

## ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ:** ΥΓΕΙΑΣ

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:** ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΡΑΠΤΗΣ

**ΥΠΗΡΕΣΙΑ:** ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΥΡΓΟΥ

**ΘΕΣΗ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:** ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** 6945075108, 2132161255

**E-MAIL:** NIKOSRAPTIS@YAHOO.COM

### **ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ:**

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

### **ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ**

#### **ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:**

### **ΜΕΡΟΣ Α'**

#### **Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση του Θεσμικού Πλαισίου των Ιδιωτικών Κλινικών**

Συνεπώς, το προτεινόμενο σχέδιο νόμου αποτελεί μία ολοκληρωμένη παρέμβαση στο πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών, με βάση τις κάτωθι ειδικότερες κατευθύνσεις:

Α) Την ενοποίηση σε ένα συνολικό νομοθέτημα όλων των διατάξεων που βρίσκονται διάσπαρτες, ρυθμίζοντας το ίδιο αντικείμενο. Σε αυτή την βάση, το προτεινόμενο σχέδιο αποτελεί μία προσπάθεια νομοθετικού εξορθολογισμού, κωδικοποιώντας σε ένα ενιαίο κείμενο όλες τις επιμέρους ειδικές ή γενικές ρυθμίσεις.

Β) Τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου λειτουργίας των κλινικών, που συνίσταται στην αναθεώρηση των παλαιών και ήδη παρωχημένων ρυθμίσεων που αφορούν τόσο στους γενικούς όρους και προϋποθέσεις όσο και στις τεχνικές προδιαγραφές (προσωπικό, μετρικά στοιχεία, ιατρικός εξοπλισμός, νοσηλευτικές μονάδες και τμήματα κ.α.).

Γ) Την απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών και την αναθεώρηση των τεχνικών προδιαγραφών, με πλήρη διασφάλιση της παροχής υψηλών υπηρεσιών

υγείας. Προς τούτο, ελήφθη συγκεκριμένη μέριμνα ως προς την ποινική κατάσταση των ιδιοκτητών και των υπευθύνων λειτουργίας των κλινικών.

Δ) Την υπαγωγή όλων των κλινικών σε κοινούς κανόνες, όπου ήταν απαραίτητο, με σεβασμό προς τις μονάδες, στις οποίες χορηγήθηκε νομίμως άδεια με βάση το προϋφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, αλλά και παράλληλα την δυνατότητα να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος, εφόσον το επιθυμούν.

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ  
ΣΕ ΆΛΛΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ  
ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ:**

1. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει βασικές εξουσιοδοτικές διατάξεις, στις οποίες παρέχεται η δυνατότητα για αλλαγή των λεπτομερειακών του στοιχείων με Υπουργική Απόφαση, ήτοι: τεχνικών προδιαγραφών, τμημάτων των ιδιωτικών κλινικών, μητρώου κλπ.
2. Επιπλέον προβλέπονται ειδικές μεταβατικές διατάξεις, στις οποίες: α) Παρέχεται η δυνατότητα στις παλαιές κλινικές, πριν την δημοσίευση του παρόντος νόμου, που υπάγονταν είτε στο π.δ.235/2000, είτε στο π.δ.517/1991, να υπαχθούν στο παρόν νομοσχέδιο, β) Προβλέπει την εφαρμογή συγκεκριμένων ρυθμίσεων σε όλες τις κλινικές, με συγκεκριμένες εξαιρέσεις και με βάση τον γενικό κανόνα ότι δεν ανακαλείται ή δεν απαγορεύεται η τροποποίηση των αδειών που έχουν ήδη χορηγηθεί.
3. Ενοποιούνται οι διαδικασίες και τα αρμόδια διοικητικά όργανα για όλες τις ιδιωτικές κλινικές και παράλληλα εκσυγχρονίζονται τα απαιτούμενα έγγραφα και δικαιολογητικά που απαιτούνται για την χορήγηση των αδειών.
4. Ρυθμίζονται ή εξειδικεύονται ειδικότερα ζητήματα που είχαν δημιουργήσεις προβλήματα ή ασάφειες σε σχέση με το προγενέστερο καθεστώς.

## A: ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

### 1. Αναγκαιότητα

**1.1.** Περιγράψτε το πρόβλημα (οικονομικό, κοινωνικό ή άλλο), το οποίο καθιστά αναγκαία την προώθηση και ψήφιση της αξιολογούμενης ρύθμισης

Το θεσμικό πλαίσιο της λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, διέπεται έως σήμερα από πολλά νομοθετήματα, τα οποία και δημιούργησαν πολλά και διαφορετικά πλαίσια ρυθμιστικής παρέμβασης ανάλογα με τον χρόνο ίδρυσης και λειτουργίας κάθε ιδιωτικής κλινικής. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται το π.δ. 517/1991 (Α'202) και το π.δ.247/1991 (Α'93), τα οποία και ρυθμίζουν το πλαίσιο της αδειοδότησης και λειτουργίας όλων των νέων κλινικών που ιδρύθηκαν έως σήμερα μετά την έναρξη ισχύος τους, θέτοντας αυστηρότερες προδιαγραφές. Επίσης σε αυτά περιλαμβάνεται και το π.δ.235/2000 (Α'199), που έθεσε χαμηλότερες απαιτήσεις για τις ιδιωτικές κλινικές που ήδη λειτουργούσαν και οι οποίες ήταν αδύνατον να προσαρμοστούν.

**1.2.** Αναφέρατε τους στόχους που επιδιώκει η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνοντας επιπλέον τυχόν ποσοτικοποιημένα και ποιοτικά στοιχεία των επιδιωκόμενων στόχων και αποτελεσμάτων

Η συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία επιδιώκει τους κάτωθι στόχους:

**1.** Την ενοποίηση σε ένα συνολικό νομοθέτημα όλων των διατάξεων που βρίσκονται διάσπαρτες, ρυθμίζοντας το ίδιο αντικείμενο. Σε αυτή την βάση, το προτεινόμενο σχέδιο αποτελεί μία προσπάθεια νομοθετικού εξορθολογισμού, κωδικοποιώντας σε ένα ενιαίο κείμενο όλες τις επιμέρους ειδικές ή γενικές ρυθμίσεις.

**2.** Τον εκσυγχρονισμό του πλαισίου λειτουργίας των κλινικών, που συνίσταται στην αναθεώρηση των παλαιών και ήδη παρωχημένων ρυθμίσεων που αφορούν τόσο στους γενικούς όρους και προϋποθέσεις όσο και στις τεχνικές προδιαγραφές (προσωπικό, μετρικά στοιχεία, ιατρικός εξοπλισμός, νοσηλευτικές μονάδες και τμήματα κ.α.).

**3.** Την απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών και την αναθεώρηση των τεχνικών προδιαγραφών, με πλήρη διασφάλιση της παροχής υψηλών υπηρεσιών υγείας. Προς τούτο, ελήφθη συγκεκριμένη μέριμνα ως προς την ποινική κατάσταση των ιδιοκτητών και των υπευθύνων λειτουργίας των κλινικών.

**4.** Την υπαγωγή όλων των κλινικών σε κοινούς κανόνες, όπου ήταν απαραίτητο, με σεβασμό προς τις μονάδες, στις οποίες

**χορηγήθηκε νομίμως άδεια με βάση το προϋποιστάμενο θεσμικό πλαισιο, αλλά και παράλληλα την δυνατότητα να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος, εφόσον το επιθυμούν.**

**1.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις κοινωνικές και οικονομικές ομάδες που επηρεάζει άμεσα και αυτές που επηρεάζει έμμεσα η αξιολογούμενη ρύθμιση και προσδιορίστε τον λόγο της επιρροής

**Άμεση επιρροή από τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις πρόκειται να επέλθει προς τις επιχειρήσεις που έχουν ως αντικείμενο την παροχή δευτεροβάθμιων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.**

## **2. Καταλληλότητα**

**2.1.** Αναφέρατε, εάν υπάρχουν, προηγούμενες προσπάθειες αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος στην Ελλάδα και περιγράψτε αναλυτικά τα επιτυχή και τα προβληματικά σημεία των προσπαθειών αυτών

**Η αρχική θεσμική μεταρρύθμιση του θεσμικού πλαισίου και ο εκσυγχρονισμός των ιδιωτικών κλινικών επιχειρήσεων με το π.δ.517/1991 και 247/1991. Σε αυτά δεν ήταν δυνατή η προσαρμογή των παλαιότερων ιδρυθέντων ιδιωτικών κλινικών. Προς τούτο και δημοσιεύθηκε το π.δ.235/2000, το οποίο και έθετε λιγότερο αυστηρές προϋποθέσεις για την ίδρυση και λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών.**

**2.2.** Αναφέρατε τουλάχιστον ένα παράδειγμα αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του ΟΟΣΑ (εφόσον υπάρχει) και αιτιολογήστε τον λόγο για τον οποίο επιλέξατε τη συγκεκριμένη χώρα.

**Όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης διαθέτουν νομοθεσία και θεσμικό πλαισιο για την χορήγηση αποφάσεων και αδειών λειτουργίας σε ιδιωτικές κλινικές..**

**2.3.** Απαριθμήστε αναλυτικά τα διατάγματα και τις κανονιστικές πράξεις που πρέπει να εκδοθούν, προκειμένου να εφαρμοστεί πλήρως η αξιολογούμενη ρύθμιση και περιγράψτε για κάθε μία από αυτές τυχόν θέματα που πρέπει να προσεχθούν κατά την εφαρμογή της

**Απαιτείται η έκδοση κανονιστικών πράξεων (υπουργικών αποφάσεων), σύμφωνα με τα κάτωθι άρθρα:**

**α) Άρθρο 4 παρ.3:** Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών και Υγείας καθορίζεται η αποζημίωση των μελών της Επιτροπής του παρόντος άρθρου.

**β) Άρθρο 5 παρ.3:** Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών και Υγείας καθορίζεται η αποζημίωση των μελών της Επιτροπής του παρόντος άρθρου.

**γ) Άρθρο 17 παρ.3:** Με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας και Οικονομίας εξειδικεύονται τα κριτήρια που προβλέπονται στο άρθρο 138 του ν. 4512/2018 για τον καθορισμό της συχνότητας των διενεργούμενων ελέγχων κατά τη διάρκεια της ισχύος των βεβαιώσεων καλής λειτουργίας. Ήως τη δημοσίευση της υπουργικής απόφασης του προηγουμένου εδαφίου, ο έλεγχος από την Επιτροπή του άρθρου 4 του παρόντος είναι υποχρεωτικός, γίνεται, τακτικά μεν, μία φορά το χρόνο τουλάχιστον, έκτακτα δε, όταν ειδικοί λόγοι το επιβάλλουν.

**δ) Άρθρο 19 παρ.5:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται η διαδικασία εκτέλεσης των αποφάσεων που αφορούν στο κλείσιμο των ιδιωτικών κλινικών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται για την μεταφορά των ασθενών.

**ε) Άρθρο 20 παρ.2:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται η διαδικασία εκτέλεσης των αποφάσεων που αφορούν στο κλείσιμο των ιδιωτικών κλινικών και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται για την μεταφορά των ασθενών.

**στ) Άρθρο 40 παρ.2:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής της παραγράφου αυτής που αφορά στην τήρηση του ηλεκτρονικού αρχείου από τις ιδιωτικές κλινικές. Εδώ απαιτείται η προσαρμογή και προς τον Κανονισμό Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων.

**ζ) Άρθρο 46 παρ.1:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μπορούν να τροποποιούνται ή να ρυθμίζονται ειδικότερα τα ζητήματα που αφορούν στο μητρώο του προηγούμενου άρθρου, στις προϋποθέσεις, απαιτούμενες μελέτες-έγγραφα και διαδικασία έγκρισης και προέγκρισης της καταλληλότητας του οικοπέδου για την χορήγηση της άδειας ίδρυσης ή λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών, στις γενικές τεχνικές προδιαγραφές, στις τεχνικές προδιαγραφές των επιμέρους τμημάτων, στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και στην διάκριση και στη σύνθεση του προσωπικού, που εμπεριέχονται στο παρόν και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Με όμοια απόφαση μπορεί να προβλέπεται η λειτουργία και επιπρόσθετων τμημάτων των ιδιωτικών κλινικών καθώς και να ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις λειτουργίας αυτών, ύστερα από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ).

**η) Άρθρο 46 παρ.2:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ, μπορούν να προστίθενται και να αφαιρούνται τα τμήματα ειδικότητας που προβλέπονται στο άρθρο 39 και να ρυθμίζονται ειδικότερα οι λεπτομέρειες λειτουργίας τους.

**θ) Άρθρο 46 παρ.3:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις σύστασης, ίδρυσης και λειτουργίας ειδικών κέντρων ή ιατρείων στις ιδιωτικές κλινικές για τη διενέργεια

συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων και αναγνωρίζονται τα εν λόγω κέντρα ως κατάλληλα για τη διενέργεια συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων.

**Ι) Άρθρο 46 παρ.4:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από πρόταση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, καθορίζονται ο τρόπος και οι διαδικασίες διασύνδεσης, οι προϋποθέσεις συντήρησης και χορήγησης αίματος στις ιδιωτικές κλινικές με ανάγκες μεταγγίσεων, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που διέπει τη διαδικασία λήψης της απαιτούμενης άδειας για το σκοπό αυτό. Οι γενικότερες προβλέψεις υπάρχουν ήδη στα σχετικά παραρτήματα.

### 3. Συνέπειες στην Οικονομία

**3.1** Αναφέρατε αναλυτικά ποιες κατηγορίες επιχειρήσεων αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση

**Αφορά σε κατηγορίες επιχειρήσεων που έχουν ως αντικείμενο την παροχή δετεροβάθμιων ή τριτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας.**

**3.2** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στη δομή της αγοράς

**Δεν υπάρχουν ουσιώδεις μεταβολές στην δομή λειτουργίας της αγοράς. Οι ρυθμίσεις ωστόσο θα οδηγήσουν στην επιτάχυνση στην υλοποίηση των επενδύσεων ή αντίστοιχα στην αναγκαία ευελιξία στην λειτουργία των σχετικών επιχειρήσεων.**

**3.3** Μετρήστε το κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις πριν και μετά την αξιολογούμενη ρύθμιση, με την χρήση του «τυποποιημένου μοντέλου κόστους»

**Δεν δύναται να αποτυπωθεί ακριβώς το κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις.**

**3.4** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της προτεινόμενης ρύθμισης στις λειτουργίες της παραγωγής και του μάρκετινγκ των επιχειρήσεων

**Με τις εισαγόμενες διατάξεις δεν επηρεάζονται επιχειρήσεις πρωτογενούς τομέα. Ούτε υφίστανται συγκεκριμένες διατάξεις για την προβολή επιχειρήσεων. Ωστόσο, εξακολουθούν ισχύουν νέες ρυθμίσεις σχετικά με την προβολή των τιμών των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και σε σχέση με τον τρόπο προβολής της επωνυμίας των κλινικών.**

**3.5.** Αναφέρατε αναλυτικά και αιτιολογήστε την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων

**Η απλοποίηση των διαδικασιών ίδρυσης, αλλά και η θεσπισθείσα ευελιξία στον τρόπο αναθεώρησης ή γνωστοποίηση σε περίπτωση αυξομείωσης κλινών, δημιουργεί συνθήκες υγιούς ανάπτυξης του συγκεκριμένου κλάδου, και συνεπώς υγιούς ανταγωνισμού.**

**3.6.** Προσδιορίστε το διοικητικό βάρος των επιχειρήσεων που προκαλεί ή αφαιρεί η προτεινόμενη ρύθμιση, εφαρμόζοντας το «τυποποιημένο μοντέλο κόστους»

**Με την προτεινόμενη ρύθμιση αφαιρείται σημαντικό διοικητικό βάρος από τις επιχειρήσεις που επιθυμούν είτε να ιδρύσουν, είτε να λειτουργήσουν ιδιωτική κλινική.** Συγκεκριμένα: α) Μειώνονται τα απαιτούμενα έγγραφα σε σχέση με την νομιμοποίηση των εταιρειών, β) Προβλέπεται η δυνατότητα λειτουργίας καταστημάτων εντός των κλινικών, συγκεκριμένων κατηγοριών, γ) Προβλέπεται η δυνατότητα με απλή γνωστοποίηση της μείωσης κλινών σε ειδικές περιπτώσεις ή αλλαγής χρήσης αυτών, δ) μειώνονται οι ελάχιστες μετρικές απαιτήσεις σε πολλές κατηγορίες χώρων.

**3.7** Προσδιορίστε ειδικότερα και μετρήστε αναλυτικά και ξεχωριστά το κόστος και τα οφέλη που θα προκύψουν από την προτεινόμενη ρύθμιση για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις

**Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις των κλινικών, που υπάγονται στο π.δ. 235/2000, θα παραμείνουν στο ίδιο καθεστώς, με βελτίωση των σχετικών διαδικασιών που αφορούν στο έλεγχο και αδειοδότηση. Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις που επιθυμούν να ενταχθούν ή να εκκινήσουν την διαδικασία αδειοδότησης με βάση το νέο θεσμικό πλαίσιο, ευνοούνται καθώς πλέον μειώνονται οι ελάχιστες απαιτήσεις δημιουργίας κλινών, τόσο στον συνολικό αριθμό, όσο και στα τμήματα ειδικοτήτων, αλλά και ελάχιστα απαιτούμενη μετρικά στοιχεία.**

**3.8.** Προσδιορίστε αναλυτικά τα οφέλη ή την επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, που αναμένεται να προκληθούν από την εξεταζόμενη ρύθμιση Προκύπτει όφελος για τον κρατικό προϋπολογισμό από την είσπραξη παραβόλων (που αναθεωρούνται) ή προστίμων που τυχόν επιβάλλονται, τα οποία επίσης έχουν επικαιροποιηθεί.

**3.9.** Προσδιορίστε αναλυτικά τυχόν συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην εθνική οικονομία

**Επίσης προκύπτει όφελος για την εθνική οικονομία, που συνιστάται στις θέσεις εργασίας των ατόμων που πρόκειται να απασχοληθούν στις ιδιωτικές κλινικές, καθώς και στους τρίτους προμηθευτές των συγκεκριμένων επιχειρήσεων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η δυνατότητα που δίνεται με τις νέες διατάξεις της εξωτερίκευσης μίας σειράς υπηρεσιών (καθαριότητας-σίτισης).**

#### **4. Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες**

**4.1.** Αναφέρατε τις προσδοκώμενες συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην κοινωνία γενικά και στις επηρεαζόμενες κοινωνικές ομάδες ειδικά

Οι ρυθμίσεις θα οδηγήσουν σε αναβάθμιση του επιπέδου παροχής υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς. Ειδικότερα θα έχουν ως συνέπεια, μέσω της ανταλλαγής τεχνογνωσίας μεταξύ των συμβαλλομένων μερών, την προαγωγή της Δημόσιας Υγείας των πολιτών και την υψηλότερη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στον τομέα αυτό.

**4.2.** Αναφέρατε τα σημερινά δεδομένα για κάθε ένα τομέα και κάθε μία κοινωνική ομάδα που επηρεάζονται από την αξιολογούμενη ρύθμιση, όπως αυτά προκύπτουν από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) ανακοίνωσε στα στοιχεία της ετήσιας απογραφικής έρευνας Θεραπευτηρίων στις 25-5-2018. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας ο αριθμός των θεραπευτηρίων μειώθηκε το 2016 σε 280 μονάδες από 283 το 2015. Με βάση το νομικό καθεστώς τους, το μεγαλύτερο ποσοστό (54,3%) των θεραπευτηρίων κατά το 2016 ήταν ιδιωτικά. Ο αριθμός των θεραπευτηρίων την τελευταία τετραετία (2013-2016) μειώθηκε κατά 3,4%. Πριν από το έτος 2014 υπήρξαν αλλαγές στο καθεστώς των μονάδων ΝΠΔΔ (κατάργηση των θεραπευτηρίων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Νόμος 3918/2011) και συγχωνεύσεις των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων στα Δημόσια Νοσοκομεία, όπου εντάχθηκαν ως ψυχιατρικοί τομείς. Κατά το 2016, το 61,8% των θεραπευτηρίων ήταν Γενικά και το 34,3% Ειδικά. Το μεγαλύτερο ποσοστό των Ειδικών θεραπευτηρίων αποτελούν τα Νευροψυχιατρικά με ποσοστό 17,5% και τα Μαιευτικά-Γυναικολογικά με 7,1% αντίστοιχα. Όσον αφορά στην κατανομή τους στις 13 Περιφέρειες της Χώρας κατά το έτος 2016, τα περισσότερα θεραπευτήρια, 35% του συνόλου των θεραπευτηρίων της χώρας, βρίσκονταν στην Περιφέρεια της Αττικής, με δεύτερη σε ποσοστό την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (16,1%) και τρίτη τη Θεσσαλία (11,4%). Το μικρότερο ποσοστό θεραπευτηρίων παρουσιάζεται στις περιφέρειες Ιονίων Νήσων, Βορείου Αιγαίου, Νοτίου Αιγαίου και Ηπείρου, όπου τα θεραπευτήρια συνολικά σε όλες αυτές τις περιφέρειες αντιστοιχούν στο 9,7% του συνόλου της χώρας. Οι αναπτυγμένες κλίνες κλειστής νοσηλείας σημείωσαν μειωτική τάση από το 2013-2016 και συγκεκριμένα μειώθηκαν κατά 1237 κλίνες (2,7%). Αντίθετα οι κλίνες ανοικτής νοσηλείας (κλίνες ημέρας) κατά την ίδια περίοδο παρουσίασαν αύξηση κατά 592 κλίνες (19,6%). Σημειώνεται ότι από την σύγκριση των δύο τελευταίων ετών παρατηρείται μείωση κατά 150 κλίνες το 2016 σε σχέση με το 2015 (4%). Τέλος, την τελευταία τετραετία (2013-2016) παρατηρείται μείωση στον αριθμό του Ιατρικού Προσωπικού που απασχολείται στα θεραπευτήρια στο σύνολο της Χώρας κατά 7,3%

**(Γράφημα 4).** Αντίστοιχα, μείωση παρατηρείται και στο Βοηθητικό Προσωπικό των θεραπευτηρίων (βοηθοί θαλάμου, τραυματιοφορείς, άλλες βοηθητικές ειδικότητες) κατά 10,9% ενώ στο Νοσηλευτικό Προσωπικό παρατηρείται αύξηση το 2016 κατά 1,1%.

**4.3.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για τον πολίτη από την προτεινόμενη ρύθμιση

**Προκύπτουν σημαντικά οφέλη για τους πολίτες που καθίστανται αποδέκτες των υπηρεσιών υγείας από τις σχετικές επιχειρήσεις.**

**4.4.** Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, τα οποία επιφέρουν βελτίωση των υπηρεσιών του Κράτους προς τον πολίτη

**Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις βελτιώνεται η διαδικασία και συνεπώς η αποδοτικότητα του διοικητικού μηχανισμού στην ανταπόκριση προς τις αιτήσεις για την χορήγηση αδειών ιδρυσης και λειτουργίας των κλινικών. Επιπλέον, εκσυγχρονίζεται η διαδικασία της εποπτείας αυτών.**

**4.5.** Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, που απλουστεύουν τις διοικητικές διαδικασίες

**Η απλούστευση των διαδικασιών βρίσκεται στα εξής σημεία:** α) Μειώνονται τα απαιτούμενα έγγραφα σε σχέση με την νομιμοποίηση των εταιρειών, αλλά και γενικότερα για την ιδρυση ή μεταβίβαση κλινικών β) Προβλέπεται η δυνατότητα λειτουργίας καταστημάτων εντός των κλινικών, συγκεκριμένων κατηγοριών, γ) Προβλέπεται η δυνατότητα με απλή γνωστοποίηση της μείωσης κλινών σε ειδικές περιπτώσεις ή αλλαγής χρήσης αυτών, δ) μειώνονται οι ελάχιστες μετρικές απαιτήσεις σε πολλές κατηγορίες χώρων, ε) Μειώνεται ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός κλινών συνολικά και κατά τμήματα ειδικοτήτων ανά περιπτωση, στ) Προβλέπονται απλουστευμένη γνωστοποίηση για περιπτώσεις αντικατάστασης επιστημονικά υπευθύνων προσώπων, ζ) Αντικαταστάθηκε η διαδικασία της απόφασης με απλή γνωστοποίηση σε μία σειρά περιπτώσεων (π.χ. οικειοθελείς εφημερίες), στ) Διδεται η δυνατότητα της μετεγκατάστασης σε ορισμένες περιπτώσεις με βάση το καλύτερο για την επιχείρηση νομικό καθεστώς.

## **5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον**

**5.1.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος και τη μείωση των περιβαλλοντικών κινδύνων

**Κατά την εφαρμογή της νομοθεσίας, θα υπάρξουν μελέτες σύμφωνες με τις πολεοδομικές και περιβαλλοντικές διατάξεις, όπου απαιτούνται.**

**5.2.** Αναφέρατε περιληπτικά τα βασικά σημεία της μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων για την προτεινόμενη ρύθμιση (εφόσον υπάρχει)

**Δεν υφίστανται.**

## **6. Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και την απονομή της Δικαιοσύνης**

**6.1.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βελτίωση της λειτουργίας και της αποδοτικότητας της Δημόσιας Διοίκησης

**Ενόψει της απλοποίησης των διαδικασιών και των προϋποθέσεων είναι εφικτή η βελτίωση της αποδοτικότητας των διοικητικών υπηρεσιών για την έκδοση των σχετικών αδειών..**

**6.2.** Αναφέρατε τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης στον τρόπο απονομής της Δικαιοσύνης (εφόσον υπάρχουν)

**Δεν υπάρχουν.**

## **7. Νομιμότητα**

**7.1** Αναφέρατε το πλαίσιο διατάξεων του Συντάγματος στο οποίο ενδεχομένως εντάσσεται η προτεινόμενη ρύθμιση

**Οι ρυθμίσεις εντάσσονται στο ευρύτερο Συνταγματικό πλαίσιο της υποχρεώσης της πολιτείας για την προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 5 παρ.4, άρθρο 7 παρ.2, 18 παρ.3, 21 παρ.3, 22 παρ.4), αλλά και της οικονομικής ελευθερίας (άρθρο 5 παρ.1)**

**7.2.** Αναφέρατε τυχόν νομολογία των εθνικών δικαστηρίων και ιδίως του Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου, του Συμβουλίου της Επικρατείας, του Αρείου Πάγου ή του Ελεγκτικού Συνεδρίου που αφορά θέματα συναφή με την προτεινόμενη ρύθμιση

**Σχετική νομολογία ανωτάτων δικαστηρίων αναφέρεται σε επιμέρους θέματα των ιδιωτικών κλινικών: π.χ. ως προς τις εργασιακές σχέσεις (ότι είναι εξαρτημένης εργασίας, ΣτΕ 1964/2016), προσώπων τα οποία δικαιούνται της χορήγησης άδειας (ΣτΕ 652/2010), λειτουργίας εργαστηρίων (ΣΤΕ 1719, 1720/2010).**

**7.3.** Αναφέρατε τις σχετικές διατάξεις και προβλέψεις του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου και των διεθνών συμβάσεων που έχει κυρώσει η Ελλάδα, όπως επίσης και τυχόν νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

**το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) αφορά τη «Δημόσια Υγεία». Η Ενωσιακή πολιτική σε θέματα υγείας έχει ως κύριο στόχο να βελτιώνει τη δημόσια υγεία, να προλαμβάνει ασθένειες και τους κινδύνους κατά της υγείας, συμπεριλαμβανομένων των κινδύνων που συνδέονται με τον τρόπο ζωής,**

καθώς και να καταπολεμά τις μεγάλες μάστιγες, ευνοώντας την έρευνα. Η κοινωνική δράση έρχεται να συμπληρώσει τις εθνικές πολιτικές, και η Ένωση ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, η χάραξη των εθνικών πολιτικών υγείας παραμένει αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών. Επομένως, η δράση της ΕΕ δεν πρέπει να περιλαμβάνει τη χάραξη την πολιτικών υγείας ούτε την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περιθαλψης. Έτσι, δεν υπάρχει άμεση συνάφεια με λεπτομερή Ευρωπαϊκή Νομοθεσία, πλην έμμεση με επιμέρους ρυθμίσεις (π.χ. ο Νέος Ευρωπαϊκός Κανονισμός ΕΕ 2016/679).

**7.4.** Αναφέρατε τυχόν σχετικές προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και της νομολογίας του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

Η ΕΣΔΑ περιλαμβάνει διατάξεις από τις οποίες προκύπτει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει θετικά μέτρα για την προστασία της υγείας. Όπως γίνεται δεκτό από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) το δικαίωμα στη ζωή, το οποίο κατοχυρώνεται στο άρθρο 2 της Σύμβασης, θεμελιώνει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει προστατευτικά μέτρα όταν η ανθρώπινη ζωή απειλείται (Σαρμά, Κράτος και Δικαιοσύνη: Η Νομολογία του ΕΔΔΑ, Α' Τόμος, 2003, σ.28 επ.). Σύμφωνα με την νομολογία του Δικαστηρίου το άρθρο αυτό πρέπει να ερμηνεύεται κατά τρόπο ώστε οι σχετικές εγγυήσεις του να καθίστανται πρακτικές και αποτελεσματικές (Απόφαση 27.9.1995, Mc Cann κατά Ήνωμένου Βασιλείου).

## 8. Αρμοδιότητα

**8.1.** Αναφέρατε τα υπουργεία που είναι συναρμόδια για τον σχεδιασμό και την προώθηση της αξιολογούμενης ρύθμισης, αιτιολογώντας ειδικά τους λόγους συναρμοδιότητας

**1. Υπουργείο Οικονομίας** (ως προς την αναφορά στο άρθρο 2 παρ.2 περί ονομαστικοποίησης μετοχών κεφαλαιουχικών επιχειρήσεων).

**2. Υπουργείο Δικαιοσύνης** (ως προς την αναφορά Ποινικών Διατάξεων και έκδοσης ποινικού μητρώου στα άρθρα 3 παρ.1 και 14 παρ.1).

**3. Υπουργείο Εσωτερικών** (ως προς την αρμοδιότητα της Περιφέρειας για την έκδοση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας και την εποπτεία των ιδιωτικών κλινικών, σε όλα τα άρθρα).

**4. Υπουργείο Οικονομικών** (ως προς τις προαναφερόμενες Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που αφορούν σε δημοσιονομικές συνέπειες).

**8.2.** Αναφέρατε τις οργανικές μονάδες με τις οποίες υπήρξε συνεργασία του επισπεύδοντος υπουργείου κατά το στάδιο προετοιμασίας της εξεταζόμενης ρύθμισης

**Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών.**

**Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας.**

**8.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις υπηρεσίες, που θα είναι αρμόδιες για την εφαρμογή κάθε ξεχωριστής δράσης που προέρχεται από την εξεταζόμενη ρύθμιση

**1. Περιφέρεια Αττικής.**

**2. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.**

**3. Υπουργείο Υγείας (Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Τεχνικών Υπηρεσιών, Δημόσιας Υγείας).**

**4. Κατά τόπον αρμόδια Εισαγγελεία Πρωτοδικών.**

**5. Γενικό Εμπορικό Μητρώο (ΓΕΜΗ).**

**8.4.** Σε περίπτωση που η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει τη σύσταση νέου φορέα, υπηρεσίας, νομικού προσώπου, επιτροπής, συμβουλίου ή άλλου συλλογικού οργάνου, αναφέρατε συνοπτικά τη γνωμοδότηση της Διυπουργικής Επιτροπής της απόφασης Πρωθυπουργού Υ189/18-7-2006 (ΦΕΚ Β' 953) και επισυνάψτε τη μελέτη σκοπιμότητας και την οικονομοτεχνική μελέτη

**Δεν προβλέπεται.**

**9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση**

**9.1.** Αναφέρατε τους νομοτεχνικούς κανόνες, οι οποίοι εφαρμόστηκαν κατά τη σύνταξη της προτεινόμενης διάταξης, με αναφορά στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.)

**Εφαρμόστηκαν υποδειγματα στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.) για την σύνταξη των διατάξεων.**

**9.2.** Προσδιορίστε τις διατάξεις που τροποποιεί, αντικαθιστά ή καταργεί η προτεινόμενη ρύθμιση και ιδίως αναφέρατε εάν υπάρχει ήδη κώδικας ρυθμίσεων συναφών με την προτεινόμενη

**Δεν τροποποιούνται ή καταργούνται ισχύουσες διατάξεις, πέραν των όσων σιωπηρώς μεταρρυθμίζονται.**

**9.3.** Αναφέρατε τις εν γένει βελτιώσεις που επιφέρει η προτεινόμενη ρύθμιση στην έννομη τάξη και ειδικά τις διατάξεις που κωδικοποιεί ή απλουστεύει

**Επιτυγχάνεται μεγαλύτερη σαφήνεια στο θεσμικό πλαίσιο των ιδιωτικών κλινικών, προσεγγίζεται η νομοθεσία των ιδιωτικών κλινικών ως προς το π.δ.235/2000 και π.δ.517/1991.**

**9.4.** Προσδιορίστε τις διατάξεις της προτεινόμενης ρύθμισης που τροποποιούν εμμέσως υφιστάμενες ρυθμίσεις, χωρίς να τις καταργούν ρητώς και αιτιολογήστε την επιλογή αυτή

**Σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρου 47 του νομοσχεδίου, σειρά νέων διατάξεων που αφορούν από τις προϋποθέσεις ιδρύσεως έως και θεσμικές αναδιαρθρώσεις εφαρμόζονται και στις παλαιές κλινικές, αναθεωρώντας κατ' αυτόν τον τρόπο σιωπηρώς τα ήδη ισχύοντα άρθρα. Κατ' αυτόν τον τρόπον επιτυγχάνεται καλύτερη προσαργμογή όλων στην ισχύουσα νομοθεσία και στην ένταξη όλων των ισχουσών διατάξεων σε ένα ενιαίο κείμενο.**

## **10. Διαφάνεια - Κοινωνική συμμετοχή**

**10.1.** Αναφέρατε αναλυτικά τους κοινωνικούς εταίρους και εν γένει τα ενδιαφερόμενα μέρη που κλήθηκαν να λάβουν μέρος στην διαβούλευση για την προτεινόμενη ρύθμιση

**Διαβούλευση υπήρξε με την συγκρότηση Ομάδας Εργασίας στην οποία συμμετείχαν από φορείς, η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών (Π.Ε.Ι.Κ.), ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (Σ.Ε.Κ.) και η Ένωση Ψυχιατρικών Κλινικών Ελλάδας.**

**10.2.** Περιγράψτε αναλυτικά τον τόπο, τον χρόνο και τη διάρκεια της διαβούλευσης, τους συμμετέχοντες σε αυτήν, και τη διαδικασία διαβούλευσης που επελέγη

**Διενεργήθηκε δημόσια διαβούλευση. Συγκεκριμένα, Ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, έθεσε από Παρασκευή 15 Ιουνίου 2018 και ώρα 15:30 μ.μ. σε δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση το σχέδιο νόμου «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών» και κάλεσε όλους τους κοινωνικούς εταίρους και κάθε ενδιαφερόμενο να λάβουν μέρος, καταθέτοντας προτάσεις και παρατηρήσεις, προκειμένου να βελτιωθούν οι διατάξεις του παρόντος νομοσχεδίου. Η δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση θα διήρκεσε μέχρι την Παρασκευή 22 Ιουνίου 2018 και ώρα 13:00 μ.μ. λόγω της επιτακτικής ανάγκης ταχείας ρύθμισης των εν λόγω θεμάτων.**

**10.3.** Αναφερθείτε στα αποτελέσματα της διαβούλευσης, αναφέροντας επιγραμματικά τις κυριότερες απόψεις που εκφράστηκαν υπέρ και κατά της προτεινόμενης ρύθμισης ή επιμέρους θεμάτων της

**Τα περισσότερα σχόλια επί του νομοσχεδίου κατατέθηκαν από φορείς που σχετίζονταν με το αντικείμενο, δηλ. τις παραπάνω ενώσεις,**

επαγγελματικές ενώσεις (Ιατρών Δημόσιας Υγείας), υπηρεσίες (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας) καθώς και από επαγγελματίες υγείας. Διατυπώθηκαν επιφυλάξεις ως προς την ποινική ευθύνη των ιδιοκτητών, εκπροσώπων και διοικητικών υπευθύνων ως κώλυμα για την άσκηση των σχετικών αρμοδιοτήτων τους. Παρατηρήσεις ως προς τις τεχνικές προδιαγραφές και την πρόβλεψη ειδικών τμημάτων (π.χ. αιμοληψίας). Σχόλια ως προς την διαδικασία αδειοδοτήσεων και νομοτεχνικές παρατηρήσεις που χρειάστηκαν να αποσαφηνιστούν.

**10.4.** Αναφέρατε τον σχεδιασμό που έχει γίνει για τον κοινωνικό διάλογο και τη διαβούλευση και στο στάδιο της εφαρμογής της προτεινόμενης ρύθμισης

Για την εφαρμογή των διατάξεων εργάστηκε η ομάδα εργασίας που αναφέρεται ανωτέρω με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και εκπροσώπους (πλην των φορέων που προαναφέρονται) της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής, του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και του Ιατρικού Συλλόγου.

**ΜΕΡΟΣ Β'****ΣΥΣΤΑΣΗ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ ΜΕ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'**  
**ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ****ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:**

Κατά το κεφάλαιο της Σύστασης του η δημιουργία ενός σύγχρονου Οργανισμού για την προστασία της Δημόσιας Υγείας, με διευρυμένες αρμοδιότητες, στα πλαίσια γενικότερης θεσμικής αναδιοργάνωσης για την προστασία της Δημόσιας Υγείας στη χώρα. Ο νέος ιδρυόμενος Φορέας πρόκειται να αντικαταστήσει το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (Κ.Ε.Ε.Π.Ν.Ο.), καθιστάμενος καθολικός διάδοχος στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του.

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ****ΣΕ ΆΛΛΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ****ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ:**

- |  |
|--|
| 1. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει βασικές διατάξεις που αφορούν στην σύσταση του συγκεκριμένου οργανισμού, ήτοι στις αρμοδιότητές του, στα όργανα και στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων.  |
| 2. Επιπλέον προβλέπονται ειδικές διατάξεις που αφορούν στον οργανισμό του συγκεκριμένου νομικού προσώπου, ήτοι στην σύσταση τμημάτων, διευθύνσεων και θέσεων προσωπικού, καθώς και της τύχης του προσωπικού που εργάζεται ήδη στο ΚΕΕΛΠΝΟ. |
| 3. Προβλέπεται επίσης η δημιουργία συγκεκριμένων γνωμοδοτικών ή συμβουλευτικών-επιστημονικών οργάνων.  |

## **A: ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ**

### **1. Αναγκαιότητα**

**1.1.** Περιγράψτε το πρόβλημα (οικονομικό, κοινωνικό ή άλλο), το οποίο καθιστά αναγκαία την προώθηση και ψήφιση της αξιολογούμενης ρύθμισης

**Με τόσο υψηλό κόστος σε χρήμα αλλά και ανθρώπινες ζωές, η δημόσια υγεία αποτελεί μία σημαντική πρόκληση για τα συστήματα υγειονομικής περιθαλψης και ένα εμπόδιο για τη βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη. Επιπλέον, η διάταξη επιδιώκει να θέσει σε ένα αυστηρό και διαφανές θεσμικό πλαίσιο την λειτουργία του υπάρχοντος φορέα για την δημόσια υγεία, ήτοι του ΚΕΕΛΠΝΟ.**

**1.2.** Αναφέρατε τους στόχους που επιδιώκει η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνοντας επιπλέον τυχόν ποσοτικοποιημένα και ποιοτικά στοιχεία των επιδιωκόμενων στόχων και αποτελεσμάτων

**Η συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία επιδιώκει τους κάτωθι στόχους:**

**1. Την συνολική αντιμετώπιση και επιχειρησιακή οργάνωση γύρω από την αντιμετώπιση των προβλημάτων δημόσιας υγείας.**

**2. Την σύσταση ενός φορέα, που θα διαχειριστεί τα ανωτέρω ζητήματα.**

**3. Την πρόβλεψη ειδικών και αναλυτικών ρυθμίσεων σε πρωτογενές επίπεδο και λοιπών οργανικών διατάξεων που αφορά στην σύσταση του φορέα.**

**4. Την μετάβαση από άποψη περιουσίας και προσωπικού στον νέα φορέα του ΚΕΕΛΠΝΟ.**

**1.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις κοινωνικές και οικονομικές ομάδες που επηρεάζει άμεσα και αυτές που επηρεάζει έμμεσα η αξιολογούμενη ρύθμιση και προσδιορίστε τον λόγο της επιρροής

**Άμεση επιρροή από τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις πρόκειται να επέλθει προς τους πολίτες που δέχονται υπηρεσίας δημόσιας υγείας, καθώς και το σύνολο των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ.**

### **2. Καταλληλότητα**

**2.1.** Αναφέρατε, εάν υπάρχουν, προηγούμενες προσπάθειες αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος στην Ελλάδα και περιγράψτε αναλυτικά τα επιτυχή και τα προβληματικά σημεία των προσπαθειών αυτών

**Τα ζητήματα δημόσιας υγείας στην Ελλάδα, αντιμετωπίζονταν παλαιότερα στο πλαίσιο του ΚΕΕΛΠΝΟ. Ωστόσο, το θεσμικό του πλαίσιο ήταν ελλειματικό. Λόγω της μετεξέλιξης του Κ.Ε.Ε.Λ. σε Κ.Ε.Ε.Π.Ν.Ο., δυνάμει**

των προβλέψεων του άρθρου 20 του ν. 3370/2005, νομοθετικές διατάξεις που διέπουν το εν λόγω Ν.Π.Ι.Δ. βρίσκονται διάσπαρτες σε διάφορα νομοθετήματα, ενώ, εξαιτίας μη έκδοσης του προεδρικού διατάγματος που προβλέπεται στο άρθρο 20 του ν. 3370/2005 για τον Εσωτερικό Κανονισμό του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., για τη λειτουργία του εφαρμόζεται ακόμη ο Εσωτερικός Κανονισμός του Κ.Ε.Ε.Λ. (θα πρέπει να επισημανθεί ότι το Κ.Ε.Ε.Λ. είχε σαφώς στενότερους σκοπούς και σε καμία περίπτωση ο ρόλος του για τη Δημόσια Υγεία δεν μπορεί να ταυτίζεται με αυτόν του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).

Εξαιτίας όλων αυτών, μέχρι και σήμερα δεν έχουν θεσμοθετηθεί οργανικές θέσεις για το προσωπικό του Φορέα, δεν έχουν ενεργοποιηθεί οι Διευθύνσεις που ορίζει το άρθρο 20 του ν. 3370/2005 και δεν έχει τεθεί σε εφαρμογή ένα συνεκτικό, σαφές και αποτελεσματικό πλαίσιο για την οργάνωσή του. Αντιθέτως, το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. σταδιακά επεκτάθηκε οργανωτικά και διοικητικά μέσω της ίδρυσης Γραφείων και άλλων οργανωτικών μονάδων με αποφάσεις του Διοικητικού του Συμβουλίου, πρακτική που δημιουργεί συβαρά προβλήματα στην πράξη, εξαιτίας επικαλύψεων αρμοδιοτήτων, δημιουργίας Γραφείων υπό τον Πρόεδρο ή το Διευθυντή εκτός οργανωτικής πυραμίδας κλπ., και επιπτώσεις στο εργασιακό καθεστώς του προσωπικού του Φορέα λόγω μη κατοχής οργανικών θέσεων. Εξάλλου και το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους στη σχετική Έκθεση Διαχειριστικού Ελέγχου, ο οποίος διενεργήθηκε το 2016, βαθμολόγησε με τη μικρότερη δυνατή βαθμολογία το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. κατά το κεφάλαιο αξιολόγησης που διέπει το νομικό πλαίσιο λειτουργίας του.

**2.2.** Αναφέρατε τουλάχιστον ένα παράδειγμα αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του ΟΟΣΑ (εφόσον υπάρχει) και αιτιολογήστε τον λόγο για τον οποίο επιλέξατε τη συγκεκριμένη χώρα.

**Όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης διαθέτουν νομοθεσία και θεσμικό πλαίσιο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των ζητημάτων δημόσιας υγείας.**

**2.3.** Απαριθμήστε αναλυτικά τα διατάγματα και τις κανονιστικές πράξεις που πρέπει να εκδοθούν, προκειμένου να εφαρμοστεί πλήρως η αξιολογούμενη ρύθμιση και περιγράψτε για κάθε μία από αυτές τυχόν θέματα που πρέπει να προσεχθούν κατά την εφαρμογή της

**Απαιτείται η έκδοση κανονιστικών πράξεων (υπουργικών αποφάσεων), σύμφωνα με τα κάτωθι άρθρα:**

**α) Άρθρο 50 παρ.3:** Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι αποδοχές του Προέδρου και του Αντιπροέδρου του δ.σ. του Ε.Ο.Δ.Υ., καθώς και οι αποζημιώσεις τους,

**β) Άρθρο 53 παρ.4:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται ο τρόπος και τα όργανα διενέργειας του ανωτέρω διαχειριστικού ελέγχου και ρυθμίζεται κάθε άλλο σχετικό θέμα.

**γ) Άρθρο 55 παρ.2:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται η διαδικασία, τα αρμόδια όργανα και ο τρόπος ελέγχου της διαχείρισης και διάθεσης των κονδυλίων ΕΛΚΕ.

**δ) Άρθρο 58 παρ.3:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του δ.σ. του Ε.Ο.Δ.Υ., καθορίζονται τα νοσήματα, τα οποία πρέπει υποχρεωτικά να δηλώνονται και να καταχωρίζονται στο αρχείο κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων του Ε.Ο.Δ.Υ. και ρυθμίζεται κάθε άλλο θέμα σχετικό με τη δήλωση των νοσημάτων αυτών κατά περίπτ. και κατά νόσημα ή κατηγορία νοσημάτων.

**ε) Άρθρο 59 παρ.1:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Ε.ΣΥ.ΔΥ., καθορίζονται τα Κέντρα Αναφοράς για συγκεκριμένα νοσήματα ή καταστάσεις που άπτονται της δημόσιας υγείας, η γεωγραφική κατανομή τους ανά την επικράτεια, ο τρόπος χρηματοδότησής τους, οι προδιαγραφές και κάθε άλλο θέμα σχετικό με τη λειτουργία τους.

**στ) άρθρο 60 παρ.3:** Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ε.ΣΥ.ΔΥ., καθορίζεται ο αριθμός, το αντικείμενο δραστηριότητας των Περιφερειακών Εργαστηρίων Δημόσιας Υγείας, η ίδρυση νέων ή η κατάργηση υφισταμένων.

**ζ) άρθρο 61 παρ.1:** Με κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Οικονομικών που εκδίδεται ύστερα από γνώμη του δ.σ. του Ε.Ο.Δ.Υ. καταρτίζεται ο οργανισμός του και ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας.

### 3. Συνέπειες στην Οικονομία

**3.1** Αναφέρατε αναλυτικά ποιες κατηγορίες επιχειρήσεων αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση

**Αφορά έμμεσα σε κατηγορίες επιχειρήσεων που έχουν ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών υγείας και εν γένει υγειονομικού ενδιαφέροντος.**

**3.2** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στη δομή της αγοράς

**Δεν υπάρχουν ουσιώδεις μεταβολές στην δομή λειτουργίας της αγοράς.**

**3.3** Μετρήστε το κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις πριν και μετά την αξιολογούμενη ρύθμιση, με την χρήση του «τυποποιημένου μοντέλου κόστους»

**Δεν υφίσταται κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις.**

**3.4.** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της προτεινόμενης ρύθμισης στις λειτουργίες της παραγωγής και του μάρκετινγκ των επιχειρήσεων

**Με τις εισαγόμενες διατάξεις δεν επηρεάζονται επιχειρήσεις πρωτογενούς τομέα. Ούτε υφίστανται συγκεκριμένες διατάξεις για την προβολή επιχειρήσεων.**

**3.5.** Αναφέρατε αναλυτικά και αιτιολογήστε την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων

**Οι προτεινόμενες διατάξεις δεν επιδρούν στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων**

**3.6.** Προσδιορίστε το διοικητικό βάρος των επιχειρήσεων που προκαλεί ή αφαιρεί η προτεινόμενη ρύθμιση, εφαρμόζοντας το «τυποποιημένο μοντέλο κόστους»

**Με την προτεινόμενη ρύθμιση δεν δημιουργείται ή αφαιρείται σημαντικό διοικητικό βάρος από τις επιχειρήσεις.**

**3.7** Προσδιορίστε ειδικότερα και μετρήστε αναλυτικά και ξεχωριστά το κόστος και τα οφέλη που θα προκύψουν από την προτεινόμενη ρύθμιση για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις

**Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις δεν φέρεται να έχουν συγκεκριμένη επίδραση.**

**3.8.** Προσδιορίστε αναλυτικά τα οφέλη ή την επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, που αναμένεται να προκληθούν από την εξεταζόμενη ρύθμιση

**Δεν προκύπτει επιπλέον επιβάρυνση στον κρατικό προϋπολογισμό, πέραν της επιπλέον κάλυψης του μισθολογικού κόστους της μετατροπής των ΠΕ Ιατρών σε Ιατρούς Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ.**

**3.9.** Προσδιορίστε αναλυτικά τυχόν συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην εθνική οικονομία

**Προκύπτει όφελος έμμεσα για την εθνική οικονομία, που συνισταται στην επιτυχή αντιμετώπιση λοιμωδών και μη νοσημάτων.**

#### **4. Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες**

**4.1.** Αναφέρατε τις προσδοκώμενες συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην κοινωνία γενικά και στις επηρεαζόμενες κοινωνικές ομάδες ειδικά

**Οι ρυθμίσεις θα οδηγήσουν σε αναβάθμιση του επιπέδου παροχής υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς και την άμεση αντιμετώπιση κινδύνων για την δημόσια υγεία.**

**4.2.** Αναφέρατε τα σημερινά δεδομένα για κάθε ένα τομέα και κάθε μία κοινωνική ομάδα που επηρεάζονται από την αξιολογούμενη ρύθμιση, όπως αυτά προκύπτουν από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

**Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) έχει παρουσιάσει δεδομένα για την εν γένει κατάσταση της υγείας στην Ελλάδα (Δελτίο Τύπου: 15-6-2016). Μεταξύ άλλων, η έρευνα καταγράφει τον επιπολασμό αρκετών χρόνιων νοσημάτων – παθήσεων κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν τη διενέργεια της έρευνας. Πάσχοντες, σύμφωνα με την έρευνα, θεωρούνται όσοι κατά την ημέρα διενέργειας της έρευνας έπασχαν, αλλά και όσοι νόσησαν κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν τη διενέργεια της έρευνας και την ημέρα διενέργειας η πάθηση ήταν σε ύφεση, είτε διότι τη συγκεκριμένη εποχή η πάθηση δεν είναι σε έξαρση είτε λόγω θεραπείας.**

**4.3. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για τον πολίτη από την προτεινόμενη ρύθμιση**

**Προκύπτουν σημαντικά οφέλη για τους πολίτες λόγω της βραχυχρόνιας και μακροχρόνιας καταπολέμησης νοσημάτων και ανάπτυξης προληπτικής στρατηγικής για την προάσπιση της δημόσιας υγείας.**

**4.4. Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, τα οποία επιφέρουν βελτίωση των υπηρεσιών του Κράτους προς τον πολίτη**

**Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις επέρχεται βελτίωση των υπηρεσιών, καθώς αναλαμβάνεται σε επίπεδο άσκησης δημόσιας διοίκησης, η πλήρης και σε 24ωρη λειτουργία διαχείριση υγειονομικών καταστάσεων που επηρεάζουν την δημόσια υγεία.**

**4.5. Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, που απλουστεύουν τις διοικητικές διαδικασίες**

**Η απλούστευση των διαδικασιών δεν αποτελεί αντικείμενο της συγκεκριμένης ρύθμισης.**

## **5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον**

**5.1. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος και τη μείωση των περιβαλλοντικών κινδύνων**

**Δεν υφίστανται συγκεκριμένες επιδράσεις στο περιβάλλον και στην βιώσιμη ανάπτυξη.**

**5.2. Αναφέρατε περιληπτικά τα βασικά σημεία της μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων για την προτεινόμενη ρύθμιση (εφόσον υπάρχει)**

**Δεν υφίστανται.**

## **6. Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και την απονομή της Δικαιοσύνης**

**6.1.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βελτίωση της λειτουργίας και της αποδοτικότητας της Δημόσιας Διοίκησης

**Ενόψει διαμόρφωση μίας συνολικής στρατηγικής για την δημόσια υγεία, πρόκειται να βελτιωθεί το επίπεδο διαβίωσης των πολιτών, ειδικά των ασθενών.**

**6.2.** Αναφέρατε τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης στον τρόπο απονομής της Δικαιοσύνης (εφόσον υπάρχουν)

**Δεν υπάρχουν.**

## 7. Νομιμότητα

**7.1** Αναφέρατε το πλαίσιο διατάξεων του Συντάγματος στο οποίο ενδεχομένως εντάσσεται η προτεινόμενη ρύθμιση

**Οι ρυθμίσεις εντάσσονται στο ευρύτερο Συνταγματικό πλαίσιο της υποχρεώσης της πολιτείας για την προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 5 παρ.4, άρθρο 7 παρ.2, 18 παρ.3, 21 παρ.3, 22 παρ.4)**

**7.2.** Αναφέρατε τυχόν νομολογία των εθνικών δικαστηρίων και ιδίως του Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου, του Συμβουλίου της Επικρατείας, του Αρείου Πάγου ή του Ελεγκτικού Συνεδρίου που αφορά θέματα συναφή με την προτεινόμενη ρύθμιση

**Δεν υφίσταται άμεσα σχετιζόμενη νομολογία.**

**7.3.** Αναφέρατε τις σχετικές διατάξεις και προβλέψεις του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου και των διεθνών συμβάσεων που έχει κυρώσει η Ελλάδα, όπως επίσης και τυχόν νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

**το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) αφορά τη «Δημόσια Υγεία». Η Ενωσιακή πολιτική σε θέματα υγείας έχει ως κύριο στόχο να βελτιώνει τη δημόσια υγεία, να προλαμβάνει ασθένειες και τους κινδύνους κατά της υγείας, συμπεριλαμβανομένων των κινδύνων που συνδέονται με τον τρόπο ζωής, καθώς και να καταπολεμά τις μεγάλες μάστιγες, ευνοώντας την έρευνα. Η κοινοτική δράση έρχεται να συμπληρώσει τις εθνικές πολιτικές, και η Ένωση ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, η χάραξη των εθνικών πολιτικών υγείας παραμένει αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών. Επομένως, η δράση της ΕΕ δεν πρέπει να περιλαμβάνει τη χάραξη την πολιτικών υγείας ούτε την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περιθαλψης. Έτσι, δεν υπάρχει άμεση συνάφεια με λεπτομερή Ευρωπαϊκή Νομοθεσία,**

**πλην έμμεση με επιμέρους ρυθμίσεις (π.χ. ο Νέος Ευρωπαϊκός Κανονισμός ΕΕ 2016/679).**

**7.4.** Αναφέρατε τυχόν σχετικές προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και της νομολογίας του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

**Η ΕΣΔΑ περιλαμβάνει διατάξεις από τις οποίες προκύπτει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει θετικά μέτρα για την προστασία της υγείας. Όπως γίνεται δεκτό από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) το δικαίωμα στη ζωή, το οποίο κατοχυρώνεται στο άρθρο 2 της Σύμβασης, θεμελιώνει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει προστατευτικά μέτρα όταν η ανθρώπινη ζωή απειλείται (Σαρμά, Κράτος και Δικαιοσύνη: Η Νομολογία του ΕΔΔΑ, Α' Τόμος, 2003, σ.28 επ.). Σύμφωνα με την νομολογία του Δικαστηρίου το άρθρο αυτό πρέπει να ερμηνεύεται κατά τρόπο ώστε οι σχετικές εγγυήσεις του να καθίστανται πρακτικές και αποτελεσματικές (Απόφαση 27.9.1995, Mc Cann κατά Ηνωμένου Βασιλείου).**

## **8. Αρμοδιότητα**

**8.1.** Αναφέρατε τα υπουργεία που είναι συναρμόδια για τον σχεδιασμό και την προώθηση της αξιολογούμενης ρύθμισης, αιτιολογώντας ειδικά τους λόγους συναρμοδιότητας

**Υπουργείο Οικονομικών** (ως προς τις προαναφερόμενες Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που αφορούν σε δημοσιονομικές συνέπειες).

**8.2.** Αναφέρατε τις οργανικές μονάδες με τις οποίες υπήρξε συνεργασία του επισπεύδοντος υπουργείου κατά το στάδιο προετοιμασίας της εξεταζόμενης ρύθμισης

### **Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας**

**8.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις υπηρεσίες, που θα είναι αρμόδιες για την εφαρμογή κάθε ξεχωριστής δράσης που προέρχεται από την εξεταζόμενη ρύθμιση

**1. Περιφέρεια Αττικής.**

**2. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.**

**3. Υπουργείο Υγείας (Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας).**

**8.4.** Σε περίπτωση που η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει τη σύσταση νέου φορέα, υπηρεσίας, νομικού προσώπου, επιτροπής, συμβουλίου ή άλλου συλλογικού οργάνου, αναφέρατε συνοπτικά τη γνωμοδότηση της Διευθυντικής Επιτροπής της απόφασης Πρωθυπουργού Υ189/18-7-2006 (ΦΕΚ Β' 953) και επισυνάψτε τη μελέτη σκοπιμότητας και την οικονομοτεχνική μελέτη

**Δεν υφίσταται.**

#### **9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση**

**9.1.** Αναφέρατε τους νομοτεχνικούς κανόνες, οι οποίοι εφαρμόστηκαν κατά τη σύνταξη της προτεινόμενης διάταξης, με αναφορά στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.)

**Εφαρμόστηκαν υποδειγματα στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.) για την σύνταξη των διατάξεων.**

**9.2.** Προσδιορίστε τις διατάξεις που τροποποιεί, αντικαθιστά ή καταργεί η προτεινόμενη ρύθμιση και ιδίως αναφέρατε εάν υπάρχει ήδη κώδικας ρυθμίσεων συναφών με την προτεινόμενη

**Δεν τροποποιούνται ή καταργούνται ισχύουσες διατάξεις, πέραν των όσων σιωπηρώς μεταρρυθμίζονται.**

**9.3.** Αναφέρατε τις εν γένει βελτιώσεις που επιφέρει η προτεινόμενη ρύθμιση στην έννομη τάξη και ειδικά τις διατάξεις που κωδικοποιεί ή απλουστεύει

**Επιτυγχάνεται μεγαλύτερη σαφήνεια στο θεσμικό πλαίσιο που αφορά στον αρμόδιο για την Δημόσια Υγεία φορέα.**

**9.4.** Προσδιορίστε τις διατάξεις της προτεινόμενης ρύθμισης που τροποποιούν εμμέσως υφιστάμενες ρυθμίσεις, χωρίς να τις καταργούν ρητώς και αιτιολογήστε την επιλογή αυτή

**Δεν υφίστανται.**

#### **10. Διαφάνεια - Κοινωνική συμμετοχή**

**10.1.** Αναφέρατε αναλυτικά τους κοινωνικούς εταίρους και εν γένει τα ενδιαφερόμενα μέρη που κλήθηκαν να λάβουν μέρος στην διαβούλευση για την προτεινόμενη ρύθμιση

**Διαβούλευση έλαβε χώρα με την εκπροσώπους του ΚΕΕΛΠΝΟ, της ΕΣΔΥ κλπ.**

**10.2.** Περιγράψτε αναλυτικά τον τόπο, τον χρόνο και τη διάρκεια της διαβούλευσης, τους συμμετέχοντες σε αυτήν, και τη διαδικασία διαβούλευσης που επελέγη

**Διενεργήθηκε δημόσια διαβούλευση. Συγκεκριμένα, Ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, έθεσε από 14 Αυγούστου 2018 σε δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση το σχέδιο νόμου και κάλεσε όλους τους κοινωνικούς εταίρους και κάθε ενδιαφερόμενο να λάβουν μέρος, καταθέτοντας προτάσεις και παρατηρήσεις, προκειμένου να βελτιωθούν οι διατάξεις του παρόντος νομοσχεδίου. Η δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση διήρκεσε**

**μέχρι τις 7 Σεπτεμβρίου 2018 λόγω της επιτακτικής ανάγκης ταχείας ρύθμισης των εν λόγω θεμάτων.**

**10.3.** Αναφερθείτε στα αποτελέσματα της διαβούλευσης, αναφέροντας επιγραμματικά τις κυριότερες απόψεις που εκφράστηκαν υπέρ και κατά της προτεινόμενης ρύθμισης ή επιμέρους θεμάτων της

**Τα σχόλια αποτυπώνονται αναλυτικά στην έκθεση διαβούλευσης:**

**10.4.** Αναφέρατε τον σχεδιασμό που έχει γίνει για τον κοινωνικό διάλογο και τη διαβούλευση και στο στάδιο της εφαρμογής της προτεινόμενης ρύθμισης

**Για την εφαρμογή των διατάξεων εργάστηκε ομάδα εργασίας του Υπουργείου Υγείας.**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'  
ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΘΝΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΝΕΟΠΛΑΣΙΩΝ**

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ  
ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:**

Κατά το κεφάλαιο της Σύστασης του Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών, το νομοσχέδιο στοχεύει στην διαμόρφωση Εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο που κρίνεται επιτακτική και αναγκαία καθώς ο καρκίνος αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες θανάτου στη χώρα μας και μείζον εθνικό αλλά και παγκόσμιο πρόβλημα Υγείας. Ο καρκίνος είναι μια νόσος που αποτελεί σημαντική πρόκληση για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και ένα εμπόδιο για τη βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη. Ως εκ τούτου η ανάγκη για ενημέρωση, πρόληψη της νόσου, αλλά και υπεύθυνη, ολιστική και ασθενοκεντρική αντιμετώπιση μέσω της διαμόρφωσης Εθνικής Στρατηγικής για τη νόσο είναι επιβεβλημένη. Λόγω των ανωτέρω κρίνεται σκόπιμη η ίδρυση ενός Φορέα που 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.

**ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ  
ΣΕ ΆΛΛΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ  
ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ:**

4. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει βασικές διατάξεις που αφορούν στην σύσταση του συγκεκριμένου οργανισμού, ήτοι στις αρμοδιότητές του, στα όργανα και στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων.

5. Επιπλέον προβλέπονται ειδικές διατάξεις που αφορούν στον οργανισμό του συγκεκριμένου νομικού προσώπου, ήτοι στην σύσταση τμημάτων, διευθύνσεων και θέσων προσωπικού.

6. Προβλέπεται επίσης η δημιουργία συγκεκριμένων γνωμοδοτικών ή συμβουλευτικών-επιστημονικών οργάνων.

## A: ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

### 1. Αναγκαιότητα

**1.1.** Περιγράψτε το πρόβλημα (οικονομικό, κοινωνικό ή άλλο), το οποίο καθιστά αναγκαία την προώθηση και ψήφιση της αξιολογούμενης ρύθμισης

**Με τόσο υψηλό κόστος σε χρήμα αλλά και ανθρώπινες ζωές, ο καρκίνος αποτελεί μία σημαντική πρόκληση για τα συστήματα υγειονομικής περιθαλψης και ένα εμπόδιο για τη βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη. Ως εκ τούτου η ανάγκη για ενημέρωση, πρόληψη της νόσου, αλλά και υπεύθυνη, ολιστική και ασθενοκεντρική αντιμετώπιση μέσω της διαμόρφωσης Εθνικής Στρατηγικής για τη νόσο είναι επιβεβλημένη. Λόγω των ανωτέρω κρίνεται σκόπιμη η ίδρυση ενός Φορέα που 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.**

**1.2.** Αναφέρατε τους στόχους που επιδιώκει η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνοντας επιπλέον τυχόν ποσοτικοποιημένα και ποιοτικά στοιχεία των επιδιωκόμενων στόχων και αποτελεσμάτων

**Η συγκεκριμένη νομοθετική πρωτοβουλία επιδιώκει τους κάτωθι στόχους:**

**5. Την συνολική αντιμετώπηση στο πλαίσιο μίας εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο.**

**6. Την σύσταση ενός φορέα, που θα διαχειριστεί τα ανωτέρω ζητήματα.**

**7. Την ρρόβλεψη ειδικών και αναλυτικών ρυθμίσεων σε πρωτογενές επίπεδο και λοιπών οργανικών διατάξεων που αφορά στην σύσταση του φορέα.**

**1.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις κοινωνικές και οικονομικές ομάδες που επηρεάζει άμεσα και αυτές που επηρεάζει έμμεσα η αξιολογούμενη ρύθμιση και προσδιορίστε τον λόγο της επιρροής

**Άμεση επιρροή από τις συγκεκριμένες ρυθμίσεις πρόκειται να επέλθει προς τους πολίτες που πάσχουν από σοβαρό και απειλητικό για την ζωή τους νόσημο, ήτοι τον καρκίνο.**

## **2. Καταλληλότητα**

**2.1.** Αναφέρατε, εάν υπάρχουν, προηγούμενες προσπάθειες αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος στην Ελλάδα και περιγράψτε αναλυτικά τα επιτυχή και τα προβληματικά σημεία των προσπαθειών αυτών

Η αρχική θεσμική μεταρρύθμιση για την οργανωμένη καταγραφή και αντιμετώπηση των νεοπλασιών εντοπίζεται στο άρθρο 20 του ν.3370/2005, οπότε και το εκεί συσταθέν Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών υπαγόταν στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εντάσσεται στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. Η καταγραφή των κρουσμάτων καρκίνου στο Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών από το κατά περίπτωση αρμόδιο ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών ήταν υποχρεωτική. Σύμφωνα με εκείνη την διάταξη, με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονταν ειδικότερες αρμοδιότητες του Ε.Α.Ν., η στελέχωσή του, ο τρόπος τήρησης και λειτουργίας του, το αρμόδιο προσωπικό των νοσοκομείων και κλινικών, η διασύνδεση του Αρχείου με τις Ογκολογικές Επιτροπές των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών (ΟΕΝ), με τους λοιπούς αρμόδιους φορείς, με την αξιολόγηση της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια της υλοποίησης με την επιφύλαξη των διατάξεων για το ιατρικό απόρρητο και την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

**2.2.** Αναφέρατε τουλάχιστον ένα παράδειγμα αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του ΟΟΣΑ (εφόσον υπάρχει) και αιτιολογήστε τον λόγο για τον οποίο επιλέξατε τη συγκεκριμένη χώρα.

**Όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης διαθέτουν νομοθεσία και θεσμικό πλαίσιο για την καταγραφή των νεοπλασιών και διαμόρφωση στρατηγικής ως προς τον κακρίνο.**

**2.3.** Απαριθμήστε αναλυτικά τα διατάγματα και τις κανονιστικές πράξεις που πρέπει να εκδοθούν, προκειμένου να εφαρμοστεί πλήρως η αξιολογούμενη ρύθμιση και περιγράψτε για κάθε μία από αυτές τυχόν θέματα που πρέπει να προσεχθούν κατά την εφαρμογή της

**Απαιτείται η έκδοση κανονιστικών πράξεων (υπουργικών αποφάσεων), σύμφωνα με τα κάτωθι άρθρα:**

**Άρθρο 68 παρ.5:** Στα μέλη του ΔΣ του Ινστιτούτου καταβάλλεται αποζημίωση ανά συνεδρίαση που καθορίζεται με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και του Υπουργού Οικονομικών.

### **3. Συνέπειες στην Οικονομία**

**3.1** Αναφέρατε αναλυτικά ποιες κατηγορίες επιχειρήσεων αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση

**Αφορά εμμέσες σε κατηγορίες επιχειρήσεων που έχουν ως αντικείμενο την παροχή δετεροβάθμιων ή τριτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας.**

**3.2** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στη δομή της αγοράς

**Δεν υπάρχουν ουσιώδεις μεταβολές στην δομή λειτουργίας της αγοράς.**

**3.3** Μετρήστε το κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις πριν και μετά την αξιολογούμενη ρύθμιση, με την χρήση του «τυποποιημένου μοντέλου κόστους»

**Δεν υφίσταται κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις.**

**3.4** Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της προτεινόμενης ρύθμισης στις λειτουργίες της παραγωγής και του μάρκετινγκ των επιχειρήσεων

**Με τις εισαγόμενες διατάξεις δεν επηρεάζονται επιχειρήσεις πρωτογενούς τομέα. Ούτε υφίστανται συγκεκριμένες διατάξεις για την προβολή επιχειρήσεων.**

**3.5.** Αναφέρατε αναλυτικά και αιτιολογήστε την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων

**Οι προτεινόμενες διατάξεις δεν επιδρούν στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων**

**3.6.** Προσδιορίστε το διοικητικό βάρος των επιχειρήσεων που προκαλεί ή αφαιρεί η προτεινόμενη ρύθμιση, εφαρμόζοντας το «τυποποιημένο μοντέλο κόστους»

**Με την προτεινόμενη ρύθμιση δεν δημιουργείται ή αφαιρείται σημαντικό διοικητικό βάρος από τις επιχειρήσεις. Ωστόσο αποσαφηνίζονται οι**

**διαδικασίες της τήρησης του αρχείου νεοπλασιών από τους επαγγελματίες υγείας.**

**3.7.** Προσδιορίστε ειδικότερα και μετρήστε αναλυτικά και ξεχωριστά το κόστος και τα οφέλη που θα προκύψουν από την προτεινόμενη ρύθμιση για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις

**Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις των κλινικών δεν φέρεται να έχουν συγκεκριμένη επίδραση.**

**3.8.** Προσδιορίστε αναλυτικά τα οφέλη ή την επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, που αναμένεται να προκληθούν από την εξεταζόμενη ρύθμιση  
**Προκύπτει επιβάρυνση για τον κρατικό προϋπολογισμό από τα έξοδα, λειτουργικά, μισθοδοσίας και εγκατάστασης από τον νέο οργανισμό.**

**3.9.** Προσδιορίστε αναλυτικά τυχόν συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην εθνική οικονομία

**Προκύπτει όφελος έμμεσα για την εθνική οικονομία, που συνίσταται στην επιτυχή αντιμετώπιση της μακροχρόνιας και σοβαρής ασθενείας του καρκίνου.**

#### **4. Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες**

**4.1.** Αναφέρατε τις προσδοκώμενες συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην κοινωνία γενικά και στις επηρεαζόμενες κοινωνικές ομάδες ειδικά

**Οι ρυθμίσεις θα οδηγήσουν σε αναβάθμιση του επιπέδου παροχής υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς. Ειδικότερα θα έχουν ως συνέπεια, μέσω της ολοκληρωμένης εθνικής στρατηγικής για τις νεοπλασίες, την βελτίωση της υγείας και του επιπέδου ζωής τους.**

**4.2.** Αναφέρατε τα σημερινά δεδομένα για κάθε ένα τομέα και κάθε μία κοινωνική ομάδα που επηρεάζονται από την αξιολογούμενη ρύθμιση, όπως αυτά προκύπτουν από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

**Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) δεν έχει παρουσιάσει ή ανακοινώσει συγκεκριμένα δεδομένα για τις νεοπλασίες στην χώρα μας.**

**4.3.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για τον πολίτη από την προτεινόμενη ρύθμιση

**Προκύπτουν σημαντικά οφέλη για τους πολίτες που πάσχουν από την συγκεκριμένη νόσο.**

**4.4.** Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, τα οποία επιφέρουν βελτίωση των υπηρεσιών του Κράτους προς τον πολίτη

**Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις επέρχεται βελτίωση των υπηρεσιών, καθώς αποσυμφορίζει την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας από την άμεση διαχείριση των ζητημάτων που αφορούν στις νεοπλασίες.**

**4.5.** Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, που απλουστεύουν τις διοικητικές διαδικασίες

**Η απλούστευση των διαδικασιών δεν αποτελεί αντικείμενο της συγκεκριμένης ρύθμισης.**

## **5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον**

**5.1.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος και τη μείωση των περιβαλλοντικών κινδύνων

**Δεν υφίστανται συγκεκριμένες επιδράσεις στο περιβάλλον και στην βιώσιμη ανάπτυξη.**

**5.2.** Αναφέρατε περιληπτικά τα βασικά σημεία της μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων για την προτεινόμενη ρύθμιση (εφόσον υπάρχει)

**Δεν υφίστανται.**

## **6. Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και την απονομή της Δικαιοσύνης**

**6.1.** Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βελτίωση της λειτουργίας και της αποδοτικότητας της Δημόσιας Διοίκησης

**Ενόψει διαμόρφωση μίας συνολικής στρατηγικής για την αντιμετώπιση των νεοπλασιών, πρόκειται να βελτιωθεί το επίπεδο διαβίωσης των πολιτών, ειδικά των ασθενών.**

**6.2.** Αναφέρατε τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης στον τρόπο απονομής της Δικαιοσύνης (εφόσον υπάρχουν)

**Δεν υπάρχουν.**

## **7. Νομιμότητα**

**7.1** Αναφέρατε το πλαίσιο διατάξεων του Συντάγματος στο οποίο ενδεχομένως εντάσσεται η προτεινόμενη ρύθμιση

**Οι ρυθμίσεις εντάσσονται στο ευρύτερο Συνταγματικό πλαίσιο της υποχρεώσης της πολιτείας για την προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 5 παρ.4, άρθρο 7 παρ.2, 18 παρ.3, 21 παρ.3, 22 παρ.4)**

**7.2.** Αναφέρατε τυχόν νομολογία των εθνικών δικαστηρίων και ιδίως του Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου, του Συμβουλίου της Επικρατείας, του Αρείου Πάγου ή του Ελεγκτικού Συνεδρίου που αφορά θέματα συναφή με την προτεινόμενη ρύθμιση

**Δεν υφίσται άμεσα σχετιζόμενη νομολογία.**

**7.3.** Αναφέρατε τις σχετικές διατάξεις και προβλέψεις του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου και των διεθνών συμβάσεων που έχει κυρώσει η Ελλάδα, όπως επίσης και τυχόν νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) αφορά τη «Δημόσια Υγεία». Η Ενωσιακή πολιτική σε θέματα υγείας έχει ως κύριο στόχο να βελτιώνει τη δημόσια υγεία, να προλαμβάνει ασθένειες και τους κινδύνους κατά της υγείας, συμπεριλαμβανομένων των κινδύνων που συνδέονται με τον τρόπο ζωής, καθώς και να καταπολεμά τις μεγάλες μάστιγες, ευνοώντας την έρευνα. Η κοινοτική δράση έρχεται να συμπληρώσει τις εθνικές πολιτικές, και η Ένωση ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, η χάραξη των εθνικών πολιτικών υγείας παραμένει αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών. Επομένως, η δράση της ΕΕ δεν πρέπει να περιλαμβάνει τη χάραξη την πολιτικών υγείας ούτε την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περιθαλψης. Έτσι, δεν υπάρχει άμεση συνάφεια με λεπτομερή Ευρωπαϊκή Νομοθεσία, πλην έμμεση με επιμέρους ρυθμίσεις (π.χ. ο Νέος Ευρωπαϊκός Κανονισμός ΕΕ 2016/679).

**7.4.** Αναφέρατε τυχόν σχετικές προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και της νομολογίας του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

Η ΕΣΔΑ περιλαμβάνει διατάξεις από τις οποίες προκύπτει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει θετικά μέτρα για την προστασία της υγείας. Όπως γίνεται δεκτό από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) το δικαίωμα στη ζωή, το οποίο κατοχυρώνεται στο άρθρο 2 της Σύμβασης, θεμελιώνει υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει προστατευτικά μέτρα όταν η ανθρώπινη ζωή απειλείται (Σαρμά, Κράτος και Δικαιοσύνη: Η Νομολογία του ΕΔΔΑ, Α' Τόμος, 2003, σ.28 επ.). Σύμφωνα με την νομολογία του Δικαστηρίου το άρθρο αυτό πρέπει να ερμηνεύεται κατά τρόπο ώστε οι σχετικές εγγυήσεις του να καθίστανται πρακτικές και αποτελεσματικές (Απόφαση 27.9.1995, Mc Cann κατά Ηνωμένου Βασιλείου).

## 8. Αρμοδιότητα

**8.1.** Αναφέρατε τα υπουργεία που είναι συναρμόδια για τον σχεδιασμό και την προώθηση της αξιολογούμενης ρύθμισης, αιτιολογώντας ειδικά τους λόγους συναρμοδιότητας

**Υπουργείο Οικονομικών** (ως προς τις προαναφερόμενες Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που αφορούν σε δημοσιονομικές συνέπειες).

**8.2.** Αναφέρατε τις οργανικές μονάδες με τις οποίες υπήρξε συνεργασία του επισπεύδοντος υπουργείου κατά το στάδιο προετοιμασίας της εξεταζόμενης ρύθμισης

#### **Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας**

**8.3.** Αναφέρατε αναλυτικά τις υπηρεσίες, που θα είναι αρμόδιες για την εφαρμογή κάθε ξεχωριστής δράσης που προέρχεται από την εξεταζόμενη ρύθμιση

**1. Περιφέρεια Αττικής.**

**2. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας.**

**3. Υπουργείο Υγείας (Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας).**

**8.4.** Σε περίπτωση που η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει τη σύσταση νέου φορέα, υπηρεσίας, νομικού προσώπου, επιτροπής, συμβουλίου ή άλλου συλλογικού οργάνου, αναφέρατε συνοπτικά τη γνωμοδότηση της Διυπουργικής Επιτροπής της απόφασης Πρωθυπουργού Υ189/18-7-2006 (ΦΕΚ Β' 953) και επισυνάψτε τη μελέτη σκοπιμότητας και την οικονομοτεχνική μελέτη

**Δεν υφίσταται.**

#### **9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση**

**9.1.** Αναφέρατε τους νομοτεχνικούς κανόνες, οι οποίοι εφαρμόστηκαν κατά τη σύνταξη της προτεινόμενης διάταξης, με αναφορά στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.)

**Εφαρμόστηκαν υποδειγματα στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.) για την σύνταξη των διατάξεων.**

**9.2.** Προσδιορίστε τις διατάξεις που τροποποιεί, αντικαθιστά ή καταργεί η προτεινόμενη ρύθμιση και ιδίως αναφέρατε εάν υπάρχει ήδη κώδικας ρυθμίσεων συναφών με την προτεινόμενη

**Δεν τροποποιούνται ή καταργούνται ισχύουσες διατάξεις, πέραν των όσων σιωπηρώς μεταρρυθμίζονται.**

**9.3.** Αναφέρατε τις εν γένει βελτιώσεις που επιφέρει η προτεινόμενη ρύθμιση στην έννομη τάξη και ειδικά τις διατάξεις που κωδικοποιεί ή απλουστεύει

**Επιτυγχάνεται μεγαλύτερη σαφήνεια στο θεσμικό πλαίσιο που αφορά στην τήρηση του αρχείου νεοπλασιών.**

**9.4.** Προσδιορίστε τις διατάξεις της προτεινόμενης ρύθμισης που τροποποιούν εμμέσως υφιστάμενες ρυθμίσεις, χωρίς να τις καταργούν ρητώς και αιτιολογήστε την επιλογή αυτή

**Δεν υφίστανται.**

**10. Διαφάνεια - Κοινωνική συμμετοχή**

**10.1.** Αναφέρατε αναλυτικά τους κοινωνικούς εταίρους και εν γένει τα ενδιαφερόμενα μέρη που κλήθηκαν να λάβουν μέρος στην διαβούλευση για την προτεινόμενη ρύθμιση

**Διαβούλευση έλαβε χώρα με την Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου (ΕΛΛ.Ο.Κ.) και την Εταιρεία Παθολογικής Ογκολογίας.**

**10.2.** Περιγράψτε αναλυτικά τον τόπο, τον χρόνο και τη διάρκεια της διαβούλευσης, τους συμμετέχοντες σε αυτήν, και τη διαδικασία διαβούλευσης που επελέγη

**Διενεργήθηκε δημόσια διαβούλευση. Συγκεκριμένα, Ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, έθεσε από 14 Αυγούστου 2018 σε δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση το σχέδιο νόμου και κάλεσε όλους τους κοινωνικούς εταίρους και κάθε ενδιαφερόμενο να λάβουν μέρος, καταθέτοντας προτάσεις και παρατηρήσεις, προκειμένου να βελτιωθούν οι διατάξεις του παρόντος νομοσχεδίου. Η δημόσια ηλεκτρονική διαβούλευση διήρκεσε μέχρι τις 7 Σεπτεμβρίου 2018 λόγω της επιτακτικής ανάγκης ταχείας ρύθμισης των εν λόγω θεμάτων.**

**10.3.** Αναφερθείτε στα αποτελέσματα της διαβούλευσης, αναφέροντας επιγραμματικά τις κυριότερες απόψεις που εκφράστηκαν υπέρ και κατά της προτεινόμενης ρύθμισης ή επιμέρους θεμάτων της

**Τα σχόλια αποτυπώνονται αναλυτικά στην έκθεση διαβούλευσης ως κάτωθι:**

**10.4.** Αναφέρατε τον σχεδιασμό που έχει γίνει για τον κοινωνικό διάλογο και τη διαβούλευση και στο στάδιο της εφαρμογής της προτεινόμενης ρύθμισης

**Για την εφαρμογή των διατάξεων εργάστηκε η ομάδα εργασίας που αναφέρεται ανωτέρω με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και εκπροσώπους των φορέων.**

**ΜΕΡΟΣ Γ'**

**ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'**

**ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 81:** Η προτεινόμενη ρύθμιση επιφέρει σημαντική βελτίωση του καταμερισμού αρμοδιοτήτων και της διοικητικής λειτουργίας του Υπουργείου Υγείας.

**Άρθρο 82:** Με την προτεινόμενη διάταξη συστήνεται Γραφείο Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων στο Υπουργείου Υγείας, σε προσθήκη του οργανισμού, που επιφέρει την απαραίτητη διοικητική εναρμόνιση με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, ΕΕ L 119).

**Άρθρο 83:** Η προβλεπόμενη στην διάταξη σύσταση και λειτουργία των εθνικών μητρώων ασθενών θα συμβάλει στην προάσπιση, την προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, μέσω του προγραμματισμού και της υλοποίησης πολιτικών δημόσιας υγείας, στη διασφάλιση της καθολικής και ισότιμης πρόσβασης στην παροχή ποιοτικά και ποσοτικά επαρκών υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, στη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, στον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματική χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς, επίσης, και στη ρύθμιση της λειτουργίας και στην άσκηση εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα.

**Άρθρο 84:** Η δημιουργία του ανωτέρω Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΑΗΦΥ) θα συμβάλει στη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, τον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματική χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς επίσης και στη ρύθμιση της λειτουργίας και στην άσκηση εποπτείας στους φορείς υγειονομικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα.

**Άρθρο 85:** Η προτεινόμενη διάταξη επιφέρει πλήρη ενοποίηση των αποτελεσμάτων του διενεργούμενου διοικητικού ελέγχου στον φορέα, απαλοιφή περιττών διαδικαστικών πράξεων που αφορούν στην σύστασή του, στην εξισορρόπηση των δαπανών που αφορούν στις μετακινήσεις και στα μέλη της Αρχής καθώς και στην διευκόλυνση των διαδικασιών κάλυψης των υπηρεσιακών αναγκών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

### ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΑΠΑΝΗΣ

**Άρθρο 86:** Με τις προτεινόμενες νομοθετικές ρυθμίσεις συμπληρώνεται και διορθώνεται το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και της Επιτροπής

Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων και αίρονται με αυτό τον τρόπο προβλήματα τα οποία παρατηρήθηκαν κατά τη λειτουργία αυτών. Επομένως, επηρεάζεται θετικά η διαδικασία αξιολόγησης των φαρμάκων και επιταχύνεται η πρόσβαση των ασθενών στα αναγκαία για αυτούς φάρμακα και ειδικά στις καινοτόμες θεραπείες.

**Άρθρο 87:** Οι προτεινόμενες διατάξεις κρίνονται αναγκαίες προκειμένου να απλουστευτούν οι διοικητικές διαδικασίες για την αποζημίωση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων από τον ΕΟΠΥΥ, μέσα από τη λειτουργία του «Μητρώου Αποζημιούμενων Προϊόντων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.».

**Άρθρο 88:** Με την προτεινόμενη ρύθμιση εφαρμόζεται ένα δικαιότερο και αναλογικότερο τέλος σε σχέση με τα προϊόντα καλλυντικών.

**Άρθρο 89:** Με την προτεινόμενη ρύθμιση επέρχεται η βέλτιστη και πλέον αποτελεσματική εφαρμογή των διατάξεών του και για λόγους ασφάλειας δικαιου και ενιαίου της κρίσης, καταργείται η αρμοδιότητα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ) επί των βιοκτόνων προϊόντων που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του εν λόγω Κανονισμού, η οποία και μεταφέρεται στο άνω Υπουργείο.

**Άρθρο 90:** Οι προτεινόμενες νομοθετικές διατάξεις, που εντάσσονται στο πλέγμα των νομοθετικών μεταρρυθμίσεων που διασφαλίζουν την αρμονική εξισορρόπηση μεταξύ εξορθολογισμού της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και ποσοτικής και ποιοτικής επάρκειας της παρεχόμενης φαρμακευτικής περιθαλψης στους λήπτες υγείας, εκτιμώνται ως εμφανίζουσες θετικό πρόσημο. Πλέον η συνταγογράφηση ναρκωτικών ουσιών γίνεται μόνο μέσα από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται αφενός η μείωση της γραφειοκρατίας και η διευκόλυνση των διοικητικών διαδικασιών για τους συνταγογραφούντες ιατρούς και αφετέρου εξασφαλίζεται η δυνατότητα ελέγχου των συνταγογραφούμενων ναρκωτικών ουσιών. Περαιτέρω, οι συνέπειες της παρούσας διάταξης εκτιμώνται ως ιδιαίτερα θετικές για τους πάσχοντες από πόνο νεοπλασματικής και μη νεοπλασματικής αιτιολογίας, καθώς ρυθμίζονται οι μέγιστες ημερήσιες δόσεις ουσιών που μπορούν να συνταγογραφούνται από συγκεκριμένες ειδικότητες ιατρών ανάλογα με την πάθηση, με αποτέλεσμα να αποφεύγεται η ταλαιπωρία των ασθενών εξαιτίας των επαναλαμβανόμενων επισκέψεων σε ιατρούς μέσα σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα.

**Άρθρο 91:** Με τις σχετικές ρυθμίσεις επιλύονται ερμηνευτικά ζητήματα που είχαν προκύψει κατά την εφαρμογή των τροποποιούμενων διατάξεων, ενώ εκτιμάται ως ιδιαίτερα θετική η δυνατότητα λειτουργίας χώρων εποπτευόμενης χρήσης από τους εγκεκριμένους φορείς του άρθρου 51 του ν. 4139/2013, τόσο για το κοινωνικό σύνολο, όσο και για τους χρήστες υψηλού κινδύνου και τους τοξικοεξαρτημένους.

Η δημιουργία λοιπόν των ΧΕΧ στοχεύει στην παροχή υπηρεσιών μείωσης της βλάβης, την προαγωγή της υγείας των ενεργών χρηστών, την προστασία της δημόσιας υγείας, τη μείωση του επιπολασμού των μολυσματικών ασθενειών στον πληθυσμό των χρηστών και των τοξικοξαρτημένων, την πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose), τη μείωση της δημόσιας όχλησης και την κινητοποίηση των χρηστών και την προετοιμασία τους για ένταξη σε προγράμματα θεραπείας.

**Άρθρο 92:** Με την τροποποίηση του άρθρου 93 του νόμου 4472/2017 επιτυγχάνεται η σαφέστερη αποτύπωση των κριτηρίων με τα οποία γίνεται η επιλογή του δείγματος προς έλεγχο των ιατρών που συνταγογραφούν για ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, καθώς και φαρμακοποιών που εκτελούν συνταγές φαρμάκων.

**Άρθρο 93:** Με την διάταξη επιτυγχάνεται η δυνατότητα της εξοικονόμησης δημοσίων δαπανών, μέσω της διαπραγμάτευσης και της αξιολόγησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

**Άρθρο 94:** Με τις προτεινόμενες νομοθετικές ρυθμίσεις συμπληρώνεται και διορθώνεται το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία του συστήματος ηλεκτρονικής προέγκρισης και αίρονται με αυτό τον τρόπο προβλήματα τα οποία παρατηρήθηκαν κατά τη λειτουργία του. Με αυτό τον τρόπο επηρεάζεται θετικά και επιταχύνεται η διαδικασία έγκρισης από τον ΕΟΠΥΥ αποζημίωσης συγκεκριμένων φαρμάκων και διευκολύνεται η πρόσβαση των ασθενών στα συγκεκριμένα φάρμακα. Περαιτέρω, η σύσταση επιτροπών στον ΕΟΠΥΥ που εξετάζουν αιτήματα για την αναγκαιότητα αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥ των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την πραγματοποίηση εξωσωματικής γονιμοποίησης, πρόκληση ωθυλακιορρηξίας σε γυναίκες και χορήγηση γοναδοτροπινών σε άνδρες για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κρίνεται ως ιδιαίτερα θετική καθώς με τον τρόπο αυτό οι δικαιούχοι περιθαλψης έχουν φυσική παρουσία ενώπιον της επιτροπής.

**Άρθρο 95:** Με την διάταξη επιτυγχάνεται καλύτερος καταμερισμός των αρμοδιοτήτων που αφορούν στην ανακλήσεις κυρίως των διοικητικών πράξεων που εκδίδονται στα πλαίσια της φαρμακευτικής νομοθεσίας ως διοικητική κύρωση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΑΠΝΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

**Άρθρα 96 κ' 97:** Με τις προτεινόμενες νομοθετικές διατάξεις συμπληρώνεται το νομοθετικό πλαίσιο για τα προϊόντα καπνού και τα συναφή προϊόντα και

συγκεκριμένα, ρυθμίζεται η κυκλοφορία και χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων άνευ νικοτίνης κατ' αναλογία των ρυθμίσεων για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα με νικοτίνη με ιδιαίτερα. Από την προτεινόμενη ρύθμιση επηρεάζεται θετικά η εν γένει υγεία των καπνιστών καθώς και του συνολικού πληθυσμού της χώρας, και ταυτόχρονα επιτυγχάνεται η ομαλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς με θέσπιση συγκεκριμένων κανόνων για την παρουσίαση και πώληση των ηλεκτρονικών τσιγάρων άνευ νικοτίνης.

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΡΥΘΜΙΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Άρθρο 98:** Η υπεισχώρηση της Η.Δ.Ι.Κ.Α. Α.Ε. στη θέση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ζήτησης Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Δ.Ζ.Υ.Υ.) και ως συμβαλλόμενο μέρος στο διαρκές έργο της παραχώρησης του Σ.Δ.Ζ.Υ.Υ. θεραπεύει την ανακολουθία στην παρουσία και συμμετοχή αντισυμβαλλόμενου στο προαναφερθέν ύστερα από την αφαίρεση των αρμοδιοτήτων του τελευταίου με το νόμο 4238/2014, με όλες τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα που αυτό συνεπάγεται.

**Άρθρο 99:** Με τη χορήγηση της άδειας επικίνδυνης εργασίας στους περιοριστικά αναφερόμενους επαγγελματίες υγείας περιορίζεται ο χρόνος έκθεσης, των ως άνω αναφερόμενων εργαζομένων, σε δόσεις ακτινοβολιών από τη χρήση ακτινολογικών μηχανημάτων και ραδιοϊσοτόπων σε πάσης φύσεως εργαστήρια των δομών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Συγκεκριμένα, η πρόβλεψη αυτή καταλαμβάνει και στοχεύει στην προστασία των, σε καθημερινή βάση, εργαζομένων, κατά κύρια και τακτική απασχόληση με τις αυτές δραστηριότητες, συνεπεία των οποίων εκτίθενται σε ακτινοβολία σε τέτοιους εργασιακούς χώρους.

**Άρθρο 100:** Συνέπεια της ρύθμισης που χορηγεί τη δυνατότητα και στο λοιπό, μη ιατρικό, προσωπικό που απασχολείται στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) του άρθρου 106 του ν. 4461/2017, να παρακολουθούν επιστημονικά συνέδρια κατά τη διάρκεια της σύμβασής τους είναι ότι θα ενισχύουν την κατάρτισή τους σε τρέχοντα και σύγχρονα επιτεύγματα, πρακτικές και ευρήματα της επιστήμης τους και της ειδικότητάς τους.

**Άρθρο 101:** Με τη ρύθμιση αυτή δίνεται η δυνατότητα να καταστούν δικαιούχοι του επιδόματος της παρ. 14 του άρ. 8 του ν. 4354/2015 και οι υπηρετούντες ως, κατά κλάδο και ειδικότητα, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΤΕ Νοσηλευτικής, ΤΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών του

προσωπικού των Τοπικών Ομάδων Υγείας του άρθρου 106 του Ν. 4461/2017 παρέχουν υπηρεσίες με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση σε θέσεις και Υπηρεσία ανάλογη με δικαιούχους που ήδη εισπράττουν αντίστοιχο επίδομα.

**Άρθρο 102:** Με τη ρύθμιση εξομοιώνεται το ωράριο εργασίας σε όσες εκ των ειδικοτήτων και κλάδων αναφέρονται στη διάταξη και έχοντας υπ' όψη την εύρυθμη και ενιαία λειτουργία των δομών που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ενδεικτικά, των Κέντρων Υγείας και των εργαστηρίων τους, είτε πρόκειται για Κεντρικά Διαγνωστικά, είτε για λειτουργούντα εντός των δομών τους, είτε για Κέντρα Ειδικής Φροντίδας σε επτάωρο ημερησίως και πενθήμερο εβδομαδιαίως.

**Άρθρο 103:** Κατοχυρώνονται κατ' αρχήν οι μαίες/μαιευτές και νοσηλευτές/νοσηλεύτριες ως πιστοποιημένοι χρήστες του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Με αυτή την εξέλιξη, για τους μεν πρώτους υλοποιείται η δέσμευση του άρθρου 12 του Ν4486/2017 για τη δυνατότητα συνταγογράφησης, ενώ και για τις δύο ειδικότητες χορηγείται η δυνατότητα ως πιστοποιημένοι χρήστες του συστήματος, να έχουν πρόσβαση στον ΑΗΦΥ για τα κατά περίπτωση και σύμφωνα με το νόμο δικαιώματα καταχώρησης στοιχείων.

**Άρθρο 104:** Οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ οικογενειακοί ιατροί αποκτούν τη δυνατότητα να συνταγογραφούν για τους ανασφάλιστους πολίτες και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, δυνατότητα που μέχρι την ψήφιση και ισχύ της διάταξης είχαν μόνο οι υπηρετούντες σε Δημόσιες δομές οικογενειακοί ιατροί.

**Άρθρο 105:** Με την προτεινόμενη διάταξη αποφεύγεται η περίπτωση της μη ομαλής λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας και διασφαλίζεται η παροχή των υπηρεσιών που οφείλονται στους λήπτες των υπηρεσιών υγείας ακόμη και σε περίπτωση συνεχόμενης απουσίας προσωπικού.

**Άρθρο 106:** Με τη ρύθμιση που προτείνεται δύναται να καλύπτονται οι επιτακτικές ανάγκες για την παροχή υπηρεσιών υγείας, και στους φορείς OKANA και ΚΕΘΕΑ, με επικουρικό προσωπικό, πλην ιατρών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΡΥΘΜΙΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΔΑΠΑΝΩΝ

**Άρθρο 107:** Με τη ρύθμιση αυτή εξοφλούνται οι προκύψασες δαπάνες από τη συμμετοχή του Υπουργείου Υγείας στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης του 2018.

**Άρθρο 108:** Η διάταξη έχει ευεργετικές συνέπειες για τις κατηγορίες προσωπικού που αποτελούν το αντικείμενο της ρύθμισης, αποκαθιστώντας την δικαιολογημένη

εμπιστοσύνη των εργαζομένων προς την διοίκηση των φορέων τους, για αποδοχές που έλαβαν στα πλαίσια εργασίας ή άδειας.

**Άρθρο 109:** Η διάταξη κρίνεται θετικά καθώς εξισώνει μισθολογικά τους διοικητές περισσότερων του ενός Νοσοκομείων με τους διοικητές περισσότερων του ενός Νοσοκομείων στο πλαίσιο της αρχής της ισότητας.

**Άρθρο 110:** Η εφαρμογή της προτεινόμενης διάταξης θα έχει θετικά αποτελέσματα ως προς την επιτάχυνση της διαδικασίας και αποφυγή χρονοβόρων διαδικασιών, με σκοπό να περιέλθει το σύνολο της κινητής και ακίνητης περιουσίας στην κυριότητα κάθε νοσοκομειακής μονάδας.

**Άρθρο 111:** Η εφαρμογή της προτεινόμενης διάταξης θα έχει άκρως θετικά αποτελέσματα για τη λειτουργία του ΕΚΕΑ και το ρόλο που αυτό καλείται να επιτελέσει.

**Άρθρο 112:** Η εν λόγω ρύθμιση κρίνεται επιβεβλημένη, προκειμένου να τακτοποιηθεί λογιστικά η σχέση της απευθείας χρηματοδότησης των Νοσοκομείων με την απόδοση νοσηλίων του ΕΟΠΥΥ. Παράλληλα, οι λογιστικές καταστάσεις των Νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ, θα αποτυπώνουν την πραγματική λογιστική εικόνα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΡΥΘΜΙΣΗ ΖΗΤΗΜΑΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Άρθρο 113:** Η προτεινόμενη ρύθμιση έχει ως συνέπεια τη μείωση της γραφειοκρατίας και τη συντόμευση του χρόνου τοποθέτησης των ιατρών για απόκτηση ειδικότητας, προς όφελος του δημοσίου συστήματος υγείας

**Άρθρο 114:** Με τις ρυθμίσεις του άρθρου αυτού εκσυγχρονίζονται οι προϋποθέσεις που απαιτούνται για την απόκτηση της βεβαίωσης άσκησης του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος

**Άρθρο 115:** Με τη ρύθμιση προασπίζεται το κύρος του ιατρικού και οδοντιατρικού λειτουργήματος προς όφελος τόσο των ιδιων των λειτουργών όσο και της δημόσιας υγείας.

**Άρθρο 116:** Οι διατάξεις τίθενται για την προστασία του ιατρικού και οδοντιατρικού λειτουργήματος και του δημοσίου συμφέροντος.

**Άρθρο 117:** Η διάταξη συνεπάγεται την ανάκτηση του δικαιώματος άσκησης του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος όταν εξαλείφονται οι λόγοι που οδήγησαν στην ανάκληση της σχετικής επαγγελματικής άδειας ή βεβαίωσης.

**Άρθρο 118:** Η παρούσα ρύθμιση συνεπάγεται την για περιορισμένο χρονικό διάστημα παράταση της αρμοδιότητας των περιφερειών της χώρας για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση της βεβαίωσης/άδειας άσκησης του ιατρικού και οδοντιατρικού επαγγέλματος καθώς και για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση του τίτλου ειδικότητας.

**Άρθρο 119:** Με τις διατάξεις της ρύθμισης αυτής προστατεύεται το φυσικοθεραπευτικό επαγγέλμα από τα πρόσωπα που επιχειρούν να το αντιποιηθούν.

**Άρθρο 120:** Με την προτεινόμενη ρύθμιση διασφαλίζεται η συνεχής επιμόρφωση των φυσικοθεραπευτών, με αποτέλεσμα την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών φυσικοθεραπείας προς το κοινωνικό σύνολο.

**Άρθρο 121:** Με τη δημιουργία και τήρηση ενιαίου μητρώου των νομίμως λειτουργούντων εργαστηρίων φυσικοθεραπείας από τον Π.Σ.Φ. διευκολύνεται η οργάνωση της παροχής των φυσικοθεραπευτικών υπηρεσιών και ταυτόχρονα πατάσσονται τα φαινόμενα αντιποίησης του φυσικοθεραπευτικού επαγγέλματος.

**Άρθρο 122:** Η προτεινόμενη διάταξη θα έχει θετικές επιπτώσεις στη συνολική διαδικασία απόκτησης της βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος των ειδικών τεχνικών προθετικών και ορθωτικών κατασκευών. Συγκεκριμένα, η εφαρμογή της διάταξης θα έχει θετικά αποτελέσματα στην χορήγηση της βεβαίωσης μέσω αξιοκρατικότερων κριτηρίων, τόσο με την επικαιροποίηση των απαραίτητων προσκομιζόμενων δικαιολογητικών για τους υποψηφίους κατόχους πτυχίου, όσο και με την διενέργεια εξετάσεων για τους εμπειροτεχνίτες από την πενταμελή επιτροπή, η οποία πλέον θα απαρτίζεται από ιατρούς ειδικοτήτων κατάλληλων για την λήψη απόφαση χορήγησης ή μη βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος.

**Άρθρο 123:** Η παρούσα ρύθμιση διασφαλίζει την ύπαρξη και λειτουργία κοινού υπηρεσιακού συμβουλίου σε συλλόγους συναφείς, οι οποίοι, λόγω έλλειψης του απαιτούμενου αριθμού εργαζομένων, δεν μπορούν να έχουν το δικό τους – ξεχωριστό υπηρεσιακό συμβούλιο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

### ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

**Άρθρο 124:** Καλύπτεται το νομοθετικό και πραγματικό κενό, που υπήρχε, στο πλαίσιο του Ε.Σ.Υ., για δημιουργία και λειτουργία, προς όφελος της δημόσιας υγείας, δομών απεξάρτησης από το αλκοόλ και τις λοιπές εξαρτήσεις, οι οποίες να παρέχουν στους έχοντες ανάγκη υπηρεσίες απεξάρτησης σε όλο το φάσμα τους, δηλ. πρόληψη, θεραπεία, στήριξη, κοινωνική επανένταξη.

**Άρθρο 125:** Με την παρούσα ρύθμιση παρέχεται η δυνατότητα, προς όφελος του δημόσιου συστήματος υγείας και των πολιτών, της με τροποποίηση του οργανισμού των νοσοκομείων- ενιαίων ν.π.δ.δ. κατάργησης/μετατροπής/συγχώνευσης οποιασδήποτε οργανικής μονάδας τους, σύμφωνα με τις εκάστοτε ανάγκες τους.

**Άρθρο 126:** Η παρούσα ρύθμιση έχει ως αποτέλεσμα και την τυπική κατάργηση της ήδη ουσιαστικά καταργημένης αποκεντρωμένης οργανικής μονάδας Νοσημάτων Θώρακος ΝΔ Ελλάδας «Ο ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ» του Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας».

**Άρθρο 127:** Με την προτεινόμενη ρύθμιση αντιμετωπίζεται ενιαία και για το σύνολο των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. της χώρας το θέμα της κατάληψης θέσης ευθύνης της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

**Άρθρο 128:** Η προτεινόμενη ρύθμιση έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των ιατρών ειδικοτήτων και του λοιπού προσωπικού σε νοσοκομεία μικρής δυναμικότητας νησιωτικών και άγονων περιοχών, προς όφελος της υγείας των κατοίκων τους και γενικά της δημόσιας υγείας, εφόσον έτσι επιτυγχάνεται αύξηση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας, μείωση των διακομιδών και εξάλειψη της ανασφάλειας των κατοίκων των περιοχών αυτών.

**Άρθρο 129:** Η ρύθμιση έχει σκοπό την παροχή νομικής προστασίας στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΑΒ, για ενέργειες ή παραλήψεις τους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, που δεν οφείλονται σε δόλο ή βαριά αμέλεια.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η<sup>η</sup> ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΔΟΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Άρθρο 130:** Με το άρθρο αυτό ενισχύεται το δημόσιο σύστημα υγείας με ιατρικό προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και εξαλείφονται οι διαφορετικές «ταχύτητες» που εξακολουθούν να υπάρχουν μεταξύ ιατρών/οδοντιάτρων που παρέχουν τις υπηρεσίες τους στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας του Ε.Σ.Υ.

**Άρθρο 131:** Συμπληρώνεται το νομοθετικό κενό που υπήρχε ως προς το όργανο το αρμόδιο για τη μισθολογική κατάταξη, τη μισθολογική εξέλιξη και τη βαθμολογική εξέλιξη των ιατρών του Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β..

**Άρθρο 132:** Με την παρούσα ρύθμιση γίνεται επιτρεπτή η μετακίνηση και τοποθέτηση ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. από τη μία οργανική μονάδα του νοσοκομείου (ενιαίου Ν.Π.Δ.Δ.), στην οποία υπηρετούν, σε άλλη οργανική μονάδα

του ίδιου νοσοκομείου και η τοποθέτησή τους σε κενή οργανική θέση της ίδιας ειδικότητας, Έτσι, διασφαλίζεται η εύρυθμη και ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων και των λοιπών δομών του δημόσιου συστήματος υγείας.

**Άρθρο 133:** Η ρύθμιση αυτή προωθεί την αξιοποίηση από το δημόσιο σύστημα υγείας ειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, που υπηρετεί ήδη σ' αυτό, αλλά με διαφορετική ιδιότητα.

**Άρθρο 134:** Η παρούσα ρύθμιση συνεπάγεται αφενός την αύξηση του ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού των δημόσιων φορέων υγείας και αφετέρου αίρει την άνιση, διακριτική και άδικη σε σχέση με τους υπόλοιπους συναδέλφους τους μεταχείριση των ιατρών/οδοντιάτρων Διευθυντών ΕΣΥ, που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις, διορίζονται στο Ε.Σ.Υ. και εξελίσσονται στο βαθμό του Διευθυντή.

**Άρθρο 135:** Επιτυγχάνεται η εύρυθμη, ομαλή και χωρίς κενά λειτουργία των Μ.Ε.Θ. και των Μ.Ε.Ν. νεογνών, προς όφελος των ασθενών.

**Άρθρο 136:** Η παρούσα ρύθμιση συνεπάγεται τη μείωση των ελλείψεων των νοσοκομείων σε ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.

**Άρθρο 137:** Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις επιλύεται το πρόβλημα της έλλειψης εισιγητών στα Συμβούλια αξιολόγησης των νοσοκομείων.

**Άρθρο 138:** Οι διατάξεις της προτεινόμενης ρύθμισης έχουν ως αποτέλεσμα αφενός την ενίσχυση με ιατρικό προσωπικό των δημόσιων φορέων κοινωνικής πρόνοιας, του ΟΚΑΝΑ, του ΚΕΘΕΑ και του ΚΕΔΙ και αφετέρου την άρση των σε βάρος ιατρών, δημοσίων υπαλλήλων, που έχουν μεταταγεί νόμιμα στο ΕΣΥ, υπαρχουσών ανισοτήτων.

**Άρθρο 139:** Με την προτεινόμενη διάταξη επιτυγχάνεται η ενιαία επίλυση και εξομάλυνση των διοικητικών διαφοροποιήσεων και δυσλειτουργιών που ανακύπτουν μεταξύ των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων για τους Φυσικούς Νοσοκομείων – Ακτινοφυσικούς Ιατρικής, διασφαλίζεται η αρχή της ισότητας τόσο σε σχέση με τους υπαλλήλους άλλων κατηγοριών όσο και με τους συναδέλφους τους και αποφεύγονται δικαστικές διενέξεις και αντιδικίες, που συνεπάγονται, εκτός των άλλων, σοβαρό οικονομικό κόστος για το Δημόσιο αλλά και για τους ενδιαφερόμενους.

**Άρθρο 140:** Με τη ρύθμιση επιτυγχάνεται η ενίσχυση με ιατρικό προσωπικό και η απρόσκοπη λειτουργία των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων τους άγονων και προβληματικών περιοχών.

**Άρθρο 141:** Δίνεται η δυνατότητα, προς όφελος της δημόσιας υγείας και καλύτερης λειτουργίας των φορέων, μετατάξεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. από και προς το ΕΚΑΒ.

**Άρθρο 142:** Επιτυγχάνεται η άμεση κάλυψη κενών θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., από τις οποίες οι διοριζόμενοι σ' αυτές παραιτούνται για να διοριστούν σε άλλη θέση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Θ' ΘΕΜΑΤΑ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

**Άρθρο 143:** Η προτεινόμενες ρυθμίσεις έχουν ως αποτέλεσμα την ανανέωση, την ορθολογική δόμηση και την κωδικοποίηση του θεσμικού πλαισίου του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.).

**Άρθρο 144:** Με την προτεινόμενη διάταξη επιτυγχάνεται αφενός η ανάπτυξη του «Εθνικού Μητρώου Εθελοντών Δοτών Αρχέγονων Αιμοποιητικών Κυπτάρων» και αφετέρου η αναγνώριση της προσφοράς, η θεσμοθέτηση και η οριοθέτηση της λειτουργίας των Κέντρων Δοτών, συνεπαγόμενα την κάλυψη των αναγκών των ασθενών με κακοήθη αιματολογικά νοσήματα.

**Άρθρο 145:** Γίνεται δυνατή η διαδικασία τιμολόγησης των υπηρεσιών που παρέχει ο Ε.Ο.Μ. και οι φορείς της χώρας (κέντρα δοτών, μεταμοσχευτικά κέντρα, τράπεζες ομφαλοπλακουντικού αίματος κλπ), που συντονίζονται από αυτόν, σε κάθε περίπτωση διεθνούς αναζήτησης ιστοσυμβατού δότη στο Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι' ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Άρθρο 146:** Οι συνέπειες της προτεινόμενης διάταξης εκτιμώνται ως ιδιαίτερα θετικές για τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης που έχουν ενταχθεί και παρακολουθούν προγράμματα κοινωνικής επανένταξης των εγκεκριμένων φορέων αντιμετώπισης των εξαρτήσεων του άρθρου 51 του ν. 4139/2013 (Α' 74) και των ατόμων που έχουν ολοκληρώσει επιτυχώς την παρακολούθηση θεραπευτικού προγράμματος των ανωτέρω φορέων, καθώς τους δίνεται η δυνατότητα μέσα από την ενασχόληση και απασχόληση στους Κοι.Σ.Ε.Ν. να επανενταχθούν στην παραγωγική διαδικασία και τον εργασιακό βιο.

**Άρθρο 147:** Με τις προτεινόμενες νομοθετικές ρυθμίσεις επιλύονται ζητήματα που είχαν προκύψει στη στελέχωση των ΤΕ.Π.Ε.Ψ.Υ.Ε. και Τ.Ε.Π.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. και των

Διατομεακών συμβουλίων και διευκολύνεται η διαδικασία συγκρότησης αυτών, ενώ παράλληλα επιλύονται διαδικαστικά ζητήματα που προέκυψαν κατά την επιλεξιμότητα δαπανών των μονάδων ψυχικής υγείας με θετικά αποτελέσματα για τη λειτουργία αυτών και για την καλύτερη παροχή των υπηρεσιών τους σε ψυχικά πάσχοντες. Το σύνολο των προτεινόμενων διατάξεων αποσκοπεί στη βελτίωση και τη διασφάλιση της λειτουργικότητας των διοικητικών δομών που προσφέρουν υπηρεσίες στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.