

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου «Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης 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»

Προς τη Βουλή των Ελλήνων

Α. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ
ΤΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗΣ ΟΔΗΓΙΑΣ 2012/25/ΕΕ
ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΗΣ 9ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2012
ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΠΙΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗ, ΜΕΤΑΞΥ
ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ - ΜΕΛΩΝ, ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ
ΠΟΥ ΠΡΟΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ

Γενικά

Με τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 8 του παρόντος νόμου, προσαρμόζεται στο εθνικό δίκαιο η Εκτελεστική Οδηγία 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών-μελών, ανθρώπινων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση.

Άρθρα 1,2 και 3

Πεδίο Εφαρμογής, Αντικείμενο και Ορισμοί

Αν και τα ευρωπαϊκά κράτη μπορεί να έχουν διαφορετικές νομοθεσίες σχετικά με τη κατανομή των οργάνων από τους δότες τους, η συνήθης πρακτική προβλέπει ότι τα όργανα από εγχώριους δότες για τα οποία δεν υπάρχει συμβατός λήπτης στη χώρα, προσφέρονται σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη, όπου οι πιθανότητες αξιοποίησής τους αυξάνουν. Έτσι έχουν ήδη δημιουργηθεί καταρχάς διακρατικές συμφωνίες μεταξύ χωρών, όμως η έλλειψη μοσχευμάτων δημιουργεί την αναγκαιότητα πλέον διεύρυνσης και συστηματοποίησης των προγραμμάτων ανταλλαγής οργάνων μεταξύ των χωρών με σκοπό την αξιοποίηση και μεταμόσχευση περισσότερων οργάνων.

Οι διατάξεις της νέας Οδηγίας θεσπίζουν λεπτομερή δέσμη ενιαίων διαδικαστικών κανόνων για τη διαβίβαση πληροφοριών σχετικά με το χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών, για την ιχνηλασιμότητα των οργάνων και για την αναφορά σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων στις περιπτώσεις ανταλλαγής ανθρώπινων οργάνων μεταξύ των κρατών-μελών.

Ως εξουσιοδοτημένος οργανισμός ορίζεται ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), στον οποίο έχουν μεταβιβαστεί καθήκοντα σύμφωνα με το άρθρο 24 του ν. 3984/2011 (17 παράγραφος 1 της οδηγίας 2010/53/ΕΕ) και στον οποίο ανατίθεται η ευθύνη για τη διαβίβαση και λήψη όλων των πληροφοριών της παρούσας οδηγίας.

Άρθρο 4

Κοινοί διαδικαστικοί κανόνες

Στο άρθρο προβλέπεται, ότι είτε αποστέλλονται είτε λαμβάνονται πληροφορίες για την ανταλλαγή ανθρώπινων οργάνων, θα πρέπει να ενεργούν οι φορείς σύμφωνα με τις κοινές διαδικασίες που προβλέπονται στην παρούσα οδηγία. Αυτές οι διαδικασίες θα πρέπει να είναι έγγραφες, όμως δεν θα πρέπει να αποκλείεται η επιπλέον λεκτική επαφή, ιδίως σε περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης.

Άρθρο 5

Πληροφορίες σχετικά με το χαρακτηρισμό οργάνων και δοτών

Στο συγκεκριμένο άρθρο εξασφαλίζεται ότι η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα δοτών και ληπτών συνάδει με την οδηγία 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 24ης Οκτωβρίου 1995, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών. Για να ευαισθητοποιηθούν περισσότερο τα άτομα που επεξεργάζονται τις πληροφορίες που διαβιβάζονται, ορίζεται ότι θα συμπεριλαμβάνεται σχετική υπενθύμιση στη γραπτή επικοινωνία σύμφωνα με τα οριζόμενα στην ενσωματωμένη οδηγία.

Άρθρο 6

Πληροφορίες για την εξασφάλιση της ιχνηλασιμότητας των οργάνων

Καθορίζονται οι πληροφορίες που πρέπει να διαβιβάζονται για την εξασφάλιση της ιχνηλασιμότητας των οργάνων που ανταλλάσσονται μεταξύ των κρατών-μελών με σκοπό τη μεταμόσχευση.

Άρθρο 7

Αναφορά σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων

Θεσπίζεται σύστημα επαγρύπνησης ώστε άμεσα όλα τα εμπλεκόμενα κράτη να ειδοποιούνται για τα ανεπιθύμητα συμβάντα ή αντιδράσεις που συνδέονται με όργανο το οποίο ελήφθη ή εδόθη με σκοπό τη μεταμόσχευση από/σε άλλο κράτος-μέλος.

Άρθρο 8

Διασύνδεση μεταξύ κρατών-μελών

Καθορίζεται η διασύνδεση μεταξύ κρατών-μελών ώστε να εξασφαλίζεται ότι η διαβίβαση των πληροφοριών θα γίνεται επειγόντως. Είναι σημαντικό οι αποστολές των πληροφοριών να είναι σε θέση να εντοπίζουν και να ενημερώνουν άμεσα τους ενδιαφερόμενους παραλήπτες. Θα πρέπει να διατίθεται σε επίπεδο ΕΕ κατάλογος με τα εθνικά σημεία επαφής, καθώς και με τα στοιχεία επικοινωνίας τους, ο οποίος να επικαιροποιείται διαρκώς. Για

αυτόν άλλωστε το λόγο προβλέπεται ρητά ότι το εντεταλμένο προσωπικό της αρμόδιας αρχής (εθνικού οργανισμού μεταμοσχεύσεων) θα είναι διαθέσιμο 24 ώρες την ημέρα και 7 μέρες την εβδομάδα για την αντιμετώπιση επειγουσών περιπτώσεων.

Β. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Γενικά

Οι παρούσες διατάξεις αποτελούν μεταρρυθμιστική παρέμβαση στο χώρο της ψυχικής υγείας, αφού με το περιεχόμενό τους αντιμετωπίζονται δυσχέρειες που προκύπτουν από το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο σε ειδικότερα θέματα, όπως είναι ο μετασχηματισμός των ψυχιατρικών νοσοκομείων, η λειτουργία του τομέα ψυχικής, ο έλεγχος των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, το πλαίσιο άσκησης ελέγχου και εποπτείας τόσο σε διοικητικά, όσο και σε ποιοτικά θέματα λειτουργίας των μονάδων ψυχικής υγείας κάθε νομικής μορφής.

Συγκεκριμένα, οι παρακάτω διατάξεις ρυθμίζουν θέματα στον τομέα της ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την οργάνωση των μονάδων ψυχικής υγείας των καταργημένων ψυχιατρικών νοσοκομείων και τη διακριτή οικονομική τους διαχείριση, με τη λειτουργία θεσμικών οργάνων που εμπλέκονται στην εποπτεία των μονάδων ψυχικής υγείας και συγκεκριμένα, με τις τομεακές επιτροπές και την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. Συγκεκριμένα, ρυθμίζονται για τις τομεακές επιτροπές θέματα διαδικασιών ορισμού των μελών τους, σύνθεσής τους, χρόνου απασχόλησης των μελών με το έργο που τους έχει ανατεθεί, ενώ εξασφαλίζονται οικονομικοί πόροι για την επίτευξη του ρόλου τους. Σε ότι αφορά την Ειδική Επιτροπή, η αντιπροσώπευση στην Επιτροπή διευρύνεται με τη συμμετοχή εκπροσώπου της Νοσηλευτικής.

Επίσης, με αυτές τις διατάξεις ρυθμίζεται το θέμα της εποπτείας των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, καθώς υπάγεται το πλαίσιο λειτουργίας τους, με εξαίρεση την αδειοδότησή τους, σε αυτό των μονάδων ψυχικής υγείας, επιτυγχάνοντας ενιαία εποπτεία των μονάδων ψυχικής υγείας, είτε αυτές λειτουργούν από Ν.Π.Δ.Δ., είτε από Ν.Π.Ι.Δ. κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα.

Τέλος, οι διατάξεις συμπληρώνουν το υφιστάμενο πλαίσιο εποπτείας των μονάδων ψυχικής υγείας, ώστε η εποπτεία να εκτείνεται σε διοικητικό και οικονομικό-διαχειριστικό έλεγχο, έλεγχο και παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και έλεγχο πιστοποίησης της υλοποίησης των δηλούμενων υπηρεσιών.

Άρθρο 9

Ρυθμίσεις Μονάδων Ψυχικής Υγείας

1. Με το άρθρο 30 του ν. 4052/2012 καταργήθηκαν ως αυτοτελή νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου τα πέντε ψυχιατρικά νοσοκομεία, στα πλαίσια της υποχρέωσης της χώρας για την αποασυλοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τα τέσσερα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία Χαλκίδας, Τρίπολης, Κέρκυρας και Κατερίνης «Πέτρα Ολύμπου» εντάσσονται ως ψυχιατρικοί τομείς στα γενικά νοσοκομεία της περιοχής που υπάγονταν.

2. Με το άρθρο 31 ρυθμίζονται θέματα προσωπικού μετά την κατάργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων ως νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Οι οργανικές θέσεις

του ιατρικού και λοιπού προσωπικού που υπηρετεί στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα μεταφέρονται στο νοσοκομείο που εντάσσεται κάθε ψυχιατρικός τομέας για τη στελέχωση του Ψυχιατρικού Τμήματος. Το μεταφερόμενο προσωπικό εντάσσεται στο αντίστοιχο νοσοκομείο με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική θέση, βαθμό και ειδικότητα που κατέχουν.

Στην παράγραφο 6 ρυθμίζονται ειδικότερα τα θέματα για τη μεταφορά του προσωπικού με μετάταξη από το Δημόσιο Παιδιατρικό Νευροψυχιατρικό Νοσοκομείο Ραφήνας, το οποίο δεν εντάσσεται σε κάποιο νοσοκομείο και το προσωπικό αρχικά και κατά προτεραιότητα μεταφέρεται στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο για τη στελέχωση του Κέντρου Υγείας Ραφήνας-Πικερμίου, σύμφωνα με τη με αριθμό 17/28.11.2011 απόφαση του ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ.. Το προσωπικό που θα απομείνει μετά τη στελέχωση του Κέντρου Υγείας Ραφήνας –Πικερμίου μεταφέρεται μαζί με τις οργανικές θέσεις που κατέχει σε άλλα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ανάλογα με τις ανάγκες τους σε προσωπικό στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας ή σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας.

Στο πλαίσιο αυτό, η κατάργηση των νομικών προσώπων και η ένταξή τους στα γενικά νοσοκομεία της περιοχής ως ψυχιατρικός τομέας δημιούργησε ασάφειες 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. Επιπλέον, κατέστη δυσχερής η διάκριση των οικονομικών πόρων των καταργηθέντων νομικών προσώπων, από αυτούς των γενικών νοσοκομείων υποδοχής. Η ασάφεια στον τρόπο μεταφοράς των οικονομικών πόρων των καταργηθέντων νομικών προσώπων στα νοσοκομεία υποδοχής, καθώς και το δυσχερές πλαίσιο διάθεσης και διαχείρισης αυτών από τα νοσοκομεία υποδοχής, θέτει σε κίνδυνο τη συνέχιση της υλοποίησης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της αποτελεσματικής και αποδοτικής λειτουργίας των τμημάτων και μονάδων, αποκεντρωμένων και μη, των καταργηθέντων νομικών προσώπων στο μέλλον.

Επίσης, με το άρθρο 31 και τη μεταφορά του προσωπικού των καταργηθέντων νομικών προσώπων στο ψυχιατρικό τμήμα του νοσοκομείου υποδοχής, δεν διασφαλίζεται η επαρκής στελέχωση με ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό πλην διοικητικού και τεχνικού των αποκεντρωμένων και λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας και κατά συνέπεια, δεν διασφαλίζεται η αποτελεσματική υποστήριξή τους. Σε ότι αφορά το διοικητικό και τεχνικό προσωπικό των καταργηθέντων νομικών προσώπων, το οποίο μεταφέρεται στα νοσοκομεία υποδοχής, δε διασφαλίζεται η αποτελεσματική υποστήριξη των αποκεντρωμένων μονάδων ψυχικής υγείας, καθώς ελλοχεύει ο κίνδυνος διάχυσης του ανωτέρω προσωπικού σε άλλους τομείς και μονάδες του νοσοκομείου υποδοχής και όχι στις αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας των καταργηθέντων νομικών προσώπων.

Κατόπιν των ανωτέρω, προβλέπεται η τροποποίηση του άρθρου 30 με την προσθήκη δύο επιπλέον παραγράφων, με τις οποίες ρυθμίζονται θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των αποκεντρωμένων και λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας των καταργηθέντων νομικών προσώπων, ενώ διασφαλίζεται με διακριτό τρόπο το πλαίσιο οικονομικής διαχείρισής τους στον προϋπολογισμό των νοσο-

κομείων υποδοχής και ο τρόπος αυξομείωσης των πιστώσεων για την ψυχική υγεία, καθώς και η ύπαρξη διακριτού κωδικού αριθμού εσόδων – εξόδων για το Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας. Το Κέντρο Ψυχικής Υγείας κάθε καταργούμενου νομικού προσώπου ενδυναμώνεται, καθώς διασυνδέεται με αυτό το σύνολο των λοιπών αποκεντρωμένων μονάδων ψυχικής υγείας (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα), το κόστος των οποίων συνδέεται πλέον με αυτό του Κέντρου Ψυχικής Υγείας και παρακολουθείται διακριτά στο νοσοκομείο υποδοχής.

Επιπλέον, τροποποιούνται οι παράγραφοι 1, 2, 3, 4, 5 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012, προκειμένου να διασφαλιστεί η επαρκής στελέχωση, πέραν του ψυχιατρικού τμήματος του νοσοκομείου υποδοχής και των λοιπών αποκεντρωμένων μονάδων ψυχικής υγείας κάθε καταργούμενου νομικού προσώπου, χωρίς να μεταβληθεί στο προσωπικό η εργασιακή σχέση, οργανική θέση, βαθμός και ειδικότητα που σήμερα κατέχουν. Συγκεκριμένα, διασφαλίζεται η στελέχωση τόσο του ψυχιατρικού τμήματος του νοσοκομείου υποδοχής, όσο και των λοιπών αποκεντρωμένων μονάδων ψυχικής υγείας με ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, πλην διοικητικού, τεχνικού, κατόπιν απόφασης του Υπουργού Υγείας και σχετικής εισήγησης του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας. Με τον τρόπο αυτόν, διασφαλίζεται ότι η μεταφορά του διοικητικού και τεχνικού προσωπικού των καταργηθέντων νομικών προσώπων θα εξυπηρετήσει τις ανάγκες, του νοσοκομείου υποδοχής και των λοιπών αποκεντρωμένων μονάδων ψυχικής υγείας, ώστε αυτές να διοικούνται αποτελεσματικά και να υποστηρίζονται, πλήρως, τεχνικά.

3. Με την καταργητική διάταξη του άρθρου 77 παρ. 1 του ν. 3918/2011 προβλέφθηκε ότι από την πάροδο της προθεσμίας της παραγράφου 1 του άρθρου 15 του νόμου, δηλαδή από 1.1.2013, καταργούνται τα άρθρα 1 έως 14 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134), όπως και κάθε αντίθετη στο παρόν γενική ή ειδική διάταξη νόμου, εξαιρώντας τη διάταξη περί του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης «του εδαφίου υπ' αριθμ. δ΄ της περίπτωσης εε΄ του άρθρου 3 του εν λόγω νόμου».

Με τη διάταξη αυτή καταργούνται από 1.1.2013 οι κύριες διατάξεις του ν. 3580/2007, πλην της διάταξης του άρθρου 3 περίπτωση ε΄ υποπερίπτωση εε΄ εδάφιο τέταρτο, του ν. 3580/2007, για το Κεφάλαιο Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης. Ωστόσο, ως διατηρούμενη σε ισχύ διάταξη ορίστηκε ρητώς μόνον αυτή του τέταρτου εδαφίου που ιδρύει το εν λόγω Κεφάλαιο, αλλά όχι και εκείνες του πέμπτου εδαφίου που προβλέπει τους πόρους του Κεφαλαίου, δηλαδή την παρακράτηση 2% επί των τιμολογίων των συμβάσεων προμηθειών, του έκτου και έβδομου εδαφίου, που ορίζουν τους φορείς υπέρ των οποίων διατίθενται τα ποσά του Κεφαλαίου, δηλαδή τους οργανισμούς ψυχικής υγείας ή άλλους φορείς, καθώς και του όγδοου εδαφίου, που προβλέπει την έκτακτη οικονομική ενίσχυση των εποπτευομένων με υπουργική απόφαση των φορέων και οργανισμών για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών τους.

Επειδή, δεν είναι δυνατή η πρόβλεψη του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης χωρίς την πρόβλεψη ενός μηχανισμού που προβλέπει τις προϋποθέσεις, τους πόρους και τους δικαιούχους του, θεωρείται λογική και νομική αναγκαιότητα, να επανέλθουν σε ισχύ

τα εδάφια πέμπτο έως όγδοο, προς άρση κάθε ερμηνευτικής ασάφειας.

Άρθρο 10 Τομείς Ψυχικής Υγείας

Η αρχή της τομεοποίησης, που εισήχθη με τις διατάξεις του άρθρου 92 του ν. 2071/1992 (Α΄ 123), «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», αποτελεί μία εκ των τεσσάρων βασικών αρχών της Κοινωνικής Ψυχιατρικής.

Η τομεοποίηση συνίσταται στην οργάνωση της παροχής των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ανά γεωγραφική/πληθυσμιακή ενότητα. Συγκεκριμένα, προβλέπει το γεωγραφικό διαχωρισμό της χώρας σε επιμέρους τομείς, σε επίπεδο νομών ή μικρότερων γεωγραφικών περιοχών, ανάλογα με την πληθυσμιακή σύνθεση της περιοχής, τομείς οι οποίοι έχουν στην ευθύνη τους ένα συγκεκριμένο αριθμό υπηρεσιών και καλύπτουν τις ανάγκες του πληθυσμού σε αυτόν το γεωγραφικό χώρο. Η τομεοποίηση αποτελεί το βασικό άξονα υλοποίησης της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, καθώς υπηρετεί τους σκοπούς του συντονισμού του συστήματος ψυχικής υγείας, ο οποίος διασφαλίζει τη συνέχεια στην φροντίδα του ψυχικά πάσχοντος.

Πρόκειται για την οργάνωση των δράσεων φροντίδας ως μέρους ενός ολοκληρωμένου συστήματος υπηρεσιών, επαγγελματιών υγείας και επιπέδων περιθαλψής, τα οποία συναποτελούν το θεραπευτικό συνεχές. Ο συντονισμός αντανάκλαται στους προβλεπόμενους μηχανισμούς και τις διαδικασίες που διέπουν τη μετάβαση των ψυχικά πασχόντων και τη συνοδή διακίνηση/ροή των απαιτούμενων πληροφοριών μεταξύ υπηρεσιών (διαφορετικών επαγγελματιών, δομών, επιπέδων φροντίδας και οργανισμών) στη διάρκεια του χρόνου (διαφορετικά στάδια φροντίδας και φάσεις εξέλιξης της νόσου, διαφορετικές ηλικιακές-αναπτυξιακές φάσεις του ασθενούς). Ο ελλιπής συντονισμός μπορεί να επιβαρύνει σημαντικά την οικονομική διαχείριση του συστήματος, καθώς συχνά συνεπάγεται την αναγκαιότητα λήψης διορθωτικών μέτρων.

Επισημαίνεται δε ότι η εφαρμογή της τομεοποίησης αποδεικνύεται θεμελιώδους σημασίας στην υλοποίηση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης και, ειδικότερα, κατά το στάδιο εξέλιξης των διαδικασιών κατάργησης και μετασχηματισμού των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Η ανάπτυξη και λειτουργική οργάνωση ενός ολοκληρωμένου κοινοτικού συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας ανά τομέα αποτελεί προϋπόθεση απαραίτητη για τον περιορισμό της ροής ασθενών 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.

Προκειμένου να επιτευχθεί η λειτουργική αυτή διασύνδεση των ΜΨΥ σε ένα ενιαίο δίκτυο, κομβικός είναι ο ρόλος των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ) και των αντίστοιχων Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), για τις μονάδες που αφορούν παιδιά και εφήβους, στις οποίες εμπύπτουν θέματα προγραμματισμού, εποπτείας και συντονισμού των μονάδων, δράσεων και υπηρεσιών ψυχικής υ-

γείας στον Τομέα ευθύνης τους.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α' 96), «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις» και, ειδικότερα, τα άρθρα και τις διατάξεις της υ.α. Υ5β/1424/27.7.2000 (Β' 935), «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) και των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) του άρθρου 3 του ν. 2716/1999», το έργο των Τ.Ε.Ψ.Υ. και Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. συνίσταται στα ακόλουθα:

Α. Συγκέντρωση στοιχείων και παρακολούθηση της λειτουργίας των ΜΨΥ.

Β. Δικτύωση, διασύνδεση και συντονισμός.

Γ. Ανάπτυξη μονάδων και δράσεων.

Δ. Συντονισμός και εποπτεία του εκπαιδευτικού έργου των ΜΨΥ του Τομέα.

Ε. Συνεργασία, στο χώρο ευθύνης τους, με την Επιτροπή προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

ΣΤ. Συντάσσονται και υποβάλλουν στον Υπουργό Υγείας εξαμηνιαία ενημερωτική έκθεση για τη λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών του Τομέα τους, καθώς και ετήσια απολογιστική έκθεση για την πορεία του έργου τους.

Από τα ανωτέρω, προκύπτει η σημασία του ρόλου των Τ.Ε.Ψ.Υ. και Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. για την επίτευξη των στόχων της Κοινωνικής Ψυχιατρικής, διαμέσου της αποτελεσματικής οργάνωσης του δικτύου των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα.

Σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο (άρθρο 3 του ν. 2716/99 και υ.α. Υ5β/1424/27.7.2000), οι Τ.Ε.Ψ.Υ. και Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι πενταμελείς, συγκροτούνται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υ.Π.Ε. και με τη σύμφωνη γνώμη του ΚΕΣΥ, η θητεία των μελών τους είναι τριετής και οι θέσεις είναι τιμητικές και άμισθες.

Αναφορικά με τη σύνθεση των Τ.Ε.Ψ.Υ. και Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., το άρθρο 3 του ν. 2716/1999 προβλέπει ότι οι Τομεακές Επιτροπές συγκροτούνται από:

α. Επιστημονικούς Διευθυντές ή Υπευθύνους των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 του ΤΟΨΥ με τους νόμιμους αναπληρωτές τους ή κατά περίπτωση των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

β. Λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, εργοθεραπευτές, νοσηλευτές κ.λπ.) που υπηρετούν στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ΤΟΨΥ των νοσοκομείων.

γ. Ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους ή λοιπούς επαγγελματίες που υπηρετούν σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που ανήκουν στο συγκεκριμένο τομέα.

Ειδικότερα, τρία μέλη της επιτροπής, μεταξύ των οποίων και ο Πρόεδρος, προέρχονται από τα οριζόμενα στο σημείο (α), ενώ τα λοιπά μέλη, μεταξύ των οποίων και ο Αντιπρόεδρος, από τα οριζόμενα στα σημεία (β) και (γ).

Η εφαρμογή των παραπάνω διατάξεων και αποφάσεων αποδείχθηκε ότι είναι πλήρης ως προς τις αρμοδιότητες, οι οποίες ανατέθηκαν στις τομεακές επιτροπές αλλά ότι προσκρούει δε, σε σημαντικές λειτουργικές και πραγματικές δυσχέρειες που οδήγησαν σε ατροφία του θεσμού και της λειτουργίας των Τ.Ε.Ψ.Υ. και Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. μέχρι σήμερα.

Συγκεκριμένα, διαπιστώνεται αδράνεια των Τομεακών

Επιτροπών, η οποία αποδίδεται στην περιορισμένη διοικητική υποστήριξή τους, στη μη πρόβλεψη συγκεκριμένων πόρων για τη λειτουργία των τομεακών επιτροπών, καθώς μέχρι σήμερα επιβαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου της έδρας της τομεακής, στην έλλειψη μέσων και εργαλείων για την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, στην ελλιπή εκπροσώπηση στη σύνθεση της τομεακής από επαγγελματίες ψυχικής υγείας του δημοσίου τομέα συγκεκριμένης ειδικότητας (παιδοψυχίατροι) αλλά και ειδικότερες ψυχιατρικής και παιδοψυχιατρικής από τον αμιγώς ιδιωτικό τομέα ψυχικής υγείας (κερδοσκοπικό), στη μη διασφάλιση των μελών με ιδιότητα δημοσίων λειτουργών για νομικά καλυπτόμενη απασχόλησή τους εντός του υποχρεωτικού ωραρίου εργασίας και διάθεσης συγκεκριμένου χρόνου για τους σκοπούς και στόχους της τομεοποίησης.

Σε αυτό το πλαίσιο, μέσω της προτεινόμενης διάταξης διασφαλίζεται:

Α. Ως προς τον αριθμό και τη σύνθεση των μελών της τομεακής επιτροπής, η πλήρης εκπροσώπηση του τομέα ψυχικής υγείας, τόσο από την πλευρά των παρόχων –επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όσο και από την πλευρά των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, στις τομεακές επιτροπές αναγνωρίζεται η ανάγκη για συμμετοχή εκπροσώπων των ίδιων των οικογενειών με ψυχικά πάσχοντα άτομα ή και συγγενών, φίλων αυτών. Η συμμετοχή των οικογενειών μέσω εκπροσώπων στη λειτουργία των τομεακών επιτροπών αναμένεται να διασφαλίσει την άμεση επαφή του συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας με την ίδια την κοινωνία και τις πραγματικές ανάγκες των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ενώ από την άλλη, αναδεικνύει μια παράμετρο που σήμερα έχει ατονήσει, τον εθελοντισμό. Εξίσου σημαντική είναι και η συμμετοχή, στη σύνθεση των τομεακών, των αυτοεκπροσωπούμενων ατόμων με ψυχική διαταραχή, προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα εντοπισμού και κάλυψης αναγκών τους, τις οποίες το σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας ενδέχεται να αγνοεί σε τοπικό επίπεδο. Παράλληλο αποτέλεσμα αποτελεί και η αύξηση του αριθμού των μελών από πέντε σε επτά.

Β. Ως προς το χρόνο απασχόλησης των μελών της τομεακής επιτροπής, η νομική κάλυψη ενασχόλησης των μελών που προέρχονται από το δημόσιο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω της καθιέρωσης υποχρεωτικής απασχόλησης για συγκεκριμένο αριθμό εργασίμων ημερών ανά έτος, οι οποίες ανέρχονται σε τριάντα (30), ώστε τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών να απασχολούνται με θέματα, τα οποία άπτονται των αρμοδιοτήτων των Τομεακών Επιτροπών. Η πρόβλεψη αυτή μέσω της προτεινόμενης διάταξης καθίσταται υποχρεωτική με σκοπό να διασφαλίσει στα μέλη των τομεακών επιτροπών που προέρχονται από το δημόσιο τομέα τη σταθερή, νόμιμη και πραγματική απασχόλησή τους με το έργο των Τομεακών Επιτροπών, χωρίς να απαιτείται κάποιου είδους διοικητική έγκριση.

Γ. Ως προς τον τρόπο χρηματοδότησης, προβλέπεται σταθερή χρηματοδότηση της λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών με συνολικό ετήσιο ποσό που θα προέρχεται από τους πόρους του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης του ν. 3580/2007 και θα καθορίζεται ετησίως με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Το ύψος της κατά τα ανωτέρω χρηματοδότησης των λειτουργικών δαπανών κάθε Τομεακής Επιτροπής θα τελεί σε άμεση συνάρτηση με τον αριθμό των ωφελούμενων, οι οποίοι ε-

ξυπηρετούνται ετησίως από τις μονάδες ψυχικής υγείας του συγκεκριμένου Τομέα και θα καταβάλλεται μέσω του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου από το οποίο προέρχεται ο Πρόεδρος της. Η σύνδεση της χρηματοδότησης με τον αριθμό των ωφελουμένων από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας κάθε τομέα ψυχικής υγείας στοχεύει στην κινητοποίηση των μελών των τομεακών επιτροπών αλλά των ίδιων των μονάδων ψυχικής υγείας προκειμένου να διασφαλίζεται η ομαλή λειτουργία του τομέα και η επαρκής κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού ευθύνης.

Τέλος, σημαντικός ανασχετικός παράγοντας για τη λειτουργία των τομεακών επιτροπών αποτέλεσε το φαινόμενο των συνεχών παραιτήσεων ορισμένων εκ των μελών των επιτροπών, καθώς η διαδικασία ορισμού τους, συχνά πραγματοποιούνταν με κριτήριο την επαγγελματική απασχόλησή τους και συχνά, εν αγνοία τους. Αυτό είχε ως συνέπεια, τη μη διασφάλιση νόμιμης απαρτίας κατά τη συνεδρίαση, τη σταδιακή απαξίωση από τη συμμετοχή μόνο ορισμένων μελών εν αναμονή ορισμού νέων και κατά συνέπεια, την απενεργοποίηση του θεσμού των τομεακών επιτροπών. Μέσω της προτεινόμενης διάταξης επιχειρείται η εξασφάλιση μεγαλύτερης ευελιξίας στον ορισμό μελών των τομεακών επιτροπών, καθώς προτείνεται η σύντμηση του χρόνου ορισμού των μελών, διατηρώντας το ρόλο του κάθε εμπλεκόμενου στη διαδικασία (κυριότερα του ΚΕΣΥ).

Ως εκ τούτου τροποποιούνται οι παράγραφοι 6, 7 και 8 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 και κάθε εκπορευμένη από αυτές κανονιστική πράξη, προκειμένου να τεθεί εξ υπαρχής και να ρυθμιστεί συνολικά το ζήτημα του ορισμού, της σύνθεσης, του αριθμού, του χρόνου απασχόλησης των μελών των τομεακών επιτροπών, καθώς και των πόρων χρηματοδότησης της λειτουργίας των επιτροπών αυτών.

Άρθρο 11

Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 2716/1999

1. Με το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 2716/1999 (Α' 96) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις», όπως αντικαταστάθηκε από την παρ. ΣΤ' του άρθρου 12 του ν. 2955/2001 (Α' 256) «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις», η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές είναι εννεαμελής και αποτελείται από:

- α) έναν ψυχίατρο και έναν παιδοψυχίατρο,
- β) δύο κοινωνικούς λειτουργούς,
- γ) έναν από τους λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας,
- δ) δύο πτυχιούχους νομικής,
- ε) δύο εκπροσώπους των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των συλλόγων οικογενειών των χρηστών.

2. Σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρου 2 του ανωτέρω ν. 2716/1999, η Ειδική Επιτροπή εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το

δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του, το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης.

3. Λαμβάνοντας υπόψη τη σπουδαιότητα του πεδίου ευθύνης της Επιτροπής και την ευρύτητα του φάσματος αρμοδιοτήτων της, κρίνεται αναγκαία η τροποποίηση της σύνθεσης της ήδη λειτουργούσας Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, μειώνοντας τον αριθμό των μελών που προέρχονται από την ειδικότητα των κοινωνικών λειτουργών κατά ένα. Το ένα μέλος της ειδικότητας του κοινωνικού λειτουργού που αφαιρείται αντικαθίσταται με ένα (1) μέλος από τον κλάδο Νοσηλευτών, μέλος της Ένωσης Νοσηλευτών – τριών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) – Ν.Π.Δ.Δ., με ειδικότητα στη νοσηλευτική ψυχικής υγείας ή μεταπτυχιακό τίτλο ειδίκευσης στην ψυχική υγεία και εμπειρία στην ψυχική υγεία.

Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η ολοκληρωμένη αντιπροσώπευση της Επιτροπής και ενισχύεται η αποτελεσματικότητα της λειτουργίας της, δεδομένης της σπουδαιότητας του συγκεκριμένου κλάδου, γενικότερα, και του σημαντικού ρόλου που κατέχουν οι νοσηλευτές στη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, ειδικότερα.

Άρθρο 12

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

Η άσκηση εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών σύμφωνα με το ισχύον μέχρι σήμερα θεσμικό πλαίσιο διέπεται από τις διατάξεις περί άσκησης εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών κλινικών γενικά.

Συγκεκριμένα στο άρθρο 53 παρ. 1 και 2 του ν. 1892/1990 (Α' 101), όπως η παρ. 2 αντικαταστάθηκε με το άρθρο 8 παρ. 1 του ν. 2345/95 (Α' 213), ορίζεται: «Άρθρο 53 (Ιδιωτικές κλινικές). 1. Επιτρέπεται εφεξής η ίδρυση, η επέκταση σε δύναμη κρεβατιών και η μετατροπή ιδιωτικών κλινικών κατά αντικείμενο ή νομική μορφή της επιχειρήσεως. Επίσης επιτρέπεται η μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών ως επιχειρήσεως, μεριδίων συμμετοχής, εταιρικών μεριδίων και ονομαστικών μετοχών των κλινικών αυτών που λειτουργούν με εταιρική μορφή. 2. Οι προϋποθέσεις, οι όροι, η διαδικασία και κάθε σχετική λεπτομέρεια για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση των ιδιωτικών κλινικών, καθορίζονται με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται ύστερα από πρόταση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Σε εκτέλεση και κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 2 του άρθρου 53 του ν. 1892/1990 εκδόθηκε το π.δ. 247/1991 «Όροι, προϋποθέσεις και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση ιδιωτικών κλινικών» (Α' 93)

Αναφορικά με τη διαδικασία αδειοδότησης, την εποπτεία και τον έλεγχο των ιδιωτικών κλινικών, το π.δ. 247/1991 ορίζει, μεταξύ άλλων, τη σύσταση, με απόφαση του δευτεροβάθμιου οργάνου τοπικής αυτοδιοίκησης πρωτοβάθμιας επιτροπής εποπτείας και ελέγχου ιδιωτικών κλινικών. Ακολούθως προβλέπει στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, τη σύσταση δευτεροβάθμιας Επιτροπής Κλινικών, η οποία κρίνει σε δεύτερο βαθμό τις αιτήσεις για τη χορήγηση αδειάς ίδρυσης και λειτουργίας Ιδιωτικών Κλινικών, μετά από προσφυγή των ενδιαφερομένων κατά των αποφάσεων των οικείων Ο.Τ.Α. Β' βαθμού.

Επισημαίνεται ότι, δυνάμει του άρθρου 186 κεφ. Ζ.ΙΙ,

αριθμ. 1 του ν. 3852/2010 [Πρόγραμμα Καλλικράτης] (Α' 87), η αρμοδιότητα αδειοδότησης ιδιωτικών κλινικών ανήκει στις Περιφέρειες και ασκείται από τα οικεία όργανά τους.

Εξάλλου, στην παρ. 2 του άρθρου 16 (Διάκριση Κλινικών) του π.δ. 247/1991 ορίζεται: «Οι Ψυχιατρικές και Παιδιατρικές Κλινικές υπάγονται σε ειδική κατηγορία». Ωστόσο, από τη διάταξη αυτή δεν απορρέει οποιαδήποτε διαφοροποίηση αναφορικά με τη διαδικασία αδειοδότησης, την εποπτεία και τον έλεγχο των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών.

Τέλος, στο άρθρο 9 του π.δ. 235/2000 (Α' 199) καθορίζεται ότι η εποπτεία και ο έλεγχος των ιδιωτικών κλινικών ασκείται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 17 του π.δ. 247/1991 με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 2716/1999 για τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές.

Επομένως, και ως προς αυτές παραμένουν πλήρως σε ισχύ οι προαναφερθείσες διατάξεις.

Από την άλλη, σχετικά με τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, ισχύουν τα ακόλουθα:

1. Σύμφωνα με το άρθρο 93 παρ. 1 του ν. 2071/1992, Μονάδες Ψυχικής Υγείας αποτελούν, μεταξύ άλλων, και οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές. Συγκεκριμένα, στο άρθρο 101 του ν. 2071/1992, ορίζονται ειδικότερα τα εξής:

«Άρθρο 101 (Ιδιωτικοί φορείς ψυχικής υγείας). 1. Ιδιωτικά θεραπευτήρια ή άλλα Ν.Π.Ι.Δ., τα οποία παρέχουν υπηρεσίες περίθαλψης σε ψυχικά πάσχοντες, υπόκεινται στις διατάξεις που επιβάλλει ο νόμος αυτός για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα. 2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι προϋποθέσεις, όροι και η διαδικασία υπαγωγής στις διατάξεις των άρθρων 91 έως και 100 των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια, που αφορά στην εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου αυτού.»

2. Στο συγκεκριμένο άρθρο 16 του ν. 2716/1999 προβλέπεται:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν οι ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να δέχονται ασθενείς με ψυχικές διαταραχές για ακούσια νοσηλεία και ορίζεται ο τρόπος διασύνδεσης αυτών των ιδιωτικών κλινικών με την Ειδική Επιτροπή προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και η παρακολούθηση των ασθενών από τις Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας.»

Η εποπτεία και ο έλεγχος των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών από το Υπουργείο Υγείας εδράζεται στο άρθρο 14 παρ. 2 στοιχείο αριθμ. 40 του π.δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (Α' 76), όπου ορίζεται:

«2. Η αρμοδιότητα της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας αναφέρεται στα θέματα, που κατανέμονται στα Τμήματά της, ως εξής: α. Τμήμα (Υ5α) Νοσοκομειακής Περίθαλψης. ... (40) Η άσκηση εποπτείας και ελέγχου και ο καθορισμός της διαδικασίας λειτουργίας των Ν.Π.Ι.Δ. και των ιδιωτικών κλινικών που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. ...». Με την παραπάνω διάταξη θεμελιώνεται αρμοδιότητα της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας για άσκηση εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών.

Από τις προαναφερθείσες διατάξεις συνάγεται ότι η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας διαθέτει μεν τυπικά αρμοδιότητα εποπτείας και ελέγχου

των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, ωστόσο η κείμενη ουσιαστική νομοθεσία δεν προβλέπει σχετικές διατάξεις. Για τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές προβλέπονται οι ίδιες ακριβώς αρμοδιότητες ελέγχου και εποπτείας όπως για όλες τις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες κατανέμονται μεταξύ διαφόρων οργάνων της κρατικής διοίκησης και της περιφερειακής αυτοδιοίκησης.

Ως συνέπεια αυτής της κατάστασης, η εποπτεία και ο έλεγχος των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών διαφοροποιείται σε σχέση με εκείνη των λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας του ιδιωτικού τομέα.

Σχετικά με την εποπτεία και έλεγχο των λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας (πλην των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών), η υφιστάμενη νομοθεσία αφορά κύρια στα άρθρα 4 και 11 του ν. 2716/1999 και την κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσα νομοθεσία, όπου διατυπώνεται με σαφήνεια ότι στο πεδίο εφαρμογής των παραπάνω διατάξεων υπάγεται το σύνολο των μονάδων ψυχικής υγείας πλην εκείνων που υπάγονται στο π.δ. 247/1991, δηλαδή των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών.

Επίσης, με το άρθρο 11 παρ. 2 του ν. 3754/2009 (Α' 43) προστέθηκε στο άρθρο 11 του ν. 2716/1999 παράγραφος 7 ως εξής:

«7. α. Συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας πενταμελής ειδική Επιτροπή Διοικητικού, Οικονομικού - Διαχειριστικού Ελέγχου (Ε.Δ.Ο.Δ.Ε.) για το διοικητικό, οικονομικό - διαχειριστικό έλεγχο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) που ανήκουν σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου.»

Σε εκτέλεση και κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 7β του άρθρου 11 του ν. 2716/1999, όπως προστέθηκε με το άρθρο 11 του ν. 3754/09, εκδόθηκε η υ.α. Υ5α,β/ΓΠ.οικ. 72732 «Τρόπος άσκησης του ελέγχου και οι σχετικές με το σκοπό αυτό αρμοδιότητες της ειδικής Επιτροπής Διοικητικού, Οικονομικού - Διαχειριστικού Ελέγχου των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) που ανήκουν σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του άρθρου 11 του ν. 2716/1999» (Β' 1105).

Από τις προαναφερθείσες διατάξεις συνάγεται ότι υφίσταται ένα πλήρες πλαίσιο νομοθετικών και κανονιστικών ρυθμίσεων για τον έλεγχο και την εποπτεία του συνόλου των μονάδων ψυχικής υγείας του ιδιωτικού τομέα (πλην των ψυχιατρικών κλινικών). Οι σχετικές αρμοδιότητες κατανέμονται μεταξύ περισσότερων οργάνων της κεντρικής διοίκησης, με επίκεντρο τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας. Μπορεί ευλόγως να υποθέσει κανείς ότι η εν λόγω Διεύθυνση έχει αποκτήσει σημαντική εμπειρία και διαθέτει εξειδικευμένη γνώση για την άσκηση αρμοδιοτήτων εποπτείας και ελέγχου στο πεδίο της ψυχικής υγείας.

Το παραπάνω κανονιστικό πλαίσιο κρίνεται επαρκές, ώστε να επεκταθεί και να εξειδικευτεί προκειμένου να περιλαμβάνει και τον έλεγχο των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, καλύπτοντας με σαφήνεια το μέρος που αφορά την εποπτεία και έλεγχό τους από τη συμπληρωματική εφαρμογή των διατάξεων του ν. 2716/1999, σε αυτές του π.δ. 247/91, σύμφωνα με το άρθρο 9 του π.δ. 235/2000 και εξαιρώντας, τις διαδικασίες αδειοδότησης, όπως αυτές έχουν ανατεθεί στους οργανισμούς περιφερειακής αυτοδιοίκησης και στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τα ως άνω αναφερθέντα Προεδρικά Διατάγματα.

Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας υπό οποιαδήποτε νομική

μορφή και αν αναπτυχθούν, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σε ένα ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ώστε να καθίσταται δυνατή, η τήρηση της αρχής της τομεοποίησης, η επίτευξη αποτελεσματικής δικτύωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας μεταξύ τους και σύνδεσής αυτών με τις λοιπές υπηρεσίες υγείας, με στόχο τη μετάβαση από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη στην κοινοτική φροντίδα.

Με στόχο την ένταξη των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών σε αυτό το ισχύον ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης, λειτουργίας και ελέγχου των λοιπών μονάδων ψυχικής υγείας, όπως προεκτέθηκε και κατ' εφαρμογή των διατάξεων του ν. 2716/1999, όπου οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές εντάσσονται στον οικείο τομέα ψυχικής υγείας και κατά συνέπεια, εποπτεύονται και ελέγχονται από την αρμόδια τομεακή επιτροπή, προτείνεται η συγκεκριμένη διάταξη νόμου.

Άρθρο 13

Τροποποίηση διατάξεων του ν. 2716/1999

Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις συμπληρώνεται η ισχύουσα νομοθεσία για την εποπτεία και τον έλεγχο που ασκεί το Υπουργείο Υγείας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιχορηγούνται εν όλω ή εν μέρει, άμεσα ή έμμεσα από το Δημόσιο. Δεδομένης της σημασίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας για την παρακολούθηση και την εφαρμογή του προγράμματος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, με γνώμονα αφενός την παροχή των καλύτερων δυνατών υπηρεσιών στους ωφελομένους, αφετέρου τον εξορθολογισμό και την πλήρη διαφάνεια σε ό,τι αφορά την οικονομική τους λειτουργία, ρυθμίζεται διεξοδικά ο διοικητικός και οικονομικός-διαχειριστικός έλεγχος των Μονάδων, η παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και η πιστοποίηση της υλοποίησης των δηλούμενων υπηρεσιών. Ο κοινωνικός χαρακτήρας της παροχής καθιστά επιτακτική τη διάρθρωση του ελέγχου τόσο προληπτικά, προς αποφυγή της καταβολής αχρεωστήτως ποσών λόγω εσφαλμένων στοιχείων, όσο και και ποιοτικά, για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η αποκέντρωση της παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη στην κοινοτική φροντίδα προϋποθέτει τον κεντρικό και αυστηρό έλεγχο της ώστε να διασφαλίζεται η επάρκεια και η εύρυθμη λειτουργία των υπεύθυνων Μονάδων.

Στην παράγραφο 1 της προτεινόμενης ρύθμισης προβλέπονται αναλυτικά οι ελεγχόμενοι φορείς, καθώς και το εύρος του ελέγχου που περιλαμβάνει έλεγχο, ιδίως, σε στοιχεία για την ίδρυση, διοίκηση και οικονομική διαχείριση των μονάδων, για το κάθε είδους απασχολούμενο προσωπικό, για τις κάθε είδους παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, για τους ωφελομένους χρήστες/λήπτες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με πρόσβαση στα στοιχεία ΑΜΚΑ κ.λπ.. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας ανά ωφελούμενο χρήστη / λήπτη θα ελέγχονται και ως προς το υποκείμενο/ εργαζόμενο που παρέχει την υπηρεσία, την ειδικότητά του, τη μορφή α-

πασχόλησής του, το ωράριο εργασίας του στη μονάδα ψυχικής υγείας που ελέγχεται.

Επίσης, προβλέπεται ο τρόπος διενέργειας των ελέγχων, οι σχετικές με αυτούς υποχρεώσεις των καταλαμβανόμενων από τη διάταξη φορέων, καθώς και οι κυρώσεις σε περίπτωση μη συμμόρφωσής τους. Στη βέλτιστη απόδοση των ελέγχων συμβάλλουν η δυνατότητα επιτόπιας εφαρμογής τους και η κύρωση της αναστολής της χρηματοδότησης της Μονάδας σε περίπτωση μη συμμόρφωσής της στις υποχρεώσεις της. Στην παράγραφο 2 ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στην εφαρμογή της παρούσης ενώ προβλέπεται εξουσιοδοτική διάταξη για την εξειδίκευση του τρόπου άσκησης των ελέγχων, των μέσων και οργάνων διενέργειας των επιτόπιων ελέγχων, τον προσδιορισμό κάθε απαραίτητου οργανωτικού και τεχνικού μέτρου, καθώς και τον προσδιορισμό των επιβαλλόμενων κυρώσεων.

Γ. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ (Ι.Υ.Α.)

Γενικά

Αρχικά με το ν. 3089/2002 και εν συνεχεία με το ν. 3305/2005 θεσπίστηκαν ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του σοβαρού προβλήματος της αδυναμίας αναπαραγωγής, σύμφωνα με τις μεθόδους της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (Ι.Υ.Α.), που γίνονται αποδεκτές από τη σύγχρονη επιστήμη.

Εξάλλου, ενόψει του τόσο ευαίσθητου αυτού τομέα, όπου εξ αντικειμένου δημιουργούνται σύνθετες βιοτικές σχέσεις, καθίσταται αναγκαία, όπως παρατηρεί εύστοχα και η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής (βλ. από 11 Οκτωβρίου Εισηγήση), η παρέμβαση του νομοθέτη, προκειμένου να εγγυάται την ασφάλεια δικαίου. Δηλαδή, η αντίστοιχη παρέμβαση του νομοθέτη θα πρέπει να κινείται 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, ώστε να διαμορφώνεται ένα συνεπές σύστημα, που θα παρέχει τη δυνατότητα και την εγγύηση σε όλους όσους συμμετέχουν να λειτουργούν στο αντίστοιχο πλαίσιο με συνθήκες εμπιστοσύνης και χωρίς να αιφνιδιαζονται από αβάσιμες μεν, αλλά συνήθως οχληρές παρεμβολές.

Για να επιτυγχάνεται, όμως, ένα τέτοιο σύστημα λειτουργίας είναι αναγκαίο οι σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις να αποτυπώνονται με σαφήνεια και απλότητα, ώστε να είναι κατανοητές από όλους, να προστατεύουν όσους συμμετέχουν στη διαδικασία και να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τη δυσχερή θέση των επιστημόνων ενόψει του ότι έχουν να αντιμετωπίσουν και να επιλύσουν σειρά προβλημάτων που σχετίζονται άμεσα με τις ζωές της μητέρας που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί ή της τυχόν παρένθετης μητέρας, καθώς και του παιδιού που θα γεννηθεί.

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..

Άρθρο 14 Διάρκεια Κρυσυντήρησης

Στην παράγραφο 3 του άρθρου 7 του ν. 3305/2005 καθορίζεται η διάρκεια της κρυσυντήρησης λόγω της υπαρκτής πιθανότητας εγκατάλειψης του υλικού από τους κατόχους του (διαζύγιο, θάνατος κ.λπ.). Παρέχεται η δυνατότητα παράτασης της κρυσυντήρησης η οποία δικαιολογείται από κοινωνικούς, ιατρικούς ή λόγους αντικειμενικής αδυναμίας χρησιμοποίησης του κρυσυντηρημένου υλικού, (κρυσυντήρηση γενετικού υλικού ανηλικού). Ορίζεται επίσης ότι η διάρκεια της κρυσυντήρησης μπορεί να παραταθεί μετά από έγγραφη αίτηση των ενδιαφερόμενων για άλλα πέντε έτη. Τέλος ρυθμίζεται το θέμα της τύχης του γενετικού υλικού μετά την πάροδο του χρονικού διαστήματος της φύλαξης στην τράπεζα της κρυσυντήρησης. Εάν δεν υπάρχει επικοινωνία ή αν δεν ανευρίσκονται τα δικαιούμενα πρόσωπα και παρέλθει άπρακτη η προθεσμία, η τύχη του κρυσυντηρημένου υλικού εμπίπτει στην δικαιοδοσία της Αρχής, η οποία αποφασίζει, έπειτα από σχετική αίτηση της τράπεζας κρυσυντήρησης, αν το υλικό θα διατεθεί για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή θα καταστραφεί.

Άρθρο 15 Διάθεση Γονιμοποιημένων Ωαρίων και Γαμετών

1. Στην συγκεκριμένη διάταξη προβλέπεται η διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων θα πρέπει να γίνεται με έγγραφη συναίνεση των δοτών είτε οι δότριες είναι έγγαμες είτε συζούν σε ελεύθερη ένωση, καθώς και έγγραφη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου. Η ανωτέρω έγγραφη συναίνεση κρίνεται απαραίτητη 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 κρυσυντήρηση των γαμετών, το ύψος των οποίων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

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 διασφαλιστεί η επιβαλλόμενη ανωνυμία. Είναι ευνόητο ότι τα ανωτέρω δεν συνιστούν σε καμία περίπτωση πώληση ή αγορά ή προσφορά ή διαμεσολάβηση προς πώληση ή αγορά. Οι ιατροί εκδίδουν παραστατικά στα ονόματα των πραγματικά συναλλασσόμενων, η απλή διαμεσολάβηση δε γίνεται χάριν της ανωνυμίας των δοτών και των ληπτών. Τα ανωτέρω παραστατικά παραμένουν στο αρχείο των

ιατρών ή των μονάδων Ι.Υ.Α. και γνωστοποιούνται μόνο στις αρμόδιες φορολογικές, ελεγκτικές και εισαγγελικές αρχές. Οι ιατροί ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι των Μ.Ι.Υ.Α., οι οποίοι διαμεσολαβούν μεταξύ ληπτών και δοτών η δοτριών, προκειμένου να διασφαλίζεται η ανωνυμία των ως άνω προσώπων, δεν θεωρούνται πως προβαίνουν σε διάθεση γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων έναντι ανταλλάγματος, ούτε έχουν υποχρέωση να διαπιστώνουν τα αίτια των δοτών ή δοτριών που τους οδηγούν στη δήλωση της σχετικής βούλησής τους.

Άρθρο 16 Ειδικοί Περιορισμοί

Η ανεξάρτητη Αρχή Ι.Υ.Α. υποχρεούται 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. Η υπέρβαση του μέγιστου αριθμού θα αντιμετωπίζεται ως πώληση, αγορά ή διαμεσολάβηση προς πώληση ή αγορά.

Άρθρο 17 Διαμονή

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

Άρθρο 18 Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Ένας περιορισμός που επιβάλλεται στις Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής οι οποίες λειτουργούν ως ιδιωτικοί φορείς, είναι να έχουν διασύνδεση με κλινική ή νοσοκομείο, για λόγους πρόνοιας για την υγεία των ατόμων που υποβάλλονται σε μέθοδο Ι.Υ.Α.. Οι όροι αυτής της διασύνδεσης, καθορίζονται με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α..

Η Αρχή Ι.Υ.Α. ορίζει ως το αρμόδιο όργανο, με απόφαση του οποίου ιδρύονται και λειτουργούν οι Μ.Ι.Υ.Α.. 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 Ι.Υ.Α..

Σύμφωνα με αυτή την παράγραφο, αν διαπιστωθεί παραβίαση των όρων λειτουργίας, είναι δυνατή η ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Μ.Ι.Υ.Α. προσωρινά έως έξι μήνες, και οριστικά, εάν μετά από επανέλεγχο διαπιστωθεί η ίδια παραβίαση.

Άρθρο 19 Τράπεζες Κρυσυντήρησης

Αναφέρονται τα είδη ιστών και κυττάρων τα οποία συνηθίζουν και διαθέτουν οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης και τα οποία προορίζονται να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς ή στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α..

Προσδιορίζεται το αρμόδιο όργανο χορήγησης της άδειας στην Τράπεζα Κρυσυντήρησης το οποίο ορίζεται η Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Η Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ορίζεται ως αρμόδιο όργανο για τον καθορισμό των όρων, προϋποθέ-

σεων, για τη χορήγηση και την ανάκληση της άδειας λειτουργίας της Τράπεζας Κρυσουστήρησης, καθώς και για τον καθορισμό κάθε άλλης σχετικής λεπτομέρειας.

Δίνεται η δυνατότητα στην Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να ανακαλεί προσωρινά, για έξι (6) μήνες, ή οριστικά την άδεια λειτουργίας της Τράπεζας Κρυσουστήρησης, 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
Μεταβατικές Διατάξεις

1. Στο ν. 3305/2005 (Α΄ 17) «Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», στο Κεφάλαιο Ε΄ Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, προβλέπεται η σύσταση και λειτουργία της Ανεξάρτητης Εθνικής Αρχής.

Στο π.δ. 10 (21/9.2.2009) Οργάνωση Γραμματείας της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, προβλέπεται η διάρθρωση και στελέχωση της Γραμματείας σε τμήματα, καθώς και οι αρμοδιότητες των εκάστοτε τμημάτων αυτής. Ενόψει της ανασυγκρότησης της ανωτέρω Αρχής (σύμφωνα με το π.δ.- 2/2013/ΦΕΚ 638 τα ΥΕΘΟΔΦ και την αρ. ΔΥ1δ/ΓΠ. Οικ.21142/ΦΕΚ124/τα ΥΕΘΟΔΦ/11/03/2014/Υ.Α) κρίνεται αναγκαία η άμεση στελέχωση της Γραμματείας, προκειμένου να ρυθμιστούν σοβαρά διοικητικά και θεσμικά και ζητήματα που εκκρεμούν. Στο πλαίσιο της εν λόγω αναγκαιότητας και δεδομένου ότι η Γραμματεία της Αρχής δεν έχει στελεχωθεί έως σήμερα, προτείνεται η παρούσα νομοθετική ρύθμιση με την οποία προβλέπεται κατά την πρώτη εφαρμογή, η πλήρωση των θέσεων των προϊσταμένων, καθώς και του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, να γίνει και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων οι οποίοι κατέχουν βαθμό Β΄ ή Γ΄ ή άλλου αντίστοιχου βαθμού του δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με την συναίνεση των μετατασσόμενων ή αποσπώμενων υπαλλήλων. Κατόπιν τούτου προτείνεται με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης να αποσπώνται οι προϊστάμενοι και το προσωπικό που στελεχώνει την Γραμματεία, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων και χωρίς να απαιτείται γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, για την κάλυψη των αναγκών της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, για χρονικό διάστημα έως τρία έτη

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

Δ. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 22
Ειδικότητα Στοματικής
και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής

Αναφορικά με την ειδικότητα της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, 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. Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις κρίνονται λίαν απαραίτητες ενόψει της εναρμόνισης της ελληνικής νομοθεσίας στην κοινοτική οδηγία 2005/36/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του π.δ.38/301 (Α΄ 78), 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 της παρ. 29 του άρθρου 13 του ν. 2955/2001 (Α΄ 256), η ισχύς της οποίας, κατόπιν αλληπάλληλων παρατάσεων, παρατάθηκε εν τέλει, με το άρθρο 27 του ν. 3730/2008 έως τις 30 Ιουνίου 2009, παρεσχέθη η δυνατότητα σε ιατρούς παθολόγους να αποκτήσουν τον τίτλο της ιατρικής ειδικότητας της παθολογικής ογκολογίας υπό τις εξής δύο προϋποθέσεις:

α) Τριετής υπηρεσία με την ιδιότητα του επιμελητή Ε.Σ.Υ. σε ογκολογικά τμήματα νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και

β) Επιτυχής συμμετοχή στις εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου της παθολογικής ογκολογίας.

Με τη διάταξη αυτή παρέχεται η δυνατότητα και οι ιατροί οι οποίοι κατά τη λήξη της προθεσμίας (30.6.2009) του ν. 3730/2008 άρθρο 27 δεν έχουν τριετή υπηρεσία να αποκτήσουν τον τίτλο της ειδικότητας της Παθολογικής Ογκολογίας κατόπιν εξετάσεων.

Το ΚΕΣΥ έχει γνωμοδοτήσει σχετικά με την αριθμ. 13 απόφαση της 234ης 16.12.2011 Ολομέλειας.

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. Λαμβάνεται ιδιαίτερη μέριμνα για την 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..

3. Εντός του έτους 2012 εξεδόθησαν οι νέοι Οργανισμοί πολλών νοσοκομείων της χώρας. Αφορμή για την υποβολή της παρούσας πρότασης είναι η εντελώς ανομοιόμορφη ρύθμιση του ζητήματος της κατάληψης της θέσεως του προϊσταμένου στο Τμήμα Παραιατρικού Προσωπικού. Με άλλα λόγια, κάθε νέος Οργανισμός προβλέπει την δυνατότητα κατάληψης της ως άνω θέσης ευθύνης υπέρ συγκεκριμένου ή συγκεκριμένων, πλην όμως διαφορετικών για κάθε νοσοκομείο, κλάδων απασχολούμενων.

Συνεπώς, οι απασχολούμενοι συγκεκριμένων κλάδων δύνανται να καταλαμβάνουν την θέση προϊσταμένου του Τμήματος Παραιατρικού Προσωπικού σε κάποιο νοσοκομείο, ενώ χωρίς προφανή δικαιολογητική βάση αποκλείονται της εν λόγω δυνατότητας σε κάποιο άλλο νοσοκομείο.

Άρθρο 25

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

Οι ανωτέρω διατάξεις είναι επιβεβλημένες δεδομένου ότι:

Με το άρθρο 40 του ν. 4058/12 «Παροχή υπηρεσιών ασφαλείας από ένοπλους φρουρούς σε εμπορικά πλοία και άλλες διατάξεις» (Α' 63), με το οποίο συστάθηκε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία «Πανελληνίος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας» (Π.Σ.Ε.Υ.), πλήρως αυτοδιοικούμενο και υπαγόμενο στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας, αναβαθμίστηκε θεσμικά ο μη κερδοσκοπικός επαγγελματικός και επιστημονικός Πανελληνίος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας.

Στις διατάξεις του ανωτέρω άρθρου δεν έχει συμπεριληφθεί η 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.

Η προτεινόμενη τροποποίηση του ανωτέρω άρθρου συνίσταται:

α) στην αντικατάσταση της παραγράφου 3 ώστε να υπάρχει διαχωρισμός των μελών σε τακτικά και επίτιμα και ανακαθορίζονται οι κατηγορίες που υποχρεούνται να εγγραφούν στον εν λόγω Σύλλογο,

β) στην προσθήκη παραγράφου 7, η οποία προβλέπει τη 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) στην προσθήκη παραγράφου 8, με την οποία ορίζονται κατά κατηγορία και κλάδο οι οργανικές θέσεις προσωπικού του Π.Σ.Ε.Υ. και αποσαφηνίζεται ότι οι δαπάνες του Π.Σ.Ε.Υ. καλύπτονται από ίδιους πόρους του Συλλόγου και σε καμία περίπτωση δεν επιβαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός,

δ) στην αντικατάσταση της παραγράφου 7 και αναρίθμησης της σε 9, με την πρόβλεψη της εκδόσεως υπουργι-

κής απόφασης (αντί π.δ.) για τη διευθέτηση όλων των οργανωτικών προϋποθέσεων και διαδικασιών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης και λειτουργίας του Συλλόγου, τον καθορισμό 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..

Άρθρο 26

Ρυθμίσεις Ενώσεως Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.)

Η φιλοσοφία σύστασης της Ε.Ν.Ε. στηρίζεται σε μια κεντρική διοίκηση και στη συγκρότηση και λειτουργία περιφερειακών τμημάτων. Πλην όμως ο αριθμός των περιφερειακών τμημάτων διαρκώς μεταβάλλεται, δοθέντος ότι συνδέεται με εξωγενείς παράγοντες, όπως είναι οι Υγειονομικές Περιφέρειες ή οι Αυτοδιοικητικές Περιφέρειες του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (Καλλικράτης).

Η συνεχής αυξομείωση του αριθμού των περιφερειακών τμημάτων της Ε.Ν.Ε. δημιουργεί μείζονα λειτουργικά προβλήματα, συνδεδεμένα με την ανακατανομή των μελών ανά τμήμα, τον προσδιορισμό των αιρετών οργάνων διοίκησης κλπ. Επιπλέον, η λειτουργία μέχρι και σήμερα επτά (7) περιφερειακών τμημάτων επιβαρύνει με πρόσθετα λειτουργικά έξοδα τον προϋπολογισμό της Ε.Ν.Ε, στοιχείο που καθιστά εξαιρετικά χρήσιμη και συμφέρουσα την μείωση των παραπάνω τμημάτων από επτά (7) σε πέντε (5).

Ως εκ τούτου προκρίνεται η καθιέρωση πέντε (5) συνολικά περιφερειακών τμημάτων της Ε.Ν.Ε. βάσει ενός ασφαλούς και σταθερού γεωγραφικού κριτηρίου.

Περαιτέρω, ενόψει της νέας περιφερειακής διάρθρωσης της Ε.Ν.Ε. κρίνεται σκόπιμο να συμπεριληφθεί μια μεταβατικού χαρακτήρα διάταξη, σχετικά με την χρονική στιγμή έναρξης ισχύος της ως άνω νέας διάρθρωσης. Η χρονική αυτή στιγμή δέον όπως προσδιορισθεί μετά την διενέργεια των άμεσως προσεχών εκλογών για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε.. Η λύση αυτή προκρίνεται προκειμένου να μην δημιουργηθεί πρόβλημα σύγκρουσης της τοπικής αρμοδιότητας των ήδη εκλεγμένων οργάνων διοίκησης και να μην θιγεί η χρονική διάρκεια της θητείας για την οποία έχουν εκλεγεί.

Επιπλέον, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι όποιες πρακτικές δυσχέρειες ανακύψουν κατά την πρώτη εκλογική διαδικασία κρίνεται σκόπιμο την ευθύνη για την διοργάνωσή τους να φέρει το Διοικητικό Συμβούλιο της ΕΝΕ. Σημειωτέον ότι αντίστοιχη πρόβλεψη είχε υπάρξει και με τις ρυθμίσεις του άρθρου 53 παρ. 5 του ν. 3918/2011.

Συμπερασματικά, η πρόβλεψη μεταβατικής διάταξης κρίνεται αναγκαία για την αποτελεσματική αντιμετώπιση πρακτικών ζητημάτων που θα ανακύψουν μετά βεβαιότητας ένεκα της νέας περιφερειακής διάρθρωσης της ΕΝΕ.

Περαιτέρω επισημαίνεται, ότι το αρχικό όραμα των νοσηλευτών υπήρξε η δημιουργία ενός επαγγελματικού συλλόγου με αμιγώς κλαδικά χαρακτηριστικά, μακριά από παραταξιακές – κομματικές λογικές. Στο πλαίσιο αυτό οι διατάξεις του ν. 3252/2004 προέβλεψαν ρητώς την καθιέρωση ενιαίου ψηφοδελτίου κατά την διαδικασία εκλογής των κεντρικών και περιφερειακών οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε..

Πλην όμως μεταγενέστερα και δυνάμει των διατάξεων του ν. 3868/2010 επιβλήθηκε στην εκλογική διαδικασία της Ε.Ν.Ε. η απλή αναλογική, προερχόμενη από το χώρο

του συνδικαλιστικού κινήματος. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονιστεί ότι η Ε.Ν.Ε. δεν αποτελεί συνδικαλιστική οργάνωση, ήτοι μόρφωμα του αστικού δικαίου, αλλά Ν.Π.Δ.Δ. που λειτουργεί ως επαγγελματικός σύλλογος.

Υπ' αυτήν την έννοια δεν είναι υποχρεωτική η καθιέρωση ενός συστήματος απλής αναλογικής, το οποίο απορρίπτεται, εξάλλου, και η πλειοψηφία των νοσηλευτών, η αληθής βούληση των οποίων είναι η κατάληψη των θέσεων των αιρετών οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε. από τους νοσηλευτές εκείνους, που τυχάνουν της ευρύτερης, πραγματικής και όχι πλασματικής, δυνατής αποδοχής από το σώμα των ψηφοφόρων. Η εξυπηρέτηση, δε, του ως άνω στόχου επιτυγχάνεται με την εκ νέου καθιέρωση του ενιαίου ψηφοδελτίου.

Σημειωτέον, ότι και το Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών, δικάζοντας κατά την διαδικασία των διαφορών από εκλογές Ν.Π.Δ.Δ. είχε κρίνει το αρχικό σύστημα του ενιαίου ψηφοδελτίου του ν. 3252/2004 ως απόλυτα συνταγματικό και σύμφωνο με την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας.

Ενόψει, λοιπόν, της ανάγκης καθιέρωσης εκ νέου της εκλογής των οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε. με βάση ενιαίο ψηφοδέλτιο κρίνεται απαραίτητη η τροποποίηση συγκεκριμένων διατάξεων του ν. 3252/2004, που ομιλούν περί απλής αναλογικής και συνδυασμών υποψηφίων. Παράλληλα με τις παραπάνω ρυθμίσεις επιχειρείται ένας εξορθολογισμός της εκλογικής διαδικασίας με έμφαση στη διαφάνεια και στην ευελιξία.

Συναφώς επιχειρείται η ενίσχυση της δραστηριότητας της πειθαρχικής ποινής του προστίμου, δια της εισπράξεως του μέσω των διατάξεων του ΚΕΔΕ, ενώ εξορθολογίζεται η πειθαρχική διαδικασία ως προς τον τρόπο κοινοποίησης της κλήσεως σε απολογία.

Περαιτέρω, οι νοσηλευτές των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ φέρουν τον ίδιο επαγγελματικό τίτλο, ασκούν το ίδιο επάγγελμα ως υποχρεωτικά μέλη του ίδιου επαγγελματικού συλλόγου – Ν.Π.Δ.Δ., ενώ εκτελούν τα ίδια υπηρεσιακά καθήκοντα στους φορείς απασχόλησής τους. Κατά συνέπεια, η ειδικότητά τους δεν είναι μόνο απόλυτα συναφής, αλλά ταυτώσιμη. Ενόψει τούτου και δεδομένου του αντικειμένου των νοσηλευτικών υπηρεσιών ως οργανικών μονάδων καθίσταται προφανές, ότι η καθιέρωση προβαδίσματος υπέρ των νοσηλευτών ΠΕ κατά τη διαδικασία κατάληψης των θέσεων ευθύνης είναι αδικαιολόγητη και προσκρούει στην αρχή της ισότητας.

Σημειωτέον, ότι αντίστοιχο επιχείρημα δύναται να συναχθεί και από το περιεχόμενο της υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΟΑ/Φ.13/180/οικ.15725/18.6.2007 εγκυκλίου του Τμήματος Προγραμματισμού Ανθρώπινου Δυναμικού και Αξιολόγησης Θέσεων του Υπουργείου Εσωτερικών.

Ειδικότερα, δια της ως άνω εγκυκλίου υποστηρίζεται, ότι είναι δέουσα η πρόβλεψη περί της δυνατότητας επιλογής ως προϊσταμένων υπαλλήλων κατά σειρά προτεραιότητας κατηγορίας ΠΕ, μόνον εφόσον κρίνεται, ότι οι λειτουργίες της συγκεκριμένης οργανικής μονάδας απαιτούν γνωστική υποδομή πανεπιστημιακού επιπέδου.

Στην περίπτωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών, βάσει των διδαγμάτων της νοσηλευτικής επιστήμης και τέχνης, τα οποία είναι γνωστά εις όλους τους νοσηλευτές, θεωρείται τουλάχιστον αδιανόητο να υποστηριχθεί με βάσιμο και επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο, ότι για την κατάληψη των αντίστοιχων θέσεων ευθύνης απαιτείται γνωστική υποδομή πανεπιστημιακού επιπέδου. Με άλλα λόγια, κατά γενικότερη ομολογία, οι θέσεις ευθύ-

νης των νοσηλευτικών υπηρεσιών δύναται κάλλιστα να καταλαμβάνονται και από νοσηλευτές της κατηγορίας ΤΕ με απόλυτη επιτυχία, όπως εξάλλου αποδεικνύουν πλείστα παραδείγματα του παρελθόντος και του παρόντος.

Ως εκ τούτου κρίνεται σκόπιμη η καθιέρωση της δυνατότητας κατάληψης των θέσεων ευθύνης των νοσηλευτικών υπηρεσιών από νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, άνευ μεταξύ των προβαδίσματος.

Επιπλέον, ενόψει του χαρακτήρα, των σκοπών και της φύσεως της Ε.Ν.Ε., θεωρούμε αυτονόητη την συμμετοχή εκπροσώπου της σε διαφόρους θεσμικούς φορείς, που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας, όπως είναι το ΚΕΣΥ και ο ΕΟΜ. Παράλληλα, ενόψει της ταύτισης των σκοπών της Ε.Ν.Ε. με αυτούς του ΕΣΑΝ, κρίνεται σκόπιμη η κατάργηση του τελευταίου.

Με τον ν. 2071/1992 (άρθρο 102) προβλεπόταν η δημιουργία ειδικού κλάδου νοσηλευτών του ΕΣΥ. Η διάταξη εμπειρείχε τον περιορισμό της τριετίας. Έτσι η πρόβλεψη παρήλθε άπρακτη καθότι μέχρι το 1995 δεν συστήθηκε κλάδος Νοσηλευτών. Με δεδομένο τον περιορισμένο αριθμό των Νοσηλευτών στο ΕΣΥ, η δημιουργία κλάδου θεωρούμε ότι θα συμβάλει στην κάλυψη όλων των βαρδιών των νοσοκομείων από Νοσηλευτές προς όφελος της δημόσιας υγείας.

22. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ) επιθυμεί δια του παρόντος να παρέμβει επί του κρίσιμου ζητήματος των κρίσεων και της επιλογής υπαλλήλων – νοσηλευτών για την κατάληψη των θέσεων ευθύνης των νοσηλευτικών υπηρεσιών όλων των νοσοκομείων της χώρας.

Βασική θέση της Ε.Ν.Ε. αποτελεί η δυνατότητα κατάληψης θέσεων διευθυντών, τομεαρχών (ήτοι υποδιευθυντών) και προϊσταμένων των νοσηλευτικών υπηρεσιών από νοσηλευτές τόσο της κατηγορίας ΠΕ, όσο και της κατηγορίας ΤΕ, χωρίς την καθιέρωση κάποιας μορφής προβαδίσματος της μιας κατηγορίας έναντι της άλλης, πέραν αυτού που ήδη προβλέπεται από τον Δημοσιούπαλληλικό Κώδικα.

Στο κείμενο που ακολουθεί παρατίθεται η επιχειρηματολογία, που είναι ικανή να στηρίξει βασίμως την θέση αυτή της ΕΝΕ. Το υπόμνημα ολοκληρώνεται με την διατύπωση πρότασης περί εισαγωγής ειδικής νομοθετικής διάταξης στην ελληνική έννομη τάξη, που θα ρυθμίζει κατ' αποκλειστικότητα το ως άνω ειδικό ζήτημα, θα αίρει τις πάσης φύσεως υπαρκτές ερμηνευτικές αμφιβολίες και θα υπερισχύει κάθε άλλης αντιθέτου διατάξεως.

1. Αφετηρία του προβληματισμού της Ε.Ν.Ε. αποτελούν οι διατάξεις του εδαφίου α' της παραγράφου 7 του άρθρου 84 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, όπως ισχύουν μετά την αντικατάστασή τους από τις διατάξεις του άρθρου πρώτου του ν. 3839/2010, σύμφωνα με τις οποίες «με τους οργανισμούς των οικείων υπηρεσιών καθορίζονται οι κλάδοι ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ, των οποίων οι υπάλληλοι κρίνονται για την κατάληψη θέσεων προϊσταμένων των κατά περίπτωση οργανικών μονάδων ανάλογα με την ειδικότητα του κλάδου και το αντικείμενο των συγκεκριμένων οργανικών μονάδων.

Αναμφίβολα πρόκειται περί εξουσιοδοτικών διατάξεων προς την κανονιστικώς δρώσα διοίκηση για τον προσδιορισμό των κλάδων και κατηγοριών, από τους οποίους δύναται να προέρχονται οι προϊστάμενοι των κατά περίπτωση οργανικών μονάδων.

Σημειωτέον, ότι οι παραπάνω εξουσιοδοτικές διατά-

ξεις έχουν συγκεκριμένα όρια, που αναφέρονται – προσδιορίζονται ρητώς και είναι η ειδικότητα του κλάδου και το αντικείμενο των συγκεκριμένων οργανικών μονάδων. Με άλλα λόγια, δυνάμει των επίμαχων διατάξεων δεν παρέχεται προς την κανονιστικώς δρώσα διοίκηση απόλυτη ελευθερία επιλογής των κλάδων και των κατηγοριών προέλευσης των προϊσταμένων, αλλά τίθεται ένας σαφής περιορισμός, που λειτουργεί εν προκειμένω ως κατευθυντήρια οδηγία ή άλλως ως δεσμευτική υπόδειξη προς την διοίκηση εν σχέσει με την χρήση της παρεχομένης νομοθετικής εξουσιοδοτήσεως.

Είναι, δε, αυτονόητο, ότι η καθ' υπέρβαση των ως άνω ορίων της εξουσιοδότησης θέσπιση διατάξεων κανονιστικού περιεχομένου καθιστά αυτές ακυρωτές, ενόψει της πάγιας ερμηνευτικής προσέγγισης των διατάξεων του άρθρου 43 του Συντάγματος από τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας. Η προσβολή, δε, διατάξεων κανονιστικού περιεχομένου, ως γνωστόν, δύναται να γίνει είτε ευθέως, είτε παρεμπιπτόντως.

Απόλυτα συναφείς είναι και οι διατάξεις της παρ. 9 του άρθρου 10 του ν. 4024/2011, σύμφωνα με τις οποίες «με την προκήρυξη για την επιλογή προϊσταμένων, που προβλέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 11 του παρόντος νόμου, καθορίζονται οι κλάδοι ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ, των οποίων οι υπάλληλοι κρίνονται για την κατάληψη θέσεων προϊσταμένων των κατά περίπτωση οργανικών μονάδων ανάλογα με την ειδικότητα του κλάδου και το αντικείμενο των συγκεκριμένων οργανικών μονάδων.»

Καθ' ερμηνεία, λοιπόν, των προαναφερθεισών διατάξεων του άρθρου 84 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα έχει κριθεί, ότι ο καθορισμός με τον οργανισμό μιας υπηρεσίας των κλάδων ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, των οποίων οι υπάλληλοι κρίνονται για την κατάληψη θέσεων προϊσταμένων των οργανικών της μονάδων γίνεται ανάλογα όχι με το επίπεδο του κλάδου, αλλά με την ειδικότητα και το αντικείμενο κάθε μιας από τις μονάδες αυτές. Έτσι, μπορεί με τον οργανισμό να αποκλεισθούν οι υπάλληλοι μιας ή και δύο κατηγοριών, ανεξαρτήτως επιπέδου των κατηγοριών αυτών, εφόσον η ειδικότητά τους δεν έχει ή έχει λιγότερη συνάφεια με το αντικείμενο εργασιών της συγκεκριμένης οργανικής μονάδας. Δεν μπορεί, όμως, να αποκλεισθούν οι υπάλληλοι μιας από τις ίδιες κατηγορίες που έχουν την ίδια ή συναφή ειδικότητα με άλλη κατηγορία, που με τον οργανισμό καθορίστηκε ότι επιλέγει προϊστάμενο στη μονάδα αυτή (ΔΕφΑθ 949/1990).

Με άλλα λόγια, και ενόψει της αυτονόητης ανάγκης αντιστοίχισης της ειδικότητας του κλάδου με το αντικείμενο της υπηρεσίας, στο πλαίσιο της καθιερούμενης με το άρθρο 4 του Συντάγματος αρχής της ισότητας δεν μπορεί να αποκλείονται αδικαιολόγητα υπάλληλοι μιας κατηγορίας, που έχουν την ίδια ή συναφή ειδικότητα με άλλη κατηγορία από την οποία επιλέγονται οι προϊστάμενοι (ΔΕφΘεσ 243/2002).

2. Σε συνέχεια των ανωτέρω γενικού περιεχομένου παρατηρήσεων η σκέψη μας πρέπει να επικεντρωθεί στην ειδικότητα της περίπτωσης των νοσηλευτών των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ, συνακόλουθα, δε, και των νοσηλευτικών υπηρεσιών ως οργανικών μονάδων, που επιτάσσει την ομοιόμορφη αντιμετώπισή τους και αποκλείει την δυνατότητα καθιέρωσης προβαδίσματος (στη διαδικασία των κρίσεων) υπέρ της μιας ή της άλλης κατηγορίας στο πλαίσιο εκπόνησης των επιμέρους οργανισμών

κατ' εφαρμογή των εξουσιοδοτικών διατάξεων του άρθρου 84 παράγραφος 7 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα.

Α. Πιο συγκεκριμένα, ο νομοθέτης έχει επιφυλάξει ένα ιδιαίτερο – εξαιρετικό καθεστώς εν σχέσει με την εν γένει υπηρεσιακή αντιμετώπιση των νοσηλευτών. Εν προκειμένω χρήζουν μνείας οι διατάξεις του άρθρου 103 παρ. 1 του ν. 2071/1992 (Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας, Α' 123), σύμφωνα με τις οποίες, «θέσεις νοσηλευτών, καταλαμβάνουν μόνο όσοι φέρουν τίτλο και άδεια άσκησης επαγγέλματος νοσηλευτή. Οργανικές θέσεις νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ, δεν μεταφέρονται σε υποδεέστερο κλάδο. Θέσεις διευθυντών, τομεαρχών, προϊσταμένων και υπευθύνων της νοσηλευτικής υπηρεσίας, νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας, καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, με εξαίρεση τα μαιευτικά τμήματα και τα κοινωνικής ιατρικής στα οποία προϊστάται μαιείς και επισκέπτες αντιστοίχως.»

Εκ των ανωτέρω ειδικών διατάξεων καθίσταται προφανές, ότι ο νομοθέτης επιθυμεί την κατάληψη των θέσεων ευθύνης των νοσηλευτικών υπηρεσιών τόσο από τους νοσηλευτές της κατηγορίας ΠΕ, όσο και από εκείνους της κατηγορίας ΤΕ, χωρίς την εισαγωγή κάποιας μορφής διάκρισης μεταξύ των.

Β. Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 2Α του ν. 1579/1985 (Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις, Α' 217), «από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου καθιερώνεται ο επαγγελματικός τίτλος του νοσηλευτή και νοσηλεύτριας στους πτυχιούχους ή διπλωματούχους των: α) Τμημάτων νοσηλευτικής Α.Ε.Ι. β) Νοσηλευτικών τμημάτων Τ.Ε.Ι. γ)(...).»

Όπως σαφώς προκύπτει εκ των ανωτέρω διατάξεων, ο νομοθέτης ήδη από το έτος 1985 προβλέπει ρητώς την απονομή του αυτού επαγγελματικού τίτλου του νοσηλευτή τόσο στους αποφοίτους των ΑΕΙ, όσο και στους αποφοίτους των ΤΕΙ, αναγνωρίζοντας, προφανώς, την ομοιότητα των τυπικών προσόντων τους.

Γ. Συναφώς προβάλλεται, ότι δυνάμει των διατάξεων του ν. 3252/2004 συστήθηκε η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος ως Ν.Π.Δ.Δ. και δη ως επαγγελματικός σύλλογος όλων των νοσηλευτών της χώρας, προβλεπομένης της υποχρεωτικής εγγραφής αυτών στα μητρώα της. Σύμφωνα, λοιπόν, με τις διατάξεις του άρθρου 3 παρ. 2 του ν. 3252/2004, «τακτικά μέλη της Ε.Ν.Ε. είναι υποχρεωτικά όλοι οι νοσηλευτές που είναι απόφοιτοι: α) Τμημάτων Νοσηλευτικών Α.Ε.Ι., β) Νοσηλευτικών Τμημάτων Τ.Ε.Ι., γ)(...).»

Εκ των ανωτέρω διατάξεων συνάγεται, ότι ο νομοθέτης επιφυλάσσει ή άλλως διασφαλίζει εν τοις πράγμασι το ίδιο καθεστώς μεταχείρισης στις κρίσεις για τους νοσηλευτές, τόσο της κατηγορίας ΠΕ, όσο και της κατηγορίας ΤΕ. Η υποχρέωση αμφοτέρων, όπως εγγραφούν στον ίδιο επαγγελματικό σύλλογο – Ν.Π.Δ.Δ υποδηλώνει με ξεκάθαρο τρόπο, ότι υπάρχει σαφής πρόθεση εξομείωσης αυτών εξ απόψεως επαγγελματικών προσόντων και εν γένει ασκήσεως του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Δ. Περαιτέρω, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 1 του ν. 4009/2011 (Δομή, λειτουργία, διασφάλιση της ποιότητας των σπουδών και

διεθνοποίηση των ανωτάτων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, Α΄ 195) «Η ανώτατη εκπαίδευση παρέχεται από τα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι). (...).

Η ανώτατη εκπαίδευση αποτελείται από δύο παράλληλους τομείς: α) τον πανεπιστημιακό τομέα, που περιλαμβάνει τα Πανεπιστήμια, τα Πολυτεχνεία και την Ανώτατη Σχολή Καλών Τεχνών, τα οποία στο εξής αναφέρονται ως «Πανεπιστήμια» και β) τον τεχνολογικό τομέα, που περιλαμβάνει τα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.) και την Ανώτατη Σχολή Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης (Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.), τα οποία στο εξής αναφέρονται ως «Τ.Ε.Ι...»

Εκ των ανωτέρω διατάξεων καθίσταται έτι περισσότερο προφανής η σαφής τάση του νομοθέτη, να δημιουργήσει μια ενιαία ανώτατη εκπαίδευση, αποτελούμενη τόσο από τα Πανεπιστήμια, όσο και από τα ΤΕΙ. Με άλλα λόγια τα ΤΕΙ έχουν πλέον εξελιχθεί σε τομέα της ανωτάτης εκπαίδευσης, η οποία παρέχεται εν συνόλω από τα ΑΕΙ, ενώ αποτελείται από δύο παράλληλους τομείς, ήτοι τον πανεπιστημιακό και τον τεχνολογικό.

Υπό το πρίσμα υποστηρίζεται, ότι η καθιέρωση διάκρισης ή άλλως προβαδίσματος των νοσηλευτών της κατηγορίας ΠΕ, ήτοι των νοσηλευτών που έχουν ακολουθήσει τον πανεπιστημιακό τομέα της ανώτατης εκπαίδευσης, έναντι των νοσηλευτών της κατηγορίας ΤΕ, ήτοι των νοσηλευτών που έχουν ακολουθήσει τον έτερο και παράλληλο τεχνολογικό τομέα της ανώτατης εκπαίδευσης στο απόλυτα συναφές ή άλλως ταυτόσημο γνωστικό αντικείμενο της νοσηλευτικής δεν δικαιολογείται, ενώ παραβιάζει ευθέως την αρχή της ισότητας και δη της ίσης μεταχείρισης των εργαζομένων.

Ε. Σύμφωνα με την διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του π.δ. 351/1989, «οι πτυχιούχοι του τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων που φέρουν τον επαγγελματικό τίτλο «Νοσηλεύτης – Νοσηλεύτρια» (παρ. 2, άρθρο 5 του ν. 1579/1985) αποκτούν ειδικές επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις σε όλο το φάσμα της γενικής νοσηλευτικής φροντίδας, ως πολυδύναμοι νοσηλευτές γενικώς φροντιδών.»

Όπως προκύπτει εκ των ανωτέρω, κατά τον προσδιορισμό των επαγγελματικών δικαιωμάτων των νοσηλευτών της κατηγορίας ΤΕ γίνεται ρητή μνεία και επίκληση του επαγγελματικού τίτλου του νοσηλευτή, ο οποίος, όμως, όπως εξάλλου προαναφέρθηκε, απονέμεται ομοίως και στους νοσηλευτές της κατηγορίας ΠΕ.

Σύμφωνα, δε, με τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 3.3 του π.δ. 351/1989, οι νοσηλευτές, ανεξαρτήτως κατηγορίας, «καλύπτουν όλο το φάσμα της διοικητικής ιεραρχίας της σχετικής με τον τομέα της ειδικότητας τους, σύμφωνα με την κάθε φορά ισχύουσα νομοθεσία». Και εκ των διατάξεων τούτων του π.δ. 351/1989 καθιερώνεται η δυνατότητα κατάληψης θέσεων ευθύνης της διοικητικής ιεραρχίας των νοσηλευτικών υπηρεσιών από νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, χωρίς ουδεμία μορφή διάκρισης μεταξύ των.

ΣΤ. Περαιτέρω, σύμφωνα με την διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1 του ν. 3868/2010 (Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης), σύμφωνα με την οποία «στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (Α΄ 43), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 4 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009 (Α΄ 234) προστίθεται

πaráγραφος 3, ως εξής:

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθηκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ...»

Χαρακτηριστική εν προκειμένω είναι η διατύπωση της σχετικής αιτιολογικής έκθεσης εν σχέσει με την προπαρατεθείσα ρύθμιση, που αναφέρει τα εξής: «Η προτεινόμενη διάταξη για την θέσπιση καταλόγου αρμοδιοτήτων και καθηκόντων του νοσηλευτικού προσωπικού, τίθεται προκειμένου να καθιερωθούν ενιαίοι κανόνες άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος προς διευκόλυνση του έργου τους και να ενδυναμωθεί ο ρόλος τους, ως επαγγελματιών υγείας.»

Εν προκειμένω ο νομοθέτης, ομιλώντας περί νοσηλευτικού προσωπικού και ενιαίων κανόνων άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, προφανώς αναφέρεται εις όλους τους φέροντες τον επαγγελματικό τίτλο του νοσηλευτή, ανεξαρτήτως κατηγοριών ΤΕ και ΠΕ, τους οποίους και αντιμετωπίζει με τον ίδιο τρόπο.

Συμπέρασμα:

Ανακεφαλαιώνοντας, οι νοσηλευτές των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ φέρουν τον ίδιο επαγγελματικό τίτλο, ασκούν το ίδιο επάγγελμα ως υποχρεωτικά μέλη του ίδιου επαγγελματικού συλλόγου – Ν.Π.Δ.Δ., ενώ εκτελούν τα ίδια υπηρεσιακά καθήκοντα στους φορείς απασχόλησής τους. Κατά συνέπεια, η ειδικότητά τους δεν είναι μόνο απόλυτα συναφής, αλλά ταυτόσημη. Ενόψει τούτου και δεδομένου του αντικειμένου των νοσηλευτικών υπηρεσιών ως οργανικών μονάδων καθίσταται προφανές, ότι η καθιέρωση προβαδίσματος υπέρ των νοσηλευτών ΠΕ, κατά τη διαδικασία των κρίσεων και όχι κατά το στάδιο της ιεραρχικής εξέλιξης στη δημοσιούπαλληλική κλίμακα, είναι αδικαιολόγητη και προσκρούει στην αρχή της ισότητας.

Σημειωτέον, ότι αντίστοιχο επιχείρημα δύναται να συναχθεί και από το περιεχόμενο της υπ' αριθμ.πρωτ. ΔΟΑ/Φ.13/180/οικ.15725/18.6.2007 εγκυκλίου του Τμήματος Προγραμματισμού Ανθρώπινου Δυναμικού και Αξιολόγησης Θέσεων του Υπουργείου Εσωτερικών.

Ειδικότερα, δια της ως άνω εγκυκλίου υποστηρίζεται, ότι είναι δέουσα η πρόβλεψη περί της δυνατότητας επιλογής ως προϊσταμένων υπαλλήλων κατά σειρά προτεραιότητας κατηγορίας ΠΕ, μόνον εφόσον κρίνεται, ότι οι λειτουργίες της συγκεκριμένης οργανικής μονάδας απαιτούν γνωστική υποδομή πανεπιστημιακού επιπέδου.

Στην περίπτωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών, βάσει των διδασμάτων της νοσηλευτικής επιστήμης και τέχνης, τα οποία είναι γνωστά εις όλους τους νοσηλευτές, θεωρείται τουλάχιστον αδιανόητο να υποστηριχθεί με βάσιμο και επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο, ότι για την κατάληψη των αντίστοιχων θέσεων ευθύνης απαιτείται γνωστική υποδομή πανεπιστημιακού επιπέδου. Με άλλα λόγια, κατά γενικότερη ομολογία, οι θέσεις ευθύνης των νοσηλευτικών υπηρεσιών δύναται κάλλιστα να καταλαμβάνονται και από νοσηλευτές της κατηγορίας ΤΕ με απόλυτη επιτυχία, όπως εξάλλου αποδεικνύουν πλείστα παραδείγματα του παρελθόντος και του παρόντος.

Ενόψει του συνόλου των ανωτέρω παρατηρήσεων και προκειμένου να διασφαλιστεί το ενιαίο της αντιμετώπισης του ζητήματος των κρίσεων των νοσηλευτών για την κατάληψη θέσεων ευθύνης, η Ε.Ν.Ε. τάσσεται υπέρ

της εισαγωγής νομοθετικής διάταξης, που θα καθιερώνει ή άλλως θα επαναεπιβεβαιώνει την αυτονομία και επί σειρά ετών ήδη ισχύουσα δυνατότητα συμμετοχής στις κρίσεις των νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ, με αποκλειστικό γνώμονα την συγκριτική τους αξιολόγηση στο πλαίσιο πλήρους και ορθής εφαρμογής της αρχής της αξιοκρατίας.

Υπογραμμίζεται, ότι η ανωτέρω προτεινόμενη ρύθμιση δεν έρχεται σε αντίθεση με το περιεχόμενο του άρθρου 97 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, δοθέντος ότι σύμφωνα με το εδάφιο δ' αυτού, «όπου από τις οικείες οργανικές διατάξεις επιτρέπεται η τοποθέτηση προϊσταμένου κατηγορίας που έπεται κατά το προβάδισμα δεν ισχύει το προβάδισμα των κατηγοριών.»

Εφόσον, λοιπόν, υπάρχει ειδική και ρητή πρόβλεψη στο Νόμο περί της ισότιμης δυνατότητας των νοσηλευτών των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ να καταλαμβάνουν θέσεις ευθύνης, τότε αυτομάτως κάμπτεται ο κανόνας του προβαδίσματος του άρθρου 97 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα.

Ε. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

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 επιλογή προϊσταμένων, δεδομένου ότι σήμερα με τους ισχύοντες οργανισμούς, ισχύει των προβάδισμα των κατηγοριών.

Η προτεινόμενη τροπολογία της παραγράφου 3, θεωρείται απαραίτητη δεδομένου ότι εκ παραδρομής, με την υπό αντικατάσταση διάταξη της περίπτωσης Γ' του άρθρου 18 του ν. 4213/2013, καταργήθηκαν: αφενός μεν η Υ4α/οικ 123909/12 (Β' 3499) κ.υ.α. που αφορά στην ενοποίηση των Νοσοκομείων ΓΝΑ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ και ΓΝ Μελισσίων «Αμαλία Φλέμιγκ», η οποία είναι εν ισχύ όπως άλλωστε αναφέρεται ρητά ανωτέρω στο ίδιο άρθρο, αφετέρου, η Υ4α/οικ.84627/11 (Β' 1681) υ.α. που αφορά στη διασύνδεση των Νοσοκομείων. Η εν λόγω απόφαση έχει υποστεί μεταβολές τόσο από τροποποιήσεις αυτής όσο και από τον ν. 4052/2012, αλλά δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι καταργείται ολικά δεδομένου ότι σε αυτή καθορίζεται ο τρόπος διασύνδεσης των νοσοκομείων που εξακολουθούν να διέπονται από αυτό το καθεστώς. Τέλος η ρητή κατάργηση μόνο της Υ4α/οικ. 123892/12 (Β' 3515) είναι και η μόνη σωστή, καθώς αυτή αφορά στην ενοποίηση των Νοσοκομείων Παιδών Αθηνών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και Παιδών Πεντέλης που όπως άλλωστε ανα-

φέρεται ρητά στο ίδιο ανωτέρω άρθρο αυτά ανέκτησαν τη νομική τους αυτοτέλεια.

Άρθρο 28

Ρυθμίσεις Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)
– Κέντρα Αίματος – Κίνητρα αιμοδοσίας

1. Σε εφαρμογή της παρ. 1, του Μέρους Α', του άρθρου 10, του ν. 3402/2005 εκδόθηκε η αριθμ. Υ4γ/οικ. 121672/8.9.2009 (Β' 2001) Υπουργική Απόφαση με την οποία ορίζονται τα Κ.Α. και οι Ν.Υ.Α. της Χώρας, οι αρμοδιότητές τους, οι προδιαγραφές λειτουργίας τους, η διαδικασία χορήγησης των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας τους, καθώς και η υπαγωγή των Ν.Υ.Α. σε κάθε Κ.Α..

Με την αναφερόμενη Απόφαση ρυθμίστηκαν και θέματα πέραν του ορισμού των Κ.Α., διότι η μείωση των Κ.Α. από δεκατέσσερα (14) που λειτουργούσαν έως τότε, σε εννέα, επέβαλε και τη διαφοροποίηση της σύνδεσης των Ν.Υ.Α. στα Κ.Α. και τη σύνταξη νέων προδιαγραφών λειτουργίας τους.

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 αυτόν 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 31.12.2014 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. 4210/2013 (Α' 254) 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. Σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 3402/2005, 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.

Σημειώνεται ότι 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. Πέραν τούτου λόγω της συγκεντροποίησης του μορια-

κού ελέγχου του αίματος, για μείωση του σχετικού κόστους, το 50% του συνολικού ελέγχου αίματος της χώρας πραγματοποιείται από το Ε.ΚΕ.Α. ενώ προωθείται και η συγκεντροποίηση του ορολογικού ελέγχου.

4. Τα κίνητρα τα οποία χορηγούνται για την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών καθορίζονται από τα αναφερόμενα στις αριθμ. Α8/1120/16.6.1992 (Β' 435) και Υ4δ/οικ.9139/7.9.1993 (Β' 752) Υπουργικές Αποφάσεις, οι οποίες εκδόθηκαν κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 12 του ν.1820/1988 (Α' 261).

Ο εν λόγω νόμος όμως καταργήθηκε με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 15 του ν. 3402/2005 (Α' 258), χωρίς το συγκεκριμένο άρθρο (12) να έχει αντικατασταθεί με άλλο.

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 Ερυθρό Σταυρό, κρίνεται σκόπιμη, πέραν των άλλων δράσεων και η αναθεώρηση των κινήτρων που δίδονται σε εθελοντές αιμοδότες προκειμένου να αιμοδοτήσουν.

Επειδή όμως, όπως προαναφέρθηκε, έχει καταργηθεί η σχετική εξουσιοδοτική διάταξη, ενδεχόμενη τροποποίηση των ως άνω Υπουργικών Αποφάσεων ή η έκδοση νέων απαιτεί την ύπαρξη 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. 4210/2013 (Α' 254) οι οργανισμοί των φορέων καθορίζονται με την έκδοση Προεδρικού Διατάγματος ενώ μεταβατικά εξαιρούνται έως 30.4.2014 τα Ν.Π.Δ.Δ. τομέα Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

Με την συγκεκριμένη διάταξη και μέχρι 31.12.2014 δεν θα απαιτείται η γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. για τη τροποποίηση του οργανισμού του ΕΚΑΒ αλλά ούτε και η έκδοση π.δ. 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 επιπευση 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 περισσοτέρων φορέων κοινωνικής ασφάλισης έχουν ήδη εντα-

χθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κρίνεται απαραίτητη η θέσπιση διάταξης νόμου, με την οποία θα ρυθμίζεται η δυνατότητα εισπραξης 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

Μέχρι σήμερα, για την κατάληψη των δημιουργούμενων κενών θέσεων φαρμακείων που είναι δυνατόν να προκύψουν είτε από την αναπροσαρμογή των πληθυσμιακών κριτηρίων, είτε από την παραίτηση ή το θάνατο φαρμακοποιού που λειτουργεί φαρμακείο, απαιτείται η υποβολή αίτησης με δικαστικό επιμελητή και η εντός μηνός κατάθεση των νομίμων δικαιολογητικών. Οι δικαιούχοι επιλέγονται με βασικό κριτήριο την ημερομηνία επίδοσης της αίτησης, ήτοι τη σειρά προτεραιότητας και μόνον επί συγχρόνως αιτούντων, δηλαδή στην περίπτωση υποβολής αίτησης την ίδια ημέρα από δύο ή περισσότερους φαρμακοποιούς, ισχύουν τα κριτήρια του άρθρου 3 του ν. 1963/1991. Είναι προφανές ότι το 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 δημιουργούμενων 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

Η σημερινή συγκρότηση των Πειθαρχικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων της Χώρας και η δικαιολογία αυτών βασίζεται στο ν. 3601/1928, όπως έχει τροποποιηθεί μεταγενέστερα και φυσικά στηρίζεται στην τότε διοικητική διαίρεση της χώρας (Νομοί – Επαρχίες – Δήμοι-Κοινότητες κλπ), αλλά και τις αντιλήψεις της εποχής εκείνης.

Ήδη μετά την ισχύ των διατάξεων των άρθρων 13-15 του ν. 2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (Α' 45) και του ν. 3852/2010 «Νέα αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης» (Α' 87), παρίσταται ανάγκη προσαρμογής των διατάξεων περί πειθαρχικών Συμβουλίων των Φαρμακευτικών Συλλόγων.

Άρθρο 33

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

Με τη ρύθμιση αυτή επιτυγχάνεται να αποτρέπονται τα φαρμακεία να λειτουργούν και να εμπορεύονται ως οιονεί φαρμακαποθήκες, και να αφοσιωθούν στο ρόλο τους, την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

Άρθρο 34

Ρυθμίσεις Θεμάτων Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών

Η αναγκαιότητα 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

Με τη ρύθμιση του συγκεκριμένου άρθρου 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 ν. 3918/2011.

Επειδή 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 ν. 4038/2012, πλην όμως αυτή αφορούσε 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 κ.υ.α. Εργασίας Υγείας Β' 3010).

Με την παρούσα διάταξη παρέχεται η δυνατότητα εξόφλησης των οφειλών των (5) πέντε πρώην Νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για τις οποίες δεν υπήρξε αρχικά σχετική πρόβλεψη στο ν. 4038/2012.

Άρθρο 36

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

1. Η κατ' οίκον νοσηλεία ως υπηρεσία υγείας στην κοινότητα, προβλεπόταν να αναπτυχθεί σε Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και Δευτεροβάθμιας Περιθάλψης του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης.

Συγκεκριμένα προβλεπόταν από το παρακάτω θεσμικό πλαίσιο:

1. Το εδάφιο β' της παρ. 1 του άρθρου 15 « Σκοπός των κέντρων υγείας» του ν. 1397/1983 (Α' 143) «Εθνικό

σύστημα υγείας».

2. Το εδάφιο γ' της παρ. 1 του άρθρου 16 «Σκοπός των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και πρόληψης», το άρθρο 28 «Κατ' οίκον νοσηλεία», το άρθρο 29 «Μονάδες κατ' οίκον νοσηλείας» και το άρθρο 30 «Σύσταση Υπηρεσίας κατ' οίκον νοσηλείας» του ν. 2071/1992 (Α' 123) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας».

3. Η παρ. 2 του άρθρου 21 «Παροχή μετανοσοκομειακής και ειδικής φροντίδας» του ν. 2519/1997 (Α' 165) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».

4. Το άρθρο 17 «Ξενώνες Νοσηλευτικής Φροντίδας και Ανακουφιστικής Αγωγής Ασθενών» του ν. 3106/2003 (Α' 30) «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις» κατά εξουσιοδότηση του οποίου εκδόθηκε η αριθμ. ΔΥ8/Β/οικ. 89126/2007 (Β' 1534) κ.υ.α..

5. Το άρθρο 22 «Άσκηση επαγγέλματος νοσηλευτή» του ν. 3204/2003 (Α' 296) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας».

6. Η παρ. 3 του άρθρου 3 «Ειδικές πρόσθετες υπηρεσίες στα Κέντρα Υγείας» και το άρθρο 8 «Έργο Νοσηλευτή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας» του ν. 3235/2004 (Α' 53) «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας».

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 ισόροπη 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 κ.λπ. προβλήματα.

Με τη κατάθεση του σχετικού άρθρου, 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 δημοτικά ιατρεία και νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, από Ιδιωτικές Μονάδες Υγείας, καθώς και από τον Ιδιωτικό τομέα ως ανεξάρτητες οντότητες.

2. Το θεσμικό πλαίσιο που αφορά τον Οικογενειακό Προγραμματισμό είναι το ακόλουθο:

α) ν. 1036/80 (Α' 66) «Για τον Οικογενειακό Προγραμματισμό και άλλες διατάξεις».

β) ν. 1397/1983 (Α' 143) «Εθνικό Σύστημα Υγείας», άρθρο 22 «Οικογενειακός Προγραμματισμός», όπου σύμφωνα με τη παρ. 2 καταργείται το άρθρο 5 του ν. 1036/1980, στο οποίο προβλεπόταν η έκδοση Π.Δ. για τη σύσταση, λειτουργία, στελέχωση και παροχή υπηρεσιών των Κ.Ο.Π..

Τα Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού (Κ.Ο.Π.) έχουν κατά περιόδους συσταθεί ως Μονάδες ή Τμήματα στις Πανεπιστημιακές Κλινικές, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Ε.Σ.Υ. ή του πρώην ΠΙΚΠΑ, χωρίς όμως να έχουν εκδοθεί π.δ. που να καθορίζουν τους όρους και προϋποθέσεις συγκρότησης, στελέχωσης, λειτουργίας

κλπ. αυτών. Το γεγονός αυτό έχει οδηγήσει στη συνεχή συρρίκνωση των αρμοδιοτήτων και του έργου των Κ.Ο.Π. εφόσον οι εν λόγω μονάδες λειτουργούν με ασάφεια ως προς την εποπτεία και το συντονισμό τους με άλλες υπηρεσίες υγείας, με απώλεια της αυτονομίας τους και αδυναμία σύνδεσης και προώθησης των ενεργειών τους με άλλους φορείς της κοινότητας (σχολεία, Δήμοι, κλπ.).

Τα κύρια χαρακτηριστικά των Κ.Ο.Π. από την ανάπτυξη και λειτουργία αυτών, είναι τα εξής:

α. Ως προς το καθεστώς λειτουργίας τους τα Κ.Ο.Π. λειτουργούν - είτε ως μονάδες στο πλαίσιο των Μαιευτικών – Γυναικολογικών Κλινικών είτε ως αυτόνομες μονάδες στο πλαίσιο των χειρουργικών τομέων, σύμφωνα με τους νέους οργανισμούς των Νοσοκομείων, τα οποία είχαν αναπτύξει σχετικές δράσεις και προγράμματα επί μακρό χρονικό διάστημα – είτε συστήθηκαν σαν υπηρεσίες, με αποφάσεις των εκάστοτε Διοικήσεων των Νοσοκομείων και ανέπτυσαν τα προγράμματά τους ανεξαρτήτως θεσμικής αναγνώρισης – είτε αναπτύχθηκαν ως ανεξάρτητα προγράμματα ή δράσεις με την εκδήλωση ενδιαφέροντος των προϊσταμένων μαιευτικών κλινικών ή Κέντρων Υγείας ή ανεξάρτητων επαγγελματιών υγείας όπως μαιών, επισκεπτών-τριών υγείας κ.λπ..

β. Σχετικά με την ανάπτυξη δράσεων Οικογενειακού Προγραμματισμού στο πλαίσιο των Κέντρων Υγείας, προκύπτει ότι αυτές παρέχονται σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο των καθηκόντων των επαγγελματιών υγείας (μαιών, επισκεπτών-τριών υγείας κ.λπ.), χωρίς ιδιαίτερο συντονισμό, οργάνωση, συνέχεια και κοινή μεθοδολογία, πολλές δε φορές χωρίς ιδιαίτερη επιμόρφωση – κατάρτιση.

γ. Ως προς τη στελέχωση, διαπιστώνεται ότι το κύριο έργο του οικογενειακού προγραμματισμού αναπτύσσουν μαιές και επισκέπτες – τρεις υγείας με την εποπτεία ή το συντονισμό ή τη συνεργασία κυρίως μαιευτήρων – γυναικολόγων και κατ' επέκταση παιδιάτρους, παιδοψυχολόγους, δερματολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κ.λπ..

δ. Οι μονάδες οι ή υπηρεσίες Οικογενειακού Προγραμματισμού για την ανάπτυξη του έργου τους, συνεργάζονται με διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου που λειτουργούν και διασυνδέονται με διάφορους άλλους φορείς υγείας (Κέντρα Υγείας, Δημοτικά Ιατρεία κ.λπ.), σχολικές μονάδες, μη κυβερνητικές οργανώσεις και άλλους κοινωνικούς φορείς όπως συλλόγους, συνεταιρισμούς, κέντρα νεότητας κ.λπ..

ε. Οι υπηρεσίες που παρέχονται στο πλαίσιο του Οικογενειακού Προγραμματισμού διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες:

1. ιατρονοσηλευτικές -μαιευτικές παρεμβάσεις
2. συμβουλευτική - διασύνδεση με υπηρεσίες
3. ενημέρωση – επιμόρφωση - έρευνα.

Με την εν λόγω θεσμική ρύθμιση κατοχυρώνεται η ίδρυση, σύσταση και λειτουργία Μονάδων Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδων Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού ως τμήματα ή μονάδες, καθώς και ως υπηρεσίες ή προγράμματα στο πλαίσιο των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσηλευτικών Μονάδων του Ε.Σ.Υ., των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. και των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α΄ Βαθμού. Με την έκδοση της σχετικής κ.υ.α. διασφαλίζεται η με κατά ενιαίο τρόπο οργάνωση, λειτουργία και ανάπτυξη αυτών σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο.

Άρθρο 37

Τιμητικές αμοιβές σε Ιατρούς

Με την παρούσα διάταξη ρυθμίζονται τα θέματα της δυνατότητας ύπαρξης τιμητικής αμοιβής σε ιατρούς του ΕΣΥ σε επιστημονικές εκδηλώσεις, καθώς και σε ομάδες εργασίας με αυστηρά επιστημονικό ενδιαφέρον. Με τη μέχρι σήμερα διατύπωση παρόλο που καθίσταται σαφές ότι 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.

Άρθρο 38

Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας (ΕΛΚΕΑ)

Με την παρούσα διάταξη δίνεται 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.

Η εποπτεία των ΕΛΚΕΑ ανατίθεται στην 1η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας λόγω του μεγαλύτερου όγκου διαχείρισης των κλινικών μελετών και της μεγάλης εμπειρίας που η πρώτη διαθέτει.

Άρθρο 39

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

Προτείνεται η ισχύς των διατάξεων της υπ' αριθμ. Φ.10050/οικ.20496/4067/4.8.2008 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, η οποία ήδη ισχύει για το αποσπασμένο προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε. στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, στο Ε.Τ.Ε.Α. και στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το προσωπικό της Δ.Ε.Η. Α.Ε. που έχει αποσπασθεί στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.). Επιπρόσθετα, προτείνεται η μη εφαρμογή του άρθρου 2 της εν λόγω απόφασης που ορίζει τη διαδικασία διακοπής της απόσπασης, αλλά η διακοπή της απόσπασης στους Φορείς προτείνεται να γίνεται 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.ΠΕ., όπως επίσης οι μισθολογικές προαγωγές του αποσπασμένου προσωπικού να διενεργούνται με έγκριση των αρμοδίων οργάνων της ΔΕΗ Α.Ε..

Άρθρο 40

Θέματα Προσωπικού Ε.Σ.Υ.

1. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία διότι όλες οι ειδικότητες με το π.δ. 415/1994 (Α΄ 236) έχουν οριστεί ως κύριες. Η αναφορά λοιπόν σε «συναφή ειδικότητα» παραπέμπει στις συναφείς ειδικότητες όπως αυτές είχαν οριστεί με τις διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 3366/55 (Α΄ 258) ή με βασιλικά διατάγματα που εκδόθηκαν στη συνέχεια και χαρακτηρίσαν 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. Η διάταξη προτείνεται για να καλυφθεί 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 προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία διότι:

Με το π.δ. 386/1995 (Α' 216) καθορίστηκε η εξειδίκευση στην Λοιμωξιολογία και η εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία, καθώς και ο χρόνος και τρόπος της εξειδίκευσης.

Με τις μεταβατικές διατάξεις του άρθρου 6 του ανωτέρω Διατάγματος, δόθηκε η δυνατότητα σε γιατρούς που είχαν την ειδικότητα της Ιατρικής Βιοπαθολογίας (πρώην Μικροβιολογίας) και υπηρετούσαν για τουλάχιστον 4 χρόνια σε μικροβιολογικά εργαστήρια τριτοβάθμιων νοσοκομείων, να λάβουν πιστοποιητικά εξειδίκευσης μετά από θετική εισήγηση επιτροπής του ΚΕΣΥ που ορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ως άνω διατάγματος. Η μεταβατική αυτή διάταξη ίσχυσε για 2 χρόνια, δηλαδή μέχρι 25.10.1997.

Ως κατάλληλα κέντρα για την εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία έχουν αναγνωριστεί με τη διαδικασία που προβλέπεται στο ως άνω Διάταγμα τρία Μικροβιολογικά Τμήματα (Λαϊκό Νοσοκομείο, Νοσοκομείο Ευαγγελισμός και Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Νοσοκομείο Ε.Ε.Σ). Η αναγνώριση των κέντρων έγινε τα έτη 2006, 2007 και 2008 αντίστοιχα. Εν τω μεταξύ οι γιατροί που απέκτησαν πιστοποιητικό εξειδίκευσης με την προηγούμενη διαδικασία, έχουν ήδη αποχωρήσει από το Ε.Σ.Υ με αποτέλεσμα σήμερα 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. Με το άρθρο 28 του ν. 4238/2014 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, πολυιατρεία, 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 αντιμετώ-

πιση των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..

2. Στο άρθρο που αντικαθίσταται προβλεπόταν η έκδοση δύο αποφάσεων (μίας υπουργικής απόφασης και μίας κοινής υπουργικής απόφασης) με το ίδιο περιεχόμενο, ήτοι τον προσδιορισμό των όρων και των προϋποθέσεων αδειοδότησης και λειτουργίας των μονάδων ιαματικής θεραπείας, κέντρων ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και κέντρων θαλασσοθεραπείας ως μονάδων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Για την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων και παρερμηνειών καταργείται η έκδοση αποφάσεων του Υπουργού Υγείας, η οποία είχε προβλεφθεί στην παρ. 1 του άρθρου 31 του ν. 4238/2014, καθώς το αντικείμενο αυτών ταυτιζόταν με το αντικείμενο της προβλεπόμενης στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου κοινής απόφασης των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού.

Με την παρούσα διάταξη 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.

3. α. Η παρ. 1 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014 επανέφερε σε ισχύ την παρ. 11 του τρίτου άρθρου του ν. 3527/2007, η οποία ρύθμιζε τις αρμοδιότητες του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ως προς τον τρόπο κατάρτισης του ετήσιου αναλυτικού προϋπολογισμού προμηθειών της Περιφέρειάς του και ίσχυε πριν τη λειτουργία της Ε.Π.Υ. (ν. 3580/2007).

Επειδή η διάταξη αυτή είναι αντίθετη με τις διατάξεις του ν. 3580/2007, ο οποίος παραμένει σε ισχύ, πρέπει να καταργηθεί 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 παρ. 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.

6. Η παρούσα τροποποίηση προωθείται προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι οι αρμόδιες ΔΥΠε θα αναλάβουν την διαχείριση όλων των δημόσιων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με την ένταξη στην οργανωτική

τους δομή του συνόλου αυτών, ανεξάρτητα από την αρχική τους σύσταση ως αποκεντρωμένων μονάδων των Κέντρων Υγείας ή των Νοσοκομείων.

Άρθρο 42

Συμπλήρωση του άρθρου 35 του ν. 4025/2011

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..

Άρθρο 43

Στελέχωση Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου

Η προτεινόμενη διάταξη για την 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 εμπέλειας 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.)

Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι βελτίωση του νομικού πλαισίου των μεταμοσχεύσεων, καθώς κατά την εφαρμογή του ν. 3984/2011 (Α' 150) προέκυψαν ορισμένες πρακτικές δυσκολίες που πρέπει να αντιμετωπιστούν και κυρίως η εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ).

- Με την προσθήκη στο άρθρο 2 του ν. 3984/11 (Α' 150) προβλέπεται ρητά ότι οι αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) υπάγονται στις περί μεταμοσχεύσεων διατάξεις, ακόμη και αν είναι αυτομεταμοσχεύσεις, όταν επιβάλλονται για αυστηρώς και μόνο θεραπευτικούς λόγους. Συνεπώς πρέπει να πραγματοποιούνται σε μονάδες εφαρμογής αιμοποιητικών κυττάρων αδειοδοτούμενες από το Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να προστατεύεται 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.

-Με την τροποποίηση του άρθρου 6 του ν. 3984/2011 διευκολύνεται η καταβολή των δαπανών των μεταμοσχεύσεων που άλλωστε γίνεται και τώρα αλλά η ρητή προσθήκη για τη μεταφορά του λήπτη ή και του δότη σε περίπτωση ζώντα για μεταμόσχευση, αυτή διευκολύνει την καταβολή χωρίς να χρειάζεται νομική ερμηνεία και με την προσθήκη στο άρθρο 26 του ν. 3984/2011 δίνεται ρητά η δυνατότητα χρηματοδότησης από συμμετοχές σε ευρωπαϊκά ή διεθνή προγράμματα, αναγκαιότητα στις σημερινές οικονομικές συνθήκες.

-Με τις παρούσες προτάσεις τροποποίησης των αρ-

θρων 18 παρ. 3 και 27 παρ. 3 και προσθήκης παρ. 8 στο ν. 3984/2011 (Α' 150) διευκολύνεται η απολύτως αναγκαία στελέχωση του ΕΟΜ με Συντονιστές Μεταμόσχευσης οι οποίοι καλύπτουν 24ωρη συνεχή λειτουργία διττώς. Εν πρώτοις με διεύρυνση των επιστημονικών τομέων από τους οποίους μπορούν να προέρχονται οι Συντονιστές, με πρόβλεψη όμως ότι θα έχουν πάντοτε επαρκή κατάρτιση για την εξασφάλιση της ποιότητας των μεταμοσχεύσεων (λ.χ. ένα έτος κατάρτισης για τους ιατρούς και τους νοσηλευτές και δύο έτη για τους λοιπούς. Δεύτερον με τη δυνατότητα απόσπασης στον ΕΟΜ προσωπικού που είναι εξοικειωμένο με κυκλική 24ωρη εργασία και συνθήκες άμεσης ιατρικής ανάγκης, όπως απαιτεί ο συντονισμός των μεταμοσχεύσεων.

- Πρόβλεψη επίσης λαμβάνεται για τη θέση Προϊσταμένου της Διεύθυνσης του ΕΟΜ που επί 13 χρόνια είναι κενή με αποτέλεσμα να υφίστανται έντονες διοικητικές δυσλειτουργίες.

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 ελλείψει 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 παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 2889/2001, όπως αυτό έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 1 του ν. 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 εφαρμοζόμενου μνημονίου.

Αποκλείονται της συστέγασης, φορείς παροχής υγει-

ας 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.

ΑΘΗΝΑ, 29 Μαΐου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Σ.-Α. Γεωργιάδης	Ι. Στουρνάρας
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Ι. Βρούτσης	Κ. Μητσοτάκης
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Κ. Αρβανιτόπουλος	Ι. Μιχελάκης
ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ
Όλγα Κεφαλογιάννη	Ι. Μανιάτης
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	
Κ. Χατζηδάκης	

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης σχετικά με την ανταλλαγή, μεταξύ των κρατών-μελών, ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση – Ρυθμίσεις για την Ψυχική Υγεία και την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή και λοιπές διατάξεις

Α. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

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

Άρθρο 1**Πεδίο εφαρμογής
(άρθρο 1 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

Οι διατάξεις των άρθρων 1 έως 8 εφαρμόζονται στη διασυνοριακή ανταλλαγή ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρθρο 2**Αντικείμενο
(άρθρο 2 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

Με τις διατάξεις των άρθρων 1 έως 8 του νόμου ρυθμίζονται:

- α) Διαδικασίες για τη διαβίβαση πληροφοριών σχετικά με το χαρακτηρισμό οργάνων και δωτών.
- β) Διαδικασίες για τη διαβίβαση των απαραίτητων πληροφοριών ώστε να εξασφαλίζεται η ιχνηλασιμότητα των οργάνων.
- γ) Διαδικασίες για την εξασφάλιση της υποβολής στοιχείων για σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα και αντιδράσεις.

Άρθρο 3**Ορισμοί
(άρθρο 3 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

Για τους σκοπούς των άρθρων 1 έως 8 νοούνται ως:

- α) «κράτος-μέλος προέλευσης»: το κράτος-μέλος όπου αφαιρείται το όργανο με σκοπό τη μεταμόσχευση.
- β) «κράτος-μέλος προορισμού»: το κράτος-μέλος στο οποίο αποστέλλεται το όργανο με σκοπό τη μεταμόσχευση.
- γ) «εθνικός αριθμός ταυτοποίησης του δότη/λήπτη»: ο κωδικός αναγνώρισης που δίνεται σε έναν δότη ή σε έναν λήπτη, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 20 του ν. 3984/2011 (άρθρο 10 παρ. 2 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ).
- δ) «προσδιορισμός του οργάνου»: η ανατομική περιγραφή ενός οργάνου, η οποία περιλαμβάνει: 1. Το είδος του, όπως καρδιά, ήπαρ, 2. κατά περίπτωση, τη θέση του (αριστερά ή δεξιά) στο σώμα και 3. κατά πόσον πρόκειται για ολόκληρο όργανο ή μέρος οργάνου, με μνεία του λοβού ή του τμήματος του οργάνου.
- ε) «εξουσιοδοτημένος οργανισμός»: ο Εθνικός Οργα-

νισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), στον οποίο έχουν μεταβιβαστεί καθήκοντα, σύμφωνα με το άρθρο 24 του ν. 3984/2011 (άρθρο 17 παρ. 1 της Οδηγίας 2010/53/ΕΕ).

Άρθρο 4**Κοινοί διαδικαστικοί κανόνες
(άρθρο 4 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

1. Οι πληροφορίες που διαβιβάζονται, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος μεταξύ των αρμόδιων αρχών ή των εξουσιοδοτημένων οργανισμών, των Οργανισμών Αφαίρεσης και/ή των Μονάδων Μεταμόσχευσης:

- α) Διαβιβάζονται εγγράφως είτε ηλεκτρονικά είτε τηλεομοιοτυπικά.
- β) Συντάσσονται σε γλώσσα που κατανοεί τόσο ο αποστολέας όσο και ο παραλήπτης, άλλως σε από κοινού συμφωνημένη γλώσσα άλλως στα αγγλικά.
- γ) Διαβιβάζονται χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση.
- δ) Καταχωρούνται και καθίστανται διαθέσιμες κατόπιν σχετικού αιτήματος.
- ε) Αναφέρουν την ημερομηνία και την ώρα της διαβίβασης.
- στ) Περιλαμβάνουν τα στοιχεία επικοινωνίας του αρμοδίου για τη μεταβίβαση.
- ζ) Περιλαμβάνουν την ακόλουθη υπενθύμιση:
«Περιέχονται προσωπικά δεδομένα. Πρέπει να προστατεύονται από μη εξουσιοδοτημένη δημοσιοποίηση ή πρόσβαση.».

2. Σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης, οι πληροφορίες μπορούν να ανταλλάσσονται προφορικά, ιδίως όταν πρόκειται για ανταλλαγές, σύμφωνα με τα άρθρα 5 και 7 του παρόντος. Αυτή η ανταλλαγή πληροφοριών επιβεβαιώνεται από έγγραφη διαβίβαση, σύμφωνα με τα εν λόγω άρθρα.

3. Η παραλαβή των πληροφοριών που διαβιβάζονται, σύμφωνα με την παρούσα Οδηγία επιβεβαιώνεται από τον αποστολέα, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παράγραφο 1.

4. Το εντεταλμένο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων:

- α) Είναι διαθέσιμο 24 ώρες την ημέρα και επτά ημέρες την εβδομάδα, για καταστάσεις επείγοντος χαρακτήρα.
- β) Είναι σε θέση να λάβει και να διαβιβάσει πληροφορίες, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση.

Άρθρο 5**Πληροφορίες σχετικά με το χαρακτηρισμό
οργάνων και δωτών
(άρθρο 5 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

1. Όταν πρόκειται να ανταλλαγούν όργανα με σκοπό τη μεταμόσχευση μεταξύ κρατών-μελών, πριν από την ανταλλαγή των οργάνων, η αρμόδια αρχή ή ο εξουσιοδοτημένος οργανισμός, του κράτους-μέλους προέλευσης, διαβιβάζει στις αρμόδιες αρχές ή στους εξουσιοδοτημένους οργανισμούς των δυννητικών κρατών-μελών προορισμού τις πληροφορίες που έχουν συγκεντρωθεί για το χαρακτηρισμό των αφαιρούμενων οργάνων και των δωτών, όπως καθορίζεται στο άρθρο 16 του ν. 3984/2011.

2. Όταν ορισμένες από τις πληροφορίες που πρόκειται να διαβιβαστούν σύμφωνα, με την παράγραφο 1, δεν είναι διαθέσιμες τη στιγμή της αρχικής διαβίβασης και κα-

θίστανται διαθέσιμες αργότερα, διαβιβάζονται σε εύθετο χρόνο, ώστε να καταστεί εφικτή η λήψη ιατρικών αποφάσεων:

α) από την αρμόδια αρχή ή τον εξουσιοδοτημένο οργανισμό, του κράτους-μέλους προέλευσης, στην αρμόδια αρχή ή στον εξουσιοδοτημένο οργανισμό του κράτους-μέλους προορισμού ή

β) απευθείας από τον Οργανισμό αφαίρεσης στη Μονάδα μεταμόσχευσης.

3. Οι Οργανισμοί αφαίρεσης και οι Μονάδες μεταμόσχευσης διαβιβάζουν, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, στον EOM αντίγραφο των πληροφοριών, σύμφωνα με το παρόν άρθρο.

Άρθρο 6 **Πληροφορίες για την εξασφάλιση της** **ιχνηλασιμότητας των οργάνων** **(άρθρο 6 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

1. Σε περίπτωση αποστολής οργάνου με σκοπό τη μεταμόσχευση προς άλλο κράτος-μέλος, ο EOM οφείλει να ενημερώσει την αρμόδια αρχή ή τον εξουσιοδοτημένο οργανισμό του κράτους-μέλους προορισμού σχετικά με:

α) τον προσδιορισμό του οργάνου,

β) τον εθνικό αριθμό ταυτοποίησης του δότη,

γ) την ημερομηνία αφαίρεσης,

δ) την ονομασία και τα στοιχεία επικοινωνίας του κέντρου αφαίρεσης.

2. Σε περίπτωση λήψης οργάνου με σκοπό τη μεταμόσχευση από άλλο κράτος-μέλος, ο EOM οφείλει να ενημερώσει την αρμόδια αρχή ή τον εξουσιοδοτημένο οργανισμό του κράτους-μέλους προέλευσης σχετικά με:

α) τον εθνικό αριθμό ταυτοποίησης του λήπτη ή, αν το όργανο δεν μεταμοσχεύθηκε, σχετικά με την τελική του χρήση,

β) την ημερομηνία μεταμόσχευσης, κατά περίπτωση,

γ) την ονομασία και τα στοιχεία επικοινωνίας της μονάδας μεταμόσχευσης.

Άρθρο 7 **Αναφορά σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων** **και αντιδράσεων** **(άρθρο 7 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

α) Όταν ο EOM ενημερώνεται σχετικά με ένα σοβαρό ανεπιθύμητο συμβάν ή αντίδραση που υποπτεύεται ότι συνδέεται με όργανο το οποίο ελήφθη με σκοπό τη μεταμόσχευση από άλλο κράτος-μέλος, ενημερώνει αμέσως την αρμόδια αρχή ή τον εξουσιοδοτημένο οργανισμό του κράτους-μέλους προέλευσης και διαβιβάζει χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση στην εν λόγω αρμόδια αρχή ή εξουσιοδοτημένο οργανισμό αρχική έκθεση, η οποία περιλαμβάνει τις πληροφορίες που ορίζονται στο Παράρτημα Ι, στο βαθμό που αυτές οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες.

β) Ο EOM ενημερώνει αμέσως τις αρμόδιες αρχές ή τους εξουσιοδοτημένους οργανισμούς κάθε οικείου κράτους-μέλους προορισμού και τους διαβιβάζει αρχική έκθεση η οποία περιλαμβάνει τις πληροφορίες που ορίζονται στο Παράρτημα Ι, κάθε φορά που ενημερώνεται για την ύπαρξη σοβαρού ανεπιθύμητου συμβάντος ή αντίδρασης που υποπτεύεται ότι συνδέεται με δότη του οποίου τα όργανα αποστάλθηκαν, επίσης, σε άλλα κράτη-μέλη.

γ) Όταν μετά την αρχική έκθεση καθίστανται διαθέσιμες επιπλέον πληροφορίες, διαβιβάζονται χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση.

δ) Σε περίπτωση αποστολής οργάνου με σκοπό τη μεταμόσχευση ο EOM διαβιβάζει, το αργότερο εντός 3 μηνών από την αρχική έκθεση που έχει διαβιβαστεί, σύμφωνα με τα στοιχεία α' ή β' στις αρμόδιες αρχές ή τους εξουσιοδοτημένους οργανισμούς όλων των κρατών-μελών προορισμού κοινή τελική έκθεση που περιέχει τις πληροφορίες που ορίζονται στο Παράρτημα ΙΙ.

Σε περίπτωση λήψης οργάνου με σκοπό τη μεταμόσχευση ο EOM παρέχει τις σχετικές πληροφορίες εγκαίρως στην αρμόδια αρχή ή στον εξουσιοδοτημένο οργανισμό του κράτους-μέλους προέλευσης. Η τελική έκθεση καταρτίζεται μετά τη συγκέντρωση των σχετικών πληροφοριών από όλα τα εμπλεκόμενα κράτη-μέλη.

Άρθρο 8 **Διασύνδεση μεταξύ κρατών-μελών** **(άρθρο 8 της Οδηγίας 2012/25/ΕΕ)**

1. Ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων κοινοποιεί στην Επιτροπή τα στοιχεία επικοινωνίας του ως αρμόδιας αρχής στον οποίο οι σχετικές πληροφορίες διαβιβάζονται για τους σκοπούς, των άρθρων 5 έως 7. Τα εν λόγω στοιχεία επικοινωνίας περιλαμβάνουν τουλάχιστον: την ονομασία του οργανισμού, τον αριθμό τηλεφώνου, τη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, τον αριθμό φαξ και την ταχυδρομική διεύθυνση.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατανέμονται οι αρμοδιότητες μεταξύ του EOM και της νέας αρμόδιας αρχής ή εξουσιοδοτημένου οργανισμού, ώστε οι πληροφορίες που λαμβάνονται από αυτούς, σύμφωνα με τα άρθρα 5, 6, 7, να προωθούνται ανάλογα.

3. Ο EOM οφείλει να επικαιροποιεί τις πληροφορίες του καταλόγου όλων των αρμοδίων αρχών, σύμφωνα με τον κατάλογο της Επιτροπής.

Άρθρο 8α **Παραρτήματα**

1. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Αρχική έκθεση για υποψία σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων ή αντιδράσεων

1. Κράτος-μέλος που υποβάλλει την έκθεση.

2. Αριθμός ταυτοποίησης της έκθεσης: αριθμός χώρας (ISO)/εθνικός αριθμός.

3. Στοιχεία επικοινωνίας του συντάκτη της έκθεσης (αρμόδια αρχή ή εξουσιοδοτημένος οργανισμός στο κράτος-μέλος που υποβάλλει την έκθεση): τηλέφωνο, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και, κατά περίπτωση, φαξ.

4. Κέντρο/οργανισμός που συντάσσει την έκθεση.

5. Στοιχεία επικοινωνίας του αρμόδιου συντονιστού/επαφής (Μονάδα Μεταμόσχευσης /οργανισμός αφαίρεσης στο κράτος-μέλος που υποβάλλει την έκθεση): τηλέφωνο, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και, κατά περίπτωση, φαξ.

6. Ημερομηνία και ώρα υποβολής της έκθεσης (εεεε/μμ/ηη/ωω/λλ).

7. Κράτος-μέλος προέλευσης.

8. Εθνικός αριθμός ταυτοποίησης δότη, όπως κοινοποιείται δυνάμει του άρθρου 6.

9. Όλα τα κράτη-μέλη προορισμού (αν είναι γνωστά).

10. Εθνικός(-οί) αριθμός(-οί) ταυτοποίησης λήπτη (-ών), όπως κοινοποιείται (-ούναι) δυνάμει του άρθρου 6.

11. Ημερομηνία και ώρα εκδήλωσης σοβαρού ανεπιθύμητου συμβάντος ή αντίδρασης (εεεε/μμ/ηη/ωω/λλ).
12. Ημερομηνία και ώρα διαπίστωσης σοβαρού ανεπιθύμητου συμβάντος ή αντίδρασης (εεεε/μμ/ηη/ωω/λλ).
13. Περιγραφή σοβαρού ανεπιθύμητου συμβάντος ή αντίδρασης.
14. Άμεσα μέτρα που ελήφθησαν/προτάθηκαν.

2. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Τελική έκθεση για σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα ή αντιδράσεις

1. Κράτος-μέλος που υποβάλλει την έκθεση.
2. Αριθμός ταυτοποίησης της έκθεσης: αριθμός χώρας (ISO)/εθνικός αριθμός.
3. Στοιχεία επικοινωνίας του συντάκτη της έκθεσης: τηλέφωνο, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και, κατά περίπτωση, φαξ.
4. Ημερομηνία και ώρα υποβολής της έκθεσης (εεεε/μμ/ηη/ωω/λλ).
5. Αριθμός(-οί) ταυτοποίησης της (των) αρχικής(-ών) έκθεσης(-ων) (Παράρτημα Ι).
6. Περιγραφή του περιστατικού.
7. Εμπλεκόμενα κράτη-μέλη.
8. Αποτέλεσμα της εξέτασης και τελικά συμπεράσματα.
9. Προληπτικές και διορθωτικές ενέργειες που ελήφθησαν.
10. Συμπέρασμα / παρακολούθηση, αν απαιτείται.

Β. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Άρθρο 9 Ρυθμίσεις Μονάδων Ψυχικής Υγείας

1. Στο τέλος του άρθρου 30 του ν. 4052/2012 (Α' 41) προστίθενται παράγραφοι 7 και 8 ως ακολούθως:

«7. Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας των καταργούμενων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3, 4 και 5 του παρόντος αποτελούν εφεξής, αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των αντίστοιχων Γενικών Νοσοκομείων υποδοχής. Οι λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας των καταργούμενων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου του παρόντος άρθρου, αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες μονάδες των ως άνω Κέντρων Ψυχικής Υγείας.

8. Τα ως άνω Κέντρα Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας αποτελούν διακριτό κέντρο κόστους στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου υποδοχής. Τα νοσοκομεία υποδοχής υποχρεούνται να τηρούν ξεχωριστό Κ.Α.Ε. στον προϋπολογισμό τους για τα ως άνω Κέντρα Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας που υπάγονται σε αυτό. Κάθε αυξομείωση των πιστώσεων του ως άνω Κ.Α.Ε. διενεργείται κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας.»

2. Οι παράγραφοι 1 έως 5 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012 (Α' 41) αντικαθίστανται ως εξής:

«1. Οι οργανικές και προσωποπαγείς θέσεις του ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου μεταφέρονται στο νοσοκομείο υποδοχής για τη στελέχωση του Ψυχιατρικού Τμήματος του Ψυχιατρικού Τομέα, τη στελέχωση του αντίστοιχου Κέντρου Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες Μονάδες Ψυχικής Υγείας που υπάγονται σε

αυτό, σύμφωνα με την παράγραφο 7 του άρθρου 30.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατόπιν εισήγησης του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι ιατροί που υπηρετούν στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου κατά το χρόνο ένταξης μεταφέρονται στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Ψυχιατρικού Τομέα του νοσοκομείου υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική ή προσωποπαγή θέση, βαθμό, ειδικότητα που κατέχουν.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι θέσεις του λοιπού προσωπικού, πλην του διοικητικού και τεχνικού, μεταφέρονται στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Ψυχιατρικού Τομέα του νοσοκομείου υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό. Με όμοια απόφαση, μετά από εισήγηση του διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας, οι ως άνω μεταφερόμενες θέσεις, καλύπτονται από το προσωπικό που ήδη υπηρετεί, με την ίδια εργασιακή σχέση, θέση, κλάδο, βαθμό και ειδικότητα που κατείχαν στο καταργούμενο νομικό πρόσωπο. Για την υπηρεσιακή κατάσταση, όπως άδειες, αποσπάσεις, μετακινήσεις, πειθαρχικές διαδικασίες, λύση υπηρεσιακής σχέσης, του ανωτέρω προσωπικού, εφαρμόζονται μετά την κατά τα άνω μεταφορά του στα νοσοκομεία υποδοχής, οι διατάξεις που διέπουν το αντίστοιχο προσωπικό των φορέων αυτών. Το ίδιο προσωπικό, μετά τη μεταφορά του, μισθοδοτείται από τα νοσοκομεία υποδοχής και λαμβάνει τις αποδοχές της αντίστοιχης κατηγορίας, ιδίως μισθολόγιο, επιδόματα, αποζημιώσεις, του προσωπικού αυτών. Το παραπάνω προσωπικό εξακολουθεί να διέπεται από το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό καθεστώς που είχε πριν από τη μεταφορά του στους φορείς υποδοχής. Το ως άνω προσωπικό εξακολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά του σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απαγορεύεται κάθε εσωτερική μετακίνησή του για οποιονδήποτε λόγο.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, το διοικητικό και τεχνικό προσωπικό που υπηρετεί στα καταργούμενα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και κατέχει οργανικές ή προσωποπαγείς θέσεις κατά το χρόνο ένταξης, μεταφέρεται στο νοσοκομείο υποδοχής ή στο αντίστοιχο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές αποκεντρωμένες μονάδες ψυχικής υγείας που υπάγονται σε αυτό, με την ίδια εργασιακή σχέση, οργανική ή προσωποπαγή θέση, βαθμό, ειδικότητα που κατέχουν.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, διενεργείται η μεταφορά οργανικών θέσεων και προσωπικού, καθώς και προσωποπαγών θέσεων των παραγράφων 2, 3 και 4. Η εισήγηση υποβάλλεται στο Υπουργείο Υγείας εντός προθεσμίας ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες που υπάρχουν από έλλειψη προσωπικού στις κατηγορίες, κλάδους και ειδικότητες στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας. Διαπιστωτικές πράξεις, που έχουν εκδοθεί κατ' εξουσιοδότηση των παραγράφων 1, 2, 3, 4, 5 του άρθρου 31 του ν. 4052/2012, καταργούνται μετά την έκδοση των ως άνω αποφάσεων μεταφοράς του προσωπικού.»

3. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) αντικαθίσταται ως εξής:

«Εξαιρούνται οι διατάξεις περί του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης του τετάρτου εδαφίου της περίπτωσης εε΄ του άρθρου 3 του ν. 3580/2007 (Α΄ 134) και των εδαφίων πέμπτου, έκτου, εβδόμου και ογδόου.»

4. Προστίθεται τρίτο εδάφιο στην παρ. 1 του άρθρου 77 του ν. 3918/2011 (Α΄ 31) ως εξής:

«Τα εδάφια τέταρτο, πέμπτο, έκτο, έβδομο και όγδοο της παρούσας παραγράφου ισχύουν αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 3580/2007 (Α΄ 134).»

Άρθρο 10

Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.)

1. Η παρ. 6 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96) αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του Κε.Σ.Υ., η οποία εκδίδεται εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την κοινοποίηση της πρότασης του Υπουργού Υγείας, συγκροτούνται εντός πέντε (5) μηνών, από τη δημοσίευση της απόφασης σύστασης του Τομέα, επταμελείς τομεακές επιτροπές.

Σε περίπτωση παρέλευσης άπρακτης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, η απόφαση εκδίδεται και χωρίς τη γνώμη του Κε.Σ.Υ.. Οι Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας αποτελούνται από:

α) Συντονιστές Διευθυντές ή Επιστημονικούς Υπεύθυνους των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 του Τομέα (Το.Ψ.Υ.) με τους νόμιμους αναπληρωτές τους ή κατά περίπτωση των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Ένας τουλάχιστον είναι Επιστημονικός Διευθυντής ή Υπεύθυνος των Μ.Ψ.Υ. του άρθρου 5 παράγραφος 1 με το νόμιμο αναπληρωτή του.

β) Ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους ή λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, επισκέπτες υγείας, νοσηλεύτες με ψυχιατρική ειδικότητα, παιδαγωγούς, εκπαιδευτικούς), οι οποίοι υπηρετούν στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 με τους νόμιμους αναπληρωτές τους ή κατά περίπτωση των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

γ) Ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους ή λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι οποίοι υπηρετούν σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του παρόντος νόμου, οι οποίες ανήκουν στο συγκεκριμένο Τομέα.

δ) Ιδιώτες ψυχιάτρους ή παιδοψυχιάτρους, οι οποίοι είναι εγγραμμένοι στον Ιατρικό Σύλλογο και δραστηριοποιούνται στο συγκεκριμένο Τομέα.

ε) Έναν (1) εκπρόσωπο ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή Συλλόγων Οικογενειών των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ο οποίος προέρχεται από το συγκεκριμένο Τομέα.»

2. Η παρ. 7 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96) αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Ο Πρόεδρος και ένα μέλος της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας προέρχονται από τα οριζόμενα μέλη στην παράγραφο 6 εδάφιο α΄. Ο Αντιπρόεδρος και έ-

να άλλο μέλος της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας προέρχονται από τα οριζόμενα μέλη στην παράγραφο 6 εδάφιο β΄ και ένας από αυτούς πρέπει υποχρεωτικά να είναι παιδοψυχίατρος και να προέρχεται από το συγκεκριμένο ή όμορο τομέα. Τα λοιπά μέλη προέρχονται από τα οριζόμενα στην παράγραφο 6 εδάφια γ΄, δ΄ και ε΄. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει επαρκής αριθμός μελών για τη συγκρότηση των ανωτέρω Τομεακών Επιτροπών, ο Υπουργός Υγείας ορίζει ως μέλη, πρόσωπα κύρους και με εμπειρία στην ψυχική υγεία. Ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας ανακαλούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Η θητεία των ανωτέρω Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) είναι τριετής και οι θέσεις τιμητικές και άμισθες.»

3. Η παρ. 8 του άρθρου 3 του ν. 2716/1999 (Α΄ 96) αντικαθίσταται ως εξής:

«8. α) Ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) προσφέρουν τις υπηρεσίες τους παράλληλα με τα κύρια καθήκοντά τους. Η Τ.Ε.Ψ.Υ. συνεδριάζει στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζεται γραμματειακά από διοικητικό υπάλληλο της Μονάδας. Στα πρακτικά των συνεδριάσεων αναφέρεται αναλυτικά τόσο η απόφαση της πλειοψηφίας όσο και η γνώμη της μειοψηφίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ο Πρόεδρος της Τ.Ε.Ψ.Υ. δύναται να αναπληρώνεται, κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας του, στα ιατρικά του καθήκοντα εν όλω ή εν μέρει κατ' ανάλογη εφαρμογή της διάταξης της παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 2519/1997. Για τις δαπάνες κινήσεως των μετακινούμενων μελών της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με εντολή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Ο Πρόεδρος εκδίδει τις σχετικές εντολές μετακίνησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καλύπτονται ετησίως οι δαπάνες λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών από πόρους του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης του ν. 3580/2007. Το ύψος της κατά τα ανωτέρω χρηματοδότησης των λειτουργικών δαπανών κάθε Τομεακής Επιτροπής τελεί σε άμεση συνάρτηση με τον αριθμό των ωφελούμενων, οι οποίοι εξυπηρετούνται ετησίως από τις μονάδες ψυχικής υγείας του συγκεκριμένου Τομέα και καταβάλλεται μέσω του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου από το οποίο προέρχεται ο Πρόεδρός της. Για το σκοπό αυτόν οι εν λόγω δαπάνες θα καταχωρίζονται και παρακολουθούνται σε ιδιαίτερο διακριτό κωδικό, τόσο σε επίπεδο παρακολούθησης εκτέλεσης του προϋπολογισμού όσο και σε επίπεδο κοστολόγησης.

β) Τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας από τα οριζόμενα στην παράγραφο 6 εδάφια α΄, β΄ και γ΄ υποχρεούνται να απασχολούνται ετησίως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες στο έργο των Τομεακών Επιτροπών.»

Άρθρο 11

Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 2716/1999

Το τρίτο εδάφιο της παρ. 2 του ν. 2716/1999 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές είναι εννεα-

μελής και αποτελείται από:

- α) έναν ψυχίατρο και έναν παιδοψυχίατρο,
- β) έναν κοινωνικό λειτουργό,
- γ) έναν νοσηλεύτη με ειδικότητα στη νοσηλευτική ψυχικής υγείας ή με μεταπτυχιακό τίτλο ειδίκευσης στην ψυχική υγεία και εμπειρία στην ψυχική υγεία,
- δ) έναν ψυχολόγο,
- ε) δύο πτυχιούχους νομικής,
- στ) δύο εκπροσώπους των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των συλλόγων οικογενειών των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.»

Άρθρο 12

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

1. Οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές του άρθρου 16 παρ. 2 του π.δ. 247/1991 (Α' 93) και του άρθρου 6 παρ. 4 του π.δ. 235/2000 (Α' 199) υπάγονται στις διατάξεις του ν. 2716/1999 (Α' 96), όπως εκάστοτε ισχύει, και αποτελούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας, κατά την έννοια του άρθρου 11 του νόμου αυτού. Οι με αριθμό 2, 3, 4, 5 παράγραφοι του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 δεν ισχύουν για τις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές.

2. Η παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 2716/1999 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία από φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα αποκλειστικά Κέντρων Ημέρας, Προστατευμένων Διαμερισμάτων, Οικοτροφείων, Ξενώνων, Ειδικών Κέντρων Κοινωνικής Επανάταξης και Ειδικών Μονάδων Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης και ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών. Από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα επιτρέπεται η λειτουργία και Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Το αυτό φυσικό ή νομικό πρόσωπο μπορεί να λειτουργεί περισσότερες από μία Μ.Ψ.Υ.. Οι μονάδες αυτές των φυσικών και νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου εντάσσονται στον αντίστοιχο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.).»

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος, καθορίζονται τα όργανα ελέγχου και οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την άσκηση της εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2716/1999.

Άρθρο 13

Διοικητικός και οικονομικός - διαχειριστικός έλεγχος

Μετά το άρθρο 4 του ν. 2716/1999 προστίθεται άρθρο 4Α ως εξής:

«Άρθρο 4Α

Διοικητικός και οικονομικός - διαχειριστικός έλεγχος, παρακολούθηση της ποιότητας και έλεγχος υλοποίησης των υπηρεσιών.

1.α. Για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιχορηγούνται εν όλω ή εν μέρει, άμεσα ή έμμεσα από το Δημόσιο, η κατά την πα-

ράγραφο 5 του άρθρου 4 του παρόντος νόμου εποπτεία εκτείνεται σε διοικητικό και οικονομικό-διαχειριστικό έλεγχο, έλεγχο και παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και έλεγχο πιστοποίησης της υλοποίησης των δηλούμενων υπηρεσιών.

β. Οι διενεργούμενοι, κατά την προηγούμενη παράγραφο, έλεγχοι περιλαμβάνουν, ιδίως:

αα. έλεγχο νομιμότητας της ίδρυσης, διοίκησης, διαχείρισης και εν γένει λειτουργίας της μονάδας,

ββ. έλεγχο και έγκριση ετήσιων προϋπολογιστικών στοιχείων και έλεγχο αξιοπιστίας των υποβαλλόμενων απολογιστικών στοιχείων,

γγ. έλεγχο επιλεξιμότητας των δαπανών που με οποιονδήποτε τρόπο και σε οποιοδήποτε ύψος χρηματοδοτούνται από δημόσιους πόρους, βάσει ορισμένου πλαισίου κοστολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών και ορισμένου ανώτατου κόστους ανά ωφελούμενο,

δδ. παρακολούθηση κοινών δεικτών και κριτηρίων διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών,

εε. έλεγχο πιστοποίησης της υλοποίησης των δηλούμενων υπηρεσιών (διασταυρώσεις).

2.α. Στο πλαίσιο του ελέγχου των κοινωνικών παροχών του παρόντος νόμου και με σκοπό την αποτροπή της καταβολής αχρεωστήτως ποσών βάσει αναληθών ή ανακριβών ή εσφαλμένων στοιχείων (προληπτικός έλεγχος), καθώς και τη διασφάλιση της ποιότητας και επάρκειας των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας (ποιοτικός έλεγχος), οι μονάδες της παραγράφου 1.α. υποχρεούνται να τηρούν και να θέτουν στη διάθεση των διενεργούντων κάθε είδους, κατά την παράγραφο 1, ελέγχων, πλήρη στοιχεία με τα απαιτούμενα, κατά περίπτωση, παραστατικά. Στα στοιχεία αυτά περιλαμβάνονται, ιδίως, στοιχεία για την ίδρυση, διοίκηση και οικονομική διαχείριση των μονάδων, για το κάθε είδους απασχολούμενο προσωπικό, για τις κάθε είδους παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, για τους ωφελούμενους χρήστες/λήπτες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας ανά ωφελούμενο χρήστη / λήπτη θα ελέγχονται και ως προς το υποκείμενο/εργαζόμενο που παρέχει την υπηρεσία, την ειδικότητά του, τη μορφή απασχόλησής του, το ωράριο εργασίας του στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας που ελέγχεται.

β. Οι υπόχρεοι σε τήρηση των παραπάνω στοιχείων φορείς οφείλουν να υποβάλουν στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας, σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή και μέσω του Πληροφοριακού Συστήματος Παρακολούθησης Μονάδων Ψυχικής Υγείας, τα απολύτως αναγκαία για τη λυσιτελή διενέργεια των κατά το παρόν άρθρο ελέγχων. Οι έλεγχοι διενεργούνται και επιτόπια.

γ. Εφόσον κατά τη διενέργεια του ελέγχου διαπισωθεί η μη τήρηση ή η πλημμελής τήρηση από τις υπόχρεες μονάδες των υποχρεώσεων που απορρέουν από το άρθρο 4 και από το παρόν, είναι δυνατή η αναστολή κάθε είδους χρηματικής καταβολής από δημόσιους ή κοινοτικούς πόρους προς αυτές για τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς και η επιβολή προστίμων ή άλλων διοικητικών κυρώσεων.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται ειδικότερα, ο τρόπος άσκησης των ελέγχων της παραγράφου 1 του παρόντος, κάθε απαραίτητο οργανωτικό και τεχνικό μέτρο, καθώς και οι επιβαλλόμενες κυρώσεις.

4. Στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος άρθρου δεν υπάγονται οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που

εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων.»

Γ. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ
ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ (Ι.Υ.Α.)

Άρθρο 14
Διάρκεια κρυσυντήρησης

Η παρ. 3 του άρθρου 7 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Η διάρκεια της κρυσυντήρησης καθορίζεται ως εξής:

α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν το σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α., μέχρι πέντε (5) έτη.

β. Ωάρια και ωθηκικός ιστός: πέντε (5) έτη.

γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη.

Στις ανωτέρω περιπτώσεις η διάρκεια της κρυσυντήρησης μπορεί να παραταθεί με έγγραφη αίτηση των δικαιουμένων- σύμφωνα με την παράγραφο 6 του παρόντος άρθρου- προσώπων για άλλα πέντε (5) έτη. Αν δεν υπάρχει επικοινωνία ή δεν ανευρίσκονται τα δικαιούμενα πρόσωπα, εφαρμόζονται ως προς την τύχη του γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων, οι ρυθμίσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 7 του ίδιου άρθρου.»

Άρθρο 15
Διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων και γαμετών

1. Το εδάφιο β' της παρ. 2 του άρθρου 8 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Σε περίπτωση διάθεσης γονιμοποιημένων ωαρίων, όταν οι δότριες είναι έγγαμες ή συζούν σε ελεύθερη ένωση απαιτείται και η έγγραφη συναίνεση του συζύγου ή συντρόφου.»

2. Η περίπτωση α' της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«α. οι ιατρικές, εργαστηριακές, φαρμακευτικές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών,».

3. Η περίπτωση γ' της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«γ. κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών, καθώς και αποζημίωση για τη βιολογική καταπόνησή του. Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και της αποζημίωσης καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.»

4. Στο τέλος της παρ. 5 του άρθρου 8 του ν. 3305/2005 προστίθενται τα ακόλουθα εδάφια:

«Η καταβολή των παραπάνω δαπανών, στις οποίες περιλαμβάνονται και οι φαρμακευτικές, καθώς και των αποζημιώσεων γίνεται από τους λήπτες προς τους ιατρούς ή τους νόμιμους εκπροσώπους της Μονάδας Ι.Υ.Α. και εν συνεχεία δίδονται από αυτούς στους δότες, που αποτελούν και τους τελικούς αποδέκτες, επί τη βάση αντίστοιχων αποδείξεων (παραστατικών), που εκδίδονται από

τους ιατρούς ή νόμιμους εκπροσώπους, χωρίς οποιαδήποτε δική τους φορολογική υποχρέωση. Οι ως άνω αποδείξεις (παραστατικά) παραμένουν υποχρεωτικά στο αρχείο των ιατρών ή των Μονάδων Ι.Υ.Α. και γνωστοποιούνται μόνο στις αρμόδιες φορολογικές και ελεγκτικές αρχές και στους ανακριτικούς υπαλλήλους, εφόσον ενεργείται ένορκη διοικητική εξέταση ή προκαταρκτική εξέταση ή αστυνομική προανάκριση ή προανάκριση ή κύρια ανάκριση.»

Άρθρο 16
Ειδικοί περιορισμοί

Μετά την παρ. 5 του άρθρου 9 του ν. 3305/2005 προστίθεται παράγραφος 6 ως εξής:

«6. Η Αρχή Ι.Υ.Α. υποχρεούται να καθορίζει με αποφάσεις της τον επιτρεπόμενο αριθμό διάθεσης γαμετών από τον ίδιο δότη ή δότρια και τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους. Κατά την επιλογή των δωτών ή δωτριών οι ιατροί ή οι νόμιμοι εκπρόσωποι των Μονάδων Ι.Υ.Α. είναι υποχρεωμένοι να απευθύνονται στο εθνικό αρχείο δωτών και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ του παρόντος νόμου, προκειμένου να ελέγχουν ενδεχόμενη υπέρβαση του αριθμού των γαμετών που προσφέρονται προς διάθεση, όπως αυτός καθορίζεται με τις σχετικές αποφάσεις της Αρχής Ι.Υ.Α.»

Άρθρο 17
Διαμονή

Το άρθρο όγδοο του ν. 3089/2002 αντικαθίσταται ως εξής:

«Τα άρθρα 1458 και 1464 του Αστικού Κώδικα εφαρμόζονται μόνο στην περίπτωση που η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο έχει την κατοικία της ή την προσωρινή διαμονή της στην Ελλάδα.»

Άρθρο 18
Μονάδες Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

1. Το εδάφιο γ' της παρ. 1 του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α. καθορίζονται οι όροι της διασύνδεσης αυτής.»

2. Το εδάφιο α' της παρ. 2 του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι Μονάδες Ι.Υ.Α. ιδρύονται και λειτουργούν με άδεια της Αρχής Ι.Υ.Α., η οποία ελέγχει, αν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις.»

3. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α. καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, που πρέπει να συντρέχουν για τη χορήγηση της άδειας ίδρυσης και λειτουργίας Ι.Υ.Α., η διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

4. Η παρ. 5 του άρθρου 16 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Η άδεια λειτουργίας της Μονάδας Ι.Υ.Α. ανακαλείται με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α. προσωρινά έως έξι μήνες, αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι έπαψαν να υπάρχουν οι απαιτούμενες, για τη χορήγησή της, προϋποθέσεις και οριστικά αν αυτό επαναληφθεί και διαπιστωθεί κατά τον επόμενο έλεγχο.»

Άρθρο 19 **Τράπεζες Κρυσυντήρησης**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης συντηρούν και διαθέτουν ανθρώπινους γαμέτες, ωθητικό και ορχικό ιστό, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία προορίζονται να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς ή στο πλαίσιο της Ι.Υ.Α.»

2. Το εδάφιο α' της παρ. 3 του άρθρου 17 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης ιδρύονται με άδεια της Αρχής Ι.Υ.Α., η οποία ελέγχει, αν πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις.»

3. Το τελευταίο εδάφιο της παρ. 5 του άρθρου 17 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«Με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α. καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις, που πρέπει να συντρέχουν για τη χορήγηση άδειας και λειτουργίας Τράπεζας Κρυσυντήρησης, η διαδικασία χορήγησης και ανάκλησής της, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.»

4. Η παρ. 6 του άρθρου 17 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η άδεια λειτουργίας της Τράπεζας Κρυσυντήρησης ανακαλείται με απόφαση της Αρχής Ι.Υ.Α. προσωρινά έως έξι μήνες, αν διαπιστωθεί από την Αρχή ότι έπαψαν να υπάρχουν οι απαιτούμενες, για τη χορήγησή της προϋποθέσεις, και οριστικά, αν αυτό επαναληφθεί και διαπιστωθεί κατά τον επόμενο έλεγχο.»

Άρθρο 20 **Ποινικές κυρώσεις**

Η παρ. 2 του άρθρου 26 του ν. 3305/2005 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Όποιος κατά παράβαση του άρθρου 8 πωλεί ή αγοράζει ή προσφέρει προς πώληση ή αγορά γενετικό υλικό ή γονιμοποιημένα ωάρια ή υλικό προερχόμενο από γονιμοποιημένα ωάρια ή μεσολαβεί στην πώληση ή αγορά των ανωτέρω ή αποκρύπτει ή παραποιεί στοιχεία του ιατρικού φακέλου με σκοπό την πώληση γενετικού υλικού ή γονιμοποιημένων ωαρίων, τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον δύο (2) ετών. Αν όμως ο υπαίτιος διαπράττει τις ως άνω πράξεις κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια, τιμωρείται με ποινή κάθειρξης μέχρι δέκα (10) ετών.»

Άρθρο 21 **Μεταβατικές διατάξεις**

1. Η παρ. 3 του άρθρου 25 «Γραμματεία της Αρχής» του ν. 3305/2005 (Α' 17 τ.) αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Η πλήρωση των θέσεων του προσωπικού της Γραμματείας, καθώς και η υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού της, γίνονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 παράγραφοι 1, 2, 3, 5, και 6 του ν. 3051/2002, όπως τροποποιείται και ισχύει κάθε φορά. Για το σκοπό αυτόν συνιστώνται υπηρεσιακό, καθώς και πειθαρχικό συμβούλιο, όπως ορίζεται στο άρθρο 4 παράγραφος 3 του ίδιου νόμου.

Κατά την πρώτη εφαρμογή, η πλήρωση των θέσεων των προϊσταμένων, καθώς και του προσωπικού των υπηρεσιακών μονάδων της Γραμματείας, δύναται να γίνει

και με απόσπαση ή με μετάταξη υπαλλήλων οι οποίοι κατέχουν βαθμό Β' ή Γ' ή άλλου αντίστοιχου βαθμού του δημοσίου ή Ν.Π.Δ.Δ., με την συναίνεση των μετατασσόμενων ή αποσπώμενων υπαλλήλων.

Με αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης δύναται να αποσπώνται οι προϊστάμενοι και το προσωπικό που στελεχώνει τη Γραμματεία, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων και χωρίς να απαιτείται γνώμη των οικείων υπηρεσιακών συμβουλίων, για την κάλυψη των αναγκών της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και τους εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας, για χρονικό διάστημα έως τρία έτη.

Ορισμός σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου γίνεται μόνο στις θέσεις που δεν θα πληρωθούν με απόσπαση ή μετάταξη, μετά από δημόσια προκήρυξη. Τον προϊστάμενο της Γραμματείας επιλέγει η Αρχή κατά παρέκκλιση κάθε άλλης διάταξης. Οι αμοιβές των αποσπασμένων υπαλλήλων καλύπτονται από το φορέα στον οποίο αυτοί αποσπώνται.

Ο χρόνος της προηγούμενης υπηρεσίας των αποσπασμένων ή μετατασσόμενων από Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ., λογίζεται ως χρόνος πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια.»

2. Οι υπάρχουσες Μονάδες Ι.Υ.Α και οι Τράπεζες Κρυσυντήρησης εξακολουθούν να λειτουργούν με την παρούσα σύνθεσή τους μέχρι να εκδοθεί η κατά τα άρθρα 16 παράγραφος 2 και 17 παράγραφος 3 του ν. 3305/2005, όπως αντικαταστάθηκαν με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, άδεια λειτουργίας τους.

Δ. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ **ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Άρθρο 22 **Ειδικότητα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής**

1. Στην παρ. β1 του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304) προστίθεται τρίτο εδάφιο ως εξής :

«Οι κατέχοντες τον τίτλο της ειδικότητας της Γναθοχειρουργικής, σύμφωνα με τα προεδρικά διατάγματα 200/1988 και 577/1989 που μετονομάστηκαν σε Στοματικούς και Γναθοπροσωπικούς Χειρουργούς, διατηρούν τον τίτλο τους, έχουν δε τα δικαιώματα που απορρέουν από την ειδικότητα της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, όπως ορίζεται στον παρόντα νόμο.»

2. Η παρ. β.2 του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304) αντικαθίσταται ως εξής:

«β.2. Η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική καθορίζεται ως ιατρική ειδικότητα που απαιτεί τις γνώσεις της ιατρικής και της οδοντιατρικής επιστήμης.»

3. Η παράγραφος β.3. του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304) αντικαθίσταται ως εξής:

«β.3. Η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική περιλαμβάνει την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων, ώστε ο ειδικευόμενος Στοματικός και Γναθοπροσωπικός Χειρουργός να είναι σε θέση να διαγιγνώσκει και να αντιμετωπίζει τις συνήθειες, αλλά και σπανιότερες παθολογικές καταστάσεις που αφορούν στη στοματική κοιλότητα, τις γνάθους και το πρόσωπο, καθώς και τις επεκτάσεις τους στην κεφαλή και τον τράχηλο.

Η εκπαίδευση αρχίζει μετά τη λήψη των δύο πτυχίων

Ιατρικής και Οδοντιατρικής, ασχέτως της σειράς απόκτησής τους και διαρκεί πέντε (5) χρόνια, τα οποία κατανέμονται ως εξής:

Α' περίοδος: δώδεκα (12) μήνες Γενική Χειρουργική

Β' περίοδος: σαράντα οκτώ (48) μήνες Χειρουργική Στόματος, Γνάθων, και Προσώπου.

Οι ιατροί που ειδικεύονται κατά τη δημοσίευση του παρόντος, θα ολοκληρώσουν την ειδικεισή τους σύμφωνα με τις διατάξεις που ίσχυαν κατά την τοποθέτησή τους, εκτός εάν επιθυμούν να υπαχθούν στις διατάξεις του παρόντος νόμου, οπότε εντός τριμήνου από τη δημοσίευσή του υποχρεούνται να υποβάλλουν σχετική αίτηση στο Υπουργείο Υγείας.»

4. Η παράγραφος β.4. του άρθρου 29 του ν. 3209/2003 (Α' 304) αντικαθίστανται ως εξής:

«β.4. Οι Στοματικοί και Γναθοπροσωπικοί Χειρουργοί δύνανται, εάν το επιθυμούν, να είναι μέλη και στους δύο τοπικούς Συλλόγους, ήτοι στον Ιατρικό και τον Οδοντιατρικό Σύλλογο στην περιφέρεια όπου έχουν την επαγγελματική τους εγκατάσταση.»

5. Η εισαγωγή στην ειδικότητα της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής πραγματοποιείται σύμφωνα με τους νόμους και τα διατάγματα που διέπουν τις ιατρικές ειδικότητες. Το π.δ. 390/1991 καταργείται.

Άρθρο 23

Ειδικότητα Παθολογικής Ογκολογίας

Στους ιατρούς Παθολόγους που υπηρετούν ως Επιμελητές Ε.Σ.Υ. σε αναγνωρισμένα ογκολογικά Τμήματα Νοσοκομείων και κατά τη δημοσίευση του παρόντος έχουν συμπληρώσει τρία (3) έτη υπηρεσίας, χορηγείται ο τίτλος της ιατρικής ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας κατόπιν εξετάσεων.

Άρθρο 24

Ρυθμίσεις Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.)

1. Στο τέλος του άρθρου 19 του ν. 3599/2007 (Α' 176) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για την πλήρωση των θέσεων του προηγούμενου άρθρου ο Σύλλογος δύναται να προσλαμβάνει προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.»

2. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 3599/2007 (Α' 176) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για τα μέλη πολύτεκνων οικογενειών, όπως επίσης και για τους ανέργους, η ετήσια εισφορά ορίζεται στο ποσό των τριάντα (30) ευρώ.»

3. Η θέση προϊσταμένου των Τμημάτων Παραϊατρικού Προσωπικού των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας δύναται να καταλαμβάνεται από όλους τους υπαλλήλους των κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ των εν λόγω Τμημάτων κατόπιν συγκριτικής μεταξύ των αξιολόγησης κατά τα οριζόμενα στο ν. 3528/2007.

Άρθρο 25

Ρυθμίσεις Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών/τριών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.)

1. Η παρ. 3 του άρθρου 40 του ν. 4058/12 «Παροχή υπηρεσιών ασφαλείας από ένοπλους φρουρούς σε εμπορικά πλοία και άλλες διατάξεις» αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«3. Τα μέλη του Π.Σ.Ε.Υ. διακρίνονται σε τακτικά και επίτιμα.

Τακτικά μέλη του Π.Σ.Ε.Υ. είναι υποχρεωτικά όλοι οι πτυχιούχοι Επισκέπτες Υγείας που είναι απόφοιτοι:

α) Τμημάτων Επισκεπτών/-τριών Υγείας Τ.Ε.Ι., β) Ανωτέρας Σχολής Επισκεπτριών Αδερφών και Νοσοκόμων (ΑΣΕΑΝ), γ) Ανωτέρας Σχολής Αδερφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών του ΠΙΚΠΑ, δ) Ανωτέρας Σχολής Αδερφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, και ε) των Σχολών/Τμημάτων της αλλοδαπής των οποίων τα πτυχία έχουν αναγνωριστεί ως ισότιμα με τα πτυχία επισκέπτη υγείας της ημεδαπής, από τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Όλοι οι υπό στοιχεία α', β', γ', δ' και ε' Επισκέπτες Υγείας υποχρεούνται να εγγραφούν στον Π.Σ.Ε.Υ..

Επισκέπτες/τριες Υγείας που δικαιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης να ασκούν το επάγγελμα του Επισκέπτη/τριας Υγείας στην Ελλάδα, υποχρεούνται να γίνουν μέλη του Π.Σ.Ε.Υ. με τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις.

Επίτιμα μέλη του Π.Σ.Ε.Υ. γίνονται πρόσωπα που έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη και προαγωγή της φροντίδας υγείας ή του επαγγέλματος του Επισκέπτη Υγείας, καθώς και Επισκέπτες Υγείας που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Τα επίτιμα μέλη ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.), που επικυρώνεται από την Γενική Συνέλευση των Μελών. Τα επίτιμα μέλη δεν έχουν το δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι.»

2. Στο άρθρο 40 του ν. 4058/12 «Παροχή υπηρεσιών ασφαλείας από ένοπλους φρουρούς σε εμπορικά πλοία και άλλες διατάξεις» προστίθενται παράγραφοι ως ακολούθως:

«7. α) Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Π.Σ.Ε.Υ. σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του μη κερδοσκοπικού επαγγελματικού και επιστημονικού συλλόγου με την επωνυμία «Πανελληνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας», εννεαμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Π.Σ.Ε.Υ..

β) Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή έχει τις εξής αρμοδιότητες έως ότου αναδειχθεί το πρώτο Δ.Σ. του Π.Σ.Ε.Υ.:

αα) Την ενημέρωση των Επισκεπτών Υγείας της χώρας.

ββ) Την καταγραφή και εγγραφή των Επισκεπτών Υγείας στον Π.Σ.Ε.Υ.. Εντός εννέα (9) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι Επισκέπτες Υγείας να εγγραφούν στα μητρώα του Π.Σ.Ε.Υ..

γγ) Τη σύγκληση της Γενικής Συνέλευσης με σκοπό τη διενέργεια εκλογών για την ανάδειξη Διοικητικού Συμβουλίου, Εξελεγκτικής Επιτροπής του Π.Σ.Ε.Υ. και του Πειθαρχικού Συμβουλίου.

γ) Μετά την ανάδειξη του πρώτου Δ.Σ. του Συλλόγου, η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή παύει να υφίσταται.

δ) Τα μέλη της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, εφόσον είναι υπάλληλοι του δημοσίου τομέα, δικαιούνται τις προβλεπόμενες από την κείμενη νομοθεσία άδειες από την υπηρεσία τους. Κατά το χρόνο αυτόν διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα.

ε) Τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής καταβάλλονται από τον Π.Σ.Ε.Υ. με την προσκόμιση των νόμιμων παραστατικών.

στ) Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή μετά την ανάδειξη των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου παραδίδει σε αυτό το μητρώο και τα έσοδα του Π.Σ.Ε.Υ..

ζ) Έδρα της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής ορίζεται η Αθήνα.

8. Στη Διοίκηση του Π.Σ.Ε.Υ συνιστώνται, κατά κλάδο, οι οργανικές θέσεις που αναφέρονται κατωτέρω:

αα) Κλάδος ΠΕ Διοικητικός - Οικονομικός, μία (1) θέση

ββ) Κλάδος ΤΕ Διοικητικός - Λογιστικός, μία (1) θέση

γγ) Κλάδος ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, δύο (2) θέσεις.

Τα προσόντα διορισμού του προσωπικού στις ανωτέρω θέσεις ορίζονται στις διατάξεις του π.δ. 50/2001 «Καθορισμός προσόντων διορισμού σε θέσεις φορέων του δημοσίου τομέα» όπως αυτό ισχύει κάθε φορά.

Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και έξοδα των υπαλλήλων του Π.Σ.Ε.Υ. καλύπτονται από τους ίδιους πόρους του Συλλόγου και σε καμιά περίπτωση δε βαρύνεται ο Κρατικός Προϋπολογισμός.»

3. Η παράγραφος 7 του ίδιου άρθρου αναριθμείται σε 9 και αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«9. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν προτάσεως του μη κερδοσκοπικού επαγγελματικού και επιστημονικού συλλόγου με την επωνυμία «Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας», ρυθμίζονται οι ειδικότεροι κανόνες οργάνωσης και λειτουργίας του Π.Σ.Ε.Υ., οι ειδικότεροι σκοποί του Συλλόγου, καθώς και περαιτέρω σκοποί αυτού, ο τρόπος εγγραφής των μελών του και η καταβαλλόμενη από τα μέλη εισφορά, οι πόροι του Συλλόγου, τα όργανα διοίκησής του, η θητεία των οργάνων και οι αρμοδιότητές τους, ο τρόπος εκλογής των μελών σε αυτά, η σύσταση πειθαρχικού συμβουλίου, τα πειθαρχικά παραπτώματα και οι πειθαρχικές ποινές που αυτό θα επιβάλλει, πρόσθετα προσόντα διορισμού που θα απαιτούνται για κάθε θέση προσωπικού και οι αρμοδιότητες αυτού, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά την ίδρυση και τη λειτουργία του Π.Σ.Ε.Υ., τροποποιείται δε με όμοια απόφαση, κατόπιν εισηγήσεως της Γενικής Συνέλευσης των μελών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας κυρώνεται ο Κώδικας Δεοντολογίας Επισκεπτών/τριών Υγείας που συντάσσεται από την Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή. Με όμοια απόφαση κυρώνονται και οι τροποποιήσεις του Κώδικα, κατόπιν προτάσεως του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου.»

Άρθρο 26

Ρυθμίσεις Ενώσεως Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.)

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 1 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Έδρα της Ε.Ν.Ε. ορίζεται η Αθήνα. Περιφερειακά Τμήματα (Π.Τ.) της Ε.Ν.Ε. ορίζονται τα ακόλουθα: 1ο Π.Τ. Αττικής, Κρήτης και Νήσων του Αιγαίου με έδρα την Αθήνα, 2ο Π.Τ. Μακεδονίας και Θράκης με έδρα τη Θεσσαλονίκη, 3ο Π.Τ. Ηπείρου, Αιτωλοακαρνανίας, Ιονίων Νήσων και Πελοποννήσου με έδρα την Πάτρα και 4ο Π.Τ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (νομοί Φθιώτιδας, Φωκίδας, Ευρυτανίας και Ευβοίας), με έδρα τη Λάρισα.»

2. Στο τέλος της παρ. 19 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 προστίθενται δύο επιπλέον σκοποί της Ε.Ν.Ε. ως εξής:

«20. Η διοργάνωση, εποπτεία και μοριοδότηση εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

21. Η παροχή υπηρεσιών εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης και συναφών προς αυτήν δραστηριοτήτων (έρευνες – μελέτες, συνέδρια, εκπαιδευτικά βοηθήματα για τους καταρτιζόμενους, συμμετοχή σε ολοκληρωμένα προγράμματα, κοινοτικές πρωτοβουλίες, δράσεις προώθησης και υποστήριξης της απασχόλησης), με τη δημιουργία Κέντρου Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Ένα και Κέντρου Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Δύο.»

3. Η παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Η Ε.Ν.Ε. διαρθρώνεται σε κεντρική Διοίκηση με έδρα την Αθήνα και Περιφερειακά Τμήματα (Π.Τ.), όπως αυτά ορίζονται με τις έδρες τους στην παράγραφο 2 του άρθρου 1 του παρόντος.»

4. Η παρ. 5 του άρθρου 6 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«5. Η νέα περιφερειακή διάρθρωση της ΕΝΕ, όπως περιγράφεται στο εδάφιο β' της παραγράφου 2 του άρθρου 1 του παρόντος, τίθεται σε ισχύ μετά τις αμέσως προσεχείς εκλογές για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης της ΕΝΕ, την ευθύνη για τη διενέργεια των οποίων φέρει αποκλειστικώς το Διοικητικό Συμβούλιο.»

5. Τα δύο τελευταία εδάφια της παραγράφου 1 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίστανται ως εξής:

«Οι αιτήσεις υποψηφιότητας κατατίθενται αυτοπροσώπως ή δια ειδικώς προς τούτο εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου. Σε κάθε περίπτωση μη αυτοπρόσωπης υποβολής της αίτησης, αυτή πρέπει να φέρει θεώρηση του γνησίου της υπογραφής.»

6. Το εδάφιο β' της παρ. 3 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται οι υποψήφιοι ή εκπρόσωποι αυτών.»

7. Η παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η εκλογή των Αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. γίνεται με μυστική ψηφοφορία και με ενιαίο ψηφοδέλτιο. Δικαίωμα εκλογής έχουν τα οικονομικώς τακτοποιημένα μέλη των Π.Τ.. Οι ψηφοφόροι μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί σε ποσοστό 50% επί των εγγεγραμμένων, διαιρούμενο με τον αριθμό 50. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Τα εκλογικά τμήματα καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. της ΕΝΕ.»

8. Στο εδάφιο β' της παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 3252/2004 απαλείφεται η φράση «του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

9. Η παρ. 2 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι προσκλήσεις για την εκλογή του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου αποστέλλονται είτε ταχυδρομικώς είτε με τηλεομοιοτυπία είτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στους εκλεγμένους αντιπροσώπους δεκαπέντε (15) ημέρες πριν από τη συνεδρίαση της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων.»

10. Τα τελευταία δύο εδάφια της παρ. 4 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 αντικαθίστανται ως εξής:

«Οι αιτήσεις υποψηφιότητας κατατίθενται αυτοπροσώπως ή δια ειδικώς προς τούτο εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου. Σε κάθε περίπτωση μη αυτοπρόσωπης υποβολής της αίτησης, αυτή πρέπει να φέρει θεώρηση του γνησίου της υπογραφής.»

11. Το εδάφιο β' της παρ. 6 του άρθρου 10 του

ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται οι υποψήφιοι ή εκπρόσωποι αυτών.»

12. Η παρ. 9 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«9. Η εκλογή των μελών του Δ.Σ., της Εξελεγκτικής Επιτροπής του Δ.Σ. και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου γίνεται με μυστική ψηφοφορία και με ενιαίο ψηφοδέλτιο. Οι ψηφοφόροι μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί κατ' ανώτατο όριο στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου.»

13. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 9 του άρθρου 16 του ν. 3252/2004 η φράση «οκτώ (8) ημέρες» αντικαθίσταται από τη φράση «δώδεκα (12) ημέρες».

14. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 απαλείφεται η φράση «και των Αντιπροσώπων».

15. Η παρ. 6 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«Η εκλογή των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Π.Τ. γίνεται με μυστική ψηφοφορία και με ενιαίο ψηφοδέλτιο. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Σε περίπτωση ισοψηφίας διενεργείται κλήρωση.»

16. Το εδάφιο β' της παρ. 10 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«Οι αιτήσεις υποψηφιότητας κατατίθενται αυτοπροσώπως ή δια ειδικώς προς τούτο εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου. Σε κάθε περίπτωση μη αυτοπροσώπης υποβολής της αίτησης, αυτή πρέπει να φέρει θεώρηση του γνησίου της υπογραφής.»

17. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 10 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 απαλείφεται η φράση «συνδυασμούς και τους μεμονωμένους».

18. Στην παρ. 13 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 η φράση «στον Περιφερειακό Διευθυντή» αντικαθίσταται από τη φράση «στον πρόεδρο του Περιφερειακού Συμβουλίου».

19. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 18 του ν. 3252/2004 η φράση «ο πλειοψηφών του πλειοψηφούντος συνδυασμού» αντικαθίσταται από τη φράση «ο πλειοψηφών σύμβουλος».

20. Στο τέλος της περίπτωσης Β' του άρθρου 26 του ν. 3252/2004 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το πρόστιμο εισπράττεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΕΔΕ.»

21. Η παρ. 7 του άρθρου 28 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«Πειθαρχική ποινή δεν επιβάλλεται πριν απολογηθεί ή κληθεί εμπρόθεσμα προς απολογία και δεν εμφανιστεί ο νοσηλευτής που διώκεται πειθαρχικά. Στην κλήση σε απολογία, η οποία επιδίδεται με απόδειξη, περιγράφεται σαφώς το αποδιδόμενο παράπτωμα.»

22. Οι θέσεις προϊσταμένων διεύθυνσης, τομέα (υποδιεύθυνσης) και τμήματος των νοσηλευτικών υπηρεσιών των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων καταλαμβάνονται από νοσηλευτές ΠΕ ή ΤΕ κατόπιν αξιολογικής κρίσης αυτών δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 85 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, χωρίς προβάδισμα μεταξύ των.

Ε. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 27

Παράταση του χρόνου ολοκλήρωσης των σχεδίων αναφορικά με τους οργανισμούς των νοσοκομείων

1. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 6 του άρθρου 54 του ν. 4178/2013, αντικαθίσταται ως εξής:

«Μεταβατικά και έως τις 31.12.2014 εξαιρούνται της εφαρμογής του παρόντος άρθρου τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου του Τομέα Υγείας του Υπουργείου Υγείας, η οργάνωση των οποίων εξακολουθεί να διέπεται από τις κείμενες για αυτά ειδικές διατάξεις.»

2. Μέχρι την πλήρη συμμόρφωση στον τρόπο επιλογής των προϊσταμένων στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, όπως αυτός θα καθοριστεί στους υπό κατάρτιση οργανισμούς αυτών, εφαρμόζονται τα κάτωθι:

«Για τις θέσεις ευθύνης όλων των οργανικών μονάδων των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, για τις οποίες προβλέπεται να καταλαμβάνονται από υπαλλήλους των κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ, ισχύει η διαζευκτική δυνατότητα επιλογής των προϊσταμένων αυτών.»

3. Η παράγραφος Γ' του άρθρου 18 του ν. 4213/2013 αντικαθίσταται ως εξής:

«Γ) α. Από τη δημοσίευση του παρόντος και κατ' εξαίρεση των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 4052/2012, τα Νοσοκομεία, Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» και Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης, παύουν εφεξής να αποτελούν το ενιαίο και αυτοτελές Ν.Π.Δ.Δ. «Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» - Παίδων Πεντέλης» και επανακτούν την αυτοτέλειά τους.

β. Το Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία» ως ανεξάρτητο εφεξής Ν.Π.Δ.Δ. παραμένει σε καθεστώς διασύνδεσης με το Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Π. και Α. Κυριακού».

γ. Το «Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης» και το «Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο - «Αμαλία Φλέμιγκ»» διασυνδέονται και λειτουργούν εφεξής υπό την εποπτεία ενιαίου συλλογικού οργάνου διοίκησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του ΚΕΣΥ, καθορίζονται ο τρόπος λειτουργίας και η διαδικασία παροχής των υπηρεσιών τους των ως άνω διασυνδεόμενων νοσοκομείων και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

δ. Εφεξής, η αριθ. Υ4α/οικ. 123892 (Β' 3515) απόφαση, παύει να ισχύει.

ε. Όλες οι ισχύουσες διατάξεις περί διασύνδεσης εξακολουθούν να έχουν εφαρμογή και για τα ως άνω νοσοκομεία που με τις διατάξεις του παρόντος νόμου τίθενται σε καθεστώς διασύνδεσης.»

Άρθρο 28

Ρυθμίσεις Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) – Κέντρα Αίματος – Κίνητρα αιμοδοσίας

1. Το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1, του στοιχείου Α', του άρθρου 10, του ν. 3402/2005 «Αναδιοργάνωση του συστήματος αιμοδοσίας και λοιπές διατάξεις», τροποποιείται ως ακολούθως:

«Τα Κέντρα Αίματος (Κ.Α.) είναι υπηρεσίες αιμοδοσίας που ορίζονται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.). Με την ίδια Απόφαση ορίζονται οι Νοσοκομεία

ακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας (Ν.Υ.Α.), οι προδιαγραφές λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. (χώροι, εξοπλισμός, προσωπικό), η υπαγωγή των Ν.Υ.Α. ανά Κ.Α., η διαδικασία χορήγησης των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. και ρυθμίζονται εν γένει θέματα που αφορούν τη λειτουργία και την άσκηση των αρμοδιοτήτων των ανωτέρω Μονάδων. Οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. χορηγούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση του Ε.ΚΕ.Α.»

2. Μεταβατικά και έως 31.12.2014, το δεύτερο εδάφιο της παραγράφου 1, του άρθρου 11, του ν. 3402/2005 «Αναδιοργάνωση του συστήματος αιμοδοσίας και λοιπές διατάξεις», αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Με κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, μετά από εισήγηση του Δ.Σ. του Ε.ΚΕ.Α. ρυθμίζεται η οργάνωση του Ε.ΚΕ.Α. και η διάρθρωση των υπηρεσιών του, διαρθρώνονται κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα οι θέσεις προσωπικού, ορίζονται τα προσόντα διορισμού και τα καθήκοντα των υπαλλήλων κατά κλάδο και ειδικότητα, καθώς και οι αρμοδιότητες του Προέδρου, του Αντιπροέδρου και του Διευθυντή.»

3. Το δεύτερο και τρίτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3402/2005 «Αναδιοργάνωση του συστήματος αιμοδοσίας και λοιπές διατάξεις» τροποποιούνται και αντικαθίστανται ως ακολούθως:

«Όλες οι οργανικές θέσεις πάσης φύσεως προσωπικού που έχουν συσταθεί στο Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ», καθώς και το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτό μεταφέρονται αυτοδικαίως στο Ε.ΚΕ.Α.»

4.α. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας μπορεί να ορίζονται ειδικά κίνητρα για τους εθελοντές αιμοδότες, σύμφωνα με την Οδηγία 2002/98/ΕΚ. Με την ίδια απόφαση ορίζεται επίσης η έννοια και οι προϋποθέσεις ορισμού του εθελοντή αιμοδότη.

β. Οι εθελοντές αιμοδότες εφοδιάζονται με ειδική ταυτότητα ενιαίου τύπου. Το περιεχόμενο της ταυτότητας ορίζεται από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας.

Άρθρο 29

Ρυθμίσεις θεμάτων Ε.Κ.Α.Β.

2. Μεταβατικά και έως 31.12.2014 διατηρείται σε ισχύ η παρ. 1 του άρθρου 58 του ν. 2519/1997 τροποποιούμενη ως εξής:

«Η τροποποίηση του οργανισμού του Ε.Κ.Α.Β. γίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ. του Ε.Κ.Α.Β.»

Άρθρο 30

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

1. Το άρθρο 39 του ν. 1759/1988, όπως αυτό ισχύει σήμερα, αντικαθίσταται, ως εξής:

«1. Σε εξαιρετικά σοβαρές παθήσεις, επιτρέπεται η νοσηλεία στο εξωτερικό των υπαγομένων προσώπων, όπως αυτά ορίζονται από το άρθρο 3 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.»

2. Η νοσηλεία στο εξωτερικό εγκρίνεται μετά από απόφαση του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ύστερα από γνωμάτευση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής, που προβλέπεται στην παράγραφο 3.

3. Για την ανάγκη νοσηλείας στο εξωτερικό των προσώπων της παραγράφου 1 γνωματεύουν υγειονομικές επιτροπές που συνιστώνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Με την ίδια απόφαση καθορίζεται ο αριθμός των υγειονομικών επιτροπών, η έδρα τους, ο αριθμός των μελών κάθε επιτροπής, η κατά τόπο αρμοδιότητα, ο τρόπος λειτουργίας τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

4. Οι περιπτώσεις για τις οποίες επιτρέπεται η νοσηλεία στο εξωτερικό, ο τρόπος και η διαδικασία έγκρισης της νοσηλείας του ασθενούς, του τυχόν δότη και η χρησιμοποίηση συνοδού, το είδος και η έκταση των παροχών, το ύψος της δαπάνης, η τυχόν συμμετοχή του ασφαλισμένου στις δαπάνες νοσηλείας και το ύψος αυτής, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια αναγκαία για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου, καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αποφάσεις, οι οποίες ρυθμίζουν θέματα που επιβαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό, υπογράφονται και από τον Υπουργό Οικονομικών.

5. Μέχρις ότου εκδοθούν οι αποφάσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, εξακολουθούν να ισχύουν οι ήδη υφιστάμενες υγειονομικές επιτροπές.»

2. Γίνεται προσθήκη παρ. 5 στο άρθρο 29 του ν. 3918/2011 ως εξής:

«Οι διατάξεις της παραγράφου 5 του άρθρου 10 του ν.δ. 4104/1960, καθώς και οι διατάξεις του β.δ. 226/23.2/21.3.1973 έχουν ανάλογη εφαρμογή και στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη σε είδος, σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Η αξίωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παραγράφεται μετά πενταετία, η οποία αρχίζει από την γνώση του ζημιογόνου γεγονότος από τον Οργανισμό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και λεπτομέρειες για την εφαρμογή των διατάξεων της παρούσας παραγράφου.»

Άρθρο 31

Ρυθμίσεις για τα φαρμακεία

Κατά τους μήνες Ιανουάριο και Ιούλιο εκάστου έτους, οι Περιφερειακές Ενότητες της χώρας αναρτούν στο διαδίκτυο στις οικείες ιστοσελίδες τους τις υπάρχουσες, κατά την 31η Δεκεμβρίου του προηγούμενου έτους και την 31η Ιουνίου του τρέχοντος έτους κενές θέσεις φαρμακείων.

Εντός του πρώτου δεκαπενθημέρου των μηνών Φεβρουαρίου και Ιουλίου αντίστοιχα θα υποβάλλονται στην αρμόδια αρχή, με δικαστικό επιμελητή, οι αιτήσεις, για την άδεια ίδρυσης, των εχόντων τα νόμιμα προσόντα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 1963/1991, όπως τροποποιήθηκε μεταγενεστέρως.

Οι υποβληθείσες αιτήσεις θα κρίνονται κατά το δεύτερο δεκαπενθήμερο των μηνών Φεβρουαρίου και Ιουλίου, αντίστοιχα, κάθε έτους, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 1963/1991.

Στην περίπτωση 7.α της υποπαραγράφου ΣΤ.1 της παραγράφου ΣΤ του άρθρου 1 του ν. 4254/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Επιτρέπεται η λειτουργία υποστηρικτικού αποθηκευτικού χώρου σε διαφορετικό και ανεξάρτητο κτήριο, ευρισκόμενο εντός της ίδιας περιφέρειας, και υποκείμενο στις ίδιες προδιαγραφές που ορίζονται για τον κύριο χώρο.»

Άρθρο 32

Πειθαρχικά Συμβούλια Φαρμακευτικών Συλλόγων

Το άρθρο 63 του ν. 3601/1928 αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Στην έδρα κάθε Περιφέρειας της χώρας (άρθρο 3 του ν. 3852/2010) συνιστάται πειθαρχικό Συμβούλιο, στην αρμοδιότητα του οποίου περιλαμβάνονται όλα τα μέλη των λειτουργούντων σε αυτήν φαρμακευτικών συλλόγων και το οποίο συγκροτείται:

Α. Από τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου που λειτουργεί στην έδρα της Περιφέρειας, ως Πρόεδρο.

Β. Από έναν υπάλληλο της αρμόδιας Περιφέρειας, ΠΕ κατηγορίας, που ορίζεται με απόφαση του Περιφερειάρχη.

Γ. Από τρία (3) μέλη – φαρμακοποιούς, που προέρχονται από τους λειτουργούντες στην Περιφέρεια Φαρμακευτικούς Συλλόγους, εφόσον έχουν τα κατά το άρθρο 21 του παρόντος νόμου προσόντα και εκλέγονται, με τους αναπληρωματικούς τους, κατά τις αρχαιρεσίες για την εκλογή της διοίκησής τους.

Η παραπάνω εκλογή των τριών μελών ενεργείται ως εξής:

Στις περιφέρειες που λειτουργούν περισσότεροι από τέσσερις (4) Φαρμακευτικοί Σύλλογοι, οι τρεις σε μεγαλύτερη δύναμη μελών εκλέγουν από ένα (1) μέλος.

Στις Περιφέρειες που λειτουργούν τρεις (3) Φαρμακευτικοί Σύλλογοι εκλέγεται ένα μέλος από κάθε Σύλλογο.

Στις Περιφέρειες που λειτουργούν δύο (2) Φαρμακευτικοί Σύλλογοι, ο μεγαλύτερος σε αριθμό μελών εκλέγει δύο (2) μέλη και ο δεύτερος ένα (1) μέλος.

2. Ειδικά στην Περιφέρεια Αττικής συγκροτούνται δύο (2) Πειθαρχικά Συμβούλια ως εξής:

αα. Πειθαρχικό Συμβούλιο Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, με δικαιοδοσία στα μέλη του, που λειτουργούν φαρμακείο στις Περιφερειακές Ενότητες: α) Κεντρικού Τομέα Αθηνών, β) Βόρειου Τομέα Αθηνών, γ) Δυτικού Τομέα Αθηνών, δ) Νοτίου Τομέα Αθηνών, ε) Δυτικής Αττικής και στ) Ανατολικής Αττικής (άρθρο 3 παρ. 3 περ. Θ' του ν. 3852/2010) και

ββ. Πειθαρχικό Συμβούλιο Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά με δικαιοδοσία στα μέλη του, που λειτουργούν φαρμακείο στις Περιφερειακές Ενότητες Πειραιώς και Νήσων (άρθρο 3, παρ. 3 περίπτωση Θ' του ν. 3852/2010).

γγ. Τα Πειθαρχικά Συμβούλια των Φαρμακευτικών Συλλόγων Αττικής και Πειραιώς συγκροτούνται: α) από τους προέδρους τους, β) τους εκπροσώπους της Περιφέρειας Αττικής, που ορίζονται με απόφαση του Περιφερειάρχη Αττικής και γ) τρία (3) μέλη κάθε Συλλόγου που εκλέγονται με τον ίδιο τρόπο που εκλέγεται η διοίκησή τους.

3. Αναπληρωτές ορίζονται: α) του Προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου της έδρας της Περιφέρειας, ο νόμιμος αναπληρωτής του, β) του εκπροσώπου της αρμόδιας Περιφέρειας, ο οριζόμενος για το σκοπό αυτός άλλος εκπρόσωπός της και γ) των τριών μελών Φαρμακο-

ποιών των Φαρμακευτικών Συλλόγων, ισάριθμα μέλη που εκλέγονται κατά τον ίδιο τρόπο, όπως τα τακτικά μέλη.

4. Το από τις διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 1384/1938, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με το άρθρο 39 του ν. 4025/2011 και του άρθρου 5 του π.δ. 4/6.4.1929 (Α' 137), προβλεπόμενο παράβολο για την κατάθεση έφεσης ενώπιον του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου ορίζεται στο ποσό των διακοσίων (200) ευρώ και κατατίθεται στο Φαρμακευτικό Σύλλογο της έδρας της περιφέρειας όπου λειτουργεί το Πειθαρχικό Συμβούλιο και επιστρέφεται στον ασκήσαντα την έφεση αν αθωωθεί, και καταπίπτει υπέρ του Συλλόγου αν απορριφθεί.

5. Χρέη Διοικητικού Γραμματέα και πρακτικογράφου εκτελεί πτυχιούχος νομικής, ο οποίος προσλαμβάνεται από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο της έδρας της Περιφέρειας (με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών), ο οποίος μετέχει των συνεδριάσεων του Πειθαρχικού Συμβουλίου άνευ γνώμης και ψήφου.

6. Τα συγκροτηθέντα μέχρι σήμερα Πειθαρχικά Συμβούλια των Φαρμακευτικών Συλλόγων καταργούνται και διεξάγονται νέες αρχαιρεσίες, εντός εξαμήνου από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, για την ανάδειξη των νέων εκπροσώπων αυτών στα Πειθαρχικά Συμβούλια των Περιφερειών της χώρας. Οι εκκρεμείς πειθαρχικές υποθέσεις στα καταργούμενα Πειθαρχικά Συμβούλια διαβιβάζονται αρμοδίως στα νέα Πειθαρχικά Συμβούλια.»

Άρθρο 33

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

Το δεύτερο εδάφιο της περίπτωσης γ' της παρ. 15 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008 (Α' 183) συμπληρώνεται και τροποποιείται ως εξής:

«Οι ως άνω κυρώσεις, επιβάλλονται υποχρεωτικά από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης, σε περίπτωση που, κατόπιν διενέργειας ελέγχου, διαπιστωθεί πώληση από φαρμακείο σε φαρμακαποθήκη φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και κάθε προϊόντος που διατίθεται αποκλειστικά από το φαρμακείο, με την επιφύλαξη των συγκεκριμένων περιπτώσεων που ορίζονται αποκλειστικά στο νόμο, όπου υπό ειδικές προϋποθέσεις είναι επιτρεπτή η επιστροφή φαρμάκων από φαρμακείο σε φαρμακαποθήκη.

Επίσης, οι ως άνω κυρώσεις, επιβάλλονται υποχρεωτικά από τον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης, σε περίπτωση που, κατόπιν διενέργειας ελέγχου, διαπιστωθεί χονδρική πώληση από φαρμακείο σε άλλες εμπορικές επιχειρήσεις φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων ως και κάθε προϊόντος που διατίθεται αποκλειστικά από το φαρμακείο.»

Άρθρο 34

Ρυθμίσεις Θεμάτων Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών

1. Οι υφιστάμενες κενές και οι τυχόν προκύπτουσες κενές οργανικές θέσεις του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών στους οργανισμούς των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, μετατρέπονται αυτοδίκαια σε θέσεις του κλά-

δου ΠΕ Φαρμακοποιών, οι οποίες προκηρύσσονται και πληρούνται σύμφωνα με τα οριζόμενα των διατάξεων του ν. 2190/1994, όπως αυτός τροποποιήθηκε και ισχύει, μέχρι να εκδοθεί το προβλεπόμενο από το άρθρο 44 του ν. 2519/1997 προεδρικό διάταγμα.

2. Μετά τη συμπλήρωση της δοκιμαστικής υπηρεσίας, όπως αυτή προβλέπεται στο άρθρο 40 του ν. 3528/2007, των προσληφθέντων υπαλλήλων στις κενές θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών, οι εν λόγω θέσεις μετατρέπονται σε θέσεις του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών και οι υπάλληλοι που τις κατέχουν εντάσσονται αυτόματα στον Κλάδο των Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών.

Άρθρο 35

Εξόφληση υποχρεώσεων των πρώην νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ. από 1.6.2011

Στο ν. 4038/2012, όπως τροποποιημένα ισχύει, προστίθεται νέο άρθρο υπό στοιχείο 34Α

«Άρθρο 34Α

Εξόφληση υποχρεώσεων των πρώην νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ. από 1.6.2011

1. Για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος, οι ληξιπρόθεσμες μέχρι 30.9.2011 υποχρεώσεις των πρώην (5) πέντε Νοσοκομείων του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ήδη ενταγμένων στο Ε.Σ.Υ. από 1.6.2011 κατ' άρθρο 32 του ν. 3918/2011, δύναται να εξοφλούνται από την αρμόδια Οικονομική Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ειδικότερα από τη χρηματοδότηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που προβλέπεται στο άρθρο 34 του ν. 4038/2012, όπως τροποποιημένα ισχύει.

2. Η παρούσα διάταξη δεν θίγει την καθολική διαδοχή του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από 1.1.2012 σύμφωνα με τα άρθρα 17 και 29 του ν. 3918/2011 αλλά και την ΚΥΑ Εργασίας Υγείας Β' 3010 και την καθολική διαδοχή του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. από το ΕΣΥ αναφορικά με τα πρώην (5) πέντε Νοσοκομεία του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. ήδη ενταγμένα στο ΕΣΥ από 1.6.2011 κατ' άρθρο 32 του ν. 3918/2011, ούτε και τις εκκρεμείς δίκες.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας, καθορίζεται κάθε άλλη σχετική αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.»

Άρθρο 36

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

1. Η κατ' οίκον νοσηλεία αναπτύσσεται και οργανώνεται από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και Νομικά Πρόσωπα 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 δημοτικά ιατρεία και Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ και Ν.Π.Ι.Δ.) των δήμων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας, από ιδιωτικές Μονάδες Υγείας, καθώς και από τον ιδιωτικό τομέα ιδιώτες επαγγελματίες υγείας.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Εσωτερικών, Οικονομικών και κάθε άλλου κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), ρυθμίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, η οργάνωση – ανάπτυξη, η στελέχωση, το περιεχόμενο των υπηρεσιών, ο έλεγχος και η εποπτεία, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που σχετίζεται με την κατ' οίκον νοσηλεία σε Μονάδες και Φορείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως αυτές αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο.

2. Οι Μονάδες Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδες Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού λειτουργούν ως τμήματα ή μονάδες, καθώς και ως υπηρεσίες ή προγράμματα στο πλαίσιο των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσηλευτικών Μονάδων του Ε.Σ.Υ., των δομών του Π.Ε.Δ.Υ. και των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' Βαθμού.

Με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας, Εσωτερικών και κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις ίδρυσης, σύστασης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες, η στελέχωση, ο εξοπλισμός, οι εγκαταστάσεις, η εποπτεία και ο έλεγχος, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια.

Άρθρο 37

Τιμητικές αμοιβές σε Ιατρούς

Το άρθρο 11 παρ. 1 του ν. 2889/2001 αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. α. Οι ιατροί του Ε.Σ.Υ. είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η λειτουργία ιδιωτικού ιατρείου εντός ή εκτός του νοσοκομείου ή του κέντρου υγείας ή η με οποιονδήποτε τρόπο απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα αποτελεί εκτός από το παράπτωμα του άρθρου 77 της παρ. 1 περίπτωση ε' του ν. 2071/1992 (Α' 123), το πειθαρχικό αδίκημα της χαρακτηριστικώς αναξιοπρεπούς για υπάλληλο συμπεριφοράς του άρθρου 107 παρ.1 περίπτωση ε' του ν. 3528/2007 και συνπάγεται την άμεση θέση του παραβάτη σε κατάσταση αναστολής καθηκόντων, κατά τις διατάξεις του άρθρου 104 του ίδιου νόμου, με απόφαση του Διοικητή της οικείας ΔΥΠΕ, που δεν απαιτείται να έχει περαιτέρω αιτιολογία εκτός από τη διαπίστωση της παράβασης, καθώς και την παραπομπή του υπαιτίου στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο με το ερώτημα της οριστικής παύσης.

Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται η συμμετοχή των ιατρών Ε.Σ.Υ. σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και Β στην Ελλάδα και η καταβολή σε αυτούς της ανάλογης εύλογης τιμητικής αμοιβής μέσω ΕΛΚΕΑ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη διάταξη της παραγράφου 18 του παρόντος άρθρου και την ισχύουσα νομοθεσία για τον ΕΟΦ και των προϊόντων αρμοδιότητάς του, όπως εκάστοτε εξειδικεύεται με τις αποφάσεις του, για την έκδοση των οποίων ρητά εξουσιοδοτείται με την παρούσα διάταξη.

Επίσης επιτρέπεται στους ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας όπως «Συμβουλευτικές Επιτροπές Εμπειρογνομώνων» για φάρμα-

κα και θεραπείες, με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο, που λαμβάνουν χώρα στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, με ή χωρίς αμοιβή, εφόσον έχουν λάβει σχετική άδεια από το φορέα που τους εποπτεύει. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ. Σε περίπτωση που απαιτείται εκπαιδευτική άδεια για τη συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες εργασίας ακολουθείται η διαδικασία που περιγράφεται στην περίπτωση β'. Η παρούσα παράγραφος συμπληρώνει τις εξαιρέσεις της παρ. 2 του άρθρου 24 του ν. 1397/1983.

β. Η εκπαιδευτική άδεια για συμμετοχή σε συνέδρια στο εσωτερικό ή το εξωτερικό χορηγείται στο επιστημονικό προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος έχει ανακοίνωση ή ενεργό συμμετοχή σε επιστημονικές εκδηλώσεις, συζητήσεις ή διαλέξεις ή μετέχει σε ομάδες εργασίας με αυστηρά επιστημονικό περιεχόμενο. Σε κάθε άλλη περίπτωση χορηγείται εκπαιδευτική άδεια, για την παρακολούθηση παγκόσμιων ή πανευρωπαϊκών συνεδρίων ή συνεδρίων ιδιαίτερου επιστημονικού ενδιαφέροντος, μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου και απόφαση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, που εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι ο λειτουργός ή υπάλληλος γνωρίζει άριστα τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο συνέδριο και ότι ο συνολικός αριθμός του προσωπικού που απουσιάζει σε εκπαιδευτική ή άλλη άδεια δεν υπερβαίνει το 50% των υπηρετούντων στο τμήμα του αιτούντος και δεν διαταράσσεται κατά τα λοιπά η εύρυθμη λειτουργία της υπηρεσίας.

Απαγορεύεται σε ιατρούς, στο λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ, καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς, που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ή των Α.Ε.Ι., να συμμετέχουν σε συνέδρια ή σεμινάρια στο εσωτερικό ή εξωτερικό, που οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες ή εταιρείες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την προβολή των προϊόντων τους.

Επιτρέπεται η καταβολή τιμητικής αμοιβής από φαρμακευτικές εταιρείες και λοιπές εταιρείες προϊόντων ΕΟΦ, στους προσκεκλημένους ομιλητές ή προεδρεύοντες συνεδριάσεων των επιστημονικών εκδηλώσεων τύπου Α και Β. Η αμοιβή αυτή καταβάλλεται από τον διοργανωτή αποκλειστικά και μόνο μέσω του Ειδικού Λογαριασμού Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ).»

Άρθρο 38

Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας (ΕΛΚΕΑ)

1. Το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης 1 του στοιχείου γ' της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 αντικαθίσταται από το ακόλουθο κείμενο:

«Η σύσταση, ο καθορισμός των αρμοδιοτήτων των οργάνων διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης και η ρύθμιση του τρόπου ανάληψης, διαχείρισης και διάθεσης των κονδυλίων και κάθε αναγκαίας λεπτομέρειας για τη λειτουργία του Λογαριασμού γίνεται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν εισήγησης του ΚΕΣΥΠΕ.»

2. Στο τέλος της παραγράφου 2 του άρθρου 69 του ν. 3918/2011 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Στην ανώτατη εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής υπάγεται επίσης η εποπτεία των ΕΛΚΕΑ της Χώρας. Ο Διοικητής της 1ης ΔΥΠΕ εισηγείται στο ΚΕΣΥΠΕ κάθε πρόσφορο μέτρο για

τη βελτίωση της λειτουργίας τους και για την έκδοση της προβλεπόμενης από το τρίτο εδάφιο της περίπτωσης 1 του στοιχείου γ' της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 υπουργικής απόφασης.»

Άρθρο 39

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

Η παρ. 2 του άρθρου 36 του ν. 4075/2012 (Α' 89), αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Οι διατάξεις της Φ.10050/οικ.20496/4067/4.8.2008 κοινής απόφασης των Υπουργών Ανάπτυξης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (Β' 1579) ισχύουν και για το αποσπασμένο στο Ε.Τ.Ε.Α., στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στις Δ.Υ.ΠΕ. προσωπικό της ΔΕΗ Α.Ε.. Ειδικά για το προσωπικό αυτό, δεν ισχύει 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.ΠΕ. Οι μισθολογικές προαγωγές του προσωπικού αυτού διενεργούνται με έγκριση των αρμοδίων οργάνων της ΔΕΗ Α.Ε., κατ' απόκλιση των οριζόμενων στο άρθρο 6 της κοινής υπουργικής απόφασης του πρώτου εδαφίου της παρούσας, εφαρμοζομένων κατά τα λοιπά των σχετικών περί μισθολογικών προαγωγών διατάξεων του ΚΚΓ/ΔΕΗ και των εκάστοτε σχετικών υπηρεσιακών ρυθμίσεων της ΔΕΗ Α.Ε..»

Άρθρο 40

Θέματα προσωπικού Ε.Σ.Υ.

1.α. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θα 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.1 του άρθρου 33 του ν. 3896/2010, αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Δύο Επιμελητές Α' ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ που υπηρετούν στο ίδιο νοσοκομείο ή κέντρο υγείας με την κρινόμενη θέση και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

β. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης Θβ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.11 του άρθρου 8 του ν. 3868/2010, αντικαθίσταται ως εξής: «Δύο Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν σε Νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

γ. Το πρώτο εδάφιο της περίπτωσης ΘΔ 4 του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ.12 του άρθρου 8 του ν. 3868/2010, αντικαθίσταται ως εξής:

«Δύο Συντονιστές Διευθυντές ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ που υπηρετούν σε Νοσοκομείο της ίδιας με την κρινόμενη θέση Υγειονομικής Περιφέρειας και έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα.»

2. Στο άρθρο 43 του ν. 1759/1988 προστίθεται παράγραφος 7 ως εξής:

«7. Αν εργαζόμενος στο Δημόσιο ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός προσδιορίζεται στην παρ.1 του άρθρου 14 του ν. 2190/1994, αποβιώσει κατά ή και εξαιτίας της εκτελέσεως του υπηρεσιακού του καθήκοντος, δύναται ένα μέλος της οικογένειάς του μέχρι πρώτο

βαθμό εξ αίματος ή εξ αγγιστείας συγγενείας με αυτόν, που κατέχει θέση ιατρού κλάδου Ε.Σ.Υ., να μετατίθεται σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία της Επικράτειας, σε κενή οργανική θέση της ίδιας ειδικότητας, διατηρώντας το βαθμό του. Σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργανικής θέσης, η μετάθεση γίνεται με μεταφορά της θέσης του.»

3. Πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία, όπως αυτή καθορίζεται στο π.δ. 386/1995, μπορούν να λάβουν, χωρίς εξετάσεις, κατόπιν θετικής εισήγησης της επιτροπής της παρ.1 ΙΙΙ του άρθρου 3 του ίδιου προεδρικού διατάγματος όπως αυτή αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του π.δ. 161/2001, οι ιατροί κλάδου Ε.Σ.Υ οι οποίοι κατέχουν τίτλο ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας (πρώην Μικροβιολογίας) και κατά τη δημοσίευση του παρόντος, έχουν συμπληρώσει υπηρεσία τουλάχιστον τεσσάρων ετών (4) στα Μικροβιολογικά τμήματα των Νοσοκομείων που έχουν αναγνωριστεί ως κέντρα κατάλληλα για εξειδίκευση στην Κλινική Μικροβιολογία με τις Υ7/Γ.Π. οικ.142116/2006 (Β' 1845), Υ7/Γ.Π.οικ.70078/2007 (Β' 922) και Υ7α/Γ.Π.οικ.88066/2008 (Β' 1353) Υπουργικές Αποφάσεις. Για την εφαρμογή της διάταξης του άρθρου αυτού οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν σχετική αίτηση στο Υπουργείο Υγείας εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός (1) μηνός από τη δημοσίευση του παρόντος.

4. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 75 του ν. 2071/1992 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Ιατροί Ε.Σ.Υ., που κατά τη δημοσίευση του παρόντος, είναι αποσπασμένοι σε Νοσοκομεία της ίδιας ή άλλης Υγειονομικής Περιφέρειας, μπορούν μετά από αίτησή τους και με απόφαση του Υπουργού Υγείας να μετατίθενται, διατηρώντας το βαθμό, σε κενή οργανική θέση της ίδιας ειδικότητας του Νοσοκομείου, στο οποίο είναι αποσπασμένοι.»

Άρθρο 41

Τροποποίηση του ν. 4238/2014

1. α. Στον τίτλο του άρθρου 28 του ν. 4238/2014 μετά τις λέξεις «Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας» προστίθεται η λέξη «Υγείας».

β. Στην παρ.6 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011, η οποία προστέθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 28 του ν. 4238/2014 αντικαθίσταται η λέξη «άδειας» με τη λέξη «βεβαίωσης».

2. Το άρθρο 31 του ν. 4238/2014 αντικαθίσταται ως εξής:

«Μονάδες Ιαματικού Τουρισμού, Κέντρα Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού και Κέντρα Θαλασσοθεραπείας.»

α. Οι μονάδες ιαματικής θεραπείας, τα κέντρα ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και τα κέντρα θαλασσοθεραπείας, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 1 του ν. 3498/2006, δύνανται να αναγνωρίζονται ως μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

β. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία αναγνώρισης των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και των κέντρων θαλασσοθεραπείας ως μονάδων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

γ. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας αναγνωρίζο-

νται οι μονάδες ιαματικής θεραπείας, τα κέντρα ιαματικού τουρισμού και τα κέντρα θαλασσοθεραπείας ως μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μετά την υποβολή σχετικής αίτησης στη Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

3.α. Καταργείται η παρ. 1 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014 και επανέρχεται σε ισχύ η παρ. 1 του άρθρου 32 του ν. 3868/2010.

β. Απαλείφεται η παρ. 2 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014, η οποία προστίθεται στο άρθρο 6 του ν. 4238/2014 ως παράγραφος 4, ως εξής:

«Με βάση τις διατάξεις του άρθρου 5 περίπτωση δ' του ν. 3329/2005, οι Δ.Υ.Πε. έχουν ως πόρους τους και δωρεές, οι οποίες αφορούν και στη μελέτη και την κατασκευή έργων.»

γ. Η παράγραφος 3 του άρθρου 55 του ν. 4238/2014 αναριθμείται ως παράγραφος μόνη.

4. Στο τέλος του άρθρου 26 του ν. 4238/2014 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Μέχρι την έκδοση της ανωτέρω υπουργικής απόφασης, τα Συμβούλια των διατάξεων του άρθρου 4Θγ του ν. 3754/2009, εξακολουθούν να είναι αρμόδια για την εξέλιξη και μονιμοποίηση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 3754/2009, των υπηρετούντων ιατρών κλάδου ΕΣΥ των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους.»

5. Στο τέλος του άρθρου 24 του ν. 4238/2014 προστίθεται παράγραφος 3 ως εξής:

«3. Μέχρι τη συγκρότηση των συμβουλίων της παραγράφου 2 του παρόντος, αρμόδια για τις κρίσεις θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους σε εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων ή κατόπιν αναπομπής του Υπουργού Υγείας είναι τα Συμβούλια των διατάξεων του άρθρου 4 του ν. 3754/2009.»

6. Στο τέλος της παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 4238/2014 (Α' 38) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Επίσης μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων Δ.Υ.Πε. και αποτελούν εφεξής αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες τους τα Ειδικά Κέντρα Υγείας και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των Νοσοκομείων του ΕΣΥ.»

Άρθρο 42

Συμπλήρωση του άρθρου 35 του ν. 4025/2011

Το τρίτο εδάφιο της παρ. 4 του άρθρου 35 του ν. 4025/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία του ενός (1) μηνός για θέματα που αναγράφονται στις παραγράφους 2 και 5 του παρόντος άρθρου, αρμόδιος για την έκδοση των διαπιστωτικών πράξεων καθίσταται ο κατά τόπο οικείος Περιφερειάρχης.»

Άρθρο 43

Στελέχωση Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου

Οι μόνιμοι υπάλληλοι και οι υπάλληλοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, των κλάδων/ειδικοτήτων: ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΠΕ Χημικών Μηχανικών, ΠΕ Χημικών Βιοχημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Κτηνιάτρων, ΠΕ Επιστήμης Υπολογιστών, ΠΕ Διοικητι-

κού, ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού, ΠΕ Οικονομικού, ΠΕ Στατιστικών, ΠΕ Νομικής, ΠΕ Κοινωνικών Επιστημών, ΤΕ Πληροφορικής, ΤΕ Τεχνολόγων Εργαστηρίων, ΔΕ Παρασκευαστών, ΔΕ Χειριστών Η/Υ, ΔΕ Οδηγών, ΔΕ Τεχνικών, ΔΕ Διοικητικού, ΔΕ Τηλεφωνητών, ΥΕ Επιμελητών που υπηρετούν στο Υπουργείο Υγείας ή σε εποπτευόμενους από αυτό φορείς, αποσπώνται, μετατάσσονται ή μεταφέρονται σε κενή οργανική θέση ή σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργανικής θέσης, σε συνιστώμενη προσωποπαγή θέση, κατηγορίας και ειδικότητας αντίστοιχης με τα τυπικά προσόντα που κατέχουν, στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, ύστερα από σχετική προκήρυξη που δημοσιεύει ο ΕΟΦ στην ιστοσελίδα του όπου θα καθορίζονται ειδικότερα ο αριθμός θέσεων, οι ειδικότητες, τα προσόντα και ο τρόπος επιλογής. Οι δαπάνες μισθοδοσίας του ως άνω μετατασσόμενου, αποσπώμενου ή μεταφερόμενου προσωπικού βαρύνουν τον προϋπολογισμό του ΕΟΦ και δεν επιβαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Άρθρο 44

Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.)

1. Στο άρθρο 2 του ν. 3984/2011 μετά τη φράση «1. στις αυτομεταμοσχεύσεις,» προστίθεται μετά το κόμμα φράση ως ακολούθως: «πλην των αυτόλογων μεταμοσχεύσεων αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) και αυστηρά για θεραπευτικούς λόγους.»

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 6 του ν. 3984/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Κάθε είδους δαπάνη για την αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων από ζώντα ή θανάτιστα όργανο, τη συντήρηση, τη μεταφορά και τη μεταμόσχευσή τους, ή τη μεταφορά του λήπτη ή/ και του δότη σε περίπτωση ζώντα για μεταμόσχευση, βαρύνουν τον ασφαλιστικό οργανισμό του λήπτη ή του υποψήφιου λήπτη. Εάν αυτός είναι ανασφάλιστος, οι ανωτέρω δαπάνες καλύπτονται από ειδική πίστωση, που εγγράφεται κάθε έτος στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας σε ειδικό κωδικό αριθμό.»

3. Στις παραγράφους 3 και 4 του άρθρου 6 του ν. 3984/2011 (Α' 150) προστίθεται στην πρώτη παράγραφο των άρθρων ακριβώς πριν την άνω και κάτω τελεία η λέξη «ιδίως».

4. Η παράγραφος 3 του άρθρου 18 του ν. 3984/2011 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων μπορεί να είναι πτυχιούχοι Ιατρικής ή κάτοχοι ισότιμου πτυχίου αλλοδαπής, με ή χωρίς ειδικότητα, και ελλείψει αυτών νοσηλευτικής, και ελλείψει αυτών επισκεπτών/τριών υγείας, πτυχιούχοι τμημάτων, μαιευτικής, διοίκησης μονάδων υγείας, ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικής εργασίας και βοηθού νοσηλευτών. Οι ανωτέρω λαμβάνουν πιστοποιητικό ειδικής εκπαίδευσης από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), στις δε περιπτώσεις των πτυχιούχων τμημάτων, διοίκησης μονάδων υγείας, ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικής εργασίας και βοηθών νοσηλευτών, η εκπαίδευσή τους πρέπει να διαρκεί ένα έτος περισσότερο από τους λοιπούς.»

5. Στο άρθρο 26 του ν. 3984/2011 προστίθεται περίπτωση δ' ως εξής:

«δ) Από συμμετοχές σε ευρωπαϊκά ή διεθνή προγράμματα χρηματοδότησης.»

6. Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 27 του ν. 3984/2011, ως ισχύει, μετά την τροποποίηση του με την παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4052/2012, προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Επιτρέπεται η απόσπαση από νοσοκομεία προσωπικού των κλάδων της παραγράφου 3 του άρθρου 18 του ν. 3984/2011 αποκλειστικά και μόνον για απασχόληση σε θέσεις Συντονιστών Μεταμόσχευσης, στο Τμήμα Συντονισμού του ΕΟΜ για την κάλυψη της 24ωρης λειτουργίας αυτού. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και του φορέα που ανήκει οργανικά ο υπάλληλος, έχει διάρκεια έως τρία έτη και δύναται να ανανεώνεται. Επιτρέπεται η μετακίνηση και τοποθέτηση υπαλλήλων μεταξύ των κατηγοριών των παραγράφων 1 και 2 του παρόντος με απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ. του ΕΟΜ, και με μόνες προϋποθέσεις ο υπάλληλος να καλύπτει τα προσόντα της θέσης για στην οποία αιτείται τη μετακίνηση και να το επιτρέπουν οι υπηρεσιακές ανάγκες.»

7. Στο άρθρο 27 του ν. 3984/2011, ως ισχύει μετά την τροποποίηση του με την παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4052/2012, προστίθεται παράγραφος 8 ως εξής:

«8. Καθήκοντα προϊσταμένου της Διεύθυνσης του ΕΟΜ ασκεί μόνιμος ή αποσπασμένος υπάλληλος, ΠΕ Διοικητικού ή ΠΕ Οικονομικού ή ελλείψει αυτών ΠΕ, με πενταετή προϋπηρεσία σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό τομέα, με διετή τουλάχιστον ενασχόληση με το αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων, γνώστης τουλάχιστον μίας ξένης γλώσσας, μεταπτυχιακές σπουδές ή κατηγορίας ΠΕ απόφοιτος της Σχολής Δημόσιας Διοίκησης με πενταετή προϋπηρεσία σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό τομέα και με διετή τουλάχιστον ενασχόληση με το αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων, ο οποίος διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Δ.Σ του Ε.Ο.Μ.. Στην περίπτωση απόσπασης όταν ο υπάλληλος αυτός επιστρέψει στην υπηρεσία του, η θητεία του ως προϊστάμενος Διεύθυνσης του Ε.Ο.Μ. υπολογίζεται ως προϋπηρεσία σε θέση προϊσταμένου Διεύθυνσης.»

Άρθρο 45

Τοποθέτηση Επικουρικών Ιατρών σε Ειδικές Μονάδες

Ειδικά, για την τοποθέτηση επικουρικών ιατρών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μονάδες Μεταμόσχευσης και Μονάδες Εφαρμογής Ιστών, προηγούνται ιατροί, οι οποίοι διαθέτουν βεβαίωση εξειδίκευσης στις ανωτέρω μονάδες και ελλείψει αυτών όσοι διαθέτουν αποδεδειγμένη εμπειρία σε αυτές.

Για την απόδειξη της εμπειρίας απαιτείται προσκόμιση βεβαίωσης προϋπηρεσίας ως ειδικευμένος ιατρός στις προαναφερόμενες μονάδες. Η βεβαίωση προϋπηρεσίας χορηγείται από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα όπου υπηρέτησε ο ιατρός. Σε περίπτωση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, περισσότερων του ενός για συγκεκριμένη θέση, η μεταξύ τους προτεραιότητα καθορίζεται από το χρόνο κατάθεσης της αίτησής τους.

Άρθρο 46
Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων

Στο άρθρο 9 του ν. 2889/2001, όπως αυτό έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 1 του ν. 3868/2010, προστίθεται παράγραφος 10, ως ακολούθως:

«10. Σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, διενεργούνται χειρουργικές επεμβάσεις ή άλλες επεμβατικές πράξεις που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία, που ανήκουν στο ΕΣΥ, στην ολοήμερη νοσηλεία κατά τα ανωτέρω, όπως και οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή του προσωπικού στην ολοήμερη λειτουργία και η αμοιβή αυτού, οι δικαιούχοι των επεμβάσεων, το είδος των ιατρικών πράξεων και το κόστος αυτών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

Άρθρο 47
Συστέγαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
(Π.Φ.Υ.)

Αντικαθίσταται το άρθρο 1 του ν. 4208/2013 ως εξής:

«1. Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως ιατρεία, οδοντιατρεία, πολυιατρεία δύνανται να συστεγάζονται, χωρίς να απαιτείται η ύπαρξη εταιρικής σχέσης μεταξύ τους, με καταστήματα οπτικών ειδών ή/και τμήματος φακών επαφής, εργαστήρια αισθητικής, μονάδες αδυνατίσματος και διαιτολογικές μονάδες, γραφεία διαιτολογικά, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, τηρουμένων των όρων και προϋποθέσεων που διέπουν τη λειτουργία του εκάστοτε φορέα ή κατηγορίας, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία.

2. Αποκλείονται της συστεγάσης:

α. τα διαγνωστικά εργαστήρια, τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια και οι μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, εκτός των νοσοκομείων και κλινικών και

β. τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης μεταξύ τους αλλά και με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όταν παρέχουν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή,

γ. οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μεταξύ τους, όταν παρέχουν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή.

3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας από την καθ' ύλη και κατά τόπο αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγαζόμενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων και προϋποθέσεων.

Με αποφάσεις του Υπουργού υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστεγάσης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.»

Άρθρο 48
Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις του.

ΑΘΗΝΑ, 29 Μαΐου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΓΕΙΑΣ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Σ.-Α. Γεωργιάδης	Ι. Στουρνάρας
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Ι. Βρούτσης	Κ. Μητσοτάκης
ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ
Κ. Αρβανιτόπουλος	Ι. Μιχελάκης
ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ
Όλγα Κεφαλογιάννη	Ι. Μανιάτης
	ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
	Κ. Χατζηδάκης

Αριθμ. 147 / 7 / 2014

ΕΚΘΕΣΗ

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 1 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης 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. Με τις διατάξεις του υπόψη νομοσχεδίου το οποίο απαρτίζεται από πέντε (5) Κεφάλαια, προβλέπονται μεταξύ άλλων τα ακόλουθα: α) Ενσωματώνεται στο Εθνικό Δίκαιο Οδηγία που αφορά τη μεταμόσχευση ανθρωπίνων

οργάνων και β) περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για την Ψυχική Υγεία, την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή (Ι.Υ.Α.), τα Επαγγέλματα Υγείας, καθώς και λοιπές ρυθμίσεις του Υπουργείου Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Εναρμονίζεται το εθνικό δίκαιο με την Οδηγία 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης Οκτωβρίου 2012 σχετικά με τη θέσπιση διαδικασιών ενημέρωσης που αφορούν στη διασυννοιακή ανταλλαγή ανθρωπίνων οργάνων που προορίζονται για μεταμόσχευση εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ειδικότερα:

- Παρατίθενται οι σχετικοί ορισμοί για την εφαρμογή ρυθμίσεων του εν λόγω Κεφαλαίου. Συγκεκριμένα, μεταξύ των όρων που αναφέρονται, ως «εξουσιοδοτημένος οργανισμός» νοείται ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.).

- Περιγράφονται οι κοινοί διαδικαστικοί κανόνες ως προς τη διαβίβαση πληροφοριών μεταξύ των αρμόδιων αρχών ή των εξουσιοδοτημένων οργανισμών των κρατών-μελών.

- Προσδιορίζεται το είδος των πληροφοριών που διαβιβάζονται σχετικά με το χαρακτηρισμό οργάνων και δωτών και την εξασφάλιση της ιχνηλασιμότητας των οργάνων.

- Θεσπίζεται σύστημα αναφοράς σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων και αντιδράσεων, που ενδεχομένως προκύψουν κατά την ανταλλαγή οργάνων.

- Καθορίζεται ο τρόπος διασύνδεσης μεταξύ των κρατών-μελών αναφορικά με τη διαθεσιμότητα των στοιχείων επικοινωνίας όλων των αρμόδιων αρχών και των εξουσιοδοτημένων οργανισμών των κρατών-μελών.

(άρθρα 1 - 8α)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

1.α. Συμπληρώνεται (αναδρομικά από την ημερομηνία ισχύος του) το άρθρο 30 του ν. 4052/2012 και προβλέπεται ότι, τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας των τεσσάρων (4) ψυχιατρικών νοσοκομείων (Χανίων, Τρίπολης, Κέρκυρας και Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου), που με τις διατάξεις του εν λόγω άρθρου καταργήθηκαν ως αυτοτελή Ν.Π.Δ.Δ. και εντάχθηκαν στα Γενικά Νοσοκομεία της περιοχής τους, αποτελούν εφεξής, αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων υποδοχής. Οι λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας των καταργούμενων Ν.Π.Δ.Δ. αποτελούν εφεξής μονάδες των Κέντρων Ψυχικής Υγείας.

Ορίζεται, επίσης, ότι τα ανωτέρω Κέντρα Ψυχικής Υγείας με τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας αυτών, αποτελούν διακριτό κέντρο κόστους στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων υποδοχής, τα οποία υποχρεούνται να τηρούν ξεχωριστό Κ.Α.Ε. στον προϋπολογισμό τους για τα Κέντρα αυτά και τις Μονάδες τους. Κάθε αυξομείωση των πιστώσεων των Κ.Α.Ε. θα διενεργείται κατόπιν έγκρισης του Υπουργού Υγείας.

β. Τροποποιείται το άρθρο 31 του ίδιου νόμου, με το οποίο ρυθμίστηκαν τα θέματα προσωπικού των καταργούμενων Ν.Π.Δ.Δ. και προβλέπεται ότι με το μεταφερόμενο στα νοσοκομεία υποδοχής προσωπικό στελεχώνονται και τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας αυτών, με την οριζόμενη διαδικασία. Επίσης,

προβλέπεται ότι οι μεταφορά των θέσεων γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας κατόπιν εισήγησης του Διοικητή της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

γ. Διευκρινίζεται ότι, εξαιρούνται από τις διατάξεις που καταργήθηκαν με το άρθρο 77 του ν. 3918/2011, όλες οι αναφερόμενες στη υποπερίπτωση ββ' της περίπτωσης ε' του άρθρου 3 του ν. 3580/2007, όπως ισχύει, διατάξεις περί του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης (Ειδικός Κωδικός στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας), και όχι μόνο το εδάφιο με το οποίο προβλέφθηκε αυτό.

(άρθρο 9)

2. Τροποποιούνται και συμπληρώνονται οι διατάξεις του άρθρου 3 του ν. 2716/1999, σχετικά με τη σύνθεση, συγκρότηση και λειτουργία των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας και προβλέπονται κυρίως τα εξής:

α. Τα μέλη των εν λόγω επιτροπών αυξάνονται από πέντε (5) σε επτά (7), ενώ παραμένει διάταξη που ορίζει ότι οι εν λόγω θέσεις είναι τιμητικές και άμισθες.

β. Οι δαπάνες λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών (δαπάνες μετακίνησης κ.λπ.) θα καλύπτονται ετησίως, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, από πόρους του Κεφαλαίου Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης του ν. 3580/2007 (ενώ μέχρι σήμερα καλύπτονταν από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, από το οποίο προερχόταν ο Πρόεδρός τους). Το ύψος της κατά τα ανωτέρω χρηματοδότησης των λειτουργικών δαπανών κάθε Τομεακής Επιτροπής θα τελεί σε άμεση συνάρτηση με τον αριθμό των ωφελούμενων, οι οποίοι εξυπηρετούνται ετησίως από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του συγκεκριμένου Τομέα και θα καταβάλλεται μέσω του προϋπολογισμού του νοσοκομείου από το οποίο προέρχεται ο Πρόεδρος της. Για το σκοπό αυτό οι εν λόγω δαπάνες θα καταχωρούνται και θα παρακολουθούνται σε ιδιαίτερο διακριτό κωδικό τόσο σε επίπεδο παρακολούθησης εκτέλεσης του προϋπολογισμού όσο και σε επίπεδο κοστολόγησης.

γ. Τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας που υπηρετούν στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ή στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας υποχρεούνται να απασχολούνται ετησίως τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες στο έργο των Τομεακών Επιτροπών.

(άρθρο 10)

3. Τροποποιείται η σύνθεση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του άρθρου 2 του ν. 2716/1999, χωρίς να αυξάνεται ο συνολικός αριθμός των μελών της.

(άρθρο 11)

4. Προβλέπεται η υπαγωγή των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών στις διατάξεις του ν. 2716/1999 και ο καθορισμός, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται εντός της οριζόμενης προθεσμίας, των οργάνων ελέγχου και των αναγκαίων λεπτομερειών για την άσκηση της εποπτείας και ελέγχου αυτών.

(άρθρο 12)

5.α. Εξειδικεύεται ο τρόπος ελέγχου και εποπτείας από την αρμόδια Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας, των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή που ανήκουν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που επιχορηγούνται εν όλω ή εν μέρει, άμεσα ή έμμεσα από το Δημόσιο.

β. Εφόσον κατά τη διενέργεια του ελέγχου διαπισωθεί η μη τήρηση ή η πλημμελής τήρηση από των οριζόμενων υποχρεώσεων των ανωτέρω μονάδων, είναι δυνατή η αναστολή κάθε είδους χρηματικής καταβολής από δη-

μόσιους ή κοινοτικούς πόρους προς αυτές για τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς και η επιβολή προστίμων ή άλλων διοικητικών κυρώσεων.

γ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ρυθμίζεται ειδικότερα, ο τρόπος άσκησης των ελέγχων, κάθε απαραίτητο οργανωτικό και τεχνικό μέτρο, καθώς και οι επιβαλλόμενες κυρώσεις. (άρθρο 13)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή (Ι.Υ.Α.).

1. Η επ' αόριστον παράταση της διάρκειας της κρυσυντήρησης, που ισχύει για το σπέρμα, τον ορχικό ιστό, τα ωάρια και τον ωθητικό ιστό, γίνεται πενταετής. (άρθρο 14)

2.α. Δεν απαιτείται πλέον για τους δότες γαμετών που είναι έγγαμοι ή συζούν σε ελεύθερη ένωση η έγγραφη συναίνεση της συζύγου ή συντρόφου. Η υποχρέωση αυτή παραμένει για τις δότριες γονιμοποιημένων ωαρίων.

β. Στις δαπάνες για τη λήψη και την κρυσυντήρηση των γαμετών εντάσσονται οι φαρμακευτικές δαπάνες, καθώς και η αποζημίωση για τη βιολογική καταπόνηση του δότη γαμετών.

γ. Περιγράφεται ο τρόπος καταβολής των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και κρυσυντήρηση των γαμετών. (άρθρο 15)

3. Θεσπίζεται υποχρέωση για την Αρχή της Ι.Υ.Α. να καθορίζει με αποφάσεις της 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 16)

4. Επεκτείνεται η δυνατότητα συμμετοχής σε Ι.Υ.Α. και σε αιτούσες ή σε κυοφορούσες γυναίκες που έχουν τη μόνιμη κατοικία τους εκτός Ελλάδος. (Σήμερα η δυνατότητα αυτή περιορίζεται αποκλειστικά στις αιτούσες ή κυοφορούσες γυναίκες που έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα). (άρθρο 17)

5. Μεταβάλλεται:

- το όργανο χορήγησης της άδειας, ίδρυσης και λειτουργίας των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.) και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης (εφεξής θα δίδεται από τη Μ.Ι.Υ.Α. αντί τον αρμόδιο φορέα που είναι σήμερα),

- ο τύπος της κανονιστικής διοικητικής πράξης με την οποία καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση των προαναφερόμενων αδειών (με κοινή υπουργική απόφαση αντί προεδρικού διατάγματος που ισχύει σήμερα). (άρθρα 18 - 19)

6. Ελαστικοποιούνται οι ποινές για τις παραβάσεις σχετικά με την Ι.Υ.Α.. Ειδικότερα, οι εν λόγω παραβάσεις θεωρούνται πλέον πλημμεληματικές πράξεις, αντί για κακουρηματικές που ισχύει σήμερα (τώρα θεσπίζεται ποινή φυλάκισης τουλάχιστον 2 ετών, αντί για ποινή κάθειρξης μέχρι 10 έτη). Η πρόβλεψη της ποινής κάθειρξης μέχρι 10 έτη παραμένει, εφόσον οι παραβάσεις αυτές διαπράττονται κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια. (άρθρο 20)

7. Προβλέπεται η εξακολούθηση λειτουργίας των υπαρχουσών Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυσυντήρησης με την παρούσα σύνθεσή τους μέχρι να εκδοθεί η προβλεπόμενη από το ν. 3305/2005 άδεια λειτουργίας τους. (άρθρα 21)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

1. Αποσαφηνίζονται οι προϋποθέσεις για την κτήση της ειδικότητας Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής. (άρθρο 22)

2. Ορίζονται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις για την κτήση της ειδικότητας παθολογικής ογκολογίας για τους ιατρούς Παθολόγους (τριετής υπηρεσία με την ιδιότητα του επιμελητή Ε.Σ.Υ. σε ογκολογικά τμήματα νοσοκομείων Ε.Σ.Υ. και επιτυχής συμμετοχή σε εξετάσεις για την απόκτηση του τίτλου της παθολογικής ογκολογίας). (άρθρο 23)

3.α. Παρέχεται η δυνατότητα στο Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών να προσλαμβάνει προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου, για την κάλυψη των αναγκών του.

β. Περιορίζεται, σε 30 ευρώ από 60 ευρώ που ισχύει, το ύψος της ετήσιας εισφοράς προς τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φυσικοθεραπευτών, των φυσικοθεραπευτών που είναι μέλη πολύτεκνων οικογενειών, όπως, επίσης, και των άνεργων φυσικοθεραπευτών. (άρθρο 24)

4.α. Ορίζεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, εννεαμελής Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή του Π.Σ.Ε.Υ. μέχρι την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης του Π.Σ.Ε.Υ. και καθορίζονται οι αρμοδιότητές της.

β. Συνιστώνται τέσσερις (4) θέσεις προσωπικού για τη στελέχωση του Π.Σ.Ε.Υ.. Οι αποδοχές, αποζημιώσεις και τα έξοδα των υπαλλήλων του Π.Σ.Ε.Υ. καλύπτονται από ίδιους πόρους του Συλλόγου και σε καμία περίπτωση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. (άρθρο 25)

5.α. Μεταβάλλεται η περιφερειακή διάρθρωση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.). Συγκεκριμένα, τα επτά (7) υφιστάμενα Περιφερειακά Τμήματα μειώνονται σε τέσσερα (4).

β. Προστίθενται δύο επιπλέον σκοποί της Ε.Ν.Ε. Ειδικότερα, προβλέπεται:

- η διοργάνωση, εποπτεία και μοριοδότηση εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων στο πλαίσιο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης,

- η δημιουργία Κέντρου Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Ένα και Κέντρου Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου Δύο, στο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης από την Ε.Ν.Ε..

γ. Οι προβλεπόμενες αλλαγές στην περιφερειακή διάρθρωση της Ε.Ν.Ε. τίθενται σε ισχύ μετά τις άμεσως προσεχείς εκλογές για την ανάδειξη των οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε., την ευθύνη για τη διενέργεια των οποίων φέρει αποκλειστικώς το Διοικητικό Συμβούλιο.

δ. Επέρχονται μεταβολές στο εκλογικό σύστημα για την ανάδειξη των κεντρικών και περιφερειακών οργάνων διοίκησης της Ε.Ν.Ε.. Ειδικότερα, μεταξύ άλλων, καθιερώνεται το ενιαίο ψηφοδέλτιο αντί της απλής αναλογικής που ισχύει σήμερα.

ε. Δεν προηγούνται οι νοσηλευτές ΠΕ έναντι των νοσηλευτών ΤΕ στην κατάληψη θέσεων προϊσταμένων διεύθυνσης, τομέα (υποδιεύθυνση) και τμήματος των νοσηλευτικών υπηρεσιών των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. (άρθρο 26)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

1.α. Παρατείνεται έως 31.12.2014 (από 30.4.2014) η ισχύς των προ του ν. 4178/2013 διατάξεων που διέπουν

την οργάνωση των Ν.Π.Δ.Δ. του Τομέα Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

β. Τροποποιείται η εξουσιοδοτική διάταξη της παραγράφου 1, του στοιχείου Α', του άρθρου 10, του ν. 3402/2005 και ορίζεται ότι τα Κέντρα Αίματος (Κ.Α.) είναι υπηρεσίες αιμοδοσίας που ορίζονται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.). Με την ίδια Απόφαση ορίζονται οι Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας (Ν.Υ.Α.), οι προδιαγραφές λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. (χώροι, εξοπλισμός, προσωπικό), η υπαγωγή των Ν.Υ.Α. ανά Κ.Α., η διαδικασία χορήγησης των αδειών ίδρυσης και λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. και ρυθμίζονται εν γένει θέματα που αφορούν τη λειτουργία και την άσκηση των αρμοδιοτήτων των ανωτέρω Μονάδων. Οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των Κ.Α. και των Ν.Υ.Α. χορηγούνται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του Ε.ΚΕ.Α..

γ. Μεταβατικά και έως 31.12.2014 που θα ισχύει η εξουσιοδοτική διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 3402/2005 για τον Οργανισμό του Ε.ΚΕ.Α., αυτός θα εκδίδεται με κοινή υπουργική απόφαση (αντί προεδρικού διατάγματος που προβλέπεται σήμερα).

δ. Τροποποιούνται οι διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 9 του ν. 3402/2005, που προέβλεπαν τη μεταφορά στο Ε.ΚΕ.Α. των οργανικών θέσεων μόνο του προσωπικού που υπηρετούσε στο Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ» και πλέον προβλέπεται ότι μεταφέρονται όλες οι οργανικές θέσεις πάσης φύσεως προσωπικού που έχουν συσταθεί στο ανωτέρω Εθνικό Κέντρο Παρασκευής Παραγώγων Αίματος.

ε. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση του Ε.ΚΕ.Α. μπορεί να ορίζονται ειδικά κίνητρα για τους εθελοντές αιμοδότες, σύμφωνα με την 2002/98/ΕΚ Οδηγία. Με την ίδια απόφαση ορίζεται επίσης, η έννοια και οι προϋποθέσεις ορισμού του εθελοντή αιμοδότη. (άρθρα 27 - 28)

2. Δεν απαιτείται πλέον προηγούμενη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) για την τροποποίηση του οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). (άρθρο 29)

3.α. Τροποποιείται το άρθρο 39 του ν. 1759/1988, σχετικά με τη νοσηλεία στο εξωτερικό, ώστε να καθορίζεται ενιαία διαδικασία για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό των υπαγομένων προσώπων στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

β. Οι διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 10 του ν.δ. 4104/1960 και του β.δ. 226/23.2/21.3.1973, σχετικά με τη μεταβίβαση στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ των αξιώσεων που έχουν οι ασφαλισμένοι ή τα μέλη της οικογένειάς τους από τρίτους για ζημίες που προκλήθηκαν σε αυτούς, σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος, λόγω ασθένειας, αναπηρίας ή θανάτου του υπόχρεου διατροφής αυτών, μέχρι του ποσού των παροχών που χορηγεί το εν λόγω Ταμείο, έχουν ανάλογη εφαρμογή και στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη σε είδος σύμφωνα με τις διατάξεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας.

Η αξίωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παραγράφεται μετά πενταετία, η οποία αρχίζει από την αποδεδειγμένη γνώση του ζημιολόγου γεγονότος από τον Οργανισμό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και λεπτομέρειες για την εφαρμογή των ανωτέρω.

γ. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη διαδικασία κάλυψης των κενών θέσεων φαρμακείων. (άρθρα 30 - 31)

4. Μεταβάλλεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία των πειθαρχικών συμβουλίων των φαρμακευτικών συλλόγων της χώρας, στα εξής κατά βάση σημεία:

- Επανακαθορίζεται η σύνθεση των συγκεκριμένων συλλογικών οργάνων.

- Αυξάνεται, από εκατό (100) ευρώ σε διακόσια (200) ευρώ, το προβλεπόμενο παράβολο για την κατάθεση έφεσης ενώπιον του Ανωτάτου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου κατά αποφάσεων των προαναφερόμενων πειθαρχικών συμβουλίων.

- Προβλέπεται η πρόσληψη δικηγόρου (ή νομικού) από το φαρμακευτικό σύλλογο της έδρας της οικείας Περιφέρειας, ο οποίος θα εκτελεί χρέη διοικητικού γραμματέα και πρακτικογράφου. (άρθρο 32)

5. Επεκτείνονται οι επιβαλλόμενες κυρώσεις της παρ. 15 του άρθρου 4 του π.δ.121/2008, όπως ισχύει (χρηματικό πρόστιμο, προσωρινός αποκλεισμός φαρμακείου από εκτέλεση συνταγών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κ.λπ.) και στις περιπτώσεις που, κατόπιν διενέργειας ελέγχου, διαπιστωθεί χονδρική πώληση από φαρμακείο σε άλλες εμπορικές επιχειρήσεις φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων ως και κάθε προϊόντος που διατίθεται αποκλειστικά από το φαρμακείο. (άρθρο 33)

6. Μετατρέπονται αυτοδίκαια σε θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών οι υφιστάμενες κενές και οι τυχόν προκύπτουσες κενές οργανικές θέσεις του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών στους οργανισμούς των νοσοκομείων του ΕΣΥ, μέχρι να εκδοθεί το προβλεπόμενο από το άρθρο 44 του ν. 2519/1997 προεδρικό διάταγμα.

Μετά τη συμπλήρωση της δοκιμαστικής υπηρεσίας, των προσληφθέντων υπαλλήλων στις κενές θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών, οι εν λόγω θέσεις μετατρέπονται σε θέσεις του κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών και οι υπάλληλοι που τις κατέχουν εντάσσονται αυτόματα στον εν λόγω κλάδο. (άρθρο 34)

7. Παρέχεται η δυνατότητα εξόφλησης, από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ειδικότερα από το ποσό του ενός δισεκατομμυρίου πεντακοσίων εκατομμυρίων (1.500.000.000) ευρώ, με το οποίο το Ελληνικό Δημόσιο έχει αναλάβει την υποχρέωση να χρηματοδοτήσει τον εν λόγω Οργανισμό για την αντιμετώπιση μέρους των οφειλών του κατά την 31.12.2011 προς φαρμακεία και λοιπούς ιδιώτες παρόχους υγείας και των ληξιπρόθεσμων μέχρι 30.9.2011 υποχρεώσεων των πρώην πέντε (5) νοσοκομείων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και ήδη ενταγμένων από 1.6.2011 στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). (άρθρο 35)

8.α. Προβλέπεται ότι η κατ' οίκον νοσηλεία αναπτύσσεται και οργανώνεται και από:

- νομικά πρόσωπα του δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου που προσφέρουν υπηρεσίες υγείας και δεν υπάγονται στο ΕΣΥ,

- δημοτικά ιατρεία, Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. των δήμων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας,

- Ιδιωτικές Μονάδες Υγείας,

- τον ιδιωτικό τομέα που λειτουργεί ως ανεξάρτητη οντότητα (ιδιώτες επαγγελματίες υγείας).

(Σήμερα η εν λόγω δράση αναπτύσσεται από Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και Δευτεροβάθμιας Περιθαλψης του ΕΣΥ και από τους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης).

Με κοινή υπουργική απόφαση, ρυθμίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι διαδικασίες, η οργάνωση-ανάπτυξη, η στελέχωση, το περιεχόμενο των υπηρεσιών, ο έλεγχος

και η εποπτεία, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που σχετίζεται με την κατ' οίκον νοσηλεία στις προαναφερόμενες Μονάδες και Φορείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

β. Οι Μονάδες Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδες Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού λειτουργούν ως τμήματα ή μονάδες, καθώς και ως υπηρεσίες ή προγράμματα στο πλαίσιο των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσηλευτικών Μονάδων του ΕΣΥ, των δομών του ΠΕΔΥ και των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης Α' βαθμού.

Με κοινή υπουργική απόφαση, καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις ίδρυσης, σύστασης και λειτουργίας, οι αρμοδιότητες, η στελέχωση, ο εξοπλισμός οι εγκαταστάσεις, η εποπτεία και ο έλεγχος, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια σχετικά με τη συγκρότηση των ανωτέρω Μονάδων. (άρθρο 36)

9. Τροποποιούνται διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 και αποσαφηνίζεται το καθεστώς καταβολής τιμητικής αμοιβής σε ιατρούς του ΕΣΥ. Ειδικότερα προβλέπεται ότι:

α. Καταβάλλεται τιμητική αμοιβή σε ιατρούς του ΕΣΥ εφόσον συμμετέχουν σε επιστημονικές εκδηλώσεις τύπου Α στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, με την ιδιότητα του ομιλητή ή προεδρεύοντος συνεδριάσεων.

Η ανωτέρω τιμητική αμοιβή καταβάλλεται από φαρμακευτικές εταιρείες και λοιπές εταιρείες προϊόντων ΕΟΦ, στον Ειδικό Λογαριασμό Κονδυλίων Έρευνας και Ανάπτυξης (ΕΛΚΕΑ) και κατόπιν αποδίδεται στους δικαιούχους.

β. Επιτρέπεται σε ιατρούς, λοιπό επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., καθώς και σε πανεπιστημιακούς ιατρούς που εργάζονται σε κλινικές εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ ή των ΑΕΙ και συμμετέχουν σε ομάδες εργασίας στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό και οργανώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες με ή χωρίς αμοιβή. Η καταβολή της αμοιβής γίνεται μέσω του ΕΛΚΕΑ, ανάλογα με την ιδιότητα του ιατρού. (άρθρο 37)

10. Προβλέπεται ότι στην ανώτατη εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής υπάγονται και η εποπτεία των ΕΛΚΕΑ της χώρας. (άρθρο 38)

11. Επεκτείνεται το υφιστάμενο πλαίσιο που διέπει αποσπασμένους υπαλλήλους της ΔΕΗ ΑΕ στο ΕΤΕΑ και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στους αποσπασμένους της εταιρείας στις ΔΥΠΕ και αφορά τη μισθολογική τους προαγωγή, υπηρεσιακή κατάσταση κ.λπ.. (άρθρο 39)

12.α. Προβλέπεται ότι σε περίπτωση που εργαζόμενος στο Δημόσιο ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα αποβιώσει κατά ή και εξαιτίας της εκτελέσεως του υπηρεσιακού του καθήκοντος, τότε δύναται ένα μέλος της οικογένειάς του θανόντος μέχρι πρώτο βαθμό εξ αίματος ή εξ αγχιστείας συγγενείας με αυτόν, που κατέχει θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ, να μετατίθεται σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και Περιφερειακά Ιατρεία της Επικράτειας, σε κενή οργανική θέση της ίδιας ειδικότητας, διατηρώντας το βαθμό του. Σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργανικής θέσης, η μετάθεση γίνεται με μεταφορά της θέσης του.

β. Αναφέρονται οι ιατροί κλάδου ΕΣΥ ειδικότητας Ιατρικής Βιοπαθολογίας, οι οποίοι μπορούν να λάβουν, χωρίς εξετάσεις, πιστοποιητικό εξειδίκευσης στην Κλινική Μικροβιολογία. (άρθρο 40)

13. Τροποποιούνται – συμπληρώνονται διατάξεις του ν. 4238/2014 σχετικά με τη λειτουργία του Πρωτοβάθμι-

ου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), στα εξής κατά βάση σημεία:

α. Επανακαθορίζονται οι κανονιστικές διοικητικές πράξεις με τις οποίες ρυθμίζονται θέματα σχετικά με 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 (ΠΦΥ).

β. Εξακολουθούν να είναι αρμόδια για την εξέλιξη και μονιμοποίηση των υπηρετούντων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, καθώς και για τις κρίσεις του προαναφερόμενου ιατρικού προσωπικού σε εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων ή κατόπιν αναπομπής του Υπουργού Υγείας, τα συλλογικά όργανα του ν. 3754/2009, μέχρι τη σύσταση των νέων του ν. 4238/2011.

γ. Μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των οικείων ΔΥΠΕ τα Ειδικά Κέντρα Υγείας και τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία τα οποία έχουν συσταθεί ως αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων του ΕΣΥ. (άρθρο 41)

14. Περιέρχεται στον οικείο Περιφερειάρχη η αρμοδιότητα των ιατρικών συλλόγων για χορήγηση, αναστολή, ανάκληση και ακύρωση βεβαίωσης λειτουργίας διαγνωστικών εργαστηρίων και εργαστηρίων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης σε περίπτωση που παρέλθει άπρακτη η προθεσμία του ενός (1) μηνός για την έκδοση των σχετικών διαπιστωτικών αποφάσεων, από τους εν λόγω συλλόγους. (άρθρο 42)

15. Οι μόνιμοι υπάλληλοι και οι υπάλληλοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου των μνημονομένων κλάδων / ειδικοτήτων που υπηρετούν στο Υπουργείο Υγείας ή σε εποπτευόμενους από αυτό φορείς, αποσπώνται, μετατάσσονται ή μεταφέρονται στον ΕΟΦ, σε κενή οργανική θέση ή σε περίπτωση μη ύπαρξης κενής οργανικής θέσης, σε συνιστώμενη προσωποπαγή θέση κατηγορίας και ειδικότητας αντίστοιχης με τα τυπικά προσόντα που κατέχουν, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων.

Οι δαπάνες μισθοδοσίας του ως άνω μετατασσόμενου, αποσπώμενου ή μεταφερόμενου προσωπικού βαρύνουν τον προϋπολογισμό του ΕΟΦ και δεν επιβαρύνουν τον Κρατικό Προϋπολογισμό. (άρθρο 43)

16. Τροποποιούνται-συμπληρώνονται διατάξεις του ν. 3984/2011, όπως ισχύει, αναφορικά με το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), στα εξής κατά βάση σημεία:

α. Διευκρινίζεται ότι οι προϋπολογισμοί των ασφαλιστικών οργανισμών του λήπτη ή του υποψήφιου λήπτη επιβαρύνονται και με τη δαπάνη μεταφοράς του λήπτη ή / και του δότη για μεταμόσχευση ανθρώπινων οργάνων.

β. Διευρύνονται οι επιστημονικοί τομείς από τους οποίους μπορούν να προέρχονται οι Συντονιστές Μεταμοσχεύσεων.

γ. Παρέχεται η δυνατότητα χρηματοδότησης του ΕΟΜ και από συμμετοχές σε ευρωπαϊκά ή διεθνή προγράμματα.

δ. Επιτρέπεται η:

- απόσπαση από νοσοκομεία προσωπικού των αναφερόμενων κλάδων (νοσηλευτικής, επισκεπτών / τριών υγείας, διοίκησης μονάδων υγείας κ.λπ.) αποκλειστικά και μόνο για απασχόληση σε θέσεις Συντονιστών Μεταμόσχευσης, στο Τμήμα Συντονισμού του ΕΟΜ για την κά-

λωση της 24ωρης λειτουργίας αυτού. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, έχει διάρκεια έως τρία έτη και δύναται να ανανεώνεται,

- μετακίνηση και τοποθέτηση υπαλλήλων μεταξύ των οριζόμενων κατηγοριών (ειδικών επιστημόνων) με απόφαση, επίσης, του Υπουργού Υγείας και μόνες προϋποθέσεις ο υπάλληλος να καλύπτει τα προσόντα της θέσης για την οποία αιτείται τη μετακίνηση και να το επιτρέπουν οι υπηρεσιακές ανάγκες.

ε. Ορίζεται η κατηγορία του υπαλλήλου που ασκεί καθήκοντα προϊσταμένου της Διεύθυνσης του ΕΟΜ.

Στην περίπτωση απόσπασης όταν ο υπάλληλος αυτός επιστρέψει στην υπηρεσία του, η θητεία του ως προϊστάμενος Διεύθυνσης του Ε.Ο.Μ. υπολογίζεται ως προϋπηρεσία σε θέση προϊσταμένου Διεύθυνσης.

(άρθρο 44)

17. Προβλέπεται ότι:

α. Ειδικά για την τοποθέτηση επικουρικών ιατρών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μεταμόσχευσης και Εφαρμογής Ιστών, προηγούνται ιατροί οι οποίοι διαθέτουν βεβαίωση εξειδίκευσης στις ανωτέρω μονάδες και ελλείψει αυτών όσοι διαθέτουν αποδεδειγμένη εμπειρία σε αυτές.

β. Σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, διενεργούνται χειρουργικές επεμβάσεις ή άλλες επεμβατικές πράξεις που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας, κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία που ανήκουν στο ΕΣΥ, στην ολοήμερη νοσηλεία, όπως και οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή του προσωπικού στην ολοήμερη λειτουργία και η αμοιβή αυτού, οι δικαιούχοι των επεμβάσεων, το είδος των ιατρικών πράξεων και το κόστος αυτών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. (άρθρα 45 και 46)

18. Επανακαθορίζονται τα επαγγέλματα υγείας με τα οποία δύναται να συστεγασθούν ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ. (άρθρο 47)

19. Ορίζεται η έναρξη ισχύος των διατάξεων του υπό ψήφιση νόμου. (άρθρο 48)

Β. Από τις προτεινόμενες διατάξεις προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

1. Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή αμοιβής στο προσωπικό που συμμετέχει στη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων. Η δαπάνη εκ της αιτίας αυτής δεν μπορεί να προσδιορισθεί διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης. (άρθρο 47)

2. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων, από την επιβολή των οριζόμενων κυρώσεων σε βάρος φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων προς άλλες εμπορικές επιχειρήσεις. (άρθρο 33)

3. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης, από τη μη καταβολή

αποδοχών λόγω μετάταξης / μεταφοράς υπαλλήλων της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και εποπτευόμενων φορέων του στον ΕΟΦ. (άρθρο 44)

II. Επί των προϋπολογισμών των Ο.Τ.Α. α' βαθμού (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη σύσταση Μονάδων Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδων Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού στους Ο.Τ.Α. α' βαθμού, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης. (άρθρο 36 παρ. 2)

III. Επί του προϋπολογισμού των Πανεπιστημιακών Κλινικών και των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη σύσταση Μονάδων Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδων Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού στους ανωτέρω φορείς, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης. (άρθρο 36 παρ. 2)

IV. Επί του προϋπολογισμού των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που παρέχουν Υπηρεσίες Υγείας

Ετήσια δαπάνη, από την ανάπτυξη και οργάνωση κατ' οίκον νοσηλείας από τους ανωτέρω φορείς, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης. (άρθρο 37 παρ. 1)

V. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α., Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη μεταφορά στο Ε.ΚΕ.Α όλων των οργανικών θέσεων του Εθνικού Κέντρου Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ» και όχι μόνο των θέσεων του προσωπικού που υπηρετούσε σε αυτό κατά την υπαγωγή του στο Ε.ΚΕ.Α (ουσιαστικά πρόκειται για επανασύσταση 42 θέσεων), το ύψος της οποίας εξαρτάται από τον βαθμό, τον χρόνο και τον τρόπο πλήρωσης αυτών. Σε περίπτωση, πάντως που καλυφθούν όλες με νέους διορισμούς, η επιπλέον δαπάνη εκτιμάται στο ποσό των 630.000 ευρώ, περίπου. (άρθρο 28 παρ. 3)

VI. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Αύξηση εσόδων, από τη μεταβίβαση στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. των αξιώσεων που έχουν οι ασφαλισμένοι ή τα μέλη της οικογένειάς τους από τρίτους για ζημιές που προκλήθηκαν σε αυτούς λόγω ασθένειας, αναπηρίας ή θανάτου του υπόχρεου διατροφής αυτών, σε περίπτωση τροχαίων ατυχημάτων. Το ύψος της αύξησης αυτής δεν μπορεί να προϋπολογισθεί διότι εξαρτάται από πραγματικά περιστατικά. (άρθρο 30 παρ. 2)

VII. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ., Ν.Π.Δ.Δ. μη επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ενδεχόμενη ετήσια δαπάνη, από τη σύσταση προσωποπαγών θέσεων ελλείψης κενών οργανικών για τη μεταφορά ή μετάταξη υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας ή εποπτευόμενων από αυτό φορέων στον ΕΟΦ.

(άρθρο 44)

2. Ενδεχόμενη αύξηση εσόδων, από την επιβολή χρηματικών προστίμων, σε όσους παραβαίνουν τις διατάξεις του άρθρου 31 του υπό ψήφιση νόμου.

(άρθρο 31 παράγραφοι 5 και 6)

VIII. Επί των προϋπολογισμών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια αύξηση των εσόδων τους, από την είσπραξη αυξημένων νοσηλείων λόγω της δυνατότητας διεξαγωγής χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή / νοσηλεία στο νοσοκομείο κατά την ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων.

(άρθρο 46)

IX. Επί των προϋπολογισμών των φαρμακευτικών συλλόγων (Ν.Π.Δ.Δ. μη επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη, από την πρόσληψη δικηγόρου, ο οποίος θα εκτελεί χρέη διοικητικού γραμματέα και πρακτικού ράφου.

(άρθρο 32 παρ. 5)

2. Ενδεχόμενη αύξηση των εσόδων, από την είσπραξη αυξημένου παραβόλου σε περίπτωση απόρριψης σχετικής έφεσης ενώπιον του Ανώτατου Φαρμακευτικού Πειθαρχικού Συμβουλίου κατά αποφάσεων πειθαρχικών συμβουλίων των φαρμακευτικών συλλόγων.

(άρθρο 32 παρ. 4)

X. Επί του προϋπολογισμού της Ε.Ν.Ε. (Ν.Π.Δ.Δ. μη επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

1. Ετήσια δαπάνη από την: α) διοργάνωση εκπαιδευτικών και επιστημονικών προγραμμάτων και β) δημιουργία Κέντρου Δια Βίου Μάθησης Επιπέδων Ένα και Δύο για την παροχή υπηρεσιών εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης.

(άρθρο 26)

2. Ετήσια εξοικονόμηση δαπάνης, από τη μείωση από επτά (7) σε τέσσερα (4) των Περιφερειακών Τμημάτων της ΕΝΕ.

(άρθρο 26)

Αθήνα, 30 Μαΐου 2014

Ο Γενικός Διευθυντής

Βασίλειος Κατριβέσης

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

στο σχέδιο νόμου «Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ της Επιτροπής της 9ης Οκτωβρίου 2012 για τη θέσπιση διαδικασιών ενήμερωσης 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»

Από τις διατάξεις του προτεινόμενου νομοσχεδίου προκαλούντα τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του Κρατικού Προϋπολογισμού

Ετήσια δαπάνη, από την καταβολή αμοιβής στο προσωπικό που συμμετέχει στη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων επεμβατικών πράξεων που απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο πέραν της ημερήσιας νοσηλείας κατά την ολόημερη λειτουργία των νοσοκομείων. Η δαπάνη εκ της αιτίας αυτής δεν μπορεί να προσδιορισθεί διότι εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης.

(άρθρο 47)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού.

II. Επί των προϋπολογισμών των Ο.Τ.Α. α' βαθμού (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη σύσταση Μονάδων Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδων Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού στους Ο.Τ.Α. α' βαθμού, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης.

(άρθρο 36 παρ. 2)

Η εν λόγω δαπάνη θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις των Ο.Τ.Α. α' βαθμού.

III. Επί του προϋπολογισμού των Πανεπιστημιακών Κλινικών και των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ. (Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενα από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη σύσταση Μονάδων Οικογενειακού Προγραμματισμού και Μονάδων Φροντίδας Μητέρας-Παιδιού στους ανωτέρω φορείς, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης.

(άρθρο 36 παρ. 2)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις των Πανεπιστημιακών Κλινικών.

IV. Επί του προϋπολογισμού των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που παρέχουν Υπηρεσίες Υγείας

Ετήσια δαπάνη, από την ανάπτυξη και οργάνωση κατ' οίκον νοσηλείας από τους ανωτέρω φορείς, το ύψος της οποίας εξαρτάται από την έκδοση της σχετικής κοινής υπουργικής απόφασης.

(άρθρο 37 παρ. 1)

Η εν λόγω δαπάνη θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις των προϋπολογισμών των νομικών προσώπων.

Υ. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α., Ν.Π.Δ.Δ. επιχορηγούμενο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό)

Ετήσια δαπάνη, από τη μεταφορά στο Ε.ΚΕ.Α όλων των οργανικών θέσεων του Εθνικού Κέντρου Παρασκευής Παραγώγων Αίματος «ΗΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΗΣ» και όχι μόνο των θέσεων του προσωπικού που υπηρετούσε σε αυτό κατά την υπαγωγή του στο Ε.ΚΕ.Α (ουσιαστικά πρόκειται για επανασύσταση 42 θέσεων), το ύψος της οποίας εξαρτάται από τον βαθμό, τον χρόνο και τον τρόπο πλήρωσης αυτών. Σε περίπτωση, πάντως που καλυφθούν όλες με νέους διορισμούς, η επιπλέον δαπάνη εκτιμάται στο ποσό των 630.000 ευρώ, περίπου. (άρθρο 28 παρ. 3)

Η ανωτέρω δαπάνη θα αντιμετωπιστεί από τον προϋπολογισμό του Ε.ΚΕ.Α..

Αθήνα, 30 Μαΐου 2014

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

Ι. Στουρνάρας

Σ.-Α. Γεωργιάδης