



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

«Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας - Ίδρυση και καταστατικό του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.) και άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας»

Ι. Γενικές Παρατηρήσεις

Α. Το υπό συζήτηση και ψήφιση νομοσχέδιο, όπως διαμορφώθηκε μετά την επεξεργασία του από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αποτελείται από τέσσερα (4), σύμφωνα με τον πίνακα περιεχομένων που το συνοδεύει, ή τρία (3), σύμφωνα με το κείμενο του νομοσχεδίου, Μέρη, και από συνολικά είκοσι πέντε (25) άρθρα, συμπεριλαμβανομένου του ακροτελεύτιου άρθρου, που ορίζει τον χρόνο έναρξης ισχύος των διατάξεων του νόμου. Στο νομοσχέδιο προσαρτάται, ως Παράρτημα, το Καταστατικό της ανώνυμης εταιρείας «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.).

Σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση, «[γ]ια την υλοποίηση, εν προκειμένω, των μεταρρυθμίσεων και των αναγκαίων διαρθρωτικών αλλαγών αλλά και τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, απαιτείται η διαμόρφωση ενός καθολικού συστήματος ενίσχυσης της ασφάλειας και βελτίωσης των υπηρεσιών υγείας. Με σκοπό την αποτελεσματικότερη αναδιοργάνωση των υπηρεσιών υγείας αλλά και την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε αυτές προβλέπεται με τις προτεινόμενες διατάξεις η σύσταση ενός φορέα για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, που θα εξασφαλίζει την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας και την ανάπτυξη δράσεων

και προτύπων ποιότητας. Ο φορέας αυτός θα έχει τη μορφή ανώνυμης Εταιρείας και τα χαρακτηριστικά διφυούς νομικού προσώπου, σύμφωνα με τα κριτήρια που έχει διαμορφώσει η νομολογία (...)» (Αιτιολογική Έκθεση, σελ. 1-2).

Ειδικότερα, διά των ρυθμίσεων του Πρώτου Μέρους (άρθρα 1–3), υπό τον τίτλο «Γενικές Διατάξεις», ορίζονται, μεταξύ άλλων, ο σκοπός και το πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του νομοσχεδίου (άρθρα 1 και 2), και παρατίθεται ορισμός των παρόχων υπηρεσιών υγείας (ΠΥΥ), στους οποίους περιλαμβάνονται όλοι οι φορείς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου (άρθρο 3).

Διά των διατάξεων του Δεύτερου Μέρους (άρθρα 4-16), υπό τον τίτλο «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία», συνιστάται, υπό τον νομικό τύπο της Ανώνυμης Εταιρείας, νέος φορέας, «ως αρωγός του Υπουργείου Υγείας και όλων των παρόχων υπηρεσιών υγείας της Χώρας, στην προσπάθειά τους για βελτίωση του επιπέδου ασφάλειας, επάρκειας και καθολικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, με βάση τα διεθνή επισημονικά πρότυπα». Ο νέος φορέας φέρει την επωνυμία «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» και τον διακριτικό τίτλο «Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.», ορίζεται ότι διέπεται από τις διατάξεις του ν. 4548/2018, όπως και του ν. 3429/2005 (άρθρο 4), και διαθέτει το καταστατικό που προσαρτάται ως Παράρτημα στο νομοσχέδιο (άρθρο 16). Καθορίζονται, επίσης, οι αρμοδιότητες του Ο.ΔΙ.Π.Υ. (άρθρο 5) και περιγράφονται η διαδικασία και τα στάδια αξιολόγησης των ΠΥΥ (άρθρα 6 και 7). Συγκεκριμένα, ορίζεται, μεταξύ άλλων, ότι όλοι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας (ΠΥΥ) υπόκεινται στην αξιολόγηση του Ο.ΔΙ.Π.Υ., η οποία διενεργείται είτε στο πλαίσιο τακτικής αξιολόγησης ανά τρία (3) έτη, είτε ως έκτακτη αξιολόγηση μετά από απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας (δηλαδή, του Προϊσταμένου της αρμόδιας Γενικής Διεύθυνσης), βάσει Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης που θα εκπονήσει ο Ο.ΔΙ.Π.Υ. εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος (άρθρο 6). Περαιτέρω, η αξιολόγηση των ΠΥΥ διακρίνεται σε δύο στάδια και, συγκεκριμένα, την εσωτερική αξιολόγηση, η οποία ανατίθεται από τον Ο.ΔΙ.Π.Υ. στα γραφεία ποιότητας των ΠΥΥ (ή, όπου δεν υφίστανται τέτοια, σε τμήμα ή υπάλληλο που ορίζει η διοίκηση του ίδιου του ΠΥΥ), και την αξιολόγηση από ανεξάρτητη Ομάδα Αξιολόγησης του Ο.ΔΙ.Π.Υ., η οποία ορίζεται από το Διοικητικό του Συμβούλιο και αποτελείται από εμπειρογνώμονες (φυσικά ή νομικά πρόσωπα), εγγεγραμμένους στο Μητρώο Εμπειρογνώμωνων, υπό τον συντονισμό του επικεφαλής της Ομάδας, επίσης εμπειρογνώμονα, μόνιμου υπαλλήλου του Ο.ΔΙ.Π.Υ. (άρθρο 7 παρ. 1). Η Ομάδα Αξιολόγησης, αμέσως μετά το πέρας της αξιολόγησης, και έχοντας λάβει υ-

πόψη τα αποτελέσματα της εσωτερικής αξιολόγησης, συντάσσει και υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας έκθεση αξιολόγησης, που περιλαμβάνει: α) καταγραφή της υφιστάμενης διοικητικής και επιστημονικής πρακτικής, β) καταγραφή των προβλημάτων που έχουν ανακύψει στον υπό αξιολόγηση φορέα, γ) σχέδιο για τη λήψη διορθωτικών μέτρων και εύλογη προθεσμία συμμόρφωσης, δ) προτάσεις για τη διαμόρφωση καλής πρακτικής ως προς τις παρατηρούμενες δυσλειτουργίες, συμπεριλαμβανομένων και προγραμμάτων εκπαίδευσης, τη χρονική διάρκεια της προβλεπόμενης εκπαιδευτικής διαδικασίας και τον φορέα που θα την πραγματοποιήσει (άρθρο 7 παρ. 3). Μετά την έγκριση της έκθεσης από το αρμόδιο όργανο του Υπουργείου Υγείας, τα δημοσιευτέα τμήματά της αναρτώνται στις ιστοσελίδες του Ο.ΔΙ.Π.Υ. και του αξιολογούμενου ΠΥΥ (άρθρο 7 παρ. 6). Η διαδικασία συνεχίζεται με τον έλεγχο, από την Ομάδα Αξιολόγησης, του αξιολογηθέντος ΠΥΥ ως προς τη συμμόρφωσή του προς τα μέτρα που είχαν προταθεί με την έκθεση αξιολόγησης (άρθρο 7 παρ. 4). Ορίζεται, εξ άλλου, ότι, ως προς τους δημόσιους φορείς υγείας, η έκθεση αξιολόγησης λαμβάνεται υποχρεωτικά υπόψη κατά την αξιολόγηση των διοικητών των νοσοκομείων, ενώ η μη συμμόρφωση με την έκθεση αξιολόγησης επισύρει κυρώσεις (άρθρο 7 παρ. 7). Εν συνεχεία, καθορίζονται ενδεικτικά κριτήρια για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας των ΠΥΥ, όπως η αποδοτικότητα κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας, η προσβασιμότητα των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, η χρηστή διοίκηση και η χρηστή διαχείριση των διαθέσιμων πόρων των ΠΥΥ (άρθρο 8), και ρυθμίζονται ζητήματα πιστοποίησης των φορέων που έτυχαν της υψηλότερης αξιολόγησης (άρθρο 9), όπως και ζητήματα κυρώσεων σε περίπτωση διαπίστωσης παραβάσεων, με σημαντικότερη, την κύρωση της άμεσης αναστολής λειτουργίας του ΠΥΥ επί χρονικό διάστημα έως ένα (1) έτος, ή την ανάκληση της άδειας λειτουργίας του στην περίπτωση κατά την οποία διαπιστωθούν παραβάσεις, «ο αριθμός και η σοβαρότητα των οποίων οδηγούν σε άμεσο κίνδυνο για την ασφάλεια και τη ζωή των ασθενών» (άρθρο 10). Ρυθμίζονται, επίσης, ζητήματα δικαστικής προστασίας των θιγόμενων από τις διοικητικές πράξεις που επιβάλλουν τις ως άνω κυρώσεις (άρθρο 11), καθορίζονται οι πόροι του Ο.ΔΙ.Π.Υ. (άρθρο 12), και ρυθμίζονται ζητήματα πρόσληψης προσωπικού στον Ο.ΔΙ.Π.Υ. (άρθρο 13) και συνεργασίας του Ο.ΔΙ.Π.Υ. με το «Κοινωνικό Φιλάνθρωπο Σ. Νιάρχος» (άρθρο 14) καθώς και με άλλους φορείς, για τη σύναψη προγραμματικών συμβάσεων και μνημονίων συνεργασίας προς επίτευξη των σκοπών του (άρθρο 15).

Διά των διατάξεων του Τρίτου Μέρους (άρθρα 17-23), υπό τον τίτλο «Λοιπές Διατάξεις Αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας», ρυθμίζονται θέματα

που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, όπως η δυνατότητα των ΟΤΑ α' βαθμού, των Υγειονομικών Περιφερειών και του Υπουργείου Υγείας να μισθώνουν ιδιωτικής χρήσης επιβατικά οχήματα με οδηγό για τις ανάγκες μεταφοράς συμπτωματικών ασθενών με COVID-19 ή ασθενών με ήπια συμπτώματα COVID-19 που δεν χρήζουν νοσηλείας ή εξειδικευμένης μεταφοράς με μέσα του ΕΚΑΒ (άρθρο 17), η παράταση προθεσμιών για την παραγωγή απολυμαντικών προϊόντων, κατά παρέκκλιση του άρθρου 3 παρ. 1 περίπτ. δ' και παρ. 2 του ν. 1316/1983 (άρθρο 18), η παράταση της εξαιρετικής δυνατότητας του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας να μετακινεί προσωρινά επικουρικό ιατρικό, επικουρικό νοσηλευτικό και πάσης φύσεως επικουρικό βοηθητικό προσωπικό για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19 (άρθρο 19), η παράταση της δυνατότητας μετατροπής της χρήσης κλινών των δημόσιων νοσοκομείων, ιδιωτικών θεραπευτηρίων και πάσης φύσεως δεσμευμένων ή διατιθέμενων ιδιοκτησιών νομικών προσώπων, σε κλίνες μονάδων αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ) ή και σε κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) (άρθρο 20), και η παράταση της εξαιρετικής διαδικασίας αποδοχής δωρεών από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.) (άρθρο 21). Ορίζεται, επίσης, ότι οι θέσεις του Προέδρου και του Α' Αντιπροέδρου του Ε.Ο.Φ. παραμένουν, ως έχουσες χαρακτήρα πλήρους απασχόλησης, αλλά όχι πλέον και αποκλειστικής (άρθρο 22), και ότι η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. συνιστά το Εθνικό Σημείο Επαφής Ηλεκτρονικής Υγείας (National Contact Point for eHealth - NCPeH) (άρθρο 23).

Το Τέταρτο Μέρος του νομοσχεδίου (άρθρα 24 και 25) περιλαμβάνει εξουσιοδοτικές διατάξεις για τη λειτουργία του Ο.ΔΙ.Π.Υ. (άρθρο 24) και στο άρθρο 25 ορίζεται η έναρξη ισχύος του νόμου.

Στο Παράρτημα του νομοσχεδίου, υπό τον τίτλο «Καταστατικό της Ανώνυμης Εταιρείας με την επωνυμία Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Ανώνυμη Εταιρεία» ορίζονται, μεταξύ άλλων, η επωνυμία (άρθρο 1 του Παραρτήματος), η έδρα (άρθρο 2 του Παραρτήματος), ο σκοπός και οι αρμοδιότητες της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε. (άρθρο 3 του Παραρτήματος), η πεντηκονταετής διάρκειά της (άρθρο 4 του Παραρτήματος), και το ύψος του μετοχικού κεφαλαίου της, που ανέρχεται στο ποσό των δύο εκατομμυρίων (2.000.000) ευρώ και διαιρείται σε σαράντα χιλιάδες (40.000) ονομαστικές, μη μεταβιβάσιμες, μετοχές ονομαστικής αξίας πενήντα (50) ευρώ εκάστη (άρθρο 5 του Παραρτήματος). Ορίζεται, επίσης, ότι το σύνολο των μετοχών ανήκει στο Ελληνικό Δημόσιο, το οποίο, για την άσκηση των μετοχικών δικαιωμάτων του, εκπροσωπείται από τον Υπουργό Οικονομικών, και ότι στην εταιρεία τηρείται ηλεκτρονικό βιβλίο μετόχων (άρθρο 5 του Παραρτήματος).

Η Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε. διοικείται από επταμελές διοικητικό συμβούλιο, που αποτελείται από τον Πρόεδρο, τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, τέσσερις ειδικούς επισημόνους και έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας (άρθρο 8 του Παραρτήματος). Ακόμη, προσδιορίζονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος σύγκλησης της Γενικής Συνέλευσης της εταιρείας (άρθρα 6 και 7 του Παραρτήματος), η ευθύνη και οι υποχρεώσεις του Διοικητικού Συμβουλίου (άρθρο 9 του Παραρτήματος), και καθορίζονται οι αρμοδιότητες και ο τρόπος σύγκλησης και λειτουργίας του Διοικητικού Συμβουλίου της εταιρείας (άρθρα 10-13 του Παραρτήματος), οι αρμοδιότητες του Προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου (άρθρο 14 του Παραρτήματος) καθώς και αυτές του Διευθύνοντος Συμβούλου της εταιρείας (άρθρο 15 του Παραρτήματος). Συγχρόνως, προβλέπεται ότι η εταιρική χρήση έχει διάρκεια δώδεκα (12) μηνών, αρχόμενη την 1η Ιανουαρίου και λήγουσα την 31ή Δεκεμβρίου εκάστου έτους, με εξαίρεση την πρώτη εταιρική χρήση, που αρχίζει από τη σύσταση της εταιρείας και λήγει την 31ή Δεκεμβρίου 2021 (άρθρο 16 του Παραρτήματος). Προβλέπονται, τέλος, καταστατικές ρυθμίσεις για τους ελεγκτές της εταιρείας, τις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις της καθώς και τη λύση και την εκκαθάριση της εταιρείας (άρθρα 17-20 Παραρτήματος).

Β. Κατά την άποψη του Avedis Donabedian, στον οποίο αποδίδεται η πατρότητα τόσο του όρου «ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας», όσο και της συστηματικής μελέτης του σχετικού αντικειμένου, αλληλένδετα ουσιώδη στοιχεία για τη διασφάλιση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας αποτελούν οι σωστές δομές (sound structures), δηλαδή, οι εγκαταστάσεις, ο εξοπλισμός και οι πόροι, οι καλές διαδικασίες (good processes), δηλαδή, η οργάνωση και η λειτουργία των οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς και τα κατάλληλα αποτελέσματα (suitable outcomes) των δραστηριοτήτων και της παροχής υπηρεσιών (βλ. A. Donabedian, The quality of care. How can it be assessed?" JAMA 1988, 260, σελ. 1743-1748, <http://www.law.uh.edu/faculty/j-mantel/health-regulatory-process/Donabedian-The-Quality-of-Care.pdf>).

Σήμερα, η σχετική συζήτηση έχει λάβει ευρεία διάσταση τόσο σε επίπεδο διεθνών οργανισμών όσο και στο πεδίο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Κατευθυντήριες γραμμές για την υιοθέτηση κριτηρίων για την επίτευξη της διασφάλισης ποιότητας στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας έχουν παράσχει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (βλ. WHO, Citation World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2004, Quality improvement in primary health care: a practical guide) και ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (βλ. "Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage", World Health Organization,

OECD and International Bank for Reconstruction and Development, The World Bank, 2018, <https://extranet.who.int/sph/docs/file/1654>).

Στο πεδίο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Επιτροπή σχεδίασε το σχετικό πρόγραμμα “MARQUIS” (Methods of Assessing Response to Quality Improvement Strategies, βλ. Final Report Summary – MARUIS, <https://cordis.europa.eu/project/id/513712/reporting>, βλ. και “Learning from MARQUIS: future direction of quality and safety in hospital care in the European Union”, O. Groene/ N Klazinga/ K. Walshe/ C. Cucic/ C. D. Shaw/ R. Sunol, έγγραφο Quality and Safety in Health Care 2009, 18 (Suppl I):i69–i74.doi:10.1136/qshc.2008.029447), και διατύπωσε, διά του προγράμματος, υπό τον τίτλο “SO WHAT? Strategies across Europe to assess quality of care”, προτάσεις για τον σχεδιασμό, τη λειτουργία και την αξιολόγηση συστημάτων διασφάλισης της ποιότητας στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας (βλ. “SO WHAT? Strategies across Europe to assess quality of care. Report by the Expert Group on Health Systems Performance Assessment”, <https://op.europa.eu/el/publication-detail>, βλ., επίσης, Health at a Glance: Europe 2016 - State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris <https://ec.europa.eu/health/state/glance>).

Γ. Ως προς τις πρόσφατες εξελίξεις στο πεδίο του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης επί του περιορισμού των συνεπειών του κορωνοϊού COVID-19 στον χώρο της υγείας, επισημαίνεται συναφώς ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παρουσίασε το Πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (“EU4Health”) στο πλαίσιο της Πρότασης (COM/2020/405 final) προς έκδοση Κανονισμού από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο «για τη θέσπιση προγράμματος σχετικά με τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2021-2027 και για την κατάργηση του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 282/2014 [πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health)]», και αυτό, στο μέτρο που «η νόσος COVID-19 κατέδειξε την ανάγκη να ενισχυθεί σημαντικά η ικανότητα της ΕΕ να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά σε τέτοιες σοβαρές απειλές για την υγεία» (Αιτιολογική Έκθεση της ως άνω Πρότασης).

II. Παρατηρήσεις επί των άρθρων

1. Επί του άρθρου 1 παρ. 2

Σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 2, «[ό]λα τα νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και λειτουργούν ως πάροχοι υπηρεσιών υγείας, υποχρεούνται να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς τους, προάγοντας την ενημέρωσή τους ως προς τα δικαιώματα και τις θεραπευτικές τους επιλογές και ενεργώντας προς τον σκοπό της ασφαλούς, αποτελεσματικής και πλήρους κάλυψης των αναγκών υγείας τους».

Παρατηρείται, ως προς τη χρήση του όρου «ασθενείς» στην παράγραφο 2 του άρθρου 1, ότι οι λήπτες των υπηρεσιών υγείας που παρέχουν οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας δεν είναι, κατ' ανάγκην, πρόσωπα που πάσχουν από κάποια ασθένεια. Για τον λόγο αυτό, προτείνεται το σχετικό εδάφιο να αναδιατυπωθεί ως εξής: «(...) τα νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου (...) υποχρεούνται να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς και τους λοιπούς λήπτες των υπηρεσιών τους (...)».

2. Επί των άρθρων 2 και 3 παρ. 1

Με τις διατάξεις του άρθρου 2 καθορίζεται το πεδίο εφαρμογής του νομοσχεδίου. Συγκεκριμένα, ορίζεται ότι οι διατάξεις «του παρόντος εφαρμόζονται: α) σε όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), τις αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, στα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία και στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που εποπτεύονται διοικητικά από το Υπουργείο Υγείας, β) στις Δ.Υ.Πε. ως προς τη διοικητική τους λειτουργία, γ) στα νοσοκομεία που διέπονται από ειδικές διατάξεις, λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, δ) σε όλες τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ε) σε ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας επί τη βάσει αιτήματος αξιολόγησης που υποβάλλεται από τους ίδιους».

Περαιτέρω, με τις διατάξεις του άρθρου 3 παρ. 1 ορίζεται ότι «[γ]ια τις ανάγκες του παρόντος, ως πάροχοι υπηρεσιών υγείας νοούνται όλοι οι φορείς και οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, οι οποίοι αναφέρονται ως ΠΥΥ».

Ως προς τα ως άνω παρατηρούνται τα εξής:

α. Η ρύθμιση του άρθρου 2 αναφέρει με λεπτομέρεια τους φορείς τους οποίους καταλαμβάνει το νομοσχέδιο, ενώ η διάταξη του άρθρου 3 παρ. 1 υιοθετεί ευρεία διατύπωση («όλοι οι φορείς»), χωρίς να παραπέμπει στη ρύθμιση του άρθρου 2. Προκειμένου να μην επέρχεται σύγχυση ως προς το ακριβές πεδίο εφαρμογής του νομοσχεδίου, θα ήταν σκόπιμο οι ως άνω διατάξεις του άρθρου 2 και του άρθρου 3 παρ. 1 να τελούν μεταξύ τους σε αρμονία.

β. Βάσει της διατύπωσης του άρθρου 2, φαίνεται να εξαιρούνται του πεδίου εφαρμογής του νομοσχεδίου νοσοκομεία μη εποπτευόμενα από το Υπουργείο Υγείας (όπως, λ.χ., τα στρατιωτικά νοσοκομεία που τελούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εθνικής Αμύνης), όπως, ενδεχομένως, και άλλες δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας που δεν χαρακτηρίζονται ως νοσοκομεία. Δεδομένου ότι το σχετικό τμήμα της Αιτιολογικής Έκθεσης δεν βοηθάει στην αποσαφήνιση του ζητήματος, θα ήταν σκόπιμο να προκύ-

πτει ρητά ποιοι φορείς εντάσσονται στο πεδίο της ρύθμισης, και ποιοι εξαιρούνται αυτού.

γ. Η ρύθμιση του άρθρου 2 σε συνδυασμό προς τις διατάξεις των άρθρων 6 επ. ορίζει ότι η αξιολόγηση των δημόσιων παρόχων υπηρεσιών υγείας (συγκεκριμένα, των φορέων των περιπτώσεων α) έως δ) του άρθρου 2) γίνεται υποχρεωτικά σε τακτική ή έκτακτη βάση (πρβλ. άρθρα 6 και 7), ενώ η αξιολόγηση των ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας γίνεται «επί τη βάσει αιτήματος αξιολόγησης που υποβάλλεται από τους ίδιους».

Ως προς την εν λόγω διαφορετική μεταχείριση μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας, επισημαίνονται τα εξής:

Το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος: «[τ]ο Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών». Η εξειδίκευση της συνταγματικής ρύθμισης εναπόκειται στον κοινό νομοθέτη, ο οποίος υποχρεούται, διά της λήψης θετικών μέτρων (βλ. ΣτΕ Ολομ. 400/1986, 549/1987, ΣτΕ 4026/2008, 4171/2012), να μεριμνά για την προστασία της υγείας των πολιτών, και μάλιστα, τόσο σε επίπεδο θεραπείας όσο και σε επίπεδο πρόληψης (βλ., μεταξύ άλλων, Κ. Χρυσόγονο/Σπ. Βλαχόπουλο, Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα, 2017, σελ. 575, Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, Το Δημόσιο Δίκαιο της Υγείας, 2017, σελ. 51 επ., Κ. Κρεμαλή, Δίκαιο της υγείας, 2011, σελ. 14, κ.ά.).

Η συνταγματική διάταξη του άρθρου 21 παρ. 3 καταλαμβάνει τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, ο θεσμός της πρόσβασης του συνόλου των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (που θεσπίσθηκε διά του ν. 1397/1938, ο οποίος «δημιούργησε ένα “δημόσιο υποκειμενικό δικαίωμα” των πολιτών στις παροχές υπηρεσιών υγείας που προβλέπονται από τις διατάξεις του», βλ. Χ. Ανθόπουλο, Νέες διαστάσεις των θεμελιωδών δικαιωμάτων, 2001, σελ. 191-192) αναδεικνύει τη φύση του κοινωνικού δικαιώματος της υγείας ως εγγύησης θεσμού. Οι δικαιούχοι προστασίας δεν μπορούν να θεμελιώσουν αγωγή αξίωση για την ικανοποίηση του δικαιώματός τους στο μέτρο που ο νομοθέτης δεν το έχει ήδη εξειδικεύσει, αλλά ούτε ο νομοθέτης μπορεί να θίξει τον πυρήνα του θεσμού (βλ. Π. Παπαρρηγοπούλου, άρθρο 21 παρ. 3, σε: Σπυρόπουλο/Κοντιάδη/Ανθόπουλο/ Γεραπετρίτη (επιστ. διεύθ.), Σύνταγμα – Κατ' άρθρο ερμηνεία, 2017, σελ. 548 επ.). Παράλληλα, στο πλαίσιο της κρατικής υποχρέωσης για την προστασία της υγείας, η Πολιτεία όπως και οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης οφείλουν, βάσει των άρθρων 21 παρ. 3 και 22 παρ. 5 του Συντάγματος, να παρέχουν στα ασφαλιζόμενα πρόσωπα υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου, προς κάλυψη των αναγκών νοσηλείας τους (βλ. ΣτΕ Ολομ. 1796/2012, ΣτΕ 101/2019).

Η παροχή ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας κατοχυρώνεται από τον συνδυασμό των διατάξεων του Συντάγματος για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, την οικονομική ελευθερία και την ελεύθερη άσκηση επαγγέλματος ή επιχείρησης (άρθρο 5 παρ. 1), και την ελευθερία της εργασίας (άρθρο 22 παρ. 1), όπως οι εν λόγω διατάξεις οριοθετούνται, ιδίως, από το άρθρο 106 παρ. 1 και 2, και 109 του Συντάγματος (βλ. Κ. Κρεμαλή, όπ. π., σελ. 14, Π. Παπαρρηγοπούλου-Πεχλιβανίδη, όπ. π., σελ. 52).

Συνεπώς, η συνταγματική κατοχύρωση της παροχής δημόσιων υπηρεσιών υγείας εκκινεί από διαφορετική αφετηρία εν σχέσει προς εκείνη της παροχής ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Κοινό, ωστόσο, προστατευόμενο αγαθό συνιστά το θεμελιώδες συνταγματικό αγαθό της δημόσιας υγείας – ειδικότερη έκφανση της οποίας αποτελεί η υγεία των ασθενών – που συνιστά υπέρτερο συμφέρον του κοινωνικού συνόλου, και, ως τέτοιο, πρέπει να διασφαλίζεται εν γένει κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας, τόσο στον δημόσιο όσο και τον ιδιωτικό τομέα. Επισημαίνεται, στο πλαίσιο αυτό, ότι ο νομοθέτης δύναται να θεσπίζει περιορισμούς στην άσκηση της οικονομικής ελευθερίας και, ειδικότερα, της ελεύθερης επιχειρηματικής δραστηριότητας, όπως και να θεσπίζει πλαίσιο για την άσκηση οικονομικών δραστηριοτήτων, διά ρυθμίσεων που δικαιολογούνται από λόγους δημοσίου συμφέροντος και εντός των ορίων που χαράσσει η αρχή της αναλογικότητας (πρβλ. ΣτΕ Ολομ. 3037/2008). Ειδικά η αρχή της οικονομικής ελευθερίας, ερμηνευόμενη υπό το φως της κατ' άρθρον 21 παρ. 3 του Συντάγματος μέριμνας του κράτους για την υγεία, «δεν αποκλείει τη θέσπιση από τον κοινό νομοθέτη ή, κατ' εξουσιοδότηση τούτου, κανονιστικώς, από την Διοίκηση, κατά τρόπο γενικό και αντικειμενικό, περιορισμών της ελευθερίας αυτής για λόγους δημοσίου συμφέροντος, όπως είναι η προστασία της δημοσίας υγείας» (ΣτΕ Ολομ. 253/2008), καθώς και ιδιαίτερες εκφάνσεις της, όπως η παροχή στους πολίτες υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου (βλ. Σ. Κτιστάκη, Δικαίωμα επιχειρηματικής δραστηριότητας και δικαίωμα στην υγεία. Πρόσφατες νομολογιακές τάσεις, ΔτΑ 2016, σελ. 25-44 (43)).

Υπό το φως των ανωτέρω, δεν φαίνεται να προκύπτει ευκρινώς ο λόγος που δικαιολογεί, εν προκειμένω, τη διαφορετική μεταχείριση μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας.

3. Επί του άρθρου 4

α. Στην παράγραφο 1 μπορεί να γίνει αντικατάσταση του ρήματος «συστήνεται» από το ρήμα «συνιστάται».

β. Στην παράγραφο 2 η επωνυμία «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.) μεταφράζεται στην αγγλική γλώσσα

ως εξής: "Agency for Quality Assurance in Health S.A." (AQAH S.A.) (βλ. και Παράρτημα – άρθρο 1 του Καταστατικού). Η εν λόγω επωνυμία θα μπορούσε να αποδοθεί στα αγγλικά ως εξής: "Agency for Health Care Quality Assurance S.A.".

4. Επί του άρθρου 6

α. Διά των διατάξεων του άρθρου 6 καθορίζονται στοιχεία της διαδικασίας αξιολόγησης των παρόχων υπηρεσιών υγείας. Συγκεκριμένα, ορίζεται ότι κατ' αρχήν «[ό]λοι οι ΠΥΥ υπόκεινται στην αξιολόγηση του Ο.ΔΙ.Π.Υ.» (παρ. 1), πλην «[μ]ε απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.ΔΙ.Π.Υ. προτείνεται στο Υπουργείο Υγείας η επιλογή των προς αξιολόγηση φορέων. Με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του Υπουργείου Υγείας ορίζονται οι προς αξιολόγηση φορείς, οι τομείς και η διάρκεια της αξιολόγησης και το χρονοδιάγραμμα συμμόρφωσης του αξιολογούμενου» (παρ. 3).

Παρατηρείται ότι δεν θεσπίζονται, εν προκειμένω, συγκεκριμένα, σαφή και αντικειμενικά κριτήρια, ούτε προηγούμενα στάδια (λ.χ., διενέργειας προελέγχου) βάσει των οποίων η διαδικασία επιλογής των προς αξιολόγηση φορέων να δύναται να χαρακτηρίζεται ως διαδικασία δομημένη κατ' αναφοράν προς τις αρχές του κράτους δικαίου και, ειδικότερα, ως πληρούσα τις αρχές της διαφάνειας της διοικητικής δράσης, της ασφάλειας δικαίου και της αμεροληψίας της Διοίκησης.

β. Διά της παραγράφου 4 του άρθρου 6 ορίζεται ότι «[ο] Ο.ΔΙ.Π.Υ. διενεργεί την αξιολόγηση ως ανεξάρτητος φορέας, με πλήρη εμπιστευτικότητα ως προς τα παρεχόμενα στοιχεία».

Ως προς την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά τα ανωτέρω, αυτονόητο είναι ότι εφαρμόζονται οι ρυθμίσεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016 (Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων) και του ν. 4624/2019 «Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (...) και άλλες διατάξεις».

γ. Στο δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 2 σκόπιμη είναι η αντικατάσταση της λέξης «ιστότοπος» από τη φράση «διαδικτυακός τόπος», ή, εναλλακτικά, από τη λέξη «ιστοσελίδα».

5. Επί των άρθρων 7 και 10

Το αρκτικόλεξο «ΠΠΥ» που χρησιμοποιείται στις παραγράφους 1, 2 και 4 του άρθρου 7, όπως και στις παραγράφους 1 έως 4 του άρθρου 10 πρέπει να αντικατασταθεί από τον ορθό τύπο «ΠΥΥ» (πρβλ. άρθρο 3 παρ. 1 του νομοσχεδίου).

6. Επί του άρθρου 8

Με το άρθρο 8 καθορίζονται, κατ' ενδεικτική απαρίθμηση, κριτήρια προς αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, τα οποία περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη «χρηστή διοίκηση και [τ]η διαχείριση των διαθέσιμων πόρων των ΠΥΥ», και την «προσβασιμότητα των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας».

Επισημαίνεται ότι, σύμφωνα με το άρθρο 2 περίπτ. ε', η αξιολόγηση δύναται να καταλαμβάνει και τους ιδιωτικούς παρόχους υπηρεσιών υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, παρίσταται μεν εύλογο να αξιολογούνται οι ιδιωτικοί φορείς ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, πλην όμως τα κριτήρια της αξιολόγησης (και εν τέλει, της πιστοποίησης βάσει του άρθρου 9 ή της δρομολόγησης διαδικασίας ελέγχου συμμόρφωσης βάσει του άρθρου 7, και επιβολής κυρώσεων βάσει του άρθρου 10) πρέπει να είναι κατάλληλα και πρόσφορα προς τον σκοπό της αξιολόγησης. Υπ' αυτό το πρίσμα, κριτήρια που ανάγονται στην οικονομική διαχείριση και τη διοικητική οργάνωση των ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας, δεν προσφέρονται προς αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

7. Επί του άρθρου 11

Με το άρθρο 11 εισάγονται δικονομικές διατάξεις για την προσβολή ενώπιον Δικαστηρίου των πράξεων που θα εκδίδονται βάσει των προτεινόμενων ρυθμίσεων.

α. Συγκεκριμένα, διά των παραγράφων 1 και 2, ορίζονται τα εξής:

- προσβάλλονται με αίτηση ακυρώσεως, η εκδίκαση της οποίας υπάγεται στο Διοικητικό Εφετείο Αθηνών, οι ατομικές διοικητικές πράξεις που, κατόπιν εισήγησης του Δ.Σ. του Ο.ΔΙ.Π.Υ., εκδίδει ο Γενικός Διευθυντής της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας, διά των οποίων i) αναστέλλεται άμεσα (επί χρονικό διάστημα έως ένα έτος) η λειτουργία του ελεγχθέντος παρόχου υπηρεσιών υγείας, ή ii) ανακαλείται η άδεια λειτουργίας του, εφόσον μετά από έλεγχο του Ο.ΔΙ.Π.Υ., διαπιστωθούν είτε παραβάσεις, ο αριθμός και η σοβαρότητα των οποίων οδηγούν σε άμεσο κίνδυνο για την ασφάλεια και τη ζωή των ασθενών, είτε η μη συμμόρφωση του ΠΥΥ προς την έκθεση αξιολόγησης του Ο.ΔΙ.Π.Υ.·

- προσβάλλονται με προσφυγή ουσίας, η εκδίκαση της οποίας υπάγεται στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών, οι ατομικές διοικητικές πράξεις που εκδίδει το Δ.Σ. του Ο.ΔΙ.Π.Υ., διά των οποίων, σε περίπτωση δημόσιου ΠΥΥ, i) επιβάλλεται η παύση της δυνατότητας του ΠΥΥ να αναλαμβάνει νέα ερευνητικά προγράμματα, ή/και ii) η αναστολή έναρξης νέων κλινικών δοκιμών έως και δώδεκα (12) μήνες, ή/και iii) η αναστολή έναρξης λειτουργίας νέων

τμημάτων/κλινικών, ή/και iv) ως προς όλους τους φορείς, δημόσιους και ιδιωτικούς, επιβάλλεται πρόστιμο «έως τριών χιλιάδων (3.000) ευρώ σε όποιον: α) παρακωλύει με οποιονδήποτε τρόπο την αξιολόγηση, β) αρνείται ή παρακωλύει την παροχή πληροφοριών στον Ο.ΔΙ.Π.Υ. σύμφωνα με το άρθρο 4 ή παρέχει εν γνώσει του ψευδείς πληροφορίες ή αποκρύπτει αληθείς πληροφορίες».

Ως προς τη θέσπιση ακυρωτικής διαφοράς για τις περιπτώσεις της παραγράφου 1, παρατηρείται ότι τελεί σε συμφωνία προς το άρθρο 1 παρ. 1 περίπτ. ιβ. 1 και 2 του ν. 702/1977 («Στην αρμοδιότητα του τριμελούς διοικητικού εφετείου υπάγεται η εκδίκαση αιτήσεων ακυρώσεως ατομικών πράξεων διοικητικών αρχών που αφορούν: (...) ιβ) τη χορήγηση αδειών: 1) για την άσκηση κάθε είδους επαγγελματικής δραστηριότητας, 2) για την ίδρυση και λειτουργία επαγγελματικών εγκαταστάσεων»).

Ως προς τη θέσπιση διαφοράς ουσίας για τις περιπτώσεις της παραγράφου 2 και, ιδίως, ως προς την έκδοση εκτελεστών διοικητικών πράξεων από τον Ο.ΔΙ.Π.Υ., επισημαίνεται ότι η φύση ενός νομικού προσώπου ως ιδιωτικού ή δημόσιου δεν χαρακτηρίζει και τις πράξεις στις οποίες αυτό προβαίνει. Τα δημόσια νομικά πρόσωπα, δηλαδή όσα έχουν συσταθεί με πολιτειακή πράξη, νόμο ή προεδρικό διάταγμα (βλ. Επ. Σπηλιωτόπουλο, Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου, 15η έκδ., 2017, σελ. 309-310/αρ. 338-339 και σελ. 331/αρ. 370), δεν αποβάλλουν τον εν λόγω χαρακτήρα τους, ακόμη και αν ενδύονται τη μορφή νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου. Όταν το δημόσιο νομικό πρόσωπο διενεργεί πράξεις δημόσιας εξουσίας, σύμφωνα με τον νόμο που του αναθέτει τέτοια αρμοδιότητα, οι πράξεις αυτές διέπονται από κανόνες δημόσιου δικαίου, με όλες τις συνέπειες τις οποίες συνεπάγεται αυτό για τον δικαστικό έλεγχο τους (βλ. Α. Παπαχρίστου/Σ. Λύτρα, Τα διφυή νομικά πρόσωπα στη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, Τόμος Τιμητικός του Συμβουλίου της Επικρατείας, 2004, σελ. 809-820).

θ. Σύμφωνα με την παράγραφο 3 του άρθρου 11, «[σ]ε περίπτωση ιδιωτικού Π[Υ]Υ μπορεί να προταθεί και η καταγγελία της σύμβασής του με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)».

Παρατηρείται ότι η διαφορά που προκύπτει διά της προσβολής της πράξης καταγγελίας είναι διακριτή έναντι εκείνων στις οποίες αναφέρονται οι παράγραφοι 1, 2, 4 και 5 του άρθρου 10, και διέπεται, ευνοήτως, ως προς τη δικονομική της μεταχείριση, από τις ισχύουσες διατάξεις.

υ. Με τις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 11 εισάγεται τοπική αρμοδιότητα του Διοικητικού Εφετείου Αθηνών και του Διοικητικού Πρωτοδικείου Αθηνών για την εκδίκαση των οριζόμενων, εν προκειμένω, υποθέσεων.

Μολονότι η Αιτιολογική Έκθεση του νομοσχεδίου δεν αναφέρει ειδικότερη επ' αυτού αιτιολόγηση, θα μπορούσε να συναχθεί ότι η εν λόγω προτεινόμενη ρύθμιση θεμελιώνεται στη γενική αρχή της κατά τόπον αρμοδιότητας, όπως αυτή αποτυπώνεται στο άρθρο 7 παρ. 1 του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας («Αρμόδιο στον πρώτο, ή πρώτο και τελευταίο, βαθμό είναι το δικαστήριο στην περιφέρεια του οποίου εδρεύει η αρχή από πράξη, παράλειψη ή υλική ενέργεια οργάνου της οποίας δημιουργήθηκε η διαφορά»).

Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι, επί αντίστοιχων υποθέσεων (και συγκεκριμένα, διαφορών που δημιουργήθηκαν από Πράξεις Επιβολής Προστίμου του ν. 2556/1997 «Μέτρα κατά της εισφοροδιαφυγής, διασφάλιση εσόδων Ι.Κ.Α. και άλλα θέματα»), έχει εισαχθεί εξαιρετική τοπική αρμοδιότητα του Διοικητικού Δικαστηρίου στην περιφέρεια του οποίου «λειτουργεί η επιχείρηση ή δραστηριοποιείται ο εργοδότης, σε βάρος της οποίας ή του οποίου αντίστοιχα επιβάλλεται το πρόστιμο, ανεξαρτήτως της έδρας του εκδόντος την πράξη οργάνου» (άρθρο 7 παρ. 2 περίπτ. δ' του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας, όπως αυτή προστέθηκε διά του άρθρου 3 παρ. 2 του ν. 4329/2015, βλ. τροπολογία υπ' αρ. 157/13 25.5.2015). Στόχευση της εν λόγω ειδικής ρύθμισης ήταν, σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση που τη συνόδευε, «αφενός (...) να αποφευχθεί η συγκέντρωση στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθήνας των προσφυγών που αφορούν πρόστιμα καταλογιζόμενα σε επιχειρήσεις εδρεύουσες σε άλλες πόλεις της χώρας και αφετέρου (...) να διευκολύνονται οι επιχειρήσεις ή εργοδότες στην άσκηση της προσφυγής ενώπιον του πλησιέστερου προς αυτούς δικαστηρίου».

δ. Στην παράγραφο 2 θα ήταν σκόπιμο να τεθεί η λέξη «σύμφωνα», πριν από τη φράση «με τις διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας».

ε. Η παράγραφος 3 του άρθρου 11 ορίζει ότι «[η] προθεσμία για την άσκηση προσφυγής και η άσκησή της δεν αναστέλλουν την εκτέλεση της απόφασης του Ο.Δι.Π.Υ.».

Επισημαίνεται ότι η διάταξη επαναλαμβάνει, κατά περιεχόμενο, τη ρύθμιση του άρθρου 69 παρ. 1 του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας («Η προθεσμία για την άσκηση της προσφυγής και η άσκησή της δεν αναστέλλουν την εκτέλεση της προσβαλλόμενης πράξης»). Ευνόητο είναι, πάντως, ότι, και εν προκειμένω, έχουν εφαρμογή οι σχετικές δικονομικές διατάξεις για την προσωρινή δικαστική προστασία και, ειδικότερα, την αίτηση αναστολής της εκτέλεσης της προσβαλλόμενης πράξης (βλ. άρθρα 200 έως και 205 Κώδ.Διοικ.Δικ.).

8. Επί του άρθρου 12 περίπτ. δ)

Με την εν λόγω ρύθμιση ορίζεται ότι, στους πόρους του Ο.ΔΙ.Π.Υ. εντάσσονται και «δ) τα έσοδα που προέρχονται από την παροχή των υπηρεσιών του Ο.ΔΙ.Π.Υ. προς δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς. Το ύψος της αποζημίωσης για τις παρεχόμενες υπηρεσίες που καταβάλλονται για την παροχή των υπηρεσιών του Ο.ΔΙ.Π.Υ. καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από σχετική εισήγηση του Δ.Σ. του Ο.ΔΙ.Π.Υ.».

Εκ των αρμοδιοτήτων του Ο.ΔΙ.Π.Υ., όπως αυτές καθορίζονται στο άρθρο 5 του νομοσχεδίου, εκείνες που θα μπορούσαν, ως εκ της φύσεώς τους, να συνιστούν την παροχή αμειβόμενων υπηρεσιών προς δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς, είναι, τουλάχιστον, οι εξής: «δ) Η αξιολόγηση των παρόχων υπηρεσιών υγείας ως προς την προσαρμογή των υπηρεσιών τους στα πρότυπα ποιότητας της περ. β) (...) ε) Η αξιολόγηση της ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από ΠΥΥ, οι οποίοι συνάπτουν συμβάσεις με φορείς κοινωνικής ασφάλισης (...) ι) Η δημιουργία και υποστήριξη υπηρεσιών εκπαίδευσης και κατάρτισης των ΠΥΥ ως προς τις διαδικασίες διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας».

Δεδομένου ότι ούτε οι λοιπές διατάξεις του νομοσχεδίου ούτε το σχετικό τμήμα της Αιτιολογικής Έκθεσης βοηθούν στην αποσαφήνιση του ζητήματος, χρήζει, εν προκειμένω, διευκρίνισης ποιες υπηρεσίες του Ο.ΔΙ.Π.Υ. θα είναι αμειβόμενες, και ποιες όχι. Στην περίπτωση κατά την οποία η άσκηση της αρμοδιότητας του Ο.ΔΙ.Π.Υ. ως προς την αξιολόγηση των παρόχων υπηρεσιών υγείας ορίζεται ως ευθέως αμειβόμενη, επισημαίνονται τα εξής: Δεδομένου ότι ο Ο.ΔΙ.Π.Υ. αφενός θα ενεργεί ως ελέγχων τους παρόχους υπηρεσιών υγείας, αφετέρου θα λαμβάνει αμοιβή για τον έλεγχο, δημιουργείται, ενδεχομένως, ζήτημα σύγκρουσης συμφερόντων στο πρόσωπο του Ο.ΔΙ.Π.Υ.

9. Επί των άρθρων 13 παρ. 1 και 24 παρ. 2-3

Με τις εν λόγω ρυθμίσεις ορίζεται, αντίστοιχα, ότι:

- «[σ]τον Ο.ΔΙ.Π.Υ. προσλαμβάνεται, σύμφωνα με τον ν. 2190/1994 (Α' 28), προσωπικό (...). Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ο.ΔΙ.Π.Υ., με απόφασή του, ορίζει τον οργανισμό του, τον αριθμό και τις ειδικότητες του προσωπικού, τα προσόντα πρόσληψης, και κάθε άλλο ειδικότερο ζήτημα για την υπηρεσιακή κατάστασή του» (άρθρο 13 παρ. 1)

- «[μ]ε απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ο.ΔΙ.Π.Υ. καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής των εμπειρογνομόνων που θα στελεχώσουν το μητρώο εμπειρογνομόνων της περ. ε) του άρθρου 4» και «τα ειδικότερα ζητήματα για τη σύσταση και τήρηση του

μητρώου πιστοποιημένων παρόχων υπηρεσιών υγείας της περ. ια) του άρθρου 4, οι δικαιούχοι πρόσβασης στο μητρώο, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα για τη λειτουργία του» (άρθρο 24 παρ. 2 και 3, αντίστοιχα).

Σύμφωνα προς τη διάταξη του δεύτερου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 43 του Συντάγματος, επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση, να ορισθούν ως φορείς της κανονιστικής αρμοδιότητας και άλλα, πλην του Προέδρου της Δημοκρατίας, όργανα της Διοίκησης, εφόσον πρόκειται για «ειδικότερα θέματα ή θέματα με τοπικό ενδιαφέρον ή με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό». Ειδικότερα θέματα είναι εκείνα τα οποία αποτελούν, κατά το περιεχόμενό τους και σε σχέση προς την ουσιαστική ρύθμιση που περιέχεται στο νομοθετικό κείμενο, μερική περίπτωση του θέματος που αποτελεί το αντικείμενο της εν λόγω νομοθετικής ρύθμισης (βλ. Ε. Σπηλιωτόπουλο, ό.π., σελ. 58 επ., και Χ. Μουκίου, Η κανονιστική αρμοδιότητα της Διοίκησης, 2009, σελ. 212 επ.. Επίσης, ΣτΕ 2701/1996, 358/1998, 3364/2004, 3889/2005, 1342/2006). Ενδεικτικά, έχει κριθεί ότι η διάταξη που παρέχει τη νομοθετική εξουσιοδότηση πρέπει να διαγράφει, έστω σε γενικές γραμμές, τα προσόντα για την πρόσληψη προσωπικού καθώς και την ακολουθητέα διαδικασία επιλογής (βλ. ΣτΕ 3276/1998, 4056/2005), και, περαιτέρω, ότι δεν συνιστούν ειδικότερα ζητήματα η σύσταση θέσεων προσωπικού, οι σχέσεις εργασίας του, η διαδικασία πρόσληψης και η ρύθμιση των αποδοχών του, αλλά ούτε και η διάρθρωση υπηρεσιών (πρακτικό επεξεργασίας ΣτΕ 578/2002 σχετικώς προς το Επιστημονικό και Ερευνητικό Κέντρο Πολιτικής Προστασίας). Απαιτείται, εξ άλλου, στην περίπτωση αυτή, να περιέχει το νομοθετικό κείμενο όχι απλώς τον καθ' ύλην προσδιορισμό του αντικειμένου της εξουσιοδότησης, αλλά, επιπλέον, και την ουσιαστική ρύθμισή του, έστω και σε γενικό, ορισμένο, όμως, πλαίσιο, σύμφωνα 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 τη ρύθμιση του οποίου αρκεί η θέσπιση δευτερευόντων κανόνων δικαίου, δεδομένου ότι οι κύριες και ουσιώδεις 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).

Οι ως άνω προτεινόμενες ρυθμίσεις, στο μέτρο που επιτρέπουν τον καθορισμό, ιδίως, των ειδικοτήτων και των προσόντων πρόσληψης του προσωπικού όπως και των κριτηρίων επιλογής των εμπειρογνομόνων που θα στελεχώσουν το μητρώο εμπειρογνομόνων της περ. ε) του άρθρου 4 του νομοσχεδίου, δι' απόφασης του Ο.ΔΙ.Π.Υ. ή διά υπουργικής απόφασης, αντίστοιχα, και όχι διά προεδρικού διατάγματος, δημιουργούν προβληματισμό, δοθέντος ότι αυτά τα ζητήματα δεν μπορούν να θεωρηθούν ειδικότερα θέματα ούτε θέματα με τεχνικό ή λεπτομερειακό χαρακτήρα κατά την προεκτεθείσα έννοια.

10. Επί του άρθρου 17

Στο τέλος του πρώτου εδαφίου, στη φράση «δεν χρήζουν νοσηλείας ή εξειδικευμένης μεταφοράς από μέσα του ΕΚΑΒ», η πρόθεση «από» πρέπει να αντικατασταθεί από την πρόθεση «με».

11. Επί του άρθρου 22

Διά του άρθρου 22 ορίζεται ότι δεν θα έχουν στο εξής τον χαρακτήρα θέσεων αποκλειστικής, αλλά μόνον πλήρους απασχόλησης, η θέση του Προέδρου όπως και η θέση του Α' Αντιπροέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων.

Δεδομένου του εύρους των αρμοδιοτήτων του εν λόγω ΝΠΔΔ, ιδίως επί των πεδίων της εποπτείας της αγοράς φαρμάκων και της τιμολόγησης φαρμάκων (οι αρμοδιότητες του ΕΟΦ καθορίζονται στο άρθρο 3 του ν. 1316/1983 και περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, «την έγκριση, απόρριψη, ανανέωση, τροποποίηση, αναστολή ή και ανάκληση των αδειών κυκλοφορίας των ειδών του άρθρου 2 (...), τη χορήγηση, αναστολή ή ανάκληση άδειας δυνατότητας παρασκευής προϊόντων ή μορφών της αρμοδιότητας του καθώς και την προσωρινή ή οριστική διακοπή της παραγωγής τους (...), την επιβολή των διοικητικών κυρώσεων (...), τη χορήγηση αδειών χονδρικής πώλησης φαρμάκων (...), την υποβολή πρότασης για τον καθορισμό τιμών φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης (...), κ.ά.), είναι εξεταστέο αν, προκειμένου να αποτρέπεται η συνδρομή περιπτώσεων σύγκρουσης συμφερόντων και αθέμιτων πρακτικών, θα ήταν σκόπιμη η θέσπιση έργων ή ιδιοτήτων ασυμβίβαστων προς την ιδιότητα του Προέδρου και του Α' Αντιπροέδρου του ΕΟΦ,.

12. Επί του Παραρτήματος (άρθρο 8 του Καταστατικού)

Στο άρθρο 8 του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε. ορίζονται η συγκρότηση και η θητεία των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου της εταιρείας. Το Δ.Σ. α-

ποτελείται από επτά μέλη, τον Πρόεδρο, τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, τέσσερις ειδικούς επιστήμονες και έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας.

Δεδομένου ότι, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 2 του νομοσχεδίου, ο Ο.ΔΙ.Π.Υ. διέπεται και από τις διατάξεις του ν. 3429/2005, επισημαίνεται ότι, κατά το άρθρο 3 παρ. 2 εδάφ. β' του εν λόγω νόμου, «[σ]το Διοικητικό συμβούλιο [της δημόσιας επιχείρησης] συμμετέχει ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων». Όμως, εν προκειμένω, δεν υπάρχει σχετική ρύθμιση του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.

Αντίστοιχα, ενώ στο άρθρο 3 παρ. 6 του ν. 3429/2005 προβλέπεται ότι το Δ.Σ. «κάθε δημόσιας επιχείρησης αποτελείται από εκτελεστικά, μη εκτελεστικά μέλη και ανεξάρτητα μη εκτελεστικά μέλη», και ότι στις δημόσιες επιχειρήσεις εφαρμόζονται αναλογικά «οι διατάξεις των άρθρων 3 παρ. 1 και 4 παρ. 1 και 2 του ν. 3016/2002» περί εκτελεστικών, μη εκτελεστικών και ανεξάρτητων μη εκτελεστικών μελών, όπως αυτές αντικαταστάθηκαν από τον ν. 4706/2020 (ως προς την έναρξη ισχύος, βλ. άρθρο 92 του ν. 4706/2020), το άρθρο 8 του Καταστατικού δεν περιέχει ρυθμίσεις για εκτελεστικά, μη εκτελεστικά μέλη και ανεξάρτητα μη εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ. της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.

13. Επί του Παραρτήματος (άρθρο 10 του Καταστατικού)

Στην περίπτωση δ' του άρθρου 10 του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε. η λέξη «εγκρίνει» πρέπει να αντικατασταθεί από τη λέξη «υιοθετεί», δεδομένου ότι, σύμφωνα με το άρθρο 63 του ν. 4270/2014, «[ο]ι αναλυτικοί προϋπολογισμοί των λοιπών φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, πλην Ο.Τ.Α. και Α.Δ.Α. που δεν ανήκουν στην Κεντρική Διοίκηση ως ειδικοί φορείς, υιοθετούνται από το αρμόδιο όργανο διοίκησης του φορέα και εγκρίνονται από τον εποπτεύοντα Υπουργό έως την 31ή Δεκεμβρίου του προηγούμενου από το έτος προϋπολογισμού (...)».

14. Επί του Παραρτήματος (άρθρο 16 του Καταστατικού)

Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 16 του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε., η πρώτη εταιρική χρήση της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε. ορίζεται, κατ' εξαίρεση, ως υπερδωδεκάμηνη, αρχόμενη, δηλαδή, από τη σύσταση της εταιρείας και λήγουσα την 31ή Δεκεμβρίου 2021.

Επισημαίνεται ότι η εν λόγω ρύθμιση δεν συνάδει με τα οριζόμενα στο τρίτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013), σύμφωνα με το οποίο, «[σ]ε καμία περίπτωση το φορολογικό έτος δεν μπορεί να υπερβαίνει τους δώδεκα (12) μήνες».

15. Επί του Παραρτήματος (άρθρα 17 και 18 του Καταστατικού)

Στο άρθρο 17 παρ. 2, όπως και στο άρθρο 18 παρ. 1 του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε., η φράση «του κ.ν. 2190/1920» πρέπει να αντικατασταθεί από τη φράση «του ν. 4548/2018».

16. Επί του Παραρτήματος (άρθρο 20 του Καταστατικού)

Στο άρθρο 20 παρ. 1 του Καταστατικού της Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε., η παραπομπή, ως προς τα ζητήματα της διαδικασίας εκκαθάρισης, στο άρθρο 166 του ν. 4548/2018 πρέπει να γίνει στα άρθρα 167 επ. αυτού του νόμου.

Αθήνα, 29 Ιουλίου 2020

Οι Εισηγήτριες
Μαριάνθη Καλυβιώτου
Επιστημονική Συνεργάτις
Λεμονιά Φραγκή
Ειδική Επιστημονική Συνεργάτις

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