



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

«Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις»

I. Γενικές παρατηρήσεις

A. Το υπό συζήτηση και ψήφιση νομοσχέδιο, όπως διαμορφώθηκε κατά την επεξεργασία του από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αποτελείται από τρία (3) Μέρη, εκατόν σαράντα επτά (147) άρθρα, συμπεριλαμβανομένου του ακροτελεύτιου άρθρου που αφορά την έναρξη ισχύος του νόμου, και τέσσερα (4) Παραρτήματα (Παράρτημα Α΄ υπό τον τίτλο «Γενικές Τεχνικές Προδιαγραφές», Παράρτημα Β΄ υπό τον τίτλο «Τεχνικές Προδιαγραφές Επιμέρους Τμημάτων», Παράρτημα Γ΄ υπό τον τίτλο «Πίνακας Ιατρικού Εξοπλισμού Ιδιωτικών Κλινικών ανά Λειτουργική Μονάδα ή Τμήμα», Παράρτημα Δ΄ υπό τον τίτλο «Διάκριση και Σύνθεση Προσωπικού»).

Ειδικότερα, το Μέρος Α΄ του νομοσχεδίου (άρθρα 1-47), υπό τον τίτλο «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών κλινικών», αποτελείται από δύο (2) Κεφάλαια.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 1-34), υπό τον τίτλο «Διαδικασία και προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών», καθορίζεται εκ νέου και κωδικοποιείται το νομοθετικό πλαίσιο σχετικώς με τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών. Συγκεκριμένως, εισάγεται ο ορισμός της ιδιωτικής κλινικής και προσδιορίζονται οι δικαιούχοι άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της καθώς και τα πρόσωπα που δεν δικαιούνται να λάβουν τη σχετική άδεια (άρθρα 1-3). Διά του άρθρου 4 καθορίζεται η συγκρότηση και οι

αρμοδιότητες των Επιτροπών ιδιωτικών κλινικών, και στο άρθρο 5 του νομοσχεδίου προσδιορίζεται η συγκρότηση της Δευτεροβάθμιας Επιτροπής ιδιωτικών κλινικών καθώς και η σχετική αρμοδιότητά της περί εξέτασης προσφυγών κατά πράξεων ή παραλείψεων του Περιφερειάρχη επί αιτήσεων για χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών. Διά των άρθρων 6 έως 13 εισάγονται ρυθμίσεις που αφορούν, ιδίως, τις γενικές προϋποθέσεις άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, και προσδιορίζονται οι απαιτούμενες μελέτες ως γενικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, η διαδικασία σχετικής θεώρησής τους, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης ιδιωτικής κλινικής, και, αντιστοίχως η διαδικασία και τα δικαιολογητικά για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας της. Με το άρθρο 14 ρυθμίζεται η διαδικασία συμπλήρωσης του φακέλου για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης ή λειτουργίας της κλινικής, εφόσον είναι ελλιπής, και με το άρθρο 15 εισάγεται ρύθμιση συμφώνως προς την οποία διενεργείται επιθεώρηση του κτηρίου Κλινικής και των εγκαταστάσεών της πριν από τη χορήγηση άδειας λειτουργίας της. Το άρθρο 16 εισάγει τη βασική κατηγοριοποίηση των ιδιωτικών κλινικών σε «γενικές, μεικτές και ειδικές», και το άρθρο 17 θεσπίζει τα σχετικά με τον έλεγχο και την εποπτεία των ιδιωτικών κλινικών. Εν συνεχεία, ρυθμίζονται οι περιπτώσεις προσωρινής διακοπής λειτουργίας της κλινικής καθώς και οριστικής διακοπής λειτουργίας και αφαίρεσης της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της (άρθρα 18-19). Περαιτέρω, ορίζονται ο τρόπος παύσης λειτουργίας της στην περίπτωση κατά την οποία κλινική λειτουργεί χωρίς άδεια, καθώς και η επιβολή διοικητικών κυρώσεων στην περίπτωση λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής χωρίς άδεια, αλλά και σε περίπτωση παράβασης διατάξεων περί ιδιωτικών κλινικών (άρθρα 20-21). Διά του άρθρου 22 ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς με τη μεταβίβαση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής, και διά του άρθρου 23 προσδιορίζεται ο ελάχιστος αριθμός κλινών για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής. Επίσης, θεσπίζονται ρυθμίσεις αναφορικώς, ιδίως, προς τη διοικητική και επιστημονική διεύθυνση ιδιωτικής κλινικής, τις υποχρεώσεις και τα προσόντα των επιστημονικών Διευθυντών και των Επιστημονικών Υπευθύνων των τμημάτων της καθώς και τα κωλύματα διορισμού και οι περιπτώσεις έκπτωσης από τη θέση τους (άρθρα 24-30). Με το άρθρο 31 καθορίζονται ζητήματα σχετικώς με τις εφημερίες των ιδιωτικών κλινικών. Εν συνεχεία, εισάγονται ρυθμίσεις σχετικώς με τις υποχρεώσεις των ιδιωτικών κλινικών ως προς την καθαριότητα, την υγιεινή και τη σίτιση (άρθρο 32). Περαιτέρω, θεσπίζονται, αφ' ενός, η γενική απαγόρευση χρήσης του όρου «Νοσοκομείο» από τις ιδιωτικές κλινικές, αφ' ετέρου, οι λοιπές απαγορεύσεις που ισχύουν για αυτές.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 35-47), υπό τον τίτλο «Τεχνικές και λειτουργικές προδιαγραφές ιδιωτικών κλινικών», καθορίζονται οι προδιαγραφές που πρέπει να ισχύουν για την ίδρυση και τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών. Ειδικότερα, ορίζονται οι γενικές τεχνικές προδιαγραφές που πρέπει να πληροί κάθε ιδιωτική κλινική, όπως προβλέπονται στα Παραρτήματα που προσαρτώνται στο νομοσχέδιο (άρθρο 35), καθώς και τα τμήματα και εργαστήρια τα οποία υποχρεούται να διαθέτει κάθε ιδιωτική κλινική (άρθρο 36). Εν συνεχεία, στο άρθρο 37 καθορίζεται ο μέγιστος αριθμός κλινών ανά τμήμα ειδικότητας καθώς και ο μέγιστος αριθμός κλινών για τις ψυχιατρικές κλινικές. Περαιτέρω, καθορίζονται τα τμήματα ειδικοτήτων, τα οποία μπορούν να αναπτύσσονται σε κάθε ιδιωτική κλινική, οι τεχνικές προδιαγραφές τους με παραπομπή στα Παραρτήματα Β΄, Γ΄ και Δ΄ του νομοσχεδίου (άρθρα 38 και 39) καθώς και η υποχρέωση τήρησης βιβλίων και στοιχείων από τις ιδιωτικές κλινικές (άρθρο 40). Διά των άρθρων 41 έως 43 εισάγονται ρυθμίσεις ως προς τη διαδικασία προέγκρισης και οριστικής έγκρισης της καταλληλότητας του οικοπέδου για ανέγερση ιδιωτικής κλινικής καθώς και της θεώρησης των μελετών για την ίδρυση, τη λειτουργία και την επέκταση των ιδιωτικών κλινικών. Στο άρθρο 44 ορίζεται ότι ο εφοδιασμός των φαρμακείων και των χώρων αποθήκευσης φαρμάκων των ιδιωτικών κλινικών με φαρμακευτικά προϊόντα καθώς και η διακίνησή τους προορίζονται για την κάλυψη αποκλειστικώς των νοσηλευομένων σε αυτές. Διά του άρθρου 45 εισάγεται η υποχρέωση τήρησης μητρώου ιδιωτικών κλινικών στο Υπουργείο Υγείας, ενώ το άρθρο 46 του νομοσχεδίου περιλαμβάνει σειρά εξουσιοδοτικών διατάξεων προς ρύθμιση ειδικότερων ζητημάτων, τα οποία άπτονται της ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών. Στο τελευταίο άρθρο του εν λόγω Κεφαλαίου (άρθρο 47) περιλαμβάνονται μεταβατικές ρυθμίσεις για το καθεστώς μετάβασης στο νέο πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, το οποίο εισάγεται με το υπό ψήφιση νομοσχέδιο, ορίζεται δε, μεταξύ άλλων, ότι οι ιδιωτικές κλινικές που έχουν λάβει άδεια λειτουργίας συμφώνως προς τα π.δ. 235/2000, 247/1991 και 517/1991 εξακολουθούν να υπάγονται στις διατάξεις τους, εκτός αν δηλωθεί από τον κάτοχο της άδειας ότι επιθυμεί την εφαρμογή των ρυθμίσεων του υπό ψήφιση νομοσχεδίου. Ορίζονται, τέλος, οι διατάξεις του νομοσχεδίου που εφαρμόζονται σε όλες ανεξαιρέτως τις ιδιωτικές κλινικές.

Το Μέρος Β΄ του νομοσχεδίου (άρθρα 48-80), υπό τον τίτλο «Σύσταση νομικών προσώπων με αρμοδιότητα για θέματα της δημόσιας υγείας», αποτελείται από δύο (2) Κεφάλαια.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 48-63), υπό τον τίτλο «Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας», εισάγονται ρυθμίσεις σχετικώς

με τον συγκεκριμένο φορέα, ο οποίος πρόκειται να αντικαταστήσει το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.). Διά των άρθρων 48 και 49 καθορίζονται η σύστασή του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) ως νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου, η επωνυμία, η έδρα, ο σκοπός του και, τέλος, τα μέσα επίτευξης του σκοπού του. Με τα άρθρα 50 έως 52 καθορίζονται ζητήματα περί τη διοίκηση του Ε.Ο.Δ.Υ. Εν συνεχεία, ορίζονται οι πόροι του Φορέα, και εισάγεται η δυνατότητα, κατόπιν απόφασης του Υπουργού Υγείας, για την ανάθεση δημόσιας σύμβασης από τον Ε.Ο.Δ.Υ. σε περίπτωση κατεπείγουσας και απρόβλεπτης περίπτωσης, και, τέλος, θεσπίζεται η σύσταση Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων και Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.) στον Ε.Ο.Δ.Υ. (άρθρα 53-55). Διά των άρθρων 56 και 57 εισάγονται ρυθμίσεις για τη διοικητική διάρθρωση και το προσωπικό του εν λόγω φορέα. Διά του άρθρου 58 καθίσταται υποχρεωτική η δήλωση των κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων και η τήρηση του σχετικού αρχείου από τον Ε.Ο.Δ.Υ. Περαιτέρω, ορίζεται ότι τηρούνται, για τα νοσήματα αρμοδιότητάς του, αρχεία επιδημιολογικών δεδομένων και δειγμάτων βιολογικών υλικών. Εν συνεχεία, με το άρθρο 59 καθορίζεται το πλαίσιο για τη λειτουργία «Κέντρων Αναφοράς» για νοσήματα ή καταστάσεις που άπτονται της δημόσιας υγείας, και ορίζεται ότι το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας και τα Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας αποτελούν, αντιστοίχως, οργανική μονάδα και αποκεντρωμένες μονάδες του Ε.Ο.Δ.Υ. (άρθρο 60). Το άρθρο 61 εισάγει ρύθμιση συμφώνως προς την οποία, ο οργανισμός και ο εσωτερικός οργανισμός λειτουργίας του Ε.Ο.Δ.Υ. θεσπίζονται διά κοινής υπουργικής απόφασης. Διά του άρθρου 62 καταργείται το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και ορίζεται ότι ο Ε.Ο.Δ.Υ. υπεισέρχεται, ως καθολικός διάδοχός του, στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του. Με το τελευταίο άρθρο του Κεφαλαίου Β' (άρθρο 63) θεσπίζονται μεταβατικές ρυθμίσεις, οι οποίες αφορούν, ιδίως, το προσωπικό του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., το οποίο μεταφέρεται αυτοδικαίως στον Ε.Ο.Δ.Υ. ή μετατάσσεται στις υπηρεσίες στις οποίες έχει διατεθεί και υπηρετεί.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β' (άρθρα 64-80), υπό τον τίτλο «Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών», εισάγονται ρυθμίσεις που αφορούν τον εν λόγω φορέα, ο οποίος, συμφώνως προς τα διαλαμβανόμενα στην αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου, «θα αναλάβει τη διαμόρφωση και εισήγηση προς τον Υπουργό Υγείας της Εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο αλλά και θα συντονίζει τις ενέργειες που αφορούν τη συνολική, σε εθνικό επίπεδο, διαχείριση των νεοπλασματικών νοσημάτων». Με το άρθρο 64 καθορίζεται η σύσταση του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών (Ε.Ι.Ν.Ε.) ως νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργεί-

ου Υγείας, και, εν συνεχεία, προσδιορίζονται ο σκοπός και οι αρμοδιότητές του (άρθρα 65-66). Εισάγεται η δυνατότητα ίδρυσης παραρτημάτων με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζονται τα όργανα διοίκησης του Ε.Ι.Ν.Ε. καθώς και η σύνθεση και οι αρμοδιότητές τους (άρθρα 67-69). Περαιτέρω, καθορίζεται ο τρόπος διορισμού των μελών του διοικητικού συμβουλίου του φορέα, οι αρμοδιότητες του Γενικού Επιστημονικού Διευθυντή καθώς και ζητήματα σχετικών με τον διορισμό επιστημονικώς υπευθύνων των Διευθύνσεων του Ε.Ι.Ν.Ε. (άρθρα 70-71). Εν συνεχεία, καθορίζονται ζητήματα που αφορούν τη συγκρότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Ε.Ι.Ν.Ε. καθώς και τη διοικητική διάρθρωση και το προσωπικό του (άρθρα 72-74). Περαιτέρω, προσδιορίζονται οι πόροι του φορέα και ορίζεται ότι εποπτεύεται από τον Υπουργό Υγείας (άρθρα 75-76). Τέλος, διά των άρθρων 77-80 εισάγονται ρυθμίσεις σχετικές με τη διαδικασία προβολής των επιστημονικών δραστηριοτήτων του Ε.Ι.Ν.Ε., τη στέγαση και το σήμα του καθώς και την έγκριση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ι.Ν.Ε.

Το Μέρος Γ΄ του νομοσχεδίου (άρθρα 81-147), υπό τον τίτλο «Λοιπές διατάξεις», αποτελείται δέκα (10) Κεφάλαια.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Α΄ (άρθρα 81-85), υπό τον τίτλο «Οργάνωση και λειτουργία Υπουργείου Υγείας», τροποποιείται ο οργανισμός του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 81), συνιστάται αυτοτελές γραφείο Υπευθύνου Προστασίας προσωπικών δεδομένων συμφώνως προς τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 (άρθρο 82), και καθορίζονται οι προϋποθέσεις για τη σύσταση και τη λειτουργία εθνικών μητρώων ασθενών (άρθρο 83). Περαιτέρω, διά του άρθρου 84 τροποποιούνται οι διατάξεις του ν. 4238/2014 για τον «Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας» (Α.Η.Φ.Υ.) και, τέλος, εισάγονται ρυθμίσεις σχετικές με την Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (άρθρο 85).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 86-95), υπό τον τίτλο «Διατάξεις φαρμακευτικής νομοθεσίας και δαπάνης», τροποποιούνται οι διατάξεις του ν. 4512/2018 για την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (άρθρο 86). Διά του άρθρου 87, μεταξύ άλλων, καταργείται το Μητρώο Ιατροτεχνικών Προϊόντων και Προμηθευτών της Ανώνυμης Εταιρείας υπό την επωνυμία «Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία» (ΕΚΑΠΤΥ ΑΕ), και ορίζεται ότι τα δεδομένα του μητρώου περιέρχονται ως αρχειακό υλικό στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), δημιουργείται δε «Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων», το οποίο τηρείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με το άρθρο 88 τροποποιείται ο ν.

1316/1983 κατ' αντικατάσταση της εισφοράς 1% επί της καθαρής χονδρικής τιμής πώλησης των καλλυντικών και των ειδών που εξομοιώνονται με αυτά, και μόνο εφόσον κυκλοφορούν και διατίθενται στην Ελλάδα, με τέλος ετοιμότητας των υπηρεσιών του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Περαιτέρω, καθορίζεται η διαδικασία για τη μεταφορά στο Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων της αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. για τη διάθεση στην αγορά και τη χρήση βιοκτόνων (άρθρο 89), τροποποιείται ο ν. 3892/2010 ως προς τη συνταγογράφηση ναρκωτικών (άρθρο 90), καθώς και ο ν. 4139/2013, στον οποίο εισάγεται, μεταξύ άλλων, ρύθμιση για τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης (Χ.Ε.Χ.) μετά από άδεια που χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας (άρθρο 91). Εν συνεχεία, τροποποιείται το άρθρο 93 του ν. 4472/2017 ως προς τους δείκτες ελέγχου συνταγογράφησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και καθορίζονται εκ νέου, μεταξύ άλλων, τα πρόστιμα και οι κυρώσεις που επιβάλλονται σε ιατρούς οι οποίοι υπερβαίνουν το όριο συνταγογραφήσεων (άρθρο 92). Διά του άρθρου 93 θεσπίζεται, μεταξύ άλλων, η δυνατότητα ένταξης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και ειδών που ενσωματώνουν νέες τεχνολογίες στο παράρτημα αποζημιούμενων ειδών του Ενιαίου Κανονισμού Υγείας (ΕΚΠΥ). Επίσης, τροποποιείται ο ν. 4512/2018 ως προς το σύστημα ηλεκτρονικής προέγκρισης (Σ.Η.Π.) (άρθρο 94) και, τέλος, τροποποιούνται διατάξεις σχετικώς με την επιβολή διοικητικών προστίμων και κυρώσεων για παραβίαση της φαρμακευτικής νομοθεσίας (άρθρο 95).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Γ' (άρθρα 96-97), υπό τον τίτλο «Διατάξεις καπνικών προϊόντων», ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν, ιδίως, την παρουσίαση, την πώληση και την κυκλοφορία των ηλεκτρονικών τσιγάρων.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Δ' (άρθρα 98-106), υπό τον τίτλο «Ρυθμίσεις πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», υπεισέρχεται η Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε., αντί του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως δικαιούχος του πληροφοριακού Συστήματος Διαχείρισης Ζήτησης Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Δ.Ζ.Υ.Υ.) και ως ειδικός διάδοχος στις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα που εκπορεύονται από το έργο της παραχώρησης του δικαιώματος πρόσβασης στο Σ.Δ.Ζ.Υ.Υ. (άρθρο 98), και ρυθμίζεται η χορήγηση άδειας επικίνδυνης εργασίας σε όσους εκτελούν ως κύριο έργο αυτό του χειριστή ακτινολογικών μηχανημάτων ή του εμφανιστή ακτινολογικών εργαστηρίων ή του ραδιοφυσικού (χειριζόμενου ραδιοϊσότοπα) και υπηρετούν σε δομές που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 99). Εν συνεχεία, διά του άρθρου 100 τροποποιείται το άρθρο 24 του ν. 4461/2017, και παρέχεται η δυνατότητα χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας και στο λοιπό, μη ιατρικό, προσωπικό που απασχολείται στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.), ενώ με το άρθρο 101 παρέχεται

στο προσωπικό των Τ.ΟΜ.Υ. επίδομα ανθυγιεινής εργασίας, προβλεπόμενο στην ΚΥΑ οικ.2/16519/0022/24.02.2012. Με το άρθρο 102 καθορίζεται το ωράριο εργασίας εργαστηριακών υπαλλήλων και με το άρθρο 103 εισάγονται ρυθμίσεις, ιδίως, σχετικώς με της υποχρεώσεις μαιών και μαιευτών ως προς την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Διά του άρθρου 104 επέρχονται τροποποιήσεις στον ν. 4368/2016 ως προς την υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων πολιτών και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, ενώ με το άρθρο 105 ρυθμίζεται, διά τροποποίησης του άρθρου 106 του ν. 4461/2017, ο τρόπος κάλυψης θέσεων στις Τ.ΟΜ.Υ σε περίπτωση δικαιολογημένης απουσίας πέραν των είκοσι (20) συνεχών εργασίμων ημερών επαγγελματιών υγείας και λοιπού προσωπικού. Τέλος, διά του άρθρου 106, τροποποιείται το άρθρο 10 του ν. 3329/2005, και παρέχεται η δυνατότητα στον Ο.Κ.Α.Ν.Α. και το ΚΕ.Θ.Ε.Α. να καταρτίσουν ηλεκτρονικούς καταλόγους επικουρικού προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών τους.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ε' (άρθρα 107-111), υπό τον τίτλο «Ρύθμιση οικονομικών θεμάτων και δαπανών», ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες για τη συμμετοχή του Υπουργείου Υγείας στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης του έτους 2018 (άρθρο 107), οι δαπάνες για επιδόματα θέσης ευθύνης που καταβλήθηκαν σε πρόσωπα που άσκησαν εν τοις πράγμασι καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων στα δημόσια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., χωρίς οι οικείες οργανικές μονάδες να προβλέπονται στον οργανισμό τους, οι δαπάνες που καταβλήθηκαν σε φυσικά πρόσωπα για παρασχεθείσες αυτοπροσώπως υπηρεσίες καθαριότητας στον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), και οι δαπάνες που καταβλήθηκαν για επιδόματα θέσης ευθύνης, χωρίς να υφίστανται οι αντίστοιχες οργανικές μονάδες, καθώς και για βασικούς μισθούς στους υπαλλήλους με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (άρθρο 108). Περαιτέρω, ρυθμίζονται ζητήματα κυριότητας και διαχείρισης της κινητής και ακίνητης περιουσίας των νοσοκομείων (άρθρο 109), καθώς και της διαδικασίας καταβολής δαπανών για μετακινήσεις εκτός έδρας «σε διατεταγμένη υπηρεσία για θέματα αιμοδοσίας» (άρθρο 110), και ορίζεται ότι, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, διαγράφονται, μέχρι το ύψος της χρηματοδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό για τα έτη 2015, 2016 και 2017, οι απαιτήσεις των νοσοκομείων αυτών έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οι οποίες προέρχονται από υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του Οργανισμού (εισπρακτέα νοσήλια) (άρθρο 111).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου ΣΤ' (άρθρα 112-122), υπό τον τίτλο «Ρύθμιση ζητημάτων επαγγελματιών υγείας», ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς με την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας (άρθρο 112), καθώς και τη χορήγηση βε-

βαίωσης για την άσκηση του επαγγέλματος του ιατρού και του επαγγέλματος του οδοντιάτρου (άρθρο 113), την ανάκληση (άρθρο 114) και την αναστολή της ισχύος της (άρθρο 115), όπως και την ανάκτηση του δικαιώματος άσκησης τους (άρθρο 116), και ορίζεται ότι η αρμοδιότητα των Περιφερειών για τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης των ως άνω επαγγελματιών διατηρείται μέχρι την 31.3.2019 (άρθρο 117). Θεσπίζεται, περαιτέρω, το έγκλημα της αντιποίησης φυσικοθεραπευτικού επαγγέλματος (άρθρο 118). Καθορίζονται εκ νέου ζητήματα αρμοδιότητας του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών επί της επαγγελματικής επιμόρφωσης των φυσικοθεραπευτών (άρθρο 119), όπως και ζητήματα νόμιμης λειτουργίας των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας (άρθρο 120). Καθορίζονται, επίσης, οι προϋποθέσεις χορήγησης βεβαίωσης για την άσκηση του επαγγέλματος του ειδικού τεχνικού προθετικών και ορθωτικών κατασκευών (άρθρο 121), και συνιστάται κοινό υπηρεσιακό συμβούλιο για το προσωπικό του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά (άρθρο 122).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ζ' (άρθρα 123-127), υπό τον τίτλο «Οργάνωση και λειτουργία φορέων του Υπουργείου Υγείας», ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς, μεταξύ άλλων, με τη δυνατότητα σύστασης «Πολυδύναμων Κέντρων Αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών ναρκωτικών και του αλκοολισμού» σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 123), τις οργανικές μονάδες (άρθρο 124) και τους Προϊσταμένους υπηρεσιών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 125), καθορίζεται συντελεστής για τον καθορισμό της δύναμης του προσωπικού σε νοσοκομεία μικρής δυναμικότητας κλινών (άρθρο 126), και ορίζεται ότι τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του Ε.Κ.Α.Β. «υπέχουν αστική ευθύνη προς αποζημίωση μόνο έναντι του Ε.Κ.Α.Β. και του Ελληνικού Δημοσίου για πράξεις, παραλείψεις ή υλικές ενέργειές τους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, εκτός αν ενήργησαν με δόλο ή βαριά αμέλεια, οπότε ευθύνονται αστικώς και έναντι τρίτων», καθώς και ότι μπορεί να παρέχεται στα κατά τα ως άνω μέλη που ενάγονται ή διώκονται ποινικώς για πράξεις ή παραλείψεις τους κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, «νομική προστασία», η οποία «συνίσταται στην καταβολή των δικαστικών δαπανών και των δικηγορικών αμοιβών για την υπεράσπισή τους ή ό,τι άλλο κρίνεται αναγκαίο» (άρθρο 127).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Η' (άρθρα 128-140), υπό τον τίτλο «Υπηρεσιακά θέματα δημόσιων δομών υγείας», ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς, μεταξύ άλλων, με την ένταξη ιατρών και οδοντιάτρων στο Ε.Σ.Υ. (άρθρο 128), τη διαδικασία για τη μισθολογική και βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών του Ε.Κ.Α.Β. (άρθρο 129), τις μετακινήσεις του προσωπικού των δημόσιων μονάδων υγείας (άρθρο 130), την ένταξη οδοντιάτρων κλάδων του Ε.Σ.Υ. με

πτυχίο ιατρικής σε θέση ιατρού κλάδου του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 131), την υπηρεσιακή κατάσταση των ιατρών και των οδοντιάτρων που πάσχουν από τη νόσο της ατελούς οστεογένεσης ή τη νόσο fabry (άρθρο 132), τα προγράμματα εκπαίδευσης σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (άρθρο 133), την παράταση της θητείας των ειδικευόμενων ιατρών (άρθρο 134), τη διαδικασία αξιολόγησης ιατρών του Ε.Σ.Υ. (άρθρο 135), την αναγνώριση της προϋπηρεσίας ειδικευμένων ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών (άρθρο 136), τον συνυπολογισμό του χρόνου πρακτικής άσκησης των φυσικών νοσοκομείων και των ακτινοφυσικών ιατρικής για τη βαθμολογική και τη μισθολογική εξέλιξή τους (άρθρο 137), τον καθορισμό εκ νέου των άγονων και προβληματικών περιοχών (άρθρο 138), τη δυνατότητα μετάταξης ιατρών κλάδου του Ε.Σ.Υ. από και προς το Ε.Κ.Α.Β. (άρθρο 139), και τη διαδικασία πλήρωσης των θέσεων κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. μετά από παραίτηση του ιατρού που την κατείχε (άρθρο 140).

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Θ' (άρθρα 141-143), υπό τον τίτλο «Θέματα Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων», ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς με τον σκοπό του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (άρθρο 141) και την τιμολόγηση υπηρεσιών του (άρθρο 143), και την κατάρτιση «Εθνικού Μητρώου Εθελοντών Δοτών Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυττάρων και μονάδων Ομφαλιοπλακουντικού Αίματος» (άρθρο 142).

Τέλος, με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Ι' (άρθρα 144-147), υπό τον τίτλο «Ζητήματα ψυχικής υγείας», ρυθμίζονται ζητήματα σχετικώς, μεταξύ άλλων, με τη δημιουργία και τη λειτουργία των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Ένταξης (Κοι.Σ.Εν.) (άρθρο 144). Εν συνεχεία, παρέχεται η δυνατότητα σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που έχουν αναλάβει τη λειτουργία άνω των δέκα (10) μονάδων ψυχικής υγείας, να καλύπτουν λειτουργικές δαπάνες και δαπάνες μισθοδοσίας από την επιχορήγηση των μονάδων τους, αίρεται ο χαρακτήρας, ως άμισθης, της θέσης του προέδρου και του μέλους στην Τομεακή Επιστημονική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων (Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Ε.), και την αντίστοιχη Παιδιών και Εφήβων (Τ.Επ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), στο Περιφερειακό Διατομεακό Συμβούλιο και την Τομεακή Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (άρθρο 145), και ορίζονται οι καταργούμενες διατάξεις (άρθρο 146).

Β. Το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος, το οποίο ορίζει ότι «[τ]ο Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών». Τα κοινωνικά δικαιώματα δεν θεμελιώνουν, κατ' αρχήν, αγωγή αξίωση για την απόλαυσή τους, εναπόκειται δε στον κοινό νομοθέτη να φροντίσει την εξειδίκευση της σχετικής συνταγματικής διάταξης με τη λήψη

θετικών μέτρων προστασίας της υγείας των πολιτών όχι μόνο σε επίπεδο θεραπείας, αλλά και σε επίπεδο πρόληψης (βλ., σχετικώς, Κ. Χρυσόγονο, Σπ. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, 2017, σελ. 575, Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Το δημόσιο δίκαιο της υγείας, 2017, σελ. 52, Κ. Κρεμαλή, Δίκαιο της υγείας, 2011, σελ. 14).

Το Συμβούλιο της Επικρατείας, στο πλαίσιο της νομολογίας του επί των ρυθμίσεων του ν. 1397/1983 περί του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έκρινε ότι «η διάταξη της παρ. 3 του άρθρου 21 Σ (...) ιδρύει ευθεία εκ του Συντάγματος υποχρέωση του Κράτους για τη λήψη θετικών μέτρων προς προστασίαν της υγείας των πολιτών, στους οποίους δίνει δικαίωμα να απαιτήσουν από την Πολιτεία την πραγμάτωση της αντίστοιχης υποχρέωσης της» (ΣτΕ Ολομ. 400/1986, ΤοΣ 1986, σελ. 425, βλ. και ΣτΕ 4026/2008, ΣτΕ 4171/2012. Βλ., συναφώς, και Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, όπ. π. σελ. 55).

Η πραγμάτωση του δικαιώματος προστασίας της υγείας, υπό την έννοια της κοινωνικής αξίωσης έναντι του Κράτους, συνίσταται στη θέσπιση ορισμένων ελάχιστων μέτρων, ώστε να προστατεύεται η δημόσια υγεία διά της οργάνωσης υπηρεσιών πρόληψης και καταπολέμησης νοσηρών καταστάσεων, ενώ, ταυτοχρόνως, θεσμοθετείται ο έλεγχος και η εποπτεία του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να παρέχονται ποιοτικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες και σε αυτόν, διά της εισαγωγής του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου (Κ. Κρεμαλή, όπ. π. σελ. 14, Κ. Χρυσόγονο, Σπ. Βλαχόπουλο, όπ. π., σελ. 575). Σημειώνεται ότι, ιδίως ως προς την οργάνωση ιδιωτικής περίθαλψης, δεν υπάρχει ειδική συνταγματική διάταξη, πλην όμως, η κατοχύρωσή της προκύπτει από τον συνδυασμό των διατάξεων που κατοχυρώνουν την ελεύθερη άσκηση επαγγέλματος ή επιχείρησης (άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος) και την ελευθερία της εργασίας (άρθρο 22 παρ. 1 του Συντάγματος).

Κατά την προσφορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, τυγχάνουν εφαρμογής οι διατάξεις του άρθρου 106 παρ. 1 και 2 του Συντάγματος, που θέτουν τα όρια της εξασφάλισης, διά κατάλληλων κρατικών μέτρων, του γενικού συμφέροντος και της κοινωνικής ειρήνης, όπως και της απαγόρευσης ανάπτυξης ιδιωτικής οικονομικής πρωτοβουλίας σε βάρος της ελευθερίας και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου ή προς βλάβη της εθνικής οικονομίας (βλ., συναφώς, Κ. Κρεμαλή, όπ. π., σελ. 14, Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, όπ. π., σελ. 52).

Ειδικώς ως προς την αδειοδότηση ιδιωτικών κλινικών ως επιχειρήσεων, το θεσμικό πλαίσιο θα πρέπει να εξυπηρετεί τη συνταγματική επιταγή, συμφώνως προς την οποία το Κράτος οφείλει να μεριμνά για την ίδρυση και λειτουργία ποιοτικών υπηρεσιών υγείας με ταυτόχρονη άσκηση εποπτείας επί αυτών και να τηρεί το συνταγματικώς επιτρεπτό όριο περιορισμού της οικο-

νομικής ελευθερίας προς εκπλήρωση των σχετικών συνταγματικών σκοπών. Συμφώνως προς το Συμβούλιο της Επικρατείας, «η, κατά την εκτίμηση του κανονιστικού νομοθέτη, αρτιότερη και ορθολογικότερη οργάνωση της παροχής υπηρεσιών δημοσίας υγείας από ιδιωτικούς φορείς δεν συνιστά, ως εκ της μικράς εντάσεως και του σκοπού της νομοθετικής παρεμβάσεως, περιορισμό της οικονομικής ελευθερίας αλλά δικαιολογημένη και θεμιτή κανονιστική οργάνωση της ασκήσεως επαγγελματικής δραστηριότητος στον χώρο της υγείας» (ΣτΕ 1562/2006, βλ., σχετικώς, και Κ. Κρεμαλή, όπ. π., σελ. 48-49).

Περαιτέρω, το δικαίωμα προς προστασία της υγείας προβάλλεται με ιδιαίτερη έμφαση σε διεθνείς διακηρύξεις και διεθνείς συμβάσεις. Στο προοίμιο του Καταστατικού Χάρτη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ορίζεται ότι «η απόλαυση του καλύτερου δυνατού επιπέδου υγείας αποτελεί ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπινης ύπαρξης χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, οικονομικής ή κοινωνικής καταστάσεως».

Στο πλαίσιο του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και, ειδικότερα, συμφώνως προς το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), «1. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου. Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την σωματική και ψυχική υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει την καταπολέμηση των μεγάλων πληγών της ανθρωπότητας στον τομέα της υγείας, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτίων τους, της μετάδοσης και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας καθώς και την επαγρύπνηση για τις σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας, την κήρυξη συναγερμού σε περίπτωση τέτοιων απειλών και την καταπολέμησή τους». Η ρύθμιση των σχετικών με την υγεία θεμάτων, ανήκει, κατ' αρχήν, στην αρμοδιότητα των κρατών-μελών, ενώ η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει συντρέχουσα, προς αυτή των κρατών-μελών, αρμοδιότητα για τη θέσπιση μέτρων υψηλών προδιαγραφών για την ασφάλεια και την ποιότητα των οργάνων και των ουσιών ανθρώπινης προέλευσης, του αίματος και των παραγώγων του, του κτηνιατρικού και φυτοϋγειονομικού τομέα και των φαρμάκων και ιατρικών μηχανημάτων. Η συντρέχουσα αρμοδιότητά της αναφέρεται περιοριστικώς στους τομείς αυτούς (βλ., Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, όπ. π., σελ. 95). Εξ άλλου, στο άρθρο 35 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένω-

σης ορίζεται ότι «[κ]άθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύει ιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας του ανθρώπου».

Τέλος, σε επίπεδο παράγωγου δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπάρχουν σχετικά κείμενα προς εκπλήρωση των σκοπών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον χώρο της υγείας, όπως, επί παραδείγματι, ο Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1920/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 12ης Δεκεμβρίου 2006 «σχετικά με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας» (ΕΕ L 376 της 27.12.2006, σελ. 1 επ.).

II. Παρατηρήσεις επί των άρθρων

1. Επί του άρθρου 1 σε συνδυασμό με το άρθρο 44

Διά της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του υπό ψήφιση νομοσχεδίου ορίζεται ότι «[υ]πηρεσίες υγείας σε εξωτερικούς ασθενείς μπορεί να παρέχονται από τα τμήματα που διαθέτει η ιδιωτική κλινική, σύμφωνα με την άδεια λειτουργίας της. Τα εργαστήρια, τα φαρμακεία και οι μονάδες της κλινικής λογίζονται ως τμήματα αυτής».

Εν συνεχεία, το άρθρο 44 του νομοσχεδίου ορίζει ότι ο «εφοδιασμός των φαρμακείων και των χώρων αποθήκευσης φαρμάκων των Ιδιωτικών Κλινικών με φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και η διακίνηση τους, περιορίζεται αποκλειστικά για την κάλυψη των ασθενών που νοσηλεύονται σε αυτές. Κάθε μεταπώληση φαρμακευτικών προϊόντων από τις Ιδιωτικές Κλινικές σε τρίτους απαγορεύεται. Αν διαπιστωθεί παράβαση των ανωτέρω υποχρεώσεων μπορεί, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, να αφαιρεθεί η άδεια λειτουργίας της Ιδιωτικής Κλινικής για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες».

Σημειώνεται ότι, ταυτόσημη με αυτή του ανωτέρω άρθρου ρύθμιση περιλαμβάνεται στον ν. 3846/2010 και, συγκεκριμένως, στο άρθρο 27 παρ. 7, το οποίο ορίζει ότι ο «εφοδιασμός των φαρμακείων των ιδιωτικών κλινικών με φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και η διακίνηση τους αφορά αποκλειστικά την κάλυψη των νοσηλευόμενων ασθενών σε αυτές. Απαγορεύεται κάθε μεταπώληση φαρμακευτικών προϊόντων από τις ιδιωτικές κλινικές σε τρίτους. Παράβαση των ανωτέρω αποτελεί λόγο ανάκλησης της άδειας των ιδιωτικών κλινικών για διάστημα από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες. Η ανάκληση της άδειας λειτουργίας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Συμφώνως δε προς το άρθρο 49 παρ. 3 του ν.

4486/2017, η παράγραφος 7 του άρθρου 27 του ν. 3846/2010 εφαρμόζεται σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές.

Υπό το φως των ανωτέρω, δεδομένου ότι, συμφώνως προς τα διαλαμβανόμενα διά του άρθρου 1, ως τμήμα ιδιωτικής κλινικής λογίζεται και το φαρμακείο που λειτουργεί εντός αυτής, καθώς και ότι υπηρεσίες υγείας δύνανται να παρασχεθούν και σε εξωτερικούς ασθενείς, κρίνεται σκόπιμο να διευκρινισθεί, εν όψει και της ανωτέρω διάταξης του άρθρου 44 (και ήδη ισχύουσας ρύθμισης του άρθρου 27 παρ. 7 του ν. 3846/2010), αν η ρύθμιση του άρθρου 2 παρ. 1 εισάγεται υπό την επιφύλαξη του άρθρου 44, δηλαδή, αν δεν δύνανται να χορηγηθούν φάρμακα σε εξωτερικούς ασθενείς παρά μόνο σε νοσηλευόμενους σε αυτή.

Εξ άλλου, σκόπιμο θα ήταν, προς αποφυγή σύγχυσης, εν όψει της ψήφισης της προτεινόμενης διάταξης του άρθρου 44, η ανωτέρω προγενέστερη ρύθμιση να καταργηθεί ρητώς, δεδομένου ότι έχει ταυτόσημο περιεχόμενο.

2. Επί του άρθρου 4

Διά της παραγράφου 2 του άρθρου 4 ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι αρμοδιότητα των Επιτροπών Ιδιωτικών κλινικών συνιστά η γνωμοδότηση και χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών συμφώνως προς τα άρθρα 7 και 13.

Δεδομένου ότι το εν λόγω άρθρο αναφέρεται σε «άδεια ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών», σκόπιμο είναι, για λόγους νομοτεχνικής ορθότητας, η παραπομπή να γίνεται στα άρθρα 7 και 12 του νομοσχεδίου, τα οποία τιτλοφορούνται «Άδεια ίδρυσης της ιδιωτικής κλινικής» και «Άδεια λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής», και όχι στο άρθρο 13, το οποίο τιτλοφορείται «Δικαιολογητικά για τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας».

3. Επί του άρθρου 5

Διά της παραγράφου 2 του άρθρου 5 ορίζεται ότι όποιος έχει έννομο συμφέρον μπορεί να προσφύγει ενώπιον της Δευτεροβάθμιας Επιτροπής Κλινικών «κατά των πράξεων ή παραλείψεων του Περιφερειάρχη επί των αιτήσεων για χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών. Η προσφυγή ασκείται μέσα σε προθεσμία είκοσι (20) ημερών από την κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο της απόφασης ή τη συντέλεση της παράλειψης του Περιφερειάρχη. Οι αποφάσεις της Επιτροπής είναι δεσμευτικές για τον Περιφερειάρχη, ο οποίος, βάσει αυτής, απορρίπτει ή κάνει δεκτή την αίτηση για χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας».

Εν προκειμένω, προβληματισμός γεννάται ως προς τον τύπο της προβλεπόμενης διοικητικής προσφυγής, η οποία δεν φαίνεται να φέρει τα χαρακτη-

ριστικά ούτε της αίτησης θεραπείας (όπως ούτε της ιεραρχικής προσφυγής), ούτε της ειδικής διοικητικής προσφυγής, κατ' άρθρα 24 και 25, αντιστοίχως, του ν. 2690/1999 (Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας). Η εν λόγω διοικητική προσφυγή δεν φαίνεται να τυποποιείται, όμως, ούτε ως ενδικοφανής διοικητική προσφυγή κατ' άρθρο 25 του ν. 2690/1999, στο μέτρο που αυτή πρέπει να διαθέτει μεταβιβαστικό αποτέλεσμα και να περατώνει τη διοικητική διαδικασία (βλ. Β. Γκέρτσο, Δ. Πυργάκη, Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας, 2015, σελ. 449, βλ. και ΣτΕ 3798/2011, 2730/2011, πρβλ., επίσης, Επ. Σπηλιωτόπουλο, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου, 2017, σελ. 229-231). Η υπό του νομοσχεδίου προβλεπόμενη διοικητική προσφυγή, ωστόσο, δεν περατώνει τη διαδικασία, δοθέντος ότι η απόφαση «της Επιτροπής είναι δεσμευτικ[ή] για τον Περιφερειάρχη, ο οποίος, βάσει αυτής, απορρίπτει ή κάνει δεκτή την αίτηση για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας». Στο πλαίσιο αυτό, προκύπτουν προβλήματα ερμηνείας και ως προς έτερα ζητήματα, όπως ζητήματα προθεσμιών, εκτελεστότητας κάθε πράξης και διαδικαστικών παραμέτρων που σχετίζονται με τον δικαστικό έλεγχο της τελικής διοικητικής πράξης.

4. Επί του άρθρου 6

Το άρθρο 6 του νομοσχεδίου ρυθμίζει τις γενικές προϋποθέσεις άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών. Διά της παραγράφου 3 ορίζεται ότι οι ρυθμίσεις του ν. 4442/2016 εφαρμόζονται αναλόγως, εφόσον δεν αντίκεινται στις διατάξεις του υπό ψήφιση νομοσχεδίου. Δεδομένου ότι ο ν. 4442/2016, υπό τον τίτλο «Νέο θεσμικό πλαίσιο για την άσκηση οικονομικής δραστηριότητας και άλλες διατάξεις», περιέχει συνολικώς ογδόντα τέσσερα (84) άρθρα, διά των οποίων ρυθμίζονται πλήθος ζητημάτων σχετικών με τις διαδικασίες έναρξης λειτουργίας διάφορων τύπων οικονομικής δραστηριότητας, θα ήταν σκόπιμο να προσδιορισθούν συγκεκριμένως οι διατάξεις του ν. 4442/2016 οι οποίες εφαρμόζονται αναλόγως στο πλαίσιο του υπό ψήφιση νομοσχεδίου.

5. Επί του άρθρου 22

α. Το άρθρο 22 εισάγει ρύθμιση συμφώνως προς την οποία «η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής μπορεί να μεταβιβαστεί σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα που πληρούν τις προϋποθέσεις των άρθρων 2 και 3».

Δεδομένου ότι το άρθρο 2 του νομοσχεδίου τιτλοφορείται «Δικαιούχοι Άδειας», ενώ το άρθρο 3 «Μη δικαιούχοι άδειας», παρατηρείται ότι η πλήρωση των προϋποθέσεων, προκειμένου ένας υποψήφιος να δικαιούται άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής, προσδιορίζεται μόνο στο άρθρο

2. Αντιθέτως, στο άρθρο 3 προσδιορίζονται οι περιπτώσεις εκείνες οι οποίες απαγορεύουν τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών.

Κατόπιν των ανωτέρω, κρίνεται σκόπιμο, για λόγους νομοτεχνικής ορθότητας και ευκρίνειας, η ανωτέρω φράση του άρθρου 22 να αναδιατυπωθεί ως εξής: ««η άδεια ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής μπορεί να μεταβιβασθεί σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα που πληρούν τις προϋποθέσεις του άρθρου 2 και δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 3»».

θ. Διά του άρθρου 22 ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι για «τη μεταβίβαση προσκομίζονται υποχρεωτικά τα δικαιολογητικά των περιπτώσεων γ' και δ' του άρθρου 11 και της περίπτωσης η' και θ' της παραγράφου 1 του άρθρου 13 για τον νέο κάτοχο της άδειας».

Δεδομένου ότι, όπως αναφέρθηκε ανωτέρω στην παρατήρηση επί του άρθρου 13, υφίστανται δύο υπό η' περιπτώσεις στο άρθρο 13, σκόπιμο είναι να διευκρινισθεί, εν προκειμένω, σε ποια περίπτωση αναφέρεται το εν λόγω άρθρο.

6. Επί του άρθρου 24

Διά της παραγράφου 2 του άρθρου 24 ορίζεται ότι το «όνομα του διοικητικού διευθυντή γνωστοποιείται υποχρεωτικά στην οικεία Περιφέρεια και θα πρέπει ως προς αυτόν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις των άρθρων 2 και 3».

Ως προς την ορθή νομοτεχνική διατύπωση ισχύουν όσα αναφέρονται στην παρατήρηση επί του άρθρου 22.

7. Επί του άρθρου 25

Δια του άρθρου 25 ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι προσωρινός αντικατάστης του Επιστημονικού Διευθυντή ή του Επιστημονικά Υπευθύνου τμήματος της κλινικής μπορεί να ορισθεί, με απόφαση του Διοικητικού Διευθυντή της κλινικής, πρόσωπο που «πληροί τις προϋποθέσεις των άρθρων 28 και 29». Δεδομένου ότι το άρθρο 28 τιτλοφορείται «Προσόντα επιστημονικά υπεύθυνων γιατρών», ενώ το άρθρο 29 «Μη δυνάμενοι να ορισθούν επιστημονικά υπεύθυνοι», η πλήρωση των προϋποθέσεων επί προσωρινής αντικατάστασης του Επιστημονικού Διευθυντή ή του Επιστημονικά Υπευθύνου τμήματος αναφέρεται μόνο στο άρθρο 28. Διά του άρθρου 29 ρυθμίζονται περιπτώσεις οι οποίες κωλύουν τον ορισμό προσώπου ως Επιστημονικού Διευθυντή ή Επιστημονικά Υπευθύνου τμήματος της ιδιωτικής κλινικής.

Υπό το φως των ανωτέρω, και αναλογικώς προς τα αναπτυχθέντα επί των άρθρων 22 και 24 του νομοσχεδίου, κρίνεται σκόπιμο, για λόγους νομοτεχνικής αρτιότητας, να αναδιατυπωθεί η ανωτέρω φράση του άρθρου 25 ως εξής: «ο Επιστημονικός Διευθυντής ή ο Επιστημονικά Υπεύθυνος του τμή-

ματος της κλινικής δύναται να αντικατασταθεί προσωρινά με πρόσωπο «που πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 28 και δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 29». Περαιτέρω, θα πρέπει ο τίτλος του άρθρου 28 να αναδιατυπωθεί στο ορθό «Προσόντα επιστημονικά υπευθύνων γιατρών», δεδομένου ότι η λέξη «υπεύθυνοι» υπέχει, εν προκειμένω, θέση ουσιαστικού, και άρα, θα πρέπει να τονιστεί στην παραλήγουσα.

8. Επί του άρθρου 26

Διά του άρθρου 26 του νομοσχεδίου εισάγεται, μεταξύ άλλων, ρύθμιση συμφώνως προς την οποία η τήρηση ιατρικών αρχείων των ασθενών διατηρείται επί μία εικοσαετία.

Συναφώς επισημάνεται το άρθρο 14 παρ. 3 του ν. 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας), το οποίο ορίζει ότι οι «κλινικές και τα νοσοκομεία τηρούν στα ιατρικά τους αρχεία και τα αποτελέσματα όλων των κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων». Εν συνεχεία, διά της παραγράφου 4 του ανωτέρου νόμου ορίζεται ότι η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει «α) στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λοιπές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και β) σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή». Παρατηρείται ότι η προτεινόμενη ρύθμιση επαναλαμβάνει τη ρύθμιση του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας για την τήρηση του σχετικού αρχείου από τις ιδιωτικές κλινικές.

Περαιτέρω, συμφώνως προς το άρθρο 5 του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 «για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/EK», τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα «β) συλλέγονται για καθορισμένους, ρητούς και νόμιμους σκοπούς και δεν υποβάλλονται σε περαιτέρω επεξεργασία κατά τρόπο ασύμβατο προς τους σκοπούς αυτούς· η περαιτέρω επεξεργασία για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον ή σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή στατιστικούς σκοπούς δεν θεωρείται ασύμβατη με τους αρχικούς σκοπούς σύμφωνα με το άρθρο 89 παράγραφος 1 ("περιορισμός του σκοπού") (...) ε) διατηρούνται υπό μορφή που επιτρέπει την ταυτοποίηση των υποκειμένων των δεδομένων μόνο για το διάστημα που απαιτείται για τους σκοπούς της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα· τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μπορούν να αποθηκεύονται για μεγαλύτερα διαστήματα, εφόσον τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα θα υποβάλλονται σε επεξεργασία μόνο για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δη-

μόσιο συμφέρον, για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς, σύμφωνα με το άρθρο 89 παράγραφος 1 και εφόσον εφαρμόζονται τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που απαιτεί ο παρών κανονισμός για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων και ελευθεριών του υποκειμένου των δεδομένων ("περιορισμός της περιόδου αποθήκευσης")».

Υπό το φως των ανωτέρω, προς πλήρωση της αναγκαίας προϋπόθεσης συνδρομής καθορισμένου, ρητού και νόμιμου σκοπού για την επεξεργασία των ανωτέρω στοιχείων, ο υπηρετούμενος από την επεξεργασία σκοπός πρέπει να ορίζεται σαφώς στην προτεινόμενη ρύθμιση, πολλώ δε μάλλον όταν πρόκειται για δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σχετικά με την υγεία.

9. Επί του άρθρου 38

Προφανώς εκ παραδρομής το άρθρο αναφέρει ότι κάθε «τμήμα ειδικότητας (...) πληρεί τις προδιαγραφές» αντί του ορθού «πληροί τις προδιαγραφές».

10. Επί του άρθρου 45

Διά του άρθρου 45 εισάγεται ρύθμιση συμφώνως προς την οποία στο Υπουργείο Υγείας τηρείται μητρώο ιδιωτικών κλινικών, το οποίο θα πρέπει να περιλαμβάνει την επωνυμία της κλινικής, τη διεύθυνση της έδρας της, το είδος της κλινικής, τα τμήματά της, το συνολικό αριθμό των κλινών της καθώς και την ισχύουσα άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της.

Συναφώς παρατηρείται ότι το άρθρο 295 του ν. 4512/2018 ορίζει ότι έκαστος ιατρικός σύλλογος τηρεί, μεταξύ άλλων, μητρώο ιδιωτικών κλινικών. Ακριβές αντίγραφο υποχρεούται να υποβάλλει ο ιατρικός σύλλογος στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο καθώς και να τα ενημερώνει με τις επερχόμενες εκάστοτε μεταβολές στο τέλος κάθε εξαμήνου (Ιούνιος- Δεκέμβριος).

Υπό το φως των ανωτέρω, σκόπιμο θα ήταν να διευκρινισθεί αν, κατά την ως άνω ρύθμιση του άρθρου 45, η διάταξη του άρθρου 295 του ν. 4512/2018 καταργείται ή αν, αντιθέτως, παραμένει σε ισχύ. Στη δεύτερη περίπτωση, αυτό θα είχε ως αποτέλεσμα να τηρούνται παραλλήλως μητρώα ιδιωτικών κλινικών τόσο από ιατρικούς συλλόγους όσο και από το Υπουργείο Υγείας.

11. Επί του άρθρου 50

Διά του άρθρου 50 καθορίζονται η σύνθεση και ο τρόπος διορισμού του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Δ.Υ. Περαιτέρω, στην παράγραφο 4 ορίζεται ότι η «επιλογή των μελών των διοικητικών συμβουλίου λαμβάνει χώρα σύμφωνα με το παρόν άρθρο για την πρώτη θητεία αυτού και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στον ν. 4369/2016 (Α' 33) για κάθε επόμενη θητεία, κατά τα προβλεπόμενα ανωτέρω προσόντα».

Για λόγους νομοτεχνικής ορθότητας, προτείνεται η αναδιατύπωση της παραγράφου 4 ως εξής: «Η επιλογή των μελών του διοικητικού συμβουλίου λαμβάνει χώρα σύμφωνα με το παρόν άρθρο για την πρώτη θητεία αυτού και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 8 του ν. 4369/2016 (Α΄ 33) για κάθε επόμενη θητεία, κατά τα προβλεπόμενα ανωτέρω προσόντα».

12. Επί του άρθρου 54

Διά του άρθρου 54 εισάγεται ρύθμιση συμφώνως προς την οποία «[μ]ε απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Ε.ΣΥ.Δ.Υ. για τη συνδρομή κατεπείγουσας και απρόβλεπτης περίπτωσης, επιτρέπεται η ανάθεση δημόσιας σύμβασης από τον Ε.Ο.Δ.Υ. με τη διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, σύμφωνα με την περίπτωση γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 32 του ν. 4412/2016 (Α΄ 147). Βάσει της γνώμης του Ε.ΣΥ.Δ.Υ., που υποβάλλεται μέσα σε προθεσμία μίας (1) ημέρας από τότε που λαμβάνει το σχετικό ερώτημα, η Ενιαία Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.) ασκεί τη γνωμοδοτική αρμοδιότητα της υποπερίπτωσης δδ΄ της περίπτωσης γ΄ της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4013/2011 (Α΄ 204), μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριών (3) εργάσιμων ημερών, διαφορετικά τεκμαίρεται η σύμφωνη γνώμη της».

Σημειώνεται ότι, συμφώνως προς στο άρθρο 2 παρ. 2 περ. γ΄ υποπερ. δδ΄, στο οποίο αναφέρεται η ανωτέρω ρύθμιση, η αρμοδιότητα της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. ασκείται εντός είκοσι (20) εργάσιμων ημερών, ενώ, σε εξαιρετικές περιπτώσεις και, ιδίως, λόγω της πολυπλοκότητας της υπό ανάθεση σύμβασης, η Αρχή δύναται με απόφαση της, η οποία κοινοποιείται στην αιτούσα αναθέτουσα αρχή, να παρατείνει άπαξ την ως άνω προθεσμία για δεκαπέντε (15) επιπλέον εργάσιμες ημέρες.

Σημειώνεται, περαιτέρω, ότι, συμφώνως προς το άρθρο 2 παρ. 2, περ. γ΄ υποπερ. αα΄ του ν. 4013/2011, η Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. «[γ]νωμοδοτεί για τη νομιμότητα κάθε διάταξης σχεδίου νόμου ή κανονιστικής πράξης που αφορά στις δημόσιες συμβάσεις και συμμετέχει στις οικείες νομοπαρασκευαστικές επιτροπές. Τα αρμόδια όργανα οφείλουν να λαμβάνουν υπόψη τη γνώμη της Αρχής. Ειδικότερα: αα) Η Αρχή γνωμοδοτεί επί των διατάξεων σχεδίων νόμων που αφορούν στις δημόσιες συμβάσεις πριν από την κατάθεση τους στη Βουλή. Αν ο αρμόδιος Υπουργός διαφωνεί με τη γνώμη της Αρχής, η Αρχή δύναται να συγκαλεί συσκέψεις, με τη συμμετοχή εκπροσώπων της και εκπροσώπων όλων των συναρμόδιων Υπουργείων με σκοπό την ανταλλαγή και σύγκλιση των απόψεων. Στις εν λόγω συσκέψεις η Αρχή και κάθε συναρμόδιος Υπουργός μπορούν να ζητούν τη συμμετοχή ανεξάρτητων τρίτων, ειδικών σε θέματα δημόσιων συμβάσεων. Οι συσκέψεις αυτές πραγματοποιεί-

ούνται σε διάστημα δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την περιέλευση της πρόσκλησης της Αρχής στους συμμετέχοντες. Η άπρακτη παρέλευση της προθεσμίας αυτής δεν κωλύει τη συνέχιση της διαδικασίας ψήφισης του σχεδίου νόμου. Αν δεν αρθεί η διαφωνία μεταξύ του αρμόδιου Υπουργού και της Αρχής, στη γνώμη της Αρχής προσαρτάται έκθεση του Υπουργού στην οποία περιλαμβάνεται και ειδική αιτιολόγηση κάθε απόκλισης από το περιεχόμενο της γνώμης. Τα εν λόγω έγγραφα συνοδεύουν τα σχέδια νόμων κατά την κατάθεση τους στη Βουλή και αναρτώνται με επιμέλεια της Αρχής στην ιστοσελίδα της. Σε περίπτωση απόκλισης του σχεδίου νόμου από τη γνώμη της Αρχής, η αρμόδια επιτροπή της Βουλής δύναται να καλεί, σύμφωνα με τον Κανονισμό της Βουλής, σε ακρόαση τον Πρόεδρο της Αρχής».

Η εν λόγω γνώμη διατυπώνεται αυτεπαγγέλτως δυνάμει της διάταξης του άρθρου 2, παρ. 2 περ. γ', υποπερ. αα' - γγ' του π.δ. 122/12 (Κανονισμός Λειτουργίας της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ.), συμφώνως με την οποία «[σ]την περίπτωση που η Αρχή κρίνει ότι διάταξη σχεδίου νόμου, προεδρικού διατάγματος, άλλης κανονιστικής πράξης ή κανονισμοί λειτουργίας εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της ανωτέρω παραγράφου, αλλά δεν της έχουν κοινοποιηθεί, δύναται και αυτεπαγγέλτως να ασκήσει την κατά περίπτωση γνωμοδοτική της αρμοδιότητα, ακόμα και αν η σχετική διάταξη, πράξη ή κανονισμός έχει ήδη δημοσιευτεί.»

Συμφώνως προς την ανωτέρω διάταξη, εκδόθηκε η γνώμη Α3/2019 της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. επί της προτεινόμενης διάταξης. Η Αρχή διατύπωσε αρνητική γνώμη ως προς τη σύντμηση της προβλεπόμενης στο άρθρο 2 παρ. 2 περ. γ' υποπερ. δδ' προθεσμίας της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. και θετική γνώμη για τις λοιπές ρυθμίσεις της διάταξης, με τη διατύπωση επιφυλάξεων.

13. Επί του άρθρου 61

Διά της παραγράφου 1 του άρθρου 61 ορίζεται ότι «[μ]ε κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Υγείας και Οικονομικών, που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του Δ.Σ. του Ε.Ο.Δ.Υ., καταρτίζεται ο οργανισμός του, με τον οποίον συνιστώνται οι οργανικές θέσεις και ρυθμίζονται η διοίκηση, η οργάνωση, η διαχείριση και η λειτουργία του Ε.Ο.Δ.Υ., τα θέματα που αφορούν το προσωπικό του Ε.Ο.Δ.Υ., εκτός των μισθολογικών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Με την ίδια υπουργική απόφαση, μπορεί να συνιστώνται, να καταργούνται ή να τροποποιούνται οι Διευθύνσεις ή τα Τμήματα, πέραν αυτών που προβλέπονται στο άρθρο 54, και να συνιστάται επιστημονικό συμβούλιο, το οποίο γνωμοδοτεί στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Δ.Υ. για την άσκηση των αρμοδιοτήτων του. Στην απόφαση αυτή καθορίζονται επιπλέον η σύνθεση, η συγκρότηση και ο τρόπος ορισμού των μελών του επιστημονικού συμβουλίου, καθώς και ο τρόπος λειτουργίας του».

Επισημαίνεται ότι, όπως προκύπτει από την ανωτέρω παράγραφο, ο οργανισμός του Ε.Ο.Δ.Υ καταρτίζεται διά Υπουργικής Απόφασης. Παρατηρείται εν προκειμένω ότι, συμφώνως προς τη γενική διάταξη του άρθρου 54 του ν. 4178/2013, «1. Η οργάνωση και λειτουργία των υπουργείων, των αυτοτελών δημοσίων υπηρεσιών, των αποκεντρωμένων διοικήσεων και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου καθορίζεται με τους Οργανισμούς των φορέων αυτών, οι οποίοι καταρτίζονται, αντικαθίστανται ή τροποποιούνται με προεδρικά διατάγματα, τα οποία εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και του αρμόδιου κατά περίπτωση Υπουργού. (...) 2. Με τους Οργανισμούς των φορέων της παραγράφου 1 καθορίζονται: α) Η αποστολή του φορέα, όπως προκύπτει από τις κείμενες διατάξεις που διέπουν τη σύσταση και τις αρμοδιότητες του, καθώς και η διάρθρωση των υπηρεσιών του σε οργανικές μονάδες (γενικές διευθύνσεις, διευθύνσεις, υποδιευθύνσεις, τμήματα, αυτοτελή και μη, αυτοτελή γραφεία). β) Η ονομασία και η έδρα των παραπάνω οργανικών μονάδων, καθώς και οι στρατηγικοί σκοποί των Γενικών Διευθύνσεων, οι επιχειρησιακοί στόχοι των Διευθύνσεων και Υποδιευθύνσεων και οι αρμοδιότητες των Τμημάτων και λοιπών οργανικών μονάδων. γ) Οι κλάδοι προσωπικού κατά κατηγορίες, ο αριθμός και η κατανομή των θέσεων προσωπικού σε κλάδους και ειδικότητες, καθώς και τα τυπικά προσόντα διορισμού ή πρόσληψης κατά κλάδο δ) Η γενική περιγραφή καθηκόντων κάθε θέσης ευθύνης, οι κλάδοι, από τους οποίους θα προέρχονται οι Προϊστάμενοι των οργανικών μονάδων, καθώς και τυχόν πρόσθετα ειδικά προσόντα που απαιτούνται για την πλήρωση κάθε θέσης ευθύνης».

Όπως επισημαίνεται, εξ άλλου, στην αιτιολογική έκθεση επί της εν λόγω διάταξης του ν. 4178/2013, η «(...) επιλογή του νομικού εργαλείου του προεδρικού διατάγματος για τη θέση σε ισχύ των νέων οργανισμών υπαγορεύεται από την ανάγκη ευελιξίας και της ύπαρξης διακριτικής ευχέρειας της διοίκησης ως προς την οργάνωσή της αλλά και τη δικαιοκρατική εγγύηση του προηγούμενου ελέγχου των προεδρικών διαταγμάτων από το Συμβούλιο της Επικρατείας».

Περαιτέρω, παρατηρείται, σχετικώς, ότι με τις διατάξεις του άρθρου 43 του Συντάγματος παρέχεται στον κοινό νομοθέτη η εξουσία να μεταβιβάζει την αρμοδιότητά του προς θέσπιση κανόνων δικαίου στην εκτελεστική εξουσία, υπό την επιφύλαξη ότι το αντικείμενο της ρύθμισης δεν έχει – με άλλη συνταγματική διάταξη – εξαιρεθεί της νομοθετικής εξουσιοδότησης. Η νομοθετική εξουσιοδότηση παρέχεται προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, ως αρχηγό της εκτελεστικής εξουσίας, που ασκεί τη μεταβιβαζόμενη αρμοδιότητα διά της έκδοσης διαταγμάτων, με τα οποία ρυθμίζονται είτε θέματα κα-

θοριζόμενα σε γενικό πλαίσιο, υπό ορισμένους όρους, με νόμους που ψηφίζονται από την Ολομέλεια της Βουλής (νόμους – πλαίσια) (παρ. 4), είτε θέματα που προσδιορίζονται συγκεκριμένως από την εξουσιοδοτική διάταξη (παρ. 2 εδ. πρώτο). Περαιτέρω, με τη διάταξη του δευτέρου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 43 Συντάγματος προβλέπεται ότι φορείς της εξουσιοδότησης μπορεί να είναι και άλλα, εκτός του Προέδρου της Δημοκρατίας, όργανα της Διοίκησης, εφ' όσον όμως πρόκειται περί «ειδικότερων», «τοπικού ενδιαφέροντος», «λεπτομερειακών» ή «τεχνικών» θεμάτων. Ως «ειδικότερα» θέματα θεωρούνται εκείνα τα οποία αποτελούν, κατά το περιεχόμενό τους και σε σχέση με την ουσιαστική ρύθμιση που περιέχεται στο νομοθετικό κείμενο, μερικότερη περίπτωση ορισμένου θέματος που αποτελεί το αντικείμενο της νομοθετικής ρύθμισης (βλ. ΣτΕ Ολομ. 3220/2010, 1210/2010). Απαιτείται επομένως, στην περίπτωση αυτή, να περιέχει το νομοθετικό κείμενο όχι απλώς τον καθ' ύλην προσδιορισμό του αντικειμένου της εξουσιοδότησης, αλλά, επί πλέον, και την ουσιαστική ρύθμισή του, έστω και σε γενικό, ορισμένο, όμως, πλαίσιο, συμφώνως προς το οποίο θα ενεργήσει η Διοίκηση προκειμένου να ρυθμίσει τα μερικότερα θέματα (βλ. ΣτΕ Ολομ. 1101/2002, 941/2008, 2116/2009). Όπως γίνεται δεκτό (βλ. ΣτΕ Ολομ. 3051/2014, 2186/2013, 3220/2010, 1210/2010), η εν λόγω ουσιαστική ρύθμιση «μπορεί να υπάρχει τόσο στις διατάξεις του εξουσιοδοτικού νόμου όσο και σε διατάξεις άλλων νόμων σχετικών με τα θέματα που αποτελούν αντικείμενο της νομοθετικής εξουσιοδοτήσεως» (ΣτΕ Ολομ. 2186/2013). Εξ άλλου, λεπτομερειακό είναι το ζήτημα που αφορά τη θέσπιση δευτερευουσών ρυθμίσεων ή εκείνο, για την ρύθμιση του οποίου αρκεί η θέσπιση δευτερευόντων κανόνων δικαίου, δεδομένου ότι οι κύριες και ουσιαστικές ρυθμίσεις πρέπει να έχουν τεθεί από τον ίδιο τον νομοθέτη (ΣτΕ 2820/1999, 602/2002). Τεχνικού, τέλος, χαρακτήρα είναι τα θέματα που αφορούν ρυθμίσεις για τις οποίες είναι κατ' αρχήν απαραίτητη η παρέμβαση τεχνικού οργάνου (ΣτΕ 2820/1999, 2967/1999).

Υπό το φως των ανωτέρω, και δεδομένης της προαναφερθείσας γενικής ρύθμισης του ν. 4178/2013, πρέπει οι εξουσιοδοτικές διατάξεις να προβλέπουν την έκδοση προεδρικού διατάγματος με το οποίο θα καταρτίζεται ο οργανισμός του Ε.Ο.Δ.Υ., δεδομένου, ιδίως, ότι η σύσταση οργανικών θέσεων και θέματα προσωπικού του Ε.Ο.Δ.Υ. δεν εμπίπτουν σε κάποια από τις προαναφερθείσες κατηγορίες των «ειδικότερων», «τοπικού ενδιαφέροντος», «λεπτομερειακών» ή «τεχνικών» θεμάτων.

14. Επί του άρθρου 63

Για λόγους νομοτεχνικής ακρίβειας, προτείνεται, στην παράγραφο 4 του άρθρου 63, η δεύτερη παραπομπή στον νόμο «3172/2003 (Α΄ 179)» να διορθωθεί σε «3172/2003 (Α΄ 197)».

15. Επί του άρθρου 69

α. Διά του άρθρου 69 προσδιορίζεται η συγκρότηση και ορίζονται οι αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ι.Ν.Ε. Σχετικώς με τη συγκρότηση δεν γίνεται σχετική μνεία περί αναπληρωματικών μελών.

Γίνεται δεκτό ότι, αν οι σχετικές διατάξεις προβλέπουν ορισμό αναπληρωματικών μελών, ο διορισμός τους είναι αναγκαίος προκειμένου να υπάρξει νόμιμη συγκρότηση του διοικητικού οργάνου. Αν δεν προβλέπονται αναπληρωματικά μέλη, απαγορεύεται ο ορισμός αναπληρωματικών μελών. Ωστόσο, στην περίπτωση που ορισθούν αναπληρωματικά μέλη, εάν δεν χρειασθεί αναπλήρωση, δεν τίθεται ζήτημα κακής συγκρότησης του οργάνου (βλ., σχετικώς, ΣτΕ 909/2002 καθώς και Β. Γκέρτσο Β., Δ. Πυργάκη, όπ. Π., σελ. 206). Περαιτέρω, γίνεται δεκτό ότι τα αναπληρωματικά μέλη πρέπει να έχουν την ίδια ιδιότητα με τα τακτικά (βλ., συναφώς, ΣτΕ 2020/1977). Επισημαίνεται ότι, ακόμη και όταν δεν υπάρχει ειδική ρύθμιση ούτε προκύπτει από τη βούληση του νομοθετικού οργάνου ο αποκλεισμός της δυνατότητας αναπλήρωσης, τα τακτικά μέλη συλλογικού διοικητικού οργάνου αναπληρώνονται, κατά γενική αρχή του διοικητικού δικαίου, από τα πρόσωπα τα οποία, συμφώνως προς τις διατάξεις, τα αναπληρώνουν και στα κύρια υπηρεσιακά τους καθήκοντα (βλ. ΣτΕ 1413/1982), εφόσον, στη συγκεκριμένη περίπτωση υφίστανται τέτοια πρόσωπα (βλ. ΣτΕ 368/1980 και 2063/2014, πρβλ. Β. Γκέρτσο Β., Δ. Πυργάκη, όπ. π., σελ. 206, Ε. Σπηλιωτόπουλο, όπ. π., σελ. 118).

Υπό το φως των ανωτέρω, πρέπει να διευκρινισθεί αν τα τακτικά μέλη θα ορισθούν με αντίστοιχους αναπληρωτές.

β. Προφανώς εκ παραδρομής το εν λόγω άρθρο τιτλοφορείται «Σύνθεση - αρμοδιότητες διοικητικού συμβουλίου», αντί του ορθού: «Συγκρότηση – αρμοδιότητες διοικητικού συμβουλίου».

16. Επί του άρθρου 74

α. Με την παράγραφο 2 του άρθρου 74 καθορίζονται οι θέσεις πλήρους απασχόλησης στο Ε.Ι.Ν.Ε. Συναφώς επισημαίνεται ότι το υπό ιη΄ στοιχείο ορίζει «τέσσερις (4) θέσεις ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτών», και το υπό κα΄ στοιχείο «τέσσερις (4) θέσεις ΠΕ Νοσηλευτών».

Για λόγους νομοτεχνικής αρτιότητας, προτείνεται η σύμπτυξη των υπό ιη΄ και κα΄ στοιχείων.

6. Περαιτέρω, στην παράγραφο 4 του άρθρου 74 ορίζεται ότι η «επιλογή του προσωπικού που προσλαμβάνεται στο ΕΙΝΕ γίνεται με αντικειμενικά και προκαθορισμένα κριτήρια και εποπτεύεται από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Ανασυγκρότησης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι, η διαδικασία, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις για την επιλογή και την πρόσληψη του ανωτέρω προσωπικού, καθώς και ο τρόπος εποπτείας του Α.Σ.Ε.Π.».

Συναφώς επισημαίνεται ότι, συμφώνως προς την παράγραφο 7 του άρθρου 103 του Συντάγματος, «[η] πρόσληψη υπαλλήλων στο Δημόσιο και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός καθορίζεται κάθε φορά, πλην των περιπτώσεων της παραγράφου 5, γίνεται είτε με διαγωνισμό είτε με επιλογή σύμφωνα με προκαθορισμένα και αντικειμενικά κριτήρια και υπάγεται στον έλεγχο ανεξάρτητης διοικητικής αρχής, όπως νόμος ορίζει».

Υπό το φως της ως άνω συνταγματικής διάταξης, και για λόγους νομικής ακριβολογίας, πρέπει να αντικατασταθούν οι όροι «εποπτεύεται» και «εποπτεία», ως προς τον ρόλο του ΑΣΕΠ, με τους όρους «ελέγχεται» και «έλεγχος».

17. Επί του άρθρου 81

Επειδή η παράγραφος 3 του άρθρου 81 περιέχει δύο υπό (2) στοιχεία, προτείνεται η αναρίθμηση του δεύτερου υπό (2) στοιχείου σε (3).

Περαιτέρω, επισημαίνεται ότι μετά την παράγραφο 55 ακολουθεί, εκ νέου, παράγραφος υπ' αριθμ. 53, η οποία πρέπει να αναριθμηθεί σε 56.

18. Επί του άρθρου 85

Με την παράγραφο 1 περιπτ. α' του άρθρου 85 του νομοσχεδίου εισάγεται ερμηνευτική διάταξη του άρθρου 19 παρ. 2 του ν. 3305/2005, συμφώνως προς την οποία «[η] αληθής έννοια του προβλεπόμενου διοικητικού ελέγχου στην παρ. 2 του άρθρου 19 του ν. 3305/2005 (Α' 17), όπως αυτή αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 4558/2018 είναι ότι, μπορεί να αφορά ολόκληρο το διάστημα λειτουργίας της Αρχής με έναρξη τη σύστασή της».

Σημειώνεται, κατ' αρχάς, ότι η Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής είχε αρχικώς συσταθεί δυνάμει του άρθρου 19 του ν. 3305/2005, ως Ανεξάρτητη Αρχή. Συγκεκριμένως, οριζόταν (άρθρο 19 παρ. 2) ότι «[η] Αρχή αποτελεί ανεξάρτητη διοικητική αρχή, με δικό της προϋπολογισμό και δική της γραμματεία και δεν υπόκειται σε οποιονδήποτε διοικητικό έλεγχο. Κατά την ενάσκηση των καθηκόντων τους, τα μέλη της Αρχής απολαύουν προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας. Η Αρχή υπάγεται στον Υπουργό Υγείας».

ας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και έχει έδρα την Αθήνα». Συμφώνως, εξ άλλου, προς την αιτιολογική έκθεση που συνόδευε τον εν λόγω νόμο, «[γ]ια την ίδρυση της εν λόγω Αρχής (άρθρο 19) ελήφθησαν υπόψη οι κανόνες που διέπουν την ίδρυση και λειτουργία των ανεξάρτητων Αρχών στη χώρα μας, και οι κανόνες του ν. 3051/2002 για τις συνταγματικά κατοχυρωμένες ανεξάρτητες Αρχές (...). Η ελληνική Αρχή ιδρύεται ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή με δικό της προϋπολογισμό και δική της Γραμματεία, μη υποκείμενη σε κανενός είδους διοικητικό έλεγχο και υπαγόμενη στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Εν συνεχεία, με την παράγραφο 1 του άρθρου 4 (εισαχθέντος διά της υπ' αριθμ. 1702/124/24.7.2018 τροπολογίας) του ν. 4558/2018, το οποίο τροποποίησε το άρθρο 19 του ν. 3305/2005, ορίσθηκε ότι η Αρχή, από την έναρξη ισχύος του εν λόγω νόμου, αποτελεί «αυτοτελή διοικητική υπηρεσία, που υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας, με δικό της προϋπολογισμό και δική της γραμματεία, υπόκειται στην εποπτεία και στον έλεγχο του Υπουργού Υγείας και κάθε άλλης, καθ' ύλην αρμόδιας, ελεγκτικής αρχής». Το ζήτημα της έναρξης ισχύος του διοικητικού ελέγχου υπό τον οποίο ετέθη τότε η ως άνω Αρχή δεν φαινόταν να χαρακτηρίζεται από ασαφή σημεία, δεδομένου ότι η αιτιολογική έκθεση της τροπολογίας αναφέρει, αφ' ενός, ως προς τη μέχρι την ψήφιση της εν λόγω διάταξης νομική φύση της Αρχής, ότι «[σ]την Αρχή αποδόθηκε νομοθετικά ο χαρακτήρας της Ανεξάρτητης (...), και εξαιρέθηκε [αυτή] από κάθε διοικητικό έλεγχο», αφ' ετέρου, ως προς το χρονικό πεδίο εφαρμογής της νέας ρύθμισης για τον διοικητικό έλεγχο της Αρχής, ότι «(...) δεν κρίνεται επιβεβλημένη η διατήρηση της ανεξάρτητης μορφής της Αρχής (...). Κρίνεται αναγκαία η πρόβλεψη τόσο για διοικητικό έλεγχο της Αρχής (...) όσο και για καθορισμό εποπτείας αυτής (...)». Στο ίδιο πλαίσιο πρέπει, εξ άλλου, να επισημανθεί ότι, καθ' όλο το χρονικό διάστημα κατά το οποίο η Αρχή λειτουργούσε υπό το αρχικό καθεστώς, ως Ανεξάρτητη Αρχή, είχαν πλήρη εφαρμογή οι κανόνες του Κανονισμού της Βουλής (όπως το άρθρο 138Α παρ. 1) σχετικώς με την άσκηση κοινοβουλευτικού ελέγχου επ' αυτής. Οι κανόνες αυτοί έπαυσαν να έχουν εφαρμογή επ' αυτής άμα τη μεταβολή της νομικής φύσης της Αρχής σε αυτοτελή διοικητική υπηρεσία.

Περαιτέρω, διά του άρθρου 85 παρ. 1 του νομοσχεδίου προτείνεται η θέσπιση «γνήσιας ερμηνευτικής διάταξης», όπως προκύπτει τόσο από την αιτιολογική έκθεσή του, όσο και από την πανηγυρική διατύπωση της διάταξης: «[η] αληθής έννοια του προβλεπόμενου διοικητικού ελέγχου (...) του άρθρου (...)».

Στο πλαίσιο αυτό, επισημαίνεται ότι, για να είναι η προτεινόμενη διάταξη γνήσια ερμηνευτική, πρέπει η ερμηνευόμενη να έχει ασαφή ή αμφίβολη έν-

νοια (η προϋπόθεση της ασάφειας ελέγχεται δικαστικώς, βλ. ΣτΕ Ολομ. 5123/1996, Αρμ 1996, σελ. 1531, ΣτΕ 2700/2003, ΔΦΝ 2004, σελ. 1247, και ΣτΕ 1366/2009) ή να περιέχει κενό ή αντινομία, στοιχεία τα οποία δημιουργούν αβεβαιότητα και, ως εκ τούτου, καθιστούν αναγκαία την ερμηνεία της κατά τρόπο που να της προσδίδει συγκεκριμένη πλέον έννοια (βλ. Π. Παράρα, Σύνταγμα 1975-Corpus, II, Κοινοβουλευτικό Δίκαιο, άρθρο 77, 1985, αρ. 3, σελ. 471 επ., Γ. Γεραπετρίτη, Ερμηνεία επί του άρθρου 77 του Συντάγματος, σε Φ. Σπυρόπουλο - Ξ. Κοντιάδη - Χ. Ανθόπουλο - Γ. Γεραπετρίτη, Το Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, 2017, σελ. 1198).

Υπό το φως των ανωτέρω, προκύπτει ότι η ρύθμιση του άρθρου 19 του ν. 3305/2005, όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 4 του ν. 4558/2018, δεν έχει ασαφή ή αμφίβολη έννοια ούτε περιέχει κενό ή αντινομία, και, συνεπώς, δεν μπορεί να ανατρέξει στον χρόνο ψήφισης της ερμηνεύμενης διάταξης.

Πρέπει, εξ άλλου, να τονισθεί ότι, μολονότι οι ανεξάρτητες αρχές του κοινού δικαίου δεν εξομοιώνονται εκ προοιμίου με τις συνταγματικώς κατοχυρωμένες, οι δύο αυτές κατηγορίες φέρουν κοινώς αποδεκτά ιδιαίτερα γνωρίσματα (βλ. Κ. Παπανικολάου, Η εξουσία των Ανεξάρτητων Αρχών, 2018, σελ. 297). Στο πλαίσιο αυτό έχει υποστηριχθεί συγκεκριμένως ότι, αν νόμος προβλέπει προσωπική και λειτουργική ανεξαρτησία των μελών αρχής, συσταθείσης διά νόμου, τυχόν θέσπιση ιεραρχικού ελέγχου είναι αντίφαση που καθιστά τη ρύθμιση ανεφάρμοστη (βλ. Επ. Σπηλιωτόπουλο, όπ. π., σελ. 259).

19. Επί του άρθρου 86

Διά της παραγράφου 3 του άρθρου 86 ορίζεται ότι στο «δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 η φράση «β) οποιαδήποτε σχέση παροχής συμβουλών» διαγράφεται».

Δεδομένου ότι το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 252 του ν. 4512/2018 περιέχει συνολικώς τέσσερις (4) περιπτώσεις υπό α', β', γ' και δ', σκόπιμο, είναι για λόγους νομοτεχνικής ορθότητας, να αναριθμηθούν οι ανωτέρω περιπτώσεις μετά και τη διαγραφή του υπό β' στοιχείου.

20. Επί του άρθρου 90

α. Διά της παραγράφου 1 του άρθρου 90 αντικαθίσταται το τέταρτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 3 του ν. 3892/2010, με παράλληλη αναφορά στο άρθρο 1 του ν. 3459/2006.

Δεδομένου ότι, συμφώνως προς τον ν. 4139/2013 (βλ. άρθρα 99 και 100), ο ν. 3459/2006 έχει καταργηθεί στο σύνολό του, πλην των διατάξεων της

παραγράφου 2 του άρθρου 1, των υπουργικών αποφάσεων που έχουν εκδοθεί κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 3 του άρθρου 1 και των διατάξεων των άρθρων 58 και 61, πρέπει, για λόγους νομοτεχνικής ορθότητας, να γίνει αναφορά, ειδικώς, στην παρ. 1 του άρθρου 2 του ν. 3459/2006, δοθέντος ότι είναι η μόνη παράγραφος του συγκεκριμένου άρθρου που παραμένει σε ισχύ.

6. Περαιτέρω, διά της παραγράφου 6 καταργούνται, μεταξύ άλλων, οι περιπτώσεις α', β', γ' και ε' της παραγράφου 7 και οι παράγραφοι 9 και 10 του άρθρου 1 του π.δ. 148/2007.

Εν προκειμένω, πρέπει να γίνει αναρίθμηση τόσο των εναπομενόντων στοιχείων της παραγράφου 7, όσο και, συνολικώς, των παραγράφων του άρθρου 1, το οποίο διαθέτει συνολικώς δώδεκα (12) παραγράφους, και, επομένως, μετά την κατάργηση των υπ' αριθμ. 9 και 10 παραγράφων, πρέπει οι παράγραφοι 11 και 12 να αναριθμηθούν σε 9 και 10, αντιστοίχως.

21. Επί του άρθρου 91

Το άρθρο 91 τροποποιεί τον ν. 4139/2013. Διά της παραγράφου 3 του άρθρου 91 προστίθεται στο άρθρο 22 του ανωτέρω νόμου παράγραφος 7, η οποία αναφέρεται στους εγκεκριμένους «φορείς του άρθρου 51».

Δεδομένου ότι το άρθρο 51 του ν. 4139/2013 αναφέρεται σε «εγκεκριμένους οργανισμούς ή φορείς», πρέπει, για λόγους νομοτεχνικής αρτιότητας, να γίνει αντικατάσταση της φράσης «εγκεκριμένοι φορείς του άρθρου 51» με τη φράση «εγκεκριμένοι οργανισμοί ή φορείς».

22. Επί του άρθρου 96 παρ. 1

Με την προτεινόμενη διάταξη ορίζεται ότι, στην έννοια του «νέου προϊόντος καπνού» περιλαμβάνονται και «οι συσκευές η χρήση των οποίων αποτελεί προϋπόθεση και συνδέεται αποκλειστικά με τη χρήση των νέων προϊόντων καπνού».

Εν προκειμένω, επισημαίνεται ότι η ως άνω ρύθμιση, μολοντί δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο των εννοιών της Οδηγίας 2014/40/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 3ης Απριλίου 2014 «για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών σχετικά με την κατασκευή, την παρουσίαση και την πώληση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων και την κατάργηση της οδηγίας 2001/37/ΕΚ» (ΕΕ L 127/1 της 29.4.2014) (Οδηγία), εντάσσεται στο πλαίσιο της ευχέρειας που αναγνωρίζει η εν λόγω Οδηγία σε κάθε κράτος μέλος «να ρυθμίζει κανονιστικά ή να απαγορεύει τα σύναργα που χρησιμοποιούνται για τα προϊόντα καπνού (συμπεριλαμβανομένου του ναργιλέ) και για φυτικά προϊόντα για κάπνισμα, καθώς επίσης να ρυθμίζει κανονιστικά ή να

απαγορεύει προϊόντα που μοιάζουν στην εμφάνιση σε είδος καπνού ή συναφούς προϊόντος», «υπό την προϋπόθεση ότι η εν λόγω νομοθεσία συνάδει με τη Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και δεν θέτει σε κίνδυνο την πλήρη εφαρμογή της παρούσας οδηγίας» (Προοίμιο της Οδηγίας, σημείο 55).

23. Επί του άρθρου 96 παρ. 2-6, 12-18

Με τις εν λόγω διατάξεις προτείνεται η ένταξη του ηλεκτρονικού τσιγάρου που δεν περιέχει νικοτίνη στις ρυθμίσεις του ν. 4419/2016.

Σε επίπεδο δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι κανόνες για τη διάθεση στην αγορά των ηλεκτρονικών τσιγάρων που περιέχουν νικοτίνη έχουν τεθεί διά του άρθρου 20 της Οδηγίας 2014/40/ΕΕ (πρβλ. άρθρο 18 του ν. 4419/2016), οι δε σχετικές ρυθμίσεις, όπως έχει κριθεί από το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής, ΔΕΕ), δεν παραβιάζουν την αρχή της ίσης μεταχείρισης ούτε την αρχή του ελεύθερου ανταγωνισμού, δεν αντιβαίνουν στην αρχή της αναλογικότητας και την αρχή της ασφάλειας δικαίου, δεν θίγουν το βασικό περιεχόμενο της επιχειρηματικής ελευθερίας (κατ' άρθρο 16 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης) ούτε του δικαιώματος της ιδιοκτησίας (κατ' άρθρο 17 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης), και είναι σύμφωνοι προς την αρχή της επικουρικότητας (βλ. απόφαση ΔΕΕ της 4ης Μαΐου 2016 – υπόθ. C-477/14).

Για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα που δεν περιέχουν νικοτίνη δεν έχει εφαρμογή το άρθρο 20 της Οδηγίας. Ωστόσο, συμφώνως προς το Προοίμιο της (σημείο 55), «[κ]άθε κράτος μέλος θα πρέπει να παραμείνει ελεύθερο να διατηρεί ή να θεσπίζει εθνική νομοθεσία που να ισχύει για όλα τα προϊόντα που διατίθενται στην εθνική αγορά του όσον αφορά τις πτυχές που δεν ρυθμίζονται από την παρούσα οδηγία, υπό την προϋπόθεση ότι η εν λόγω νομοθεσία συνάδει με τη ΣΛΕΕ και δεν θέτει σε κίνδυνο την πλήρη εφαρμογή της παρούσας οδηγίας».

Στο ίδιο πλαίσιο, η διάσκεψη των μερών της Σύμβασης Πλαισίου της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τον Έλεγχο του Καπνού (Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control) κάλεσε τα μέλη της, διά της από 18.10.2014 απόφασής της, υπό τον τίτλο «Ηλεκτρονικές συσκευές εισπνοής με νικοτίνη και άνευ νικοτίνης» («Electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems», FCTC/COP/6(9), να εξετάσουν, μεταξύ άλλων, το ενδεχόμενο λήψης μέτρων για την απαγόρευση ή τη ρύθμιση των ηλεκτρονικών αυτών συσκευών εισπνοής, ανεξαρτήτως του αν περιέχουν νικοτίνη ή όχι, καθώς και για την πλήρη εποπτεία της χρήσης τους ([http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6\(9\)-en.pdf](http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6(9)-en.pdf)).

24. Επί του άρθρου 101

Διά της προτεινόμενης ρύθμισης ορίζεται ότι οι διατάξεις της υπ' αριθμ. οικ.2/16519/0022/24.2.2012 Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ Β' 465/24.2.2012) εφαρμόζονται «και στο προσωπικό των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) του άρθρου 106 του ν. 4461/2017», το οποίο εντάσσεται αδιακρίτως στην κατηγορία Α' της εν λόγω Κ.Υ.Α.

Επισημαίνεται ότι, διά της ως άνω κοινής υπουργικής απόφασης, καθορίζεται μηνιαίο επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας τριών (3) κατηγοριών. Ειδικότερα, στην κατηγορία Α' (επίδομα ύψους εκατόν πενήντα ευρώ) περιλαμβάνονται, εκ του τομέα της υγείας, «[τ]ο προσωπικό νοσηλευτικής υπηρεσίας, εργαστηρίων και καθαριότητας, οι απασχολούμενοι αποκλειστικά σε ακτινολογικούς θαλάμους και εμφανίσεις, οι οδηγοί και βοηθοί ασθενοφόρων - διασώστες και οι συντηρητές πειραματόζων των Νοσοκομείων, των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας της Χώρας, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), των Κέντρων Υγείας, των Κέντρων Ψυχικής Υγείας, των Ν.Π.Δ.Δ. του Τομέα Πρόνοιας και των Αγροτικών Ιατρείων τα οποία υπάγονται στα Δημόσια Νοσοκομεία. Οι Θαλαμηπόλοι Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και Κλινικών».

Συμφώνως, εξ άλλου, προς την παράγραφο 5 της ως άνω Κ.Υ.Α., «[τ]ο επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας που προβλέπεται από την παράγραφο 1 της παρούσας απόφασης δεν καταβάλλεται στο διοικητικό προσωπικό των φορέων που αναφέρονται σε αυτήν».

Το προσωπικό διά του οποίου στελεχώνονται, συμφώνως προς το άρθρο 106 παρ. 3 του ν. 4461/2017, οι Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.) ανήκει στις εξής ειδικότητες και τους εξής κλάδους: «α) Ιατροί (...) β) ΠΕ Νοσηλευτικής γ) ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργιών δ) ΠΕ Διοικητικού/Οικονομικού ε) ΤΕ Νοσηλευτικής στ) ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργιών ζ) ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας η) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας θ) ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών ι) ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων. Κάθε Τ.ΟΜ.Υ. αποτελείται κατ' ελάχιστον από έναν (1) ιατρό (...), έναν (1) Νοσηλευτή ή Επισκέπτη Υγείας και έναν απασχολούμενο ως διοικητικό προσωπικό».

Υπό το φως των ανωτέρω, και δεδομένου ότι το προσωπικό του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 εντάσσεται συλλήβδην, υπό την προτεινόμενη ρύθμιση, «στην κατηγορία Α' της ανωτέρω απόφασης», χρήζει, εν προκειμένω, διευκρίνισης το αν εντάσσεται σε αυτή και το διοικητικό προσωπικό των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.).

25. Επί του άρθρου 108

Με τις διατάξεις του άρθρου 108 ορίζεται ότι «1. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες για επιδόματα θέσης ευθύνης των άρθρων 18 του ν. 4024/2011 (Α'

226) και 16 του ν. 4354/2015 (Α΄ 176) που καταβλήθηκαν, έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, σε πρόσωπα που άσκησαν εν τοις πράγμασι καθήκοντα προϊσταμένων οργανικών μονάδων στα δημόσια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., χωρίς οι ανωτέρω οργανικές μονάδες να προβλέπονται στους οικείους οργανισμούς. 2. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που καταβλήθηκαν, έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, σε φυσικά πρόσωπα για παρασχεθείσες αυτοπροσώπως υπηρεσίες καθαριότητας στον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.). 3. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες και δεν αναζητούνται ως αχρεωστήτως καταβληθέντα τα ποσά για επιδόματα θέσης ευθύνης, χωρίς να υφίστανται οι αντίστοιχες οργανικές μονάδες, καθώς και για βασικούς μισθούς που καταβλήθηκαν, έως την έναρξη ισχύος του παρόντος, στους υπαλλήλους με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.».

Οι ως άνω ρυθμίσεις αφορούν τη νομιμοποίηση καταβληθεισών μισθολογικών δαπανών και δαπανών για την παροχή υπηρεσιών.

Επισημαίνεται ότι, συμφώνως προς τη νομολογία του Ελεγκτικού Συνεδρίου επί συναφών περιπτώσεων, «[σ]τη ρυθμιστική (...) εξουσία του κοινού νομοθέτη εμπίπτει και η θέσπιση διατάξεων για τη “νομιμοποίηση” δαπανών, εφόσον όμως οι σχετικές ρυθμίσεις δεν είναι τέτοιου είδους και τέτοιας έκτασης ώστε να καταλύεται ουσιαστικώς η (...) ελεγκτική αρμοδιότητα του Ελεγκτικού Συνεδρίου και να αναιρείται, συνακόλουθα, η δυνατότητα αναζήτησης, μέσω αντίστοιχου καταλογισμού, των χρηματικών ποσών που δαπανήθηκαν παρανόμως (Ολ. Ε.Σ. 981/2016). Ο έλεγχος της συμβατότητας τυχόν “νομιμοποιητικής” δαπανών διάταξης προς την προαναφερόμενη συνταγματική διάταξη δεν μπορεί πάντως να είναι γενικός και αφηρημένος, καθώς συνδέεται με το είδος και το ύψος των συγκεκριμένων κάθε φορά δαπανών που επιδιώκεται να «νομιμοποιηθούν», τη σχέση (αναλογία) των δαπανών αυτών με το σύνολο της οικείας διαχείρισης ή τέλος με τη βαρύτητα της πλημμέλειας (εύρος δημοσιολογιστικής απόκλισης)» (ΕλΣυν Τμ. IV 706/2018).

Από την επισκόπηση, εξ άλλου, της νομολογίας του Ελεγκτικού Συνεδρίου επί υποθέσεων καταλογισμού σε βάρος δημόσιων υπολόγων, υπολόγων ΟΤΑ και υπολόγων ν.π.δ.δ., προκύπτει ότι το είδος, το ύψος, το εύρος και η βαρύτητα της πλημμέλειας διενέργειας των εκάστοτε «νομιμοποιηθεισών» δαπανών, όπως και η συνάφειά τους προς τις λειτουργικές ανάγκες της υπηρεσίας συνιστούν κρίσιμους παράγοντες για την κρίση επί της συμβατότητας «νομιμοποιητικών» διατάξεων προς το Σύνταγμα.

Ειδικότερα, από τη νομολογία του Ελεγκτικού Συνεδρίου προκύπτουν τα εξής:

- έχουν κριθεί σύμφωνες προς το Σύνταγμα νομοθετικές διατάξεις (άρθρο 26 του ν. 3274/2004 και άρθρο 29 παρ. 8 του ν. 3448/2006) διά των οποίων «νομιμοποιούνται οι δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν (...), εφόσον αυτές: α) προβλέπονται από τις οικείες διατάξεις ή συνάδουν προδήλως με την αποστολή και τις αρμοδιότητες των δήμων, β) έχουν εγκριθεί και βεβαιωθεί από τα αρμόδια όργανα, γ) διενεργήθηκαν για σκοπό που έχει επιτελεσθεί και δ) δεν έχουν ακυρωθεί σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία (...), [δηλαδή] νομιμοποιούνται εκείνες μόνο οι δαπάνες των Ο.Τ.Α. των οποίων οι πλημμέλειες στη διαδικασία ανάληψης και πραγματοποίησης τους δεν είναι ουσιώδεις» (ΕλΣυν Ολομ. 506/2011), ως τέτοια έχει κριθεί δε και η περίπτωση καταβολής επιδόματος θέσης Προϊσταμένου Διεύθυνσης Ο.Τ.Α. σε υπάλληλο Ο.Τ.Α. «που ασκεί καθήκοντα προϊσταμένου οργανικής μονάδος χωρίς να έχει τοποθετηθεί στη θέση αυτή νομίμως, με απόφαση του οικείου υπηρεσιακού συμβουλίου» (ΕλΣυν Ολομ. 1758/2010)·

- επί των ως άνω ρυθμίσεων (άρθρο 26 του ν. 3274/2004 και άρθρο 29 παρ. 8 του ν. 3448/2006) έχει κριθεί, εξ άλλου, ότι «[ο]ι ανωτέρω διατάξεις περί αναδρομικής νομιμοποίησης των δαπανών είναι συνταγματικώς ανεκτές (σχ. Ολ. Ε.Σ. 2400/2007, 2079/2010, 2145/2010 κ.ά.), δοθέντος ότι ο νομοθέτης, ενεργώντας στο πλαίσιο της κατά το Σύνταγμα αρμοδιότητάς του για τη ρύθμιση εννόμων σχέσεων και καταστάσεων και μάλιστα με αναδρομική δύναμη, εφόσον τούτο δεν προσκρούει σε ρητές απαγορευτικές διατάξεις του Συντάγματος, έχει την ευχέρεια να καθορίσει το περιεχόμενο, τη διαδικασία και τις προϋποθέσεις του διενεργουμένου στους απολογισμούς των Ο.Τ.Α. ελέγχου, αρκεί η άμβλυση, αναδρομικώς, των προϋποθέσεων και περιορισμών ως προς τη νομιμότητα των δημοτικών δαπανών να μην εξικνείται σε τέτοια έκταση που να επιφέρει ουσιαστικά κατάλυση του ελέγχου αυτού, καθιστώντας κενό γράμμα τις διατάξεις των άρθρων 98 παρ. 1 και 102 του Συντάγματος. Επομένως, με τις ως άνω διατάξεις, ερμηνευόμενες στο πλαίσιο των διατάξεων του άρθρου 98 παρ. 1 εδ. γ' του Συντάγματος, με το οποίο κατοχυρώνεται ο κατασταλτικός έλεγχος των υπολόγων των Ο.Τ.Α. από το Ελεγκτικό Συνέδριο και του άρθρου 102 παρ. 5 του Συντάγματος, με το οποίο διασφαλίζεται η διαφάνεια κατά τη διαχείριση των οικονομικών πόρων των Ο.Τ.Α., νομιμοποιούνται εκείνες μόνο οι δαπάνες των Ο.Τ.Α., των οποίων οι πλημμέλειες στη διαδικασία ανάληψης και πραγματοποίησής τους δεν είναι ουσιώδεις. Η αληθής, δηλαδή, βούληση του νομοθέτη είναι η κάλυψη είτε τυπικών παραλείψεων της διαδικασίας ανάληψης και πραγματοποίησης των δαπανών των Ο.Τ.Α. είτε τυπικών ελλειμμάτων της διαχείρισης, που οφείλονται σε πλημμέλειες σχετικώς με την κανονική τήρηση των οικείων δικαιολογητικών, όπως η μη ύπαρξη πλήρων και νομοτύ-

πως συντεταγμένων δικαιολογητικών, η διενέργεια δαπανών χωρίς ειδική πίστωση κ.ά.. Σε κάθε δε περίπτωση δεν έχουν την έννοια της νομιμοποίησης δαπανών, οι οποίες είτε προκάλεσαν ζημία στην οικεία διαχείριση, δηλονότι πραγματικό (ουσιαστικό) έλλειμμα που αντιστοιχεί στην επί ελάττων αδικαιολόγητη διαφορά μεταξύ του ποσού που έπρεπε να υπάρχει στη διαχείριση και αυτού που διαπιστώνεται ότι υπάρχει, είτε διενεργήθηκαν επέκεινα των διατάξεων του λογιστικού των Ο.Τ.Α. και χωρίς την τήρηση των στοιχειωδών κανόνων αυτού (βλ. Ολ. Ε.Σ. 506 και 2293/2011)» (ΕλΣυν Ολομ. 3406/2014)·

- έχουν κριθεί σύμφωνες προς το Σύνταγμα νομοθετικές διατάξεις (άρθρο 34 του ν. 3801/2009 και άρθρο 29 παρ. 3 του ν. 3838/2001) διά των οποίων «νομιμοποιούνται οι δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν (...), εφόσον αυτές αφορούν άσκηση αρμοδιοτήτων που δεν προβλέπονται ρητώς από την κείμενη νομοθεσία ή αν, παρά τη ρητή πρόβλεψη τους, συνέτρεξαν πλημμέλειες κατά τη διαδικασία ανάληψης της δαπάνης σε βάρος του προϋπολογισμού τους, υπό τις παρακάτω προϋποθέσεις: α) να αφορούν έργα, εργασίες, προμήθειες, παροχή υπηρεσιών, μισθώματα και χρηματοδοτήσεις, που παρασχέθηκαν σε νομικά πρόσωπα ή επιχειρήσεις των φορέων ή σε φορείς της περιοχής τους, β) να έχουν καταβληθεί οι οικείες δαπάνες ως την ημερομηνία κατάθεσης του παρόντος, γ) να έχει βεβαιωθεί από τις αρμόδιες επιτροπές και τα οικεία όργανα η εκτέλεση των έργων, εργασιών, προμηθειών και η απασχόληση των εργασθέντων και δ) να μην έχουν ακυρωθεί από τον αρμόδιο Γενικό Γραμματέα της περιφέρειας οι σχετικές πράξεις (...), [δηλαδή] νομιμοποιούνται εκείνες μόνο οι δαπάνες των Ο.Τ.Α. των οποίων οι πλημμέλειες στη διαδικασία ανάληψης και πραγματοποίησης τους δεν είναι ουσιώδεις» (ΕλΣυν Ολομ. 506/2011)·

- έχουν κριθεί σύμφωνες προς το Σύνταγμα νομοθετικές διατάξεις (άρθρο 36 παρ. 10 του ν. 4186/2013), συμφώνως προς τις οποίες «θεωρούνται νόμιμες» «δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της λειτουργίας» ειδικού λογαριασμού ο οποίος, εν συνεχεία, καταργήθηκε διά νόμου, «ενόψει των προεκτιθέμενων πραγματικών δεδομένων, ως προς το είδος, το ύψος, το εύρος και τις πλημμέλειες διενέργειας των επίμαχων δαπανών» (ΕλΣυν Τμ. IV 706/2018)·

- έχει κριθεί ότι «δαπάνες των Ο.Τ.Α., οι οποίες διενεργούνται στο πλαίσιο εξωταμειακών διαχειρίσεων, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των (...) νομομοποιητικών διατάξεων [των άρθρων 26 του ν. 3274/2004 και 29 παρ. 8 του ν. 3448/2006]», διότι η «αληθής δηλαδή βούληση του νομοθέτη είναι η κάλυψη των τυπικών παραλείψεων της διαδικασίας ανάληψης και πραγματοποίησης των δαπανών των Ο.Τ.Α. και όχι η νομιμοποίηση των εξωταμεια-

κών διαχειρίσεων, οι οποίες διενεργούνται χωρίς καμία τήρηση των στοιχειωδών κανόνων του λογιστικού των Ο.Τ.Α.» (ΕλΣυν Ολομ. 506/2011).

- κριτήρια για την εκτίμηση της ευθύνης του υπολόγου σε περίπτωση ελλείματος δημόσιας διαχείρισης συνιστούν «το ύψος του καταλογισθέντος ποσού, [ο] βαθμό[ς] της υπαιτιότητας του καταλογισθέντος υπολόγου, [η] έκταση της απόκλισης του από τη δημοσιονομική νομιμότητα, [η] βαρύτητα και [οι] συνθήκες τέλεσης της συγκεκριμένης κάθε φορά δημοσιονομικής παράβασης» (ΕλΣυν Ολομ. 4314/2013).

26. Επί του άρθρου 111

Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι «[μ]ε απόφαση του Υπουργού Υγείας, διαγράφονται, μέχρι το ύψος της χρηματοδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό (...) για καθένα από τα έτη 2015, 2016 και 2017, οι απαιτήσεις των νοσοκομείων αυτών έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, προέρχονται από υπηρεσίες που έχουν παρασχεθεί στους ασφαλισμένους του Οργανισμού (εισπρακτέα νοσήλια) κατά τα ίδια ως άνω έτη, με ταυτόχρονη διαγραφή των αντίστοιχων υποχρεώσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τα ανωτέρω νοσοκομεία, που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες».

Επισημαίνεται συναφώς ότι στο παρελθόν έχουν εκδοθεί παρόμοιες υπουργικές αποφάσεις (βλ. την υπ' αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 47295 (ΦΕΚ Β' 2137/11.7.2016) Απόφαση του Υπουργού Υγείας για τη «διαγραφή των απαιτήσεων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. (ΝΠΔΔ) έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., που προέρχονται από υπηρεσίες παρασχεθείσες σε ασφαλισμένους αυτού (εισπρακτέα νοσήλια), στο ύψος των ετησίων επιχορηγήσεων τους από τον Κρατικό Προϋπολογισμό (Φ.210/ΚΑΕ 2325, 2326), για τα έτη 2012, 2013 και 2014, ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, με αντίστοιχη και ισόποση διαγραφή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υποχρεώσεων του προς τα προαναφερόμενα Νομικά Πρόσωπα», καθώς και την υπ' αριθμ. Β2.α/Γ.Π. οικ. 118526 (ΦΕΚ Β' 3390/31.12.2013) Κοινή Απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, και Υγείας, διά της οποίας αποφασίσθηκε η «διαγραφή των απαιτήσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (νομικών προσώπων και δημόσιων υπηρεσιών) Φορέων της Γενικής Κυβέρνησης έναντι του ΕΟΠΥΥ και των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που προέρχονται από υπηρεσίες παρασχεθείσες σε ασφαλισμένους αυτών μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2011 ανεξαρτήτως του χρόνου τιμολόγησής τους, καθώς και των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ και των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης έναντι των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (νομικών προσώπων και δημόσιων υπηρεσιών) Φορέων της Γενικής Κυβέρνησης που προέρχονται από τις προαναφερόμενες υπηρεσίες»).

27. Επί του άρθρου 114

Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι, για τη χορήγηση βεβαίωσης για την άσκηση του επαγγέλματος του ιατρού και του οδοντιάτρου, απαιτείται, μεταξύ άλλων, «να μην έχει παρέλθει διετία από την ημερομηνία κτήσης του πτυχίου της ιατρικής σχολής (...) ή της αναγνώρισης του τίτλου σπουδών (...) ή της έκδοσης της απόφασης του Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π. (...)».

Διά της ως άνω διάταξης εισάγεται χρονικός περιορισμός δύο (2) ετών – με σημείο αφετηρίας την, κατά τα ως άνω, ημερομηνία (δηλαδή, την ημερομηνία κτήσης του πτυχίου της ιατρικής σχολής ή της αναγνώρισης του τίτλου σπουδών ή της έκδοσης της σχετικής απόφασης του Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.) – για την αίτηση και τη λήψη βεβαίωσης για την άσκηση του επαγγέλματος του ιατρού και του επαγγέλματος του οδοντιάτρου. Επ’ αυτών επισημαίνονται τα εξής:

Η επαγγελματική ελευθερία, μολονότι δεν κατοχυρώνεται ρητώς στο Σύνταγμα, βρίσκει, συμφώνως προς τη νομολογία και την κρατούσα άποψη στη θεωρία, συνταγματικό έρεισμα στη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1, το οποίο κατοχυρώνει το δικαίωμα ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και τη γενική οικονομική ελευθερία (βλ. Β. Κόκοτα, Επαγγελματική ελευθερία, 2014, σελ. 13-27, Α. Παπαπαναγιώτου-Λέζα, Ερμηνεία επί του άρθρου 5 παρ. 1 του Συντάγματος, σε Φ. Σπυρόπουλο - Ξ. Κοντιάδη - Χ. Ανθόπουλο - Γ. Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, 2017, σελ. 107 επ., βλ., επίσης, ενδεικτικώς, ΣτΕ Ολομ. 2204/2010, ΘΠΔΔ 2010, σελ. 1311, ΣτΕ Ολομ. 3665/2005, Αρμ 2006, σελ. 805, ΣτΕ Ολομ. 413/1993, ΝοΒ 1994, σελ. 273, ΣτΕ Ολομ. 4036/1979, Αρμ 1980, σελ. 327). Η επαγγελματική ελευθερία, εξ άλλου, γνωρίζει, όπως και τα λοιπά ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα που εγγυάται το Σύνταγμα, περιορισμούς.

Στο πεδίο της υγείας αναπτύσσονται δικαιώματα που συνδέονται τόσο με την επαγγελματική ελευθερία όσων παρέχουν υπηρεσίες υγείας όσο και με την ελευθερία της επιχειρηματικής δράσης όσων παράγουν αγαθά ή παρέχουν υπηρεσίες που αφορούν στην υγεία (βλ. Σ. Κτιστάκη, Δικαίωμα επιχειρηματικής δραστηριότητας και δικαίωμα στην υγεία. Πρόσφατες νομολογικές τάσεις, ΔτΑ 2016, σελ. 25-44). Η άσκηση επαγγελματικής δραστηριότητας που συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών υγείας, επιτρέπεται μόνον σε όσα πρόσωπα έχουν τα προσόντα τα οποία ο νομοθέτης (κοινός ή κανονιστικός) έχει κρίνει, σε εκπλήρωση της επιταγής του άρθρου 21 παρ. 3 του Συντάγματος, ότι είναι αναγκαία, προκειμένου να εξασφαλίζεται η παροχή στους πολίτες υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου (βλ. ΣτΕ 2267/2005, ΤΝΠ Νόμος, βλ. και Π. Παπαρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Ερμηνεία επί του άρθρου 21 παρ. 3 του Συντάγματος, σε Φ. Σπυρόπουλο - Ξ. Κοντιάδη - Χ. Ανθόπουλο

- Γ. Γεραπετρίτη (επιμ.), Σύνταγμα, όπ. π., σελ. 557). Η άσκηση της ιατρικής, εξ άλλου, όπως και της οδοντιατρικής επιστήμης «δεν αποτελεί συνήθη επαγγελματική δραστηριότητα, αλλά λειτούργημα», συνίσταται, δε, στην «πρακτική εφαρμογή μιας επιστήμης ταγμένης στην υπηρεσία του ανθρώπου» (ΣΤΕ Ολομ. 3256/1990, ΔιΔικ 1991, σελ. 814).

Διά της προτεινόμενης ρύθμισης, εισάγεται χρονικός περιορισμός της επαγγελματικής ελευθερίας των ιατρών και των οδοντιάτρων, και, ειδικότερα, εισάγεται απώτατο χρονικό όριο δύο ετών από της λήψης του πτυχίου για την πρόσβαση στο ελεύθερο επάγγελμα του ιατρού και οδοντιάτρου, αντιστοίχως.

Αντίστοιχη ρύθμιση περιεχόταν στον προϊσχύσαντα Κώδικα Δικηγόρων (ν.δ. 3026/1954) και, ειδικότερα, στα άρθρα 4 εδάφ. α' και 5 παρ. 2, διά των οποίων επιβαλλόταν η εγγραφή των πτυχιούχων Νομικής στα μητρώα ασκουμένων των Δικηγορικών Συλλόγων εντός έξι μηνών από τη λήψη του πτυχίου (οριζόμενων, πάντως, ρητών εξαιρέσεων βάσει των οποίων επιτρεπόταν η εκπρόθεσμος εγγραφή, βλ. άρθρο 5 παρ. 1 του ως άνω ν.δ.), και, οπωσδήποτε, εντός του απώτατου χρονικού ορίου της πενταετίας από τη λήψη του πτυχίου, μετά τη συμπλήρωση του οποίου απαγορευόταν απολύτως η εγγραφή.

Το Συμβούλιο της Επικρατείας, αφού υπενθύμισε ότι «στην έννοια της προσωπικής ελευθερίας και στην αρχή της ελεύθερης αναπτύξεως της προσωπικότητας του ατόμου, που κατοχυρώνονται από το άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος, περιλαμβάνεται και η επαγγελματική ελευθερία, δηλαδή η ελευθερία επιλογής και ασκήσεως επαγγέλματος», και ότι «[σ]την ελευθερία αυτή ο κοινός νομοθέτης μπορεί να επιβάλλει περιορισμούς, είτε με την μορφή αρνητικών όρων και απαγορεύσεων είτε με την μορφή θετικών υποχρεώσεων προς ενέργεια, πριν από την επιλογή ή και κατά την άσκηση του επαγγέλματος», επεσήμανε ότι «[ο]ι όροι όμως και οι προϋποθέσεις που τάσσονται από τον κοινό νομοθέτη για την επιλογή και την άσκηση του επαγγέλματος είναι συνταγματικά επιτρεπτοί όταν ορίζονται γενικά και κατά τρόπο αντικειμενικό, δικαιολογούνται δε από αποχρώντες λόγους δημόσιου ή κοινωνικού συμφέροντος, οι οποίοι, σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση, πρέπει να είναι συναφείς προς το αντικείμενο και τον χαρακτήρα του επαγγέλματος. Ειδικότερα, για το δικηγορικό επάγγελμα, που είναι μεν ελεύθερο επάγγελμα, έχει, όμως, παράλληλα και τον χαρακτήρα δημόσιου λειτουργήματος, που συνδέεται με το σύστημα απονομής της δικαιοσύνης, η ρυθμιστική επέμβαση του νομοθέτη, ως προς τους όρους εισόδου σε αυτό, πρέπει να υπαγορεύεται από κριτήρια και να καθιερώνει προϋποθέσεις που ανάγονται στην ηθική συγκρότηση, τις επιστημονικές και τις εν γένει δια-

νοητικές ικανότητες του υποψηφίου, ώστε η λειτουργία της δικαιοσύνης να υπηρετείται από πρόσωπα με διαπιστωμένη επιστημονική ικανότητα και ηθική υπόσταση (ΣτΕ 413/1993 Ολομ.)» (ΣτΕ επταμ. 2478/2006, ΔιΔικ 2007, σελ. 1447, βλ. και ΣτΕ Ολομ. 3177/2007, Αρμ 2008, σελ. 482, ΣτΕ 509/2009, ΤΝΠ Νόμος, ΣτΕ 1146/2010, ΕφΔΔ 2010, σελ. 670). Το Δικαστήριο προέβη σε έλεγχο της συνταγματικότητας των ως άνω ρυθμίσεων του προϊσχύσαντος Κώδικα Δικηγόρων – τόσο ως προς την εξάμηνη προθεσμία, ως κατ' αρχήν όριο εγγραφής στο σχετικό βιβλίο του οικείου δικηγορικού συλλόγου, όσο και ως προς την πενταετία, ως απώτατο όριο εγγραφής – εφαρμόζοντας τα κριτήρια της αρχής της αναλογικότητας.

Συγκεκριμένως, όσον αφορά το απώτατο χρονικό όριο των πέντε (5) ετών για την εγγραφή στο σχετικό βιβλίο του οικείου δικηγορικού συλλόγου, το Συμβούλιο της Επικρατείας έκρινε ότι «όταν ο θεσπιζόμενος περιορισμός αφορά, όχι απλώς στην άσκηση, αλλά στην πρόσβαση στο επάγγελμα προσώπων που συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα, η αρχή της αναλογικότητας επιβάλλει να είναι εμφανής και διαγνώσιμη η αναγκαιότητα επιβολής ενός τέτοιου εξαιρετικού περιορισμού για την επίτευξη του επιδιωκόμενου από τον νόμο σκοπού (βλ. Ολομ. ΣΕ 3665/2005). Εν προκειμένω, ο επιδιωκόμενος από το άρθρο 5 παρ. 2 του Κώδικα περί Δικηγόρων σκοπός της μη αποξενώσεως του πτυχιούχου νομικού τμήματος και υποψηφίου δικηγόρου από τις ειδικές επιστημονικές γνώσεις που απέκτησε κατά τη φοίτησή του στο Πανεπιστήμιο και οι οποίες είναι απαραίτητες για την άσκηση του δικηγορικού λειτουργήματος (...) αποτελεί νομοθετικό σκοπό δημοσίου συμφέροντος που δικαιολογεί, κατ' αρχήν, την ρυθμιστική επέμβαση του νομοθέτη. Δεν διαπιστώνεται όμως, κατά τρόπο εμφανή, η προσφορότητα της επιδικού ρυθμίσεως, (...), ως προς την εξυπηρέτηση του νομοθετικού σκοπού της διασφαλίσεως εισόδου στη δικηγορία προσώπων με επιστημονική κατάρτιση και ικανότητα. Δοθέντος μάλιστα ότι ο προαναφερόμενος νομοθετικός σκοπός εξυπηρετείται ήδη από το (...) στάδιο δεκαοκτάμηνης πρακτικής ασκήσεως του ασκουμένου δικηγόρου και την, εν συνεχεία, διαδικασία γραπτών και προφορικών εξετάσεων σε νομικά μαθήματα. Ο δε διορισμός του ασκουμένου ως δικηγόρου εξαρτάται τελικώς από την επιτυχία του στις εν λόγω εξετάσεις. Εν όψει αυτών, ο επίμαχος απόλυτος περιορισμός δεν παρίσταται πρόσφορος για την εξυπηρέτηση του επιδιωκόμενου νομοθετικού σκοπού και, επομένως, η διάταξη (...) αντίκειται, στην αρχή της αναλογικότητας (άρθρο 25 παρ. 1 του Συντ/τος), σε συνδυασμό προς την διάταξη του άρθρου 5 παρ.1 του Συντάγματος (...)» (ΣτΕ Ολομ. 3177/2007, Αρμ 2008, σελ. 482 με παρατηρήσεις Ευ. Παπαδημητρίου).

Όσον αφορά, εξ άλλου, την εξαμηνια προθεσμία εγγραφής, το Συμβούλιο της Επικρατείας έκρινε ότι «κατά τα διδάγματα της κοινής πείρας, η πάροδος του ιδιαίτερα σύντομου χρονικού διαστήματος των έξι μηνών από τη λήψη του πτυχίου δεν οδηγεί σε αποξένωση του πτυχιούχου νομικού τμήματος από τις γνώσεις που απέκτησε από τις σπουδές του. Άλλωστε, ο νομοθετικός σκοπός της μη αποξένωσης του πτυχιούχου και υποψήφιου δικηγόρου από τις ειδικές επιστημονικές γνώσεις που απέκτησε στο πανεπιστήμιο και είναι απαραίτητες για την πρακτική άσκηση που απαιτείται προς απόκτηση των ουσιαστικών προσόντων για την άσκηση τελικά του δικηγορικού λειτουργήματος εξυπηρετείται από το προβλεπόμενο στον Κώδικα περί Δικηγόρων (...) στάδιο δεκαοκτάμηνης πρακτικής άσκησης του ασκούμενου δικηγόρου και την, εν συνεχεία, διαδικασία γραπτών και προφορικών εξετάσεων σε νομικά μαθήματα, ο δε διορισμός του ασκούμενου ως δικηγόρου εξαρτάται τελικά από την επιτυχία του στις εν λόγω εξετάσεις. Με τα δεδομένα αυτά, ο επίμαχος σχετικός περιορισμός δεν παρίσταται εμφανώς πρόσφορος για την εξυπηρέτηση του επιδιωκόμενου νομοθετικού σκοπού και, επομένως, οι ως άνω διατάξεις (...) αντίκεινται στην αρχή της αναλογικότητας (άρθρο 25 παρ. 1 του Συντάγματος) σε συνδυασμό με τη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1 του Συντάγματος (...)» (ΣτΕ 1384/2012, ΘΠΔΔ 2012, σελ. 989 με παρατηρήσεις Β. Κόκοτα).

Η αρχή της αναλογικότητας εφαρμόζεται και όταν οι θεσπιζόμενοι περιορισμοί αφορούν την πρόσβαση σε επαγγέλματα υγείας από πρόσωπα που συγκεντρώνουν τα τυπικά προσόντα (βλ., ενδεικτικώς, Π. Μαντζούφα, Οικονομική κρίση και Σύνταγμα, 2014, σελ. 282 επ., Α. Παπαπαναγιώτου-Λέζα, όπ. π., σελ. 109).

Στο πλαίσιο αυτό, το Συμβούλιο της Επικρατείας έκρινε ότι «[ο]ι τασσόμενοι (...) από το νόμο όροι και προϋποθέσεις επιλογής και ασκήσεως του επαγγέλματος είναι συνταγματικώς επιτρεπτοί, εφόσον ορίζονται γενικώς, κατά τρόπο αντικειμενικό, και δικαιολογούνται από αποχρώντες λόγους δημοσίου ή κοινωνικού συμφέροντος, οι οποίοι σε κάθε περίπτωση πρέπει να ευρίσκονται σε συνάφεια προς το αντικείμενο και τον χαρακτήρα της ρυθμιζόμενης επαγγελματικής δραστηριότητας. (...) Εξ άλλου, εν όψει της συνταγματικής αρχής της αναλογικότητας, οι επιβαλλόμενοι από το νόμο περιορισμοί πρέπει να είναι πρόσφοροι και αναγκαίοι για την επίτευξη του επιδιωκόμενου από αυτούς σκοπού δημοσίου ή κοινωνικού συμφέροντος και να μην είναι δυσανάλογοι σε σχέση προς αυτόν. Αλλά μια νομοθετική ρύθμιση, η επιλογή και θέσπιση της οποίας απόκειται βεβαίως στην, διαφεύγουσα κατ' αρχήν τον δικαστικό έλεγχο, ουσιαστική εκτίμηση των νομοθέτη ως προς την σκοπιμότητα και την καταλληλότητά της, προσκρούει στη συνταγ-

ματική αρχή της αναλογικότητας όταν είναι κατά κοινή αντίληψη προφανές ότι ο επιβαλλόμενος με αυτήν περιορισμός είναι απρόσφορος για την επίτευξη του επιδιωκόμενου από το νόμο σκοπού, ή δεν είναι αναγκαία, ως εκ του ότι υπερακοντίζει το σκοπό τούτο, ή ευρίσκεται σε σχέση δυσαναλογίας μέσου και σκοπού. Όμως, όσο πιο έντονος είναι ο εισαγόμενος με τη νομοθετική ρύθμιση περιορισμός στη σφαίρα ατομικού δικαιώματος, και ειδικότερα, προκειμένου περί της επαγγελματικής ελευθερίας, όταν αυτός αφορά, όχι απλώς την άσκηση, αλλά αυτή την επιλογή του επαγγέλματος και την πρόσβαση σ' αυτό, κατ' εξοχήν δε μάλιστα, όπως εν προκειμένω, επί επιβολής εξ αντικειμένου περιορισμών στη πρόσβαση σε ένα επάγγελμα σε πρόσωπα που συγκεντρώνουν τα νόμιμα προσόντα, δηλαδή τις τασσόμενες από το νόμο υποκειμενικές προϋποθέσεις για το επάγγελμα τούτο, τόσο περισσότερο επιβάλλεται από την εκτεθείσα αρχή να είναι εμφανής και σαφώς διαγνώσιμη η αναγκαιότητα ενός τέτοιου περιορισμού για την επίτευξη του επιδιωκόμενου από το νόμο σκοπού. Αυτός ο σκοπός εξάλλου πρέπει να είναι κατά κοινή αντίληψη εξαιρετικός, ώστε να μπορεί, από απόψεως αναλογίας μέσου προς σκοπό, να δικαιολογήσει την επιβολή ενός τέτοιου περιορισμού» (ΣτΕ 2110/2003, βλ. και ΣτΕ Ολομ. 3665/2005, με παρατηρήσεις Χ. Τσιλιώτη, ΕφΔΔ 2006, σελ. 211).

Υπό το φως των ανωτέρω νομολογιακών δεδομένων, δημιουργείται, εν προκειμένω, προβληματισμός ως προς το αν η προτεινόμενη ρύθμιση συνάδει προς την αρχή της αναλογικότητας (κατ' άρθρο 25 παρ. 1 του Συντάγματος) σε συνδυασμό προς το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος, δεδομένου ότι ο σκοπός της υπό ψήφιση ρύθμισης δεν προκύπτει σαφώς από την αιτιολογική έκθεση, η οποία, επί του υπό ψήφιση άρθρου 110, αναφέρει τα εξής: «[μ]ε τις ρυθμίσεις του άρθρου αυτού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, που απαιτούνται για την απόκτηση της βεβαίωσης άσκησης των επαγγελματιών ιατρού και οδοντιάτρου», και συνεπώς δεν παρίσταται σαφώς διαγνώσιμη και εμφανής η αναγκαιότητα του περιορίζοντος την πρόσβαση στο επάγγελμα μέτρου για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού. Ως σκοπός, πάντως, της υπό ψήφιση ρύθμισης θα μπορούσε ευλόγως να θεωρηθεί η προάσπιση της δημόσιας υγείας διά της μη αποξένωσης του πτυχιούχου ιατρικής από τις ειδικές επιστημονικές γνώσεις που απέκτησε κατά τη φοίτησή του στο Πανεπιστήμιο και οι οποίες είναι απαραίτητες για την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματος. Στο πλαίσιο αυτό, εγείρονται αμφιβολίες ως προς το αν η προτεινόμενη ρύθμιση, δηλαδή ο μετά την παρέλευση διετίας από της λήψης του πτυχίου αποκλεισμός του πτυχιούχου ιατρού/οδοντιάτρου από την άσκηση του επαγγέλματος, είναι πρόσφορη για την εξυπηρέτηση ενός τέ-

τοιου σκοπού, ήτοι της διασφάλισης της εισόδου στο ιατρικό επάγγελμα προσώπων με επιστημονική κατάρτιση και ικανότητα – εφόσον ευνοήτως ήθελε υποτεθεί ότι αυτός είναι ο πραγματικός σκοπός της υπό ψήφιση ρύθμισης.

Αθήνα, 4 Μαρτίου 2019

Οι εισηγήτριες
Δάφνη Ακουμιανάκη
Μαριάνθη Καλυβιώτου
Επιστημονικές Συνεργάτιδες

Ο Προϊστάμενος του Α΄ Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Ξενοφών Παπαρηγόπουλος
Αναπληρωτής Καθηγητής
του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Ο Προϊστάμενος της Β΄ Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αστέρης Πλιάκος
Καθηγητής του Οικονομικού
Πανεπιστημίου Αθηνών

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