



Α΄ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΣΧΕΔΙΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΝΟΜΩΝ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

«Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις»

I. Εισαγωγικές Παρατηρήσεις

Το φερόμενο προς συζήτηση και ψήφιση Νοσχ υπό τον τίτλο «Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις» αποτελείται από δύο κεφάλαια. Αντικείμενο των διατάξεων του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 1-6) είναι η θέσπιση νομοθετικού πλαισίου για την προστασία των ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού και την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και γενικότερα για την προστασία των πολιτών από το παθητικό κάπνισμα. Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 7-24) ρυθμίζονται θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Σημειώνεται ότι στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν εκδοθεί μη δεσμευτικά ψηφίσματα και συστάσεις που προτρέπουν τα κράτη μέλη να παρέχουν επαρκή προστασία από την έκθεση σε περιβάλλον με καπνό. Ειδικότερα, από το 1989 το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ζητούσε, με το 89/C 189/01 Ψήφισμά του (ΕΕ C 189, 26.7.1989, σ. 1-2) σχετικώς με την απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους, από τα κράτη μέλη να εκδώσουν μέτρα για την απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Το 2003 το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο εξέδωσε τη σύσταση 2003/54/ΕΚ (ΕΕ L 22, 25.1.2003, σ. 31-34) σχετικώς με την πρόληψη του καπνίσματος και την ανάληψη πρωτοβουλιών για την ενίσχυση της καταπολέμησής του. Με τη σύσταση αυτή το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο καλούσε τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν αποτελεσματικά μέτρα για την εξασφάλιση προστασίας από την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, σε κλειστούς δημόσιους χώρους και στις δημόσιες συγκοινωνίες.

2

Συμφώνως προς την Απόφαση του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην Υπόθεση C-49/00, Επιτροπή κατά Ιταλίας, η οδηγία-πλαίσιο για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων (Οδηγία 89/391/ΕΟΚ, ΕΕ L 183, 29.6.1989, σ. 1-8) καλύπτει όλους τους κινδύνους στον χώρο εργασίας, μολονότι δεν κάνει ρητή αναφορά στον καπνό, και απαιτεί από κάθε εργοδότη να αξιολογεί τους κινδύνους και να λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Επιπροσθέτως, ορισμένες επιμέρους οδηγίες για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία καθορίζουν «ελάχιστες προδιαγραφές» για ειδικούς κινδύνους και περιέχουν διατάξεις οι οποίες διασφαλίζουν την προστασία των εργαζομένων από τον καπνό (βλ. την Οδηγία σχετικώς με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας στους χώρους εργασίας 89/654/ΕΟΚ, ΕΕ L 393, 30.12.1989, σ. 1-12, την Οδηγία για τα προσωρινά ή κινητά εργοτάξια 92/57/ΕΟΚ, ΕΕ L 245, 26.8.1992, σ. 6-22, τις εξορυκτικές διά γεωτρήσεων βιομηχανίες 92/91/ΕΟΚ, ΕΕ L 348, 28.11.1992, σ. 9-24 και τις εξορυκτικές βιομηχανίες 92/104/ΕΟΚ, ΕΕ L 404, 31.12.1992, σ. 10-25, την Οδηγία για τους καρκινογόνους ή τους μεταλλαξιογόνους παράγοντες 2004/37/ΕΚ, ΕΕ L 158, 30.4.2004, σ. 50-76, την Οδηγία για τον αμιάντο 83/477/ΕΟΚ, ΕΕ L 263, 24.9.1983, σ. 25-32 και, τέλος την Οδηγία για τις εγκύους εργαζόμενες 92/85/ΕΟΚ, ΕΕ L 348 28/11/1992, σ. 1-8, η οποία υποχρεώνει τους εργοδότες να λαμβάνουν μέτρα για την προστασία των εγκύων και γαλουχουσών εργαζομένων από την έκθεση στο μονοξειδίο του άνθρακα).

Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής πολιτικής για την καταπολέμηση του καπνίσματος εκδόθηκαν και οι οδηγίες σχετικώς με την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού (2001/37/ΕΚ, ΕΕ L 194 18.7.2001, σ. 26-35) και τη διαφήμιση και τη χορηγία υπέρ των προϊόντων καπνού (2003/33/ΕΚ, ΕΕ L 67, 5.3.2004, σ. 34-34). (Σημειώνεται σχετικώς ότι η προαναφερθείσα κοινοτική νομοθεσία έχει ενσωματωθεί στο εθνικό δίκαιο).

Στο σχέδιο δράσης 2004-2010 για τη σχέση περιβάλλοντος και υγείας η Επιτροπή ανέλαβε τη δέσμευση να εργασθεί για τη βελτίωση της ποιότητας του αέρα εσωτερικών χώρων, ιδίως με την ενθάρρυνση του περιορισμού του καπνίσματος σε όλους τους χώρους εργασίας, μέσω της διερεύνησης των νομικών μηχανισμών και των πρωτοβουλιών για την προώθηση της υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο και επίπεδο κρατών μελών.

Στις 30 Ιανουαρίου 2007 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε την Πράσινη Βίβλο «Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο Ε.Ε.» [COM(2007)27 τελικό] με την οποία επιδιώκει να ξεκινήσει ευρεία διαδικασία διαβούλευσης και ανοικτή δημόσια συζήτηση, με τη συμμετοχή των θεσμικών οργάνων της Ε.Ε., των κρατών μελών και της κοινωνίας των πολιτών, σχετικώς με τον καλύτερο τρόπο καταπολέμησης του παθητικού καπνίσματος στην Ε.Ε.

Συμφώνως προς την Επιτροπή: «Η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα (ETS) -που ονομάζεται επίσης «παθητικό κάπνισμα»- εξακολουθεί να είναι μια σημαντική αιτία αύξησης της νοσηρότητας και της θνησιμότητας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, και επιβαρύνει με σημαντικές δαπάνες την κοινωνία ως σύνολο. Οι συντονισμένες προσπάθειες για μια «Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα» είναι μια από τις προτεραιότητες της πολιτικής της Επιτροπής για τη δημόσια υγεία, το περιβάλλον, την απασχόληση και την έρευνα».

Τα κράτη-μέλη έχουν ήδη εισαγάγει στην εθνική τους νομοθεσία διατάξεις οι οποίες αποσκοπούν στον περιορισμό της έκθεσης στον καπνό του περιβάλλοντος. Η Λιθουανία έγινε χώρα χωρίς καπνό (με εξαίρεση τις ειδικώς εξοπλισμένες «λέσχες για το κάπνισμα πούρου και πίπας») από τον Ιανουάριο του 2007. Πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους κλειστούς δημόσιους χώρους και σε όλους τους χώρους εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των μπαρ και των εστιατορίων, έχει ήδη θεσπισθεί στην Ιρλανδία (Μάρτιος 2004), τη Σκωτία (Μάρτιος 2006), τη Φινλανδία (Ιούνιος 2007), τη Βόρειο Ιρλανδία, την Αγγλία και την Ουαλία (Ιούλιος 2007).

Νομοθετικές διατάξεις για πλήρη απαγόρευση του καπνίσματος με εξαιρέσεις οι οποίες επιτρέπουν στους εργοδότες να προβλέπουν χώρους καπνιστών με ξεχωριστό σύστημα αερισμού, θεσπίστηκαν στην Ιταλία (Ιανουάριος 2005), τη Μάλτα (Απρίλιος 2005) και τη Σουηδία (Ιούνιος 2005). Παρόμοια μέτρα ισχύουν στη Γαλλία από τον Φεβρουάριο του 2007. Το Βέλγιο, η Κύπρος, η Εσθονία, οι Κάτω Χώρες, η Σλοβενία, η Γερμανία και η Ισπανία έχουν απαγορεύσει το κάπνισμα σε όλους τους κλειστούς δημόσιους χώρους και σε όλους τους χώρους εργασίας, με εξαίρεση τον κλάδο της φιλοξενίας, όπου εφαρμόζονται περιορισμοί εν μέρει.

Τέλος, σε διεθνές επίπεδο, η σύμβαση-πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την καταπολέμηση του καπνίσματος -την οποία έχει υπογράψει και κυρώσει η χώρα μας με τον ν. 3420/2005 (Φ.Ε.Κ. Α' 298)- αναγνωρίζει ότι βάσει επιστημονικών στοιχείων έχει σαφώς αποδειχθεί ότι η έκθεση σε καπνό προκαλεί θάνατο, ασθένεια και αναπηρία. Η σύμβαση υποχρεώνει τα συμβαλλόμενα μέρη (168 χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Κοινότητας) να λάβουν μέτρα για την έκθεση στον καπνό σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, στις δημόσιες συγκοινωνίες και τους εσωτερικούς δημόσιους χώρους.

Με το φερόμενο προς συζήτηση και ψήφιση Νοσχ, μεταξύ άλλων:

- Προσδιορίζεται η έννοια του όρου «προϊόντα καπνού» και ορίζεται ότι για την εφαρμογή του υπό ψήφιση Νοσχ ανήλικοι θεωρούνται όσοι δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο όγδοο (18ο) έτος της ηλικίας τους (άρθρο 1).

- Θεσπίζεται σειρά μέτρων και απαγορεύσεων που αφορούν την πώληση,

4

τη διαφήμιση, την προβολή, τη μορφή της συσκευασίας, την κατανάλωση και τη δωρεάν διανομή των προϊόντων καπνού (άρθρο 2).

- Απαγορεύεται πλήρως, από την 1.7.2009, το κάπνισμα και η κατανάλωση προϊόντων καπνού σε όλους τους δημόσιους ή ιδιωτικούς εργασιακούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, εκτός των ειδικώς προβλεπόμενων για καπνιστές καθώς και των χρησιμοποιούμενων για την παρασκευή προϊόντων καπνού, σε όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, κατά την έννοια των σχετικών διατάξεων, εκτός των εξωτερικών τους χώρων, στους παντός είδους κλειστούς χώρους αναμονής, στα αεροδρόμια, εκτός των ειδικώς προβλεπόμενων χώρων καπνίσματος, στους σταθμούς μεταφορικών μέσων και τους επιβατικούς σταθμούς λιμένων, στα παντός είδους κυλικεία και τα παντός είδους μέσα μαζικής μεταφοράς, συμπεριλαμβανομένων των ταξί και των αγοραίων. Περαιτέρω, παρέχεται εξουσιοδότηση προς τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να καθορίζει τους όρους για τη διαμόρφωση και λειτουργία χώρων καπνιζόντων στους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους εργασίας, όπως επίσης και εντός των κλειστών ή στεγασμένων χώρων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, καθώς και να υπάγει και άλλους χώρους στις εν λόγω απαγορεύσεις. Επίσης, προβλέπεται υποχρέωση των ιδιοκτητών των ως άνω καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος εμβαδού έως εβδομήντα (70) τ.μ. να τα χαρακτηρίσουν ως αποκλειστικά για καπνίζοντες ή μη καπνίζοντες. Η σχετική απόφαση ενσωματώνεται στην άδεια λειτουργίας των καταστημάτων, με νεότερη δε αίτηση του ιδιοκτήτη τους δύναται να τροποποιηθεί ο ως άνω χαρακτηρισμός (άρθρο 3).

- Απαγορεύεται η είσοδος, η παραμονή και η οποιασδήποτε μορφής απασχόληση ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης, αμιγή μπαρ, καθώς και η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών σε όλα τα δημόσια κέντρα, εξαιρουμένων των περιπτώσεων ιδιωτικών εκδηλώσεων (άρθρο 4).

- Για την προστασία των ανηλίκων από τη χρήση προϊόντων καπνού και την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών προβλέπεται η σύσταση στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Υπηρεσίας υπό τον τίτλο «Ειδική Υπηρεσία Προστασίας Ανηλίκων από τον Καπνό και το Αλκοόλ», η οποία υπάγεται στην άμεση εποπτεία του Υπουργού, και καθορίζονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος στελέχωσής της (άρθρα 1 και 5). Επίσης, προβλέπεται η σύσταση στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) «Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ» με αρμοδιότητα τον έλεγχο της εφαρμογής του υπό ψήφιση Νσχ καθώς και της ισχύουσας εθνικής και κοινοτικής νομοθεσίας για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ (άρθρο 5).

- Θεσπίζεται σύστημα επιβολής διοικητικών κυρώσεων εις βάρος όσων πα-

ραβιάζουν τις διατάξεις του παρόντος Νσχ, οι οποίες, αναλόγως προς τη σοβαρότητα της παράβασης, το μέγεθος και τον κύκλο εργασιών της επιχείρησης, των μέτρων που έχει λάβει ο υπεύθυνος διαχείρισης της επιχείρησης για την αποφυγή των παραβάσεων καθώς και την επανάληψή τους, κλιμακώνονται από πρόστιμο χιλίων (1.000) ευρώ έως την ανάκληση, προσωρινώς ή οριστικώς, της άδειας λειτουργίας της επιχείρησης. Επίσης, προβλέπεται η επιβολή προστίμου σε βάρος όσων καπνίζουν ή καταναλώνουν προϊόντα καπνού κατά παράβαση των σχετικών διατάξεων του Νσχ, το ύψος του οποίου κυμαίνεται από πενήντα (50) έως πεντακόσια (500) ευρώ, αναλόγως προς τη σοβαρότητα και τον βαθμό επανάληψης της παράβασης (άρθρο 6).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ ρυθμίζονται διάφορα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως θέματα μετάθεσης ιατρών (άρθρα 11 και 22) και οδοντιάτρων του κλάδου Ε.Σ.Υ. (άρθρο 22), ειδικευόμενων ιατρών (άρθρα 8 και 23), υπηρεσίας ιατρών υπαίθρου (άρθρο 24), τιμής χρέωσης φαρμάκων στους νοσηλευμένους σε δημόσια νοσοκομεία και ιδρύματα εποπτευόμενα από τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (άρθρο 13) και σε ιδιωτικές κλινικές (άρθρο 16) κ.ά. .

II. Γενική Παρατήρηση

Επισημαίνεται ότι, για λόγους νομοτεχνικής αρτιότητας, θα πρέπει, πριν από το άρθρο 1, να προστεθούν οι λέξεις: «ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄» «Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά».

III. Παρατηρήσεις επί των άρθρων του Νσχ

1. Επί του άρθρου 2 παρ. 2 υπό (α)

Για λόγους νοηματικής αρτιότητας και αποφυγής τυχόν παρερμηνειών, η φράση: «(...) σύμφωνα με τις οποίες η χρήση των προϊόντων καπνού εμφανίζει μειωμένο κίνδυνο για την υγεία (...)» θα πρέπει να αντικατασταθεί από τη φράση: «(...) σύμφωνα με τις οποίες η χρήση συγκεκριμένων προϊόντων καπνού εμφανίζει μειωμένο κίνδυνο για την υγεία (...)» (βλ. σχετικώς αιτιολογική έκθεση επί του άρθρου 2 του Νσχ).

2. Επί του άρθρου 3 παρ. 1 περ. (α)

Με την προτεινόμενη διάταξη, από 1.7.2009 απαγορεύεται πλήρως το κάπνισμα και η κατανάλωση προϊόντων καπνού, μεταξύ άλλων, σε όλους τους ιδιωτικούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας. Η ευρεία διατύπωση της διάταξης ενδέχεται να προκαλέσει ερμηνευτικές δυσχέρειες κατά την εφαρμογή της, καθώς στην έν-

νοια των ιδιωτικών χώρων για την παροχή εργασίας θα μπορούσε να θεωρηθεί -καθ' υπερβολήν- ότι εμπíπτουν ακόμη και οι ευρισκόμενοι εντός κατοικίας ή οι συστεγαζόμενοι με αυτή. Ορθότερο θα ήταν ενδεχομένως να γίνεται λόγος για χώρους παροχής εργασίας του ιδιωτικού τομέα.

3. Επί του άρθρου 4

Η διάταξη του άρθρου 4 του Νσχ απαγορεύει την είσοδο, την παραμονή και την οποιασδήποτε μορφής απασχόληση ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ καθώς και την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών σε όλα τα δημόσια κέντρα, εξαιρουμένων των περιπτώσεων ιδιωτικών εκδηλώσεων.

Από τη συζήτηση του Νσχ στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων προκύπτει ότι η εξαίρεση των ιδιωτικών εκδηλώσεων εισήχθη προκειμένου να μην απαγορεύεται η είσοδος και η παραμονή των ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης στις περιπτώσεις γάμων και λοιπών κοινωνικών εκδηλώσεων, όπου οι παρευρισκόμενοι καλεσμένοι είναι και οικογένειες. Με την ένταξη της εξαίρεσης στο τέλος του άρθρου, όμως, επιτρέπεται η είσοδος, η παραμονή αλλά και η κατανάλωση αλκοόλ από ανηλίκους στις περιπτώσεις ιδιωτικών εκδηλώσεων (επί παραδείγματι, σχολικών χοροεσπερίδων κλπ.). Ερωτάται, εν προκειμένω, εάν η προτεινόμενη διατύπωση της εξαίρεσης αποτελεί ακριβή νομοτεχνική αποτύπωση της βούλησης του νομοθέτη ή διευρύνει ανεπιθυμητώς το πεδίο εφαρμογής της εξαίρεσης, και εάν το κρίσιμο στοιχείο για την εφαρμογή της εξαίρεσης είναι η ιδιωτική εκδήλωση ή η παρουσία γονέων, κηδεμόνων ή άλλων προσώπων που φέρουν την ευθύνη της επίβλεψης των ανηλίκων.

4. Επί του άρθρου 6

Για λόγους σαφήνειας και ακριβολογίας θα ήταν ενδεχομένως σκόπιμο η φράση: «Σε περίπτωση τρίτης παράβασης (...)» στην τέταρτη περίοδο του παρόντος άρθρου να αντικατασταθεί από τη φράση: «Σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής (...)» και η φράση: «Σε περίπτωση τέταρτης και κάθε επόμενης παράβασης (...)» στην πέμπτη περίοδο του παρόντος άρθρου, να αντικατασταθεί από τη φράση «Σε περίπτωση τρίτης υποτροπής και για κάθε επόμενη (...)».

5. Επί των άρθρων 8, 20 παρ. 3 και 24

Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται θέματα ιατρών οι οποίοι, όταν ασκούσαν καθήκοντα μετακλητών σε θέσεις προσωπικού Ειδικών Θεσεων, κλήθηκαν να αρχίσουν ή να ολοκληρώσουν την ιατρική τους ειδίκευση, καθώς και ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου. Στις διατάξεις προσδίδεται αναδρομική ισχύς, από 1.9.2007 και 16.4.2008, αντιστοίχως. Διευρύνεται, τέλος, αναδρομικώς από 1.4.2008 το πεδίο εφαρμογής της διάταξης του

άρθρου 21 παρ. 4 του ν. 3580/2007 ως προς τους ειδικευ[ο]μένους στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή αντίστοιχες νεογνών και παιδών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ιατρούς.

Σχετικώς σημειώνεται ότι ο νομοθέτης δεν εμποδίζεται, κατ' αρχήν, να προσδώσει στον νόμο αναδρομική ισχύ, με μόνο περιορισμό τη μη προσβολή συνταγματικώς προστατευόμενων δικαιωμάτων. Το άρθρο 2 ΑΚ, άλλωστε, το οποίο εκφράζει τη γενικότερη αρχή του δικαίου περί μη αναδρομικότητας των νόμων, η οποία αποβλέπει στην κατά το δυνατόν βεβαιότητα των δικαιωμάτων, ασφάλεια των συναλλαγών και σταθερότητα δικαίου, δεν κατοχυρώνεται στο Σύνταγμα και, συνεπώς, στερείται αυξημένης τυπικής ισχύος. Κατά τη νομολογία, εξ άλλου, εκ της θεσπίσεως εξαιρέσεων από το επιτρεπτό της αναδρομικής ισχύος του νόμου στο Σύνταγμα (άρθρα 7 παρ. 1 και 78 παρ. 2) συνάγεται ότι σε όλες τις άλλες περιπτώσεις είναι επιτρεπτή, η ελευθερία όμως του νομοθέτη να προσδίδει στους νόμους αναδρομική ισχύ δεν μπορεί να υπερβαίνει τα όρια που θέτουν τα άρθρα 4 και 17 του Συντάγματος (ΟΛΑΠ 4/1990, 7/1990 και 1067/1979. Βλ. και Απ. Γεωργιάδη, Γενικές αρχές αστικού δικαίου, τρίτη έκδοση, 2002, σελ. 30-31) καθώς και οι υπερνομοθετικής ισχύος διατάξεις των άρθρων 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ και 1 του Πρώτου Πρόσθετου Πρωτοκόλλου της ΕΣΔΑ (ΑΠ 1277/2008, ΑΠ 928/2006, ΑΠ 1823/2005).

Ο νόμος, εξ άλλου, επιβάλλεται να έχει αναδρομική ισχύ όταν η αναδρομικότητα αποτελεί μέσο πραγμάτωσης του περιεχομένου της αρχής της ισότητας στην πράξη, πράγμα που δύναται να συμβαίνει κυρίως όταν α) ο νόμος συμπληρώνει ή τροποποιεί προηγούμενη νομοθετική ή κανονιστική ρύθμιση και εντάσσει σε αυτή ή αντιθέτως εξαιρεί από αυτή περιπτώσεις οι οποίες, με βάση την αρχή της ισότητας, κρίθηκε αντιστοίχως ότι κατά τρόπο αντισυνταγματικό είτε εξαιρέθηκαν από την εφαρμογή της είτε εντάχθηκαν στο πλαίσιο της, ή β) η αναδρομικότητα επιβάλλεται για την ικανοποίηση αναγκών που αφορούν είτε γενικότερο, δημόσιο ή κοινωνικό, συμφέρον είτε υπέρτερο εθνικό συμφέρον (βλ. Π. Παυλόπουλο, Συμβολή στη νομική θεμελίωση των ορίων της αναδρομικής ισχύος του νόμου, ΤοΣ 1985, σ. 297-313, ιδίως, 312-313).

Η επιλογή εξ άλλου του χρόνου αναδρομής εναπόκειται, κατ' αρχήν, στον νομοθέτη, η ρύθμιση όμως πρέπει να είναι γενική και αντικειμενική (ενδεικτικώς, ΣτΕ 3449/2007).

6. Επί του άρθρου 13

Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται ότι τα φαρμακευτικά προϊόντα που διατίθενται στους νοσηλευόμενους στα δημόσια νοσοκομεία και τα ιδρύματα τα οποία εποπτεύονται από τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλλη-

λεγγύης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας θα χρεώνονται εφεξής στην επίσημη χονδρική τιμή, προσαυξημένη κατά πέντε τοις εκατό (5%), και όχι στη νοσοκομειακή τιμή, προσαυξημένη κατά πέντε τοις εκατό (5%), πλέον των νόμιμων επιβαρύνσεων, όπως χρεώνονται σήμερα βάσει της αντικαθιστώμενης διάταξης του πρώτου εδαφίου της παρ. 5 του άρθρου 13 του ν.δ. 96/1973 (Φ.Ε.Κ. Α' 172), όπως ισχύει. Σημειώνεται σχετικά ότι συμφώνως προς το άρθρο 437 της υπ' αρ. 14/1989 Αγορανομικής Διάταξης «Τροποποίηση και νέα κωδικοποίηση αγορανομικών διατάξεων που εκδόθηκαν μέχρι και 16 Φεβρουαρίου 1989», όπως ισχύει, «Ανώτατη Χονδρική τιμή» των φαρμάκων είναι η τιμή πώλησής τους προς τους φαρμακοποιούς, στην οποία συμπεριλαμβάνονται το κέρδος του φαρμακεμπόρου και οι υποχρεωτικές εκπτώσεις, ενώ «Ανώτατη Νοσοκομειακή τιμή» είναι η τιμή πώλησής τους προς το Δημόσιο, τα Κρατικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα και τα Ιδρύματα που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Η νοσοκομειακή τιμή καθορίζεται με βάση τη χονδρική τιμή μειωμένη κατά 13%.

7. Επί του άρθρου 14 παρ. 2 και 3

Με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται θέματα λειτουργίας φαρμακείων. Με την παρ. 2, ειδικότερα, εισάγεται ο γεωγραφικός περιορισμός της απόστασης των είκοσι μέτρων από τα λειτουργούντα φαρμακεία προκειμένου περί φαρμακείων τα οποία λειτουργούσαν στο ίδιο κατάστημα περισσότερο από δώδεκα χρόνια και μεταφέρονται λόγω τελεσίδικης εξωστικής δικαστικής απόφασης για λόγους ανοικοδόμησης, ιδιόχρησης ή κατεδάφισης.

Σχετικώς σημειώνεται ότι η ισχύουσα ρύθμιση δεν προβλέπει παρόμοιο περιορισμό [άρθρ. 7 παρ. 4 περ. α) του ν. 328/1976, όπως ισχύει]. Και νομολογιακώς είχε επιβεβαιωθεί ότι η εν λόγω διάταξη εισάγει γενική εξαίρεση από τις παρ. 2 και [ήδη καταργηθείσα] 3 του άρθρου 7 του ν. 328/1976 περί των τηρητέων, σε περίπτωση μεταφοράς ήδη λειτουργούντος φαρμακείου, αποστάσεων μεταξύ αυτού και γειτονικών προϋπαρχόντων, είτε μεμονωμένων, είτε συστεγαζόμενων, με σκοπό την προστασία του φαρμακοποιού ο οποίος αναγκάζεται να μεταφερθεί από τη θέση στην οποία λειτουργούσε πλέον της πενταετίας λόγω τελεσίδικης εξωστικής δικαστικής απόφασης (ΣτΕ 669/2006).

Ως προς το ζήτημα εν γένει της επιβολής γεωγραφικών περιορισμών προκειμένου περί της χορήγησης άδειας λειτουργίας φαρμακείου σημειώνονται τα ακόλουθα:

Κατά την ΣτΕ 3133/2003, ο περιορισμός της τήρησης ελάχιστης απόστασης μεταξύ ήδη λειτουργούντος και μέλλοντος να λειτουργήσει φαρμακείου δεν προσκρούει στην κατοχυρωμένη από το άρθρο 5 παρ. 1 του Συ-

ντάγματος επαγγελματική ελευθερία [πρβλ. ΣτΕ 1728/1986], καθώς αποσκοπεί στην ικανοποίηση σκοπού δημόσιου συμφέροντος, ενόψει της ζωτικής σπουδαιότητας για το κοινωνικό σύνολο των διατιθέμενων στα φαρμακεία αγαθών, αναγκαίων για τη διαφύλαξη και την αποκατάσταση της ανθρώπινης υγείας. Ο σκοπός δε αυτός συνίσταται στην, υπό περιστάσεις συνεχούς αύξησης του αριθμού των επιλεγόντων το επάγγελμα του φαρμακοποιού, εξασφάλιση της, σημαντικής για το κοινωνικό σύνολο, βιωσιμότητας των φαρμακείων, και μάλιστα υπό τις ιδιαίτερες -εκτός όρων ανταγωνισμού- συνθήκες λειτουργίας τους. Παράλληλα, επιδιώκεται η ορθολογικότερη διασπορά των φαρμακείων σε ορισμένη πόλη χάριν της καλύτερης εξυπηρέτησης του κοινού (πρβλ. ΣτΕ 2694/1990).

Ήδη όμως με την ΣτΕ 3665/2005 κρίθηκε, σε σχέση με τη θέσπιση πληθυσμιακών κριτηρίων για τη χορήγηση άδειας φαρμακείου (άρθρ. 2 του ν. 1963/1991), ότι η νομοθετική ρύθμιση η οποία περιορίζει την επαγγελματική ελευθερία, δεν μπορεί να έχει ως μοναδικό σκοπό την προστασία του οικονομικού συμφέροντος των ήδη ασκούντων συγκεκριμένη επαγγελματική δραστηριότητα προς βλάβη εκείνων που ενδιαφέρονται να επιλέξουν ορισμένο επάγγελμα. Οι εκ του νόμου τασσόμενοι όροι και προϋποθέσεις επιλογής και άσκησης επαγγέλματος είναι συνταγματικώς επιτρεπτοί, εφόσον ορίζονται γενικώς κατά τρόπο αντικειμενικό και δικαιολογούνται από αποχρώντες λόγους δημόσιου ή κοινωνικού συμφέροντος, σε κάθε δε περίπτωση τελούν σε συνάφεια προς το αντικείμενο και τον χαρακτήρα της ρυθμιζόμενης επαγγελματικής δραστηριότητας. Εξ άλλου, οι επιβαλλόμενοι από τον νόμο περιορισμοί πρέπει να είναι πρόσφοροι και αναγκαίοι για την επίτευξη του επιδιωκόμενου από τον νομοθέτη σκοπού δημόσιου ή κοινωνικού συμφέροντος και να μην είναι δυσανάλογοι σε σχέση προς αυτόν.

Σημειώνεται επίσης ότι η θέσπιση γεωγραφικών και πληθυσμιακών περιορισμών στην άδεια εγκατάστασης φαρμακείου εξετάζεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ως προς την αναλογικότητά της και την αποτελεσματικότητά της σε σχέση με τον στόχο της επαρκούς προμήθειας φαρμάκων στην ενδιαφερόμενη αγορά (βλ., επί παραδείγματι, Αιτιολογημένη Γνώμη της Επιτροπής προς την Ισπανία, IP/06/858, Βρυξέλλες 2006. Επίσης, την από 24.12.2007 αίτηση για την έκδοση προδικαστικής απόφασης από το Tribunal Superior de Justicia de Asturias, Υποθέσεις C-570 και 571/2007). Σημειώνεται περαιτέρω ότι κατά τη νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων δεν δικαιολογούνται περιορισμοί με την επίκληση σκοπών αμιγώς οικονομικής φύσης (Απόφαση της 28.4.1998 στην Υπόθεση C-158/96, σκ. 41, Απόφαση της 5.6.1997 στην Υπόθεση C-398/95, σκ. 23, Απόφαση της 25.7.1991 στην Υπόθεση C-288/89, σκ. 11). Έχει αναγνωρισθεί πάντως ότι, όταν πρόκειται για οικονομικά συμφέροντα που έχουν ως στόχο τη διατήρη-

ση μιας ισόρροπης και προσιτής σε όλους ιατρικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, ο στόχος αυτός μπορεί επίσης να εμπίπτει στις εξαιρέσεις για λόγους δημόσιας υγείας, στο μέτρο που συμβάλλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας (βλ. Απόφαση της 11.9.2008 στην Υπόθεση C-141/07, σκ. 60).

Εν συνεχεία, με την προτεινόμενη παρ. 3 του άρθρου 14 επαναχορηγούνται στους δικαιούχους οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείων οι οποίες είχαν ανακληθεί κατόπιν μεταφοράς τους δυνάμει τελεσίδικων εξωστικών αποφάσεων λόγω λήξης της μισθωτικής σχέσης. Οι άδειες αφορούν τα μίσθια στα οποία είχαν λειτουργήσει τα φαρμακεία μετά τη μεταφορά τους. Ορίζεται περαιτέρω ότι η διάταξη είναι ειδική και κατισχύει κάθε άλλης αντίθετης ρύθμισης. Νομολογιακώς έχει κριθεί ότι η εξαίρεση μεταφερόμενου φαρμακείου από τον κανόνα της τήρησης ελάχιστων αποστάσεων από τα ήδη υφιστάμενα φαρμακεία δεν βρίσκει έρεισμα σε δικαστική απόφαση περί αποδόσεως του μισθίου λόγω παρόδου χρόνου για τον οποίο καταρτίστηκε η σύμβαση, διότι η λήξη της μίσθωσης σε ορισμένο χρονικό σημείο αποτελεί όρο της μισθωτικής σχέσης, ο οποίος τίθεται για να πληρωθεί κατά την ομαλή εξέλιξη της μίσθωσης και δεν μπορεί να εξομοιωθεί με τα έκτακτα γεγονότα της ιδιόχρησης, της κατεδάφισης και της ανοικοδόμησης (ΣΤΕ 669/2006). Από την προτεινόμενη διάταξη φαίνεται να εξαιρούνται της εφαρμογής των περιορισμών όσοι υποβάλλουν αίτηση επαναχορήγησης άδειας λειτουργίας εντός 15 ημερών από τη δημοσίευση του νόμου.

8. Επί του άρθρου 16

Για λόγους σαφήνειας, η πρώτη περίοδος του παρόντος άρθρου θα ήταν ενδεχομένως σκόπιμο να αντικατασταθεί ως εξής: «Η προβλεπόμενη από τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 8 του π.δ. 198/2007 (Φ.Ε.Κ. Α' 225) προθεσμία συμμόρφωσης των ιδιωτικών κλινικών προς τις εκ της παρ. 1 του εν λόγω άρθρου υποχρεώσεις παρατείνεται μέχρι την 31.12.2008».

Περαιτέρω ορίζεται ότι η υποχρέωση εφαρμογής των άρθρων 10 και 11 του ν. 3457/2006 από τις ιδιωτικές κλινικές -προμήθεια φαρμάκων στη χονδρική τιμή, όπως ορίζεται στην Α.Δ. 14/89, και χρέωσή τους στους νοσηλευόμενους στη χονδρική τιμή, προσαυξημένη κατά 5%, πλέον των νόμιμων επιβαρύνσεων-, ανεξαρτήτως του νομικού πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας τους και ανεξαρτήτως του εάν περιλαμβάνεται στην άδειά τους η υποχρέωση λειτουργίας φαρμακείου, παρατείνεται μέχρι την 31.12.2008. Εν συνεχεία, όσον αφορά τα φαρμακεία των ιδιωτικών κλινικών, ως τιμή προμήθειας φαρμάκων ορίζεται από την 1.1.2009, η νοσοκομειακή, και πώλησης, η χονδρική, προσαυξημένη κατά 5%. Ενόψει των ανωτέρω θα ήταν ενδεχομένως σκόπιμο να ορισθεί και η τιμή προμήθειας και χρέωσης φαρμάκων από τις ιδιωτικές κλινικές οι οποίες δεν διαθέτουν φαρμακείο.

9. Επί του άρθρου 20 παρ. 2

Για λόγους σαφήνειας, θα ήταν σκόπιμο να διευκρινισθεί στο δεύτερο εδάφιο της παραγράφου η έννοια των όρων «συμπληρώνουν αυτοδικαίως δύο (2) έτη υπηρεσίας».

10. Επί του άρθρου 23 παρ. 4

Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα σε ιατρούς οι οποίοι οφείλουν χρόνο ειδίκευσης μέχρι έξι μήνες, προς ολοκλήρωση του οφειλόμενου χρόνου, να ζητήσουν προς την αρμόδια υπηρεσία των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων την τοποθέτησή τους ως άμισθων υπεραρίθμων σε κατάλληλη για τον οφειλόμενο χρόνο κλινική ή εργαστήριο. Δεδομένου ότι ο αριθμός τους δεν μπορεί να υπερβαίνει τους δύο ανά κλινική ή εργαστήριο, θα μπορούσε, ενόψει εφαρμογής της διάταξης, να διευκρινισθεί ο τρόπος με τον οποίο θα επιλέγονται οι αιτούντες, ιδίως σε περίπτωση ταυτόχρονης υποβολής των αιτήσεών τους.

Αθήνα, 2.12.2008

Οι εισηγητές
Δημήτριος Βασιλείου
Ελένη Κανελλοπούλου
Γεωργία Μακροπούλου
Ειδικοί επιστημονικοί συνεργάτες

Ο προϊστάμενος του Β΄ Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Στέφανος Κουτσουμπίνης
Επ. Καθηγητής της Νομικής Σχολής
του Πανεπιστημίου Θράκης

Ο προϊστάμενος της Α΄ Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αντώνης Παντελής
Καθηγητής της Νομικής Σχολής Αθηνών

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου
Κώστας Μαυριάς
Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών