

ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Στο σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9^{ης} Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών μελών, ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση — Ρυθμίσεις για την Ψυχική Υγεία και την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή και λοιπές διατάξεις».

Α. Κεφάλαιο Πρώτο

Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9^{ης} Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών μελών, ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση.

1. Γενικά

Με τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 8 του παρόντος νόμου, ενσωματώνεται στο εθνικό δίκαιο η Εκτελεστική Οδηγία 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9^{ης} Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών μελών, ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση. Με τις διατάξεις αυτές εξασφαλίζεται το υψηλό επίπεδο της δημόσιας υγείας και περιορίζεται ο κίνδυνος παράνομης ανταλλαγής οργάνων, και κατ' επέκταση εκμετάλλευσης ανθρώπων για το σκοπό αυτό. Επίσης, δημιουργείται ένα ενιαίο δίκτυο διαβίβασης των πληροφοριών σχετικά με τα όργανα και τους δότες, την αναφορά ανεπιθύμητων συμβάντων κτλ.

2. Επί των άρθρων

Άρθρα 1,2 και 3

Πεδίο Εφαρμογής, Αντικείμενο και Ορισμοί

Στα άρθρα 1 έως 3 ορίζονται το αντικείμενο και το πεδίο εφαρμογής των διατάξεων.

Άρθρο 4

Κοινοί διαδικαστικοί κανόνες

Στο άρθρο 4 θεσπίζονται κοινοί διαδικαστικοί κανόνες με σκοπό την αναλυτικότερη και ασφαλέστερη επικοινωνία μεταξύ των κρατών-μελών.

Άρθρο 5

Πληροφορίες σχετικά με τον χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών

Στο άρθρο 5 ρυθμίζεται η διαβίβαση των απαιτούμενων πληροφοριών σχετικά με τα αφαιρούμενα όργανα και τους δότες μεταξύ των εξουσιοδοτημένων οργανισμών των κρατών- μελών ώστε να καταστεί ασφαλής η λήψη των ιατρικών αποφάσεων .

Άρθρο 6

Πληροφορίες για την εξασφάλιση της ιχνηλασιμότητας των οργάνων

Στο άρθρο 6 ορίζεται η υποχρέωση του ελληνικού εξουσιοδοτημένου οργανισμού του ΕΟΜ για κοινοποίηση προς το κράτος προορισμού ή προέλευσης, αναλόγως την περίπτωση, των απαραίτητων για την ορθή και ασφαλή διενέργεια των μεταμοσχεύσεων στοιχείων.

Άρθρο 7

Αναφορά σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων

Στο άρθρο 7 ρυθμίζεται η υποχρέωση του ΕΟΜ να αναφέρει άμεσα κάθε ανεπιθύμητων συμβάντων προκειμένου να αποφεύγονται περαιτέρω ανεπιθύμητες ενέργειες και προβλήματα.

Άρθρο 8

Διασύνδεση μεταξύ κρατών μελών

Στο άρθρο 8 καθορίζεται η διασύνδεση των αρμόδιων αρχών/οργανισμών των κρατών μελών με σκοπό την αμεσότερη και ασφαλέστερη επικοινωνία μεταξύ τους για τα θέματα που ρυθμίζονται στην παρούσα Οδηγία.

Β. Κεφάλαιο Δεύτερο

Ρυθμίσεις για την Ψυχική Υγεία

1. Γενικά

Με τις προτεινόμενες διατάξεις επιχειρείται μεταρρυθμιστική παρέμβαση στο χώρο της ψυχικής υγείας, αφού με το περιεχόμενό τους στοχεύουν στην αντιμετώπιση των δυσχερειών που προκύπτουν κατά την εφαρμογή του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου σε ειδικότερα θέματα, όπως είναι ο μετασχηματισμός των ψυχιατρικών νοσοκομείων, η λειτουργία του τομέα ψυχικής υγείας, ο έλεγχος των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, το πλαίσιο άσκησης διοικητικού ελέγχου και εποπτείας και ελέγχου ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας καθώς και της λειτουργίας των υφιστάμενων μονάδων ψυχικής υγείας κάθε νομικής μορφής.

Οι προσδοκώμενες συνέπειες από τη θέσπιση των προτεινομένων ρυθμίσεων είναι οι εξής:

Η οργάνωση και λειτουργία των μονάδων ψυχικής υγείας που ανήκαν στα καταργημένα ψυχιατρικά νοσοκομεία και η εν γένει ενίσχυση του πλαισίου ελέγχου και εποπτείας του τομέα ψυχικής υγείας.

Η μη υλοποίηση των προτεινόμενων παρεμβάσεων που αφορούν στα καταργημένα ψυχιατρικά νοσοκομεία θα επιφέρει ως συνέπεια :α) τη δημιουργία ασαφειών ως προς τη λειτουργία και την οργάνωση των αποκεντρωμένων μονάδων του κάθε καταργηθέντος νομικού προσώπου και συγκεκριμένα των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα), που ανήκουν σε αυτά τα νομικά πρόσωπα. β) θα δημιουργήσει δυσχέρεια στην χρηματοδότησή τους από τους μέχρι σήμερα διατιθέμενους πόρους των γενικών νοσοκομείων υποδοχής γ) η ασάφεια στον τρόπο μεταφοράς των οικονομικών πόρων των καταργηθέντων νομικών προσώπων στα νοσοκομεία υποδοχής καθώς και στον τρόπο διάθεσης και διαχείρισης αυτών από τα νοσοκομεία υποδοχής, αναμένεται να θέσει σε κίνδυνο τη συνέχιση και ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία των τμημάτων και μονάδων, αποκεντρωμένων και μη, των καταργηθέντων νομικών προσώπων στο μέλλον.

Η μη υλοποίηση των παρεμβάσεων στον τρόπο άσκησης εποπτείας και ελέγχου της λειτουργίας του τομέα ψυχικής υγείας, οι οποίες αποσκοπούν στην αποτελεσματική και αποδοτική οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών του τομέα ψυχικής υγείας, θα επιφέρει δυσχέρειες :α) στην προσπάθεια ανάπτυξης και λειτουργίας ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών, επαγγελματιών υγείας, β) στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών περίθαλψης και γ) στον συντονισμό των υφιστάμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των διαδικασιών που διέπουν τη μετάβαση των ψυχικά πασχόντων και τη διακίνηση/ροή των απαιτούμενων πληροφοριών μεταξύ υπηρεσιών (διαφορετικών επαγγελματιών, δομών, επιπέδων φροντίδας και οργανισμών) στη διάρκεια του χρόνου. Ο ελλιπής συντονισμός μπορεί να επιβαρύνει σημαντικά την οικονομική διαχείριση του συστήματος και να εντείνει τη ροή ψυχικά πασχόντων προς τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία.

Η αποτελεσματική εφαρμογή της αρχής της τομεοποίησης προϋποθέτει τη λειτουργική διασύνδεση και δικτύωση όλων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) ανά Τομέα Ψυχικής Υγείας (ΤοΨΥ), σε διοικητικό και κλινικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων και των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών. Προκειμένου

να επιτευχθεί η λειτουργική αυτή διασύνδεση των μονάδων σε ένα ενιαίο δίκτυο και να ενταθεί η άσκηση εποπτείας και ελέγχου τους, στη βάση ενιαίων κανόνων οργάνωσης και λειτουργίας, οι Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ) και οι αντίστοιχες Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας Παιδιών & Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) αναλαμβάνουν σημαντικό ρόλο. Η μη ενίσχυσή τους και η μη εξασφάλιση της διοικητικής και οικονομικής τους αυτοτέλειας, θα έχει ως συνέπεια την επιβάρυνση της οικονομικής διαχείρισης του συστήματος και την απουσία ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες καθώς δεν θα ασκείται έλεγχος και εποπτεία των μονάδων.

Στο παραπάνω πλαίσιο, με τις προτεινόμενες διατάξεις ρυθμίζονται θέματα στον τομέα της ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την αποτελεσματική και αποδοτική οργάνωση των μονάδων ψυχικής υγείας των καταργημένων ψυχιατρικών νοσοκομείων καθώς ρυθμίζονται τα θέματα της διάθεσης του προσωπικού τους στα νοσοκομεία υποδοχής και θέματα διακριτής οικονομικής τους διαχείρισης.

Επιπλέον, με τις προτεινόμενες διατάξεις και τη ρύθμιση θεμάτων διαδικασιών συγκρότησης και λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών και της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, επιτυγχάνεται αποτελεσματική και πιο αντιπροσωπευτική λειτουργία των υφιστάμενων θεσμικών οργάνων που εμπλέκονται στην εποπτεία των μονάδων ψυχικής υγείας και κατά συνέπεια, ενισχύεται η διαδικασία λήψης αποφάσεων για τον τομέα ψυχικής υγείας.

Επίσης, με τις διατάξεις περί ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών και άσκησης εποπτείας και ελέγχου εν γένει του συνόλου των μονάδων ψυχικής υγείας, επιτυγχάνεται η εγκαθίδρυση ενός ενιαίου πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, καθώς καθίσταται δυνατή, η τήρηση της αρχής της τομεοποίησης, η επίτευξη αποτελεσματικής δικτύωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μεταξύ τους και σύνδεσης αυτών με τις λοιπές υπηρεσίες υγείας, με στόχο τη μετάβαση από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη στην κοινοτική φροντίδα. Οι διατάξεις συμπληρώνουν και ενισχύουν το υφιστάμενο πλαίσιο ελέγχου και εποπτείας των μονάδων ψυχικής υγείας, με επέκταση του ελέγχου σε διοικητικό, οικονομικό-διαχειριστικό έλεγχο (όπου το νομοθετικό πλαίσιο το επιτρέπει),

έλεγχο και παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και έλεγχο πιστοποίησης της υλοποίησης των δηλούμενων προσφερομένων υπηρεσιών .

2. Επί των άρθρων

Άρθρο 9

Ρυθμίσεις Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Με το άρθρο αυτό επιτυγχάνεται η αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία και οργάνωση των αποκεντρωμένων μονάδων του κάθε καταργηθέντος με το Νόμο 4052/2012 (άρθρα 30,31) ΝΠΔΔ και συγκεκριμένα, των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα), που ανήκαν σε αυτά τα νομικά πρόσωπα.

Επίσης, επανασυστήνεται η πρόβλεψη ενός μηχανισμού που προβλέπει τις προϋποθέσεις, τους πόρους και τους δικαιούχους του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης.

Άρθρο 10

Τομείς Ψυχικής Υγείας

Με το άρθρο αυτό επιτυγχάνεται η ενίσχυση του θεσμού των τομεακών επιτροπών ψυχικής υγείας και καθορίζονται οι παράμετροι αυτής.

Άρθρο 11

Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 2716/1999

Με το άρθρο αυτό επιτυγχάνεται η ολοκληρωμένη αντιπροσώπευση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές επαναπροσδιορίζοντας τη σύνθεση των μελών της.

Άρθρο 12

Υπαγωγή ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών στις διατάξεις του Ν. 2716/1999

Με το άρθρο αυτό επιτυγχάνεται η ένταξη των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών στο ισχύον ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης, λειτουργίας και ελέγχου των λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας βάσει των διατάξεων του Ν. 2716/1999.

Άρθρο 13

Τροποποίηση διατάξεων του Ν. 2716/1999

Με το άρθρο αυτό επιτυγχάνεται η ενίσχυση του υφιστάμενου πλαισίου ελέγχου των μονάδων ψυχικής υγείας και καθορίζεται σε τι συνίσταται αυτός.

Γ. Κεφάλαιο Τρίτο

Ρυθμίσεις για την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή (Ι.Υ.Α.)

1. Γενικά

Στον τόσο ευαίσθητο αυτό τομέα, όπου εξ αντικειμένου δημιουργούνται σύνθετες βιοτικές σχέσεις, καθίσταται αναγκαία, η παρέμβαση του νομοθέτη, προκειμένου να εγγυάται την ασφάλεια δικαίου, κινούμενη προς την κατεύθυνση της διασφάλισης των δικαιωμάτων και συμφερόντων αφενός μεν της γυναίκας που επιζητεί να αποκτήσει παιδί με τη βοήθεια της Ι.Υ.Α., του παιδιού που θα γεννηθεί και όλων των προσώπων που συνδέονται ή μπορούν γενικότερα να διαδραματίζουν οποιονδήποτε ρόλο στη σχετική διαδικασία και αφετέρου των επιστημόνων που αναλαμβάνουν να πραγματοποιήσουν το ζωοποιοί έργο της τεχνητής αναπαραγωγής.

Επομένως, κάθε συναφής νομοθετική πρωτοβουλία οφείλει να λαμβάνει υπόψη και να ικανοποιεί με ισορροπία τις ως άνω αρχές και κατευθύνσεις.

Για να επιτυγχάνεται, όμως, ένα τέτοιο σύστημα λειτουργίας είναι αναγκαίο οι σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις να αποτυπώνονται με σαφήνεια και απλότητα. Είναι επομένως αναγκαίο να δοθεί η ευχέρεια βελτίωσης του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου με τη διασαφήνιση ασαφών ή αόριστων διατάξεων και με την αναγκαία προσαρμογή σε νεότερες συνθήκες, που προέκυψαν από τη μέχρι σήμερα λειτουργία της Ι.Υ.Α.

2. Επί των άρθρων

Άρθρο 14

Διάρκεια Κρυοσυντήρησης

Αποτυπώνονται με σαφήνεια και απλότητα, η δυνατότητα παράτασης της κρυοσυντήρησης, ορίζεται ότι η διάρκεια της κρυοσυντήρησης μπορεί να παραταθεί μετά από έγγραφη αίτηση των ενδιαφερόμενων για άλλα πέντε έτη και ρυθμίζεται το θέμα της τύχης του γενετικού υλικού μετά την πάροδο του χρονικού διαστήματος της φύλαξης στην τράπεζα της κρυοσυντήρησης. Επίσης ρυθμίζεται η τύχη του κρυοσυντηρημένου υλικού στην περίπτωση που δεν υπάρχει επικοινωνία ή αν δεν ανευρίσκονται τα δικαιούμενα πρόσωπα και παρέλθει άπρακτη η προθεσμία.

Άρθρο 15

Διάθεση Γονιμοποιημένων Ωαρίων και Γαμετών

1. Προβλέπεται η διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων με έγγραφη συναίνεση των δοτών, είτε οι δότριες είναι έγγαμες είτε συζούν σε ελεύθερη ένωση, καθώς και έγγραφη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου, δεδομένου ότι τα γονιμοποιημένα ωάρια πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για την απόκτηση απογόνων από τρίτους λήπτες, επομένως κρίνεται απαραίτητο το έτερο μέρος του ζεύγους να γνωρίζει και να αποδέχεται αυτό το γεγονός.
2. Ορίζεται ποιες καταβαλλόμενες δαπάνες δεν αποτελούν αντάλλαγμα για την λήψη και κρυοσυντήρηση των γαμετών, το ύψος των οποίων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

προσωρινά έως έξι μήνες, και οριστικά, εάν μετά από επανέλεγχο διαπιστωθεί η ίδια παραβίαση.

Άρθρο 19

Τράπεζες Κρυοσυντήρησης

Αναγράφονται με σαφήνεια και απλότητα, τα είδη ιστών και κυττάρων τα οποία συντηρούν και διαθέτουν οι Τράπεζες Κρυοσυντήρησης, προσδιορίζεται το αρμόδιο όργανο χορήγησης της άδειας στην Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, η Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ορίζεται ως αρμόδιο όργανο για τον καθορισμό των όρων, προϋποθέσεων, για τη χορήγηση και την ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, καθώς και για τον καθορισμό κάθε άλλης σχετικής λεπτομέρειας, ενώ παρέχεται η δυνατότητα στην Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να ανακαλεί προσωρινά, για έξι (6) μήνες, ή οριστικά την άδεια λειτουργίας της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης, αν διαπιστώσει ότι δεν πληροί τις απαραίτητες προϋποθέσεις.

Άρθρο 20

Ποινικές Κυρώσεις

Προβλέπονται οι ποινικές κυρώσεις για τις κατηγορίες των παραβάσεων που ρητά αναφέρει. Το ύψος των ποινών επεκτείνεται από φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών, έως κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

Άρθρο 21

Μεταβατική Διάταξη

Προβλέπεται η εξακολούθηση λειτουργίας των υπαρχουσών Μ.Ι.Υ.Α και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης με την παρούσα σύνθεσή τους μέχρι την έκδοση άδειας λειτουργίας των όπως προβλέπει ο ν. 3305/2005.

3. Ρυθμίζεται η θετική ζημία του δότη για την οποία έχει αξίωση καταβολής των δαπανών, στην οποία προστίθεται η αποζημίωση για την βιολογική καταπόνησή του, δεδομένου ότι η λήψη γαμετών συνιστά ελαφρά σωματική βλάβη.

4. Η καταβολή του συνόλου των δαπανών διενεργείται από τους λήπτες προς τους ιατρούς ή νόμιμους εκπροσώπους της μονάδας Ι.Υ.Α, προκειμένου να διασφαλίζεται η επιβαλλόμενη ανωνυμία.

Άρθρο 16

Ειδικοί Περιορισμοί

Επιβάλλεται στην ανεξάρτητη Αρχή Ι.Υ.Α. η υποχρέωση να καθορίσει τον επιτρεπόμενο αριθμό διάθεσης γαμετών από τον ίδιο δότη ή δότρια και τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους που μπορούν οι ίδιοι να διαθέσουν γενετικό υλικό.

Άρθρο 17

Διαμονή

Επεκτείνεται η δυνατότητα και σε γυναίκες – δότριες ή μέλλουσες κυοφορούσες που έχουν την μόνιμη κατοικία τους εκτός Ελλάδος.

Άρθρο 18

Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Επιβάλλονται περιορισμοί στις Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής οι οποίες λειτουργούν ως ιδιωτικοί φορείς, ούτως ώστε να έχουν διασύνδεση με κλινική ή νοσοκομείο, για λόγους πρόνοιας για την υγεία των ατόμων που υποβάλλονται σε μέθοδο ΙΥΑ.

Ορίζεται η Αρχή ΙΥΑ ως το αρμόδιο όργανο, με απόφαση του οποίου ιδρύονται και λειτουργούν οι ΜΙΥΑ. Η απόφαση της ΑΙΥΑ δίνεται μόνο αν οι ανωτέρω μονάδες πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις.

Ορίζεται ότι, οι όροι και προϋποθέσεις για τη χορήγηση άδειας λειτουργίας καθώς και για την ανάκλησή της, καθορίζονται με απόφαση της Αρχής ΙΥΑ.

Σε περίπτωση που διαπιστωμένα αποδειχθεί παραβίαση των όρων λειτουργίας, είναι δυνατή η ανάκληση της άδειας λειτουργίας της ΜΙΥΑ

Δ. Κεφάλαιο Τέταρτο

Ρυθμίσεις Επαγγελματιών Υγείας

Άρθρο 22

Ειδικότητα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής

Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις για την ειδικότητα της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, για την οποία η χώρα μας δεν είχε ακολουθήσει μέχρι σήμερα τις σχετικές οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με αποτέλεσμα, οι έλληνες Στοματικοί και Γναθοπροσωπικοί Χειρουργοί να μην αναγνωρίζονται ως ειδικευμένοι στο εξωτερικό, κρίνονται λίαν απαραίτητες ενόψει της εναρμόνισης της ελληνικής νομοθεσίας στην κοινοτική οδηγία 2005/36/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του π.δ.38/3010(78 Α'), ώστε στη συνέχεια να ενταχθεί η εν λόγω ειδικότητα στο παράρτημα V1 σημείο 5.1.3 «Ονομασίες εκπαιδεύσεων ειδικευμένων ιατρών» της οδηγίας αυτής και ειδικότερα στην ομάδα «Dental, Oral and Maxillofacial Surgery» (Οδοντική, Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική). Τέλος, ως κάτοχοι και των δύο πτυχίων Ιατρικής και Οδοντιατρικής προβλέπεται η δυνατότητα για τους Στοματικούς και Γναθοπροσωπικούς Χειρουργούς να είναι μέλη και στους δύο τοπικούς Συλλόγους, ήτοι στον Οδοντιατρικό και τον Ιατρικό Σύλλογο, στην περιφέρεια του οποίου/ ή των οποίων έχουν την επαγγελματική τους εγκατάσταση».

Άρθρο 23

Ειδικότητα Παθολογικής Ογκολογίας

Με τη διάταξη αυτή παρέχεται η δυνατότητα στους ιατρούς οι οποίοι κατά τη λήξη της προθεσμίας (30-6-2009) του άρθρου 27 του ν. 3730/2008, δεν είχαν τριετή υπηρεσία, να αποκτήσουν τον τίτλο της ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας κατόπιν εξετάσεων, υπαρχούσης προς τούτο σχετικής γνωμοδότησεως της ολομέλειας του ΚΕΣΥ.

Άρθρο 24**Ρυθμίσεις Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.)**

1. Η πρόσληψη προσωπικού κρίνεται αναγκαία για την αμεσότερη πλήρωση των προβλεπόμενων θέσεων προσωπικού του Π.Σ.Φ. και με προφανή σκοπό τη διασφάλιση της ομαλής διοικητικής του λειτουργίας.
2. Η μείωση της ετήσιας εισφοράς των φυσικοθεραπευτών, μελών του Π.Σ.Φ., που είναι άνεργοι ή μέλη πολυτέκνων οικογενειών, λόγω της επικρατούσας οικονομικής καταστάσεως, προκειμένου να ανταποκριθούν στην υποχρέωση καταβολής της ετήσιας συνδρομής τους προς τον Π.Σ.Φ, αποτελεί ιδιαίτερη μέριμνα του Π.Σ.Φ προς τα μέλη του.

Άρθρο 25**Ρυθμίσεις Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών – τριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.)**

Οι ανωτέρω διατάξεις είναι επιβεβλημένες δεδομένου ότι, ενώ με το άρθρο 40 του Ν. 4058/12 συστάθηκε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας» (Π.Σ.Ε.Υ.), πλήρως αυτοδιοικούμενο και υπαγόμενο στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και αναβαθμίστηκε θεσμικά ο μη κερδοσκοπικός επαγγελματικός και επιστημονικός 'Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας', δεν συμπεριλήφθηκε διατάξη για τη σύσταση των θέσεων του προσωπικού, η οποία κρίνεται απαραίτητη για τη λειτουργία του Συλλόγου καθώς και τα της μεταβάσεως από τον μη κερδοσκοπικό επαγγελματικό και επιστημονικό σύλλογο που λειτουργεί σήμερα στο συσταθέν ν.π.δ.δ. με τον ορισμό Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής.

Με την προτεινόμενη τροποποίηση προβλέπεται: α) ο διαχωρισμός των μελών σε τακτικά και επίτιμα και ανακαθορίζονται οι κατηγορίες που υποχρεούνται να εγγραφούν στον εν λόγω Σύλλογο. β) η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί κατά τη μεταβατική περίοδο μέχρι την ανάδειξη των οργάνων του Π.Σ.Ε.Υ. με τον διορισμό Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής του Π.Σ.Ε.Υ. γ) ο ορισμός κατά κατηγορία και κλάδο των οργανικών θέσεων

προσωπικού, αποσαφηνίζομένης της καλύψεως των δαπάνων του Π.Σ.Ε.Υ. από ίδιους πόρους του Συλλόγου χωρίς να επιβαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός. δ) η διευθέτηση όλων των οργανωτικών προϋποθέσεων και διαδικασιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης και λειτουργίας του Συλλόγου, ο καθορισμός του εύρους και περιεχομένου των αρμοδιοτήτων ενός εκάστου των οργάνων διοίκησης και των μελών τους και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά την ίδρυση και τη λειτουργία του Π.Σ.Ε.Υ.

Επί του Άρθρου 26 του Νομοσχεδίου

Ρυθμίσεις Ενώσεως Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε)

Ρυθμίζονται κυρίως θέματα εσωτερικής οργάνωσης για την εκλογή των μελών του ΔΣ, της εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου και λοιπών άλλων θεμάτων, διοικητικής οργάνωσης των περιφερειακών της τμημάτων, των Περιφερειακών της συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Π.Τ. Προστίθενται δύο επιπλέον σκοποί που δεν περιέχονταν στους αρχικούς της σκοπούς.

Ε. Κεφάλαιο Πέμπτο

Λοιπές Διατάξεις

Άρθρο 27

Παράταση του χρόνου ολοκλήρωσης των σχεδίων αναφορικά με τους Οργανισμούς των Νοσοκομείων

Η αναγκαιότητά της εν λόγω διάταξης έγκειται στη μη δυνατότητα ολοκλήρωσης του όλου εγχειρήματος τροποποίησης των Οργανισμών των Νοσοκομείων όλων της Χώρας, κατόπιν των αποφάσεων του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και των προτεραιοτήτων που τέθηκαν από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

. Η εν λόγω διάταξη κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να ρυθμιστεί το θέμα της επιλογής των προϊσταμένων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας, έως ότου εκδοθούν οι αποφάσεις τροποποίησης των οργανισμών λειτουργίας των νοσοκομείων με τους οποίους θα προβλέπεται η διαζευκτική επιλογής προϊσταμένων, δεδομένου ότι σήμερα με τους ισχύοντες οργανισμούς, ισχύει των προβάδισμα των κατηγοριών.

Άρθρο 28

Ρυθμίσεις Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)

– Κέντρα Αίματος – Κίνητρα αιμοδοσίας

1. Επειδή στο άρθρο 10 όμως του Ν. 3402/05 προβλέπεται μόνο ο ορισμός των κέντρων αίματος να γίνεται με Υ.Α. και όχι και των Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας, ενδεχόμενη αλλαγή ή τροποποίηση της προαναφερθείσας Υ.Α. είναι πιθανό να μη μπορεί να πραγματοποιηθεί, καθόσον ο ορισμός των Ν.Υ.Α. και η διασύνδεση τους δεν στηρίζεται σε εξουσιοδοτική διάταξη. Για το λόγο αυτό προωθείται η τροποποίηση της ανωτέρω διάταξης.

2. Οι διαδικασίες έκδοσης του Προεδρικού Διατάγματος που προβλέπεται στο άρθρο 11 του Ν. 3402/05 όσον αφορά την έκδοση οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) είναι ιδιαίτερα χρονοβόρες με αποτέλεσμα να καθίσταται προβληματική η εν λόγω διαδικασία.

Έτσι με την διάταξη αυτή και μέχρι τις 31.12.14 η έκδοση του οργανισμού του Ε.ΚΕ.Α. θα γίνεται με Κ.Υ.Α. χωρίς να έχουν εφαρμογή οι διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 4210/13 (ΦΕΚ 254/Α/2013) για το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Τη δεδομένη χρονική στιγμή βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαδικασίες έκδοσης σχεδίου οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας. Ως εκ τούτου προωθείται η παρούσα διάταξη για την επίσπευση των σχετικών διαδικασιών.

3. Το Ε.ΚΕ.Α. είναι η αρμόδια αρχή για την οργάνωση, συλλογή, εργαστηριακό έλεγχο, συντήρηση, διάθεση και διαχείριση του αίματος και των

παραγώγων του. Το έργο αυτό επιτελείται σε 24ωρη βάση. Σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 9 του Ν. 3402/05, οι θέσεις προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «Ηλίας Πολίτης» που μεταφέρονται στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας είναι αυτές των υπηρετούντων υπαλλήλων του οι οποίες σήμερα λόγω αποχωρήσεων αλλά και εφαρμογής των διατάξεων του Ν.4024/11 περί κατάργησης των κενών οργανικών θέσεων προσωπικού, σε καμία περίπτωση δεν επαρκούν για την κάλυψη των τρεχουσών αλλά και των μελλοντικών αναγκών του.

4. Δεδομένου ότι το τελευταίο χρονικό διάστημα έχει παρατηρηθεί μείωση των αποθεμάτων αίματος της χώρας που προέρχεται τόσο από εθελοντές αιμοδότες όσο και από οπλίτες ενώ τα επόμενα χρόνια θα υπάρξει μείωση και των εισαγωγών ασκών αίματος από τον Ελβετικό Έρυθρό Σταυρό, κρίνεται σκόπιμη, πέραν των άλλων δράσεων και η αναθεώρηση των κινήτρων που δίδονται σε εθελοντές αιμοδότες προκειμένου να αιμοδοτήσουν, για την οποία απαιτείται η σύνταξη σχετικού νομοθετικού πλαισίου.

Άρθρο 29

Ρυθμίσεις θεμάτων Ε.Κ.Α.Β.

Η εν λόγω διάταξη κρίνεται απαραίτητη καθόσον με τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 4210/13 (ΦΕΚ 254/Α/2013) οι οργανισμοί των φορέων καθορίζονται με την έκδοση Προεδρικού Διατάγματος ενώ μεταβατικά εξαιρούνται έως 30.4.14 τα ΝΠΔΔ τομέα Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

Με την συγκεκριμένη διάταξη και μέχρι 31.12.14 δεν θα απαιτείται η γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. για τη τροποποίηση του οργανισμού του ΕΚΑΒ αλλά ούτε και η έκδοση Π.Δ/τος για το σκοπό αυτό, κάτι το οποίο θα καθιστούσε την όλη διαδικασία ιδιαίτερα χρονοβόρα.

Σημειώνεται ότι το προσεχές χρονικό διάστημα αναμένεται να ξεκινήσουν οι ενέργειες τροποποίησης του οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας και ως εκ τούτου προωθείται η παρούσα διάταξη για την επίσπευση των σχετικών διαδικασιών.

Άρθρο 30

Ρυθμίσεις θεμάτων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. – Νοσήλια εξωτερικού

1. Με την ένταξη όλων των κλάδων υγείας σε είδος στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι επιτακτική η ανάγκη καθορισμού ενιαίας διαδικασίας για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των υπαγομένων προσώπων στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 3 αυτού. Στα πλαίσια αυτά για το ενιαίο της αντιμετώπισης της νοσηλείας στο εξωτερικό, προτείνεται η τροποποίηση του άρθρου 39 του Ν.1759/1988, το οποίο τάσσει τις προϋποθέσεις της νοσηλείας, ώστε αυτές να είναι οι ίδιες για όλους τους ασφαλισμένους.

2. Επειδή οι κλάδοι ασθένειας σε είδος των περισσότερων φορέων κοινωνικής ασφάλισης έχουν ήδη ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνεται απαραίτητη η θέσπιση διάταξης νόμου, με την οποία θα ρυθμίζεται η δυνατότητα είσπραξης των καταβαλλομένων δαπανών από τον Οργανισμό εξαιτίας βλάβης της υγείας των δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με τις διατάξεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας από τροχαίο ατύχημα. Με την εν λόγω ρύθμιση προκύπτει όφελος υπέρ του Οργανισμού, ο οποίος θα μπορέσει να εισπράξει από τις ασφαλιστικές εταιρείες μέρος των αποζημιώσεων, παροχών κ.λπ. που έχουν καταβάλλει στους δικαιούμενους υγειονομικής περίθαλψης και ενισχύοντας, κατ' αυτόν τον τρόπο, τα αποθεματικά του.

Άρθρο 31

Ρυθμίσεις για τα φαρμακεία

Είναι προφανές ότι το έως σήμερα σύστημα της χρονικής προτεραιότητας στην επιλογή των δικαιούχων είναι αδιαφανές, καθώς δεν υπάρχει η ενδεδειγμένη δημοσιότητα για την ύπαρξη κενών θέσεων και πολλοί ενδιαφερόμενοι λαμβάνουν γνώση των δημιουργουμένων κενών θέσεων ακόμα και με ανορθόδοξους τρόπους με αποτέλεσμα να διαπιστώνονται πολλές παρατυπίες τόσο στην πληροφόρηση όσο και στο χρόνο υποβολής των σχετικών αιτήσεων. Με την καθιέρωση της υποχρεωτικής δημοσιότητας των κενών θέσεων με την ανακοίνωσή τους στο διαδίκτυο επιχειρείται ο εξορθολογισμός στην πληροφόρηση των ενδιαφερομένων στο πλαίσιο της

χρηστής διοίκησης και η διαφάνεια της σχετικής διαδικασίας υποβολής αιτήσεων και επιλογής των ενδιαφερομένων.

Άρθρο 32

Πειθαρχικά Συμβούλια Φαρμακευτικών Συλλόγων

Παρίσταται ανάγκη προσαρμογής των διατάξεων περί πειθαρχικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων μετά την ισχύ των διατάξεων των άρθρων 13-15 του Ν. 2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 45) και του Ν. 3852/2010 «Νέα αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης» (ΦΕΚ Α' 87), αφού η μέχρι σήμερα συγκρότησή των και η δικαιοδοσία αυτών βασιζόταν στο Ν. 3601/1928, όπως έχει τροποποιηθεί μεταγενέστερα και φυσικά στηρίζεται ακόμα στην τότε διοικητική διαίρεση της χώρας (Νομοί – Επαρχίες – Δήμοι-Κοινότητες κλπ), αλλά και τις αντιλήψεις της εποχής εκείνης.

Άρθρο 33

Επιβολή κυρώσεων από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Αποτρέπονται τα φαρμακεία να λειτουργούν και να εμπορεύονται ως οιονεί φαρμακαποθήκες, και περιορίζονται στο ρόλο τους, ήτοι την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

Άρθρο 34

Ρυθμίσεις Θεμάτων Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών

Η συνέπεια της εν λόγω διάταξης έγκειται στη αντιστοιχία του προβλεπόμενου κλάδου στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ με το υπάρχον Προεδρικό Διάταγμα, με το οποίο προβλέπονται τα σχετικά με την προκήρυξη, τα προσόντα και την εξέλιξη του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών, έτσι ώστε να ρέει ομαλά η όλη διαδικασία των προκηρύξεων και να μην παραμένουν κενές οι θέσεις ενός κλάδου τόσο σημαντικού για την λειτουργία ενός Νοσοκομείου.

Άρθρο 35

Εξόφληση υποχρεώσεων των πρώην νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ. από 1-6-2011

Αντιμετωπίζεται το θέμα της εξόφλησης των οφειλών των (5) πέντε πρώην Νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ήδη ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ. από 1-6-2011 κατ' άρθρο 32 του Νόμου 3918/2011, αφού μέχρι σήμερα υπήρχε πρόβλεψη για χρηματοδότηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την κάλυψη των υφισταμένων μέχρι την 31-12-2011 οφειλών κατ' άρθρο 34 του Νόμου 4038/2012. Αφορούσε επομένως αποκλειστικά τις υποχρεώσεις του νεοσύστατου οργανισμού (ΕΟΠΥΥ) που ταυτίζονται με τις παλαιότερες υποχρεώσεις του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. και αφορούσαν αποκλειστικά τον Κλάδο Υγείας του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. (με εξαίρεση τα πρώην Νοσοκομεία του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ.) (με τον Κλάδο Υγείας του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ήδη ενταγμένο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από 1-1-2012 κατ' άρθρο 17 και 29 του ν. 3918/2011 αλλά και την ΚΥΑ Εργασίας Υγείας ΦΕΚ Β'3010/29-12-2011).

Άρθρο 36

Κατ' οίκον νοσηλεία σε Μονάδες και Φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μονάδες Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδες Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού

Μέχρι σήμερα δεν προβλέπεται θεσμικά η ανάπτυξη της κατ' οίκον νοσηλείας σε φορείς και μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας εκτός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, γεγονός που προκαλεί ιδιαίτερες δυσχέρειες στην ισότιμη και ισόρροπη ανάπτυξη των προγραμμάτων αυτών σε άλλες μονάδες και φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η ανάπτυξη προγραμμάτων που ήδη λειτουργούν στον ιδιωτικό τομέα, γίνεται χωρίς όρους και προϋποθέσεις, γεγονός που εγείρει ποικίλα ηθικά, νομικά, οργανωτικά, κοινωνικά κλπ. προβλήματα.

Για την αντιμετώπιση των θεμάτων αυτών προτείνεται η κατ' οίκον νοσηλεία να δύναται να αναπτύσσεται και να οργανώνεται και από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ.) που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και δεν υπάγονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), που παρέχουν υπηρεσίες υγείας του Α' και Β' βαθμού Τοπικής Αυτοδιοίκησης, από Ιδιωτικές Μονάδες Υγείας καθώς και από τον Ιδιωτικό τομέα ως ανεξάρτητες οντότητες, θεσμοθετούμενου, ταυτόχρονα, του σχετικού νομοθετικού πλαισίου.

Άρθρο 37

Τιμητικές αμοιβές σε Ιατρούς

Επειδή με την υπάρχουσα στο νόμο διατύπωση, παρόλο που η βούληση του νομοθέτη ήταν να μπορούν να συμμετέχουν εκτός από τους πανεπιστημιακούς ιατρούς και οι ιατροί του ΕΣΥ στις επιστημονικές εκδηλώσεις με εύλογη τιμητική αμοιβή, υπήρξε πολλές φορές ασάφεια της διάταξης με τρόπο να ερμηνεύεται ως απόλυτη απαγόρευση της συμμετοχής των ιατρών του ΕΣΥ σε τέτοιου είδους εκδηλώσεις. Δύνεται τώρα ξεκάθαρα η δυνατότητα ύπαρξης τιμητικής αμοιβής σε ιατρούς του ΕΣΥ που συμμετέχουν σε επιστημονικές εκδηλώσεις καθώς και σε ομάδες εργασίας με αυστηρά επιστημονικό ενδιαφέρον.

Άρθρο 38

Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας (ΕΛΚΕΑ)

Παρέχεται η δυνατότητα κοινού συντονισμού των Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης των Δ.Υ.ΠΕ. με στόχο τη διαμόρφωση κοινών στόχων, εφαρμογών και δράσεων ώστε να καταστεί εφικτή η μέγιστη δυνατή προσέλκυση κλινικών μελετών στη χώρα, η διαμόρφωση ανταγωνιστικών συνθηκών σε ευρωπαϊκό επίπεδο και η ανάδειξη του ιατρικού προσωπικού της χώρας, υπό την εποπτεία της 1ης Διοίκησης Υγειονομικής

Περιφέρειας λόγω του μεγαλύτερου όγκου διαχείρισης των κλινικών μελετών και της μεγάλης εμπειρίας που διαθέτει.

Άρθρο 39

Τροποποίηση διατάξεων του ν. 4075/2012 (Α 89)

Τίθεται επειδή δεν ίσχυε το άρθρο 2 της κοινής υπουργικής απόφασης του πρώτου εδαφίου της παρούσας, αλλά η διακοπή της απόσπασής του από τους ως άνω Φορείς και η επιστροφή του στη ΔΕΗ Α.Ε. μπορεί να γίνει, κατόπιν σύμφωνης γνώμης της διοίκησης της ΔΕΗ Α.Ε., με απόφαση αντίστοιχα του Δ.Σ. του Ε.Τ.Ε.Α. και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και του οικείου Διοικητή Δ.Υ.Π.Ε. Οι μισθολογικές προαγωγές του προσωπικού αυτού διενεργούνται με έγκριση των αρμοδίων οργάνων της ΔΕΗ Α.Ε., κατ' απόκλιση των οριζομένων στο άρθρο 6 της κοινής υπουργικής απόφασης του πρώτου εδαφίου της παρούσας, εφαρμοζομένων κατά τα λοιπά των σχετικών περί μισθολογικών προαγωγών διατάξεων του ΚΚΠ/ΔΕΗ και των εκάστοτε σχετικών υπηρεσιακών ρυθμίσεων της ΔΕΗ Α.Ε.

Άρθρο 40

Θέματα Προσωπικού Ε.Σ.Υ.

1. Επιχειρείται η αποσαφήνιση των ειδικοτήτων που με το ΠΔ 415/1994 (ΦΕΚ 236/Α) έχουν οριστεί ως κύριες, καθόσον η αναφορά σε «συναφή ειδικότητα» παραπέμπει στις συναφείς ειδικότητες όπως αυτές είχαν οριστεί με τις διατάξεις του άρθρου 11 του ν.3366/55 (ΦΕΚ 258 Α') ή με ΒΔ/τα που εκδόθηκαν στη συνέχεια και χαρακτήρισαν ως συναφείς και άλλες ειδικότητες επιπλέον αυτών του ν.3366/55, με αποτέλεσμα να ανακύπτουν προβλήματα ως προς τη νόμιμη συγκρότηση των συμβουλίων επιλογής.
2. Καλύπτεται το νομοθετικό κενό που αφορά τις προϋποθέσεις μετάθεσης ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. οι οποίοι έχουν συγγενείς θανόντες κατά την εκτέλεση και εξαιτίας του υπηρεσιακού καθήκοντος, κατ' αναλογία εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 5 του ν. 2839/00 περί διορισμού σε συγγενή θανόντα κατά και εξαιτίας της εκτέλεσης του καθήκοντος.

3. Η διάταξη σκοπεί στην ολοκλήρωση τη διαδικασίας τοποθέτησης ιατρών προς εξειδίκευση στα Κέντρα που έχουν αναγνωριστεί με τη διαδικασία που προβλέπεται στο ΠΔ.386/1995 (ΦΕΚ 216/Α), αφού σήμερα οι γιατροί που απέκτησαν πιστοποιητικό εξειδίκευσης με την προηγούμενη διαδικασία, έχουν ήδη αποχωρήσει από το Ε.Σ..Υ με αποτέλεσμα να μην μπορεί να ολοκληρωθεί η διαδικασία τοποθέτησης ιατρών προς εξειδίκευση στα Κέντρα αυτά.

4. Μετά την απόσπασή τους, για μεγάλα χρονικά διαστήματα, οι αποσπασμένοι ιατροί έχουν κριθεί απολύτως απαραίτητοι στα νοσοκομεία που ήδη υπηρετούν, τυχόν δε απομάκρυνσή τους θα δημιουργήσει μεγάλα προβλήματα στην ομαλή τους λειτουργία. Αντίθετα δεν θα υπάρξει δυσλειτουργία στα νοσοκομεία προέλευσης, δεδομένου ότι υπάρχει, για την απόσπασή τους, θετική εισήγηση των διοικητικών τους συμβουλίων

Άρθρο 41

Τροποποίηση του ν. 4238/2014

1. Ορίζεται ως αρμόδια αρχή για τη χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση των βεβαιώσεων λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου και εργαστηρίου φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης ο κατά τόπον Ιατρικός Σύλλογος, όπως ισχύει για τα ιατρεία, πολυϊατρεία, οδοντιατρεία και πολυοδοντιατρεία. Επίσης, η αρμοδιότητα των ιατρικών συλλόγων για χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικών εργαστηρίων και εργαστηρίων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης περιέρχεται στον οικείο Περιφερειάρχη, μετά την πάροδο ενός (1) μηνός, για την ομοιόμορφη και ενιαία αντιμετώπιση των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

2.. Επισπεύδεται η διαδικασία και προβλέπεται η έκδοση κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού η οποία καθορίζει τους όρους, τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία αναγνώρισης των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και των κέντρων

θαλασσοθεραπείας ως μονάδων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Επίσης, προβλέπεται η έκδοση απόφασης του Υπουργού Υγείας με την οποία μία μονάδα ιαματικής θεραπείας, ένα κέντρο ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και ένα κέντρο θαλασσοθεραπείας αναγνωρίζεται ως μονάδα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Τέλος, στην αρμόδια Δ/ση του Υπουργείου Υγείας προβλέπεται η τήρηση Μητρώου Αναγνώρισης Μονάδων Ιαματικής Θεραπείας, Κέντρων Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού και Κέντρων Θαλασσοθεραπείας ως Μονάδων που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

3. α. Επειδή η διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014 που επανέφερε σε ισχύ την παρ. 11 του τρίτου άρθρου του ν. 3527/2007, είναι αντίθετη με τις διατάξεις του ν. 3580/2007, ο οποίος παραμένει σε ισχύ, καταργείται για να μην δημιουργούνται προβλήματα στη λειτουργία της Ε.Π.Υ. αναφορικά με τα Προγράμματα Προμηθειών που καταρτίζει και υλοποιεί και σύγχυση στους Φορείς Υγείας.

β. Η παράγραφος 2 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014 εκ παραδρομής εντάχθηκε ως παράγραφος στο άρθρο 55 του ν. 4238/2014, αφού αποτελούσε νομοτεχνική βελτίωση τιθέμενη, ως παρ. 4, στο άρθρο 6 του ν. 4238/2014, στο οποίο και ενσωματώνεται.

4. Είναι απαραίτητη η προσθήκη του εδαφίου, ως μεταβατική διάταξη, διότι έχει ήδη ολοκληρωθεί η διαδικασία αξιολόγησης ιατρών των κέντρων υγείας από τα προβλεπόμενα συμβούλια στις διατάξεις του Ν. 3754/2009, κατόπιν αιτήσεών τους οι οποίες υποβλήθηκαν έως 31-1-2014.

5. Είναι απαραίτητη η προσθήκη της παραγράφου στο άρθρο, ως μεταβατική διάταξη, διότι πρέπει να ολοκληρωθούν άμεσα, σε συμμόρφωση δικαστικών αποφάσεων, επανακρίσεις θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ.

Άρθρο 42

Συμπλήρωση του άρθρου 35 του ν. 4025/2011

Η αρμοδιότητα των ιατρικών συλλόγων για των χορήγηση των βεβαιώσεων που αναγράφονται στο άρθρο, περιέρχεται στον οικείο Περιφερειάρχη, μετά την πάροδο ενός (1) μηνός, προκειμένου να υπάρξει ομοιόμορφη και ενιαία αντιμετώπιση των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.

Άρθρο 43

Στελέχωση Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου

Με την προτεινόμενη διάταξη θα υπάρξει άμεση στελέχωση του ΕΟΦ με υψηλής κατάρτισης και εξειδίκευσης επιστημονικό και λοιπό προσωπικό, αποσκοπεί στη διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας και του κοινωνικού σκοπού του ΕΟΦ, που αποτελεί τον μοναδικό φορέα πανελλαδικής εμβέλειας αξιολόγησης, έγκρισης και ελέγχου φαρμάκων και συναφών προϊόντων, τη δυνατότητα εκπλήρωσης των νευραλγικής σημασίας αρμοδιοτήτων του που ήδη πρόσφατα διευρύνθηκαν και την υλοποίηση των εφαρμοστικών Νόμων του Μνημονίου, χωρίς επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, καθώς ο ΕΟΦ είναι πλήρως αυτοχρηματοδοτούμενος από ανταποδοτικούς πόρους.

Άρθρο 44

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

Οι εν λόγω ρυθμίσεις σκοπό έχουν να βελτιώσουν ορισμένες «τεχνικές» διατάξεις του ισχύοντος νομικού πλαισίου για τις μεταμοσχεύσεις (επεξήγηση των καλυπτόμενων δαπανών, επέκταση της δυνατότητας χρηματοδότησης από συμμετοχή του ΕΟΜ σε ευρωπαϊκά προγράμματα) και κυρίως να αποκαταστήσουν τη δυνατότητα στελέχωσης του ΕΟΜ που λόγω δύσκολου ωραρίου 24ωρης λειτουργίας δύσκολα προτιμάται από τους υπαλλήλους. Με δεδομένη την έλλειψη προσλήψεων η μόνη λύση για τη συνέχιση της λειτουργία του Συντονισμού είναι η με το παρόν διεύρυνση του πεδίου των επιστημών που μπορεί να καταρτισθούν ως Συντονιστές (άρ.18 ν.3984/11)

και η δυνατότητα μετακίνησης τους από εποπτευομένους από το Υπουργείο Υγείας φορείς (άρθρο 27 ν.3984/11) μόνον όμως για την 24ωρη λειτουργία Συντονισμού Μεταμοσχεύσεων, ήτοι επιπέδου νοσοκομειακών υπηρεσιών και όχι πρωινής δουλειάς γραφείου.

Με την προσθήκη στο άρθρο 1 του ν 3984/11 της ρητής πρόβλεψης ότι οι αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) υπάγονται στις περί μεταμοσχεύσεων διατάξεις, συνεπώς λαμβάνουν χώρα σε μονάδες αδειοδοτούμενες προστατεύεται η υγεία των ασθενών αυτών στο ίδιο επίπεδο με τους λοιπούς που λαμβάνουν μόσχευμα από τρίτους καθώς και στις δύο περιπτώσεις υπάρχουν ακριβώς οι ίδιοι κίνδυνοι.

Άρθρο 45

Τοποθέτηση Επικουρικών Ιατρών σε Ειδικές Μονάδες

Με τις ισχύουσες διατάξεις των επικουρικών ιατρών, παρατηρείται να επιλέγουν τις ειδικές μονάδες, όπως τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μονάδες Μεταμόσχευσης και Μονάδες Εφαρμογής Ιστών, ιατροί οι οποίοι δεν έχουν καμία εξειδίκευση σε σχέση με το αντικείμενο που καλούνται να υπηρετήσουν, κρινόμενοι ανεπαρκείς ως προς αυτό. Επομένως είναι απαραίτητο να προηγούνται ιατροί, οι οποίοι διαθέτουν βεβαίωση εξειδίκευσης στις ανωτέρω μονάδες και ελλείπει αυτών όσοι διαθέτουν αποδεδειγμένη εμπειρία σε αυτές.

Άρθρο 46

Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων

Σε επέκταση της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. με την επέκταση των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού

ωραρίου, όπως ορίζει η παράγραφος 1 του αρ. 9 του ν. 2889/2001, όπως αυτό έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 1 του νόμου 3868/2010, δίνεται η δυνατότητα διεξαγωγής χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή/νοσηλεία στο νοσοκομείο. Με τον τρόπο αυτό θα εξυπηρετούνται ασθενείς που είναι ασφαλισμένοι σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες ή που δύνανται να πληρώσουν τα έξοδα νοσηλείας τους εξ' ιδίων χρημάτων και θα δοθεί η δυνατότητα στα νοσοκομεία να αυξήσουν τα έσοδά τους. Οι όροι και οι προϋποθέσεις της ολοήμερης λειτουργίας, οι όροι συμμετοχής του προσωπικού και οι αμοιβές αυτών και του νοσοκομείου θα καθοριστούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 47

Συστέγαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.)

Η προτεινόμενη διάταξη ικανοποιεί τις σύγχρονες ανάγκες των επαγγελματιών υγείας. Παράλληλα αποτελεί συμβατική υποχρέωση της χώρας σύμφωνα με το άρθρο 10.2.3 ΙΙΙ του εφαρμοζομένου μνημονίου.

Αποκλείονται της συστέγασης, φορείς παροχής υγείας που τα αντικείμενά τους είναι συναφή για λόγους προστασίας του ελεύθερου ανταγωνισμού και της δημόσιας υγείας. Με αποφάσεις του Υπουργού υγείας καθορίζονται, ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστέγασης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.

