CHRISTINA
TSAKONA
19.10.2026 23:49

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

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

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

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

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

Β. Έκθεση νομιμότητας 44

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

Δ. Έκθεση γενικών συνέπειων 76

Ε. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης 78

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

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

Η. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων 96

Α. Αιτιολογική έκθεση

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

ΜΕΡΟΣ Α΄

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

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

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

Η σύσταση του Πανελλήνιου Συλλόγου Ψυχολόγων αναμένεται:

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

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

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

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

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

α) την κατοχύρωση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των ψυχολόγων,

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

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

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

ΜΕΡΟΣ Β΄

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

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

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

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

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

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

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

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

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

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

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

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

ΜΕΡΟΣ Γ΄

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

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

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

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

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

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

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

ΜΕΡΟΣ Δ'

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

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες διατάξεις:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ειδικότερα, με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις:

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

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

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

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

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

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

Αντιμετωπίζεται η ανάγκη συνέχισης της λειτουργίας του Κεντρικού Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων στο νεκροταφείο του Δήμου Ελληνικού–Αργυρούπολης, με παράταση του προβλεπόμενου χρονικού διαστήματος από επτά (7) σε εννέα (9) έτη. Χωρίς τη ρύθμιση, η λήξη του ισχύοντος χρονικού ορίου, εφόσον δεν έχει ολοκληρωθεί ο απαιτούμενος πολεοδομικός σχεδιασμός, θα συνεπαγόταν παύση της νόμιμης λειτουργίας του σταθμού και δυσχέρειες στη διαχείριση των αποβλήτων.

Α.1.2 Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση;

Ως προς τα μέρη Α' και Β', οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αφορούν τους ψυχολόγους, τον συνιστώμενο Πανελλήνιο Σύλλογο Ψυχολόγων, τους λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας, το Υπουργείο Υγείας, τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και τους εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς φορείς. Αφορούν επίσης τους λήπτες υπηρεσιών ψυχοθεραπείας, συμβουλευτικής ψυχικής υγείας και ψυχιατροδικαστικής, ιδίως τους ψυχιατροδικαστικούς ασθενείς, καθώς και τις υπηρεσίες υγείας, τις δικαστικές αρχές και τις σωφρονιστικές δομές που εμπλέκονται στη φροντίδα τους.

Ως προς τα μέρη Γ' και Δ' οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αφορούν τους ιατρούς, τους οδοντιάτρους, τους νοσηλευτές, και το λοιπό προσωπικό των υπηρεσιών υγείας, τα όργανα διοίκησης των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας, τις Ενώσεις Ασθενών, και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας που απασχολούνται ή συνεργάζονται με τους επιμέρους φορείς που αναφέρονται στο αξιολογούμενο σχέδιο νόμου και τους λήπτες υπηρεσιών υγείας. Επίσης, αφορούν τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας και ψυχικής υγείας, τις Δομές Ανακουφιστικής Φροντίδας Ασθενών, τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, τις Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών, το Υπουργείο Υγείας και τους εμπλεκόμενους εποπτευόμενους φορείς του, ιδίως τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τον Ε.Ο.Φ., τις Περιφέρειες, τον e-Ε.Φ.Κ.Α. και τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό. Τέλος, οι ρυθμίσεις του άρθρου 81 αφορούν το Υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, τον Δήμο Ελληνικού–Αργυρούπολης, τους αρμόδιους φορείς λειτουργίας του Σταθμού Μεταφόρτωσης Αποβλήτων και τους κατοίκους της περιοχής.

Α.2 Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

Α.2.1 Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν;

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❐

Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;

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

Α.2.2 Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΟΙ

ΜΕΡΟΣ Α΄

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

ΜΕΡΟΣ Β΄

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

ΜΕΡΟΣ Γ΄

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

ΜΕΡΟΣ Δ΄

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

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΙ

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

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

ΝΑΙ X ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε αν πληρούν τα παρακάτω κριτήρια:

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

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

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

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

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

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

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

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

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

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

Α.6 Ψηφιακή διακυβέρνηση

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

ΝΑΙ ❒ ΟΧΙ ☒

Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το σύστημα αυτό;

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

Β. Έκθεση νομιμότητας

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

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

Γ. Έκθεση διαβούλευσης

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Δ. Έκθεση γενικών συνέπειων

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

Τομέας επίδρασης	Οφέλη	Κόστη	Κίνδυνοι

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

Ε. Έκθεση εφαρμογής της ρύθμισης

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

			αξιολογούμενης ρύθμισης.	

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

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

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

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

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

ΝΑΙ ☒ ΟΧΙ ❒

Εάν ΝΑΙ, σε ποια διάταξη προβλέπεται;

Μέρος Α΄, άρθρα 3 έως -32

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

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

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

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

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

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

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

Η. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Αθήνα, 19 Οκτωβρίου 2026

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS
19.10.2026 22:35

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAS DENDIAS
19.10.2026 23:36

ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

THEODOROS LIVANIOS
19.10.2026 22:27

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΛΙΒΑΝΙΟΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

SOFIA ZACHARAKI
19.10.2026 22:39

ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

ΥΓΕΙΑΣ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
19.10.2026 22:28

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

MICHAIL CHRYSOCHOIDIS
19.10.2026 22:36

ΜΙΧΑΗΛ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

STAVROS PAPASTAVROU
19.10.2026 22:27

ΣΤΑΥΡΟΣ Ν. ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
19.10.2026 22:37

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

NIKI KERAMEOS
19.10.2026 21:24

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

GEORGIOS FLORIDIS
19.10.2026 22:37

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΛΩΡΙΔΗΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

DOMNA MICHAILIDOU
19.10.2026 23:33

ΔΟΜΝΑ – ΜΑΡΙΑ ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ

ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

MARGARITIS SCHOINAS
19.10.2026 22:32

ΜΑΡΓΑΡΙΤΗΣ ΣΧΟΙΝΑΣ

ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

DIMITRIOS PAPASTERGIOU
19.10.2026 22:23

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

EVANGELOS TOURNAS
19.10.2026 22:24

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΤΟΥΡΝΑΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

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