α) με τις επιταγές του κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458) αποσκοπώντας στην ενίσχυση της διαφάνειας, της ασφάλειας και της εκπροσώπησης ασθενών και β) με τη διαδικασία ένταξης φαρμάκων στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 ν. 5302/2026 που προβλέπει ειδική συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης. Κατόπιν τούτου, προστίθενται νέες αρμοδιότητες στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ), εκπρόσωποι ασθενών και άλλων σχετικών οργανώσεων δύνανται να παρίστανται στη διαδικασία αξιολόγησης, προβλέπονται νέα κριτήρια αξιολόγησης και διαβαθμίζονται ήδη υπάρχοντα ενώ ταυτόχρονα τίθεται προπαρασκευαστικό στάδιο της διαδικασίας αξιολόγησης. Παράλληλα, προβλέπεται ειδική συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης για τα φαρμακευτικά προϊόντα που αιτούνται την ένταξή τους στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 ν. 5302/2026, ενώ συμπληρώνονται τα κριτήρια διαπραγμάτευσης. Επίσης, προβλέπεται η εξαίρεση των αμοιβών των εξωτερικών αξιολογητών της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ., καθώς και των μελών αυτής, όταν ορίζονται ως εισηγητέςαπό τις διατάξεις περί αμοιβών συλλογικών οργάνων και περί ανώτατου ορίου αποδοχών, δεδομένου ότι το έργο και ο όγκος εργασίας της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ έχει αυξηθεί ιδιαιτέρως.

Οι ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου Ε΄** αντιμετωπίζει ανάγκες αποσαφήνισης της λειτουργίας του Ταμείου Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026. Ειδικότερα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις:

α) ορίζεται η Επιτροπή του άρθρου 265Α ν. 4512/2018 ως το όργανο που θα ελέγχει τα ατομικά αιτήματα για φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026,

β) προστίθενται τα αναγνωρισμένα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων στους φορείς που δύνανται να αιτηθούν την ένταξη ενός φαρμάκου στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 ν. 5302/2026 και

γ) αποσαφηνίζεται η χρονική στιγμή απόδοσης προσωρινής τιμής από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) στο υπό ένταξη φάρμακο στο Ταμείο Καινοτομίας.

Οι ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου ΣΤ'** αντιμετωπίζουν την ανάγκη επικαιροποίησης του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη στελέχωση και λειτουργία των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, ώστε να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες νοσηλείας και στην αυξανόμενη κλινική και λειτουργική πολυπλοκότητα των νοσηλευόμενων. Αυτό συμβαίνει διότι, το προφίλ τους έχει μεταβληθεί, λόγω σημαντικής παρουσίας ασθενών με προχωρημένες μορφές άνοιας και σύνθετες νευρολογικές διαταραχές, οι οποίοι απαιτούν αυξημένη εποπτεία, εξειδικευμένη φροντίδα και διεπιστημονική θεραπευτική και υποστηρικτική προσέγγιση.

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις:

α) διευκολύνεται η λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων στις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, με την αποφυγή περιττών διοικητικών και γραφειοκρατικών επιβαρύνσεων, ώστε να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη λειτουργία τους και η παροχή υπηρεσιών εξωτερικής ψυχιατρικής φροντίδας,

β) αίρεται η υποχρέωση ανάπτυξης Βιοπαθολογικού εργαστηρίου τύπου Ε1 στις κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 517/1991 και διασφαλίζεται η δυνατότητα συνεργασίας με μικροβιολογικό εργαστήριο, κατά τρόπο αντίστοιχο με το ισχύον καθεστώς για τις κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 και του ν. 4600/2019,

γ) αναπροσαρμόζεται η σύνθεση του ειδικού προσωπικού τους, ώστε να διασφαλίζεται η ενισχυμένη παρουσία και συνδρομή ειδικού προσωπικού, όπως φυσιοθεραπευτών και ψυχολόγων, ικανού να ανταποκριθεί στις σύγχρονες ανάγκες των ληπτών των υπηρεσιών, με στόχο την ολοκληρωμένη ιατρική, θεραπευτική και ψυχοκοινωνική φροντίδα των νοσηλευόμενων και τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και

δ) προσαρμόζεται η αναλογία του ειδικού αυτού προσωπικού, όπως και των εφημερευόντων ιατρών, ανά αυτοτελές τμήμα εκατόν εξήντα (160) κλινών, όπως αυτό έχει καθοριστεί και ισχύει σήμερα.

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις είναι αναγκαίες για τον εκσυγχρονισμό του τρόπου λειτουργίας των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών και τη βελτιστοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που παρέχουν στον πληθυσμό.

Οι ρυθμίσεις του **Κεφαλαίου Ζ'** αντιμετωπίζουν επιμέρους ζητήματα που αφορούν, ιδίως:
α) τη θέσπιση μεταβατικής ρύθμισης ώστε να διασφαλιστεί η συμβατότητα των διαδικασιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) με τις εσωτερικές διαδικασίες, μηχανισμούς του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων και η εναρμόνιση των διαδικασιών της με τις απαιτήσεις του ελληνικού θεσμικού και δημοσιονομικού πλαισίου,
β) τη θεσμική εκπροσώπηση των ψυχολόγων, ως επίσημων συνομιλητών της Πολιτείας, μέσω του συνιστώμενου με τις διατάξεις του Μέρους Α΄ Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), στη διαμόρφωση, εφαρμογή και αξιολόγηση των πολιτικών ψυχικής υγείας, καθώς και στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων που αφορούν την άσκηση του επαγγέλματος και την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας,
γ) την εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς στρατιωτικά νοσοκομεία,
δ) την ένταξη του Ογκολογικού Νοσοκομείου Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» στο προβλεπόμενο πλαίσιο προμήθειας φαρμάκων μέσω της Ε.Κ.Α.Π.Υ.,
ε) την κάλυψη δαπανών του Ε.Ο.Δ.Υ. των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) που αφορούν σε προμήθειες επείγοντος χαρακτήρα.

Αντιμετωπίζεται η ανάγκη συνέχισης της λειτουργίας του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων στο νεκροταφείο του Δήμου Ελληνικού–Αργυρούπολης, με παράταση του προβλεπόμενου χρονικού διαστήματος από επτά (7) σε εννέα (9) έτη. Χωρίς τη ρύθμιση, η λήξη του ισχύοντος χρονικού ορίου, εφόσον δεν έχει ολοκληρωθεί ο απαιτούμενος πολεοδομικός σχεδιασμός, θα συνεπαγόταν παύση της νόμιμης λειτουργίας του σταθμού και δυσχέρειες στη διαχείριση των αποβλήτων.
Α.1.2 Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση;
Ως προς τα μέρη Α’ και Β’, οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αφορούν τους ψυχολόγους, τον συνιστώμενο Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων, τους λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας, το Υπουργείο Υγείας, τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και τους εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς φορείς. Αφορούν επίσης τους λήπτες υπηρεσιών ψυχοθεραπείας, συμβουλευτικής ψυχικής υγείας και ψυχιατροδικαστικής, ιδίως τους ψυχιατροδικαστικούς ασθενείς, καθώς και τις υπηρεσίες υγείας, τις δικαστικές αρχές και τις σωφρονιστικές δομές που εμπλέκονται στη φροντίδα τους. Ως προς τα μέρη Γ’ και Δ’ οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αφορούν τους ιατρούς, τους οδοντιάτρους, τους νοσηλευτές, και το λοιπό προσωπικό των υπηρεσιών υγείας, τα όργανα διοίκησης των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας, τις Ενώσεις Ασθενών, και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας που απασχολούνται ή συνεργάζονται με τους επιμέρους φορείς που αναφέρονται στο αξιολογούμενο σχέδιο νόμου και τους λήπτες υπηρεσιών υγείας. Επίσης, αφορούν τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας και ψυχικής υγείας, τις Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών, το Υπουργείο Υγείας και τους εμπλεκόμενους εποπτευόμενους φορείς του, ιδίως τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον Ε.Ο.Φ., τις Περιφέρειες, τον e-Ε.Φ.Κ.Α. και τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό. Τέλος, οι ρυθμίσεις του άρθρου 81 αφορούν το Υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, τον Δήμο Ελληνικού–Αργυρούπολης, τους αρμόδιους φορείς λειτουργίας του Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων και τους κατοίκους της περιοχής.

Α.2 Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης
Α.2.1 Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❐ Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;

Άρθρο 11: άρθρο 1 παρ. 1 ν. 991/1979 Άρθρο 26: άρθρο 7Α στον ν. 991/1979 Άρθρο 27: άρθρο 9Α στον ν. 991/1979 Άρθρο 28: παρ. 3 στο άρθρο 12 του ν. 991/1979 Άρθρο 39 : άρθρο 4 παρ. 2 ν. 2716/1999 Άρθρο 43: άρθρο 31 παρ. 2 ν. 3252/2004 Άρθρο 44 : άρθρο 84. ν. 5041/2023 Άρθρο 46: Συμπλήρωση Παραρτημάτων Α' και Β' π.δ. 85/2022 Άρθρο 47: άρθρο 105 παρ. 10 ν. 5041/2023 Άρθρο 50: άρθρο 62 παρ. 3 ν. 4368/2016 Άρθρο 52: Προσθήκη παρ. 3 στο άρθρο 11 του ν. 5007/2022 Άρθρο 53: άρθρο 3 παρ. 1, παρ. 2 και άρθρο 3 Α παρ. 1 ν. 3329/2005 Άρθρο 54: Παράταση ισχύος άρθρου 62 ν. 4872/2021 Άρθρο 55: Προσθήκη άρθρου 12Α στον ν. 3402/2005 Άρθρο 56: άρθρο 21 παρ. 5 περ. Γ ν. 3580/2007 Άρθρο 57: άρθρο 41 παρ. 1 και προσθήκη παρ. 1Β ν. 4058/2012 Άρθρο 58: άρθρο 22 παρ. 1 περ. α) ν. 4208/2013 Άρθρο 59: Προσθήκη παρ.7Β στο άρθρου 90 του ν.4368/2016 Άρθρο 60: άρθρο 57 ν. 5243/2025 Άρθρο 61: άρθρο 26 παρ. 12 ν. 3918/2011 Άρθρο 62: άρθρο 247 ν. 4512/2018 Άρθρο 63: άρθρο 248 ν. 4512/2018 Άρθρο 64: άρθρο 249 ν. 4512/2018 Άρθρο 65: άρθρο 250 ν. 4512/2018 Άρθρο 66: άρθρο 254 παρ. 2 και 6 ν. 4512/2018 Άρθρο 67: άρθρο 265Α παρ. 3 ν. 4512/2018 Άρθρο 68: άρθρο 4 παρ. 2 περ. β) ν. 5302/2026 Άρθρο 69: άρθρο 6 ν. 5302/2026 Άρθρο 70: άρθρο 47 παρ. 5 και 5 Α ν. 4600/2019 Άρθρο 71: Παράρτημα Δ΄, Ενότητα Β και Ε του ν. 4600/2019 Άρθρο 73: άρθρο 2 παρ. 1 ν.1278/1982 Άρθρο 79: άρθρο 52 ν. 5243/2025 (Α' 187) Άρθρο 83: άρθρο 91 ν. 5302/2026 (Α' 78)
Α.2.2 Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας;

i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Απαιτείται ψήφιση τυπικού νόμου, γιατί το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν παρέχει εξουσιοδοτική διάταξη για την έκδοση προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης με αντικείμενο που να εμπίπτει στα ρυθμιζόμενα με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις ζητήματα.

ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες τροποποιήσεις νόμου δεν είναι δυνατόν να επιτευχθούν με αλλαγή διοικητικής πρακτικής, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Οι στόχοι που επιδιώκονται με τις αξιολογούμενες ρυθμίσεις δε μπορούν να αντιμετωπιστούν με διάθεση περισσότερων ανθρωπίνων και υλικών πόρων.

Α.3 Συναφείς πρακτικές
Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές άλλων χωρών της Ε.Ε. ή του Ο.Ο.Σ.Α., οργάνων της Ε.Ε. ή διεθνών οργανισμών; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα ποιες είναι αυτές, σε ποια σημεία της ρύθμισης αξιοποιήθηκαν, και πώς συγκρίνονται με την ελληνική πραγματικότητα:

ΜΕΡΗ Α΄ και Β΄:
i) Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις είναι πλήρως εναρμονισμένες προς τις νέες οδηγίες του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας για τη βελτίωση των νόμων που αφορούν τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην ψυχική υγεία.
https://share.google/Y7gz56oZ4SCYcuBAj
https://share.google/HIG4FlmC1JyMiJnWO

ii) Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η αποτελεσματική ρύθμιση των επαγγελμάτων υγείας αποτελεί θεμελιώδη προϋπόθεση για την προστασία των ληπτών των υπηρεσιών, μέσω του καθορισμού ελάχιστων προτύπων εκπαίδευσης, δεοντολογίας, επαγγελματικής επάρκειας, διαρκούς επιμόρφωσης και μηχανισμών διασφάλισης της ποιότητας.
Health practitioner regulation: Design, reform and implementation guidance (Ρύθμιση του επαγγέλματος των επαγγελματιών υγείας: Σχεδιασμός, μεταρρύθμιση και οδηγίες εφαρμογής)
https://www.who.int/publications/i/item/9789240095014
Continuing Professional Development – CPD (Συνεχής Επαγγελματική Επιμόρφωση)
https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/aa5aa979-b52c-4c61-86e7-11c9ee020d8c/content

ΜΕΡΟΣ Δ΄ – ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄:
Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις είναι πλήρως εναρμονισμένες με τον κανονισμό (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).

Α.4 Κατ' άρθρον ανάλυση της αξιολογούμενης ρύθμισης	
Άρθρο	*Ανάλυση*
1	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προσδιορίζεται ο σκοπός του Μέρους Α΄, που συνίσταται στη βελτίωση των όρων άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου, την ενιαία θεσμική εκπροσώπηση του κλάδου και την ενίσχυση της επαγγελματικής αξιοπιστίας και δεοντολογίας. Ο σκοπός αυτός αποτελεί το πλαίσιο αναφοράς για την οργάνωση του νέου επαγγελματικού φορέα και την προστασία των ληπτών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
2	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση οριοθετείται το αντικείμενο του Μέρους Α΄, το οποίο συνίσταται στη σύσταση και οργάνωση του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων, στην τήρηση ενιαίου μητρώου των μελών του, στη λειτουργία πειθαρχικού ελέγχου και στη διαμόρφωση του πλαισίου επαγγελματικών δικαιωμάτων και δεοντολογίας των ψυχολόγων. Συγκροτείται, με αυτόν τον τρόπο ενιαίο οργανωτικό πλαίσιο για την εφαρμογή των επιμέρους ρυθμίσεων.

3	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σωματειακής μορφής, με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.) και στην αγγλική γλώσσα «Panhellenic Association of Psychologists», με έδρα την Αθήνα και τίθενται τα απαραίτητα θεσμικά εχέγγυα εποπτείας του από τον Υπουργό Υγείας. Επιπλέον, προκειμένου να διασφαλιστεί η εγκυρότητα της εκπροσώπησης του Πα.Συ.Ψυ. στις συναλλαγές, απαγορεύεται η χρήση της επωνυμίας του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων από οποιοδήποτε άλλο νομικό πρόσωπο και ορίζονται οι λεπτομέρειες της σφραγίδας του, καθώς και της σφραγίδας των Περιφερειακών Τμημάτων του. Τέλος, διευκρινίζεται ότι ο Πα.Συ.Ψυ. δεν χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό, έχοντας δική του περιουσία και οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια.
4	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αποτυπώνεται ο σκοπός του Πα.Συ.Ψυ. και απαριθμούνται οι αρμοδιότητες μέσω των οποίων εκπληρώνεται ο σκοπός αυτός, ιδίως ως προς την εκπροσώπηση των ψυχολόγων, την τήρηση του ενιαίου μητρώου μελών, τον έλεγχο δεοντολογίας και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, αλλά και την υποβολή προτάσεων για τη σύσταση ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων των ψυχολόγων. Προβλέπονται επίσης συνεργασίες με φορείς του δημόσιου τομέα των περ. α) και γ) της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α΄ 143), ιδίως Υπουργεία, συμπεριλαμβανομένων των αρμόδιων Διευθύνσεων/ Επιτελείων Υγειονομικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, με οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), με Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.) και άλλους εκπαιδευτικούς φορείς, με φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), με ενωσιακούς και διεθνείς οργανισμούς, ενώ προβλέπονται και επιστημονικές δραστηριότητες. Η συγκέντρωση των λειτουργιών αυτών σε έναν θεσμοθετημένο φορέα επιδιώκει τον συντονισμό της επαγγελματικής οργάνωσης και της επιστημονικής υποστήριξης του κλάδου.
5	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η σύσταση από τον Πα.Συ.Ψυ., Ινστιτούτου Επιστημονικών Θεμάτων του, με τη μορφή νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου, το οποίο συνεπικουρεί τους σκοπούς του Πα.Συ.Ψυ.που σχετίζονται με την προώθηση και την ενίσχυση της έρευνας και της συμμετοχής των ψυχολόγων στη συνεχή επαγγελματική επιμόρφωση, καθώς και τον συντονισμό και τη διασφάλιση της ποιότητας του συστήματος επαγγελματικής επιμόρφωσης και κατάρτισης των ψυχολόγων.

6	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται η διαδικασία για την απόκτηση της ιδιότητας του μέλους του Πα.Συ.Ψυ.. Πιο συγκεκριμένα, ορίζεται ότι τα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα. Ως τακτικά μέλη δύνανται να εγγράφονται πτυχιούχοι των αναφερομένων στην αξιολογούμενη διάταξη τμημάτων, οι κάτοχοι ακαδημαϊκά ισοδύναμων τίτλων σπουδών που έχουν αποκτηθεί στην αλλοδαπή, οι κάτοχοι επαγγελματικά ισοδύναμων τίτλων ή αναγνωρισμένων επαγγελματικών προσόντων, καθώς και όσοι κατά τις διατάξεις του ενωσιακού δικαίου εγκαθίστανται στην Ελλάδα, για να ασκήσουν το επάγγελμα του ψυχολόγου. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται το επίπεδο των επαγγελματιών του κλάδου και κατ' επέκταση των παρεχόμενων από αυτούς υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τέλος, προς ενίσχυση του κύρους, της αξιοπιστίας και της εξωστρέφειας του Πα.Συ.Ψυ., προβλέπεται η διαδικασία ανάδειξης επίτιμων μελών του.
7	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των μελών του Πα.Συ.Ψυ.. Πιο συγκεκριμένα, κατοχυρώνεται το δικαίωμα των μελών για συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων μέσα από τη συμμετοχή τους στα όργανα διοίκησης του Συλλόγου και αποτυπώνονται οι υποχρεώσεις τους, όπως ιδίως η υποχρέωση τήρησης της επιστημονικής και επαγγελματικής δεοντολογίας και ηθικής και της εμπρόθεσμης εκπλήρωσης των οικονομικών υποχρεώσεών τους. Στόχος της ρύθμισης είναι η κατοχύρωση του δημοκρατικού χαρακτήρα των διαδικασιών του Πα.Συ.Ψυ., ώστε να διασφαλίζεται ότι οι αποφάσεις και η δράση των οργάνων διοίκησής του αντιπροσωπεύουν τους επαγγελματίες του κλάδου. Παράλληλα, η οριοθέτηση των βασικών υποχρεώσεων των μελών του, διασφαλίζει τη βιωσιμότητα του Πα.Συ.Ψυ..
8	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται η διαδικασία και τα απαραίτητα δικαιολογητικά εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ. και ορίζεται το εφάπαξ ποσό εγγραφής, ύψους σαράντα (40) ευρώ, το οποίο συμβάλλει στην οικονομική βιωσιμότητα και αυτοτέλεια του Συλλόγου. Επιπλέον, με σκοπό τη διασφάλιση της παροχής των υπηρεσιών μόνο από μέλη του Πα.Συ.Ψυ., προβλέπεται η έκδοση δελτίου ταυτότητας, μετά την ολοκλήρωση της εγγραφής, σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή, το οποίο ανανεώνεται κάθε έτος και ορίζονται τα απαραίτητα στοιχεία που αναγράφονται σ' αυτό. Προς διασφάλιση της νομιμότητας, της διαφάνειας και της εύρυθμης λειτουργίας του Πα.Συ.Ψυ., προβλέπεται η τήρηση από το Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, ενιαίου μητρώου όλων των μελών του, με δυνατότητα τήρησής του και σε ψηφιακή μορφή. Τέλος, περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία απόρριψης της αίτησης εγγραφής, στις περιπτώσεις που δεν πληρούνται οι ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής, με αιτιολογημένη απόφαση του Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ., κατόπιν προηγούμενης ακρόασης του ενδιαφερόμενου, ώστε να διασφαλίζεται η νομιμότητα, η αντικειμενικότητα και η διαφάνεια της διαδικασίας.

9	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται η διαδικασία υποβολής ετήσιας δήλωσης από τα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. και τα δικαιολογητικά που τη συνοδεύουν, με σκοπό την τακτική επικαιροποίηση των στοιχείων του ενιαίου μητρώου των μελών. Η υποβολή της ετήσιας δήλωσης συνοδεύεται από την καταβολή της ετήσιας εισφοράς των τακτικών μελών, ύψους εξήντα (60) ευρώ, με σκοπό την εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας και αυτοτέλειας του Συλλόγου, καθώς και από την ανανέωση της ισχύος του δελτίου ταυτότητας. Ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται για τα μέλη τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών, τους ανέργους και τους νέους επαγγελματίες, για τους οποίους το ποσό της ετήσιας εισφοράς ορίζεται στα τριάντα (30) ευρώ.
10	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται η προηγούμενη εγγραφή στον Πα.Συ.Ψυ. ως προϋπόθεση χορήγησης της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου από τις κατά τόπους αρμόδιες διευθύνσεις δημόσιας υγείας των περιφερειακών ενοτήτων των περιφερειών. Επιπλέον, προβλέπεται η υποχρέωση υποβολής της βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος του ψυχολόγου στο αρμόδιο Περιφερειακό Τμήμα του Πα.Συ.Ψυ. εντός ενός (1) μηνός από τη λήψη της. Η υποχρεωτική εγγραφή στον Πα.Συ.Ψυ. εγγυάται την τήρηση της νομιμότητας κατά την άσκηση του επαγγέλματος, την επαγγελματική επάρκεια των μελών του, την τήρηση κοινών κανόνων ηθικής και δεοντολογίας και καλής επαγγελματικής πρακτικής και, κατ' επέκταση, την προστασία της δημόσιας υγείας. Επιπλέον, η υποχρέωση κάθε ψυχολόγου για ανάρτηση, στον χώρο όπου δραστηριοποιείται, της βεβαίωσης εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ., διασφαλίζει ότι οι υπηρεσίες παρέχονται μόνο από μέλη του Πα.Συ.Ψυ. και τη δυνατότητα επαλήθευσης του όρου αυτού. Τέλος, προς ενίσχυση του θεσμικού ρόλου του Πα.Συ.Ψυ. και της αποτελεσματικότητας των πειθαρχικών διαδικασιών του, ορίζεται ότι, σε περίπτωση επιβολής της πειθαρχικής ποινής της προσωρινής ή οριστικής διαγραφής από τον Πα.Συ.Ψυ., αναστέλλεται ή ανακαλείται, αντίστοιχα, η άδεια ή η βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος.
11	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζεται η κατοχή της βεβαίωσης εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ. ως προϋπόθεση για την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου. Διασφαλίζεται έτσι ότι οι υπηρεσίες παρέχονται μόνο από όσους κατέχουν την ειδική άδεια ή βεβαίωση άσκησης του επαγγέλματος και είναι μέλη του Πα.Συ.Ψυ..
12	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζεται η διοικητική διάρθρωση του Πα.Συ.Ψυ. σε Κεντρική Διοίκηση και επτά (7) Περιφερειακά Τμήματα, για τη βέλτιστη εξυπηρέτηση αλλά και εκπροσώπηση των μελών του, την άμεση αντιμετώπιση τοπικών προβλημάτων και την αποσυμφόρηση της κεντρικής διοίκησης. Επιπλέον, ορίζεται η διαδικασία και τα κριτήρια για την ίδρυση νέων Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και για τη συγχώνευση ή κατάργηση υφιστάμενων Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ., τα οποία συνίστανται στη γεωγραφική κατανομή και τον αριθμό των μελών τους.

13	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται τα όργανα διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ., τόσο σε κεντρικό, όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Επιπλέον, προς αποφυγή αμφιβολιών και για τη ρύθμιση των σχέσεων μεταξύ των οργάνων, αποτυπώνεται ρητά ότι ανώτατο όργανο του Πα.Συ.Ψυ. είναι η Γενική Συνέλευση των Αντιπροσώπων, ενώ στο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο ανατίθενται η εκτέλεση των αποφάσεων της Γενικής Συνέλευσης και η διοίκηση του Πα.Συ.Ψυ.. Τέλος, στην Κεντρική Διοίκηση προβλέπονται η λειτουργία Πρωτοβάθμιου και Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου καθώς και Εξελεγκτικής Επιτροπής. Η θητεία όλων των οργάνων του Πα.Συ.Ψυ. είναι τριετής, οι δε αρχαιρεσίες για την ανάδειξή τους δύνανται να διεξάγονται και με ηλεκτρονική ή με επιστολική ψήφο.
14	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η έκδοση Κανονισμού Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ. και καθορίζεται το ρυθμιστικό του πεδίο. Σκοπός της ρύθμισης είναι η εφαρμογή ενιαίων διαδικασιών και η αποσαφήνιση των σχέσεων μεταξύ των οργάνων του Συλλόγου.
15	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται η δυνατότητα και η διαδικασία σύστασης, συγκρότησης, λειτουργίας και κατάργησης επιτροπών και ομάδων εργασίας, με στόχο την υλοποίηση των σκοπών του Πα.Συ.Ψυ. και την προαγωγή του επιστημονικού έργου του. Η λειτουργία τους αναμένεται να συνδράμει το έργο του Συλλόγου, ιδίως για την επίλυση προβλημάτων και την αντιμετώπιση σύνθετων ή εξειδικευμένων ζητημάτων που απαιτούν μια συλλογική επιστημονική μελέτη και συνεργασία.
16	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται οι πόροι του Πα.Συ.Ψυ. και τα αρμόδια όργανα για τη διαχείριση και την αξιοποίηση της περιουσίας του, καθώς και για την εποπτεία και τον έλεγχο των διαχειριστικών του πράξεων. Η ρύθμιση συγκροτεί το οικονομικό πλαίσιο λειτουργίας του Συλλόγου και προσδιορίζει την ευθύνη των οργάνων του για τον προγραμματισμό και τη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων.
17	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συστήνονται οι απαραίτητες θέσεις προσωπικού, τόσο στην Κεντρική Διοίκηση όσο και στα Περιφερειακά Τμήματα του Πα.Συ.Ψυ. και ρυθμίζεται το είδος της εργασιακής σχέσης του προσλαμβανόμενου προσωπικού για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Συλλόγου. Επίσης, ορίζεται ρητά ότι οι αποδοχές, αποζημιώσεις και τα έξοδά τους δεν επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά καλύπτονται από ίδιους πόρους του Πα.Συ.Ψυ..

18	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται τα πειθαρχικά παραπτώματα, τα είδη και η διαβάθμιση των επαπειλούμενων πειθαρχικών ποινών, κατ' αναλογία με τη βαρύτητα των παραπτωμάτων, καθώς και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εκτέλεσή τους. Ορίζονται ρητά οι περιπτώσεις στις οποίες επιβάλλεται η ποινή της οριστικής διαγραφής από τον Πα.Συ.Ψυ. και προβλέπεται, σε περίπτωση επιβολής της πειθαρχικής ποινής της προσωρινής ή οριστικής διαγραφής, η υποχρέωση αμελλητί ενημέρωσης της αρμόδιας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας της οικείας Περιφέρειας, ώστε να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες για την αναστολή ή ανάκληση, αντίστοιχα, της άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος. Στόχος της ρύθμισης είναι η διασφάλιση της ορθής και δεοντολογικά προσήκουσας άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου, η αναβάθμιση και η διατήρηση του υψηλού επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών και η προστασία των ληπτών των εν λόγω υπηρεσιών.
19	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση θεσπίζεται πενταετής παραγραφή των πειθαρχικών παραπτωμάτων και καθορίζεται η σχέση της με την παραγραφή τυχόν ποινικού αδικήματος. Προβλέπονται η αναστολή της κατά τη διάρκεια της ποινικής διαδικασίας και η διακοπή της στις ειδικά οριζόμενες περιπτώσεις τέλεσης άλλου πειθαρχικού παραπτώματος με σκοπό τη συγκάλυψη ή την παρεμπόδιση της διαδικασίας. Η ρύθμιση οριοθετεί χρονικά την πειθαρχική ευθύνη, εξυπηρετώντας την ασφάλεια δικαίου και την αποτελεσματικότητα του ελέγχου.
20	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζονται η συγκρότηση, η σύνθεση,η θητεία και οι αρμοδιότητες των πειθαρχικών οργάνων του Πα.Συ.Ψυ., δηλαδή του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Διακρίνονται οι ποινές που επιβάλλονται από το Πρωτοβάθμιο Συμβούλιο από τις υποθέσεις που παραπέμπονται στο Ανώτατο. Το Ανώτατο Συμβούλιο εξετάζει επίσης εφέσεις και κρίνει σε πρώτο και τελευταίο βαθμό τις υποθέσεις μελών των οργάνων διοίκησης που ορίζει η διάταξη. Η αποσαφήνιση του τρόπου οργάνωσης και των αρμοδιοτήτων των πειθαρχικών οργάνων ενισχύει την ασφάλεια δικαίου και την εμπιστοσύνη στον Πα.Συ.Ψυ..
21	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία ενώπιον του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, από τη διερεύνηση της υπόθεσης έως την εκδίκασή της. Η σαφής αποτύπωση των επιμέρους σταδίων της πειθαρχικής διαδικασίας και των δικαιωμάτων του πειθαρχικά διωκομένου, ο καθορισμός των ορίων δέσμευσης του Πειθαρχικού Συμβουλίου από τις διαπιστώσεις των ποινικών δικαστηρίων και η υποχρέωση για αιτιολόγηση της απόφασης του Πειθαρχικού Συμβουλίου αποβλέπουν στη διασφάλιση της ορθής και συνεπούς διεξαγωγής του πειθαρχικού ελέγχου και στη δυνατότητα ουσιαστικής άσκησης του δικαιώματος της υπεράσπισης.

22	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα άσκησης έφεσης κατά των αποφάσεων του Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου, ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πα.Συ.Ψυ., ορίζεται ποιοι έχουν δικαίωμα άσκησης έφεσης και ποιες είναι οι προθεσμίες άσκησής της. Επιπλέον, περιγράφονται αναλυτικά η διαδικασία ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όταν αυτό λειτουργεί ως δευτεροβάθμιο όργανο, και το περιεχόμενο της απόφασής του, που συνίσταται είτε στην απόρριψη της έφεσης, είτε στην μεταρρύθμιση της εκκαλουμένης απόφασης υπέρ του εκκαλούντος, είτε στην εξαφάνισή της. Τέλος, προκειμένου να αποτυπώνονται όλα τα δικαιώματα του πειθαρχικά ελεγχόμενου, προβλέπεται η δυνατότητα άσκησης προσφυγής κατά της απόφασης του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου ενώπιον των αρμοδίων διοικητικών δικαστηρίων της Αθήνας.
23	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζονται οι προϋποθέσεις και η διαδικασία εξαίρεσης των μελών των Πειθαρχικών Συμβουλίων του Πα.Συ.Ψυ., για λόγους αμεροληψίας του οργάνου κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του, προστασίας του κύρους της διαδικασίας και των δικαιωμάτων του πειθαρχικά ελεγχόμενου.
24	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καταγράφονται τα ελάχιστα αναγκαία στοιχεία της πειθαρχικής απόφασης, η αιτιολογία και οι διαδικασίες επίδοσής της. Σκοπός της ρύθμισης είναι να μην εγείρονται αμφιβολίες ως προς το περιεχόμενο και την αιτιολογία της απόφασης.

25	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται ο ορισμός, από τον Υπουργό Υγείας, Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής για την έναρξη της λειτουργίας του Πα.Συ.Ψυ.. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Α' Αντιπρόεδρο, τον Β΄ Αντιπρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα, τον Ταμία και πέντε (5) τακτικά μέλη, με τους αναπληρωτές τους, που είναι όλοι ψυχολόγοι, κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος και πληρούν τις ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ.. Επίσης, καθορίζονται οι αρμοδιότητες και η θητεία της, η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τα δύο ημερολογιακά έτη, με δυνατότητα παράτασης έως ένα επιπλέον έτος για σοβαρό λόγο και μόνο για όσο χρόνο απαιτείται για την ολοκλήρωση της ανάδειξης των οργάνων διοίκησης. Η Επιτροπή αναλαμβάνει την ενημέρωση και εγγραφή των ψυχολόγων, τη συγκρότηση των Περιφερειακών Τμημάτων, τον ορισμό της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής κάθε περιφερειακού τμήματος και τις αναγκαίες διοικητικές, οικονομικές και διαχειριστικές πράξεις για την έναρξη της λειτουργίας του Πα.Συ.Ψυ., μεταξύ των οποίων η κατάρτιση του ενιαίου μητρώου μελών, ενώ κινεί αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης. Στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, η εισήγηση προς τον Υπουργό Υγείας των μελών των Πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων, με σκοπό την άμεση συγκρότηση και λειτουργία τους και η εισήγηση προς τον Υπουργό Υγείας του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, με σκοπό την άμεση κύρωση και εφαρμογή του από όλους τους επαγγελματίες. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζονται η άμεση τήρηση κοινών κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και καλής επαγγελματικής πρακτικής, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και η προστασία των ληπτών των υπηρεσιών απέναντι σε αθέμιτες πρακτικές παραβίασης των κανόνων. Τέλος, για την υποστήριξη του έργου της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής προβλέπονται η δυνατότητα απασχόλησης προσωπικού και σύναψης συμβάσεων για προσωρινές, έκτακτες ή εξειδικευμένες ανάγκες, καθώς και η κάλυψη των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της από ίδιους πόρους του Πα.Συ.Ψυ..
26	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρέχεται εξουσιοδότηση για τον καθορισμό των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων – κατόχων άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος, με προεδρικό διάταγμα, κατόπιν πρότασης του Υπουργού Υγείας και γνώμης του ΚΕ.Σ.Υ.. Η ρύθμιση αποσκοπεί στη σαφή οριοθέτηση του επαγγελματικού πεδίου των ψυχολόγων και των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων που απορρέουν από την άσκηση του επαγγέλματος τους, σε άμεση συνάρτηση με το περιεχόμενο και το γνωστικό αντικείμενο του προγράμματος σπουδών που έχουν ολοκληρώσει, και συμβάλλει στην ενίσχυση της επαγγελματικής ασφάλειας και της επιστημονικής αξιοπιστίας τους, στην προστασία των πολιτών απέναντι σε περιπτώσεις αντιποίησης του επαγγέλματος από άτομα που δεν κατέχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα και στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

27	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η έκδοση ενός σύγχρονου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, ο οποίος κυρώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του Πα.Συ.Ψυ. και καθορίζεται το ρυθμιστικό του αντικείμενο. Ειδική αναφορά γίνεται σε παιδιά και εφήβους, ως λήπτες των υπηρεσιών, σε ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης από ψυχολόγους, καθώς και στις αρχές και τους κανόνες που διέπουν τη διενέργεια ψυχολογικών αξιολογήσεων, όταν αυτές διενεργούνται στο πλαίσιο υπηρεσιακών, επαγγελματικών ή άλλων διαδικασιών, για λογαριασμό τρίτου φορέα (ιδίως η υποχρέωση προηγούμενης ενημέρωσης και λήψης ενημερωμένης συναίνεσης του εξεταζόμενου, στο μέτρο που αυτή απαιτείται, ως προς τον σκοπό και το πλαίσιο της αξιολόγησης, τα όρια του επαγγελματικού απορρήτου, ο αποδέκτης και η έκταση γνωστοποίησης του πορίσματος, καθώς και τα όρια και τη φύση της επαγγελματικής σχέσης μεταξύ ψυχολόγου και εξεταζόμενου).
28	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η ενεργός συμμετοχή του Πα.Συ.Ψυ. σε ποινικές δίκες αντιποίησης επαγγέλματος, με τη δυνατότητα δήλωσης παράστασης προς υποστήριξη της κατηγορίας. Στόχος είναι η ενημέρωση του Συλλόγου σε περιπτώσεις αντιποίησης, η παρέμβασή του για την προστασία των επαγγελματικών δικαιωμάτων και του κύρους του κλάδου και η αποτροπή φαινομένων που βλάπτουν τους επαγγελματίες και το κοινωνικό σύνολο.
29	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του Μέρους Α’.
30	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται οι τελικές διατάξεις του Μέρους Α’. Ειδικότερα, ορίζεται η προθεσμία εντός της οποίας οι ψυχολόγοι που ασκούν το επάγγελμα υποχρεούνται να εγγραφούν στον Πα.Συ.Ψυ., προσκομίζοντας τα δικαιολογητικά του άρθρου 8, ενώ για όσους εξ αυτών προσλήφθηκαν ή μετετάχθηκαν νόμιμα στο Δημόσιο, σύμφωνα με το άρθρο 41 του ν. 4316/2014 (Α΄ 280), ορίζεται ως απαιτούμενο δικαιολογητικό η βεβαίωση διορισμού τους στο Δημόσιο, ως ψυχολόγων, μέχρι την 20η.10.1998. Μετά την πάροδο της προθεσμίας αυτής και κατόπιν προηγούμενης ακρόασης του ενδιαφερόμενου, αναστέλλεται, με απόφαση της αρμόδιας υπηρεσίας της Περιφέρειας, η ισχύς της χορηγηθείσας άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος, μέχρι την προσκόμιση από τον ενδιαφερόμενο της βεβαίωσης εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ.. Τέλος, προς διασφάλιση της επαρκούς στελέχωσης του Πα.Συ.Ψυ. κατά την έναρξη της λειτουργίας του, προβλέπεται η εφαρμογή του άρθρου 31 του ν. 4873/2021 (Α΄248), περί κινητικότητας υπαλλήλων σε νεοσύστατες υπηρεσίες φορέων Γενικής Κυβέρνησης.

31	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται οι μεταβατικές διατάξεις του Μέρους Α', οι οποίες είναι αναγκαίες για την άμεση λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ. μέχρι τη συγκρότηση των περιφερειακών τμημάτων και την ανάδειξη των αιρετών οργάνων. Πιο συγκεκριμένα, προκειμένου να διευκολυνθεί η άμεση λειτουργία του Συλλόγου και η άμεση εξυπηρέτηση των μελών του, ορίζεται ότι έως τη συγκρότηση των περιφερειακών τμημάτων από την Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή, οι προβλεπόμενες εκ του νόμου αρμοδιότητές τους ασκούνται από το Κ.Δ.Σ. του Συλλόγου. Επιπλέον, με σκοπό την άμεση λειτουργία των πειθαρχικών διαδικασιών του Συλλόγου, προβλέπεται η συγκρότηση των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων με απόφαση του Υπουργού Υγείας, με θητεία που διαρκεί έως την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.ΨυΤέλος, διατηρείται σε ισχύ ο υφιστάμενος Κώδικας Δεοντολογίας Ψυχολόγων μέχρι την κύρωση του νέου, ώστε να αποφεύγεται κενό δεοντολογικών κανόνων κατά τη μετάβαση.
32	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται οι καταργούμενες διατάξεις του Μέρους Α'. Πρόκειται για εξουσιοδοτικές διατάξεις που παραμένουν ανενεργές, καθώς το αντικείμενό τους ρυθμίζεται πλέον από νέο νομικό πλαίσιο.
33	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζεται ο σκοπός του Μέρους Β' του σχεδίου νόμου που συνδέεται με την επιστημονική υποστήριξη της πολιτικής για την ψυχική υγεία. Η λειτουργία του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας και του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής επιδιώκει την παρακολούθηση και αξιολόγηση των σχετικών υπηρεσιών και τη βελτίωση της ποιότητας, της ασφάλειας και της προσβασιμότητάς τους, διασφαλίζοντας την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών και την ενίσχυση της διεπιστημονικής και διατομεακής συνεργασίας.
34	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζεται το αντικείμενο του Μέρους Β' του σχεδίου νόμου, που συνίσταται στη σύσταση και την οργάνωση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας και του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής, τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων τους και τη ρύθμιση ζητημάτων συνεργασίας τους με φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ακαδημαϊκά και ερευνητικά ιδρύματα, επιστημονικούς και επαγγελματικούς φορείς, ενώσεις και συλλόγους ασθενών. Με αυτόν τον τρόπο, προσδιορίζεται το θεσμικό πλαίσιο μέσω του οποίου διασφαλίζεται η επιστημονική υποστήριξη του σχεδιασμού, της εφαρμογής και της αξιολόγησης των πολιτικών ψυχικής υγείας.

35	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συστήνεται επταμελές Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας, και ορίζονται ο σκοπός, η σύνθεση και η θητεία των μελών του. Σκοπός της ρύθμισης είναι το Παρατηρητήριο να λειτουργήσει ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη διασφάλιση της υψηλής ποιότητας της εκπαίδευσης των επαγγελματιών, τη βέλτιστη επιστημονική κατάρτισή τους και τη διασφάλιση της επιστημονικότητας, της εγκυρότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας. Με τον τρόπο αυτό, η σύστασή του συμβάλλει στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των πολιτών.
36	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζονται οι αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας. Ειδικότερα, το Παρατηρητήριο υποβάλλει εισηγήσεις προς το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) για α) τη σύσταση ειδικοτήτων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων, β) τον καθορισμό των κριτηρίων σχεδιασμού, υλοποίησης και αξιολόγησης των αντίστοιχων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και των κριτηρίων αναγνώρισης της καταλληλότητας των εκπαιδευτικών κέντρων, και γ) τη θέσπιση, ανάπτυξη και επικαιροποίηση κατευθυντήριων οδηγιών και προδιαγραφών ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παράλληλα, παρέχει εισηγητική και γνωμοδοτική υποστήριξη στον Υπουργό Υγείας. Για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του, το Παρατηρητήριο συλλέγει και επεξεργάζεται στοιχεία σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών, τη γεωγραφική κατανομή των επαγγελματιών και τις ανάγκες του πληθυσμού, ενώ υποβάλλει ετήσια έκθεση πεπραγμένων στον Υπουργό Υγείας. Επιπλέον, αναπτύσσει συνεργασίες με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της ημεδαπής και της αλλοδαπής, ιδίως Υπουργεία, συμπεριλαμβανομένων των αρμόδιων Διευθύνσεων/ Επιτελείων Υγειονομικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας, με εκπαιδευτικά και ερευνητικά ιδρύματα, με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), τον Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας (Σ.Κ.Λ.Ε.) και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, με επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και με την Ένωση Ασθενών Ελλάδας, την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και λοιπές ενώσεις και συλλόγους ασθενών. Με τον τρόπο αυτό επιδιώκονται η ενίσχυση της επιστημονικής τεκμηρίωσης της πολιτικής για την ψυχική υγεία, η διαμόρφωση ενός συνεκτικού πλαισίου εκπαίδευσης των επαγγελματιών και διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και η ουσιαστική συμμετοχή των ίδιων των ληπτών, ώστε να αποτυπώνονται οι πραγματικές ανάγκες, τα προβλήματα και οι εμπειρίες τους.

37	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συστήνεται, στο Υπουργείο Υγείας, επταμελές Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής και καθορίζονται οι σκοποί, η σύνθεση, η θητεία και η διοικητική υποστήριξή του. Σκοπός της ρύθμισης είναι το Παρατηρητήριο να λειτουργήσει ως επιστημονικό, συμβουλευτικό και γνωμοδοτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη βέλτιστη επιστημονική κατάρτιση των επαγγελματιών, τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου εθνικού δικτύου υπηρεσιών και μονάδων, ικανού να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες των ψυχιατροδικαστικών ασθενών και να διασφαλίσει την απρόσκοπτη μετάβασή τους στις υπηρεσίες του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ., την εξατομικευμένη θεραπευτική παρακολούθηση και τη συνέχεια της φροντίδας, έως την ψυχοκοινωνική και εργασιακή τους επανένταξη. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η έγκαιρη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου, ο περιορισμός της υποτροπής και επανεμπλοκής με το ποινικό σύστημα και η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, παράλληλα με την προστασία της δημόσιας ασφάλειας.
38	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ορίζονται οι αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής ως προς τις εισηγήσεις για εκπαίδευση, ειδικότητες και προδιαγραφές ποιότητας, τη γνωμοδότηση για τις ειδικές Μονάδες Ψυχικής Υγείας και την κατάρτιση κατευθυντήριων οδηγιών και μεθοδολογικών κριτηρίων για ψυχιατρικές και ψυχολογικές πραγματογνωμοσύνες. Προβλέπονται επίσης η συλλογή στοιχείων για τις υπηρεσίες, τις ακούσιες νοσηλείες και τα θεραπευτικά μέτρα, η υποβολή προτάσεων πολιτικής και ετήσιας έκθεσης και το πλαίσιο συνεργασίας του με το Υπουργείο Υγείας, τους εποπτευόμενους φορείς του, το ΚΕ.Σ.Υ., αλλά και με νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όπως ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (Π.Ι.Σ.), ο Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), με λοιπούς δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς της ημεδαπής και της αλλοδαπής, μεταξύ των οποίων Υπουργεία, εκπαιδευτικοί και ερευνητικοί φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις και οργανώσεις, καθώς και με τις δημόσιες αρχές, για τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των σκοπών του. Παράλληλα, η συνεργασία του Παρατηρητηρίου με την Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του άρθρου 2 του ν. 2716/1999, με την Ένωση Ασθενών Ελλάδας, την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και λοιπές ενώσεις και συλλόγους ασθενών, αναμένεται να λειτουργήσει ως ασφαλιστική δικλείδα προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών των υπηρεσιών.

39	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προσαρμόζεται νομοτεχνικά η παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α' 96), περί Μονάδων Ψυχικής Υγείας, στον σκοπό και τις αρμοδιότητες του συνιστώμενου Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής. Ειδικότερα, προβλέπεται ότι, εφόσον πρόκειται για Μονάδες που παρέχουν υπηρεσίες σε ψυχιατροδικαστικούς ασθενείς, ο καθορισμός των προϋποθέσεων, των αρμοδίων οργάνων για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, και του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας τους γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έπειτα από γνώμη του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής. Η ουσιαστική συμμετοχή του Παρατηρητηρίου διασφαλίζει την επιστημονικά τεκμηριωμένη ανάπτυξη, οργάνωση και λειτουργία των εν λόγω Μονάδων, προς τον σκοπό της διαμόρφωσης ενός ολοκληρωμένου δικτύου υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής, που ανταποκρίνεται στις εξειδικευμένες ανάγκες των ασθενών και προστατεύει τα δικαιώματά τους.
40	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του Μέρους Β'.
41	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται ο σκοπός του Μέρους Γ' ως προς την άσκηση και την οργάνωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οι επιμέρους παρεμβάσεις συνδέονται με την προστασία του επαγγελματικού τίτλου, την υποστήριξη της κλινικής εκπαίδευσης, τον συντονισμό των νοσηλευτικών υπηρεσιών και την υπηρεσιακή οργάνωση του νοσηλευτικού προσωπικού.
42	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται το αντικείμενο των διατάξεων του Μέρους Γ'.

43	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση συμπληρώνεται, επικαιροποιείται και αυστηροποιείται το πλαίσιο που διέπει την αντιποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Ειδικότερα, η παρ. 2 του άρθρου 31 του ν. 3252/2004 δεν αντιμετώπιζε επαρκώς και αποτελεσματικότητα την αντιποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, τόσο ως προς την τιμώρησή της όσο και ως προς την περιγραφή των πράξεων που τη συνιστούν. Ιδίως, ως προς τη δίωξη και τιμώρηση της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος η υφιστάμενη διάταξη παρέπεμπε στο άρθρο 458 Ποινικού Κώδικα, το οποίο έχει καταργηθεί, με συνέπεια η διάπραξή της να μένει ατιμώρητη. Με την προτεινόμενη ρύθμιση προσδιορίζεται το μέγιστο όριο της επαπειλούμενης ποινής φυλάκισης όσο και το αντίστοιχο μέγιστο όριο των χρηματικών ποινών στην περίπτωση αντιποίησης νοσηλευτικού επαγγέλματος, με γνώμονα την αρχή της αναλογικότητας και την ιδιάζουσα ποινική απαξία των πράξεων αυτών, για να ανταποκρίνονται καλύτερα στην προστασία του αγαθού της δημόσιας υγείας. Περαιτέρω, προστίθεται ρητή πρόβλεψη για τη δυνατότητα παράστασης της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος ενώπιον του δικαστηρίου προς υποστήριξη της κατηγορίας σε υποθέσεις αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος με αναλογική εφαρμογή του άρθρου 318 του ν. 4512/2018 (Α’ 5). Τέλος, προβλέπεται ρητά η απαρέγκλιτη τήρηση της αυτοφώρου διαδικασίας σε περίπτωση τέλεσης του εν λόγω αδικήματος. Η άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας του νοσηλευτή που συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών υγείας, επιτρέπεται μόνο σε όσα πρόσωπα έχουν τα προσόντα, τα οποία ο νομοθέτης (κοινός ή κανονιστικός) έχει καθορίσει, σε εκπλήρωση της επιταγής της παρ. 3 του άρθρου 21 του Συντάγματος, ότι είναι αναγκαία, προκειμένου να εξασφαλίζεται η παροχή στους πολίτες υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου. Διευκρινίζεται συναφώς ότι στην έννοια της άσκησης νοσηλευτικών πράξεων που συνιστούν αντιποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος δεν εμπίπτουν η εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων από άλλους επαγγελματίες υγείας και ιδίως τους ΔΕ Βοηθούς Νοσηλευτές στο πλαίσιο των επαγγελματικών τους καθηκόντων, όπως αυτά καθορίζονται από το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, αλλά και η εκτέλεση οποιωνδήποτε νοσηλευτικών πράξεων τούς ανατίθενται, σύμφωνα με τον νόμο στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων τους. Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 2 του π.δ. 210/2001 (Α΄ 165), στους ΔΕ Βοηθούς Νοσηλευτών ανατίθεται από τον υπεύθυνο νοσηλευτή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης η εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων, υπό την προϋπόθεση ότι την αποκλειστική ευθύνη φέρει ο νοσηλευτής, ο οποίος και κρίνει εάν ο Βοηθός Νοσηλευτή δύναται στην συγκεκριμένη περίπτωση να εκτελέσει, με ασφάλεια για την υγεία του αρρώστου, την εν λόγω εργασία. Με άλλα λόγια, με βάση τα επαγγελματικά δικαιώματα των ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, αυτοί δύνανται να εκτελούν νοσηλευτικές πράξεις, ώστε να μην είναι δυνατόν να υποστηριχθεί ερμηνευτικώς ότι υποπίπτουν στην τέλεση του αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Επιπλέον, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Γ6/Γ.Π.οικ. 46042/5.8.2022 απόφαση της Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας (Β’ 4209), όπως ισχύει, στα

	καθήκοντα των ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών ανήκει η εκτέλεση συγκεκριμένων πράξεων, αλλά και η εκτέλεση οποιασδήποτε πράξης πέρα των ρητώς μνημονευομένων, με ανάθεση, η οποία προκύπτει από το υπογεγραμμένο πρόγραμμα του προϊσταμένου και τη λογοδοσία του ασθενούς, του εκάστοτε νοσηλευτικού τμήματος, υπό την προϋπόθεση ότι την αποκλειστική ευθύνη φέρει ο υπεύθυνος νοσηλευτής, ο οποίος κρίνει εάν ο βοηθός νοσηλευτής, δύναται να την εκτελέσει (βλέπε περίπτωση 38 του άρθρου μόνου της ΥΑ). Τέλος, σύμφωνα με το άρθρο 12 παρ. 2 Κώδικα Δεοντολογίας Νοσηλευτών (υπ' αριθμ. Γ6α/Γ.Π. 34397/2024 απόφαση - Β΄ 6002) «Οι νοσηλευτές/τριες που αναθέτουν καθήκοντα σε βοηθούς νοσηλευτών ή άλλο προσωπικό που τελεί υπό την ευθύνη τους, ελέγχουν την ικανότητα ανταπόκρισής τους σε αυτά. Στην περίπτωση αυτή δίδουν όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τον/την λήπτη-τρια υπηρεσιών υγείας και τη συγκεκριμένη διαδικασία, ενώ παραμένουν υπεύθυνοι για τη διαχείριση της παρεχόμενης φροντίδας».
44	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση δευρύνεται ο θεσμός και το έργο του κλινικού εκπαιδευτή, ώστε να καταλαμβάνει επιπλέον κατηγορίες νοσηλευτικού προσωπικού και όλες τις δομές παροχής υπηρεσιών υγείας, στις οποίες δύναται να παρέχεται κλινική εκπαίδευση, και όχι αποκλειστικά τα τμήματα νοσηλευτικής των πανεπιστημίων. Διευκρινίζεται ότι ως λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας νοούνται το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Παπαγεωργίου", το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας και το Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων -ΕΛΠΙΔΑ. Η ρύθμιση είναι αναγκαία προκειμένου να διασφαλίζεται υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας μέσω της άρτιας εκπαίδευσης των νοσηλευτών από έμπειρο προσωπικό, που διαθέτει τα αναγκαία τυπικά προσόντα.
45	Με την προτεινόμενη διάταξη εισάγεται ο θεσμός του εφημερεύοντος νοσηλευτή. Ο εφημερεύων νοσηλευτής ορίζεται μετά από εισήγηση της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων για την ομαλή λειτουργία των νοσηλευτικών τμημάτων και του συνόλου του νοσηλευτικού και του βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού που υπάγεται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία κατά τις απογευματινές και νυκτερινές βάρδιες κυκλικού ωραρίου, καθώς και τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες. Ο εφημερεύων νοσηλευτής διαθέτει επαγγελματική εμπειρία, ικανότητα χειρισμού πάσης φύσεως καταστάσεων και ικανότητα διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού, προκειμένου να ανταποκριθεί στις ανάγκες και απαιτήσεις του ρόλου του κατά τον πλέον παραγωγικό τρόπο. Δοθέντος ότι μέχρι σήμερα δεν έχει τυποποιηθεί ο θεσμός του εφημερεύοντος νοσηλευτή, συχνά παρατηρούνται προβλήματα σε σχέση με τον ορισμό του εφημερεύοντος νοσηλευτή, τα προσόντα που οφείλει να κατέχει, καθώς και το εύρος των αρμοδιοτήτων και των ευθυνών του.

46	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η προσθήκη νέων ειδικοτήτων «ΠΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.», «ΤΕ Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ.» και «ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.» στο π.δ. 85/2022. Η προσθήκη διακριτών ειδικοτήτων αποσκοπεί στη θεσμική αναγνώριση της ιδιαίτερης συμβολής των νοσηλευτών και των βοηθών νοσηλευτών που απασχολούνται στο δημόσιο σύστημα υγείας για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού και την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Ειδικότερα, οι νοσηλευτές και οι βοηθοί νοσηλευτών αποτελούν αναμφίβολα έναν από τους ακρογωνιαίους λίθους του Εθνικού Συστήματος Υγείας, στηρίζοντας διαχρονικά τις δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας υγείας. Για τον λόγο αυτόν επιλέγεται να αποτυπωθούν ως διακριτή ειδικότητα ανά κατηγορία εκπαίδευσης σε σχέση με το νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί εκτός Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η ελάχιστη αυτή θεσμική αναγνώριση αναμένεται να λειτουργήσει θετικά, αποτελώντας κίνητρο για την προσέλκυση νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο σύστημα υγείας.
47	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζονται οι εξουσιοδοτικές διατάξεις του Μέρους Γ΄.
48	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται ο σκοπός του Μέρους Δ’.
49	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση καθορίζεται το αντικείμενο του Μέρους Δ’.
50	Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία προκειμένου να διασφαλισθούν η αποτελεσματική άσκηση των αρμοδιοτήτων της διοίκησης, η ταχύτερη και αποδοτικότερη λήψη αποφάσεων, καθώς και η απρόσκοπτη λειτουργία των υπηρεσιών του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος και της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα, η άρση της απαγόρευσης περί απόσχισης του Νοσοκομείου Θήρας, ως επιχειρηματικού κλάδου της ΑΕΜΥ Α.Ε. αποσκοπεί στη διευκόλυνση της αξιοποίησης εναλλακτικών οργανωτικών σχημάτων, εφόσον αυτά κρίνονται πρόσφορα για την αποτελεσματικότερη λειτουργία και την αποδοτικότητά του. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζονται η προστασία του δημόσιου συμφέροντος και η τήρησης των όρων της δωρεάς της παρ. 2 του άρθρου 62 του ν. 4368/2016, περί απαγόρευσης εκποίησης σε ιδιώτες και δεν επιφέρει καμία απολύτως μεταβολή που θα μπορούσε να έρθει σε αντίθεση με τους περιοριστικούς όρους ή τον σκοπό της αρχικής δωρεάς, καθιστώντας τη διάταξη ιδιαίτερα επωφελή. Κατόπιν των ανωτέρω, η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, πρόσφορη και συμβατή με τις αρχές της χρηστής διοίκησης και της αποτελεσματικής λειτουργίας των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας.

51	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η κάλυψη σημαντικής ανάγκης σχετιζόμενης με τη δημόσια υγεία, καθώς και η ικανοποίηση του πάγιου αιτήματος των κατοίκων της Βορείου Ελλάδος για τη μετεγκατάσταση του υπάρχοντος αντικαρκινικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» και την ανέγερση νέου νοσοκομείου, προκειμένου να αντιμετωπιστεί η συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση για τη θεραπεία νεοπλασιών και ταυτόχρονα να ενισχυθούν οι θεραπευτικές επεμβάσεις για τους ασθενείς, ευνοώντας κατ' αυτόν τον τρόπο την ανάπτυξη των σχετικών βέλτιστων ιατρικών πρακτικών και τη δημιουργία συνθήκων για τη διευκόλυνση της εργασίας του προσωπικού του νοσοκομείου. Επιπλέον, με τη μετεγκατάσταση του νοσοκομείου σε νέο, σύγχρονο χώρο, αναμένεται να αντιμετωπιστούν τα υφιστάμενα προβλήματα της σημερινής εγκατάστασης.
52	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα στις Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.) να διαμορφώνουν και να υλοποιούν τα προγράμματα επιμόρφωσης. Η πρόβλεψη προγραμμάτων επιμόρφωσης στον τομέα της ανακουφιστικής φροντίδας κρίνεται αναγκαία για τη διασφάλιση της κατάλληλης κατάρτισης των επαγγελματιών που στελεχώνουν τις σχετικές δομές και υπηρεσίες, δεδομένου ότι η παροχή ανακουφιστικής φροντίδας προϋποθέτει εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες για την ολιστική αντιμετώπιση των σύνθετων αναγκών των ασθενών και των οικογενειών τους. Με τον τρόπο αυτό, ενισχύεται η ποιότητα και η ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών και διασφαλίζεται η παροχή ενιαίας και ολοκληρωμένης φροντίδας. Επισημαίνεται ότι η ρύθμιση αφορά στις δομές που έχουν ήδη βεβαίωση λειτουργίας σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 14 μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος.
53	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 3 του ν. 3329/2005 και προβλέπεται, κατ' εξαίρεση, ότι ειδικά στη 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου τα όργανα διοίκησης περιλαμβάνουν τρεις (3) Υποδιοικητές, αντί των δύο (2), όπως ισχύει για τις λοιπές Δ.Υ.Πε., ενώ αντίστοιχη τροποποίηση επέρχεται και στην παρ. 1 του άρθρου 3Α, περί ορισμού αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή. Στόχος της ρύθμισης είναι η διασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής διοίκησης των δομών υγείας της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, λαμβανομένων υπόψη των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της (εύρος, γεωγραφική πολυπλοκότητα, αριθμός και όγκος των εποπτευόμενων δομών της, πολυπλοκότητα αρμοδιοτήτων, ιδίως για την ανάγκη υποστήριξης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης).

54	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η πληρωμή των εφημεριών των ιατρών, των υπερωριών νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, καθώς και των νυχτερινών και εξαιρέσιμων που καταβάλλονται στους εργαζόμενους των υγειονομικών δομών με τη διαδικασία των προκαταβολών με μεταφορά του αναλογούντος ποσού κάθε νοσοκομείου σε λογαριασμό του μέσω της Τράπεζας της Ελλάδος με παράταση ισχύος του άρθρου 62 του ν. 4872/2021 έως την 31η.12.2027, λαμβάνοντας υπόψιν την ενδεχόμενη αύξηση των κρουσμάτων διαφόρων ειδών λοιμώξεων ενόψει της χειμερινής περιόδου.
55	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση ενισχύεται η δράση εθελοντικής αιμοδοσίας και διευκολύνεται η λειτουργία κινητών μονάδων συλλογής αίματος από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό (Ε.Ε.Σ.), σε συνεργασία με το εθνικό σύστημα υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, αίρονται γραφειοκρατικά εμπόδια στην απόκτηση, ταξινόμηση και κυκλοφορία ειδικώς διασκευασμένων οχημάτων εκ μέρους του Ε.Ε.Σ.
56	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπονται α) η δυνατότητα αναγνώρισης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), νοσηλευτικών ιδρυμάτων και λοιπών κρατικά αναγνωρισμένων φορέων, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, ως εκπαιδευτικών κέντρων κατάλληλων για τη χορήγηση ειδικοτήτων ή μετεκπαιδεύσεων των επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών και β) η διαδικασία καθορισμού των κριτηρίων αναγνώρισής τους ως εκπαιδευτικών κέντρων, ομοίως με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. Στόχος της ρύθμισης είναι η ενίσχυση και η αναβάθμιση της επαγγελματικής κατάρτισης των επιστημόνων και λοιπών επαγγελματιών υγείας και η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας που αυτοί παρέχουν στο κοινωνικό σύνολο.
57	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται το χρονικό διάστημα συνεργασίας των επαγγελματιών των παρ. 1 και 1Α του άρθρου 41 του ν. 4058/2012 με τους φορείς που αναφέρονται στο ίδιο άρθρο. Επιπλέον αποσαφηνίζεται ότι, για τη συνεργασία τους με τους φορείς αυτούς, οι ως άνω επαγγελματίες υπάγονται υποχρεωτικά στην ασφάλιση μη μισθωτών του e-Ε.Φ.Κ.Α., σύμφωνα με το άρθρο 39 του ν. 4387/2016 (Α΄ 85), καθώς εκ της φύσης και του αντικειμένου η παροχή των υπηρεσιών τους εμπίπτει στο πλαίσιο εξωτερικών συνεργατών ανεξαρτήτων υπηρεσιών. Τέλος, διευκρινίζεται ότι ο τρόπος οργάνωσης της συνεργασίας των επαγγελματιών αυτών καθορίζεται με τη σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών σε συνάρτηση με τη φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών και σε συντονισμό με την εύρυθμη λειτουργία εκάστου φορέα. Στόχος της ρύθμισης είναι η διαμόρφωση ενός συνεκτικού, λειτουργικού και αποτελεσματικού πλαισίου στελέχωσης των φορέων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας.

58	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προσαρμόζεται νομοτεχνικά η περ. α) της παρ. 1 του άρθρου 22 του ν. 4208/2013 (Α΄252) περί της συμμετοχής ιατρών στις εξετάσεις για απόκτηση τίτλου ειδικότητας, στις ρυθμίσεις του ν. 5129/2024 (Α' 124), περί ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ειδικότερα, προβλέπεται ρητά η δυνατότητα απονομής τίτλου ειδικότητας στους ιατρούς που επιτυγχάνουν στις εξετάσεις μετά την πραγματοποίηση δωδεκάμηνης υπηρεσίας σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας δευτεροβάθμιας περίθαλψης του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), αντί της εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Στόχος είναι αφενός να μην διαταραχθεί η εκπαιδευτική διαδικασία ειδίκευσης των ιατρών και αφετέρου να ενισχυθεί το ιατρικό προσωπικό των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ..
59	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η κατάργηση του έγχαρτου αρχείου μέσω της θεσμοθέτησης της δυνατότητας ηλεκτρονικής διεξαγωγής όλων των σταδίων υποβολής, ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών υγείας, και η νομική θωράκιση των ηλεκτρονικών δεδομένων. Η αποστολή και ανάκτηση δεδομένων μέσω διαλειτουργικότητας [ιδίως με την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων (Α.Α.Δ.Ε.) και την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΥΚΑ) ΜΑΕ (Η.Δ.Ι.Κ.Α.)] ορίζεται ρητά ως πλήρως ισοδύναμη με την κατάθεση πρωτότυπων έγχαρτων δικαιολογητικών για κάθε διοικητική, ελεγκτική και δικαστική χρήση. Επιπλέον, επιδιώκεται ο εκσυγχρονισμός των ελέγχων μέσω της μετάβασης από τον χειροκίνητο έλεγχο σε αλγοριθμικές, ψηφιακές διασταυρώσεις (real-time / automated matching) και στοχευμένους εκ των υστέρων (post-audit) δειγματοληπτικούς ελέγχους καθώς και η ασφαλής ταυτοποίηση των δικαιούχων μέσω της αξιοποίησης σύγχρονων τεχνολογικών εργαλείων (όπως κωδικών μιας χρήσης - OTP, ψηφιακών εφαρμογών/Wallet) για την επιβεβαίωση της πραγματικής εκτέλεσης της παροχής υγείας στον ασθενή, καταργώντας την ανάγκη φυσικής υπογραφής επί των εντύπων.
60	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η παραμονή και αξιοποίηση έμπειρου ιατρικού προσωπικού στο Ε.Σ.Υ., με σκοπό τη διατήρηση της συσσωρευμένης εμπειρίας και τεχνογνωσίας του και την ενίσχυση της στελέχωσης των υγειονομικών δομών, συμβάλλοντας κατ' αυτόν τον τρόπο στην εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του Ε.Σ.Υ..
61	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προστίθενται εξαιρέσεις στην προσωρινή απαγόρευση μετακίνησης υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Συγκεκριμένα, επιτρέπονται οι αποσπάσεις σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 4865/2021 και οι αποσπάσεις προς την Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, με σύμφωνη γνώμη του Διοικητή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η παρέμβαση επιδιώκει την κάλυψη συγκεκριμένων υπηρεσιακών αναγκών, με συνεκτίμηση των αναγκών στελέχωσης του φορέα προέλευσης.

62	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προστίθενται νέες αρμοδιότητες στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) κατόπιν του νέου θεσμοθετημένου πλαισίου αξιολόγησης των εξετάσεων βιοδεικτών και των υποψήφιων προς ένταξη φαρμάκων στο Ταμείο Καινοτομίας. Επίσης, λόγω των κλινικών δεδομένων που κατέχει η Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. λόγω του έργου της ορίζεται αρμόδια για την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για Σοβαρές Ασθένειες της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Φάρμακα Υψηλού Κόστους) και για την παροχή γνωμοδότησης στον Ε.Ο.Φ. σχετικά με τη θεραπευτική αξία ενός φαρμάκου σε συνάρτηση με την ακάλυπτη ιατρική ανάγκη, προκειμένου αυτός να γνωμοδοτήσει σχετικά στον Υπουργό Υγείας για το αν συντρέχουν λόγοι δημόσιας υγείας που να δικαιολογούν την παραπομπή ενός φαρμάκου σε διαπραγμάτευση κατά παρέκκλιση των προβλεπόμενων κριτηρίων (παρ. 6 του άρθρου 254 του ν. 4512/2018). Ακολούθως, διευρύνεται η εξουσιοδοτική διάταξη προκειμένου να συμπεριληφθούν τα ζητήματα που σχετίζονται με τις νέες αρμοδιότητες της Επιτροπής.
63	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση γίνονται αλλαγές στη σύνθεση, στον ορισμό και στην παύση των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η συμμετοχή, στις συνεδριάσεις της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ εκπροσώπων συλλόγων ασθενών ή φροντιστών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων ή άλλων οργανισμών που εκπροσωπούν χρήστες του εθνικού συστήματος υγείας ως πραγματογνώμονες στο πλαίσιο της αναδιαμόρφωσης της εθνικής διαδικασίας αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021, που αφορά την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L458). Επίσης, προβλέπεται η συμπλήρωση της δήλωσης σύγκρουσης συμφερόντων τόσο από τους ανωτέρω εμπειρογνώμονες αλλά και τους εξωτερικούς εμπειρογνώμονες-αξιολογητές στα πλαίσια της ενίσχυσης της διαφάνειας που απαιτεί ο Κανονισμός (ΕΕ) 2021/2282. Τέλος, προβλέπεται η εξαίρεση των αμοιβών των εξωτερικών αξιολογητών της Επιτροπής από το Κεφάλαιο Β’ του ν. 4354/2015 (Α’ 176) και ιδίως το άρθρο 21, περί αμοιβών συλλογικών οργάνων, και την παρ. 1 του άρθρου 28, περί ανώτατου ορίου αποδοχών.

64	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται διακριτή μεθοδολογία και κριτήρια αξιολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων και εξετάσεων βιοδεικτών από την Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. Επίσης, στα πλαίσια της αναδιαμόρφωσης της εθνικής διαδικασίας αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458), προβλέπονται αφενός μεν νέα κριτήρια αξιολόγησης φαρμάκων, αφετέρου δε, διαβαθμίσεις σε ήδη υπάρχοντα. Ακόμα, εξαιρούνται από τον κανόνα 5/11 τα φαρμακευτικά προϊόντα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026.
65	Με την προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπεται προπαρασκευαστικό στάδιο της διαδικασίας αξιολόγησης που αφορά το αίτημα προσδιορισμού της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης. Επίσης στα πλαίσια της εναρμόνισης του πλαισίου λειτουργίας της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ με αυτό του Ταμείου Καινοτομίας προβλέπεται ειδική συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης του φαρμακευτικού σκευάσματος που αιτείται την ένταξή του στο Ταμείο Καινοτομίας κατόπιν ειδικού σχετικού αιτήματος του Κατόχου Αδείας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.). Επιπλέον, δίνεται η δυνατότητα να οριστεί εισηγητής φακέλου αξιολόγησης ο Πρόεδρος της Επιτροπής, όπως και εξουσιοδοτική διάταξη για τα ειδικότερα ζητήματα της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης (Scoping).
66	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται το όργανο το οποίο αποφασίζει την ένταξη ή μη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και στο οποίο γνωμοδοτεί η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, ήτοι ο Υπουργός Υγείας. Επίσης, προστίθεται ως κριτήριο διαπραγμάτευσης η πρόσθετη θεραπευτική αξία, όπως αυτή έχει οριστεί από την Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. προκειμένου να εναρμονιστεί η διαδικασία της διαπραγμάτευσης της τιμής ενός φαρμάκου με τη νέα διαδικασία αξιολόγησής του. Ακόμα, προβλέπεται η δυνατότητα δεσμευτικής γνωμοδότησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης περί προτεραιοποίησης της αποζημίωσης φαρμακευτικών σκευασμάτων της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας βάσει κλινικών, επιστημονικών και οικονομικών κριτηρίων.
67	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διευρύνεται το έργο της Επιτροπής Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας του άρθρου 265Α ν. 4512/2018, ώστε να ελέγχει τα ατομικά αιτήματα για φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026.
68	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η δυνατότητα ένταξης φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας κατόπιν αίτησης αναγνωρισμένου κέντρου εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων με σκοπό τη δυνατότητα παροχής θεραπείας για περισσότερα και σπανιότερα νοσήματα.

69	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση αποσαφηνίζεται η διαδικασία για την απόδοση της προσωρινής τιμής. Συγκεκριμένα, από την διατύπωση της τροποποιούμενης διάταξης προκύπτει ότι το υπό ένταξη φάρμακο στο Ταμείο Καινοτομίας, λαμβάνει προσωρινή τιμή, κατά την ένταξη σε αυτό. Ωστόσο, κατά την προσήκουσα διαδικασία, το υπό ένταξη φάρμακο πρώτα λαμβάνει προσωρινή τιμή από τον Ε.Ο.Φ και έπειτα αιτείται την ένταξη του στο Ταμείο Καινοτομίας.
70	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται για όλες τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές η δυνατότητα συνταγογράφησης και εκτέλεσης παραπεμπτικών για μικροβιολογικές εξετάσεις σε συμβεβλημένα εργαστήρια, με την άρση της υποχρέωσης ενός μικρού αριθμού κλινικών, υπαγόμενων στις διατάξεις του π.δ. 517/1991, για λειτουργία Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων τύπου Ε1, υποχρέωση η οποία αφενός συνεπάγεται πρόσθετες οργανωτικές και λειτουργικές επιβαρύνσεις για τις συγκεκριμένες κλινικές, χωρίς να ανταποκρίνεται σε αντίστοιχη λειτουργική ανάγκη και αφετέρου δημιουργεί διαφορετικό καθεστώς σε σχέση με τις κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 235/2000 και του ν. 4600/2019. Επιπλέον, διευκολύνεται η διαδικασία λειτουργίας εξωτερικών ιατρείων στις κλινικές που υπάγονται στις διατάξεις του π.δ. 517/1991 και του π.δ. 235/2000, κατά τρόπο αντίστοιχο με τη διαδικασία που ισχύει και για τις κλινικές που υπάγονται στο ν. 4600/2019, ώστε να αποφεύγεται περιττή γραφειοκρατία. Στόχος της ρύθμισης είναι η άμεση και βέλτιστη εξυπηρέτηση των ασθενών και η παροχή υπηρεσιών εξωτερικής ψυχιατρικής φροντίδας.
71	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επικαιροποιείται και εκσυγχρονίζεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη στελέχωση των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, σε αντιστοιχία με το ισχύον όριο των εκατόν εξήντα (160) κλινών ανά αυτοτελές τμήμα και αναπροσαρμόζεται η σύνθεση του ειδικού προσωπικού τους, προκειμένου να διασφαλιστεί η απαραίτητη διεπιστημονική υποστήριξη και εξειδικευμένη φροντίδα των νοσηλευόμενων. Τα τελευταία χρόνια καταγράφεται ραγδαία αύξηση ασθενών που πάσχουν από προχωρημένες μορφές άνοιας και σύνθετες νευρολογικές διαταραχές, οι οποίοι απαιτούν εξειδικευμένη και συνεχή ιατρική φροντίδα και παρακολούθηση. Προκειμένου να καλυφθούν οι σύνθετες ανάγκες των ασθενών, με την προτεινόμενη ρύθμιση περιορίζονται αδρανείς και ενισχύονται καίριες ειδικότητες, όπως οι φυσιοθεραπευτές, για την κινητική υποστήριξη των γηριατρικών και βαρέων περιστατικών, αλλά και οι ψυχολόγοι, για την παροχή ουσιαστικής θεραπευτικής υποστήριξης και διασύνδεσης με το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον. Στόχος της ρύθμισης είναι η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών ψυχιατρικής φροντίδας, οι οποίες ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες νοσηλείας.

72	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση, προβλέπεται ειδικά ως χρόνος έναρξης ισχύος της παρ. 4 του άρθρου 21 και του άρθρου 25 του ν. 5140/2024 (Α΄ 154), κατά το μέρος που οι διατάξεις αυτές αφορούν τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως Φορέα Υλοποίησης έργων του Αναπτυξιακού Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (ΑΠΔΕ) η 31η Ιανουαρίου 2027. Η ειδική αυτή μεταβατική ρύθμιση καθίσταται αναγκαία λόγω της ιδιαίτερης θεσμικής, διοικητικής και επιχειρησιακής πολυπλοκότητας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ως διεθνούς οργανισμού με ιδιαίτερο κανονιστικό, διοικητικό και οικονομικό πλαίσιο λειτουργίας, καθώς και της ανάγκης προσαρμογής των εσωτερικών διαδικασιών, μηχανισμών και συστημάτων της στις απαιτήσεις που απορρέουν από το νέο θεσμικό πλαίσιο του ΑΠΔΕ. Ειδικότερα, για την αποτελεσματική εφαρμογή των προβλεπόμενων ρυθμίσεων απαιτείται επαρκές χρονικό διάστημα εκ μέρους της ΠΟΥ, προκειμένου να ολοκληρωθούν οι αναγκαίες εσωτερικές διοικητικές και οργανωτικές διαδικασίες, να προσαρμοστούν οι σχετικοί μηχανισμοί υλοποίησης και οικονομικής διαχείρισης και να διασφαλιστεί η συμβατότητα των διαδικασιών της με τις απαιτήσεις του ελληνικού θεσμικού και δημοσιονομικού πλαισίου. Η πρόβλεψη ημερομηνίας έναρξης ισχύος την 1η Ιανουαρίου 2027 παρέχει τον αναγκαίο και εύλογο χρόνο για την ολοκλήρωση των ανωτέρω ενεργειών και εξασφαλίζει την ομαλή και απρόσκοπτη μετάβαση στο νέο καθεστώς, χωρίς να διακυβεύεται η συνέχεια, η αποτελεσματικότητα και η νομιμότητα της υλοποίησης των έργων του ΑΠΔΕ. Παράλληλα, με τη ρύθμιση αποσαφηνίζεται με τρόπο σαφή και αντικειμενικό το χρονικό σημείο από το οποίο η ΠΟΥ, υπό την ιδιότητά της ως Φορέας Υλοποίησης έργων του ΑΠΔΕ, θα υπάγεται στις ειδικότερες ρυθμίσεις της παρ. 4 του άρθρου 21 και του άρθρου 25 της παρ. 1 του άρθρου 26 του ν. 5140/2024.
73	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η συμμετοχή στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του ΚΕ.Σ.Υ. ενός (1) μέλους του Πα.Συ.Ψυ., ώστε να διασφαλίζεται η θεσμική εκπροσώπηση των ψυχολόγων στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων, που αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του ΚΕ.Σ.Υ. και, μέσω αυτής, η συμμετοχή του κλάδου στη διαμόρφωση, εφαρμογή και αξιολόγηση των πολιτικών ψυχικής υγείας.

74	Η αξιολογούμενη ρύθμιση αποσκοπεί στην οριστική και άμεση εξόφληση των συσσωρευμένων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., οι οποίες δημιουργήθηκαν κατά τη χρονική περίοδο από τον Ιανουάριο του 2012 έως και τον Αύγουστο του 2022. Πιο συγκεκριμένα, καθορίζεται ότι το υπολειπόμενο ποσό των οφειλών του άρθρου 59 του ν. 5110/2024 που ανέρχεται σε σαράντα οχτώ εκατομμύρια εξακόσιες χιλιάδες (48.600.000) ευρώ θα καταβληθεί από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στα στρατιωτικά νοσοκομεία έως την 31η.12.2026, ενώ παράλληλα διαγράφεται οποιοδήποτε άλλο ποσό σχετικής ληξιπρόθεσμης οφειλής. Η υιοθέτηση της διαδικασίας του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου στο 100% της εναπομείνασας οφειλής αφορά, τόσο εν όλω ανεξόφλητες υποβληθείσες δαπάνες των στρατιωτικών νοσοκομείων, όσο και εκκρεμείς υποχρεώσεις σε ποσοστό 10%, που έχουν προκύψει λόγω αποπληρωμής δαπανών με προκαταβολή σε ποσοστό 90%, με πρόχειρο λογιστικό έλεγχο. Η αποπληρωμή των εναπομεινάντων οφειλών (πλην φαρμάκων) εξασφαλίζει άμεση ρευστότητα στα στρατιωτικά νοσοκομεία, ενισχύοντας την επιχειρησιακή τους ετοιμότητα και τη δυνατότητα παροχής υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας. Η ρύθμιση, επομένως, κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να δοθεί λύση σε ένα μακροχρόνιο πρόβλημα παλιών ληξιπρόθεσμων οφειλών, το οποίο δυσχεραίνει την ομαλή λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων και την αποπληρωμή των δικών τους οφειλών στους προμηθευτές τους.
75	Με την παρούσα ρύθμιση επιδιώκεται η προμήθεια φαρμάκων του νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου Ογκολογικού Νοσοκομείου Παίδων «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ» από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων προκειμένου να εξασφαλιστεί η αδιάλειπτη κάλυψη των θεραπευτικών αναγκών των ασθενών, διασφαλίζοντας έτσι την ομαλή μετάβαση και την απρόσκοπτη συνέχιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στους ογκολογικούς ασθενείς.

76	Η αξιολογούμενη ρύθμιση αφενός, προβλέπει τη δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης, στο πλαίσιο προστασίας των πολιτών της χώρας και ζητείται από τους Κατόχους Αδειών Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) που διακινούν εμβόλια γρίπης να προμηθευτούν ποσότητες εμβολίων γρίπης για την κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού. Ως εκ τούτου η τυχόν μη διάθεση των εμβολίων πρέπει να δώσει τη δυνατότητα στους Κ.Α.Κ. να συμψηφίζουν με clawback που έχουν υποχρέωση να καταβάλλουν προκειμένου να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη διάθεση και πρόσβαση σε εμβόλια γρίπης για την προστασία του πληθυσμού. Αφετέρου, με την παρ. 2 προβλέπεται η εξαίρεση από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και τον μηχανισμό εφαρμογής του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α΄ 167), των υπηρεσιών που παρέχονται από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) οι οποίες ιδρύονται σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96). Οι εν λόγω υπηρεσίες έχουν κοινοτικό χαρακτήρα και αποσκοπούν στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ωφελουμένων και στην κοινωνική τους ένταξη. Μέχρι σήμερα, οι υπηρεσίες αυτές δεν υπάγονται στους ανωτέρω μηχανισμούς. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να διατηρηθεί η εξαίρεση και υπό το νέο καθεστώς χρηματοδότησής τους, το οποίο προβλέπει την υποχρεωτική σύναψη σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., σύμφωνα με το άρθρο 11Γ του ν. 2716/1999. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζονται η αδιάλειπτη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η συνέχεια της θεραπευτικής φροντίδας και η απρόσκοπτη λειτουργία των Μονάδων προς όφελος των ωφελουμένων.
77	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η μεταφορά ισόποσης πίστωσης από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., που αντιστοιχεί στο ποσό του από 4.11.2025 τιμολογίου που δαπάνησε η τελευταία για την προμήθεια πέντε χιλιάδων (5.000) τεμαχίων νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης αξίας τριών εκατομμυρίων διακοσίων είκοσι πέντε χιλιάδων (3.225.000) ευρώ, για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού μέχρι την υπογραφή της σύμβασης προμήθειας του Υπουργείου, κατά το χρονικό από 9.10.2025 έως 4.11.2025. Το σύνολο των παραπάνω τεμαχίων διατέθηκε δωρεάν στους πολίτες.

78	Σκοπός της αξιολογούμενης διάταξης είναι η αντιμετώπιση ζητημάτων σχετικά με τις δαπάνες των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.) και της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) από 20.5.2026 έως την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος. Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α΄ 76) και αντιμετωπίζεται η ανάγκη νομιμοποίησης δαπανών για εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε., από τη λήξη της, που απορρέουν από προμήθειες υλικών-αγαθών και παροχή υπηρεσιών που διενεργήθηκαν χωρίς την υπογραφή σύμβασης, δεν αναφέρονται στο Παρατηρητήριο Τιμών που τηρεί η Ε.Π.Υ. (άρθρο 24 του ν. 3846/2010, Α΄ 66) και δεν υφίστανται προηγούμενες συμβάσεις, με την προϋπόθεση ότι είναι εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των προϋπολογισμών τους των αντίστοιχων ετών αναφοράς. Με την παρ. 2 της προτεινόμενης διάταξης παρατείνεται η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 που αφορά σε δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών, που εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς του Παρατηρητηρίου Τιμών του άρθρου 24 του ν. 3846/2010. Οι ως άνω δαπάνες απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης. Η ρύθμιση αυτή ισχύει ανάλογα και για την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, εφόσον οι σχετικές προμήθειες έχουν διενεργηθεί από αυτήν για λογαριασμό των εν λόγω νοσοκομείων. Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται αναγκαία, προκειμένου, αφενός να καλυφθούν άμεσα οι προμηθευτές και αφετέρου να διασφαλιστεί η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του συνόλου των φορέων του ευρύτερου Ε.Σ.Υ. Σε περίπτωση μη θέσπισης της αξιολογούμενης ρύθμισης, οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας αδυνατούν να προβούν σε εξόφληση δαπανών προμηθειών. Συνεπώς, ελλοχεύει ο κίνδυνος παύσης πληρωμών από τους ως άνω φορείς, με απρόβλεπτες συνέπειες για τη λειτουργία τους. Η προτεινόμενη παράταση της νομιμοποίησης δαπανών είναι αναγκαία για τις δαπάνες που πραγματοποίησαν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και οι Υ.Πε. μέχρι την ημερομηνία δημοσίευσης του παρόντος. Οι δαπάνες αυτές έχουν προκληθεί, επειδή οι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία και ΔΥΠΕ-Κέντρα Υγείας) υλοποιούν επείγουσες προμήθειες για τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των νοσοκομείων του ΕΣΥ, για την επίσπευση των διαδικασιών προμήθειας υγειονομικού υλικού, αναλώσιμων υλικών, φαρμάκων και υπηρεσιών.

79	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκεται η αδιατάρακτη και αναγκαία συνέχεια της διαδικασίας αποθήκευσης, φύλαξης και μεταφοράς των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 με την παράταση των συμβάσεων που έχουν συναφθεί για την εξασφάλιση υπηρεσιών αποθήκευσης, φύλαξης και μεταφοράς των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID19 και των αναλωσίμων τους και ρυθμίζονται επείγοντα ζητήματα για την απρόσκοπτη συνέχιση του εμβολιαστικού προγράμματος . Επιπλέον, λόγω του πλήθους των κλήσεων που δέχεται το πολυκαναλικό σύστημα ενημέρωσης και εξυπηρέτησης πολιτών 1566 του Υπουργείου Υγείας επιδιώκεται η παράταση της εν λόγω σύμβασης.
80	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση διορθώνεται παρόραμα στο άρθρο 91 του ν. 5302/2026 (Α’ 78), περί καταργούμενων διατάξεων.
81	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση παρατείνεται η προσωρινή λειτουργία του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων που ευρίσκεται εντός του Μητροπολιτικού Πόλου Ελληνικού - Αγίου Κοσμά για την εξυπηρέτηση των σχετικών αναγκών δυνάμει των πολλαπλών έργων που πραγματοποιούνται στο πλαίσιο του Μητροπολιτικού Πόλου, με σκοπό την απρόσκοπτη διεκπεραίωση του σχεδιασμού των σχετικών επεμβάσεων.
82	Με την παρ. 1 προσαρμόζονται οι ενδοπαραπομπές του άρθρου 217 του Κώδικα Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών και διορθώνονται προφανή παροράματα, ώστε να εξασφαλισθεί η ομαλή μετάβαση στο νέο καθεστώς του Κώδικα για τη διαιτησία, τη διαμεσολάβηση και τη δικαστική μεσολάβηση. Τέλος με την παρ. 2 προβλέπεται αναδρομική ισχύς για την παρ. 1 από τη 16η Οκτωβρίου 2026.
83	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τίθεται μεταβατική διάταξη αναφορικά με τα άρθρα 64 έως 66 του παρόντος.
84	Με την αξιολογούμενη ρύθμιση τίθεται ο χρόνος έναρξης ισχύος των διατάξεων του παρόντος.

Α.5 Στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης
Α.5.1 Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης (βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι);

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ

ΜΕΡΟΣ Α΄

- Η σύσταση ενός επίσημου πανελλήνιου επαγγελματικού φορέα που εκπροσωπεί το σύνολο των ψυχολόγων και η ενιαία ρύθμιση του επαγγέλματος αυτού.
- Η ενίσχυση του κανονιστικού πλαισίου επαγγελματικής ηθικής και δεοντολογίας των ψυχολόγων.
- Η προστασία του κοινωνικού συνόλου από όσους δεν πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις για να παράσχουν τις σχετικές υπηρεσίες.

ΜΕΡΟΣ Β΄

- Η βελτίωση του σχεδιασμού, της ανάπτυξης και της οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Η ενίσχυση της εποπτείας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Η βελτίωση της εκπαίδευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών.
- Η διασφάλιση κοινών αρχών ποιότητας, επαγγελματικής δεοντολογίας και επάρκειας των επαγγελματιών.

ΜΕΡΟΣ Γ΄

- Η βελτίωση των όρων άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος.
- Η ενίσχυση του θεσμικού ρόλου των νοσηλευτών και των βοηθών νοσηλευτών στο δημόσιο σύστημα υγείας.

ΜΕΡΟΣ Δ΄

- Η βελτιστοποίηση της θεραπείας νεοπλασιών
- Η παράταση της παραμονής των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.
- Η διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας της Ε.Κ.Α.Π.Υ.
- Η απρόσκοπτη λειτουργία των Δ.Υ.Πε.
- Η διεύρυνση του έργου Επιτροπής αξιολόγησης
- Η βελτίωση και ο εκσυγχρονισμός του θεσμικού πλαισίου λειτουργίας των Ιδιωτικών Ψυχιατρικών Κλινικών.

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ

- Η βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας.
- Η διαμόρφωση ενός αποτελεσματικού και συνεκτικού συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες του πληθυσμού.
- Η διασφάλιση των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας και ψυχικής υγείας.
- Η ενίσχυση της δράσης της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Α.5.2 Οι στόχοι που επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση πληρούν τα κριτήρια S.M.A.R.T.;

ΝΑΙ X ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε αν πληρούν τα παρακάτω κριτήρια:

Specific (Συγκεκριμένοι)	Οι στόχοι εξειδικεύονται ανά Μέρος του σχεδίου νόμου και συνδέονται με καθορισμένες παρεμβάσεις. Για το Μέρος Α΄ επιδιώκονται η λειτουργία του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων, η εγγραφή των υπόχρεων επαγγελματιών στο ενιαίο μητρώο και η ενεργοποίηση του πειθαρχικού και δεοντολογικού πλαισίου. Για το Μέρος Β΄ επιδιώκονται η λειτουργία των δύο Παρατηρητηρίων και η παραγωγή επιστημονικά τεκμηριωμένων εισηγήσεων. Για τα Μέρη Γ΄ και Δ΄ οι στόχοι αφορούν συγκεκριμένες βελτιώσεις στην οργάνωση των υπηρεσιών, στην κάλυψη αναγκών προσωπικού και στις διαδικασίες αξιολόγησης, αποζημίωσης και διαχείρισης δαπανών υγείας.
Measurable (Μετρήσιμοι)	Η επίτευξη των στόχων παρακολουθείται με δείκτες που συνδέονται με τις επιμέρους παρεμβάσεις, ιδίως το ποσοστό εγγραφής των υπόχρεων στο ενιαίο μητρώο μελών του Πα.Συ.Ψυ., την ολοκλήρωση της συγκρότησης των προβλεπόμενων οργάνων, την έκδοση των πράξεων εφαρμογής, και την υποβολή των ετήσιων εκθέσεων των Παρατηρητηρίων.. Για την υποχρεωτική εγγραφή των ψυχολόγων που ήδη ασκούν το επάγγελμα, επιδιωκόμενη τιμή είναι η πλήρης κάλυψη των υπόχρεων εντός της νόμιμης προθεσμίας.
Achievable (Επιτεύξιμοι)	Οι στόχοι που επιδιώκονται είναι επιτεύξιμοι, δεδομένου ότι αντιστοιχούν σε νομοθετικά καθορισμένες αρμοδιότητες και διαδικασίες εφαρμογής. Η υλοποίησή τους στηρίζεται στην προβλεπόμενη στελέχωση και στους ίδιους πόρους του Πα.Συ.Ψυ., στη διοικητική υποστήριξη των Παρατηρητηρίων από το Υπουργείο Υγείας και στους αρμόδιους φορείς εφαρμογής των λοιπών ρυθμίσεων. Η σταδιακή ενεργοποίηση των οργανωτικών και κανονιστικών παρεμβάσεων επιτρέπει την κατανομή των ενεργειών και την παρακολούθηση της προόδου.

Relevant (Σχετικοί)	Οι στόχοι των ρυθμίσεων του σχεδίου νόμου συνάδουν με την Εθνική Στρατηγική για την Ποιότητα Φροντίδας και την Ασφάλεια των Ασθενών για την Ελλάδα 2025-2030. https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/13090-ethnikh-strathgikh-gia-thn-poiothta-ths-frontidas-kai-thn-asfaleia-twn-asthenwn-gia-thn-ellada-2025-2030 Επιπλέον, οι στόχοι των ρυθμίσεων του σχεδίου νόμου συνάδουν με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2021-2030 και ειδικότερα: α) με τον Άξονα 6ο: Διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και προώθηση της έρευνας και κατάρτισης στην ψυχική υγεία και β) με τον Άξονα 4ο: Μεταρρύθμιση των ιατροδικαστικών ψυχιατρικών υπηρεσιών από ιδρυματικές σε κοινοτικές υπηρεσίες και Ανάπτυξη Μονάδων Ψυχιατρικής Εντατικής Θεραπείας, ιδίως το Κεφάλαιο 6.2 Προτάσεις με ανάπτυξη α) δομών, β) δράσεων, γ) προγραμμάτων. https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/c312-psyxikh-ygeia/c685-draseis/11499-ethniko-sxedio-drashs-gia-thn-psyxikh-ygeia
Time-bound (Χρονικά προσδιορισμένοι)	Οι στόχοι συνδέονται με τις ειδικές προθεσμίες του σχεδίου νόμου και με τους ορίζοντες αξιολόγησης του πεδίου Α.5.1. Ειδικότερα, η εγγραφή των ήδη ασκούντων το επάγγελμα ψυχολόγων ολοκληρώνεται εντός ενός έτους από τον ορισμό της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ενώ η εξόφληση των προβλεπόμενων οφειλών προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία προβλέπεται έως την 31η.12.2026. Για τις λοιπές παρεμβάσεις ο προγραμματισμός εξειδικεύεται σε βραχυπρόθεσμα ορόσημα εφαρμογής και μακροπρόθεσμη αξιολόγηση αποτελεσμάτων.

Α.5.3 Η αξιολογούμενη ρύθμιση προάγει τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών;

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, ποιοι είναι οι συναφείς στόχοι και ποια η συμβολή της ρύθμισης;

Στόχος 3 - Καλή Υγεία και Ευημερία
Η ρύθμιση συμβάλλει στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευημερίας και στην υποστήριξη της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Η συμβολή αυτή επιδιώκεται μέσω της ενίσχυσης της επαγγελματικής δεοντολογίας και λογοδοσίας των ψυχολόγων, της επιστημονικής υποστήριξης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ψυχιατροδικαστικής, της οργάνωσης των νοσηλευτικών υπηρεσιών και της αναμόρφωσης των διαδικασιών αξιολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων και βιοδεικτών. Συναφείς είναι επίσης οι παρεμβάσεις για την ανακουφιστική φροντίδα και την εθελοντική αιμοδοσία.

Α.5.4 Με την αξιολογούμενη ρύθμιση επιδιώκονται οι στόχοι της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία;

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, ποιοι είναι οι συναφείς στόχοι και με ποιο τρόπο υλοποιούνται.

Η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας βασίζεται στον απόλυτο σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, της αυτονομίας, της σωματικής και ψυχικής ακεραιότητας, των δικαιωμάτων και της προσωπικότητας κάθε ανθρώπου. Στο πλαίσιο αυτό, η σύγχρονη διεθνής προσέγγιση στην ψυχική υγεία μετατοπίζει το επίκεντρο στην πρόληψη, την έγκαιρη παρέμβαση, την αποκλιμάκωση, τη συμμετοχή του ίδιου του λήπτη των υπηρεσιών στη λήψη αποφάσεων και την ανάπτυξη ασφαλών και αποτελεσματικών εναλλακτικών μορφών φροντίδας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) και ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) θεωρούν τη μετάβαση από την ασυλική φροντίδα στην κοινοτική ψυχιατρική ως το βασικότερο όχημα για τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην ψυχική υγεία.
Στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται για την φροντίδα και την προστασία των δικαιωμάτων των ψυχιατροδικαστικών ασθενών, οι οποίοι αποτελούν μία ιδιαίτερα ευάλωτη ομάδα του πληθυσμού. Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου εθνικού δικτύου υπηρεσιών ψυχιατροδικαστικής είναι πλήρως εναρμονισμένη με τις αρχές και τους στόχους της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, καθώς α) διασφαλίζει τον σεβασμό της αξιοπρέπειας, της διαφορετικότητας και της ατομικής τους αυτονομίας στη λήψη ιατρικών αποφάσεων, β) προάγει τις αρχές της μη διάκρισης και της προσβασιμότητας και, τέλος, γ) διασφαλίζει την αποδοχή τους ως τμήματος της ανθρώπινης ποικιλομορφίας και την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή και ένταξή τους στην κοινωνία.

Α.6 Ψηφιακή διακυβέρνηση

Α.6.1 Προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος για την επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης:

ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ☒

Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το σύστημα αυτό;

-
Α.6.2 Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ☒ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε με ποιο τρόπο είναι συμβατό.
-
Α.6.3 Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ☒ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:
-

Β. Έκθεση νομιμότητας

Β.1 Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
Παρ. 5 άρθρου 5, άρθρο 12, παρ. 3 άρθρου 21, άρθρα 22 και 23 του Συντάγματος.	
Β.2 Ενωσιακό δίκαιο	
Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο *(συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)*	
Κανονισμός	**ΜΕΡΟΣ Δ΄ – ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄** Κανονισμός (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458)
Οδηγία	
Απόφαση	
Β.3 Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	Άρθρα 1, 3, 14 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
Διεθνείς συμβάσεις	Άρθρα 3, 4, 5, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 25, 31 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία Άρθρα 1, 3, 4, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 27, 39 της Διεθνούς Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού
Β.4 Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
Πηγή	Στοιχεία και βασικό περιεχόμενο απόφασης
Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο	

Ανεξάρτητη Αρχή	
Β.5 Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
Πηγή	Στοιχεία και βασικό περιεχόμενο απόφασης
Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

Γ. Έκθεση διαβούλευσης

Γ.1 Διαβούλευση με φορείς κατά τη διάρκεια της νομοπαρασκευαστικής διαδικασίας	
Συνεργασία με Υπουργεία / υπηρεσίες	Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Υπουργείο Εθνικής Άμυνας Υπουργείο Εσωτερικών Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη Υπουργείο Ανάπτυξης Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Υπουργείο Δικαιοσύνης Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης
Συνεργασία με κοινωνικούς φορείς / Ανεξάρτητες Αρχές	Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (Ο.Κ.Ε.) Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) Ένωση Ασθενών Ελλάδας Ένωση Σπανίων Ασθενειών Ελλάδος (ΕΣΑΕ)
Συνεργασία με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή της Ελλάδος	Ζητήθηκε γνωμοδότηση από την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (Ο.Κ.Ε.), σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 82 του Συντάγματος. -
Διεθνής διαβούλευση	-----

Γ.2 διαβούλευση μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας www.opengov.gr	
Αριθμός συμμετεχόντων	Το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Σύσταση και Οργάνωση Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής - Ρυθμίσεις για την Άσκηση του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος και άλλες διατάξεις» τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση από την Πέμπτη 17 Σεπτεμβρίου 2026 έως την Παρασκευή 2 Οκτωβρίου 2026. Ο συνολικός αριθμός των συμμετεχόντων ανέρχεται σε εννιακόσιους ογδόντα δύο (982).

<table>
<tr><td>Αριθμός σχολίων</td><td colspan="2">Συνολικά υποβλήθηκαν δύο χιλιάδες τετρακόσια τριάντα δύο (2432) σχόλια στο πλαίσιο της διαβούλευσης, τα οποία έτυχαν πλήρους καταγραφής και επεξεργασίας.

Η πλήρης παράθεση των σχολίων της διαβούλευσης βρίσκεται στην ηλεκτρονική διαδρομή:

https://opengov.gr/moh/deliberations/systasi-kai-organosi-nomikoy-prosopoy-dimosioy-dikaioy-me-tin-eponymia-panellinios-syllogos/

Οι αναφορές στα άρθρα στα οποία υποβλήθηκαν σχόλια ακολουθούν την αρίθμηση του σχεδίου νόμου που αναρτήθηκε σε δημόσια διαβούλευση.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Επί των γενικών αρχών της αξιολογούμενης ρύθμισης</td><td>Σχόλια που υιοθετήθηκαν</td><td>-</td></tr>
<tr><td>Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)</td><td>Τα υποβληθέντα σχόλια ήταν στο σύνολό τους, θετικά επί των γενικών αρχών (επί της αρχής) των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Το σύνολο των υποβληθέντων σχολίων, ακόμη και όσων εκφράζουν προβληματισμούς και επιφυλάξεις ή προτείνουν συμπληρώσεις ή διορθώσεις σε επιμέρους ρυθμίσεις, αναγνωρίζει ότι το σχέδιο νόμου περιλαμβάνει σημαντικές ρυθμίσεις που ενισχύουν την προστασία των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και αξιολογεί την παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας ως θετική και αναγκαία.</td></tr>
</table>

Επί των άρθρων της αξιολογούμενης ρύθμισης	Σχόλια που υιοθετήθηκαν	- Υιοθετήθηκαν εν μέρει δεκαοκτώ (18) σχόλια στο άρθρο 22. Πέντε (5) από αυτά ζητούν να αναγραφεί ρητά ότι τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής του Πα.Συ.Ψυ. είναι ψυχολόγοι, κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης του επαγγέλματος και πληρούν τις ουσιαστικές προϋποθέσεις εγγραφής του άρθρου 5 του σχεδίου νόμου. Αν και η ιδιότητα των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ως ψυχολόγων, κατόχων άδειας άσκησης επαγγέλματος είναι αυτονόητη, τα σχόλια αυτά έγιναν δεκτά και συμπληρώθηκε αντίστοιχα η παρ. 1 του άρθρου 22. Τα υπόλοιπα δεκατρία (13) σχόλια ζητούν τον περιορισμό των αρμοδιοτήτων της προσωρινής διοικούσας επιτροπής και, μεταξύ άλλων, τη διαγραφή της αρμοδιότητας της περ. η) της παρ. 2, περί σύναψης συμβάσεων. Τα σχόλια αυτά έγιναν εν μέρει δεκτά και η ως άνω αρμοδιότητα διαγράφηκε. - Υιοθετήθηκε ένα (1) σχόλιο που υποβλήθηκε στο άρθρο 28 και επισημαίνει την ανάγκη ειδικής πρόβλεψης για τα δικαιολογητικά που θα υποβάλλουν, για την εγγραφή τους στον Πα.Συ.Ψυ., οι ψυχολόγοι που προσλήφθηκαν νόμιμα στο Δημόσιο μέχρι την 20.10.1998 και εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 41

		του ν. 4316/2014. Το σχόλιο αυτό έγινε δεκτό και προστέθηκε σχετική πρόβλεψη στο άρθρο των τελικών διατάξεων του σχεδίου νόμου. - Υιοθετήθηκε εν μέρει ένα (1) σχόλιο στο άρθρο 31, κατά το μέρος που ζητά την προσθήκη του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος (Σ.Κ.Λ.Ε.), μεταξύ των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου με τα οποία δύναται να συνεργάζεται το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας. Το περιεχόμενο της ρύθμισης συμπληρώθηκε αντίστοιχα. - Υιοθετήθηκαν εν μέρει τρία (3) σχόλια στο άρθρο 33, κατά το μέρος που ζητούν να συμπληρωθεί ο σκοπός του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής, ώστε να καταλαμβάνει την παρακολούθηση και αξιολόγηση ολόκληρης της διαδρομής φροντίδας των ασθενών, από την αρχική αξιολόγηση και την έναρξη του μέτρου θεραπείας ή την επιβολή της ποινής, έως την ολοκλήρωση της θεραπείας και την κοινωνική τους επανένταξη. Το περιεχόμενο της ρύθμισης συμπληρώθηκε αντίστοιχα. - Υιοθετήθηκαν έξι (6) σχόλια εν όλω και ένα (1) εν μέρει στο άρθρο 34. Σε συνέχεια

		των σχολίων αυτών, οι αρμοδιότητες του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής συμπληρώθηκαν, ώστε σε αυτές να συμπεριλαμβάνεται η εισήγηση κατευθυντήριων οδηγιών και ενιαίων μεθοδολογικών κριτηρίων όχι μόνο για τις ψυχιατρικές αλλά και για τις ψυχολογικές πραγματογνωμοσύνες. - Υιοθετήθηκε ένα (1) σχόλιο επί του άρθρου 49, που αφορά αναριθμητισμό στο περιεχόμενο του άρθρου, ο οποίος διορθώθηκε. - Υιοθετήθηκε ένα (1) σχόλιο στο άρθρο 50 και η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπληρώθηκε, ως προς τη συνδρομή του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού σε δράσεις εθελοντικής αιμοδοσίας που διενεργούνται από τις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας ανά την επικράτεια καθώς και από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας. - Υιοθετήθηκαν πενήντα πέντε (55) σχόλια στο άρθρο 53, τα οποία επισημαίνουν την αναγκαιότητα επέκτασης της ρύθμισης για την απαλλαγή από την υποχρεωτική εκπλήρωση υπηρεσίας υπαίθρου των ετών 2014-2015 και τροποποιήθηκε αντίστοιχα η παρ. 2 του εν λόγω άρθρου. - Επί του άρθρου 55 υιοθετήθηκαν πενήντα τέσσερα (54) σχόλια που

		ζήτησαν να ενταχθούν στην εν λόγω ρύθμιση και οι ιατροί που η θητεία τους έληξε το έτος 2025. Συνολικά υποβλήθηκαν ενενήντα οκτώ (98) σχόλια τα οποία στην πλειονότητα τους τάσσονται υπέρ της παράτασης παραμονής των εν λόγω ιατρών . - Υιοθετήθηκε ένα (1) σχόλιο στο άρθρο 58 που αφορά την υποχρεωτική συμμετοχή των 3 εμπειρογνωμόνων στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) και τροποποιήθηκε αντίστοιχα το πέμπτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 58. - Υιοθετήθηκαν τρία (3) σχόλια στο άρθρο 59. Το πρώτο αφορά την ύπαρξη μεταβατικής διάταξης σχετικά με την νέα διαδικασία αξιολόγησης, το δεύτερο αφορά την προσθήκη στις ειδικότητες των μελών της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. αυτή του βιολόγου ή βιοχημικού και το τρίτο αφορούσε διόρθωση ακρωνυμίου. Αντίστοιχα τροποποιήθηκε το άρθρο 70, το άρθρο 58 και η παρ. 4 του άρθρου 59. - Υιοθετήθηκε ένα (1) σχόλιο στο άρθρο 60 που αφορά κατηγορίες φαρμάκων που δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση και τροποποιήθηκε αντίστοιχα η παρ. 1 του άρθρου 60. - Υιοθετήθηκε εν μέρει ένα (1) σχόλιο στο άρθρο 66, που

		αφορά την στελέχωση των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών με επαγγελματίες του κλάδου κοινωνικής εργασίας. Η αξιολογούμενη ρύθμιση τροποποιήθηκε ώστε η δυνατότητα στελέχωσής τους με άλλους επαγγελματίες υγείας να προβλέπεται μόνο σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης κοινωνικού λειτουργού. - Υιοθετήθηκαν δύο (2) σχόλια στο άρθρο 68 και προστέθηκε, ως μέλος του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ένα (1) μέλος του Συλλόγου Διαιτολόγων - Διατροφολόγων Ελλάδος (Σ.Δ.Δ.Ε.) με τον νόμιμο αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου του. - Τέλος, υιοθετήθηκαν πέντε (5) σχόλια, τα οποία δεν αφορούν σε συγκεκριμένο άρθρο του σχεδίου νόμου, όπως αυτό αναρτήθηκε σε δημόσια διαβούλευση, αλλά ζητούν την συμπερίληψη διάταξης για τη νομιμοποίηση δαπανών των Νοσοκομείων, των Διοικήσεων των Υγειονομικών Περιφερειών και των λοιπών εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015. Η διάταξη

		αυτή προστέθηκε κατά την κατάθεση του σχεδίου νόμου.
	Σχόλια που δεν υιοθετήθηκαν (συμπεριλαμβανομένης επαρκούς αιτιολόγησης)	Τα υπόλοιπα σχόλια που υποβλήθηκαν στη διαβούλευση ήταν στην συντριπτική τους πλειοψηφία θετικά για την παρούσα νομοθετική πρωτοβουλία. Επί μέρους προτάσεις και παρατηρήσεις δεν υιοθετήθηκαν: - είτε επειδή οι προτάσεις που εμπεριείχαν καλύπτονταν από το περιεχόμενο των προτεινόμενων διατάξεων, - είτε επειδή αφορούν σε γενικότερους προβληματισμούς που θέτουν οι συμμετέχοντες στη διαβούλευση χωρίς να διατυπώνουν, ωστόσο, συγκεκριμένη πρόταση επί των άρθρων των αξιολογούμενων ρυθμίσεων, - είτε επειδή διατυπώνονται προτάσεις, οι οποίες, δεν εμπίπτουν στον σκοπό και στο αντικείμενο της παρούσας νομοθετικής πρωτοβουλίας, - είτε, τέλος, επειδή αφορούν σε μεταγενέστερο στάδιο, δηλαδή της έκδοσης των κανονιστικών πράξεων κατ' εφαρμογή του υπό διαβούλευση νομοσχεδίου, οπότε και θα αξιολογηθούν εκ νέου σε μεταγενέστερο χρόνο. Ειδικότερα: **ΜΕΡΟΣ Α΄** Επί των άρθρων 1 και 2 υποβλήθηκαν εκατόν οκτώ (108) και δεκαέξι (16) σχόλια αντίστοιχα, τα οποία στην

		πλειοψηφία τους αφορούν γενικότερες τοποθετήσεις επί του σχεδίου νόμου ή τοποθετήσεις επί επιμέρους ρυθμίσεών του και όχι συγκεκριμένα επί του σκοπού και του αντικειμένου του Μέρους Α΄. Τα σχόλια που αφορούν άλλες ρυθμίσεις αξιολογούνται κατά τον σχολιασμό των οικείων άρθρων. Η σύσταση του Πα.Συ.Ψυ., συνοδευόμενη από λοιπές ρυθμίσεις του σχεδίου νόμου, όπως η θέσπιση και επικαιροποίηση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, χαιρετίζεται τόσο από τους ίδιους τους επαγγελματίες, όσο και από το σύνολο των πολιτών που συμμετείχαν κατά τη διάρκεια της διαβούλευσης, ως σημαντική θετική εξέλιξη, που επί πολλά έτη παρέμενε σε εκκρεμότητα. Οι συμμετέχοντες επισημαίνουν ότι η θεσμική οργάνωση του συστήματος της ψυχικής υγείας αποτελεί κοινό αίτημα τόσο της επιστημονικής κοινότητας των ψυχολόγων όσο και του συνόλου της κοινωνίας, καθώς και ότι η σύσταση του Πα.Συ.Ψυ. αποτελεί ένα ουσιαστικό πρώτο βήμα για τον θεσμικό εκσυγχρονισμό της ψυχολογίας στην Ελλάδα και μία σημαντική και αναγκαία μεταρρύθμιση για την οργάνωση και τη σύγχρονη ρύθμιση του επαγγέλματος του ψυχολόγου. Η σύσταση

		του Πα.Συ.Ψυ. θα συμβάλλει στην κατοχύρωση του επιστημονικού και επαγγελματικού ρόλου των ψυχολόγων, στην ενίσχυση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αξιοπιστίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην προστασία των ληπτών των υπηρεσιών. Ένα (1) μόλις σχόλιο εκφράζει αντίθεση στη σύσταση του Πα.Συ.Ψυ.. Η αντίθεση αυτή ωστόσο δεν σχετίζεται με την ανάγκη για ενιαία θεσμική εκπροσώπηση των ψυχολόγων, για καταγραφή και τήρηση ενιαίου μητρώου των ψυχολόγων της επικράτειας και για πρόβλεψη διαδικασίας πειθαρχικού ελέγχου και εποπτείας τους, η οποία συνομολογείται. Προτείνεται η εκπροσώπηση των ψυχολόγων να γίνεται από τον Σ.Ε.Ψ. αντί του Πα.Συ.Ψυ.. Πλην όμως, η επιλογή αυτή δεν εξυπηρετεί τους σκοπούς της παρούσας νομοθετικής πρωτοβουλίας, καθώς οι υφιστάμενοι σύλλογοι των ψυχολόγων δεν εκπροσωπούν, ούτε μπορούν να εκπροσωπήσουν το σύνολο των ψυχολόγων της επικράτειας. Τέσσερα (4) συνολικά σχόλια, υποβληθέντα στα άρθρα 2 και 23 του σχεδίου νόμου, προτείνουν την προσθήκη ορισμού της ψυχολογικής πράξης. Τα σχόλια αυτά λαμβάνονται υπόψη και θα αξιολογηθούν στο πλαίσιο

		επόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας του Υπουργείου Υγείας, κατόπιν επεξεργασίας τους από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου και το ΚΕ.Σ.Υ.. Ένα (1) σχόλιο αποτυπώνει προβληματισμούς γονέων, επισημαίνοντας την ανάγκη αξιολόγησης των αναπτυξιακών, συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών των παιδιών σε οικογενειακές υποθέσεις που αφορούν ζητήματα γονικής μέριμνας, κατοικίας και επικοινωνίας γονέων και τέκνων. Αν και δεν σχετίζεται άμεσα με τις ρυθμίσεις του παρόντος σχεδίου νόμου ή με τις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας, το σχόλιο αυτό έτυχε πλήρους καταγραφής, καθώς αποτυπώνει ειλικρινείς ανησυχίες των γονέων και θα αξιολογηθεί στο βαθμό που υπάρχει συναρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας κατά την εφαρμογή των ρυθμίσεων στις οποίες αναφέρεται. Επί του άρθρου 4 υποβλήθηκαν συνολικά εβδομήντα επτά (77) σχόλια, τα οποία είναι θετικά ως προς το περιεχόμενο της αξιολογούμενης ρύθμισης, ενώ πολλά εξ αυτών αφορούν σε άλλες ρυθμίσεις του σχεδίου νόμου. Ορισμένα σχόλια εκφράζουν προτάσεις σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο θα λειτουργήσει ο

		Πα.Συ.Ψυ. μετά την σύστασή του και λαμβάνονται υπόψη, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι ο Σύλλογος δεν θα εποπτεύει απλώς, αλλά θα εκπροσωπεί και θα προστατεύει ουσιαστικά τα μέλη του. Ένα (1) σχόλιο εκφράζει ανησυχίες σχετικά με το περιεχόμενο των ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων των ψυχολόγων, επισημαίνοντας την ανάγκη προστασίας των επαγγελματικών τους δικαιωμάτων και την ανάγκη θέσπισης μεταβατικής διάταξης για ήδη εκπαιδευμένους επαγγελματίες. Πρόκειται για εύλογες ανησυχίες που λαμβάνονται υπόψη, αφορούν όμως μεταγενέστερο στάδιο και όχι την αξιολογούμενη ρύθμιση καθεαυτή, η οποία αναφέρεται στις αρμοδιότητες του Πα.Συ.Ψυ. και διασφαλίζει ότι οι ίδιοι οι ψυχολόγοι θα έχουν συμμετοχή και λόγο, αφενός στην αναγκαιότητα σύστασης των ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων που αφορούν το επάγγελμά τους, αφετέρου στο περιεχόμενο αυτών. Σε κάθε περίπτωση επισημαίνεται ότι πάντοτε η σύσταση μίας ειδικότητας συνοδεύεται από μεταβατικές ρυθμίσεις για τους επαγγελματίες που έχουν ήδη λάβει την σχετική εκπαίδευση πριν την επίσημη σύσταση της ειδικότητας.

		Επί του άρθρου 22 υποβλήθηκαν εξήντα (60) σχόλια, πολλά εξ αυτών με πανομοιότυπο περιεχόμενο, τα οποία αφορούν ως επί το πλείστον την σύνθεση και τη θητεία της Προσωρινής Διοικούσας του Πα.Συ.Ψυ.. Αναφορικά με την σύνθεσή της, επισημαίνεται ότι θα ληφθεί μέριμνα ώστε τα μέλη της να αντιπροσωπεύουν το σύνολο των ψυχολόγων, τόσο αυτών που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα όσο και αυτών που δραστηριοποιούνται στον δημόσιο τομέα και στο Ε.Σ.Υ.. Αναφορικά με την θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, επισημαίνεται ότι τα δύο (2) έτη αποτελούν τον απολύτως αναγκαίο χρόνο ώστε να ολοκληρωθούν οι απαραίτητες προπαρασκευαστικές οργανωτικές και διοικητικές ενέργειες για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης και την ομαλή έναρξη της λειτουργίας του Συλλόγου, δεδομένου του μεγάλου αριθμού των ψυχολόγων που πρέπει να ενημερωθεί και να εγγραφεί, του αριθμού των Περιφερειακών Τμημάτων που πρέπει να συγκροτηθούν, να στελεχωθούνκαι να λειτουργήσουν, των Πληροφοριακών Συστημάτων που πρέπει να δημιουργηθούν για την υποστήριξη του Συλλόγου,

		και του χρόνου που απαιτείται για την διενέργεια των αρχαιρεσιών. Η δε δυνατότητα παράτασης της ως άνω θητείας προβλέπεται μόνο για όσο χρόνο απαιτείται για την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών. Αναφορικά με τις αρμοδιότητες εισήγησης του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας και των μελών των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων, επισημαίνεται ότι πρόκειται για εισηγητικές αρμοδιότητες προς τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος είναι το κατεξοχήν αποφασιστικό όργανο. Οι εν λόγω αρμοδιότητες προβλέπονται μεταβατικά και είναι απολύτως αναγκαίες: α) για την άμεση εφαρμογή ενός σύγχρονου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας, η αναγκαιότητα του οποίου αναδείχθηκε από την συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων στη διαβούλευση και β) για να αντιμετωπισθεί το έλλειμμα πειθαρχικού ελέγχου και εποπτείας που υπάρχει επί σειρά ετών και υποβαθμίζει την ποιότητα των υπηρεσιών και την εμπιστοσύνη των πολιτών σ’ αυτές. Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνεται ότι η θητεία των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων διαρκεί έως την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών.

		Επί του άρθρου 23 υποβλήθηκαν συνολικά εκατόν σαράντα έξι (146) σχόλια, πολλά εξ αυτών με πανομοιότυπο περιεχόμενο. Τα περισσότερα από αυτά διαφωνούν με την πρόβλεψη για έκδοση προεδρικού διατάγματος, πλην όμως αυτό απαιτείται για την αναγνώριση των επαγγελματικών δικαιωμάτων κάθε θεσμοθετημένου επαγγέλματος υγείας. Διευκρινίζεται ότι η παρούσα ρύθμιση δεν καταργεί κανένα επαγγελματικό δικαίωμα των ψυχολόγων, καθώς έως σήμερα δεν έχει εκδοθεί προεδρικό διάταγμα για την αναγνώρισή τους. Αναφορικά με τους προβληματισμούς που διατυπώνονται λόγω της κατάργησης του άρθρου 7 του ν. 991/1979, επισημαίνεται ότι πρόκειται για ανενεργή εξουσιοδοτική διάταξη, η δε υπουργική απόφαση που προβλέπεται για την εφαρμογή της δεν εκδόθηκε ποτέ. Σε κάθε περίπτωση το εν λόγω άρθρο δεν αναφέρεται στα επαγγελματικά δικαιώματα των ψυχολόγων, αλλά στο έργο και τα καθήκοντα ανά κλάδο ψυχολογίας και τις προϋποθέσεις για την άσκηση ειδικοτήτων, οι οποίες ρυθμίζονται πλέον από άλλες διατάξεις. Τέλος, ορισμένα σχόλια περιλαμβάνουν

		συγκεκριμένες προτάσεις για σύσταση ειδικοτήτων των ψυχολόγων. Τα σχόλια αυτά έτυχαν πλήρους καταγραφής και θα αξιολογηθούν κατά τη διαδικασία σύστασης των ειδικοτήτων. Τα σχόλια που ζητούν την κατοχύρωση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των συμβούλων ψυχικής υγείας εκφεύγουν του σκοπού και του αντικειμένου της αξιολογούμενης ρύθμισης. Επί του άρθρου 24 υποβλήθηκαν εξήντα δύο (62) σχόλια, πολλά εξ αυτών με πανομοιότυπο περιεχόμενο. Όλα επισημαίνουν ότι η θέσπιση και επικαιροποίηση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων είναι ιδιαίτερης σημασίας για την προστασία των ληπτών των υπηρεσιών αλλά και για την αναβάθμιση της ποιότητας του επαγγέλματος του ψυχολόγου. Ιδίως η πρόβλεψη για ρύθμιση ζητημάτων επαγγελματικής προβολής και χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αξιολογείται θετικά. Οι ειδικότερες προτάσεις κανόνων επαγγελματικής συμπεριφοράς και προβολής θα ληφθούν υπόψη κατά την κατάρτιση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας, καθώς αφορούν στο περιεχόμενό του. Τέλος, ορισμένα σχόλια εκφράζουν την ανάγκη θέσπισης ειδικών κανόνων

		δεοντολογίας για την παροχή ψυχολογικών υπηρεσιών σε παιδιά και εφήβους. Τα σχόλια αυτά επίσης αφορούν στο περιεχόμενο του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας και θα ληφθούν υπόψη κατά την κατάρτισή του. Ωστόσο, σε συνέχεια αυτών, η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπληρώθηκε, ώστε τα παιδιά και οι έφηβοι να αναφέρονται ρητά ως λήπτες των υπηρεσιών. **ΜΕΡΟΣ Β΄** Η νομοθετική πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας χαιρετίζεται επί της αρχής από όλους τους συμμετέχοντες. **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄** Η θεσμική ρύθμιση της Ψυχοθεραπείας και της Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας χαρακτηρίζεται ως σημαντική εξέλιξη για τον χώρο της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα και αναγκαίο βήμα, εφόσον υπηρετεί πρωτίστως την προστασία των ληπτών υπηρεσιών, την ποιότητα της φροντίδας και την ισότιμη πρόσβαση σε επιστημονικά τεκμηριωμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι συμμετέχοντες επισημαίνουν ότι ύστερα από πολλά χρόνια θεσμικής εκκρεμότητας, η Πολιτεία αναγνωρίζει την ανάγκη να διαμορφωθεί ένα σαφές πλαίσιο προστασίας του κοινού και επιστημονικής υπευθυνότητας.

		Επί των άρθρων 31 και 32 υποβλήθηκαν τριακόσια τριάντα πέντε (335) και τετρακόσια σαράντα έξι (446) σχόλια, αντίστοιχα. Τα σχόλια που ζητούν την αναγνώριση διακριτών επαγγελματικών κλάδων, όπως ενδεικτικά του συμβούλου ψυχικής υγείας, του ψυχοθεραπευτή και του χοροθεραπευτή, έτυχαν πλήρους καταγραφής, ωστόσο εκφεύγουν του σκοπού και του αντικειμένου της παρούσας νομοθετικής πρωτοβουλίας, αλλά και της αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Αρκετά σχόλια ζητούν την εκπροσώπηση, στο Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας, συγκεκριμένων επαγγελματικών κλάδων, όπως των ψυχολόγων, των κοινωνιολόγων και των κοινωνικών λειτουργών, αλλά και συγκεκριμένων επιστημονικών ενώσεων και επαγγελματικών συλλόγων, όπως του Πα.Συ.Ψυ. και του Σ.Κ.Λ.Ε., ενώ αντίστοιχη εκπροσώπηση ζητείται από την ΕΣΑμεΑ και από την Ένωση Ασθενών Ελλάδας. Η επταμελής σύνθεση του Παρατηρητηρίου καθιστά αδύνατη την εκπροσώπηση σ' αυτό όλων των εμπλεκόμενων επιστημονικών και επαγγελματικών φορέων και ενώσεων ή συλλόγων

		ασθενών. Ωστόσο, προκειμένου να διασφαλιστεί η θεσμική συνεργασία του Παρατηρητηρίου με όλους τους φορείς που συμμετείχαν κατά τη διαβούλευση, η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπληρώθηκε με τη ρητή πρόβλεψη για συνεργασία του με τον Σ.Κ.Λ.Ε., την ΕΣΑμεΑ και την Ένωση Ασθενών Ελλάδας. Τέλος, αναφορικά με την συμμετοχή ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών ως μελών του Παρατηρητηρίου, σημειώνεται ότι η υπάρχουσα διατύπωση του άρθρου 31 επιτρέπει τη συμμετοχή τους, ενώ η συνεργασία του Παρατηρητηρίου με τον Πα.Συ.Ψυ. προβλέπεται ήδη. **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄** Η πρωτοβουλία για τη σύσταση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής (Forensic Psychiatry) χαρακτηρίζεται ως ιδιαίτερα θετική και αναγκαία από όλους τους συμμετέχοντες, οι οποίοι επισημαίνουν ότι η δημιουργία ενός μόνιμου εθνικού επιστημονικού και θεσμικού μηχανισμού για την ψυχιατροδικαστική έρχεται να καλύψει μια σημαντική ανάγκη της χώρας. Η διαμόρφωση ενός σαφούς θεσμικού πλαισίου μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, στην προστασία

		των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των επαγγελματιών, καθώς και στην ενίσχυση του επιστημονικού κύρους του πεδίου. Η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία χαρακτηρίζει την σύσταση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής ως εμβληματική πρωτοβουλία, καθώς η συνεχώς αυξανόμενη πολυπλοκότητα των περιστατικών στα οποία διασταυρώνονται η ψυχική υγεία, η ποινική δικαιοσύνη και η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών καθιστά αναγκαία τη συστηματική και τεκμηριωμένη παρακολούθηση του πεδίου σε εθνικό επίπεδο. Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας χαιρετίζει τη σύσταση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής και ιδιαίτερα την πρόβλεψη για την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων των ψυχιατροδικαστικών ασθενών. Τέλος, αρκετά σχόλια επισημαίνουν τη δυνατότητα του Παρατηρητηρίου να συμβάλει ουσιαστικά στη διαμόρφωση ενός περισσότερο συνεκτικού πλαισίου συνεργασίας μεταξύ του δικαστικού συστήματος και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων.

		Επί των άρθρων 33 και 34 υποβλήθηκαν 31 (τριάντα ένα) και 13 (δεκατρία) σχόλια αντίστοιχα. Αναφορικά με τα σχόλια που ζητούν τη συμμετοχή στο Παρατηρητήριο εκπροσώπων συγκεκριμένων επαγγελματικών κλάδων και συγκεκριμένων επιστημονικών και επαγγελματικών φορέων και συλλόγων παραπέμπουμε, προς αποφυγή επαναλήψεων, σε όσα αναφέρονται ανωτέρω, κατά τον σχολιασμό των άρθρων 31 και 32. Όλες οι προτάσεις θα ληφθούν υπόψη κατά τον ορισμό των μελών του Παρατηρητηρίου, προκειμένου να διασφαλιστεί η διεπιστημονικότητα της σύνθεσής του, αλλά και η συμμετοχή σ' αυτό επαγγελματιών που διαθέτουν εκπαίδευση, επιστημονική κατάρτιση και επαγγελματική εμπειρία στην ψυχιατροδικαστική, καθώς και γνώση του δημόσιου συστήματος ψυχικής υγείας. Οι προτάσεις για την ανάπτυξη εθνικού δικτύου τηλεψυχιατρικής στα σοφρωνιστικά καταστήματα λαμβάνονται υπόψη, καθώς συνδέονται με την πολιτική του Υπουργείου Υγείας για τον εκσυγχρονισμό και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας εντός των καταστημάτων κράτησης, ενώ οι προτάσεις για τον

		καθορισμό ελάχιστων προτύπων φροντίδας σ' αυτά έτυχαν πλήρους καταγραφής και θα αξιολογηθούν σε μεταγενέστερο στάδιο, κατά την διαδικασία καθορισμού των προτύπων αυτών. Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι προτάσεις της Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας Ελλάδος – Ένωσης Ψυχιάτρων Παιδιών και Εφήβων αλλά και γονέων που συμμετείχαν στη διαβούλευση, ως προς την ανάγκη ανάπτυξης διαδικασιών φιλικών προς το παιδί και τον έφηβο, που έχουν ως πρωταρχικό γνώμονα το βέλτιστο συμφέρον και την προστασία της ψυχικής υγείας του ανηλίκου, την ακρόασή του και την ανάπτυξη ειδικών πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών για την αξιολόγηση περιστατικών κακοποίησης και ενδοοικογενειακής βίας. Όλες οι προτάσεις λαμβάνονται υπόψη και θα αξιολογηθούν κατά την διαδικασία ανάπτυξης των σχετικών πρωτοκόλλων και οδηγιών. Τέλος, αναφορικά με την ανάγκη διαμόρφωσης σαφών διαύλων συνεργασίας μεταξύ δικαστικών και εισαγγελικών αρχών, κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, τα υποβληθέντα σχόλια λαμβάνονται υπόψη, αν και δεν συνδέονται άμεσα με τον σκοπό και τις αρμοδιότητες του

		Παρατηρητηρίου, είναι ωστόσο ιδιαίτερα σημαντικά για την βελτίωση των δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, που συνιστά μία από τις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας. **ΜΕΡΟΣ Γ΄** Επί του άρθρου 39 υποβλήθηκαν εξήντα ένα (61) σχόλια. Το ένα (1) από αυτά αφορά γενικότερα ζητήματα άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, ενώ τα εξήντα (60) είναι αρνητικά και θέτουν το ζήτημα της οριοθέτησης του πεδίου εφαρμογής του ποινικού αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, ώστε να μην εμπίπτει σε αυτό η άσκηση πράξεων από άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως οι επισκέπτες/τριες υγείας και οι ΔΕ βοηθών νοσηλευτών. Ειδικότερα, προτείνεται να προστεθεί ρητή πρόβλεψη ότι δεν συνιστά αντιποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος η εκτέλεση πράξεων από άλλους νομοθετικά κατοχυρωμένους επαγγελματίες υγείας, εφόσον οι πράξεις αυτές προβλέπονται από τα αντίστοιχα επαγγελματικά τους δικαιώματα και ασκούνται εντός του θεσμοθετημένου πεδίου άσκησης του επαγγέλματός τους. Παρότι το ζήτημα αυτό αξιολογείται ως σοβαρό, δεν

		προκύπτει η ανάγκη παρέμβασης στο γράμμα της σχετικής διάταξης. Για την πέραν πάσης αμφιβολίας διευκρίνιση ότι άλλοι επαγγελματίες υγείας και δη οι Βοηθοί των Νοσηλευτών δύνανται κατά νόμο να εκτελούν νοσηλευτικές πράξεις, χωρίς να θεωρείται ότι αντιποιούνται του νοσηλευτικού επαγγέλματος, θα προστεθεί σχετική επεξήγηση στην ανάλυση συνεπειών ρύθμισης. Επί του άρθρου 42 υποβλήθηκαν εβδομήντα έξι (76) σχόλια. Από αυτά τρία (3) σχόλια είναι θετικά και πενήντα ένα (51) αρνητικά. Σύμφωνα με τα αρνητικά σχόλια, πρόκειται για αποσπασματική ρύθμιση, με την οποία δεν συστήνεται ενιαίος κλάδος ούτε προβλέπονται διακριτές, εκτός ΑΣΕΠ, διαδικασίες προσλήψεων ή η ένταξη σε ειδικό μισθολόγιο. Επιπλέον, εικοσιδύο (22) σχόλια δεν σχετίζονται με το περιεχόμενο της προτεινόμενης ρύθμισης, αλλά θέτουν ζητήματα, όπως, μεταξύ άλλων, η αύξηση θέσεων ΠΕ Νοσηλευτών, η πρόβλεψη διαδικασιών αναβάθμισης των πτυχίων των ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, η σύσταση θέσεων μαιών/μαιευτών στο ΕΚΑΒ, γενικότερα ζητήματα που άπτονται της υπηρεσιακής κατάστασης και της εργασιακής καθημερινότητας

		των Βοηθών Νοσηλευτών, η ανάγκη πρόβλεψης οικονομικών κινήτρων, η πρόβλεψη διακριτών ειδικοτήτων Ε.Σ.Υ. και για άλλους επαγγελματίες υγείας (π.χ. εργαστηριακοί επιστήμονες υγείας ΕΣΥ, επισκέπτες υγείας), καθώς και η σύσταση διακριτών ειδικοτήτων για τους νοσηλευτές που υπηρετούν σε φορείς αρμοδιότητας άλλων Υπουργείων. Τα εν λόγω ζητήματα θα εξεταστούν και εφόσον κριθεί σκόπιμο θα ληφθούν υπόψη σε επόμενη νομοθετική πρωτοβουλία. **ΜΕΡΟΣ Δ΄** Επί του άρθρου 43 υποβλήθηκαν συνολικά δέκα (10) σχόλια. Σε ένα (1) εξ αυτών ζητείται η προσμέτρηση του χρόνου υπηρεσίας των παρατασιακών ειδικευόμενων (έως 4 εξάμηνα) στη βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών ΕΣΥ, το οποίο δεν υιοθετήθηκε στο παρόν στάδιο, ωστόσο λαμβάνεται υπόψη και θα εξεταστεί στο πλαίσιο μελλοντικής νομοθετικής πρωτοβουλίας του Υπουργείου Υγείας. Επί του άρθρου 46 υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο στο οποίο επισημαίνεται ότι οι θέσεις στάθμευσης για το νέο Αντικαρκινικού Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» δεν επαρκούν,

		όμως διευκρινίζεται ότι σύμφωνα με το παρόν σχέδιο νόμου οι θέσεις στάθμευσης είναι τουλάχιστον 300 (τριακόσιες). Επί του άρθρου 47 υποβλήθηκαν τέσσερα (4) σχόλια, τα οποία εκφράζουν επιφυλάξεις επί του παρόντος, ωστόσο επισημαίνεται ότι ο σκοπός της διάταξης είναι η ενίσχυση της ποιότητας και ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών των Δομών Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.). Επί του άρθρου 50 υποβλήθηκαν συνολικά έξι (6) σχόλια τα οποία είναι θετικά διακείμενα. Σε συνέχεια προβληματισμών που διατυπώθηκαν αναφορικά με τον θεσμικό ρόλο Ε.Κ.Ε.Α. στη διενέργεια των αιμοληψιών, η σχετική ρύθμιση συμπληρώθηκε. Ένα (1) σχόλιο επισημαίνει την ανάγκη επικαιροποίησης των επιστημονικών κριτηρίων επιλογής αιμοδοτών, προς εξάλειψη στιγματισμών. Το εν λόγω σχόλιο δεν σχετίζεται με το περιεχόμενο των ρυθμίσεων του παρόντος σχεδίου νόμου, πλην όμως λαμβάνεται υπόψη και θα αξιολογηθεί στο πλαίσιο επόμενης νομοθετικής πρωτοβουλίας. Επί του άρθρου 51 υποβλήθηκαν συνολικά

		εκατόν ογδόντα εννέα (189) σχόλια, τα οποία στην συντριπτική τους πλειοψηφία αναφέρονται σε μεταγενέστερο στάδιο, αυτό της έκδοσης των κανονιστικών πράξεων κατ' εφαρμογή της αξιολογούμενης ρύθμισης. Η πρόταση για ρύθμιση των ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων των κοινωνικών λειτουργών δεν μπορεί να υιοθετηθεί στο πλαίσιο της παρούσας νομοθετικής πρωτοβουλίας καθώς δεν εμπίπτει στην αποκλειστική αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, λαμβάνεται όμως υπόψη και θα αξιολογηθεί σε επόμενη νομοθετική πρωτοβουλίας. Επί του άρθρου 52 υποβλήθηκαν συνολικά δεκατρία (13) σχόλια. Τα σχόλια που ζητούν μόνιμες προσλήψεις στο Ε.Σ.Υ. εκφεύγουν του σκοπού και του αντικειμένου της αξιολογούμενης ρύθμισης. Ένα (1) σχόλιο αφορά τους ψυχολόγους που απασχολούνται στο Ε.Σ.Υ. και ζητά την εφαρμογή του άρθρου 43 του ν. 2519/1997 περί σύστασης κλάδου Ψυχολόγων Ε.Σ.Υ.. Δεδομένου όμως ότι ο εν λόγω κλάδος έχει ήδη θεσπιστεί με διάταξη τυπικού νόμου, η εφαρμογή του άπτεται του σταδίου έκδοσης δευτερογενούς νομοθεσίας. Σε κάθε περίπτωση, αν και δεν

		σχετίζεται με τον περιεχόμενο της αξιολογούμενης ρύθμισης, το σχόλιο αυτό έτυχε πλήρους καταγραφής και θα αξιολογηθεί κατά την έκδοση των σχετικών κανονιστικών πράξεων. Επί του άρθρου 54 υποβλήθηκε ένα (1) σχόλιο το οποίο επικροτεί την διάταξη. Επί του άρθρου 66 υποβλήθηκαν επτά (7) σχόλια τα οποία ως επί το πλείστον τάσσονται υπέρ της αξιολογούμενης ρύθμισης. Η πρόταση του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος (ΣΚΛΕ) για τροποποίηση της ισχύουσας σήμερα στελέχωσης των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών με επαγγελματίες του κλάδου της Κοινωνικής Εργασίας γίνεται εν μέρει δεκτή, κατά τα ανωτέρω αναφερόμενα. Διατηρείται ωστόσο η δυνατότητα στελέχωσης των κλινικών με άλλο επαγγελματία υγείας, σε περίπτωση αδυναμίας εύρεσης κοινωνικών λειτουργών, προκειμένου να διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία των κλινικών.

Γ.3 Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών, φορέων, ανεξάρτητων αρχών και Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής *(ηλεκτρονική επισύναψη)*

Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης

Με την από 5 Οκτωβρίου 2026 γνωμοδότηση της Ο.Κ.Ε., αντίγραφο της οποίας επισυνάπτεται στην παρούσα, διατυπώθηκαν παρατηρήσεις για το σχέδιο νόμου.

Συνολικά οι διατάξεις του σχεδίου νόμου αξιολογήθηκαν, επί της αρχής, θετικά από την Επιτροπή. Σύμφωνα με την Ο.Κ.Ε., το σχέδιο νόμου θεραπεύει ένα χρόνιο σοβαρό θεσμικό έλλειμμα για τον κλάδο των ψυχολόγων, το οποίο παρατείνεται από την έναρξη ισχύος του ν. 991/1979. Η σύσταση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με υποχρεωτική εγγραφή του συνόλου των ασκούντων το επάγγελμα, η τήρηση δημοσίου μητρώου, η θέσπιση Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας με αντίστοιχη πειθαρχική δικαιοδοσία και η προστασία του επαγγελματικού τίτλου συνιστούν τα δομικά στοιχεία των αντίστοιχων ρυθμίσεων των ευρωπαϊκών κρατών. Επί της αρχής, επομένως, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι το σχέδιο νόμου κινείται προς την ορθή κατεύθυνση, εισάγοντας ρυθμίσεις οι οποίες κρίνονται αναγκαίες, επωφελείς και επίκαιρες. Ειδικότερα:

- Αναφορικά με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.), η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι το νέο πρόσωπο δημοσίου δικαίου μπορεί να λειτουργήσει, για πρώτη φορά, ως στρατηγικός συνομιλητής του κλάδου, εκπροσωπώντας συλλογικά τους ψυχολόγους απέναντι στην πολιτεία και σε άλλους φορείς. Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις οριοθετούν διττά το επάγγελμα, καθορίζοντας μέσω του μητρώου και των προϋποθέσεων εγγραφής ποιος αναγνωρίζεται ως ψυχολόγος και ενισχύοντας την προστασία του επαγγέλματος απέναντι στην αντιποίησή του, με το αναβαθμισμένο πλαίσιο ποινών (ν. 5172/2025, Α΄10) και το δικαίωμα παράστασης του Πα.Συ.Ψυ. σε σχετικές ποινικές δίκες (άρθρο 25).

- Αναφορικά με την ιδιότητα του τακτικού μέλους του Πα.Συ.Ψυ. και όλους τους κατόχους πτυχίου Ψυχολογίας που ασκούν το επάγγελμα, ανεξαρτήτως του τομέα απασχόλησής τους (δημόσιος ή ιδιωτικός τομέας ή αυτοαπασχόληση), η αξιολόγηση είναι θετική.

- Η αναθεώρηση του υφιστάμενου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων (2019), μέσω μίας σύγχρονης διαδικασίας υπό την αιγίδα του κλάδου, και η ρητή πρόβλεψη για κάλυψη ζητημάτων επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών, αξιολογείται, επίσης, θετικά.

- Αναφορικά με τον αυτόματο χαρακτήρα της αναστολής/ ανάκλησης άδειας σε συνάρτηση με την ιδιότητα μέλους (άρθρα 8 και 27 του σχεδίου νόμου), επισημαίνεται ως ορθή αρχή προστασίας του κοινού.

- Αναφορικά με τη σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας (άρθρα 29-32 του σχεδίου νόμου), η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά την εισαγωγή του θεσμικού πλαισίου αναγνώρισης για την ειδικεύσεων, εξειδικεύσεων και μετεκπαιδεύσεων των επαγγελματιών στους εν λόγω τομείς.

Δ. Έκθεση γενικών συνέπειων

Δ.1 Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης
ΜΕΡΗ Α' ΚΑΙ Β': Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να συμβάλουν στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας, στη διασφάλιση της επιστημονικής επάρκειας, στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επαγγελματική εξέλιξη των επαγγελματιών και στην ενίσχυση της ασφάλειας των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. **ΜΕΡΗ Γ' ΚΑΙ Δ':** Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να συμβάλουν στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας και του προσωπικού τους, στη βελτίωση συνολικά των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στην προστασία της δημόσιας υγείας.
Δ.2 Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης
ΜΕΡΟΣ Α': Για την κάλυψη των αναγκών διοικητικής υποστήριξης του Πα.Συ.Ψυ., συμπεριλαμβανομένης της τήρησης του ενιαίου μητρώου των μελών του και της λειτουργίας πληροφοριακών συστημάτων, συστήνονται με το άρθρο 17 οι απαραίτητες θέσεις προσωπικού, στο πλαίσιο της διοικητικής και διαχειριστικής αυτοτέλειας του Συλλόγου. Οι αποδοχές, οι αποζημιώσεις και τα έξοδα του εν γένει προσωπικού του Πα.Συ.Ψυ. καλύπτονται από ίδιους πόρους του, σύμφωνα με το άρθρο 16, στο πλαίσιο της προβλεπόμενης, στην παρ. 4 του άρθρου 3, οικονομικής του αυτοτέλειας και δεν επιβαρύνουν τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του. **ΜΕΡΗ Β΄, Γ΄ΚΑΙ Δ΄:** Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις δεν αναμένεται να προκαλέσουν σημαντικό διοικητικό κόστος, καθώς για την εφαρμογή τους θα αξιοποιηθούν υφιστάμενοι διοικητικοί πόροι.
Δ.3 Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης
Το παρόν σχέδιο νόμου αποσκοπεί στην αντιμετώπιση σημαντικών προβλημάτων οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών υγείας, προς όφελος των πολιτών. Πιθανοί κίνδυνοι κατά την εφαρμογή του είναι οι καθυστερήσεις στη συγκρότηση των προβλεπόμενων οργάνων και στην έκδοση των πράξεων εφαρμογής, η ανεπαρκής στελέχωση ή διαθεσιμότητα πόρων, οι επικαλύψεις αρμοδιοτήτων και οι δυσχέρειες συντονισμού των εμπλεκόμενων φορέων. Ενδέχεται επίσης να προκύψουν αυξημένος διοικητικός φόρτος, δυσκολίες προσαρμογής των επαγγελματιών στις νέες υποχρεώσεις και ζητήματα ασφαλούς διαχείρισης προσωπικών δεδομένων. Οι κίνδυνοι αυτοί μπορούν να περιοριστούν με έγκαιρο προγραμματισμό, σαφή κατανομή ευθυνών, ενημέρωση των υπόχρεων και συστηματική παρακολούθηση της εφαρμογής.

Τομέας επίδρασης	Οφέλη	Κόστη	Κίνδυνοι

Θεσμοί, δημόσια διοίκηση και διαφάνεια	Επαγγελματική λογοδοσία, επιστημονική υποστήριξη, σαφέστερες και ψηφιακές διαδικασίες	Στελέχωση, διοικητική υποστήριξη, πληροφοριακά συστήματα	Καθυστερήσεις
Αγορά, οικονομία και ανταγωνισμός	Επαληθευσιμότητα νόμιμης επαγγελματικής δραστηριότητας, εναρμόνιση προϋποθέσεων λειτουργίας κλινικών	Εισφορές, διοικητικές υποχρεώσεις, προσαρμογή στις νέες διαδικασίες.	
Κοινωνία και κοινωνικές ομάδες	Ποιότητα και ασφάλεια φροντίδας		
Φυσικό, αστικό και πολιτιστικό περιβάλλον	Δυνατότητα οργανωμένου σχεδιασμού νέας νοσοκομειακής υποδομής.	Κόστη περιβαλλοντικής προσαρμογής και συνοδών παρεμβάσεων, προς εκτίμηση.	
Νησιωτικότητα - Ορεινότητα	Οργανωτική υποστήριξη του Νοσοκομείου Θήρας και διοικητική ενίσχυση της 2ης Υ.Πε.		

Ε. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

Ε.1 Συναρμοδιότητα Υπουργείων / υπηρεσιών / φορέων		
Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Συναρμόδια Υπουργεία / υπηρεσίες / φορείς	Αντικείμενο συναρμοδιότητας
39	Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού	Καθορίζονται οι προϋποθέσεις, το αρμόδιο όργανο για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας
47	1.Υπουργείο Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού 2. Υπουργείο Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού	1.Καθορισμός των κριτηρίων ορισμού ενός ή περισσότερων κλινικών εκπαιδευτών ανά φορέα της παρ. 1 του άρθρου 84 του ν. 5041/2023 (Α’ 87), των όρων και της διαδικασίας ορισμού τους, του φορέα και την διαδικασία παροχής εκπαίδευσης και πιστοποίησης, καθώς και αξιολόγησής τους, τα καθήκοντα, τις αρμοδιότητες, τους όρους και τις προϋποθέσεις άσκησής τους, τα κίνητρα προσέλκυσης στην άσκηση των καθηκόντων του κλινικού εκπαιδευτή και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 84. 2. Καθορισμός των κριτηρίων και της διαδικασίας ορισμού του Εφημερεύοντος Νοσηλευτή, των αρμοδιοτήτων και των καθηκόντων του, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του άρθρου 84Α.
57	Υπουργείο Υγείας ή Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή Υπουργείο Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα	Ζητήματα συνεργαζόμενων επαγγελματιών Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Εθνικού

		Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας
59	Υπουργείο Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης	Καθορισμός των κατηγοριών παροχών υγείας και παρόχων που υπάγονται σταδιακά ή αμέσως στην ηλεκτρονική διαδικασία, των τεχνικών προδιαγραφών, των πρωτοκόλλων διαλειτουργικότητας και της διαδικασίας ηλεκτρονικής υποβολής, ελέγχου και εκκαθάρισης των δαπανών, του τρόπου και των μέσων ηλεκτρονικής ταυτοποίησης των δικαιούχων καθώς και του τρόπου επιβεβαίωσης εκτέλεσης των παροχών, των αναγκαίων μέτρων τεχνικού και οργανωτικού χαρακτήρα για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή της παρούσας
65	Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας	Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την αίτηση προσδιορισμού της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης, με σκοπό την προετοιμασία του φακέλου αξιολόγησης. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με αίτηση αξιολόγησης φαρμάκου. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, για την ένταξη ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο

		Καινοτομίας, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την σχετική αίτηση. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο καταβάλλει ο νόμιμος κατασκευαστής διαγνωστικών προϊόντων (IVD) ή το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) ή ο αρμόδιος επιστημονικός φορέας, συνοδευόμενο με τον φάκελο και τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην περ. Β της παρ. 1 του άρθρου 249, αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει η αρμόδια εταιρεία στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την σχετική αίτηση αξιολόγησης διαγνωστικής εξέτασης.
78	Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών καθορίζονται ιδίως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών και

		ρυθμίζεται κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της αξιολογούμενης ρύθμισης.

Ε.2 Έκδοση κανονιστικών πράξεων και εγκυκλίων				
Εξουσιοδοτική διάταξη	Είδος πράξης	Αρμόδιο ή επισπεύδον Υπουργείο ή υπηρεσία	Αντικείμενο	Χρονοδιάγραμμα (ενδεικτική ή αποκλειστική προθεσμία)
Άρθρο 26	Προεδρικό διάταγμα	Υπουργείο Υγείας, κατόπιν γνώμης ΚΕ.Σ.Υ.	Καθορισμός επαγγελματικών δικαιωμάτων ψυχολόγων	
Άρθρο 27	Υπουργική Απόφαση	κατόπιν εισήγησης του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πα.Συ.Ψυ. Δ.Σ.	Κύρωση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων και τροποποιήσεών του	
Άρθρο 29	1.Υπουργική Απόφαση 2. απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) 3. της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, κατά την παρ. περ. ε) της παρ. 1 του άρθρου 25, ή του Κ.Δ.Σ.	ύστερα από εισήγηση της Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή ή, κατά περίπτωση, της Γενικής Συνέλευσης (Γ.Σ.) των Αντιπροσώπων	Έκδοση και τροποποίηση του Κανονισμού Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του άρθρου 14. 2. δύνανται να ιδρύοντα νομικά πρόσωπα με εταιρική ή μη μορφή, για τη βέλτιστη διαχείριση και αξιοποίηση της περιουσίας του, δύνανται να συγχωνεύονται και να καταργούνται τα περιφερειακά τμήματα των υποπερ. βα) έως βζ)	

			της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12, καθώς και να ιδρύονται, να συγχωνεύονται και να καταργούνται νέα περιφερειακά τμήματα του Πα.Συ.Ψυ, λαμβάνεται με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων: α)καθορίζεται το ύψος των τελών για την έκδοση των πιστοποιητικών και βεβαιώσεωντης περ. γ) της παρ. 1 του άρθρου 16 και β) δύναται να επιβάλλονται έκτακτες εισφορές των τακτικών μελών του Πα.Σ.Υ.Ψ.Υ., σύμφωνα με την περ. δ) της παρ. 1 του άρθρου16 και να καθορίζεται το ύψος των εισφορών αυτών, με πλειοψηφία των δύο τρίτων (2/3) των μελών του και επικυρώνεται από τη Γ.Σ. των Αντιπροσώπων δύναται να αναπροσαρμόζεται το ανώτατο ύψος του προστίμου της περ.	

			β) της παρ. 6 του άρθρου 18. 3. συγκροτούνται τα όργανα των περιφερειακών τμημάτων των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 12	
Άρθρο 31	Υπουργική Απόφαση	μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής	το πρώτο Πρωτοβάθμιο και το πρώτο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Συλλόγου	
Άρθρο 39	1. Υπουργική Απόφαση 2. Κοινή Απόφαση Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού	1. μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. 2. ύστερα από γνώμη του Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής	Ορισμός προϋποθέσεων, του αρμοδίου οργάνου για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας τους και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια των: 1.λοιπές μορφές Μ.Ψ.Υ. 2. καθορίζονται οι προϋποθέσεις, το αρμόδιο όργανο για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.	
Άρθρο 40	Υπουργική Απόφαση		1.Καθορισμός οργάνωσης και	

			λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας του άρθρου 35 2. Εξειδίκευση του πλαισίου συνεργασίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες, φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και ενώσεις και συλλόγους ασθενών, κατά το άρθρο 36 3. Εξειδίκευση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής του άρθρου 37. 4. εξειδικεύεται το πλαίσιο συνεργασίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου	

			Ψυχιατροδικαστικής με άλλες επιτροπές, υπηρεσίες, φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις, οργανώσεις και φορείς, καθώς και ενώσεις και συλλόγους ασθενών κατά το άρθρο 38.	
Άρθρο 47	1.Κοινή Απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού 2.Κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού	μετά από γνώμη του Εθνικό Συμβούλιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικής	Καθορισμός των κριτηρίων ορισμού ενός ή περισσότερων κλινικών εκπαιδευτών ανά φορέα της παρ. 1 του άρθρου 84 του ν. 5041/2023 (Α’ 87), των όρων και της διαδικασίας ορισμού τους, του φορέα και της διαδικασίας παροχής εκπαίδευσης και πιστοποίησης, καθώς και αξιολόγησής τους, των καθηκόντων, των αρμοδιοτήτων, των όρων και των προϋποθέσεων άσκησής τους, των κινήτρων προσέλκυσης στην άσκηση των καθηκόντων του	

			κλινικού εκπαιδευτή και ρύθμιση κάθε άλλου θέματος σχετικού με την εφαρμογή του άρθρου 84 2.Καθορισμός των κριτηρίων και της διαδικασίας ορισμού του Εφημερεύοντος Νοσηλευτή, των αρμοδιοτήτων και των καθηκόντων του, καθώς και κάθε άλλου θέματος σχετικού με την εφαρμογή του άρθρου 84Α	
Άρθρο 53	Υπουργική Απόφαση	Μετά από πρόταση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ καθορίζονται οι αρμοδιότητες	Διορισμός των Υποδιοικητών κάθε Δ.Υ.Πε, οι αρμοδιότητες τους και τυχόν πρόωρη λήξη της θητείας τους	
Άρθρο 56	Υπουργική Απόφαση	μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ	Καθορισμός για την σύσταση, μετονομασία, ενοποίηση, διαχωρισμού, κατάργηση ειδικοτήτων και μετεκπαιδεύσεων επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορισμός της εκπαίδευσης αυτών, του χρόνου, του περιεχομένου της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, της αναγνώρισης του	

			χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, των εξεταστικών περιόδων, της διαδικασίας των εξετάσεων και των αρμοδίων επιτροπών, των προϋποθέσεων απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης, των κριτηρίων για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών κέντρων, του τύπου της πιστοποίησης ή του τίτλου, της αναγνώρισης αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας. Επιπλέον, καθορισμός των όρων, των προϋποθέσεων και της διαδικασίας τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, αναγνώριση ή άρση της καταλληλότητας νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κρατικά αναγνωρισμένων φορέων, δημοσίου ή	

			ιδιωτικού δικαίου, ως εκπαιδευτικών κέντρων για την πλήρη ή μερική απόκτηση ειδικοτήτων ή μετεκπαιδεύσεων των επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, όπως ψυχολόγων, φυσικοθεραπευτών, εργοθεραπευτών και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας	
Άρθρο 59	Κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης	μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ	Καθορισμός των κατηγοριών παροχών υγείας και παρόχων που υπάγονται σταδιακά ή αμέσως στην ηλεκτρονική διαδικασία, των τεχνικών προδιαγραφών, των πρωτοκόλλων διαλειτουργικότητας και της διαδικασίας ηλεκτρονικής υποβολής, ελέγχου και εκκαθάρισης των δαπανών, του τρόπου και των μέσων ηλεκτρονικής ταυτοποίησης των δικαιούχων καθώς και του τρόπου επιβεβαίωσης εκτέλεσης των παροχών, των αναγκαίων μέτρων τεχνικού και οργανωτικού χαρακτήρα για την	

			ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων υγείας, καθώς και κάθε άλλου θέματος σχετικού	
Άρθρο 60	Απόφαση Υπουργού Υγείας	κατόπιν γνώμης του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα	Παράταση του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και ιατρών Δημόσιας Υγείας Εθνικού Συστήματος Υγείας που λήγει η θητεία τους τα έτη 2025, 2026 και 2027	
Άρθρο 65	Κοινή Υπουργική Απόφαση	Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την αίτηση προσδιορισμού της διαδικασίας καθορισμού του πεδίου αξιολόγησης, με σκοπό την προετοιμασία του φακέλου αξιολόγησης. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με	

			αίτηση αξιολόγησης φαρμάκου. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, για την ένταξη ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας, το οποίο υποβάλλει ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την σχετική αίτηση. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο καταβάλλει ο νόμιμος κατασκευαστής διαγνωστικών προϊόντων (IVD) ή το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) ή ο αρμόδιος επιστημονικός φορέας, συνοδευόμενο με τον φάκελο και τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην περ. Β της παρ. 1 του άρθρου 249, αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να	

			αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης. Καθορισμός του ύψους του εφάπαξ τέλους αξιολόγησης, το οποίο υποβάλλει η αρμόδια εταιρεία στην Επιτροπή Αξιολόγησης, μαζί με την σχετική αίτηση αξιολόγησης διαγνωστικής εξέτασης.	
Άρθρο 78	Κοινή υπουργική απόφαση	Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	Καθορίζονται ιδίως ο τρόπος και ο χρόνος υποβολής της αίτησης συμψηφισμού, τα στοιχεία τα οποία συνυποβάλλονται με την αίτηση και τα οποία τεκμηριώνουν τη μη διάθεση ή διάθεση και επιστροφή των εμβολίων γρίπης, ο τρόπος προσδιορισμού του κόστους των μη διατεθέντων ή επιστραφέντων εμβολίων γρίπης, το ποσό επιστροφής, καθώς και η διαδικασία συμψηφισμού και μετακύλισης της επιβάρυνσης των συμψηφισθέντων ποσών και ρυθμίζεται κάθε άλλο ζήτημα σχετικό με την εφαρμογή της	

			αξιολογούμενης ρύθμισης.	

Ε.3 Διοικητικές διαδικασίες				
Η αξιολογούμενη ρύθμιση αφορά σε διοικητική διαδικασία για την οποία υπάρχει υποχρέωση καταχώρισης στο Εθνικό Μητρώο Διοικητικών Διαδικασιών - ΜΙΤΟΣ; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒				
	Σχετική διάταξη αξιολογούμενης ρύθμισης	Αρχή θεσμοθέτησης	Τίτλος διαδικασίας	Μοναδικός Αριθμός Καταχώρησης (όταν πρόκειται για τροποποίηση ή κατάργηση υφιστάμενης διαδικασίας)
Νέα διαδικασία				
Τροποποίηση υφιστάμενης διαδικασίας	Άρθρο 10 Βεβαίωση εγγραφής στον Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων	Υπουργείο Υγείας	Αναγγελία άσκησης επαγγέλματος ψυχολόγου	102804
Κατάργηση υφιστάμενης διαδικασίας				

Ε.4 Διοικητικά βάρη
Η διοικητική διαδικασία που προβλέπεται στην αξιολογούμενη ρύθμιση προκαλεί διοικητικά βάρη; ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

Α. Τίτλος διαδικασίας	Β. Μέγεθος πληθυσμού (αριθμός μονάδων)	Γ. Ετήσια συχνότητα	Δ. Χρόνος που απαιτείται για την υλοποίηση της διαδικασίας	Ε. Υπολογισμός διοικητικού βάρους (ευρώ ανά έτος) Β*Γ*Δ* κόστος ανθρωποώρας
Εγγραφή στον Πα.Συ.Ψυ.	Το σύνολο των ψυχολόγων που κατέχουν άδεια / βεβαίωση και ασκούν το επάγγελμα κατά την έναρξη ισχύος του νόμου και όσοι ψυχολόγοι αποκτούν άδεια / βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος στο μέλλον	Άπαξ	10 λεπτά κατ' εκτίμηση	Χαμηλό, καθώς πρόκειται για άπαξ διαδικασία ηλεκτρονικής εγγραφής
Πρόσθετο δικαιολογητικό στην αναγγελία άσκησης επαγγέλματος	Ετήσιος αριθμός 2000 κατ' εκτίμηση (με βάση το έτος 2025)	Άπαξ	Δεν απαιτείται επιπλέον χρόνος για την αναγγελία άσκησης του επαγγέλματος	Εκτιμάται αμελητέο, καθώς πρόκειται για συμπλήρωση δικαιολογητικού που εκδίδεται από τον Πα.Συ.Ψυ. και υποβάλλεται μαζί με την αναγγελία χωρίς πρόσθετη διαδικασία

Ε.5 Σύσταση νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας

Ε.5.1 Με την αξιολογούμενη ρύθμιση προβλέπεται η σύσταση νέου νομικού προσώπου, ανώνυμης εταιρίας ή δημόσιας υπηρεσίας;

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, σε ποια διάταξη προβλέπεται;

Μέρος Α΄, άρθρα 3 έως -32

Ε.5.2 Γιατί προτείνεται η σύσταση αυτού του νέου οργάνου και δεν επαρκούν οι υφιστάμενες διοικητικές δομές για να επιτευχθεί ο στόχος της αξιολογούμενης ρύθμισης;

Με το Μέρος Α΄ του σχεδίου νόμου συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.), στο οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά όλοι οι κάτοχοι τίτλων σπουδών ψυχολογίας που ασκούν ή επιθυμούν να ασκήσουν νόμιμα το επάγγελμα, είτε στον ιδιωτικό, είτε στον δημόσιο τομέα. Η απουσία ενός επίσημου επαγγελματικού φορέα, στον οποίο εγγράφονται υποχρεωτικά όλοι όσοι ασκούν το επάγγελμα του ψυχολόγου, καθιστά δυσχερή την αποτελεσματική εποπτεία της νόμιμης άσκησης του επαγγέλματος, τον έλεγχο της τήρησης του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας και την αντιμετώπιση των διαδεδομένων φαινομένων αντιποίησης από άτομα που δεν κατέχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα. Τα παραπάνω θέτουν σε κίνδυνο το κύρος του επαγγέλματος αλλά και ενέχουν σοβαρούς κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία των ληπτών των υπηρεσιών. Τέλος, η ύπαρξη περισσότερων επαγγελματικών σωματείων ψυχολόγων, αντί ενός ενιαίου επαγγελματικού φορέα, δεν επιτρέπει την ενιαία και θεσμικά κατοχυρωμένη εκπροσώπηση του κλάδου έναντι της Πολιτείας, των αρμόδιων γνωμοδοτικών οργάνων, όπως το ΚΕ.Σ.Υ., και των διεθνών οργανισμών, δυσχεραίνοντας την ουσιαστική συμμετοχή των ψυχολόγων στον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των πολιτικών ψυχικής υγείας.

Με το άρθρο 5 συστήνεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.)», το οποίο συνεπικουρεί τους σκοπούς του Πα.Συ.Ψυ. που σχετίζονται με την προώθηση και την ενίσχυση της έρευνας και της συμμετοχής των ψυχολόγων στη συνεχή επαγγελματική επιμόρφωση, καθώς και τον συντονισμό και τη διασφάλιση της ποιότητας του συστήματος επαγγελματικής επιμόρφωσης και κατάρτισης των ψυχολόγων.

Ε.5.3 Πότε θα εκκινήσει η λειτουργία του νέου οργάνου;

Η λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ. θα εκκινήσει με τον ορισμό της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 25. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή εκκινεί αμέσως τις διαδικασίες ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ. και μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κ.Δ.Σ. και της πρώτης Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων έχει τις αρμοδιότητες που ορίζονται στην παρ. 2 του άρθρου 25.

Η λειτουργία του «Ινστιτούτου Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.)», θα εκκινήσει με την έκδοση της απόφασης απόφασης του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πανελληνίου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.) της παρ. 2 του άρθρου 29.

Ε.5.4 Έχει γίνει η σχετική οικονομοτεχνική μελέτη αναφορικά με τη σύσταση του νέου οργάνου; ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ☒ Εάν ΝΑΙ, να επισυναφθεί ηλεκτρονικά.
Ο Πα.Συ.Ψυ. διαθέτει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια και δε χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Οι πόροι του ορίζονται στο άρθρο 16, ενώ οι αποδοχές, οι αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων και του εν γένει προσωπικού του καλύπτονται από ίδιους πόρους του και δεν επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 17.
Ε.5.5 Να αναφέρετε τα στοιχεία του νέου οργάνου (επωνυμία ή ονομασία και νομική μορφή, χώρο λειτουργίας και τρόπο στελέχωσης).
Πρόκειται για νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.) και στην αγγλική γλώσσα «Panhellenic Association of Psychologists», με έδρα το Δήμο Αθηναίων. Το συνιστώμενο νομικό πρόσωπο συγκροτείται από: α) την Κεντρική Διοίκηση που εδρεύει στην Αθήνα και β) επτά (7) περιφερειακά τμήματα, που ορίζονται με τις έδρες τους στο άρθρο 12. Για την κάλυψη των λειτουργικών του αναγκών, συστήνονται στην Κεντρική Διοίκηση και σε κάθε περιφερειακό του τμήμα οι αναφερόμενες στο άρθρο 17 θέσεις προσωπικού. Το Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων (Πα.Συ.Ψυ.)» είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Τα ζητήματα οργάνωσης και λειτουργίας του θα καθοριστούν με την απόφαση του Κ.Δ.Σ. του Πα.Συ.Ψυ. της παρ. 2 του άρθρου 29.

Η. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

Η.1 Τροποποίηση διατάξεων	
Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	*Υφιστάμενες διατάξεις*
Άρθρο 11:	Άρθρο 1 του ν. 991/1979: «1. Η άσκηση του επαγγέλματος του Ψιυχολόγου επιτρέπεται μόνον στονκ άτοχο της ειδικής αδείας γι αυτό, που χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού του νόμου. Ο Ψυχολόγος στην άσκηση του επαγγέλματός του ερευνά και αξιολογεί την προσωπικότητα και την συμπεριφορά του ανθρώπου και εργάζεται με τις καθιερωμένες αρχές και μεθόδους της Επιστήμης της Ψυχολογίας για την αξιοποίηση και βελτίωσή τους.»
Άρθρο 39:	Άρθρο 4, παρ. 2 του ν. 2716/1999: «2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζονται και λοιπές μορφές Μ.Ψ.Υ. για την καταλληλότερη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών ψυχικής υγείας του πληθυσμού, σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος νόμου. Ειδική μορφή Μ.Ψ.Υ. αποτελούν και οι Μονάδες που εξυπηρετούν τον σκοπό της αντιμετώπισης της αποκλίνουσας συμπεριφοράς και παραβατικότητας παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα και ψυχικές διαταραχές, καθώς και ενηλίκων με αξιόποινη συμπεριφορά που χρήζουν ψυχιατροδικαστικής προσέγγισης και εμπλέκονται με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, συμπεριλαμβανομένων όσων κρατούνται στα σωφρονιστικά καταστήματα. Οι Μ.Ψ.Υ. του δευτέρου εδαφίου λειτουργούν αποκλειστικά από φορείς του δημοσίου τομέα και από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι

	προϋποθέσεις, το αρμόδιο όργανο για τη χορήγηση των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας τους και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.»
Άρθρο 43:	Άρθρο 31, παρ. 2 του Ν. 3252/2004: «2. Οποιος ασκεί τη νοσηλευτική χωρίς να έχει άδεια άσκησης επαγγέλματος διώκεται ποινικά σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα. Καταγγελία για παράνομη άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος μπορεί να κάνει οποιοσδήποτε ιδιώτης στα Περιφερειακά Συμβούλια ή στο Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., το οποίο στη συνέχεια υποχρεούται να γνωστοποιήσει το γεγονός στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.»
Άρθρο 44:	Άρθρο 84 του ν. 5041/2023: «Κλινικός Εκπαιδευτής 1. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.) ή του Διοικητή του οικείου Στρατιωτικού Νοσοκομείου, ορίζεται σε νοσοκομεία και σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ή σε στρατιωτικά νοσοκομεία, αντίστοιχα, «Κλινικός Εκπαιδευτής» των φοιτητών νοσηλευτικής των οικείων Τμημάτων Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων της ημεδαπής. Με τη διαδικασία του πρώτου εδαφίου δύνανται να ορίζονται περισσότεροι κλινικοί εκπαιδευτές. 2. Ο «Κλινικός Εκπαιδευτής» είναι νοσηλευτής, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ, κάτοχος μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών, ο οποίος υπηρετεί σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή στρατιωτικά νοσοκομεία, στα οποία πραγματοποιούν κλινική εκπαίδευση οι φοιτητές των οικείων τμημάτων, ο οποίος πιστοποιείται για τα καθήκοντα του Κλινικού Εκπαιδευτή από τα Τμήματα Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων της ημεδαπής. 3. Ο Κλινικός Εκπαιδευτής είναι υπεύθυνος για την κλινική εκπαίδευση των φοιτητών, την απόκτηση δεξιοτήτων και την εξοικείωσή τους με το νοσηλευτικό περιβάλλον με βάση το

	πρόγραμμα σπουδών τους και το βιβλίο κλινικών δεξιοτήτων του οικείου πανεπιστημιακού ιδρύματος.»
Άρθρο 47:	Άρθρο 105, παρ. 10 του ν. 5041/2023: «10. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας και Παιδείας και Θρησκευμάτων ορίζεται ο αριθμός των κλινικών εκπαιδευτών, καθορίζονται τα κριτήρια ορισμού περισσότερων κλινικών εκπαιδευτών και ο αριθμός αυτών, η διαδικασία ορισμού, πιστοποίησης και αξιολόγησής τους, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητές τους, τα κίνητρα προσέλκυσής τους και ρυθμίζεται κάθε άλλο αναγκαίο ζήτημα για την εφαρμογή του άρθρου 84.»
Άρθρο 50:	Άρθρο 62, παρ. 3 του ν. 4368/2016: «3. Η νοσηλευτική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας είναι δημόσιου χαρακτήρα και ανήκει στην Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Δεν μπορεί να εκποιηθεί σε ιδιώτη για κανέναν λόγο ούτε να αποσχισθεί ως επιχειρηματικός κλάδος και δραστηριότητα. Το Νοσοκομείο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και τη διοικητική, οικονομική, λειτουργική, οργανωτική, επιστημονική, διαχείριση της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.. Σε περίπτωση διακοπής λειτουργίας της Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε., για οποιονδήποτε λόγο, ή κατάργησής της, το Γ.Ν. Θήρας, το υπηρετούν προσωπικό και ο πάσης φύσεως εξοπλισμός του, στο σύνολό του, περιέρχεται στη διάθεση, δικαιοδοσία και ιδιοκτησία του Υπουργείου Υγείας.»
Άρθρο 53:	1. Άρθρο 3 του ν. 3329/2005 «1. Οργανα διοίκησης της Δ.Υ.ΠΕ. είναι: (α) ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας και (β) οι δύο (2) Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας. 2. Σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ. συνιστάται μία οργανική θέση της κατηγορίας ΕΘ του άρθρου 79 του Ν. 2683/1999, με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Ο Διοικητής είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διορίζεται με απόφαση του

	Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από γνώμη της αρμόδιας Επιτροπής της Βουλής των Ελλήνων, με διετή θητεία, που μπορεί να ανανεώνεται με τον ίδιο τρόπο. Το ίδιο πρόσωπο δύναται να καταλάβει τη θέση του Διοικητή σε περισσότερες Υγειονομικές Περιφέρειες, οπότε λαμβάνει τις πάσης φύσεως μηνιαίες αποδοχές που αναλογούν στη μία οργανική θέση, προσαυξημένες κατά το 1/5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διορίζονται οι δύο Υποδιοικητές κάθε Δ.Υ.ΠΕ.. Οι Υποδιοικητές είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η θητεία τους είναι διετής και μπορεί να ανανεώνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αποδοχές των Υποδιοικητών των Δ.Υ.ΠΕ.. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητή της Δ.Υ.ΠΕ., ορίζονται οι αρμοδιότητες των Υποδιοικητών κάθε Δ.Υ.ΠΕ.. Ο Διοικητής της Δ.Υ.ΠΕ. υποβάλλει την πρόταση του εντός μηνός από την ανάληψη των καθηκόντων του. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιτρέπεται η πρόωρη λήξη της θητείας του Διοικητή και των Υποδιοικητών της Υγειονομικής Περιφέρειας, αζημίως για το Δημόσιο, ή η απόσπαση τους μέχρι τρεις μήνες, σε άλλη Περιφέρεια ή στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών. Ο Διοικητής και οι Υποδιοικητές της Υγειονομικής Περιφέρειας πρέπει να διαθέτουν τα κάτωθι προσόντα: πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, δοκιμασμένη ικανότητα σε θέματα οργάνωσης και διοίκησης, συνεκτιμωμένων των μεταπτυχιακών σπουδών και της επιστημονικής εξειδίκευσης σε θέματα στρατηγικού σχεδιασμού και

	προγραμματισμού, οργάνωσης και διοίκησης, καθώς και της ανάλογης εμπειρίας.» 2. Άρθρο 3^{Α}, παρ. 1 του ν. 3329/2005 «1. Ένας (1) εκ των δύο (2) Υποδιοικητών κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.Πε.) ορίζεται αρμόδιος για θέματα ψυχικής υγείας, διοικεί το οικείο Περιφερειακό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) και αναλαμβάνει τον προγραμματισμό, τον συντονισμό, την εποπτεία και τον έλεγχο της λειτουργίας όλων των δομών και φορέων παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Υ.Ψ.Υ.) του Δικτύου του.»
Άρθρο 56:	Άρθρο 21, περ. Γ του ν. 3580/2007: «Γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., συνιστώνται, μετονομάζονται, ενοποιούνται, διαχωρίζονται, καταργούνται ειδικότητες και μετεκπαιδεύσεις επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, καθορίζονται η εκπαίδευση αυτών, ο χρόνος, το περιεχόμενο της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης, η αναγνώριση του χρόνου άσκησης στην ειδικότητα ή μετεκπαίδευσης στην αλλοδαπή, οι εξεταστικές περίοδοι, η διαδικασία των εξετάσεων και οι αρμόδιες επιτροπές, οι προϋποθέσεις απόκτησης πιστοποίησης ή τίτλου ειδικότητας ή μετεκπαίδευσης, ο τύπος της πιστοποίησης ή του τίτλου, η αναγνώριση αντίστοιχης πιστοποίησης της αλλοδαπής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση ή μετεκπαίδευση των ως άνω επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας, πλην ιατρών, και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας.».
Άρθρο 57:	Άρθρο 41, παρ. 1 του ν. 4058/2012: «1. Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους ή, ελλείψει αυτού, με απόφαση του Διοικητή ή του νόμιμου αναπληρωτή αυτού, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία αρμοδιότητας του Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού, το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., ο Ε.Ο.Δ.Υ., ο Ε.Ο.Π.Α.Ε., η Α.Ε.Μ.Υ.

	Α.Ε., το Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., η Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε. ο Ε.Ο.Φ., η Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου τους, και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, με απόφαση του Διοικητή τους, καθώς και οι αποκεντρωμένες μονάδες παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας των Δ.Υ.Πε. του άρθρου 6 του ν. 5129/2024 (Α' 124), τα Κέντρα Υγείας νησιωτικών, ορεινών και απομακρυσμένων περιοχών ή των περιοχών όπου έχουν εξαντληθεί οι υποψήφιοι επικουρικοί ιατροί από τους αντίστοιχους ηλεκτρονικούς καταλόγους των Υ.Πε., το Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού, το Ειδικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Κρατουμένων, το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) που λειτουργούν εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, καθώς και το υπό σύσταση Ψυχιατρικό Τμήμα του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών της παρ. 4 του άρθρου 13 του Σωφρονιστικού Κώδικα (ν. 2776/1999, Α' 291), με απόφαση του Διοικητή της αρμόδιας Υ.Πε., δύνανται για την κάλυψη των αναγκών τους σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία τους, εφόσον δεν επαρκεί το προσωπικό τους, να συνεργάζονται με επαγγελματίες των κλάδων ΠΕ Ιατρών όλων των ειδικοτήτων, ΠΕ Οδοντιατρικής ειδικότητας ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ακτινοφυσικών ειδικοτήτων ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων - Ακτινοφυσικών Ιατρικής και ΠΕ Φυσικών Νοσοκομείων εκτός της περιοχής ιοντιζουσών ακτινοβολιών, ΠΕ Ψυχολόγων ειδικότητας ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών ειδικότητας ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής, ΔΕ Βοηθών νοσηλευτών ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ραδιολογίας Ακτινολογίας, ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων,

	ειδικότητας ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, ΤΕ Βιοϊατρικών Επιστημών ειδικότητας ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων, ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων, ΔΕ Τεχνικού ειδικοτήτων ΔΕ Ηλεκτρολόγων και ΔΕ Υδραυλικών, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού ειδικότητας ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΠΕ Φαρμακευτικής ειδικότητας ΠΕ Φαρμακοποιών, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου ειδικότητας ΔΕ Βοηθών Φαρμακοποιών, ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ειδικότητας ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων, ΔΕ Οδηγών ειδικότητας ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικού ειδικότητας ΔΕ Μηχανοτεχνιτών Οχημάτων, ΠΕ Βιοχημικών ειδικότητας ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Μηχανικών ειδικοτήτων ΠΕ Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών, ΠΕ Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ΠΕ Μηχανολόγων Μηχανικών, ΤΕ Τεχνολογικών Εφαρμογών ειδικότητας ΤΕ Αυτοματισμού, ΠΕ Βιολόγων ειδικότητας ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ειδικοτήτων ΠΕ Διοικητικού -Οικονομικού και ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Εργοθεραπείας, ΠΕ/ ΤΕ Διαιτολογίας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Διαιτολογίας, ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Φυσικοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Λογοθεραπείας, ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής ειδικοτήτων ΠΕ/ΤΕ Μαιευτικής, ΠΕ Κοινοτικής Υγείας ειδικότητας ΠΕ Κοινοτικής Υγείας, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας ειδικότητας ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΠΕ Πληροφορικής ειδικοτήτων ΠΕ Πληροφορικής (Software - Hardware), ΠΕ Πληροφορικής (Software) και ΠΕ Πληροφορικής (Hardware), ΤΕ Πληροφορικής ειδικότητας ΤΕ Πληροφορικής (Software ή Hardware), ΔΕ Υποστηρικτικού Προσωπικού ειδικότητας ΔΕ Γενικών Καθηκόντων και ειδικούς θεραπευτές πρώην εξαρτημένους, οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία

	θεραπευτικό πρόγραμμα των εγκεκριμένων Οργανισμών ή Φορέων του ν. 4139/2013 (Α' 74), με καθεστώς έκδοσης από αυτούς δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Η συνεργασία με τους ανωτέρω πραγματοποιείται κατά παρέκκλιση του άρθρου 6 του ν. 2527/1997 (Α' 206), καθώς και της περ. α' της παρ. 20 του ένατου άρθρου του ν. 4057/2012 (Α' 54), μετά από πλήρως αιτιολογημένη έκθεση του φορέα και απόφαση του Υπουργού Υγείας ή του Υπουργού Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού ή του Υπουργού Εθνικής Άμυνας, αντίστοιχα.»
Άρθρο 58:	Άρθρο 22, παρ. 1 περ. α΄ του ν. 4208/2013: «1. α. Οι ιατροί, ελληνικής υπηκοότητας ή υπήκοοι άλλων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι επιθυμούν να αποκτήσουν τίτλο ειδικότητας στη χώρα μας και δεν έχουν λάβει νόμιμη απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου, δύνανται να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας, χωρίς να απαιτείται να έχουν προηγουμένως εκπληρώσει την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου. Στους επιτυχόντες στις εξετάσεις απονέμεται ο τίτλος ειδικότητας με ημερομηνία κτήσης την ημερομηνία διεξαγωγής εξετάσεων, μετά από την εκπλήρωση της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή της δωδεκάμηνης υπηρεσίας σε νοσοκομείο, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 (Α' 238) είτε κατόπιν αίτησής τους, η οποία υποβάλλεται σε μία από τις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) και σε συνέχεια της οποίας δύνανται να τοποθετούνται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ., σε κενή οργανική θέση ειδικευμένων της οικείας ειδικότητας, σε νοσοκομείο αρμοδιότητάς της, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας. Σε συνέχεια της απόφασης τοποθέτησης, υπογράφεται σύμβαση Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου μεταξύ του ιατρού και του οικείου νοσοκομείου, κατά τη διάρκεια ισχύος

	της οποίας οι ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές των ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου. Η διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας που πραγματοποιείται μετά από την επιτυχή συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας λογίζεται ως προϋπηρεσία ειδικευμένου ιατρού και με την ολοκλήρωσή της ο ιατρός απαλλάσσεται από την υποχρέωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Κατά τη διάρκεια της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, οι ιατροί δύνανται να μετακινούνται, ανάλογα με τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας, σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της ίδιας Υ.ΠΕ., με απόφαση του Διοικητή της, ή σε νοσοκομείο ή δημόσια δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας άλλης Υ.ΠΕ., με κοινή απόφαση των Διοικητών των οικείων Υ.ΠΕ. Με την προσκόμιση βεβαίωσης ολοκλήρωσης της δωδεκάμηνης υπηρεσίας, η οποία χορηγείται από τον φορέα ή τους φορείς τοποθέτησης και, κατά περίπτωση, μετακίνησης του ιατρού, χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας βεβαίωση απαλλαγής από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου. Για τη χορήγηση του τίτλου ειδικότητας απαιτείται η προσκόμιση βεβαίωσης εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης απαλλαγής από την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου μετά από ολοκλήρωση δωδεκάμηνης υπηρεσίας, που πραγματοποιείται είτε κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 του ν. 4865/2021 είτε κατ' εφαρμογή της παρούσας.». 2. Άρθρο 22, παρ. 1, περ. β, υποπερ. 7 του ν. 4208/2013: «7. Οι ιατροί που έχουν εγγραφεί στο Α` έτος Ιατρικών Σχολών της ημεδαπής και αλλοδαπής, καθώς και οι ιατροί που εισήχθησαν στις ιατρικές σχολές με κατατακτήριες εξετάσεις μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 2012-2013.»
Άρθρο 60:	Άρθρο 57 του ν. 5243/2025: «1. Ιατροί κλάδου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), ανεξαρτήτως ειδικότητας, ιατροί δημόσιας υγείας του Εθνικού Συστήματος

	Υγείας, καθώς και οδοντίατροι κλάδου Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως την 31η Δεκεμβρίου 2025 και την 31η Δεκεμβρίου 2026, λόγω της συμπλήρωσης του εξηκοστού έβδομου (67ου) έτους της ηλικίας τους, εφόσον η θέση τους δεν έχει προκηρυχθεί ή δεσμευτεί με άλλον τρόπο και συμμετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών ή απαλλάσσονται από την υποχρέωση συμμετοχής σε αυτό, σύμφωνα με την περ. Η) του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (Α' 43), δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως την 31η Δεκεμβρίου 2026 και έως την 31η Δεκεμβρίου 2027, αντίστοιχα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Διοικητή ή του Προέδρου του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, για την άσκηση αποκλειστικά κλινικού ή εργαστηριακού έργου, χωρίς άσκηση διευθυντικών ή διοικητικών καθηκόντων. Κατ' εξαίρεση, οι ιατροί που παραμένουν κατ' εφαρμογή του προηγούμενου εδαφίου και κατέχουν τον βαθμό του Συντονιστή Διευθυντή διατηρούν τα διευθυντικά και διοικητικά τους καθήκοντα έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας κάλυψης της θέσης τους μετά από προκήρυξη, εφόσον αυτή προηγηθεί της λήξης της παράτασης της παραμονής τους. 2. Για την εφαρμογή της παρ. 1, οι ιατροί και οι οδοντίατροι υποβάλλουν αίτηση προς τον Διοικητή ή τον Πρόεδρο του φορέα, στον οποίο υπηρετούν, κατά το πρώτο δεκαπενθήμερο του προηγούμενου μήνα από τον μήνα, εντός του οποίου λύεται αυτοδίκαια η υπαλληλική τους σχέση. Οι αιτήσεις της παρούσας συνοδεύονται από βεβαιώσεις του φορέα σχετικά με τη μη προκήρυξη ή δέσμευση της θέσης και τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα εφημεριών ή την απαλλαγή τους από αυτό και αποστέλλονται αμελλητί στο Υπουργείο Υγείας με μέριμνα του φορέα. 3. Οι ιατροί και οι οδοντίατροι της παρ. 1 παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του παρόντος άρθρου έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας της παρ. 2, η οποία πάντως δεν μπορεί να

	διαρκέσει πέραν της 31ης Ιανουαρίου 2026 και της 31ης Ιανουαρίου 2027, αντίστοιχα. 4. Κατ' εξαίρεση της παρ. 1 του παρόντος και του άρθρου 6 του ν. 5161/2024 (Α' 196), περί παράτασης του χρόνου παραμονής στην υπηρεσία ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας και νοσοκομειακών φαρμακοποιών, μέλη Διοικητικών Συμβουλίων συνδικαλιστικών οργανώσεων νοσοκομειακών ιατρών παραμένουν αυτοδικαίως στην υπηρεσία τους έως το πέρας της θητείας τους στις οργανώσεις αυτές, εφόσον αυτή υπερβαίνει την προβλεφθείσα παράταση, δυνάμει της οποίας παραμένουν. Οι ιατροί που παραμένουν στην υπηρεσία κατ' εφαρμογή της παρούσας δεν εξαιρούνται από την άσκηση διευθυντικών και διοικητικών καθηκόντων.»
Άρθρο 61:	Άρθρο 26, παρ. 12 του ν. 3918/2011: «12. Κατά παρέκκλιση κάθε αντίθετης γενικής ή ειδικής διάταξης, απαγορεύεται η μετάταξη ή απόσπαση ή οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση, ανεξαρτήτως διαδικασίας ή φορέα υποδοχής, υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέχρι την 31η.12.2026. Εξαιρούνται από την απαγόρευση του πρώτου εδαφίου οι αιτήσεις για μετάταξη υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε κενές οργανικές θέσεις του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 23 του ν. 3370/2005 (Α' 176) που έχουν ήδη υποβληθεί έως την έναρξη ισχύος παρόντος.»
Άρθρο 62:	Άρθρο 247 του ν. 4512/2018: «1. Συστήνεται στο Υπουργείο Υγείας Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Επιτροπή Αξιολόγησης), όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/2013 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β` 1049), η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), και υπάγεται στον Υπουργό Υγείας. 2. Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης είναι: Α. Η έκδοση γνωμοδότησης στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν αξιολόγησης των φαρμάκων, τα

	οποία έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, καθώς και των συνοδών εξετάσεων βιοδεικτών για τις περιπτώσεις φαρμάκων των οποίων η χορήγηση εξαρτάται από το αποτέλεσμα του βιοδείκτη, όταν αυτός αποφασίζει σχετικά με: α) Την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων από τον Θετικό Κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) (Κατάλογος Αποζημιούμενων Φαρμάκων) και β) την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του ως άνω άρθρου. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, με ειδική αιτιολογία, που εδράζεται στα κριτήρια του άρθρου 249. Β. Η έκδοση γνωμοδότησης προς τον Υπουργό Υγείας για την ένταξη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων για τα οποία έχει εκδοθεί από τον Ε.Ο.Φ. άδεια έκτακτης εισαγωγής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται οι όροι, τα κριτήρια και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την εισαγωγή των φαρμάκων του προηγούμενου εδαφίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, καθώς και σχετικά ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας και παραμετροποίησης του συστήματος. Γ. Η έκδοση γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή την ομάδα συντονισμού για την υλοποίηση της διαδικασίας των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων με οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται να ρυθμίζονται ειδικότερα θέματα οργάνωσης και συμμετοχής των εμπλεκόμενων μερώνστην εθνική διαδικασία.

	Η Επιτροπή Αξιολόγησης προτείνει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική υποομάδα και στην ομάδα συντονισμού, φυσικά πρόσωπα ως αξιολογητές, συναξιολογητές, κλινικούς εμπειρογνώμονες και λοιπούς σχετικούς εμπειρογνώμονες, καθώς και εκπροσώπους συλλόγων ασθενών, για τη διενέργεια των κοινών επιστημονικών διαβουλεύσεων και των κοινών κλινικών αξιολογήσεων. Δ. Όταν πραγματοποιείται εθνική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (Α.Τ.Υ.) για μια τεχνολογία υγείας για την οποία έχουν δημοσιευθεί εκθέσεις κοινών κλινικών αξιολογήσεων ή αναφορικά με την οποία έχει ξεκινήσει κοινή κλινική αξιολόγηση, η Επιτροπή Αξιολόγησης: α) λαμβάνει δεόντως υπόψη τις δημοσιευθείσες εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης και κάθε άλλη πληροφορία που είναι διαθέσιμη στην πλατφόρμα του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, συμπεριλαμβανομένης της δήλωσης διακοπής σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 10 του ίδιου Κανονισμού, αναφορικά με την εν λόγω κοινή κλινική αξιολόγηση, στις οικείες Α.Τ.Υ. που έχουν πραγματοποιηθεί σε επίπεδο κράτους μέλους, χωρίς αυτό να επηρεάζει την ικανότητα της Επιτροπής Αξιολόγησης να συναγάγει δικά της συμπεράσματα για τη συνολική κλινική προστιθέμενη αξία μιας τεχνολογίας υγείας στο πλαίσιο του οικείου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και να εξετάσει τα συναφή, εν προκειμένω, τμήματα των εν λόγω εκθέσεων, β) λαμβάνει υπόψη τον φάκελο που υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 στην τεκμηρίωση της Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους, γ) λαμβάνει υπόψη τη δημοσιευθείσα έκθεση κοινής κλινικής αξιολόγησης στην έκθεση Α.Τ.Υ. σε επίπεδο κράτους μέλους, δ) δεν ζητά σε εθνικό επίπεδο πληροφορίες, δεδομένα, αναλύσεις ή λοιπά στοιχεία που έχει υποβάλει ο φορέας ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης,

	σύμφωνα με την παρ. 1 ή την παρ. 5 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, ε) κοινοποιεί αμέσως στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, κάθε πληροφορία, δεδομένο, ανάλυση και άλλο στοιχείο που λαμβάνει από τον φορέα ανάπτυξης τεχνολογιών υγείας σε επίπεδο κράτους μέλους και το οποίο εντάσσεται στο αίτημα που υποβάλλεται δυνάμει της παρ. 1 του άρθρου 10 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282. Η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει στην ομάδα συντονισμού, μέσω της πλατφόρμας του άρθρου 30 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282, πληροφορίες για την εθνική Α.Τ.Υ. για μια τεχνολογία υγείας, η οποία έχει αποτελέσει αντικείμενο κοινής κλινικής αξιολόγησης εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία ολοκλήρωσής της. Ειδικότερα, η Επιτροπή Αξιολόγησης παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εκθέσεις κοινής κλινικής αξιολόγησης συνεκτιμήθηκαν κατά τη διενέργεια εθνικών Α.Τ.Υ..» 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εγκρίνεται ο Κανονισμός Λειτουργίας της Επιτροπής με τον οποίο ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα και οι τεχνικές λεπτομέρειες της διαδικασίας της αξιολόγησης, της μεθοδολογίας εφαρμογής της, του τρόπου λειτουργίας της, των ειδικών υποχρεώσεων των μελών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την άσκηση του έργου της. 4. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου ή του υπ` αυτού νομίμως εξουσιοδοτημένου οργάνου του φορέα ασφάλισης, η οποία εκδίδεται μετά από αίτηση, εγκρίνεται, μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η χορήγηση φαρμάκων που δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο για την περίοδο θεραπείας του ασθενούς. Η απόφαση εκδίδεται κατόπιν γνώμης της Επιτροπής της παρ. 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών

	Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την κατ` εξαίρεση έγκριση και αποζημίωση των ως άνω φαρμάκων.».
Άρθρο 63:	Άρθρο 248 του ν. 4518/2018: «1. Η Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης αποτελείται από δεκατρία (13) τακτικά μέλη, μεταξύ των οποίων ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος και δύο (2) μέλη που ορίζονται από το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται πρόσωπα με αποδεδειγμένη επιστημονική εξειδίκευση ή αποδεδειγμένη επαγγελματική εμπειρία σε τουλάχιστον έναν από τους κάτωθι τομείς: α) Φαρμακολογία, β) κλινική φαρμακολογία, γ) φαρμακοεπιδημιολογία, δ) αξιολόγηση κλινικών μελετών ή αναλύσεων κόστους/ αποτελεσματικότητας στην Τεχνολογία της Υγείας, ε) στατιστική/βιοστατιστική, στ) φαρμακοοικονομία και ζ) κατάρτιση θεραπευτικών πρωτοκόλλων ή μητρώου παθήσεων. Κατά τον καθορισμό των μελών της Επιτροπής διασφαλίζεται η επαρκής αναλογία μεταξύ των ειδικοτήτων που προβλέπονται αφενός στις περιπτώσεις α`, β`, γ`, δ` και αφετέρου στις περιπτώσεις ε`, στ` και ζ`. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής δύναται να συμμετέχει το εκάστοτε τακτικό μέλος της Επιτροπής Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση που έχει διορίσει η Ελλάδα στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (European Medicines Agency) και ένας εκπρόσωπος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας ως παρατηρητής, χωρίς δικαίωμα ψήφου, καθώς και ένας εκπρόσωπος από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης Μ.Α.Ε. (Η.ΔΥ.Κ.Α. Μ.Α.Ε.) χωρίς δικαίωμα ψήφου, επί ζητημάτων τεχνικής υποστήριξης. Στις συνεδριάσεις της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης δύναται να παρίσταται έμμισθος δικηγόρος παρ` Αρείω Πάγω, εκ των υπηρετούντων σε εποπτευόμενο Ν.Π.Δ.Δ. του Υπουργείου Υγείας ή Πάρεδρος

	του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. 2. Η Επιτροπή Αξιολόγησης υποστηρίζεται γραμματειακά από δέκα (10), κατά ανώτατο όριο, Γραμματείς που ορίζονται από το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, εργάζονται σε καθεστώς πλήρους ή μερικής απασχόλησης σε αυτήν και είναι υπάλληλοι του Υπουργείου Υγείας ή των εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας φορέων με οποιαδήποτε σχέση εργασίας. 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται η Επιτροπή με τη νέα σύνθεση του εδαφίου α` και λήγει αυτοδικαίως και αζημίως η θητεία των μελών που ορίστηκαν με την υπ` αριθμ. Α1β/Γ.Π. 48052/26.06.2018 υπουργική απόφαση (Υ.Ο.Δ.Δ. 365), όπως ισχύει. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτείται και η Γραμματεία της Επιτροπής. 4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης επικουρείται στο έργο της από εξωτερικούς εμπειρογνώμονες - αξιολογητές, οι οποίοι επιλέγονται, είτε μεταξύ των καταχωρημένων σε ειδικό κατάλογο που τηρείται στον Ε.Ο.Φ., ως πιστοποιημένοι, σε σχέση με την επιστημονική εξειδίκευσή τους, είτε μεταξύ αυτών που ανήκουν σε πανεπιστημιακούς ή ερευνητικούς φορείς. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις και υπό την προϋπόθεση ότι δεν είναι δυνατή η επιλογή των αξιολογητών κατά τα οριζόμενα στα προηγούμενα εδάφια, η Επιτροπή, με αιτιολογημένη απόφασή της, δύναται να αναθέσει την εισήγηση για την αξιολόγηση σε εξωτερικό αξιολογητή της επιλογής της. Στο πλαίσιο κάθε ενεργούμενης αξιολόγησης, οι εξωτερικοί αξιολογητές επιλέγονται με κριτήριο την επιστημονική ειδίκευσή τους και τις αποδεδειγμένες επιστημονικές ικανότητές τους στη θεραπευτική κατηγορία στην οποία ανήκει το υπό αξιολόγηση φάρμακο. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να αναθέσει την προεισήγηση για την αξιολόγηση του φαρμάκου και σε πανεπιστημιακούς ή ερευνητικούς φορείς. Η ανάθεση της αξιολόγησης ή της προεισήγησης για την

	αξιολόγηση σε εξωτερικό εμπειρογνώμονα - αξιολογητή ή σε μέλος της Επιτροπής που ορίζεται ως αξιολογητής ή εισηγητής, γίνεται με απόφαση της Επιτροπής, η οποία καταχωρίζεται στο πρακτικό της συνεδρίασης, το όποιο υπέχει θέση διορισμού του αξιολογητή ή εισηγητή. Ο τρόπος διορισμού του προηγούμενου εδαφίου ισχύει και για τους διορισμούς που έγιναν από τη σύσταση της Επιτροπής. 5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται η αποζημίωση των τακτικών μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο ν. 4354/2015 (Α` 176) και στις κείμενες διατάξεις για το ενιαίο μισθολόγιο στον δημόσιο τομέα. Με όμοια απόφαση καθορίζεται και η αμοιβή των εξωτερικών αξιολογητών της Επιτροπής Αξιολόγησης, καθώς και των μελών αυτής όταν ορίζονται ως εισηγητές, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 4354/2015 (Α` 176). 6. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης έχουν τριετή θητεία. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας η θητεία των μελών δύναται να ανανεωθεί έως δύο (2) φορές ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης της παρ. 3, η οποία υποβάλει πρακτικό αξιολόγησης των εν ενεργεία μελών σε σχέση με νέους υποψηφίους. Στην αξιολόγηση αυτή λαμβάνονται υπόψη τα προσόντα της παρ. 1, καθώς και η κτηθείσα εμπειρία και η απόδοση των μελών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. 7. Ο Υπουργός Υγείας παύει πρόωρα και αντικαθιστά τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης για σπουδαίο λόγο που σχετίζεται με την άσκηση των καθηκόντων τους. Ο Υπουργός Υγείας οφείλει να παύσει πρόωρα και να αντικαταστήσει το μέλος της Επιτροπής Αξιολόγησης, στο οποίο συντρέχει μία από τις κάτωθι περιπτώσεις: α) παράβαση των διατάξεων περί αρχής αμεροληψίας, ασυμβίβαστου μελών και καθήκοντος

	εχεμύθειας, ή β) απουσία σε περισσότερες από έξι (6) συνεδριάσεις εντός εξαμήνου, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.
Άρθρο 64:	Άρθρο 249 του ν. 4512/2018: «1. Τα βασικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή για την αξιολόγηση των φαρμάκων είναι: α) το κλινικό όφελος, όπως αυτό αποτιμάται λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου, την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας και νοσηρότητας, καθώς και τα δεδομένα ασφάλειας και ανεκτικότητας, β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων, γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών, δ) ο λόγος κόστους/αποτελεσματικότητας και ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό. Η αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης προς τον Υπουργό Υγείας για ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, περιλαμβάνει τη συγκεκριμένη θεραπευτική ένδειξη ή τις συγκεκριμένες θεραπευτικές ενδείξεις για την οποία ή για τις οποίες θα παρέχεται αποζημίωση, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες και τις περιεκτικότητες. Μαζί με κάθε θεραπευτική ένδειξη αναφέρονται υποχρεωτικά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών για τους οποίους το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, το στάδιο της θεραπευτικής γραμμής (του θεραπευτικού αλγορίθμου) για το οποίο το φάρμακο προτείνεται να αποζημιώνεται, καθώς επίσης το μέγεθος του πληθυσμού, στο οποίο είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η θεραπεία για να αξιολογηθεί η επίπτωση στον προϋπολογισμό. 1Α. Αν η χορήγηση ενός φαρμάκου προϋποθέτει την ύπαρξη αποτελέσματος εξέτασης συνοδού βιοδείκτη, ο οποίος δεν αποζημιώνεται ήδη από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά τη στιγμή της αξιολόγησης του φαρμάκου, η Επιτροπή Αξιολόγησης προβαίνει σε παράλληλη αξιολόγηση του βιοδείκτη. Για την

	αξιολόγηση του βιοδείκτη λαμβάνονται υπόψη δεδομένα σχετικά με: α) την αναλυτική αξία του ελέγχου, την ευαισθησία, την ειδικότητα και την ακρίβεια της εξέτασης, β) τη διασφάλιση της ποιότητας κατά τη διενέργεια της εξέτασης, την αναπαραγωγιμότητα, τα κριτήρια ποιότητας, γ) την κλινική εγκυρότητα και την κλινική χρησιμότητα του βιοδείκτη, δ) το κόστος του ελέγχου, ε) τη συνεκτίμηση του ελέγχου στον λόγο κόστους/ αποτελεσματικότητας, στ) τον ενδεικνυόμενο πληθυσμό που θα λάβει τον έλεγχο και ζ) την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την υιοθέτηση του ελέγχου. 2. Τα φάρμακα που τελούν σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας, σύμφωνα με την εθνική διαδικασία ή την αποκεντρωμένη διαδικασία ή τη διαδικασία αμοιβαίας αναγνώρισης ή την κεντρική διαδικασία του Κανονισμού 726/2004/ΕΚ (L 136), υπάγονται σε αξιολόγηση, μόνον εφόσον αποζημιώνονται τουλάχιστον σε πέντε (5) από τα κάτωθι ειδικώς αναφερόμενα κράτη μέλη που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας για τα φάρμακα ανθρώπινης χρήσης, ήτοι: το Βέλγιο, τη Γαλλία, τη Δανία, την Ισπανία, την Ολλανδία, την Πολωνία, την Πορτογαλία, τη Σλοβενία, τη Σουηδία, την Τσεχία και τη Φινλανδία. Από την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου εξαιρούνται: α) τα φάρμακα που έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας ως ορφανά, μόνο εφόσον καλύπτονται από διεθνή πρωτόκολλα, β) τα φάρμακα της μεσογειακής αναιμίας, γ) τα εμβόλια που αναφέρονται στην παρ. 5 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων και Υγείας «Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας προς την αντίστοιχη

	νομοθεσία της Ε.Ε. στον τομέα της παραγωγής και της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ' αρ. 2001/83/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (L 311/28.11.2001), όπως ισχύει και όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2011/62/ΕΕ, όσον αφορά την πρόληψη της εισόδου ψευδεπίγραφων φαρμάκων στη νόμιμη αλυσίδα εφοδιασμού (L 174/1.7.2011)» (Β' 1049), δ) τα φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα του αίματος, όπως ορίζονται στην παρ. 11 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία Δ.ΥΓ3α/Γ.Π.32221/29.4.2013 κοινής απόφασης, ε) τα φάρμακα συνδυασμών γνωστών δραστικών ουσιών, δηλαδή φάρμακα τα οποία συνδυάζουν δραστικές ουσίες, για τις οποίες έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα προστασίας των δεδομένων τους, ανεξάρτητα από τη νομική βάση έγκρισής τους και εφόσον η ένδειξή τους είναι αντικατάσταση των θεραπειών ελεύθερου συνδυασμού, στ) τα φάρμακα «κλώνοι», που ορίζονται ως φάρμακα με διαφορετική εμπορική ονομασία, ίδια φαρμακοτεχνική μορφή, ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση, τόσο σε δραστική ουσία όσο και σε έκδοχα και τα οποία έλαβαν άδεια κυκλοφορίας με την ίδια φαρμακοχημική, προκλινική και κλινική τεκμηρίωση σε σχέση με φάρμακα τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, ζ) τα «βιοομοειδή» φάρμακα, δηλαδή τα φάρμακα βιολογικής προέλευσης τα οποία έχουν εγκριθεί σύμφωνα την παρ. 4 του άρθρου 10 της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (L 311), με αναφορά σε φάρμακα βιολογικής προέλευσης, τα οποία περιλαμβάνονται ήδη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η) φάρμακα που τιμολογούνται σύμφωνα με το άρθρο 14 της υπ' αρ. 32535/2019 (Β' 1508), θ) φάρμακα καλώς

	καθιερωμένης χρήσης με νομική βάση έγκρισης του άρθρου 10(α) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ και ι) φάρμακα που διακινούνται με έκτακτη εισαγωγή και αποζημιώνονται, μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Μ.Α.Ε., σε εκτέλεση παραγγελιών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και με μηνιαίο κόστος θεραπείας ανά ασθενή άνω των χιλίων (1.000) ευρώ. Τα φάρμακα της περ. ι) μετά το πέρας του χρονικού διαστήματος των έξι (6) μηνών υπάγονται υποχρεωτικά σε αξιολόγηση. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας στην ανωτέρω υποχρέωση, επιβάλλονται διοικητικά πρόστιμα. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ορίζονται η διαδικασία με την οποία τα φάρμακα της περ. ι) υπάγονται σε αξιολόγηση, τα διοικητικά πρόστιμα, το όργανο που διαπιστώνει και επιβάλλει τα διοικητικά πρόστιμα, η διαδικασία επιβολής τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Η ρύθμιση της παραγράφου αυτής εφαρμόζεται για όλα τα προϊόντα που θα υποβληθούν προς αξιολόγηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, καθώς και για όλα τα προϊόντα των οποίων η αξιολόγηση εκκρεμεί ακόμη στο πλαίσιο της ΕΑΑΦΑΧ. Προϊόντα τα οποία έχουν ήδη παραπεμφθεί στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης πριν από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου δεν αξιολογούνται εκ νέου. 3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αιτιολογημένη γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., δύναται να αναθεωρείται ο προαναφερόμενος κατάλογος των χωρών της Ε.Ε. που διαθέτουν μηχανισμό αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας. Η απόφαση του προηγούμενου εδαφίου δεν μπορεί να

	τροποποιηθεί πριν την παρέλευση έτους από την έναρξη ισχύος της. 4. Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης και οι εξωτερικοί εμπειρογνώμονες - αξιολογητές έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. σχετικά με το υπό αξιολόγηση και ένταξη φάρμακο και την υπό αξιολόγηση και ένταξη εξέταση βιοδείκτη, και γενικώς, σχετικά με κάθε φάρμακο και κάθε εξέταση βιοδείκτη. Ο αιτών Κάτοχος Αδείας Κυκλοφορίας και οι επιστημονικοί και ακαδημαϊκοί φορείς έχουν πρόσβαση στα δεδομένα του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τηρουμένων των διατάξεων της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων και της νομοθεσίας περί ελεύθερου ανταγωνισμού, σχετικά με φάρμακα και τις εξετάσεις βιοδεικτών για τα οποία έχει ήδη καταθέσει αίτηση αξιολόγησης. 5. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να λαμβάνει υπόψη της, τις αξιολογήσεις και τις αποφάσεις οργανισμών αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών, ενώ λαμβάνει υποχρεωτικά υπόψη τις αξιολογήσεις που διενεργούνται στο πλαίσιο του δικτύου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EunetHTA).»
Άρθρο 65:	Άρθρο 250 του ν. 4512/2018: «1. Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης και την ένταξη στον κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6), ή την απένταξή του από αυτόν, ο Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ): α) υποβάλλει στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετική αίτηση, συνοδευόμενη από πλήρη φάκελο με τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα και β) καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Αν κατά την αξιολόγηση του φαρμάκου απαιτείται να αξιολογηθεί και συνοδός βιοδείκτης, τότε ο νόμιμος κατασκευαστής

	διαγνωστικών προϊόντων (IVD) ή το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) ή ο αρμόδιος επιστημονικός φορέας υποβάλλει φάκελο με τα σχετικά δεδομένα που αναγράφονται στην παρ. 1Α του άρθρου 249 και καταβάλλει εφάπαξ τέλος αξιολόγησης, το ύψος του οποίου καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας εξειδικεύονται ο τύπος της αίτησης, τα πληροφοριακά στοιχεία και τα έγγραφα που υποβάλλονται από τους ΚΑΚ, τους νόμιμους κατασκευαστές διαγνωστικών προϊόντων (IVD), το διαπιστευμένο εργαστήριο για διαγνωστικούς ελέγχους που αναπτύσσονται σε εργαστήριο (LDTs) και τον αρμόδιο επιστημονικό φορέα. Το καταβαλλόμενο ως άνω τέλος αποτελεί δημόσιο έσοδο, που εμφανίζεται στα έσοδα προϋπολογισμού και εγγράφεται ως πίστωση, κατά περίπτωση, στον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, οι πιστώσεις του οποίου βαρύνονται με τις δαπάνες της αποζημίωσης των μελών, των νομικών συμβούλων, των εξωτερικών αξιολογητών, των υπαλλήλων της γραμματείας και εν γένει των εξόδων λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και της Ειδικής Υποεπιτροπής Αξιολόγησης των κατ’ εξαίρεση Χορηγούμενων Φαρμάκων. Η υποχρέωση εμφάνισης στα έσοδα του προϋπολογισμού και εγγραφής στις πιστώσεις του Υπουργείου Υγείας ισχύει από την ημερομηνία καταβολής του τέλους. Τα γενόσημα που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης. Επίσης, δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση τα φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με τη νομική βάση του άρθρου 10 (β) της Οδηγίας 2001/83/ΕΚ. Τα βιο-ομοειδή φαρμακευτικά προϊόντα υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός

	από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Τα βιο-ομοειδή δεν παραπέμπονται σε εξωτερικούς αξιολογητές. Κατά τη συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εκτιμώνται τα διαθέσιμα κλινικά και επιδημιολογικά δεδομένα και η επίπτωση της νέας θεραπείας στον προϋπολογισμό. Τα εμβόλια υπόκεινται σε συνοπτική διαδικασία αξιολόγησης εντός μηνός από την υποβολή της αίτησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν. Επίσης δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση η αλλαγή περιέκτη, οι αλλαγές στη συσκευασία, η μετονομασία και αλλαγές σε φαρμακοτεχνική μορφή, που αφορούν στην ίδια οδό χορήγησης και τη διαδικασία αποδέσμευσης φαρμάκων, ήδη ενταγμένων στον θετικό κατάλογο και δεν επιφέρουν επίπτωση στη δαπάνη. 1Α. Φάρμακα με Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0, 20), τα οποία έχουν ήδη λάβει τιμή διάθεσης στην ελληνική αγορά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκου (Ε.Ο.Φ.), ήτοι αποτελούν εν δυνάμει προϊόντα του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, στον οποίο δύνανται να ενταχθούν μετά από αίτηση των Κατόχων Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή των φαρμακευτικών εταιρειών, εντάσσονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης των άρθρων 247 έως 254. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) ή οι φαρμακευτικές εταιρείες δύνανται, με αίτησή τους, η οποία υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) του άρθρου 254, να ζητήσουν τη μείωση της λιανικής τιμής του φαρμάκου, ώστε το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) από τη χρήση του να καταστεί μικρότερο από ή ίσο με είκοσι λεπτά του ευρώ (0,20). 1Β. Φαρμακευτικά προϊόντα που εγκρίνονται με νομική βάση τα άρθρα 10.α (Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - κ.κ.χ.), 10.β (συνδυασμός περισσότερων δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στη σύνθεση

	εγκεκριμένων φαρμάκων, οι οποίες όμως δεν έχουν μέχρι στιγμής συνδυασθεί για θεραπευτικούς σκοπούς) και την παρ. 3 του άρθρου 10 (υβριδικά) της Οδηγίας 2001/83/ ΕΚ και έχουν Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ) ίσο ή χαμηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, εντάσσονται άμεσα στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) χωρίς αξιολόγηση και διαπραγμάτευση για τις όμοιες ενδείξεις και με τους ίδιους περιορισμούς των προϊόντων αναφοράς τους. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) των προϊόντων του πρώτου εδαφίου που επιθυμούν διαφορετική ομαδοποίηση ή ευρύτερη αποζημίωση στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση. Οι ΚΑΚ φαρμακευτικών προϊόντων που εγκρίνονται με τις νομικές βάσεις του πρώτου εδαφίου και έχουν ΚΗΘ υψηλότερο από το ΚΗΘ των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς, τα οποία ήδη αποζημιώνονται, μπορούν είτε να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, προκειμένου να ενταχθούν στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, είτε να υποβάλουν αίτηση για αξιολόγηση και διαπραγμάτευση βάσει των ακολούθων κριτηρίων, τα οποία εξετάζονται σωρευτικά: α) ύπαρξη πρόσθετου κλινικού οφέλους, είτε για το σύνολο των ασθενών είτε για ειδικές υποομάδες ασθενών της ίδιας νόσου και β) ύπαρξη ενεργού διπλώματος ευρεσιτεχνίας. 2. Για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 όλες τις αιτήσεις, οι οποίες: α) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παραγράφου 1 του άρθρου 249,

	β) έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει συνοπτικής διαδικασίας αξιολόγησης ενώ για την εκτίμηση της επίπτωσης στον Προϋπολογισμό από την ένταξη μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει υποχρεωτικά προς την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 (Α' 31) όλες τις αιτήσεις, οι οποίες έχουν λάβει καταρχάς θετική αξιολόγηση βάσει των κριτηρίων α) έως γ) της παρ. 1 του άρθρου 249. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. της παρ. 4 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 εκκινεί και ολοκληρώνει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη αντιστοίχως και γνωμοδοτεί αιτιολογημένα, βάσει του αποτελέσματος της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό από την ένταξη ή τη διατήρηση ενός φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και του συνοδού βιοδείκτη στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε κάθε περίπτωση, η Επιτροπή Αξιολόγησης λαμβάνει υπόψη την αιτιολογημένη εισήγηση των ανωτέρω Επιτροπών ως προς την επίπτωση στον Προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και των εξετάσεων βιοδεικτών είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, για την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ένταξη ή απένταξη φαρμάκων και την αναθεώρηση του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων και την τελική αιτιολογημένη γνώμη της προς το αρμόδιο όργανο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την ένταξη ή την απένταξη του συνοδού βιοδείκτη και την αναθεώρηση Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Κατ' εξαίρεση των ανωτέρω, ειδικά

	ως προς τα γενόσημα προϊόντα τα οποία δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση, καθώς έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα κατά το παρόν άρθρο, η Επιτροπή Αξιολόγησης παραπέμπει τα γενόσημα αυτά στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254, προκειμένου η τελευταία να κρίνει εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις εξαίρεσής τους από τη διαπραγμάτευση κατ' εφαρμογή της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019 (Α' 161). Σε περίπτωση που η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διαπιστώνει ότι συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις εξαίρεσης των γενοσήμων από τη διαπραγμάτευση, εκδίδει η ίδια αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξη τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη απευθείας προς το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Σε διαφορετική περίπτωση, δηλαδή εφόσον δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης διενεργεί τη διαπραγμάτευση και μετά την ολοκλήρωσή της, αποστέλλει ως προς τα συγκεκριμένα γενόσημα αιτιολογημένη γνωμοδότηση για την ένταξή τους ή μη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων απευθυνόμενη άμεσα προς το όργανο του Υπουργείου Υγείας που έχει την αρμοδιότητα για τη λήψη της σχετικής απόφασης. Η ρύθμιση των τριών προηγούμενων εδαφίων καταλαμβάνει και τα προϊόντα της παραγράφου 1 του άρθρου 51 του ν. 4633/2019, που κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας έχουν ήδη παραπεμφθεί από την Επιτροπή Αξιολόγησης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. 3. Σε περίπτωση απόφασης απόρριψης αίτησης για την ένταξη ενός φαρμάκου ή μίας εξέτασης βιοδείκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Επιτροπή αιτιολογεί την απόρριψη και ενημερώνει τον Κάτοχο Άδειας

	Κυκλοφορίας ο οποίος μπορεί να υποβάλει νέα αίτηση μόνον μετά την παρέλευση τριμήνου από την έκδοση της ως άνω απόφασης, και μόνον εφόσον συνυποβάλλει πληροφοριακά στοιχεία και έγγραφα κλινικής και οικονομικής τεκμηρίωσης που δικαιολογούν νέα ουσιαστική αξιολόγηση του φαρμάκου ή της εξέτασης βιοδείκτη με τα κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας του παρόντος. 4. Η Επιτροπή Αξιολόγησης, στο πλαίσιο του έργου της, υποχρεωτικά αξιολογεί και γνωμοδοτεί στον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξη όλων των φαρμάκων που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εντός της τελευταίας τριετίας πριν την έκδοση της πρώτης υπουργικής απόφασης συγκρότησης της Επιτροπής. Η αξιολόγηση αυτή ολοκληρώνεται εντός δύο (2) ετών από την έκδοση της ως άνω απόφασης. Η ανωτέρω διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να εκκινείται κάθε τρία (3) χρόνια από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης και να περαιώνεται εντός χρονικού διαστήματος ενός (1) έτους για όλα τα φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν ενταχθεί στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων από τη λήξη της προηγούμενης αξιολόγησης. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί να προβαίνει σύμφωνα με όσα ορίζονται στον παρόντα νόμο, σε επαναξιολόγηση όλων των φαρμάκων και να εισηγείται προς τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου αυτός να λάβει απόφαση σχετικά με την αναθεώρηση του καταλόγου και τη διατήρηση της ένταξης ή την απένταξή τους. 5. Με απόφαση της Επιτροπής Αξιολόγησης ορίζεται ένα από τα μέλη της, πλην του Προέδρου, ως Εισηγητής του φακέλου αξιολόγησης, καθώς και τουλάχιστον δύο (2) εξωτερικοί αξιολογητές, από τα μητρώα εξωτερικών αξιολογητών. Η Επιτροπή Αξιολόγησης μπορεί, με ομόφωνη και ειδικώς αιτιολογημένη απόφαση, να μην ορίσει

	εξωτερικούς αξιολογητές ή να ορίσει μόνο έναν (1). 6. Περίληψη των γνωμοδοτήσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, που γίνονται αποδεκτές από τον Υπουργό Υγείας, η οποία περιλαμβάνει κατ' ελάχιστο το σκεπτικό τους, δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Φ., αφού έχουν απαλειφθεί πληροφορίες που αφορούν: α) το εμπορικό απόρρητο και β) προσωπικά δεδομένα. Στον Κανονισμό Λειτουργίας της Επιτροπής περιλαμβάνεται σχετικό πρότυπο έγγραφο. 7. Η Επιτροπή Αξιολόγησης καλεί εκπροσώπους συλλόγων ασθενών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων για να εκφράσουν τις απόψεις τους, πριν από την οριστικοποίηση της γνωμοδότησης στη σχετική υποομάδα ή/και στην ομάδα συντονισμού για οριοθέτηση του πεδίου εφαρμογής, με την οποία προσδιορίζονται οι σχετικές παράμετροι για το πεδίο της κοινής κλινικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού (ΕΕ) 2021/2282 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 2021 σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ (L 458).»
Άρθρο 66:	Άρθρο 254, παρ. 2 και 6 του ν. 4518/2018: «2. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης έχει την αρμοδιότητα να διαπραγματεύεται τις τιμές ή τις εκπτώσεις των φαρμάκων, τα οποία αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το Νοσηλευτικό Ιδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), να συνάπτει συμφωνίες με τους Κ.Α.Κ. που συμμετέχουν στη σχετική διαδικασία διαπραγμάτευσης ως προς το ανωτέρω αντικείμενο της διαπραγμάτευσης, να εισηγείται στην Επιτροπή Αξιολόγησης σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό της αποζημίωσης των φαρμάκων και στις περιοριστικά προβλεπόμενες περιπτώσεις που ορίζονται ρητά από το νόμο να γνωμοδοτεί απευθείας στο αρμόδιο όργανο του

	Υπουργείου Υγείας ως προς την ένταξη προϊόντων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων. Οι συμφωνίες που συνάπτονται μεταξύ της Επιτροπής και των Κ.Α.Κ. καθίστανται δεσμευτικές για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους Κ.Α.Κ., τα δημόσια νοσοκομεία, το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. μετά την έναρξη ισχύος της απόφασης του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας περί ένταξης ή απένταξης ή αναθεώρησης του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων, εφόσον στη σχετική απόφαση το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας αποδέχεται την γνώμη της Επιτροπής Αξιολόγησης που ενσωματώνει την ανωτέρω εισήγηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης ή αποδέχεται τη γνώμη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, όπου κατά το νόμο αυτή προβλέπεται.» «6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης και της λειτουργίας της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τα επιμέρους κριτήρια διαπραγμάτευσης, στα οποία συμπεριλαμβάνονται, ιδίως, το ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου, ο όγκος πωλήσεών του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι τιμές πώλησής του σε άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως, όταν αυτές υπολείπονται της τιμής πώλησής του στην Ελληνική Επικράτεια και πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, καθώς και ο χρόνος λήξης της περιόδου προστασίας του, εάν πρόκειται για φάρμακο υπό προστασία, ο τρόπος σύναψης των συμφωνιών με τους Κ.Α.Κ. και ο Κανονισμός Λειτουργίας της, καθώς και ο τρόπος ορισμού των τιμών αναφοράς (ΤΑ), που αποτελούν ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ) και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία που διαθέτουν ο Ε.Ο.Φ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η Η.Δ.Υ.Κ.Α. Μ.Α.Ε. και

	οποιοσδήποτε άλλος εποπτευόμενος φορέας του Υπουργείου Υγείας ή άλλων Υπουργείων, ο οποίος συλλέγει στοιχεία, τα οποία άπτονται των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης. Με την απόφαση του πρώτου εδαφίου εξειδικεύονται τα κριτήρια καθορισμού της ασφαλιστικής τιμής αποζημίωσης ανά κατηγορία φαρμάκου, ανάλογα με τη διάκρισή τους σε φάρμακα αναφοράς ή γενόσημα, καθορίζεται η έκταση συμμετοχής του ασφαλισμένου ανά κατηγορία φαρμάκων και εξειδικεύεται ο τρόπος κάλυψης ανά κατηγορία της διαφοράς ανάμεσα στην τιμή αποζημίωσης και τη λιανική τιμή του φαρμάκου. Κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης της απόφασης του πρώτου εδαφίου, δύναται ο Υπουργός Υγείας να παραπέμπει φαρμακευτικά προϊόντα ή θεραπευτικές κατηγορίες στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων με την ένδειξη «Διαπραγμάτευση για λόγους δημόσιας υγείας». Με την ίδια διαδικασία εξειδικεύονται οι λόγοι δημοσίας υγείας, οι οποίοι πιστοποιούνται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, όπως επαπειλούμενες ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων λόγω αυξημένης ζήτησης ή διακοπής κυκλοφορίας ή προβλημάτων στην παραγωγή ή αύξησης τιμής των πρώτων υλών παρασκευής, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την υπαγωγή των φαρμακευτικών προϊόντων ή των θεραπευτικών κατηγοριών στην ανωτέρω ειδική διαδικασία διαπραγμάτευσης. Κατά παρέκκλιση των κριτηρίων διαπραγμάτευσης του πρώτου εδαφίου, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δύναται να συνάπτει συμφωνίες που δεν βασίζονται στο ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) και του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού έκπτωσης (rebate) του εκάστοτε φαρμάκου για τις κοινές κλινικές αξιολογήσεις της περ. Γ της παρ. 2 του άρθρου 247, καθώς και για τα φαρμακευτικά σκευάσματα του Ταμείου Καινοτομίας που

	παραπέμπονται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Γ ια την αποζημίωση της συμμετοχής των μελών και των γραμματέων στις συνεδριάσεις της Επιτροπής, η οποία συνεδριάζει κατ` εξαίρεση εντός του κανονικού ωραρίου εργασίας των οικείων υπηρεσιών, αλλά περατώνεται μετά τη λήξη αυτού, εφαρμόζεται το άρθρο 21 του ν. 4354/2015. Η αποζημίωση του προηγούμενου εδαφίου καλύπτεται εξ ολοκλήρου από τις πιστώσεις του καταβαλλόμενου τέλους αξιολόγησης της παρ. 1 του άρθρου 250 του ν. 4512/2018 (Α`5).»
Άρθρο 67:	Άρθρο 265 Α, παρ. 3 του ν. 4512/2018: «3. Έργο της Επιτροπής είναι ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων που εμπίπτουν στις περ. β), γ) και στ) της παρ. 1 του άρθρου 265 και αφορούν σε φάρμακο με νέα δραστική ουσία ή σε συνδυασμό ουσιών που εισάγονται για πρώτη φορά στη χώρα μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος ή σε φάρμακο με δραστική ουσία που πρόκειται να χορηγηθεί σε μη εγκεκριμένη ένδειξη (off label) ή μη αποζημιούμενη ένδειξη για την οποία εμφανίζεται αίτημα στο Σ.Η.Π. για πρώτη φορά μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος. Φαρμακευτικά σκευάσματα για τα οποία έχουν γίνει ήδη αποδεκτά μέσω Σ.Η.Π. ατομικά αιτήματα που υποβλήθηκαν πριν από τη δημοσίευση του παρόντος, δύνανται να ελέγχονται από την Επιτροπή κατόπιν νέου αιτήματος που υποβάλλεται μετά τη δημοσίευση του παρόντος. Η Επιτροπή ελέγχει τα ως άνω ατομικά αιτήματα ως προς τη στοιχειοθέτηση υψηλής ακάλυπτης ιατρικής ανάγκης, σύμφωνα με τα εξής κριτήρια: α) Πάθηση απειλητική για τη ζωή, β) πάθηση που προκαλεί σοβαρή αναπηρία και γ) πάθηση για την οποία δεν υπάρχουν αποζημιούμενες θεραπείες στη χώρα. Εφόσον, κατά την κρίση της Επιτροπής, στοιχειοθετείται υψηλή ακάλυπτη ιατρική ανάγκη για τη συγκεκριμένη πάθηση στην οποία αφορά το αίτημα, η Επιτροπή ελέγχει περαιτέρω τα εξής κριτήρια: α) Τη στοιχειοθέτηση μεγάλου θεραπευτικού αποτελέσματος σχετικά με συγκεκριμένη ένδειξη, β) την άμεση θεραπευτική διασύνδεση

	με την πλειοψηφία του πληθυσμού με τη συγκεκριμένη πάθηση και γ) τα κλινικά δεδομένα υψηλής βεβαιότητας. Η αίτηση των θεραπόντων ιατρών που υποβάλλεται στην Επιτροπή Ελέγχου Σ.Η.Π. έχει χαρακτήρα υπεύθυνης δήλωσης ότι το ιστορικό του ασθενούς και τα στοιχεία του ιατρικού του φακέλου που συμπεριλαμβάνονται είναι αληθή και ακριβή.»
Άρθρο 68:	Άρθρο 4, παρ. 2 περ. β) του ν. 5302/2026: «β) αίτημα αναγνωρισμένης από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας επιστημονικής εταιρείας προς την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας για την αναγκαιότητα χορήγησης της θεραπείας σε δικαιούχο περίθαλψης».
Άρθρο 69:	Άρθρο 6 του ν. 5302/2026: «1. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) που έχουν δηλώσει στην υπηρεσία Σάρωσης Ορίζοντα (Horizon Scanning) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ότι πρόκειται να κυκλοφορήσουν φαρμακευτικά σκευάσματα που πληρούν τις προϋποθέσεις του Ταμείου Καινοτομίας, τον επόμενο της δήλωσης χρόνο καλούνται από την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας να δηλώσουν το χρονικό πλαίσιο εντός του οποίου θα κυκλοφορήσει το δηλωθέν προϊόν στη χώρα. Η δήλωση συνοδεύεται από βασικά κλινικά, οικονομικά και επιδημιολογικά στοιχεία, την προσκόμιση των οποίων ζητεί η Επιτροπή για λόγους προτεραιοποίησης των αιτήσεων και εύρυθμης λειτουργίας της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας. 2. Ο Κ.Α.Κ. αιτείται προς τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) τον προσωρινό ορισμό τιμής, αν το προϊόν δεν έχει τιμολογηθεί πριν από την υποβολή της αίτησης. Ο Ε.Ο.Φ., κατά την ένταξη, αποδίδει προσωρινή τιμή, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία για την τιμολόγηση και ακολουθεί συμπληρωματικό δελτίο τιμολόγησης για τα προϊόντα υπό ένταξη, που δεν δημοσιεύεται. Μετά την έξοδο από το Ταμείο Καινοτομίας, το φαρμακευτικό σκεύασμα τιμολογείται εκ νέου, σύμφωνα με την υπό στοιχεία Δ3(α)οικ.82331/2019

	απόφαση του Υπουργού Υγείας «Διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων» (Β`4274). 3. Στη συνέχεια ο Κ.Α.Κ. υποβάλλει αίτηση στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (ΕΑΑΦΑΧ) του άρθρου 247 του ν. 4512/2018 (Α`5), η οποία λαμβάνει υπόψη την κοινή κλινική αξιολόγηση ή την εθνική αξιολόγηση. Εφόσον η ΕΑΑΦΑΧ κρίνει πως το προϊόν δεν μπορεί να προταθεί άμεσα για αποζημίωση επειδή τα στοιχεία, που έχουν υποβληθεί στο πλαίσιο της διαδικασίας αξιολόγησης του άρθρου 250 του ν. 4512/2018, παρουσιάζουν υψηλή αβεβαιότητα, ενημερώνει τον Κ.Α.Κ. ο οποίος δικαιούται να αιτηθεί στην Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας την ένταξη του προϊόντος στο Ταμείο Καινοτομίας. Η αίτηση περιλαμβάνει, επί ποινή απαραδέκτου, τους προτεινόμενους από τον Κ.Α.Κ. δείκτες παρακολούθησης των αποτελεσμάτων της θεραπείας και τον συνολικό αριθμό των επιλέξιμων για τη λήψη της θεραπείας ασθενών, βάσει της επιλεγμένης ένδειξης για αποζημίωση, καθ` όλο το χρονικό διάστημα ένταξης της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας. Ελλιπείς αιτήσεις δεν αξιολογούνται. 4. Οι συμφωνημένοι δείκτες για τη συλλογή και περαιτέρω επεξεργασία δεδομένων αφορούν αποκλειστικά στην ένδειξη που αναφέρεται στην αίτηση. Οι δείκτες παρακολούθησης αφορούν σε τρεις κατηγορίες: α) Αποτελεσματικότητα, β) ασφάλεια και γ) ανάλωση πόρων. Οι δείκτες στηρίζονται σε διαθέσιμα αποτελέσματα συγκριτικών μελετών ή στα πλησιέστερα συγκριτικά δεδομένα. Για κάθε προτεινόμενο δείκτη υποβάλλεται πρόταση επί: α) Του χρονικού σημείου και της συχνότητας παρακολούθησης, και β) του τρόπου πιστοποίησης των αποτελεσμάτων παρακολούθησης, όπως εργαστηριακές ή απεικονιστικές εξετάσεις. 5. Αν η αίτηση αφορά προηγμένες θεραπείες, όπως γονιδιακές ή κυτταρικές, η χορήγηση των οποίων προϋποθέτει πιστοποίηση κέντρων με

	ιατροτεχνική υποδομή και κατάρτιση στη διαχείριση και χορήγηση τέτοιων θεραπειών, όπως η πιστοποίηση αυτή αποτυπώνεται στην άδεια κυκλοφορίας του φαρμακευτικού σκευάσματος, η ένταξη της θεραπείας πρέπει αποδεδειγμένα να μπορεί να ξεκινήσει σε ένα (1) τουλάχιστον κέντρο στη χώρα. Γ ια τον λόγο αυτό συνυποβάλλεται η σχετική σύμβαση μεταξύ του Κ.Α.Κ. και του κέντρου πριν από την υποβολή αιτήματος ένταξης στο Ταμείο Καινοτομίας. Αν κατά τη χρονική στιγμή της αίτησης ένταξης δεν υπάρχει τέτοιο πιστοποιημένο κέντρο, τα αποδεικτικά στοιχεία της ενεργού διαδικασίας πιστοποίησης κατατίθενται μέχρι την έναρξη χορήγησης του αντίστοιχου φαρμακευτικού σκευάσματος. Πρόσθετα κέντρα χορήγησης μπορούν να δηλωθούν στην Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της ένταξης της εν λόγω θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας. Η προσθήκη αυτή δεν δύναται να επηρεάζει τον συνολικό εκτιμώμενο αριθμό επιλέξιμων ασθενών. 6. Η Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας ελέγχει τις υποβληθείσες από τον Κ.Α.Κ. αιτήσεις, διαπραγματεύεται εκπτώσεις βάσει της εκτιμώμενης αξίας με τον Κ.Α.Κ. και θεσπίζει πρόσθετες εκπτώσεις μέσω συμφωνιών βάσει του θεραπευτικού αποτελέσματος ή σε συνάρτηση με θεραπευτικά ορόσημα σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους, και γνωμοδοτεί προς τον Υπουργό Υγείας αναφορικά με: α) Την ένταξη ή μη της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας για συγκεκριμένο πληθυσμό ασθενών, β) την αβεβαιότητα που σχετίζεται με τα τρέχοντα κλινικά και οικονομικά δεδομένα, γ) την ενσωμάτωση ή μη των συμφωνημένων δεικτών παρακολούθησης των αποτελεσμάτων της θεραπείας σε αντίστοιχα πεδία του Εθνικού Μητρώου Ασθενών Ταμείου Καινοτομίας του άρθρου 7, τα οποία συμπληρώνουν και υποβάλλουν οι θεράποντες ιατροί με τη συχνότητα που ορίζεται στην απόφαση της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 89 και δ) την αναγκαία

	χρονική διάρκεια παραμονής της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας για την αξιολόγηση των δεδομένων που θα συλλεχθούν. 7. Η θεραπεία εντάσσεται στο Ταμείο Καινοτομίας με την απόφαση της περ. α) της παρ. 2 του άρθρου 89, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων. Κατά την παραμονή της θεραπείας στο Ταμείο Καινοτομίας δεν επιβάλλονται γι` αυτήν αυτόματες επιστροφές (clawback) πλην των εκπτώσεων της παρ. 6 του παρόντος και των επιστροφών του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31). 8. Τροποποίηση των δεικτών παρακολούθησης μπορεί να συμφωνηθεί μεταξύ του Κ.Α.Κ. και της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας. 9. Κατά τη διάρκεια της παραμονής ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας και σε καθορισμένο από τη συμφωνία μεταξύ του Κ.Α.Κ. και της Επιτροπής Ταμείου Καινοτομίας χρονικό σημείο, συντάσσεται προκαταρκτική έκθεση αποτελεσμάτων της θεραπείας από την Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας αναφορικά με τη συνέχιση ή μη της παραμονής του σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας, η οποία κοινοποιείται στον Κ.Α.Κ.. Προσωρινές εκθέσεις αποτελεσμάτων δύναται να συντάσσονται οποτεδήποτε. Η τελική έκθεση αποτελεσμάτων υποβάλλεται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του άρθρου 254 του ν. 4512/2018 μετά την έξοδο της συμφωνημένης παραμονής ενός σκευάσματος από το Ταμείο Καινοτομίας σε χρόνο που καθορίζεται κατά τη σύναψη του συμφωνητικού. 10. Η παράλειψη συμπλήρωσης των αποτελεσμάτων από τους θεράποντες ιατρούς στα χρονικά διαστήματα που ορίζονται στην απόφαση της ένταξης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος στο Ταμείο Καινοτομίας επισύρει την επιβολή κυρώσεων στον θεράποντα ιατρό, και ειδικότερα α) την επιβολή προστίμου της περ. β της παρ. 4 του π.δ. 121/2008 (Α` 183) και β) την απαγόρευση της πρόσβασης στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφη-σης για χορήγηση θεραπείας ενταγμένης στο Ταμείο

	Καινοτομίας σε νέο ασθενή, εφόσον ο γιατρός δεν προβεί σε συμπλήρωση των αποτελεσμάτων εντός ενός (1) μηνός από την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζει η απόφαση ένταξης. Σε περίπτωση μη έγκαιρης καταβολής των προστίμων, τα ποσά αυτά εισπράττονται κατά τις διατάξεις του Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων (ν. 4978/2022, Α` 190). Για την επιβολή των ανωτέρω κυρώσεων εφαρμόζονται ανάλογα τα αναφερόμενα στην παρ. 18 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008. 11. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, αφού παραλάβει την τελική έκθεση αποτελεσμάτων, καλεί τον Κ.Α.Κ. σε διαπραγμάτευση για τον καθορισμό των όρων αποζημίωσης που ακολουθούν την απένταξή του από το Ταμείο Καινοτομίας. Κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης συμφωνεί με τον Κ.Α.Κ.: α) Την αποζημίωση της θεραπείας μετά την έξοδο από το Ταμείο, β) τον πληθυσμό που δύναται να λάβει τη θεραπεία σε ετήσια βάση, γ) το επίπεδο κατάταξης υποχρεωτικών επιστροφών. Σε περίπτωση μη επίτευξης συμφωνίας, το προϊόν δεν εντάσσεται στον θετικό κατάλογο του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α` 6), περί επανεισαγωγής καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και εξορθολογισμού πλαισίου χορήγησης ιδιοσκευασμάτων για σοβαρές ασθένειες. Αν ο θεράπων ιατρός κρίνει απαραίτητη τη συνέχιση της θεραπείας, ο Κ.Α.Κ. υποχρεούται να παρέχει αζημίως το φάρμακο όταν: α) Η θεραπεία είναι διάρκειας έως τρεις (3) μήνες ή β) η θεραπεία είναι χρόνια και δεν αποδείχθηκε σημαντικό πρόσθετο κλινικό όφελος. Αν αποδειχθεί σημαντικό πρόσθετο κλινικό όφελος του φαρμάκου και ο θεράπων ιατρός κρίνει απαραίτητη τη συνέχιση της θεραπείας, ο Κ.Α.Κ. παρέχει το φάρμακο σύμφωνα με τους οικονομικούς όρους της παραμονής του στο Ταμείο Καινοτομίας. Σε περίπτωση μη τήρησης του προηγούμενου

	εδαφίου από τον Κ.Α.Κ., του καταλογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διοικητικό πρόστιμο, ίσο με την αξία της θεραπείας, σύμφωνα με την απόφαση της περ. β) της παρ. 2 του άρθρου 89, περί εξουσιοδοτικών διατάξεων. Διοικητική κύρωση που έχει επιβληθεί σε βάρος νομικού προσώπου ή οντότητας εκτελείται και σε βάρος του νομικού προσώπου ή της οντότητας που υπεισέρχεται στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του ως καθολικός ή ειδικός διάδοχός του, μέχρι την αξία των περιουσιακών στοιχείων που μεταβιβάζονται σε καθέναν. Το φυσικό πρόσωπο που ενεργεί ως νόμιμος εκπρόσωπος του Κ.Α.Κ. ευθύνεται σύμφωνα με το άρθρο 306 του Ποινικού Κώδικα (ν. 4619/2019, Α` 95), περί έκθεσης. Η ευθύνη του έβδομου εδαφίου συντρέχει διαζευκτικά ή σωρευτικά με τα διοικητικά πρόστιμα της παρούσας παραγράφου.»
Άρθρο 70:	Άρθρο 47, παρ. 5 και 5Α του ν. 4600/2019: «5. Για όλες τις ψυχιατρικές κλινικές, ανεξαρτήτως του χρόνου έκδοσης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας τους, εφαρμόζεται η διάταξη της Ενότητας Ε` της παραγράφου Β.1.4 του Παραρτήματος Β` για ελάχιστο απαραίτητο ελεύθερο χώρο είκοσι (20) τ.μ. τουλάχιστον ανά κλίνη, καθώς και η παράγραφος 2 του άρθρου 37 περί μέγιστου αριθμού κλινών. Η παρούσα παράγραφος ισχύει και για κάθε τροποποίηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ψυχιατρικών Κλινικών, ανεξαρτήτως του χρόνου έκδοσής τους, και καταλαμβάνει και τις εκκρεμείς έως την δημοσίευση του παρόντος νόμου αιτήσεις περί τροποποίησης των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, αλλά δεν συνεπάγεται: α) την ανάκληση ή την υποχρέωση τροποποίησης, αδειών ίδρυσης και λειτουργίας που έχουν χορηγηθεί νόμιμα έως την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σύμφωνα με τις ισχύουσες κατά τον χρόνο έκδοσής τους διατάξεις και β) τη μη δυνατότητα τροποποίησης αδειών ίδρυσης και λειτουργίας ψυχιατρικών Κλινικών, εφόσον δεν αυξάνεται η δυναμικότητα των κλινών τους.

	«5Α. Η παρ. 3 του άρθρου 37 εφαρμόζεται σε όλες τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, ανεξαρτήτως αριθμού κλινών, οι οποίες έχουν λάβει άδεια ίδρυσης και λειτουργίας έως την έναρξη ισχύος του παρόντος. Η προσαρμογή του αριθμού των τμημάτων ειδικότητας σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο γίνεται με απλή γνωστοποίηση και με την έκδοση σχετικής απόφασης του αρμόδιου Περιφερειάρχη περί τροποποίησης της άδειας λειτουργίας, εφαρμοζομένων αναλόγως της διαδικασίας και των προϋποθέσεων του δευτέρου και τρίτου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 6, περί των γενικών προϋποθέσεων άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής.»
Άρθρο 71:	1. Ενότητα Β' Παράρτημα Δ' του Ν. 4600/2019: «η) Η κλινική υποχρεούται να διαθέτει ένα (1) εφημερεύοντα ειδικευμένο ανά πενήντα (50) κλίνες ανά τομέα.» 2. Ενότητα Ε Παράρτημα Δ΄ του Ν. 4600/2019: «2. Προκειμένου περί Ψυχιατρικών κλινικών: α) Ένας (1) εργασιοθεραπευτής ή εν ελλείψει φυσιοθεραπευτής με 4ωρη τουλάχιστον ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση, ανά ογδόντα (80) κλίνες. β) Μία (1) κοινωνική λειτουργός ή (1)επισκέπτρια υγείας με Βεβαίωση (πρώην άδεια) άσκησης επαγγέλματος, με 6ωρη τουλάχιστον ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση, ανά ογδόντα (80) κλίνες. γ) Ένας (1) ψυχολόγος καλούμενος κατά περίπτωση, για κλινικές, μέχρι ογδόντα ογδόντα (80) κλίνες. Σε κλινικές άνω των ογδόντα (80) κλινών, ένας (1) ψυχολόγος ανά εκατόν πενήντα (150) κλίνες, με 6ωρη τουλάχιστον ημερήσια απασχόληση, σε πενθήμερη βάση.»
Άρθρο 73:	Άρθρο 2 του ν. 1278/1982: «Άρθρο 2 Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων 1. Το Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων αποτελεί εισηγητικό όργανο της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) και

	σε αυτό συμμετέχουν τα εξής τριάντα έξι (36) μέλη: α) δύο (2) μέλη του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) με τους αναπληρωτές τους, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, β) ένα (1) μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, γ) ένα (1) μέλος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, δ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ε) ένα (1) μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, στ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Γενικό της Συμβούλιο, ζ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Επισκεπτών - Επισκεπτριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, η) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού του Συμβουλίου, θ) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τους Συλλόγους Μαιών Μαιευτών, ι) ένα (1) μέλος με τον αναπληρωτή του, που αναδεικνύονται με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ εκπροσώπων που προτείνονται από τις Πανελλήνιες Ενώσεις Χημικών, Βιοχημικών,

	Βιολόγων, Ακτινοφυσικών, Βιοεπιστημόνων και Τεχνολόγων Εργαστηρίων, ια) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιγ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιδ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιε) έναν (1) εκπρόσωπο του Οργανισμού κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιστ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ιζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Συντονιστικού Οργάνου των Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας (Πε.Δι.Το.Ψ.Υ.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, ιη) τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με αναπληρωτή του τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής, ιθ) τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας με αναπληρωτή του τον προϊστάμενο της Διεύθυνσης Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας,

	κ) έναν (1) εκπρόσωπο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κα) έναν (1) εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από το Διοικητικό της Συμβούλιο, κβ) έναν (1) εκπρόσωπο των Σχολών Επιστημών Υγείας των Α.Ε.Ι. της ημεδαπής με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τη Σύνοδο των Πρυτάνεων, κγ) ένα (1) μέλος Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού με βαθμό Καθηγητή ή Αναπληρωτή Καθηγητή Α.Ε.Ι. της ημεδαπής σε θέματα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας ή Πολιτικής Υγείας ή Δημόσιας Υγείας με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, κδ) έναν (1) εκπρόσωπο των υγειονομικών υπηρεσιών των ενόπλων δυνάμεων με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται από τον Αρχηγό του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας (Γ.Ε.ΕΘ.Α.), κε) δύο (2) εκπροσώπους των ληπτών υπηρεσιών υγείας με τους αναπληρωτές τους, εκ των οποίων ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και ένας (1) εκπρόσωπος με τον αναπληρωτή του ορίζεται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδας ή με δημόσια κλήρωση από την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας μεταξύ αυτών που ορίζονται από κάθε άλλη ένωση ή σύλλογο ασθενών που αναγνωρίζεται κατ' εφαρμογή του άρθρου 60 του ν. 4931/2022 (Α' 94) ως συνομιλητής της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας, κατόπιν έκδοσης της σχετικής απόφασης, κστ) τρία (3) μέλη με τους αναπληρωτές τους, με εγνωσμένο επιστημονικό κύρος, εμπειρία συμμετοχής σε εθνικά ή ευρωπαϊκά όργανα ή επιτροπές με αντικείμενο τις πολιτικές υγείας και κοινωνική δραστηριότητα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, που ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας,

	κζ) ένα (1) μέλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού της Συμβουλίου, κη) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οδοντοτεχνιτών (Π.Σ.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, κθ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Οπτικών και Οπτομετρών (Π.Σ.Ο.Ο.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, λ) ένα (1) μέλος του Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Π.Σ.Ε.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, λα) ένα (1) μέλος της Ένωσης Τεχνολόγων Ακτινολογίας Ακτινοθεραπείας (Ε.Τ.Α.Α.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ή του Διοικητικού του Συμβουλίου, και λβ) έναν (1) εκπρόσωπο του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) με τον αναπληρωτή του, που ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου.
Άρθρο 77	Παρ. 1 άρθρου δέκατου πέμπτου ν. 5015/2023: Προμήθεια φαρμάκων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, του Γενικού Νοσοκομείου «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», των μονάδων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού από διαγωνιστικές διαδικασίες που υλοποιεί η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας και από συμφωνίες που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων 1. Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) αναλαμβάνει: α) Από 1η.1.2023 τις διαδικασίες υπολογισμού του ποσού επιστροφής (clawback) για τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ.

	«ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.), β) από 1η.4.2023 τις διαδικασίες προμήθειας φαρμάκων, που διενεργούνται κατόπιν διαγωνιστικών διαδικασιών, σύμφωνα με τον ν. 4412/2016 (Α` 147), που υλοποιεί η Ε.Κ.Α.Π.Υ. και συμφωνιών που συνάπτει η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, και αφορούν κλειστούς ή ανοιχτούς προϋπολογισμούς, για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», γ) από 1η.1.2024 τις διαδικασίες προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων, για τις ανάγκες των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», καθώς και των Υγειονομικών Περιφερειών, εξαιρούμενων των εμβολίων, των ορών, των αερίων ή άλλων ειδικών κατηγοριών φαρμάκων, οι οποίες καθορίζονται με την απόφαση του Υπουργού Υγείας της περ. β) της παρ. 4, δ) από 1η.7.2026 τις διαδικασίες προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων των μονάδων του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.).
Άρθρο 78	Άρθρο 11Γ ν. 2716/1999 Αποζημίωση των υπηρεσιών που παρέχουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ιδιωτικού τομέα 1. Οι υπηρεσίες που παρέχονται από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του ιδιωτικού τομέα αποζημιώνονται με νοσήλια ή με τροφεία, αν πρόκειται για παροχή υπηρεσιών εντός δομών, ή με σταθερή αμοιβή

	ανά κεφαλή (capitation fee) ή κατά πράξη, αν πρόκειται για παροχή κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και υπηρεσιών περιπατητικής φροντίδας. 2. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί ή ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) συμβάλλονται με τις Μ.Ψ.Υ. της παρ. 1 για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους ασφαλισμένους τους. Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν υπηρεσίες υγείας, η δαπάνη των οποίων καλύπτεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. 3. Σε περίπτωση ανάκλησης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των Μ.Ψ.Υ. της παρ. 5 του άρθρου 11 καταγγέλλονται αζημίως οι συμβάσεις της παρ. 2 του παρόντος, με απόφαση του Υποδιοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, αρμόδιου για θέματα ψυχικής υγείας.»
Άρθρο 79	Παρ. 2 άρθρου 52 ν. 5243/2015 2. Ποσό έντεκα εκατομμυρίων επτακοσίων είκοσι έξι χιλιάδων εκατό (11.726.100) ευρώ μεταβιβάζεται από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε. για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από τις 16.1.2025 έως τις 4.9.2025 με εντολή του Υπουργείου Υγείας και σχετική άδεια έκτακτης εισαγωγής του Ε.Ο.Φ..
Η.2 Κατάργηση διατάξεων	
Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση	*Καταργούμενες διατάξεις*
Άρθρο 32:	Άρθρο 3, παρ. 3 και 6του ν. 991/1979: «3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ιδιωτική

	άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, καθώς και οι προϋποθέσεις, οι αρμοδιότητες και τα ειδικότερα προσόντα που απαιτούνται για την ιδιωτική άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου στους διάφορους τομείς της ψυχολογίας. Ο έλεγχος ασκείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.». «6. Αι αρμοδιότητες και οι όροι εργασίας των μη ειδικευμένων Ψυχολόγων καθορίζονται με απόφασιν του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών μετά γνώμην του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου». Άρθρο 7 του ν. 991/1979: «Το έργο του Ψυχολόγου κατά κλάδους ψυχολογίας και οι προϋποθέσεις για την άσκηση των ειδικοτήτων θα καθορισθούν λεπτομερειακά με κοινές αποφάσεις τον Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και των αρμοδίων κατά Κλάδους, Υπουργών, έπειτα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)». Άρθρο 8 του ν. 991/1979: « Αρθρο 8. Οσοι λαμβάνουν άδεια ασκήσεως του επαγγέλματος του Ψυχολόγου, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, δικαιούνται να εγγραφούν στον Σύλλογο Ελλήνων Ψυχολόγων (Σ.Ε.Ψ.), υπαγόμενον στον έλεγχο και στην εποπτεία του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών. Δι` αποφάσεως του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών καθορίζονται οι όροι και αι προϋποθέσεις λειτουργίας των γραφέων των Ψυχολόγων κατά την ιδιωτικήν άσκησιν του επαγγέλματός των. Ο έλεγχος θα ασκήται από 3μελή Επιτροπήν την οποίαν ορίζει ο Υπουργός Κοινωνικών Υπησεσιών ανά διετίαν».

Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2026

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS
19.10.2026 22:35

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAS DENDIAS
19.10.2026 23:36

ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

THEODOROS LIVANIOS
19.10.2026 22:27

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

SOFIA ZACHARAKI
19.10.2026 22:39

ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

ΥΓΕΙΑΣ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
19.10.2026 22:28

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAIL CHRYSOCHOIDIS
19.10.2026 22:36

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

STAVROS PAPASTAVROU
19.10.2026 22:27

ΣΤΑΥΡΟΣ Ν. ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
19.10.2026 22:37

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

NIKI KERAMEOS
19.10.2026 21:24

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

GEORGIOS FLORIDIS
19.10.2026 22:37

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

DOMNA MICHAILIDOU
19.10.2026 23:33

ΔΟΜΝΑ – ΜΑΡΙΑ ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ

ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

MARGARITIS SCHOINAS
19.10.2026 22:32

ΜΑΡΓΑΡΙΤΗΣ ΣΧΟΙΝΑΣ

ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

DIMITRIOS PAPASTERGIOU
19.10.2026 22:23

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

EVANGELOS TOURNAS
19.10.2026 22:24

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΤΟΥΡΝΑΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	**ΥΓΕΙΑΣ**	**ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ**
NIKOLAOS PAPATHANASIS 19.10.2026 22:27	EIRINI AGAPIDAKI 19.10.2026 22:23	GEORGIOS KOTSIRAS 19.10.2026 22:39
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ	ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ	ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΤΣΗΡΑΣ

CHRISTINA
TSAKONA
20.10.2026 08:49

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Αριθ. 149 / 12 / 2026

Ε Κ Θ Ε Σ Η
Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

Στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ» - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ - ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ - ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»

Α. Με το υπόψη σχέδιο νόμου ρυθμίζονται μεταξύ άλλων τα ακόλουθα:

ΜΕΡΟΣ Α΄

1.α. Συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.), το οποίο δεν χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό, τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και διαθέτει δική του περιουσία, οικονομική, διοικητική και διαχειριστική αυτοτέλεια.
β. Ορίζεται ο σκοπός σύστασης του Πα.Συ.Ψυ. (η προάσπιση, η προαγωγή και η ανάπτυξη του επαγγέλματος του ψυχολόγου, η προαγωγή της επιστήμης της ψυχολογίας ως ανεξάρτητης και διακριτής επιστήμης, κ.λπ.) και παρατίθενται οι αρμοδιότητες, μέσω των οποίων εκπληρώνεται ο σκοπός αυτός.
γ. Καθορίζεται: i) η διαδικασία εγγραφής, ως μέλος, στον Πα.Συ.Ψυ. των αναφερόμενων ψυχολόγων [διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα μέλη και προβλέπεται η υποβολή σχετικής αίτησης συνοδευόμενη μεταξύ άλλων, από την καταβολή εφάπαξ τέλους ύψους σαράντα (40) ευρώ για τα τακτικά μέλη], ii) τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των μελών αυτών, iii) το ύψος της ετήσιας εισφοράς, για τα τακτικά μέλη του Συλλόγου κ.λπ..
δ. Καθορίζονται επίσης, η οργανωτική δομή του Πα.Συ.Ψυ., (απαρτίζεται από την Κεντρική Διοίκηση και τα αναφερόμενα Περιφερειακά Τμήματα), τα όργανα διοίκησής του καθώς και οι πόροι λειτουργίας του.

ΜΕΡΟΣ Β΄

Συστήνονται στο Υπουργείο Υγείας i) Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας και ii) Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχιατροδικαστικής, ως μη αμειβόμενα επιστημονικά, συμβουλευτικά και γνωμοδοτικά όργανα. Περιλαμβάνονται ρυθμίσεις αναφορικά με τις αρμοδιότητές τους, καθώς και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας τους. **(άρθρα 33 - 40)**

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Εισάγονται ρυθμίσεις αναφορικά με την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Ενδεικτικά:

- επικαιροποιούνται, προς το αυστηρότερο, οι διατάξεις αναφορικά με το αδίκημα της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος,
- τροποποιείται η έννοια και η διαδικασία ορισμού κλινικού εκπαιδευτή (προβλέπεται, μεταξύ άλλων, ο καθορισμός, με κανονιστική διοικητική πράξη κινήτρων, για την προσέλκυση στην άσκηση των καθηκόντων του κλινικού εκπαιδευτή),
- παρέχεται δυνατότητα ορισμού εφημερεύοντος νοσηλευτή στα αναφερόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα,
- προβλέπονται νέες ειδικότητες για τους νοσηλευτές και τους βοηθούς νοσηλευτών που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ.. **(άρθρα 41 - 47)**

ΜΕΡΟΣ Δ΄

1.α. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με το πλαίσιο λειτουργίας της νοσηλευτικής μονάδας του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας, το οποίο ανήκει στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.).

β. Τίθενται ειδικοί όροι δόμησης για την ανέγερση του νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο».

γ. Παρέχεται η δυνατότητα στις πιστοποιημένες επιμορφωτικές Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών (Δ.Α.Φ.Α.), οι οποίες έχουν λάβει βεβαίωση λειτουργίας από την οικεία Περιφέρεια, να διαμορφώνουν και να υλοποιούν προγράμματα επιμόρφωσης. **(άρθρα 48 - 52)**

2.α. Συστήνεται μία (1) επιπλέον θέση Υποδιοικητή στη 2η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.) Πειραιώς και Αιγαίου.

β. Παρατείνεται εκ νέου και έως την οριζόμενη ημερομηνία, η ισχύς της περ. α) του άρθρου 62 του ν. 4872/2021 περί της εξαίρεσης της διαδικασίας καταβολής των εφημεριών ιατρών και των πρόσθετων αμοιβών λοιπού προσωπικού, από τις διατάξεις περί φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας του άρθρου 114 παρ. 2 του ν. 4270/2014.

γ. Παρατείνεται, επίσης, από τη λήξη της έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου, η ισχύς του άρθρου 49 του ν. 4633/2019, ως προς την ενταλματοποίηση και καταβολή δεδουλευμένων εφημεριών, καθ' υπέρβαση του

ε. Προβλέπεται η έκδοση Κανονισμού Λειτουργίας Κεντρικής Διοίκησης και Περιφερειακών Τμημάτων του Πα.Συ.Ψυ., με τον οποίο ρυθμίζονται ειδικότερα οργανωτικά και λειτουργικά θέματα του Συλλόγου (για την εκπλήρωση των σχετικών καταστατικών σκοπών και την προαγωγή του επιστημονικού του έργου συγκροτούνται σχετικές επιτροπές και ομάδες εργασίας).

στ. Συστήνονται οι αναφερόμενες θέσεις προσωπικού, τόσο στην Κεντρική Διοίκηση όσο και στα Περιφερειακά Τμήματα του Πα.Συ.Ψυ., για την κάλυψη των λειτουργικών του αναγκών και ορίζεται ρητά ότι οι αποδοχές, αποζημιώσεις και τα έξοδά τους δεν επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά καλύπτονται από ίδιους πόρους του Πα.Συ.Ψυ.. **(άρθρα 1 - 17)**

2. Καθορίζεται/ονται:

- τα πειθαρχικά παραπτώματα για τα μέλη του Πα.Συ.Ψυ. καθώς και οι πειθαρχικές ποινές που αυτά επισύρουν (ως πειθαρχική ποινή προβλέπεται, μεταξύ άλλων και πρόστιμο το οποίο αποτελεί έσοδο του Πα.Συ.Ψυ.),
- ο χρόνος παραγραφής των πειθαρχικών παραπτωμάτων,
- τα πειθαρχικά όργανα του Πα.Συ.Ψυ. (το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο και το Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο),
- οι διαδικασίες που δύναται να κινηθούν ενώπιον των πειθαρχικών οργάνων, κ.λπ.. **(άρθρα 18 - 24)**

3. Προβλέπεται, με κανονιστική διοικητική πράξη, ο ορισμός Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ. και καθορίζονται οι αρμοδιότητές της.

Επίσης, προβλέπεται ότι τα πάσης φύσεως έξοδα της εν λόγω Επιτροπής (αποδοχές προσωπικού που τυχόν απαιτηθούν για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων της, δαπάνες μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της, κ.λπ) καλύπτονται από τον προϋπολογισμό του Πα.Συ.Ψυ. και δεν βαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό. **(άρθρο 25)**

4. Προβλέπεται:

- η έκδοση Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, με τον οποίο καθορίζονται οι κανόνες που διέπουν την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου, οι όροι και προϋποθέσεις επαγγελματικής τους προβολής, οι σχέσεις με τους λήπτες υπηρεσιών και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας κ.λπ.,
- ότι ο Πα.Συ.Ψυ. δικαιούται να δηλώνει παράσταση προς υποστήριξη της κατηγορίας σε ποινικές δίκες που αφορούν την αντιποίηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου. **(άρθρα 26 - 28)**

5. Τίθενται οι εξουσιοδοτικές (παρέχεται μεταξύ άλλων η δυνατότητα αναπροσαρμογής των ποσών της εγγραφής και της ετήσιας εισφοράς, κ.λπ), οι τελικές, μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις. **(άρθρα 29 - 32)**

ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών της παρ. 6 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015. **(άρθρα 53 - 56)**

3.α. Τροποποιείται και συμπληρώνεται το άρθρο 41 του ν. 4058/2012, σχετικά με τη δυνατότητα των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., λοιπών εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας Φορέων, στρατιωτικών νοσοκομείων κ.λπ. να συνεργάζονται με ιδιώτες επαγγελματίες. Ειδικότερα αποσαφηνίζεται ότι οι εν λόγω επαγγελματίες συνδέονται με τους φορείς με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών και υπάγονται υποχρεωτικά, για το σύνολο της δραστηριότητάς τους αυτής, στην ασφάλιση μη μισθωτών του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.), σύμφωνα με το άρθρο 39 του ν. 4387/2016, περί εισφορών αυτοτελώς απασχολουμένων και ελεύθερων επαγγελματιών.

β. Ρυθμίζονται θέματα για την ηλεκτρονική υποβολή, εκκαθάριση και αποζημίωση δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

γ. Προβλέπεται, υπό τις αναφερόμενες προϋποθέσεις, η δυνατότητα παράτασης παραμονής στην υπηρεσία για δύο (2) χρόνια των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των οποίων η υπαλληλική σχέση λύεται αυτοδικαίως, λόγω συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας (67ο έτος), την 31η.12.2026. Παρατείνεται επίσης για άλλον έναν (1) χρόνο η δυνατότητα παραμονής στην υπηρεσία των ιατρών που συμπλήρωσαν το 67ο έτος έως την 31η.12.2025, των οποίων η παραμονή είχε ήδη παραταθεί έως την 31η.12.2026. **(άρθρα 57 - 61)**

4. Τροποποιούνται-συμπληρώνονται διατάξεις του πλαισίου (ν. 4512/2018, ν.5302/2026) το οποίο διέπει τις διαδικασίες αξιολόγησης και αποζημίωσης τεχνολογιών υγείας. Ειδικότερα, μεταξύ άλλων:

- διευρύνονται οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.) [προστίθεται, μεταξύ άλλων, στις αρμοδιότητές της η ένταξη ή απένταξη φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για Σοβαρές Ασθένειες της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 (Φάρμακα Υψηλού Κόστους) κ.λπ.],
- προβλέπεται η συμμετοχή, στις συνεδριάσεις της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ. χωρίς δικαίωμα ψήφου, εκπροσώπων συλλόγων ασθενών ή φροντιστών και επιστημονικών σωματείων ή εταιρειών ιατρικών ειδικοτήτων ή άλλων οργανισμών που εκπροσωπούν χρήστες του εθνικού συστήματος υγείας ως εμπειρογνώμονες,
- προσδιορίζονται εκ νέου τα ειδικότερα κριτήρια κλινικής και οικονομικής αξιολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων, μεταξύ άλλων: i) αίρεται η αυτόματη ένταξη των ειδικότερα αναφερόμενων φαρμάκων, ii) προβλέπεται η υποβολή νέων εφάπαξ τελών αξιολόγησης για την κατά περίπτωση ένταξή τους στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων ή στο Ταμείο Καινοτομίας,
- προβλέπονται τα κριτήρια και η διαδικασία αξιολόγησης διαγνωστικών εξετάσεων μοριακής ή γονιδιωματικής ανάλυσης (σχετικά δεδομένα, καταβολή εφάπαξ τέλους κ.λ.π.),

- διευρύνονται οι κατηγορίες φαρμακευτικών προϊόντων που έχουν ίδιες δραστικές ουσίες και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα, οι οποίες δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.,
- ανατίθεται στην Επιτροπή Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του άρθρου 265Α ν. 4512/2018, ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για φαρμακευτικά σκευάσματα που έχουν ενταχθεί στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026, καθώς και ο έλεγχος των ατομικών αιτημάτων για τη λήψη άδειας χορήγησης προϊόντων προηγμένων θεραπειών για ανθρώπινη χρήση (νοσοκομειακή εξαίρεση) του άρθρου 8Β του ν.δ. 96/1973. **(άρθρα 62 – 69 & 83)**

5. Ρυθμίζονται ειδικότερα ζητήματα λειτουργίας ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών. Μεταξύ άλλων προβλέπεται για όλες τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές η δυνατότητα συνταγογράφησης και εκτέλεσης παραπεμπτικών για μικροβιολογικές εξετάσεις σε συμβεβλημένα εργαστήρια. **(άρθρα 70 & 71)**

6. Αυξάνεται κατά δύο (2) μέλη ο αριθμός των μελών του Συμβουλίου Εμπειρογνωμόνων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), οριζόμενος σε τριάντα οκτώ (38), από τριάντα έξι (36) που είναι σήμερα (δεν παρέχεται στα μέλη του συγκεκριμένου συλλογικού οργάνου οποιασδήποτε μορφής αποζημίωση). **(άρθρα 72 & 73)**

7.α. Εξοφλούνται, έως την 31η.12.2026 και μέχρι του ποσού των σαράντα οκτώ εκατομμυρίων εξακοσίων χιλιάδων (48.600.000) ευρώ, υπολειπόμενα ποσά των οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, πλην του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.), για το χρονικό διάστημα 2012 – 2022 (άρθρο 59 του ν.5110/2024), κατά την οριζόμενη διαδικασία, η οποία δύναται να ακολουθείται και για την εξόφληση οφειλόμενων υπολοίπων μετά από προκαταβολή πληρωμής.

β. Αποσβέννυται, μετά την ανωτέρω εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, κάθε απαίτηση των στρατιωτικών νοσοκομείων κατά του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το ως άνω χρονικό διάστημα. **(άρθρο 74)**

8. Αναλαμβάνεται από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.), από την οριζόμενη ημερομηνία και εφεξής, η διενέργεια των διαδικασιών προμήθειας του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων για το νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ – ΕΛΠΙΔΑ»», στο οποίο έχουν μεταφερθεί τα τμήματα και οι μονάδες δημόσιων νοσοκομείων του άρθρου 5 παρ. 2 του ν. 5034/2023. **(άρθρο 75)**

9.α. Παρέχεται η δυνατότητα συμψηφισμού μεταξύ του κόστους των εμβολίων κατά της γρίπης, τα οποία οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και οι φαρμακευτικές εταιρείες προμηθεύτηκαν, και είτε δεν διέθεσαν στην αγορά, είτε

τα διέθεσαν αλλά επιστράφηκαν από την αγορά, ελλείψει ζήτησης, με το ποσό που οι Κ.Α.Κ. ή οι φαρμακευτικές εταιρείες επιβαρύνονται από την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), για το έτος 2026.

β. Προβλέπεται η ρύθμιση των σχετικών θεμάτων και της ακολουθούμενης διαδικασίας συμψηφισμού με την έκδοση σχετικής κανονιστικής διοικητικής πράξης. **(άρθρο 76)**

10. Μεταβιβάζεται από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., ποσό ύψους τριών εκατομμυρίων διακοσίων είκοσι πέντε χιλιάδων (3.225.000) ευρώ, για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 77)**

11.α. Παρατείνεται εκ νέου από τη λήξη της και έως το οριζόμενο χρονικό διάστημα, η ισχύς διατάξεων που αφορούν τη νομιμοποίηση δαπανών για την κατά περίπτωση εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), των Υγειονομικών Περιφερειών, καθώς και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.).

β. Θεωρούνται νόμιμες και μπορούν να εκκαθαριστούν σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του φορέα, οι δαπάνες του Ε.Ο.Δ.Υ., που αφορούν στη διενέργεια των εργαστηριακών εξετάσεων για τον ιό HIV που εκτελέστηκαν από τα Κέντρα Αναφοράς HIV του άρθρου 67 του ν.5102/2024 κατά την οριζόμενη χρονική περίοδο. **(άρθρο 78)**

12. Παρατείνονται για το οριζόμενο χρονικό διάστημα:

- οι εκτελεστικές συμβάσεις που έχουν συναφθεί και παραταθεί μετά από τήρηση της προβλεπόμενης διαγωνιστικής διαδικασίας, με φορέα διενέργειας το ν.π.ι.δ. «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) και έληξαν έως τον Σεπτέμβριο του 2026 και αφορούσαν υπηρεσίες διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 και των αναλωσίμων τους στα εμβολιαστικά κέντρα της Επικράτειας και
- η από 30.6.2025 σύμβαση παροχής υπηρεσιών «Ανάπτυξη και λειτουργία Μηχανισμού Συντονισμού, Πλοήγησης και Πολυκαναλικής εξυπηρέτησης του Υπουργείου Υγείας». **(άρθρα 79 & 80)**

13. Παρατείνεται το χρονικό διάστημα τροποποίησης του Γενικού Πολεοδομικού Σχεδίου (Γ.Π.Σ.) ή θεσμοθέτησης του Τοπικού Πολεοδομικού Σχεδίου (Τ.Π.Σ.), εντός του οποίου θεωρείται νόμιμη η λειτουργία του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων (Σ.Μ.Α.) του Μητροπολιτικού Πόλου Ελληνικού - Αγίου Κοσμά. **(άρθρο 81)**

Β. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

Ι. <u>Επί του κρατικού προϋπολογισμού</u>

1. Δαπάνη από την παράταση των εκτελεστικών συμβάσεων, με φορέα διενέργειας της διαγωνιστικής διαδικασίας την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σχετικά με τις υπηρεσίες διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 και των αναλωσίμων τους στα εμβολιαστικά κέντρα της Επικράτειας, το ύψος της οποίας εκτιμάται, σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας, στο ποσό των **326 χιλ. ευρώ** για το τρέχον έτος και στο ποσό των **653 χιλ. ευρώ** για το έτος 2027. **(άρθρο 79 παρ. 1)**

2. Δαπάνη από την παράταση της από 30.6.2025 σύμβασης παροχής υπηρεσιών «Ανάπτυξη και λειτουργία Μηχανισμού Συντονισμού, Πλοήγησης και Πολυκαναλικής εξυπηρέτησης του Υπουργείου Υγείας». Το ύψος της δαπάνης από την αιτία αυτή δεν είναι δυνατόν, σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας, να προβλεφθεί εκ των προτέρων. **(άρθρο 79 παρ. 2)**

ΙΙ. <u>Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση</u>

1. Ετήσια δαπάνη ύψους **65 χιλ. ευρώ** (χωρίς εργοδοτικές εισφορές), περίπου από τη σύσταση μίας (1) επιπλέον θέσης Υποδιοικητή στη 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου. **(άρθρο 53)**

2. Δαπάνη, σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ., ύψους **395 χιλ. ευρώ** περίπου από την παράταση της ισχύος διατάξεων που αφορούν τη νομιμοποίηση δαπανών για την αντιμετώπιση των αναφερόμενων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Δ.Υ.. **(άρθρο 78 παρ. 3)**

3. Δαπάνη, σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ., ύψους **43 χιλ. ευρώ** περίπου, από την εκκαθάριση και πληρωμή εξόδων, που αφορούν στη διενέργεια των εργαστηριακών εξετάσεων για τον ιό HIV που εκτελέστηκαν από τα Κέντρα Αναφοράς HIV του άρθρου 67 του ν.5102/2025, κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 78 παρ. 4)**

4. Δαπάνη από την παράταση της:

- νομιμοποίησης και καταβολής δεδουλευμένων εφημεριών ιατρών, καθ' υπέρβαση του ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών της παρ. 6 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015, **(άρθρο 54 παρ. 2)**
- ισχύος διατάξεων που αφορούν τη νομιμοποίηση δαπανών για την αντιμετώπιση των αναφερόμενων υποχρεώσεων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και των Υγειονομικών Περιφερειών. **(άρθρο 78 παρ. 1 & 2)**

5. Ενδεχόμενη δαπάνη σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης στους αναφερόμενους εμπειρογνώμονες, που θα κληθούν να συμμετέχουν στις συνεδριάσεις της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.. **(άρθρο 63)**

6. Εφάπαξ δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Φ., ποσού **3,225 εκατ. ευρώ**, λόγω μεταβίβασης ίσου ποσού από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 77)**

7. Απώλεια εσόδων επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τη δυνατότητα που δίδεται στους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες περί συμψηφισμού του ποσού των εμβολίων κατά της γρίπης που δεν διέθεσαν ή επιστράφηκαν από την αγορά ελλείψει ζήτησης, με το ποσό που οφείλουν να καταβάλουν από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής. **(άρθρο 76)**

8. Χρονική υστέρηση είσπραξης εσόδων, λόγω της εξαίρεσης της διαδικασίας καταβολής των αναφερόμενων αμοιβών ιατρών και λοιπού προσωπικού, από τις διατάξεις περί φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας για είσπραξη χρημάτων. **(άρθρο 54 παρ. 1)**

9. Αύξηση εσόδων από την είσπραξη εφάπαξ τέλους, κατά i) την ολοκλήρωση της διαδικασίας αξιολόγησης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος, ii) την ένταξή του στο Ταμείο Καινοτομίας του άρθρου 3 του ν. 5302/2026, και iii) την αξιολόγηση διαγνωστικών εξετάσεων μοριακής ή γονιδιωματικής ανάλυσης.
(άρθρο 65 παρ.1)

10. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη/εξοικονόμηση δαπάνης, από την κατά περίπτωση ένταξη ή άρση της αυτόματης ένταξης των αναφερόμενων φαρμακευτικών προϊόντων στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης. **(άρθρο 65)**

11. Από τις διατάξεις του **άρθρου 74**, αναφορικά με την εξόφληση υπολειπόμενων ποσών των οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, για το οριζόμενο χρονικό διάστημα, μέχρι του ποσού των 48,6 εκατ. ευρώ, επέρχεται ουδέτερο δημοσιονομικό αποτέλεσμα σε επίπεδο φορέων Γενικής Κυβέρνησης.

III. **Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών του Ταμείου Χρηματοδότησης Δικαστικών Κτιρίων (ΤΑ.Χ.ΔΙ.Κ.), του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α), του Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Μ.Τ.Σ.) κ.λπ. (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης)**

Ενδεχόμενη αύξηση των εσόδων από την αυστηροποίηση του πλαισίου των επιβαλλόμενων κυρώσεων (ποινικών και διοικητικών), σε περίπτωση διάπραξης του αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος. **(άρθρο 43)**

Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2026

Η Γενική Διευθύντρια

IOULIA ARMAGOU
20/10/2026 08:32

Ιουλία Γ. Αρμάγου

CHRISTINA
TSAKONA
19.10.2026 23:49

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Στο σχέδιο νόμου «ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΩΝΥΜΙΑ «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ» - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ - ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ - ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ»

Από τις διατάξεις του υπόψη σχεδίου νόμου προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. <u>Επί του κρατικού προϋπολογισμού</u>

1. Δαπάνη από την παράταση των εκτελεστικών συμβάσεων, με φορέα διενέργειας της διαγωνιστικής διαδικασίας την Ε.Κ.Α.Π.Υ., σχετικά με τις υπηρεσίες διάθεσης των εμβολίων κατά του κορωνοϊού COVID-19 και των αναλωσίμων τους στα εμβολιαστικά κέντρα της Επικράτειας, το ύψος της οποίας εκτιμάται, στο ποσό των **326 χιλ. ευρώ** για το τρέχον έτος και στο ποσό των **653 χιλ. ευρώ** για το έτος 2027. **(άρθρο 79 παρ. 1)**

2. Δαπάνη από την παράταση της από 30.6.2025 σύμβασης παροχής υπηρεσιών «Ανάπτυξη και λειτουργία Μηχανισμού Συντονισμού, Πλοήγησης και Πολυκαναλικής εξυπηρέτησης του Υπουργείου Υγείας». Το ύψος της δαπάνης από την αιτία αυτή δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί εκ των προτέρων. **(άρθρο 79 παρ. 2)**

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπιστούν από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

II. <u>Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση</u>

1. Ετήσια δαπάνη ύψους **65 χιλ. ευρώ** (χωρίς εργοδοτικές εισφορές), περίπου από τη σύσταση μίας (1) επιπλέον θέσης Υποδιοικητή στη 2η Δ.Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου. **(άρθρο 53)**

2. Δαπάνη, σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ., ύψους **395 χιλ. ευρώ** περίπου από την παράταση της ισχύος διατάξεων που αφορούν τη νομιμοποίηση δαπανών για την αντιμετώπιση των αναφερόμενων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Δ.Υ.. **(άρθρο 78 παρ. 3)**

3. Δαπάνη, σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Δ.Υ., ύψους **43 χιλ. ευρώ** περίπου, από την εκκαθάριση και πληρωμή εξόδων, που αφορούν στη διενέργεια των εργαστηριακών εξετάσεων για τον ιό HIV που εκτελέστηκαν από τα Κέντρα Αναφοράς HIV του άρθρου 67 του ν.5102/2025, κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 78 παρ. 4)**

4. Δαπάνη από την παράταση της:
- νομιμοποίησης και καταβολής δεδουλευμένων εφημεριών ιατρών, καθ' υπέρβαση του ανώτατου ορίου των πρόσθετων εφημεριών της παρ. 6 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015, **(άρθρο 54 παρ. 2)**
- ισχύος διατάξεων που αφορούν τη νομιμοποίηση δαπανών για την αντιμετώπιση των αναφερόμενων υποχρεώσεων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και των Υγειονομικών Περιφερειών. **(άρθρο 78 παρ. 1 & 2)**

5. Ενδεχόμενη δαπάνη σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης στους αναφερόμενους εμπειρογνώμονες, που θα κληθούν να συμμετέχουν στις συνεδριάσεις της Ε.Α.Α.Φ.Α.Χ.. **(άρθρο 63)**

6. Εφάπαξ δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Φ., ποσού **3,225 εκατ. ευρώ**, λόγω μεταβίβασης ίσου ποσού από τον Ε.Ο.Φ. προς την Ι.Φ.Ε.Τ. Μ.Α.Ε., για την κάλυψη ίσης αξίας προμήθειας νιρματρελβίρης και ριτοναβίρης, που διενεργήθηκε κατά το οριζόμενο χρονικό διάστημα. **(άρθρο 77)**

7. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, από την κατά περίπτωση ένταξη ή άρση της αυτόματης ένταξης των αναφερόμενων φαρμακευτικών προϊόντων στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων, χωρίς να υπόκεινται στη διαδικασία αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης. **(άρθρο 65)**

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπίζονται από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης κατά περίπτωση.

8. Απώλεια εσόδων επί του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τη δυνατότητα που δίδεται στους Κ.Α.Κ. και τις φαρμακευτικές εταιρείες περί συμψηφισμού του ποσού των εμβολίων κατά της γρίπης που δεν διέθεσαν ή επιστράφηκαν από την αγορά ελλείψει ζήτησης, με το ποσό που οφείλουν να καταβάλουν από τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής. **(άρθρο 76)**

Η ανωτέρω απώλεια θα αναπληρώνεται από άλλες πηγές εσόδων του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

9. Από τις διατάξεις του **άρθρου 74**, αναφορικά με την εξόφληση υπολειπόμενων ποσών των οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα στρατιωτικά νοσοκομεία, για το οριζόμενο χρονικό διάστημα, μέχρι του ποσού των 48,6 εκατ. ευρώ, επέρχεται ουδέτερο δημοσιονομικό αποτέλεσμα σε επίπεδο φορέων Γενικής Κυβέρνησης.

Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2026

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

KYRIAKOS
PIERRAKAKIS
19.10.2026 23:20

Κ. ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

SPYRIDON-ADONIS
GEORGIADIS
19.10.2026 23:09

Σ. - Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

CHRISTINA
TSAKONA
19.10.2026 23:50

Σχέδιο Γνώμης της Ο.Κ.Ε.

επί του Σχεδίου Νόμου

του Υπουργείου Υγείας

με τίτλο:

«Σύσταση και Οργάνωση Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας - Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής - Ρυθμίσεις για την Άσκηση του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος και άλλες διατάξεις»

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Στις 18 Σεπτεμβρίου 2026 εστάλη στην Ο.Κ.Ε. προς γνωμοδότηση από το Τμήμα Α' της Διεύθυνσης Νομοπαρασκευαστικής Διαδικασίας της Γενικής Γραμματείας Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων της Προεδρίας της Κυβέρνησης, το Σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: *«Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων – Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας – Σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής – Ρυθμίσεις για την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος και άλλες διατάξεις».*

Για την επεξεργασία του εν λόγω Σχεδίου Νόμου συγκροτήθηκε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από την **κα Ντόρα Οικονόμου,** τους **κ.κ. Ιωάννη Παπαργύρη, Νικόλαο Θαμνίδη, κα Σταυρούλα Γεωργάκη, κ.κ. Κωνσταντίνο Μπάρδα** και **Βασίλειο Ψυχογυιό.**

Ως Πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο **κ. Κωνσταντίνος Μπάρδας,** Αντιπρόεδρος της Ο.Κ.Ε.

Στις εργασίες της Επιτροπής Εργασίας συμμετείχαν ως εμπειρογνώμονες η **κα Αικατερίνη Γεωργαντά,** Επίκουρη Καθηγήτρια Οργανωσιακής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων και η **κα Ξένια Κατσουπάκη**, Νομικός, Διαπιστευμένη Διαμεσολαβήτρια, Ψυχολόγος, Υποψήφια Διδάκτωρ ΑΠΘ.

Από πλευράς Ο.Κ.Ε. συμμετείχε και είχε τον επιστημονικό συντονισμό του έργου της Επιτροπής η **κα Μαρία Ιωαννίδου,** Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε το έργο της σε τρεις (3) συνεδριάσεις την 1η Οκτωβρίου 2026.

1. ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΓΝΩΜΗΣ - ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1.1. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι το σχέδιο νόμου κινείται προς την ορθή κατεύθυνση και θεραπεύει ένα χρόνιο σοβαρό θεσμικό έλλειμμα για τον κλάδο των ψυχολόγων εισάγοντας αναγκαίες ρυθμίσεις οι οποίες κρίνονται αναγκαίες, επωφελείς και επίκαιρες.

1.2. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι οι προτεινόμενες ρυθμίσεις οριοθετούν διττά το επάγγελμα του ψυχολόγου, καθορίζοντας μέσω του μητρώου και των προϋποθέσεων εγγραφής ποιος αναγνωρίζεται ως ψυχολόγος και ενισχύοντας την προστασία του επαγγέλματος απέναντι στην αντιποίησή του, με το αναβαθμισμένο πλαίσιο ποινών (ν. 5172/2025) και το δικαίωμα παράστασης του Πα.Συ.Ψυ. σε σχετικές ποινικές δίκες.

1.3. Η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά ότι προβλέπεται ευρύ πεδίο για την ιδιότητα του τακτικού μέλους του Πα.Συ.Ψυ. το οποίο αφορά όλους τους κατόχους πτυχίου Ψυχολογίας που ασκούν το επάγγελμα, ανεξαρτήτως του τομέα απασχόλησής τους. Με δεδομένο ωστόσο ότι η ψυχολογία δεν εξαντλείται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αλλά ασκείται και στο εργασιακό-οργανωσιακό, εκπαιδευτικό, κοινωνικό, αθλητικό και δικαστικό πεδίο, η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι η διατύπωση του σκοπού και των αρμοδιοτήτων οφείλει να αντιστοιχεί στο σύνολο των μελών τα οποία το σχέδιο νόμου υπάγει στον φορέα.

1.4. Η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά ότι ο νέος φορέας καλείται να αναθεωρήσει τον υφιστάμενο Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων (2019) μέσω σύγχρονης διαδικασίας υπό την αιγίδα του κλάδου, καλύπτοντας πλέον και ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών.

1.5. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί σκόπιμο να προβλέπονται ρητά πλήρως ψηφιοποιημένες διαδικασίες εγγραφής, τήρησης του μητρώου και εξυπηρέτησης των μελών του Πα.Συ.Ψύ.. Επιπλέον, προτείνει η πρόβλεψη περί "ενιαίου μητρώου" (άρθρο 2) να αντικατασταθεί από πρόβλεψη περί "μητρώων", ώστε να καθίσταται δυνατή η κατηγοριοποίηση των μελών κατά ειδίκευση και η αντίστοιχη προστασία του κοινού από την άσκηση σε πεδίο χωρίς τα απαιτούμενα προσόντα, καθώς και να προβλεφθεί η τήρηση μητρώου νομικών προσώπων και φορέων που παρέχουν ψυχολογικές υπηρεσίες.

1.6. Η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι ο αυτόματος χαρακτήρας αναστολής/ανάκλησης άδειας σε συνάρτηση με την ιδιότητα μέλους (άρθρα 8 και 27) αποτελεί ορθή αρχή προστασίας του κοινού.

1.7. Η Ο.Κ.Ε. εκφράζει τον έντονο προβληματισμό της για το άρθρο 23, καθώς ο πυρήνας των επαγγελματικών δικαιωμάτων παραμένει εντελώς ανοιχτός και παραπέμπεται εξ ολοκλήρου σε προεδρικό διάταγμα χωρίς καμία προθεσμία — επαναλαμβάνοντας τη νομοθετική αναβολή που παραμένει ανεκπλήρωτη επί σαρανταεπτά (47) έτη. Η Ο.Κ.Ε. κρίνει αναγκαία την πρόβλεψη ρητής προθεσμίας εικοσιτεσσάρων (24) μηνών για την έκδοση του π.δ., με ρητή πρόβλεψη ότι η σχετική γνώμη παρέχεται από το εκλεγμένο Κεντρικό Διοικητικό Συμβούλιο, ώστε ο καθορισμός των επαγγελματικών δικαιωμάτων να μη γίνει από μη εκλεγμένο όργανο. Επιπλέον, η πρόβλεψη ότι τα επαγγελματικά δικαιώματα *«απορρέουν από το πρόγραμμα σπουδών που έχουν παρακολουθήσει»* κρίνεται ασαφής, με κίνδυνο αδικαιολόγητης διαφοροποίησης δικαιωμάτων μεταξύ αποφοίτων που ήδη κατέχουν την ίδια άδεια άσκησης επαγγέλματος, καθώς δεν διευκρινίζεται πώς θα αξιολογούνται τα διαφορετικά προγράμματα σπουδών των Τμημάτων Ψυχολογίας. Το ζήτημα είναι ιδιαίτερα οξύ για τους αποφοίτους της αλλοδαπής και τους κατόχους απόφασης αναγνώρισης ακαδημαϊκής ή επαγγελματικής ισοδυναμίας μέσω Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή ΑΤΕΕΝ. Στη βάση των ανωτέρω, η Ο.Κ.Ε. προτείνει συγκεκριμένες τροποποιήσεις στο άρθρο 23.

1.8. Η Ο.Κ.Ε. κρίνει ως ανεπαρκή την προβλεπόμενη στελέχωση του νέου φορέα σε σχέση με το πανελλαδικό εύρος αρμοδιοτήτων, επισημαίνοντας ότι η υποστελέχωση αυτή, ιδιαίτερα κατά το πρώτο διάστημα με την υποχρεωτική εγγραφή όλων των ψυχολόγων της χώρας εντός ενός έτους, συνιστά πραγματικό κίνδυνο καθυστέρησης στην εξυπηρέτηση αιτημάτων εγγραφής, πειθαρχικών υποθέσεων και τήρησης μητρώου.

1.9. Η επιλογή των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής (ΠΔΕ) θα πρέπει να γίνει μετά από πρόσκληση και με συνυπολογισμό δημοσιευμένων στην πρόσκληση αυτή κριτηρίων. Επιπλέον, η Ο.Κ.Ε. τονίζει ότι η θητεία της ΠΔΕ δεν θα πρέπει να υπερβεί το ένα (1) έτος, με δυνατότητα παράτασης για σοβαρό λόγο για διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών. Ως αρμοδιότητες της ΠΔΕ η Ο.Κ.Ε. προτείνει την εκκίνηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ., τη συγκρότηση των

περιφερειακών τμημάτων, καθώς και ορισμένες άλλες αρμοδιότητες (π.χ. πρόταση προς τον Υπουργό Υγείας, του Προέδρου και των μελών των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων), μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Συμβουλίου Διοίκησης και της πρώτης Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων.

1.10. Η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι η αντικατάσταση του άρθρου 7 του ν. 991/1979 χωρίς καμία μεταβατική ρύθμιση δημιουργεί νομικό κενό κατά το διάστημα από την έναρξη ισχύος του νόμου μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος, σε αντίθεση με τον Κώδικα Δεοντολογίας, για τον οποίο η παρ. 4 του άρθρου 28 προβλέπει ρητά τη διατήρηση σε ισχύ του υφιστάμενου Κώδικα. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει, κατά το πρότυπο της ίδιας διάταξης, την προσθήκη μεταβατικών διατάξεων οι οποίες: (α) διατηρούν σε ισχύ το υφιστάμενο άρθρο 7 μέχρι την έκδοση του π.δ., (β) εξαιρούν τους ήδη αδειοδοτημένους ψυχολόγους από τυχόν νέους όρους και προϋποθέσεις άσκησης συγκεκριμένων πεδίων της ψυχολογίας, (γ) προστατεύουν τους ήδη εγγεγραμμένους φοιτητές, εφόσον ολοκληρώσουν τις σπουδές τους εντός της προβλεπόμενης ανώτατης διάρκειας φοίτησης, και (δ) προβλέπουν διαδικασία επίλυσης αμφισβητήσεων με ρητή προθεσμία απόφασης, τεκμήριο υπέρ του ενδιαφερομένου όσο εκκρεμεί η απόφαση και δικαίωμα δικαστικής προσφυγής. Αντίστοιχες, ευκρινείς μεταβατικές ρυθμίσεις προβλέφθηκαν σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες που θέσπισαν ανάλογο πλαίσιο κατοχύρωσης του επαγγέλματος ή του τίτλου του ψυχολόγου.

1.11. Η Ο.Κ.Ε. κρίνει θετικά τη σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας (άρθρα 29-32), καθώς για πρώτη φορά εισάγεται θεσμικό πλαίσιο αναγνώρισης ειδικεύσεων στην ψυχοθεραπεία και τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας. Κρίσιμη θα είναι η σύσταση του Παρατηρητηρίου. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει ως ρητό κριτήριο συμμετοχής την «*αποδεδειγμένη εξειδίκευση στην ψυχοθεραπεία ή τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας*». Επιπλέον, ορισμένα τουλάχιστον από τα μέλη του Παρατηρητηρίου (π.χ. 3 επί συνόλου 7 μελών) θα πρέπει να ορίζονται κατόπιν πρότασης των αναγνωρισμένων επαγγελματικών φορέων (Πα.Συ.Ψυ., φορείς ψυχοθεραπευτών), καθώς και να προβλέπεται η εκπροσώπηση των ίδιων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και, ειδικότερα, των ατόμων με ψυχοκοινωνική αναπηρία.

1.12. Η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι η εκπαίδευση ειδικοτήτων (άρθρο 51) δεν συνοδεύεται από εξειδικευμένα κριτήρια καταλληλόλητας εκπαιδευτικών κέντρων, από πρόβλεψη ελάχιστης αμοιβής, ασφαλιστικής κάλυψης ή δημόσιας χρηματοδότησης για τον εκπαιδευόμενο, ούτε από μεταβατική διάταξη για όσους έχουν ήδη εκπαιδευτεί ή εκπαιδεύονται υπό το προϊσχύον καθεστώς. Στην κατεύθυνση αυτή, η Ο.Κ.Ε. προτείνει πέντε συμπληρωματικές τροποποιήσεις στο άρθρο 51.

1.13. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει την προσθήκη διάταξης που θα ενεργοποιεί τον Κλάδο Ψυχολόγων Ε.Σ.Υ. εντός συγκεκριμένης προθεσμίας (π.χ. 6 μηνών) και θα μεταφέρει αυτοδικαίως τους υπηρετούντες, χωρίς μεταβολή υπηρεσιακής/μισθολογικής κατάστασης.

1.14. Στη βάση των ανωτέρω, η Ο.Κ.Ε. προχωρά και σε κατ' άρθρον παρατηρήσεις, προτείνοντας ορισμένες προσθήκες και τροποποιήσεις ώστε το σχ/ν να επιτελέσει πληρέστερα το σκοπό του.

2. ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

2.1. Ο κλάδος των ψυχολόγων απασχόλησε για πρώτη φορά τον Έλληνα νομοθέτη το 1979, με το ν.991/1979, που καθόρισε τις προϋποθέσεις απόκτησης άδειας άσκησης επαγγέλματος. Το Άρθρο 7 του ίδιου νόμου, όπως τροποποιήθηκε με την παρ.1ζ' του άρθρου 27 του ν.2646/1998, παρέπεμπε τον καθορισμό του έργου του ψυχολόγου κατά κλάδους και τις προϋποθέσεις άσκησης των ειδικεύσεων σε κοινές υπουργικές αποφάσεις, ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Έκτοτε, το θεσμικό έλλειμμα παρατείνεται επί σαρανταεπτά (47) έτη, καθώς με εξαίρεση ελάχιστες αποσπασματικές και δευτερεύουσας σημασίας ρυθμίσεις, ουδέποτε εκδόθηκαν οι προβλεπόμενες εξουσιοδοτικές διατάξεις του ν.991/1979.

2.2. Πρόσφατα αυστηροποιήθηκε το αδίκημα της αντιποίησης Επαγγέλματος Ψυχολόγου (άρθρο 90, ν.5172/2025), με την πλήρη αντικατάσταση του άρθρου 12 του Ν. 991/1979. Πλέον ορίζεται με απόλυτη σαφήνεια ότι όποιος ασκεί το επάγγελμα του ψυχολόγου με οποιονδήποτε τρόπο ή χρησιμοποιεί τον τίτλο του ψυχολόγου χωρίς να κατέχει άδεια άσκησης επαγγέλματος σε ισχύ, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης έως ένα (1) έτος ή χρηματική ποινή. Η επανειλημμένη τέλεση της πράξης θεωρείται επιβαρυντική περίσταση, οδηγώντας

σε αυστηρότερη ποινική μεταχείριση, ενώ ορίζεται ρητά ότι για το συγκεκριμένο αδίκημα εφαρμόζονται οι διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας περί επ' αυτοφώρω πλημμελημάτων.

2.3. Όσον αφορά στο ισχύον καθεστώς άσκησης ψυχοθεραπείας, το π.δ. 157/1991 (ΦΕΚ Α' 62), ορίζει ότι η ψυχοθεραπεία είναι θεραπευτική πράξη που μπορεί να ασκείται από Ψυχολόγους, Ψυχιάτρους και Νευρολόγους. Δεν υπάρχει ωστόσο πραγματικά και θεσμικά κατοχυρωμένο, αυτοτελές επάγγελμα «ψυχοθεραπευτή». Συνέπεια του νομοθετικού αυτού κενού είναι ότι η άσκηση δραστηριοτήτων ψυχοθεραπείας δεν προϋποθέτει σήμερα ειδική άδεια ή πιστοποίηση προσόντων, παρά μόνο δήλωση έναρξης επιχειρηματικής δραστηριότητας μέσω του Μητρώου της ΑΑΔΕ — γεγονός που εγείρει ζητήματα ως προς την ασφάλεια των πολιτών που αναζητούν υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

3. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΧ/Ν

3.1. Το σχ/ν αποτελείται από 70 άρθρα και τα οποία κατανέμονται σε πέντε (5) Μέρη (Μέρος Α' έως Μέρος Ε').

3.2. Το Μέρος Α' του σχ/ν (άρθρα 1-28) αφορά στα ακόλουθα ζητήματα: α) σύσταση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Ψυχολόγων» (Πα.Συ.Ψυ.) και ρύθμιση της οργάνωσης, της διοίκησης, της λειτουργίας και κάθε άλλου ζητήματος που είναι αναγκαίο για την εύρυθμη λειτουργία του, β) καθορισμός των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων και γ) θέσπιση ενός σύγχρονου Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων, ο οποίος καλύπτει ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών.

3.3. Το Μέρος Β' του σχ/ν περιλαμβάνει τα άρθρα 29-36 τα οποία προβλέπουν: α) τη σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας, β) τη σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχιατροδικαστικής και γ) τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων τους και τη ρύθμιση του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας τους.

3.4. Το Μέρος Γ' (άρθρα 37- 42) περιλαμβάνει ρυθμίσεις για την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος οι οποίες αφορούν: α) στη συμπλήρωση και επικαιροποίηση της ρύθμισης του αδικήματος της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, β) στη διεύρυνση του

θεσμού και του έργου του κλινικού εκπαιδευτή, γ) στον ορισμό του εφημερεύοντος νοσηλευτή και δ) στην εισαγωγή διακριτών ειδικοτήτων για τους νοσηλευτές και τους βοηθούς νοσηλευτών που υπηρετούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

3.5. Το Μέρος Δ' (άρθρα 43-69) περιλαμβάνει τη ρύθμιση επειγόντων ζητημάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, μεταξύ άλλων: α) τη μετεγκατάσταση του αντικαρκινικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» και την υλοποίηση προγραμμάτων επιμόρφωσης από τις Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, β) την επίλυση εκκρεμών ζητημάτων που αφορούν στο προσωπικό των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, της κεντρικής υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και των εποπτευόμενων φορέων του, γ) την προσθήκη νέων κριτηρίων αξιολόγησης και αποζημίωσης τεχνολογιών υγείας, δ) τη συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας του Ταμείου Καινοτομίας, και ε) την επικαιροποίηση και τον εκσυγχρονισμός του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη στελέχωση και λειτουργία των Ιδιωτικών Ψυχιατρικών Κλινικών.

3.6. Το Μέρος Ε' (άρθρο 70) αφορά στην έναρξη ισχύος του υπό εξέταση σχ/ν.

4. ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧ/Ν

4.1. Το υπό συζήτηση σχέδιο νόμου θεραπεύει ένα σοβαρό θεσμικό έλλειμμα για τον κλάδο των ψυχολόγων το οποίο παρατείνεται από την έναρξη ισχύος του ν. 991/1979. Η σύσταση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με υποχρεωτική εγγραφή του συνόλου των ασκούντων το επάγγελμα, η τήρηση δημοσίου μητρώου, η θέσπιση Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας με αντίστοιχη πειθαρχική δικαιοδοσία και η προστασία του επαγγελματικού τίτλου συνιστούν τα δομικά στοιχεία των αντίστοιχων ρυθμίσεων των ευρωπαϊκών κρατών. Επί της αρχής, επομένως, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι το σχ/ν κινείται προς την ορθή κατεύθυνση, εισάγοντας ρυθμίσεις οι οποίες κρίνονται αναγκαίες, επωφελείς και επίκαιρες.

4.2. Το νέο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου μπορεί να λειτουργήσει, για πρώτη φορά, ως στρατηγικός συνομιλητής του κλάδου, εκπροσωπώντας συλλογικά τους ψυχολόγους απέναντι στην πολιτεία και σε άλλους φορείς. Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις οριοθετούν διττά το επάγγελμα: καθορίζοντας μέσω του μητρώου και των προϋποθέσεων εγγραφής ποιος αναγνωρίζεται ως ψυχολόγος· και ενισχύοντας την προστασία του επαγγέλματος απέναντι

στην αντιποίησή του, με το αναβαθμισμένο πλαίσιο ποινών (ν. 5172/2025) και το δικαίωμα παράστασης του Πα.Συ.Ψυ. σε σχετικές ποινικές δίκες (άρθρο 25).

4.3. Θετικά αξιολογείται ότι προβλέπεται ευρύ πεδίο για την ιδιότητα του τακτικού μέλους του Πα.Συ.Ψυ., και αφορά όλους τους κατόχους πτυχίου Ψυχολογίας που ασκούν το επάγγελμα, ανεξαρτήτως του τομέα απασχόλησής τους (δημόσιος ή ιδιωτικός τομέας ή αυτοαπασχόληση). Ωστόσο, αναφορικά με το εύρος του επαγγέλματος, η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι η ψυχολογία δεν εξαντλείται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αλλά ασκείται και στο εργασιακό-οργανωσιακό, εκπαιδευτικό, κοινωνικό, αθλητικό, δικαστικό πεδίο καθώς και σε όλες τις εκφάνσεις της ανθρώπινης και όχι αποκλειστικά δραστηριότητας. Η διατύπωση του σκοπού και των αρμοδιοτήτων οφείλει να αντιστοιχεί στο σύνολο των μελών τα οποία το σχέδιο νόμου υπάγει στον φορέα.

4.4. Θετικά αξιολογείται ότι ο νέος φορέας καλείται να αναθεωρήσει τον υφιστάμενο Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων (2019) μέσω σύγχρονης διαδικασίας υπό την αιγίδα του κλάδου, καλύπτοντας πλέον και ζητήματα επαγγελματικής προβολής και χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης, με εγγυήσεις προστασίας των ληπτών των υπηρεσιών.

4.5. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί σκόπιμο να προβλέπονται ρητά πλήρως ψηφιοποιημένες διαδικασίες εγγραφής, τήρησης του μητρώου και εξυπηρέτησης των μελών του Πα.Συ.Ψύ.. Επιπλέον, η Ο.Κ.Ε. προτείνει η πρόβλεψη περί «ενιαίου μητρώου» (άρθρο 2) να αντικατασταθεί από πρόβλεψη περί «μητρώων», ώστε να καθίσταται δυνατή η κατηγοριοποίηση των μελών κατά ειδίκευση και η αντίστοιχη προστασία του κοινού από την άσκηση σε πεδίο χωρίς τα απαιτούμενα προσόντα, καθώς και να προβλεφθεί η τήρηση μητρώου νομικών προσώπων και φορέων που παρέχουν ψυχολογικές υπηρεσίες.

4.6. Η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι ο αυτόματος χαρακτήρας αναστολής/ανάκλησης άδειας σε συνάρτηση με την ιδιότητα μέλους (άρθρα 8 και 27) αποτελεί ορθή αρχή προστασίας του κοινού, απαιτείται όμως σαφής πρόβλεψη προθεσμιών ώστε να μην επιβαρύνεται αδικαιολόγητα ο εργαζόμενος κατά τη μετάβαση μεταξύ εργοδοτών. Θετικά επίσης κρίνεται η ενίσχυση της προστασίας του θεσμοθετημένου επαγγέλματος μέσω δικαιώματος παράστασης σε ποινικές δίκες αντιποίησης (άρθρο 25), σε συνέχεια της πρόσφατης αυστηροποίησης των ποινών αντιποίησης (ν. 5172/2025).

4.7. Σημείο έντονου προβληματισμού για την Ο.Κ.Ε. αποτελεί το άρθρο 23, το οποίο αντικαθιστά εξ ολοκλήρου το ισχύον Άρθρο 7 του ν.991/1979. Η νέα προτεινόμενη διάταξη δεν ορίζει κανένα επαγγελματικό δικαίωμα αλλά παραπέμπει εξ ολοκλήρου σε προεδρικό διάταγμα «*με πρόταση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του ΚΕ.Σ.Υ.*», χωρίς καμία προθεσμία. Σε αντίθεση με τον Κώδικα Δεοντολογίας (άρθρο 24), όπου οι Μεταβατικές Διατάξεις (άρθρο 28 παρ.4) ρητά προβλέπουν ότι ισχύει ο υφιστάμενος Κώδικας του 2019 μέχρι την έκδοση του νέου, για τα επαγγελματικά δικαιώματα δεν προβλέπεται καμία αντίστοιχη μεταβατική ρήτρα και δεν διευκρινίζεται τι ισχύει στο ενδιάμεσο διάστημα, από την έναρξη ισχύος του νόμου μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, για το ισχύον υπό αντικατάσταση άρθρο 7 του ν.991/1979 υπάρχει από το 1979 πανομοιότυπη νομοθετική αναβολή, που έμεινε ανεκπλήρωτη επί πολλά χρόνια, δημιουργώντας ισχυρό προηγούμενο, για το πόσο ρεαλιστικό είναι να αναμένεται έγκαιρη έκδοση του νέου προεδρικού διατάγματος [1]. Η Ο.Κ.Ε. κρίνει σκόπιμη την προσθήκη ρητής προθεσμίας για την έκδοση του σχετικού π.δ. η οποία θα λειτουργούσε περισσότερο ως πολιτική/διοικητική δέσμευση και βάση ενδεχόμενης αξίωσης αποζημίωσης παρά ως όρος με άμεση ακυρωτική συνέπεια.

Επιπλέον, το άρθρο 23 ορίζει ότι τα επαγγελματικά δικαιώματα «*απορρέουν από το πρόγραμμα σπουδών που έχουν παρακολουθήσει*». Η παρούσα φράση κρίνεται ασαφής, με κίνδυνο αδικαιολόγητης διαφοροποίησης δικαιωμάτων μεταξύ αποφοίτων που ήδη έχουν την ίδια άδεια άσκησης επαγγέλματος: δεν διευκρινίζεται πώς θα αξιολογούνται τα διαφορετικά προγράμματα σπουδών των Τμημάτων Ψυχολογίας (ή και μεμονωμένα μαθήματα επιλογής). Το ζήτημα είναι ιδιαίτερα οξύ για αποφοίτους αλλοδαπής/κατόχους απόφασης ΑΤΕΕΝ/ΔΟΑΤΑΠ. Σχετική εδώ είναι και η ΣτΕ 890/2025, η οποία, μολονότι αφορά ειδικότερο ζήτημα μεταβατικού δικαίου σε συναφές νομοθετικά ρυθμιζόμενο επάγγελμα (αναγνώριση πτυχίου τρίτης χώρας λόγω Brexit), καταδεικνύει τη νομική πολυπλοκότητα και

[1] Πέρα από το ζήτημα της προθεσμίας, μια νομική διευκρίνιση αξίζει να σημειωθεί: το Άρθρο 43 παρ.2 του Συντάγματος επιτρέπει να οριστεί προθεσμία έκδοσης του π.δ. στην εξουσιοδοτική διάταξη· όμως, κατά πάγια νομολογία του ΣτΕ, μια τέτοια προθεσμία θεωρείται κατά κανόνα ενδεικτική, όχι αποκλειστική — η εξουσιοδότηση δεν «λήγει» με την παρέλευσή της, παρά μόνο αν ο νόμος το ορίζει ρητά. Η πρακτική επίπτωση σε περίπτωση υπερβολικής καθυστέρησης που προκαλεί ζημία είναι αγωγή αποζημίωσης κατά του Δημοσίου (άρθρα 105-106 ΕισΝΑΚ).

την ανάγκη σαφών, αντικειμενικών κριτηρίων όταν εξετάζονται αποφάσεις επαγγελματικής ισοδυναμίας.

Στη βάση των ανωτέρω, προτείνεται: (α) ρητή δεσμευτική προθεσμία για την έκδοση του π.δ., (β) ρητή μεταβατική ρήτρα στο άρθρο 28 (ανάλογη με την παρ.4 για τον Κώδικα) που να διατηρεί σε ισχύ το υφιστάμενο άρθρο 7 μέχρι την έκδοση του π.δ., (γ) ρητή, μη-αναδρομική μεταβατική προστασία υπέρ των ήδη αδειοδοτημένων ψυχολόγων και των ήδη εγγεγραμμένων φοιτητών και (δ) διαγραφή της φράσης «*....από το πρόγραμμα σπουδών που έχουν παρακολουθήσει και...*», άλλως σε περίπτωση διατήρησης της, ρητός καθορισμός αντικειμενικών ενιαίων κριτηρίων αξιολόγησης των προγραμμάτων σπουδών (πχ. μέσω γνωμοδότησης αρμοδίου επιστημονικού οργάνου ή του ίδιου του Πα.Συ.Ψυ.), που να διασφαλίζουν ισότιμη μεταχείριση και για τους κατόχους ακαδημαϊκής ή επαγγελματικής ισοτιμίας μέσω ΑΤΕΕΝ/ΔΟΑΤΑΠ.

4.8. Η προβλεπόμενη στελέχωση του νέου φορέα κρίνεται ανεπαρκής. Για την Κεντρική Διοίκηση προβλέπονται μόλις 2 μόνιμες θέσεις ΠΕ Ψυχολόγων (συν 4 θέσεις ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού, 2 θέσεις ΤΕ και 1 θέση ΔΕ), και στα περιφερειακά τμήματα δεν προβλέπεται καμία θέση ψυχολόγου, αλλά μόνο 1 θέση ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού και 1 θέση ΤΕ. Για ένα όργανο που θα εκπροσωπεί όλους τους ψυχολόγους της χώρας και θα ελέγχει πειθαρχικά τα μέλη του, η υποστελέχωση αυτή συνιστά πραγματικό κίνδυνο καθυστέρησης στην εξυπηρέτηση αιτημάτων εγγραφής, πειθαρχικών υποθέσεων και τήρησης μητρώου, ιδίως το πρώτο διάστημα με την υποχρεωτική εγγραφή όλων των ψυχολόγων της χώρας εντός ενός έτους. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει την ενίσχυση των θέσεων ΠΕ Ψυχολόγων - άμεσα ή σταδιακά μετά την πρώτη θητεία - καθώς και ρητή εκτίμηση του αναμενόμενου διοικητικού φόρτου πριν οριστικοποιηθεί το ύψος της εισφοράς των μελών.

4.9. Η προβλεπόμενη προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή (ΠΔΕ) του Πα.Συ.Ψυ., ορίζεται εξ ολοκλήρου με απόφαση Υπουργού (χωρίς εκλογές), με θητεία έως 2 έτη και δυνατότητα παράτασης για έως +1 έτος για «σοβαρό λόγο». Επομένως έως 3 χρόνια, χωρίς εκλογές από τα μέλη, η ΠΔΕ θα έχει εξουσία «*συλλογικής εκπροσώπησης των ψυχολόγων*» για σύναψη συμβάσεων με όρους που δεσμεύουν όλους τους ψυχολόγους (παρ. 2η), θα προτείνει τον Κώδικα Ηθικής στον Υπουργό, και θα προτείνει τα πρώτα Πειθαρχικά Συμβούλια (άρθρο 28

παρ.3). Όλες οι παραπάνω αρμοδιότητες εγείρουν ουσιαστικό ζήτημα νομιμοποίησης/εκπροσώπησης καθώς για έως 3 χρόνια, όλοι οι ψυχολόγοι της χώρας θα εκπροσωπούνται, για σκοπούς που περιλαμβάνουν και συλλογικές συμβάσεις, από όργανο που ορίζεται αποκλειστικά από τον αρμόδιο Υπουργό, χωρίς εκλογές. Σημειώνεται δε ότι, βάσει του άρθρου 68 (τροποποίηση ν. 1278/1982), η ΠΔΕ ή μετέπειτα το Κ.Δ.Σ. ορίζουν και το μέλος του Πα.Συ.Ψυ. στο Συμβούλιο Εμπειρογνωμόνων του ΚΕ.Σ.Υ. - ακόμη μία αρμοδιότητα εκπροσώπησης που ασκεί αρχικά ένα μη εκλεγμένο όργανο.

Η Ο.Κ.Ε. τονίζει την ανάγκη να προβλεφθεί στενότερο χρονικό πλαίσιο για την ολοκλήρωση των αρχαιρεσιών και να διατυπωθούν σαφείς όροι αναφορικά με το τι συνιστά «*σοβαρό λόγο*» παράτασης της θητείας της ΠΔΕ. Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι η επιλογή των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής (ΠΔΕ) θα πρέπει να γίνει μετά από πρόσκληση και με συνυπολογισμό δημοσιευμένων στην πρόσκληση αυτή κριτηρίων. Επιπλέον, η Ο.Κ.Ε. τονίζει ότι η θητεία της ΠΔΕ δεν θα πρέπει να υπερβεί το ένα (1) έτος, με δυνατότητα παράτασης για σοβαρό λόγο για διάστημα όχι μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών. Ως αρμοδιότητες της ΠΔΕ, η Ο.Κ.Ε. προτείνει την εκκίνηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ., τη συγκρότηση των περιφερειακών τμημάτων, καθώς και ορισμένες άλλες αρμοδιότητες (π.χ. πρόταση προς τον Υπουργό Υγείας, του Προέδρου και των μελών των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων), μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κεντρικού Συμβουλίου Διοίκησης και της πρώτης Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων (βλ. 5. Κατ' άρθρον παρατηρήσεις).

4.10. Η σύσταση Εθνικού Παρατηρητηρίου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας (άρθρα 29-32) κρίνεται θετικά, καθώς για πρώτη φορά εισάγεται θεσμικό πλαίσιο αναγνώρισης ειδικεύσεων στην ψυχοθεραπεία και τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας, σε ένα πεδίο όπου μέχρι σήμερα δεν υπάρχει αυτοτελές, θεσμικά κατοχυρωμένο επάγγελμα "ψυχοθεραπευτή".

Η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι οι προβλεπόμενοι σκοποί της αναβάθμισης της ποιότητας στην παροχή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, της προάσπισης των δικαιωμάτων των ληπτών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της προστασίας της δημόσιας υγείας αποτελούν γενικές, μη αμφισβητούμενες διατυπώσεις, χωρίς ωστόσο το σχ/ν να εξειδικεύει πως θα διασφαλισθεί

η επίτευξη τους. Υπό αυτήν την έννοια, κρίσιμη θα είναι η σύσταση και οι αρμοδιότητες του Παρατηρητηρίου (άρθρα 31-32).

Ως προς τα μέλη που θα ορίζονται αποκλειστικά από τον Υπουργό Υγείας, η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι η προβλεπόμενη «*επιστημονική κατάρτιση στον τομέα της ψυχικής υγείας*» ως προϋπόθεση συμμετοχής δεν είναι αρκετή. Απαιτείται το ρητό κριτήριο της «*αποδεδειγμένης εξειδίκευσης στην ψυχοθεραπεία ή τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας*». Επιπλέον, ορισμένα τουλάχιστον από τα μέλη του Παρατηρητηρίου (π.χ. 3 επί συνόλου 7 μελών) θα πρέπει να ορίζονται κατόπιν πρότασης των αναγνωρισμένων επαγγελματικών φορέων (Πα.Συ.Ψυ., φορείς ψυχοθεραπευτών). Προτείνεται επίσης να προβλέπεται η εκπροσώπηση των ίδιων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και, ειδικότερα, των ατόμων με ψυχοκοινωνική αναπηρία.

4.11. Το άρθρο 51 τροποποιεί το άρθρο 21 παρ.5 περ. Γ' του ν. 3580/2007, ώστε η καταλληλότητα εκπαιδευτικών κέντρων να μπορεί να αναγνωρίζεται τόσο σε νοσηλευτικά ιδρύματα και κρατικά αναγνωρισμένους φορείς δημοσίου δικαίου όσο και σε φορείς ιδιωτικού δικαίου. Αρκείται, όμως, σε μια γενική εξουσιοδότηση αναγνώρισης φορέων, χωρίς να εξειδικεύει ποιοτικά κριτήρια καταλληλότητας, χωρίς πρόβλεψη για την αμοιβή ή τα εργασιακά δικαιώματα των εκπαιδευομένων, και χωρίς μεταβατική διάταξη για όσους έχουν ήδη ολοκληρώσει ή βρίσκονται σε εξέλιξη εκπαίδευσης υπό το προϊσχύον καθεστώς[2]. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει: (α) εξειδίκευση των κριτηρίων καταλληλότητας πέραν της τυπικής αναγνώρισης — ρητή πρόβλεψη υποχρεωτικής αναλογίας εγκεκριμένων εποπτών/εκπαιδευτών ανά εκπαιδευόμενο, ελάχιστου όγκου κλινικού/θεραπευτικού έργου του φορέα, και ύπαρξης μόνιμου επιστημονικού προσωπικού αναγνωρισμένης ειδικότητας, (β) θεσμική διασύνδεση των αναγνωρισμένων φορέων με συναφή πανεπιστημιακά τμήματα (π.χ. Ψυχολογίας), ώστε η πρακτική άσκηση να εποπτεύεται και ακαδημαϊκά, (γ) ρητή

[2] Το γερμανικό παράδειγμα είναι ενδεικτικό της κατεύθυνσης διόρθωσης: η μεταρρύθμιση PsychThG/PsychThApprO του 2020 έθεσε αυστηρά και ενιαία ακαδημαϊκά, κλινικά και θεσμικά κριτήρια για την εκπαίδευση επαγγελματιών ψυχικής υγείας, δείχνοντας ότι η απλή «αναγνώριση» φορέων δεν αρκεί — απαιτείται θεσμοθέτηση συγκεκριμένων προδιαγραφών (αναλογία εποπτών/εκπαιδευομένων, σύνδεση με πανεπιστημιακούς φορείς, πιστοποιημένες κλινικές δομές), υποχρεωτική αμοιβή των εκπαιδευομένων (€1.000/μήνα, χρηματοδοτούμενη μέσω του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης υγείας, ~€550 εκατ. ετησίως για ~3.000 εκπαιδευόμενους) και μακρά μεταβατική περίοδος (12 έτη, έως το 2032) για την προστασία όσων είχαν ήδη ενταχθεί στο παλιό καθεστώς.

πρόβλεψη πλαισίου αμοιβής, ασφαλιστικής κάλυψης και εργασιακών δικαιωμάτων των εκπαιδευομένων κατά την κλινική τους άσκηση, κατά το γερμανικό πρότυπο ή, εναλλακτικά, κατά το πρότυπο των αμειβόμενων θέσεων ειδικευόμενων ιατρών σε δομές Ε.Σ.Υ., (δ) δημιουργία και τήρηση δημόσιου, ψηφιακού Μητρώου Εγκεκριμένων Εκπαιδευτικών Κέντρων ανά ειδικότητα, στο Υπουργείο Υγείας ή στο ΚΕ.Σ.Υ., επικαιροποιούμενου ετησίως· και (ε) ρητή, μη αναδρομική μεταβατική ρύθμιση, με εξουσιοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας για τον καθορισμό διαδικασιών ισοτιμίας ή αναγνώρισης όσων ήδη κατέχουν ή ολοκληρώνουν τίτλους εξειδίκευσης κατά τη δημοσίευση του νόμου, εύλογη προθεσμία προσαρμογής των υφιστάμενων κέντρων στα νέα κριτήρια, και διαφύλαξη του δικαιώματος αναγνώρισης της ειδίκευσης για όσους έχουν ήδη ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους. Επιπλέον, τα κριτήρια αναγνώρισης των εκπαιδευτικών κέντρων να λαμβάνουν υπόψη τη συνεργασία με νοσοκομεία, δομές παροχής υπηρεσιών, επιχειρήσεις και λοιπούς οργανισμούς που προσφέρουν τεκμηριωμένες ευκαιρίες πρακτικής άσκησης.

4.12. Τα άρθρα 42-43 του ν. 2519/1997 προβλέπουν τη σύσταση αυτοτελούς Κλάδου Ψυχολόγων Ε.Σ.Υ., διάταξη που ποτέ δεν ενεργοποιήθηκε, με αποτέλεσμα οι ψυχολόγοι των νοσοκομείων να παραμένουν ενταγμένοι στην Ιατρική Υπηρεσία, χωρίς βαθμολογική εξέλιξη. Το παρόν σχ/ν συστήνει με το άρθρο 42 αυτοτελή Κλάδο Νοσηλευτικής Ε.Σ.Υ., χωρίς αντίστοιχη πρόβλεψη για τους ψυχολόγους. Προτείνεται η προσθήκη διάταξης που θα ενεργοποιεί τον Κλάδο Ψυχολόγων Ε.Σ.Υ. εντός συγκεκριμένης προθεσμίας (π.χ. 6 μηνών) και θα μεταφέρει αυτοδικαίως τους υπηρετούντες, χωρίς μεταβολή υπηρεσιακής/μισθολογικής κατάστασης.

5. ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

5.1. Στο **άρθρο 1 - Σκοπός**, ο σκοπός του νόμου είναι στενότερος από τα ζητήματα που προβλέπει. Η περ. δ' προσδιορίζει το διακύβευμα ως «*διασφάλιση της υψηλής ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας*», όμως το σώμα το νόμου αναφέρεται σε «*όλους τους ψυχολόγους που ασκούν το επάγγελμα στην ελληνική επικράτεια*» και όχι μόνο αυτούς που προσφέρουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι ψυχολόγοι με εργασία στην εργασιακή και

οργανωσιακή, εκπαιδευτική, κοινωνική, αθλητική, δικαστική, κυκλοφοριακή ψυχολογία κλπ δεν προσφέρουν μόνο υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Προτείνεται η εξής διατύπωση: «*δ) η διασφάλιση της υψηλής ποιότητας των ψυχολογικών υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.....*»

5.2. Στο **άρθρο 2 - Αντικείμενο**, η διατύπωση «*τήρηση ενιαίου μητρώου*» πιθανόν να προκαλέσει προβλήματα στο μέλλον όταν τεθεί η συζήτηση για τις ειδικότητες από το ΝΠΔΔ. Με ένα ενιαίο μητρώο ο φορέας δεν μπορεί να κατηγοριοποιήσει, αν το κρίνει, τα μέλη του που έχουν λάβει ειδικότητα και άρα ούτε να προστατεύσει το κοινό από την άσκηση σε πεδίο χωρίς τα αντίστοιχα προσόντα.

Προτείνεται η εξής διατύπωση: «*ββ) η τήρηση μητρώων για τα μέλη του*». Επίσης προτείνεται η περ. δ) να γίνει δα) και να προστεθεί: «*δβ) η τήρηση μητρώου νομικών προσώπων και φορέων που παρέχουν ψυχολογικές υπηρεσίες, τα οποία υπάγονται στον Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας ως προς την προβολή και την πληροφόρηση των ληπτών των υπηρεσιών,....*».

5.3. Στο **άρθρο 3 -Σύσταση - Επωνυμία - Έδρα**, στην παρ. 1 να προστεθεί νέο εδάφιο: «*Ο Πα.Συ.Ψυ. αποτελεί το ανώτατο θεσμικό όργανο των ψυχολόγων και το συμβουλευτικό όργανο της πολιτείας για θέματα που αφορούν την επιστήμη της Ψυχολογίας και την άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου.*»

5.4. Στο **άρθρο 4 - Σκοπός/αρμοδιότητες**, στην παρ.2 προτείνονται οι εξής διατυπώσεις: «*β).....για θέματα που άπτονται της επιστήμης της ψυχολογίας και των ψυχολογικών παραγόντων που εμπλέκονται σε θέματα που αφορούν τον άνθρωπο και άλλα έμβια όντα, τη δραστηριότητά του και το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον καθώς και ζητημάτων άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου, θεμάτων γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων απαραίτητων για τη βέλτιστη άσκηση του επαγγέλματος του ψυχολόγου και.....*» , «*δ) τηρεί και δημοσιοποιεί τα μητρώα μελών και .....*», «*ε) επεξεργάζεται, προτείνει, αναθεωρεί και ελέγχει την τήρηση του Κώδικα Ηθικής και Δεοντολογίας Ψυχολόγων και.....*», και «*ιγ) .....που*

σχετίζονται με την επιστήμη της ψυχολογίας συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας και .....».

«η)..... καθώς και για τον χρόνο και το περιεχόμενο, τη διάρκεια και άλλα ζητήματα της άσκησης, της εκπαίδευσης ή της μετεκπαίδευσης, τα προσόντα και τον ρόλο των εκπαιδευτών, τον τύπο της πιστοποίησης ή του τίτλου, τις προϋποθέσεις ανανέωσης της πιστοποίησης, ...».

Επιπλέον, στη παρ. 2ιβ) προβλέπεται ρητά αρμοδιότητα σύναψης συλλογικών συμβάσεων. Θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι η διαδικασία σύναψης τέτοιων συμβάσεων θα περιλαμβάνει διαβούλευση/έγκριση των μελών, όχι μόνο απόφαση του καθ' ύλην Κ.Δ.Σ. — ιδίως όταν τα πρώτα όργανα δεν είναι ακόμα εκλεγμένα (βλ. άρθρο 22).

«ιγ) μελετά θέματα δημόσιας υγείας που σχετίζονται με την επιστήμη της ψυχολογίας συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας και αναλαμβάνει τη διοργάνωση επιστημονικών συνεδρίων.»

Τέλος να προστεθούν νέες περιπτώσεις ως εξής : *«.....3δ) να παρακολουθεί και να εποπτεύει εκδηλώσεις ή μαθήματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που έχουν σχέση με το πεδίο εφαρμογών της Ψυχολογίας και που με τους στόχους τους ή/και τον τίτλο των χορηγούμενων βεβαιώσεων προκαλούν αντιποίηση ή παραποίηση του επαγγέλματος του Ψυχολόγου ή σύγχυση του κοινού ως προς τα προσόντα του ψυχολόγου, 3ε) να προτείνει κριτήρια επιλογής προσωπικού Ψυχολόγων σε διάφορους τομείς και να συμμετέχει με εκπρόσωπο σε Επιτροπές που σχεδιάζουν ή προτείνουν μέτρα που αφορούν στα προσόντα του προσωπικού Ψυχολόγων, 3στ) να εκπροσωπεί τους Ψυχολόγους προς την προάσπιση της επαγγελματικής ταυτότητάς τους και διασφάλιση της αξιοπρεπούς επαγγελματικής και επιστημονικής άσκησης του επαγγέλματος και των εννόμων συμφερόντων τους σε κάθε δημόσια ή ιδιωτική σχέση εργασίας ενώπιον των πολιτικών, ποινικών και διοικητικών δικαστηρίων και κάθε αρχής της χώρας και της αλλοδαπής, ιδίως του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Για τον ίδιο λόγο εκπροσωπεί τις θέσεις των Ψυχολόγων σε θέματα που*

αφορούν τα έννομα συμφέροντα των πολιτών ενώπιον κάθε αρμόδιου δικαστηρίου και αρχής όσον αφορά στην προστασία της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος.»

5.5. Στο **άρθρο 5 - Μέλη,** στην παρ.2 σχετικά με τις προϋποθέσεις εγγραφής, προβλέπονται τρεις εναλλακτικές οδοί (ημεδαπό πτυχίο/ακαδημαϊκή αναγνώριση αλλοδαπού τίτλου/ αναγνώριση επαγγελματικής ισοδυναμίας). Η περ. γ) παραπέμπει στο γενικό σύστημα αναγνώρισης επαγγελματικών προσόντων του π.δ. 38/2010 (Οδηγία 2005/36/ΕΚ), όπου η αρχή μπορεί να επιβάλει αντισταθμιστικό μέτρο — προσαρμοστικό στάδιο έως 3 έτη ή δοκιμασία επάρκειας — χωρίς το νομοσχέδιο να διευκρινίζει αν το προσαρμοστικό στάδιο θα είναι αμειβόμενο. Για ψυχολόγο με ήδη αναγνωρισμένη επαγγελματική άδεια σε άλλο κράτος-μέλος, αυτό λειτουργεί ως πραγματικός φραγμός στην ελεύθερη κυκλοφορία εργαζομένων. Επιπλέον, οι φάκελοι της περ. β)/γ) είναι διοικητικά οι πιο απαιτητικοί προς εξέταση· σε συνδυασμό με την υποστελέχωση της Κεντρικής Διοίκησης (άρθρο 14) και την υποχρεωτική προθεσμία εγγραφής ενός έτους (άρθρο 27παρ.2, με αυτοδίκαιη αναστολή άδειας σε μη εμπρόθεσμη εγγραφή), υπάρχει κίνδυνος η καθυστέρηση της ίδιας της διοίκησης να μετακυλιστεί σε βάρος του εργαζόμενου. Τέλος δεν υπάρχει ρητή μεταβατική διάταξη που να διασφαλίζει ότι όσοι ήδη ασκούν το επάγγελμα σήμερα βάσει άδειας του ν. 991/1979 διατηρούν αυτοδίκαια την ιδιότητα του τακτικού μέλους.

Στη βάσει των ανωτέρω προτείνεται: (α) ρητή πρόβλεψη ότι η προθεσμία εγγραφής του άρθρου 27 αναστέλλεται όσο εκκρεμεί αίτηση αναγνώρισης της περ. β)/γ), ώστε η διοικητική καθυστέρηση να μην οδηγεί σε αναστολή άδειας άσκησης· (β) διευκρίνιση ότι τυχόν προσαρμοστικό στάδιο της περ. γ) παρέχεται ως αμειβόμενη θέση εντός δομών του Ε.Σ.Υ. ή του Πα.Συ.Ψυ.· (γ) ρητή μεταβατική διάταξη που διατηρεί αυτοδίκαια την ιδιότητα τακτικού μέλους για τους ήδη εν ενεργεία ψυχολόγους· *δ) ρητή χρήση της λέξης υποχρεωτικά στην παρ. 2 ως εξής «...Ως τακτικά μέλη του Πα.Συ.Ψυ. εγγράφονται υποχρεωτικά, σύμφωνα με το άρθρο 7,...»*

Διευκρινίζεται ότι το άρθρο 8 παρ.2 του νομοσχεδίου, σε συνδυασμό με το άρθρο 21 ν. 5173/2025, προβλέπει ήδη δικλείδα ασφαλείας — αλλά μόνο για το μεταγενέστερο στάδιο της εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ.: αν ο ενδιαφερόμενος διαθέτει ήδη απόφαση αναγνώρισης επαγγελματικών προσόντων/ισοδυναμίας και ο Σύλλογος δεν επεξεργαστεί την αίτηση

εγγραφής εντός 30 ημερών, τεκμαίρεται ότι έχει εγγραφεί και μπορεί να λάβει απευθείας τη βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος από την αρμόδια Περιφέρεια. Η δικλείδα αυτή δεν καλύπτει το ίδιο το στάδιο της αναγνώρισης/αντισταθμιστικού μέτρου της περ. γ) — το ζήτημα της ενδεχόμενης έως 3ετούς διάρκειας και της αμοιβής του προσαρμοστικού σταδίου παραμένει ανοιχτό.

Προτείνεται επίσης να προστεθεί παράγραφος 5 ως εξής:

«5. Το όνομα, το επώνυμο, και ο αριθμός άδειας ασκήσεως επαγγέλματος κατ' ελάχιστο αναγράφονται στα Μητρώα Ψυχολόγων που τηρούνται από τον ΠΑ.ΣΥ.ΨΥ και κατ' ελάχιστον δημοσιεύονται σε δημόσιο κατάλογο που και έχει έντυπη και ηλεκτρονική μορφή.»

5.6. Στο **άρθρο 7 - Εγγραφή, ετήσια δήλωση, εισφορές**, στην παρ. 1, προτείνεται να προστεθεί «..... *Το Κ.Δ.Σ. αποφαίνεται αιτιολογημένα επί της αίτησης εγγραφής εντός ενός μηνός από τη διαβίβασή της.»*

Προτείνεται η ρητή χρήση της λέξης υποχρεωτικά στην παρ. 1 ως εξής *«....υποβάλλουν υποχρεωτικά αίτηση εγγραφής στον Πα.Συ.Ψυ..»*

Στην παράγραφο 2 αναφέρεται *«υπεύθυνη δήλωση ότι ασκεί το επάγγελμα του ψυχολόγου»*. Δεδομένου ότι σύμφωνα με το άρθρο 8, η εγγραφή στον Πα.Συ.Ψυ. προηγείται της έκδοσης άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, δημιουργείται λογική ανακολουθία με την υπογραφή υπεύθυνης δήλωσης ότι "ο αιτών ασκεί το επάγγελμα". Ως εκ τούτου, προτείνεται η κάτωθι αλλαγή:

«Υπεύθυνη δήλωση ότι έχει δικαίωμα άσκησης του επαγγέλματος του/της Ψυχολόγου με βάση πτυχία και τίτλους κατά νόμο αναγνωρισμένων σχολών, ότι γνωρίζει το νομικό πλαίσιο

για τον/την Ψυχολόγο στην Ελλάδα και αποδέχεται ανεπιφύλακτα και δεσμεύεται να τηρεί την Επαγγελματική Δεοντολογία των Ψυχολόγων.»

Στην παρ. 2 προτείνεται να προστεθεί: «*Εφόσον δεν έχει υπάρξει μεταβολή, το μέλος υποβάλλει υπεύθυνη δήλωση περί μη μεταβολής των στοιχείων.*»

Τέλος προτείνεται να υπάρχει ρητή πρόβλεψη για πλήρως ψηφιοποιημένες διαδικασίες εγγραφής.

5.7. Στο **άρθρο 8 - Βεβαίωση εγγραφής**, ο αυτόματος χαρακτήρας της αναστολής/ανάκλησης άδειας σε περίπτωση αναστολής/ανάκλησης της ιδιότητας μέλους (παρ. 3) είναι ορθός για την προστασία του κοινού, απαιτείται όμως σαφής πρόβλεψη για τις προθεσμίες ώστε να μην επιβαρυνθεί αδικαιολόγητα ο εργαζόμενος σε μετάβαση μεταξύ εργοδοτών.

5.8. Στο **άρθρο 11 - Κανονισμός Λειτουργίας,** προτείνεται να κατοχυρωθούν ρητά ελάχιστες εγγυήσεις συμμετοχής της μειοψηφίας και συνδικαλιστικής/εργασιακής εκπροσώπησης στα όργανα διοίκησης, ώστε τα ζητήματα αυτά να μην αφεθούν εξ ολοκλήρου στη διακριτική ευχέρεια των πλειοψηφούντων οργάνων.,

5.9. Στο **άρθρο 14 - Θέσεις προσωπικού**, υπό τη ρητή προϋπόθεση ότι θα εφαρμόζονται πλήρως ψηφιοποιημένες διαδικασίες εγγραφής και τήρησης μητρώων και εξυπηρέτησης των μελών, προτείνεται η ενίσχυση της στελέχωσης με επιπλέον θέσεις θέσεων ΠΕ Ψυχολόγων — άμεσα ή σταδιακά μετά την πρώτη θητεία — και ρητή εκτίμηση του αναμενόμενου διοικητικού φόρτου πριν οριστικοποιηθεί το ύψος της εισφοράς (άρθρο 26).

5.10. Στο **άρθρο 15 - Πειθαρχικά παραπτώματα και ποινές**, η παρ. 10 ορίζει ότι εάν ο ψυχολόγος είναι ταυτόχρονα και δημόσιος υπάλληλος, η υπηρεσία του ενημερώνεται τόσο για την άσκηση της πειθαρχικής δίωξης όσο και για την έκβασή της, όχι μόνο για τελεσίδικη καταδίκη, πρόβλεψη που μπορεί να θέσει ζήτημα τεκμηρίου αθωότητας για τον εργαζόμενο ψυχολόγο, πριν από οποιαδήποτε κρίση ενοχής. Προτείνεται να περιοριστεί η ενημέρωση της υπηρεσίας στην άσκηση πειθαρχικής δίωξης σε συγκεκριμένες περιπτώσεις (π.χ. μετά το κατηγορητήριο του άρθρου 18) ώστε να μην προηγείται η κρίση ενοχής από τον εργοδότη πριν την έκδοση απόφασης.

5.11. Στο **άρθρο 22 Ανάδειξη και λειτουργία Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής**, θα πρέπει να προστεθεί η ιδιότητα των μελών και να προβλεφθεί η διαδικασία επιλογής με πρόσκληση.

Επίσης, σύμφωνα με όσα έχουν ειπωθεί στη γενική αξιολόγηση, προτείνονται: (α) στενότερο χρονικό πλαίσιο και συχνή ενημέρωση προόδου προς τους ψυχολόγους ως προς το στάδιο των αρχαιρεσιών, (β) διατύπωση με σαφήνεια των όρων που συνιστούν το «σοβαρό λόγο» παράτασης της θητείας της ΠΔΕ, (γ) περιορισμός των αρμοδιοτήτων της ΠΔΕ.

Στη βάση των ανωτέρω, προτείνεται να προστεθεί στην παρ.1:

«1. ..... Η επιλογή θα γίνει μετά από πρόσκληση και με συνυπολογισμό δημοσιευμένων στην πρόσκληση αυτή κριτηρίων.....»

Προτείνεται επίσης η ακόλουθη τροποποίηση στην παρ.1:

«.....Η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) έτος.....δύναται να παραταθεί για σοβαρό λόγο... όχι για διάστημα μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών.....Σοβαρό λόγο για την παράταση αυτή συνιστά.....»

Η παρ. 2 προτείνεται να τροποποιηθεί ως εξής: *«2. Αρμοδιότητα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής είναι η εκκίνηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ. και οι προβλέψεις τις παρ. 3α του Άρθρου 26 του παρόντος. Μέχρι την ανάδειξη του πρώτου Κ.Δ.Σ. και της πρώτης Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων, σύμφωνα με τον παρόντα, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:*

α) την ενημέρωση των ψυχολόγων σε όλη τη χώρα, σχετικά με τη σύσταση και τη λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ., την υποχρέωση εγγραφής τους σε αυτόν και τη διενέργεια των αρχαιρεσιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησής του,

β) τη μέριμνα για την εγγραφή όλων των ψυχολόγων στον Πα.Συ.Ψυ., σύμφωνα με τους όρους του παρόντος,

γ) την άσκηση των αρμοδιοτήτων που είναι αναγκαίες για την εκκίνηση και ολοκλήρωση των διαδικασιών ανάδειξης των οργάνων διοίκησης του Πα.Συ.Ψυ.,

δ) τη διενέργεια πάσης φύσεως πράξεων που αφορούν στη διοικητική, οικονομική και διαχειριστική λειτουργία του Πα.Συ.Ψυ.,

ε) τη συγκρότηση των Περιφερειακών Τμημάτων των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 9 και

στ) την πρόταση, προς τον Υπουργό Υγείας, του Προέδρου και των μελών των πρώτων Πειθαρχικών Συμβουλίων, σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρου 28»

5.12. Το **άρθρο 23 - Επαγγελματικά δικαιώματα**, σύμφωνα με όσα έχουν ειπωθεί στη γενική αξιολόγηση, προτείνεται να τροποποιηθεί ως εξής:

«1. Τα επαγγελματικά δικαιώματα των ψυχολόγων καθορίζονται κατά πεδίο άσκησης του επαγγέλματος και με βάση τις επαγγελματικές ικανότητες, δεξιότητες, γνώσεις και τυπικά προσόντα που απαιτεί κάθε πεδίο, λαμβανομένων υπόψη των ευρωπαϊκών προτύπων εκπαίδευσης και άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου. »

2. Το πτυχίο Ψυχολογίας και η άδεια άσκησης επαγγέλματος αποτελούν προϋπόθεση πρόσβασης στο επάγγελμα και δεν προσδιορίζουν από μόνα τους το περιεχόμενο των επαγγελματικών δικαιωμάτων.

3. Τα επαγγελματικά δικαιώματα καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, το οποίο εκδίδεται εντός εικοσιτεσσάρων (24) μηνών από την έναρξη ισχύος του παρόντος, με πρόταση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν γνώμης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) και του εκλεγμένου Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.) του Πα.Συ.Ψυ., σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 70 του ν. 4999/2022 (Α΄ 225) »

Εάν δεν υιοθετηθεί η προτεινόμενη αναδιατύπωση της παρ.1, προτείνεται η ακόλουθη προσθήκη: *«1.....Σε κάθε περίπτωση, τα κριτήρια αξιολόγησης των προγραμμάτων σπουδών είναι αντικειμενικά και ενιαία, καθορίζονται κατόπιν γνώμης αρμόδιου επιστημονικού οργάνου ή του Πα.Συ.Ψυ., και διασφαλίζουν ισότιμη μεταχείριση και για τους κατόχους απόφασης αναγνώρισης ακαδημαϊκής ή επαγγελματικής ισοτιμίας μέσω Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. ή Αυτοτελούς Τμήματος Εφαρμογής Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας (ΑΤΕΕΝ).»*

5.13. Στο **άρθρο 26 - Εξουσιοδοτικές διατάξεις**, προτείνεται να προστεθεί:

«3. α) Με απόφαση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής του άρθρου 22 ή του Κ.Δ.Σ. μετά από τη σύστασή του, συγκροτούνται τα περιφερειακά τμήματα των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 9 και ορίζεται η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή κάθε

περιφερειακού τμήματος. Ο ορισμός θα γίνει μετά από επιλογή μετά από πρόσκληση και με συνυπολογισμό δημοσιευμένων στην πρόσκληση αυτή κριτηρίων.»

Επίσης προτείνεται να τροποποιηθεί η παρ. 3β ως εξής:

«β) Με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των Αντιπροσώπων συγχωνεύονται και καταργούνται τα περιφερειακά τμήματα των υποπερ. βα) έως βζ) της περ. β) της παρ. 1 του άρθρου 9 και ιδρύονται, συγχωνεύονται αι καταργούνται νέα περιφερειακά τμήματα του Πα.Συ.Ψυ..»

5.14. Στο **άρθρο 28 – Μεταβατικές διατάξεις**, σύμφωνα με όσα έχουν ειπωθεί στη γενική αξιολόγηση, προτείνεται η προσθήκη των εξής: α) ρητή δεσμευτική προθεσμία για την έκδοση του π.δ., β) ρητή μεταβατική ρήτρα στο άρθρο 28 (ανάλογη με την παρ.4 για τον Κώδικα) που να διατηρεί σε ισχύ το υφιστάμενο άρθρο 7 μέχρι την έκδοση του π.δ., (γ) ρητή, μη-αναδρομική μεταβατική προστασία υπέρ των ήδη αδειοδοτημένων ψυχολόγων και των ήδη εγγεγραμμένων φοιτητών και (δ) διαγραφή της φράσης *«από το πρόγραμμα σπουδών που έχουν παρακολουθήσει και....»*, άλλως σε περίπτωση διατήρησης της, ρητός καθορισμός αντικειμενικών ενιαίων κριτηρίων αξιολόγησης των προγραμμάτων σπουδών (πχ. μέσω γνωμοδότησης αρμοδίου επιστημονικού οργάνου ή του ίδιου του Πα.Συ.Ψυ.), που να διασφαλίζουν ισότιμη μεταχείριση και για τους κατόχους ακαδημαϊκής ή επαγγελματικής ισοτιμίας μέσω ΑΤΕΕΝ/ΔΟΑΤΑΠ.

Προτείνεται η προσθήκη νέων παραγράφων 5 και 6, 7 και 8 ως εξής:

«5. Μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος της παρ. 3 του άρθρου 23 του παρόντος, περί καθορισμού των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων, παραμένει σε ισχύ το άρθρο 7 του ν. 991/1979 (Α΄ 278), όπως ίσχυε πριν από την αντικατάστασή του με το άρθρο 23 του παρόντος.

6. Οι όροι και προϋποθέσεις που τυχόν θέτει το προεδρικό διάταγμα της παρ. 3 του άρθρου 23 για την άσκηση συγκεκριμένων πεδίων της ψυχολογίας δεν εφαρμόζονται σε ψυχολόγους οι οποίοι ήδη κατέχουν άδεια ή βεβαίωση άσκησης επαγγέλματος κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος.

7. Σε περίπτωση αμφισβήτησης της συνδρομής των προϋποθέσεων της παρ. 6, η εξαίρεση διαπιστώνεται με αιτιολογημένη απόφαση του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (Κ.Δ.Σ.)

του Πα.Συ.Ψυ., η οποία εκδίδεται εντός τριών (3) μηνών από την υποβολή σχετικού αιτήματος του ενδιαφερομένου. Μέχρι την έκδοση της απόφασης αυτής, ο ενδιαφερόμενος τεκμαίρεται ότι πληροί τις προϋποθέσεις της παρ. 6 και εξακολουθεί να ασκεί νομίμως το επάγγελμα. Κατά της απόφασης αυτής ή της σιωπηρής απόρριψης του αιτήματος λόγω παρέλευσης απράκτου της ανωτέρω προθεσμίας, χωρεί προσφυγή ενώπιον του αρμόδιου διοικητικού δικαστηρίου εντός προθεσμίας εξήντα (60) ημερών από την κοινοποίηση της απόφασης ή την παρέλευση της προθεσμίας, αντίστοιχα και

8. Φοιτητές οι οποίοι, κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος, έχουν ήδη εγγραφεί σε πρόγραμμα σπουδών ψυχολογίας της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο της αλλοδαπής, αποκτούν, εφόσον ολοκληρώσουν τις σπουδές τους εντός της προβλεπόμενης ανώτατης διάρκειας φοίτησης του προγράμματος σπουδών, τα επαγγελματικά δικαιώματα που θα ίσχυαν εάν είχαν αποφοιτήσει πριν από την έναρξη ισχύος του προεδρικού διατάγματος της παρ. 3 του άρθρου 23. Η παρούσα παράγραφος δεν εφαρμόζεται σε όσους εγγράφονται για πρώτη φορά σε σχετικό πρόγραμμα σπουδών μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος.»

5.15. Στο **άρθρο 31 - Σύσταση**, σύμφωνα με όσα έχουν ειπωθεί στη γενική αξιολόγηση, επισημαίνεται ότι η προβλεπόμενη «*επιστημονική κατάρτιση στον τομέα της ψυχικής υγείας*» ως προϋπόθεση συμμετοχής δεν είναι αρκετή. Η Ο.Κ.Ε. προτείνει ως απαραίτητο κριτήριο συμμετοχής των μελών του Παρατηρητηρίου την «*αποδεδειγμένη εξειδίκευση στην ψυχοθεραπεία ή τη συμβουλευτική ψυχικής υγείας*». Επιπλέον, τουλάχιστον ορισμένα από τα μέλη του Παρατηρητηρίου θα πρέπει να ορίζονται κατόπιν πρότασης των αναγνωρισμένων επαγγελματικών φορέων (Πα.Συ.Ψυ., φορείς ψυχοθεραπευτών, εκπρόσωποι εργαζομένων) και να προβλεφθεί η εκπροσώπηση των ίδιων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και, ειδικότερα, των ατόμων με ψυχοκοινωνική αναπηρία.

5.16. Στο **άρθρο 32 - Αρμοδιότητες**, με στόχο τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας στη βάση των προβλέψεων της παρ. 1 του άρθρου 61 και του άρθρου 63 του ν.4488/2017, προτείνεται η περ. γ' της παρ. 1, να συμπληρωθεί ως ακολούθως: *«1. Το Εθνικό Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής Ψυχικής Υγείας έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες: [...] γ) Εισηγείται στο ΚΕ.Σ.Υ. τη θέσπιση, ανάπτυξη και επικαιροποίηση κατευθυντήριων οδηγιών και*

προδιαγραφών για τη διασφάλιση της ποιότητας και της προσβασιμότητας των υπηρεσιών ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής ψυχικής υγείας.....»

Προτείνεται να συμπληρωθεί ως ακολούθως η περ. δ' της παρ. 1: *«δ) Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας τη θέσπιση νομοθετικών ρυθμίσεων για θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του, οι οποίες ευθυγραμμίζονται πλήρως με τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τις Διεθνείς Συμβάσεις που η χώρα έχει κυρώσει».*

Προτείνεται να συμπληρωθεί η περ. β' της παρ.2 (και όχι 3 όπως εκ παραδρομής αναφέρεται στο σχέδιο νόμου) ως ακολούθως:

«β) συνεργάζεται .....με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς,.....επιστημονικές ή επαγγελματικές ενώσεις, κοινωνικούς εταίρους, οργανώσεις ή φορείς για τα θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του,»

Προτείνεται να συμπληρωθεί η περ. γ' της παρ. 2 (και όχι 3 όπως εκ παραδρομής αναφέρεται στο σχέδιο νόμου) ως ακολούθως:

«γ) συνεργάζεται με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς προς τον σκοπό της μείωσης του στίγματος της ψυχικής νόσου, της καταπολέμησης των διακρίσεων και της προώθησης της κοινωνικής συμπερίληψης και επανένταξης,»

Προτείνεται επίσης να προβλεφθεί ίδιος προϋπολογισμός ή τουλάχιστον εξασφαλισμένη διοικητική/επιστημονική υποστήριξη για το Παρατηρητήριο, ώστε η εισηγητική του αρμοδιότητα να μπορεί να ασκείται ουσιαστικά και όχι μόνο τυπικά.

5.17. Στο **άρθρο 51 - Αναγνώριση καταλληλότητας εκπαιδευτικών κέντρων**, σύμφωνα με όσα έχουν ειπωθεί στη γενική αξιολόγηση, προτείνονται πέντε συμπληρωματικές τροποποιήσεις: (α) εξειδίκευση των κριτηρίων καταλληλότητας πέραν της τυπικής αναγνώρισης - ρητή πρόβλεψη υποχρεωτικής αναλογίας εγκεκριμένων εποπτών/εκπαιδευτών ανά εκπαιδευόμενο, ελάχιστου όγκου κλινικού/θεραπευτικού έργου του φορέα, και ύπαρξης μόνιμου επιστημονικού προσωπικού αναγνωρισμένης ειδικότητας· (β) θεσμική διασύνδεση των αναγνωρισμένων φορέων με συναφή πανεπιστημιακά τμήματα (π.χ. Ψυχολογίας), ώστε η πρακτική άσκηση να εποπτεύεται και ακαδημαϊκά· (γ) ρητή

πρόβλεψη πλαισίου αμοιβής, ασφαλιστικής κάλυψης και εργασιακών δικαιωμάτων των εκπαιδευομένων κατά την κλινική τους άσκηση, κατά το γερμανικό πρότυπο ή, εναλλακτικά, κατά το πρότυπο των αμειβόμενων θέσεων ειδικευόμενων ιατρών σε δομές Ε.Σ.Υ.· (δ) δημιουργία και τήρηση δημόσιου, ψηφιακού Μητρώου Εγκεκριμένων Εκπαιδευτικών Κέντρων ανά ειδικότητα, στο Υπουργείο Υγείας ή στο ΚΕ.Σ.Υ., επικαιροποιούμενου ετησίως· και (ε) ρητή, μη αναδρομική μεταβατική ρύθμιση, με εξουσιοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας για τον καθορισμό διαδικασιών ισοτιμίας ή αναγνώρισης όσων ήδη κατέχουν ή ολοκληρώνουν τίτλους εξειδίκευσης κατά τη δημοσίευση του νόμου, εύλογη προθεσμία προσαρμογής των υφιστάμενων κέντρων στα νέα κριτήρια, και διαφύλαξη του δικαιώματος αναγνώρισης της ειδίκευσης για όσους έχουν ήδη ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους.