ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ**

**ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ**

***«Μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις»***

**Ι. Γενικές παρατηρήσεις**

Το νομοσχέδιο, όπως διαμορφώθηκε από τη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, αποτελείται, από δύο Μέρη, πέντε Κεφάλαια και ενενήντα πέντε (95) άρθρα.

Συμφώνως προς την Αιτιολογική Έκθεση, με τις διατάξεις του Πρώτου Μέρους – Κεφάλαιο Πρώτο του Νσχ επιχειρείται «… η στρατηγική αναμόρφωση του συστήματος υπηρεσιών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), η διασφάλιση του δικαιώματος του πληθυσμού σε δωρεάν, καθολική, ισότιμη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., η διαφανής και δημοκρατική διοικητική οργάνωση και ηλεκτρονική διακυβέρνηση της Π.Φ.Υ., η οικονομική προστασία του πληθυσμού αναφορικά με τις δαπάνες υγείας, ο κοινωνικός έλεγχος και η λογοδοσία των μονάδων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. και η διασφάλιση της προάσπισης των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας» (Αιτιολογική Έκθεση σελ. 1, βλ. Χ. Ανθόπουλο, Η προστασία της υγείας ως θεμελιώδες κοινωνικό δικαίωμα, ΤοΣ 1993, σελ. 781 επ., Κ. Κρεμαλή, Το δικαίωμα προστασίας της υγείας, 1987, σελ. 112 επ., επίσης ΣτΕ (Ολ.) 1191/2009, ΕΔΔΔΔ 2009/373: «Η διάταξη του άρθρου 21 παρ. 3 του Συντάγματος ιδρύει ευθεία εκ του Συντάγματος υποχρέωση του Κράτους για τη λήψη θετικών μέτρων προς προστασία της υγείας των πολιτών (ΣτΕ 400/1986 Ολομ.), η οποία αποτελεί ταυτόχρονα και έκφραση της αρχής του κοινωνικού κράτους δικαί-

ου. Κατ' επιταγή αυτής της συνταγματικής υποχρέωσης, ο νομοθέτης προχώρησε, ενόψει της ευρείας εξουσίας που παρέχεται σ' αυτόν από τις ανωτέρω συνταγματικές διατάξεις για τη θέσπιση κανόνων δικαίου με σκοπό την προάσπιση της υγείας των πολιτών, στην κατάστρωση των διατάξεων του ν. 1397/1983, με τις οποίες ανήγαγε σε αντικείμενο ευθύνης της Πολιτείας την εξασφάλιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών με την οργάνωση εντός αποκεντρωμένου εθνικού συστήματος υγείας, προέβλεψε δε ότι στο πλαίσιο αυτού του συστήματος η παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης με δαπάνες του Δημοσίου και των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων ενεργείται από νοσοκομεία, ιδρυόμενα ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου …»).

Με τις διατάξεις του Πρώτου Κεφαλαίου του Μέρους Α΄ (άρθρα 1 – 3 Νσχ) επαναπροσδιορίζεται το σύστημα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.). Συγκεκριμένως, απαριθμούνται οι παρεχόμενες υπηρεσίες της Π.Φ.Υ. καθώς και οι βασικές αρχές, βάσει των οποίων αυτές οργανώνονται και λειτουργούν, παρέχονται οι έννοιες βασικών όρων για την εφαρμογή των διατάξεων του Νσχ, ρυθμίζονται διάφορα ζητήματα οργάνωσης και δομής του συστήματος παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., αποτελούμενο από δύο (2) επίπεδα τα οποία εντάσσονται στο ισχύον Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Στο πρώτο επίπεδο παρέχονται υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.), τα Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Ι.), τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία (Π.Π.Ι.), τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία (Ε.Π.Ι.) και τα Τοπικά Ιατρεία (Τ.Ι.), καθώς και τους επαγγελματίες υγείας. Στο δεύτερο επίπεδο παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) προβλέπονται υπηρεσίες περιπατητικής φροντίδας, παρεχόμενες από τα Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.). Επίσης, μετονομάζονται και μετατρέπονται σε Κέντρα Υγείας (Κ.Υ.) τα υφιστάμενα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου και οι υφιστάμενες Μονάδες Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), καταργείται εφεξής η ονομασία Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας Π.Ε.Δ.Υ. και τέλος προβλέπεται ο καθορισμός με κοινή υπουργική απόφαση, ενιαίου πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., των οργανισμών τους, καθώς και οι προϋποθέσεις, ο τρόπος στελέχωσης, η σύσταση των θέσεών τους και κάθε άλλο σχετικό θέμα, κατά τα εκεί ενδεικτικώς απαριθμούμενα κριτήρια.

Με τις διατάξεις του Δευτέρου Κεφαλαίου του Νσχ προβλέπεται η διάρθρωση των υπό σύσταση νέων δημόσιων μονάδων παροχής Π.Φ.Υ. (άρθρα 4 – 14 Νσχ). Ειδικότερα, δίδεται ορισμός των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.), τα οποία είναι αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Δ.Υ.Πε. με σκοπό την παρο-

χή φροντίδας υγείας στον πληθυσμό ευθύνης τους συμφώνως προς τις αρχές οι οποίες τίθενται στο άρθρο 1 του υπό Νσχ (άρθρο 4 Νσχ). Επαναπροσδιορίζονται οι δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που αποτελούν τον Τομέα Π.Φ.Υ. (Το.Π.Φ.Υ.) εντός του οποίου συνιστούν εφεξής, μαζί με τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους υπηρεσιών Π.Φ.Υ., τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φαρμακεία καθώς και τα δημοτικά ιατρεία το Τοπικό Δίκτυο Π.Φ.Υ. Παρέχεται εξουσιοδότηση για τον ανακαθορισμό, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, του αριθμού των Τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ.) και των αντίστοιχων Τοπικών Δικτύων Υπηρεσιών Π.Φ.Υ (άρθρο 4 του Νσχ).

Περαιτέρω, προβλέπεται ότι οι Τοπικές Μονάδες Υγείας συνιστούν αποκεντρωμένες μονάδες των Κ.Υ. και λειτουργούν ως μονάδες οικογενειακής ιατρικής, και απαριθμούνται εκτενώς οι σκοποί τους (άρθρο 5 του Νσχ).

Ακόμη, γίνεται εκ νέου καθορισμός της ιδιότητας του οικογενειακού ιατρού και ορίζεται ο ενδεδειγμένος πληθυσμός ευθύνης τους: 1 ανά 2.000 εγγεγραμμένους ενήλικες για ιατρούς γενικής ιατρικής ή παθολογίας, και 1 ανά 1.500 παιδιά για παιδιάτρους (άρθρο 6 του Νσχ).

Με το άρθρο 7 του Νσχ προβλέπεται η σύσταση της Ομάδας Υγείας η οποία στελεχώνεται με ανθρώπινο δυναμικό κατ' αντίστοιχο τρόπο με την Τοπική Ομάδα Υγείας και απαριθμούνται τα καθήκοντα κάθε κατηγορίας επαγγελματιών της Ομάδας Υγείας, οι δράσεις που πραγματοποιεί κ.λπ.

Με τα άρθρα 8 και 9 του Νσχ παρέχεται η δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας σε κάθε Δ.Υ.Πε., Κεντρικών Διαγνωστικών Εργαστηρίων (Κ.Δ.Ε.) και Κέντρων Ειδικής Φροντίδας (Κ.Ε.Φ.), ως αποκεντρωμένων μονάδων και απαριθμούνται οι αρμοδιότητές τους, το ωράριο λειτουργίας τους κ.λπ.

Περαιτέρω, στο άρθρο 10 του Νσχ προβλέπεται η συγκρότηση και λειτουργία σε κάθε οδοντιατρείο Κ.Υ., Οδοντιατρικής Ομάδας, με ελάχιστη σύνθεση έναν οδοντίατρο και έναν βοηθό οδοντιατρείου ή νοσηλευτή. Επικουρικά μέλη της Οδοντιατρικής Ομάδας δύναται να είναι οδοντοτεχνίτες, επισκέπτες υγείας και διοικητικό προσωπικό. Προτείνεται η έκδοση υπουργικής αποφάσεως για τον καθορισμό των οδοντιατρείων των Κ.Υ. που παρέχουν πλήρη οδοντιατρική περίθαλψη και προσθετική αποκατάσταση σε παιδιά και ενήλικες.

Στο άρθρο 11 προβλέπεται ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να συμβάλλεται με ιατρούς που κατέχουν τίτλους αναγνωρισμένης ειδικότητας και είναι εγγεγραμμένοι στους οικείους ιατρικούς συλλόγους. Σε Το.Π.Φ.Υ. όπου οι δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) δεν καλύπτουν πλήρως τον πληθυσμό ευθύνης τους, καθήκοντα οικογενεια-

κού ιατρού ασκούν ιδιώτες ιατροί συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που κατέχουν τους σχετικούς τίτλους ειδικοτήτων. Οι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οικογενειακοί ιατροί παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στα ιατρεία τους ή κατ' οίκον, σε άμεση διασύνδεση με τις υπηρεσίες του Τοπικού Δικτύου του οικείου Το.Π.Φ.Υ. Τα ζητήματα που αφορούν το ωράριο εξυπηρέτησης των δικαιούχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την πρόβλεψη κινήτρων για την παροχή υπηρεσιών σε απομακρυσμένες περιοχές και για τη συμμετοχή σε δράσεις πρόληψης και προαγωγής υγείας ρυθμίζονται με την οικεία σύμβαση με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Επίσης, προβλέπεται η σύναψη σύμβασης μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) και των κατά τόπους ιατρικών συλλόγων. Σε περίπτωση διαπιστωμένης αδυναμίας από το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για σύναψη σύμβασης με τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους και τον Π.Ι.Σ., ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συνάπτει ατομικές συμβάσεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζεται ανά Το.Π.Φ.Υ. ο ενδεδειγμένος αριθμός συμβεβλημένων ειδικών ιατρών ανά ειδικότητα σε κάθε Το.Π.Φ.Υ., καθορίζεται ο τρόπος και το ύψος της αποζημίωσης των συμβεβλημένων ιατρών με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια που αποτελεί αντικείμενο της σύμβασης με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ακόμη, προβλέπεται ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συνάπτει συμβάσεις με τους κατά τρόπους ιατρικούς συλλόγους, τον Π.Ι.Σ. και με ιδιωτικά πολυϊατρεία με σκοπό την παροχή ιατρικής περίθαλψης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας καθορίζεται το ύψος της αποζημίωσης και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια, και προβλέπεται η δυνατότητα παροχής οδοντιατρικών υπηρεσιών από ιδιώτες οδοντιάτρους και πολυοδοντιατρεία και διαθέτουν άδεια από τους οδοντιατρικούς συλλόγους, δυνάμει σύμβασης που συνάπτουν με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού προσδιορίζεται το είδος των παρεχόμενων οδοντιατρικών υπηρεσιών από τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. οδοντιάτρους και τα συμβεβλημένα πολυοδοντιατρεία, η αποζημίωση των εργασιών τους, καθώς και κάθε ειδικότερο ζήτημα.

Περαιτέρω, συγκροτείται με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε. δίκτυο Μαιών – Μαιευτών υπό τον τίτλο «Δίκτυο Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας Μαιών – Μαιευτών», με μέλη του υπηρετούντες Μαίες – Μαιευτές στις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε. και παρέχεται η δυνατότητα συνταγογράφησης από τους επαγγελματίες υγείας του κλάδου ΤΕ Μαιευτικής για τη λήψη τραχηλικού επιχρίσματος (τεστ Παπανικολάου) καθώς και για τις σχετικές με την κύηση απαιτούμενες εξετάσεις, συμφώνως προς την κείμενη νομοθεσία (άρθρο 12 του Νσχ).

Με το άρθρο 13 του Νσχ ορίζονται τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του επισκέπτη υγείας, με έμφαση στην πραγματοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού και στο καθήκον προστασίας των ευπαθών και ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού έναντι της άνισης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας. Επίσης, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε. συγκροτείται Δίκτυο με τίτλο «Δίκτυο Αγωγής Υγείας και Πρόληψης» με σκοπό την οργάνωση, την υποστήριξη και τη συμμετοχή στην προτυποποίηση προγραμμάτων για την επιμόρφωση στα σχολεία, στους χώρους εργασίας καθώς και σε άλλες πληθυσμιακές ομάδες σε συνεργασία με τα μέλη του Δικτύου και ειδικά του κλάδου ΤΕ Επισκεπτών Υγείας. Προβλέπεται ότι το ν.π.δ.δ. υπό την επωνυμία Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας (Π.Σ.Ε.Υ.) δύναται να αναλαμβάνει τον σχεδιασμό, τον συντονισμό και την υλοποίηση παρεμβάσεων και προγραμμάτων σε πανελλαδικό επίπεδο, την 17η Σεπτεμβρίου κάθε έτους, η οποία ορίζεται ως Ημέρα Επισκέπτη Υγείας.

Περαιτέρω, προβλέπεται η δυνατότητα ανάληψης από το ν.π.δ.δ. με την επωνυμία Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών (Π.Σ.Φ.), του σχεδιασμού, του συντονισμού και της πραγματοποίησης παρεμβάσεων και προγραμμάτων σε πανελλαδικό επίπεδο, την 30ή Σεπτεμβρίου κάθε έτους η οποία ορίζεται ως Ημέρα Μυοσκελετικής Υγείας (άρθρο 14 του Νσχ).

Στο Κεφάλαιο Τρίτο του Νσχ υπό τον τίτλο «Διοικητική Οργάνωση και Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Π.Φ.Υ.» ρυθμίζονται ζητήματα διοικητικής οργάνωσης των μονάδων και υπηρεσιών της Π.Φ.Υ. και ρυθμίζεται το πεδίο της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ειδικότερα, προβλέπεται η ίδρυση εννεαμελούς Επιτροπής Σχεδιασμού και Συντονισμού, και ορίζονται τα μέλη και οι αρμοδιότητές τους. Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε., συνιστάται άμισθη τριμελής Διοικούσα Επιτροπή και ορίζονται τα μέλη και η θητεία αυτών, τα καθήκοντα, οι αρμοδιότητες και ο τρόπος λειτουργίας της. Ορίζεται, με απόφαση του Διοικητή της οικείας Δ.Υ.Πε., Περιφερειακός Συντονιστής των Το.Π.Φ.Υ., και καθορίζονται οι αρμοδιότητες και η θητεία του, καθώς και Συντονιστής Οδοντίατρος Υγειονομικής Περιφέρειας (Σ.Οδ.Υ.Π.) ανά Δ.Υ.Πε., και καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής, η θητεία και τα καθήκοντα του (άρθρα 15 – 18 του Νσχ).

Περαιτέρω, προβλέπεται ότι εγγράφεται υποχρεωτικώς στον οικογενειακό γιατρό ο πληθυσμός ενός Το.Π.Φ.Υ., και ρυθμίζονται τα της διαδικασίας παραπομπής σε αυτόν. Οι ανασφάλιστοι, καθώς και οι άλλοι δικαιούχοι, της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016, έχουν τη δυνατότητα να εγγράφονται σε οικογενειακό γιατρό συμβεβλημένο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εφόσον δεν δύναται να καλυφθούν από οικογενειακό γιατρό των δημόσιων μονάδων Π.Φ.Υ. εντός του Το.Π.Φ.Υ. στον οποίο διαμένουν (άρθρο 19 του Νσχ).

Με τα άρθρα 20 έως 22 του Νσχ εισάγεται διαδικασία Ακρόασης Κοινωνικών Φορέων και Πολιτών, με σκοπό τον κοινωνικό έλεγχο των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. Με υπουργική απόφαση καθορίζονται οι ηλεκτρονικές εφαρμογές Π.Φ.Υ. που μπορούν να λειτουργούν απευθείας από το Υπουργείο Υγείας είτε από φορέα εποπτευόμενο ή συνεργαζόμενο με αυτό. Προβλέπεται επίσης η σύσταση και τήρηση Μητρώου χρηστών ηλεκτρονικών εφαρμογών Π.Φ.Υ., όπου εγγράφονται οι επαγγελματίες υγείας που διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα. Η τήρηση, ο έλεγχος και η διαχείριση του Μητρώου υπάγεται στην αρμοδιότητα της Γενικής Διεύθυνσης Ανθρώπινων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης του Υπουργείου Υγείας και του φορέα διαχείρισης και λειτουργίας.

Με τη διάταξη του άρθρου 23 προβλέπεται η δημιουργία στις Δ.Υ.Πε. κωδικού πιστώσεων για το σύνολο των Κέντρων Υγείας. Με απόφαση του Διοικητή κάθε οικείας Υ.Πε. καθορίζεται το ύψος της προκαταβολής για κάθε Κέντρο Υγείας καθώς και επιμέρους ζητήματα που αφορούν τις εγγραφές των οικείων πιστώσεων στους αντιστοίχους κωδικούς.

Με τα άρθρα 24 – 25 του Νσχ ιδρύονται Ακαδημαϊκές Μονάδες Π.Φ.Υ., με σκοπό την επιστημονική υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας και των Δ.Υ.Πε. για την αξιολόγηση, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ολοκληρωμένων και ενιαίων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. και ορίζονται οι αρμοδιότητές τους. Προβλέπεται η έκδοση κοινής υπουργικής απόφασης με την οποία θα εγκρίνεται η σκοπιμότητα ορισμού μονάδας παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. ως Ακαδημαϊκής Μονάδας Π.Φ.Υ. στις Δ.Υ.Πε. στις οποίες λειτουργούν Τμήματα ή Σχολές Ιατρικής και άλλων επιστημών Υγείας με υπηρετούντα μέλη Δ.Ε.Π. Ορίζονται τα τμήματα και οι φορείς που δύνανται να συμμετέχουν σε αυτές, σε επίπεδο σύστασης και επιστημονικής υποστήριξης. Οι Ακαδημαϊκές Μονάδες Π.Φ.Υ. δύνανται να συνάπτουν Προγραμματικές Συμβάσεις με τις Περιφέρειες και τους Ο.Τ.Α. στην κατεύθυνση της ανάπτυξης συνεργασίας με υπηρεσίες ή το προσωπικό τους. Μέχρι την πλήρωση των θέσεων του οργανισμού, τα Τμήματα Ιατρικής των Πανεπιστημίων, στην περιφέρεια των οποίων λειτουργεί η Ακαδημαϊκή Μονάδα Π.Φ.Υ. συντρέχουν με ανθρώπινο δυναμικό στη στελέχωσή τους, κατόπιν σύναψης Προγραμματικής Σύμβασης μεταξύ του οικείου Πανεπιστημίου και της αρμόδιας Δ.Υ.Πε.

Στο άρθρο 26 του Νσχ παρατίθενται οι καταργούμενες διατάξεις από το νομοσχέδιο.

Περαιτέρω, στο Μέρος Β΄ - Κεφάλαιο Πρώτο του Νσχ, υπό τον τίτλο «Επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας», ρυθμίζονται επείγοντα θέματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και, ειδικότερα, ιδρύεται νοσηλευτική μονάδα στην Κάρπαθο υπό την επωνυμία «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟ-

ΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΠΑΘΟΥ «ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Ο ΚΑΡΠΑΘΙΟΣ», το οποίο λειτουργεί υπό τη μορφή ν.π.δ.δ., απολαύει διοικητικής και οικονομικής αυτοτέλειας και υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 2ης Δ.Υ.Πε. Πειραιώς και Αιγαίου. Με την έναρξη λειτουργίας του, διακόπτεται η λειτουργία του Κέντρου Υγείας Καρπάθου, το οποίο καταργείται. Όλες οι θέσεις του προσωπικού του καταργούμενου Κέντρου Υγείας Καρπάθου μεταφέρονται και εντάσσονται στο υπό ίδρυση νοσοκομείο, με την ίδια εργασιακή σχέση, κατηγορία και κλάδο (ειδικότητα) και βαθμό που ήδη κατέχει (άρθρο 27 του Νσχ).

Περαιτέρω, παρέχονται κίνητρα στο ιατρικό προσωπικό για τη στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας (άρθρο 28 του Νσχ). Συνιστώνται στα δημόσια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. τετρακόσιες εξήντα πέντε (465) συνολικώς θέσεις ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ., πέραν των υφισταμένων οργανικών τους θέσεων, με σκοπό τη βελτίωση της λειτουργίας των αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π. - άρθρο 29 του Νσχ).

Στο άρθρο 30 του Νσχ προβλέπεται ο καθορισμός εκ νέου του πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) και οι κατηγορίες τους.

Με τα άρθρα 31 – 36 του Νσχ ανακαθορίζονται, μεταξύ άλλων, θέματα που αφορούν την τοποθέτηση ειδικευόμενων ιατρών στον εργαστηριακό και επιστημονικό τομέα, ειδίκευση Αγγειοχειρουργών και απόκτηση άδειας άσκησης επαγγέλματος του Φυσικού Νοσοκομείων – Ακτινοφυσικού Ιατρικής, την πλήρωση θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. μετά από παραίτηση.

Περαιτέρω, προβλέπεται ότι ο χρόνος απασχόλησης των επικουρικών ιατρών υπολογίζεται και ως χρόνος εξειδίκευσης, κατά τα ισχύοντα για τους Επιμελητές Β΄ του Ε.Σ.Υ., καθώς και η καταβολή των επιδομάτων, μεταπτυχιακών σπουδών, θέσης ευθύνης και νοσοκομειακής απασχόλησης σε όλους τους Ιατρούς και Οδοντιάτρους Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. (άρθρα 37 – 38 του Νσχ).

Με τις διατάξεις των άρθρων 39 – 43 του Νσχ επανέρχεται σε ισχύ η κατάργηση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου των γιατρών και ανακαθορίζονται θέματα σχετικά με τις θέσεις και τις κατηγορίες των εν λόγω γιατρών. Επίσης, ορίζεται ως αρμόδιο όργανο για την κρίση για μονιμοποίηση των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε., το Συμβούλιο Αξιολόγησης για την εξέλιξη των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ.Π.Φ.Υ.

Επίσης διευρύνονται οι ειδικότητες του προσωπικού που μπορεί να απασχολείται σε όλους τους ανωτέρω φορείς (άρθρο 44 του Νσχ).

Περαιτέρω, ρυθμίζονται θέματα σχετικά με: α) τις νοσηλευτικές ειδικότητες και τα νοσηλευτικά πρωτόκολλα, β) το επάγγελμα του Διαιτολόγου – Διατροφολόγου, γ) τη χορήγηση συνταγολογίων ενιαίου τύπου στους πιστοποιημένους από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ωτορινολαρυγγολόγους, δ) τις ιατρικές εξετάσεις για την άδεια οδήγησης και ε) την προμήθεια φαρμάκων από ιδιωτικές κλινικές (άρθρα 45 – 49 του Νσχ).

Με τις διατάξεις του άρθρου 50 του Νσχ αντικαθίστανται οι διατάξεις του άρθρου 15 του ν. 3370/2005 που αφορούν στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.ΕΠ.Υ.).

Τροποποιείται η σύνθεση της Επιτροπής Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών, χωρίς αύξηση των μελών της. Προβλέπεται η δυνατότητα παροχής στο προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), ως κινήτρου απόδοσης ανά έτος, μέρος του ποσού της υπέρβασης του θετικού δημοσιονομικού στόχου του, όπως αυτός ορίζεται στον ετήσιο προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης. Ακόμη, προβλέπεται ο καθορισμός, με κοινή υπουργική απόφαση, του έτους, του ύψους του ανωτέρω ποσού, των δικαιούχων, των όρων, των προϋποθέσεων, καθώς και κάθε άλλου σχετικού θέματος (άρθρα 51 – 52 του Νσχ).

Με το άρθρο 53 του Νσχ προβλέπεται ότι η εργασιακή σχέση των ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών, οι οποίοι υπηρετούσαν στα ενταχθέντα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ασφαλιστικά ταμεία με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου μερικής απασχόλησης, και μεταφέρθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δύναται να μετατραπεί, μετά από αίτησή τους, σε σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου πλήρους απασχόλησης, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού, για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών του.

Τροποποιούνται οι διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 σχετικώς με τον συμψηφισμό οφειλών μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και φορέων κοινωνικής ασφάλισης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.). Ρυθμίζεται το θέμα της εκκαθάρισης και απόδοσης των ληξιπρόθεσμων οφειλών των ελληνικών Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) προς τους αντίστοιχους Ευρωπαϊκούς, που προέρχονται από χορηγηθείσες παροχές ασθενείας σε είδος σε ασφαλισμένους τους σε κράτη – μέλη της Ε.Ε., του ΕΟΧ και την Ελβετία βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 (άρθρα 54 – 55 του Νσχ), τροποποιείται η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., χωρίς αύξηση του συνολικού αριθμού των μελών του, και αυξάνονται οι Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στο νομό Αττικής κατά τέσσερις (άρθρα 56 – 57 του Νσχ).

Επιτρέπεται η άνευ ανταλλάγματος παραχώρηση της χρήσης ακινήτων ι-

διοκτησίας του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.) και των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που εντάχθηκαν σε αυτόν από 1.1.2017, στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., και αντιστρόφως (από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στον Ε.Φ.Κ.Α.), η άνευ οικονομικού ανταλλάγματος και για ορισμένο χρόνο παραχώρηση της χρήσης ακινήτων, προορισμένων για κατασκηνωτική χρήση, ιδιοκτησίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς Ιερές Μητροπόλεις της χώρας, που λειτουργούν υπό τη μορφή ν.π.δ.δ. (άρθρο 58 του Νσχ).

Ρυθμίζονται θέματα του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) και καθορίζεται η διαδικασία και η διάρκεια απόσπασης των ιατρών Ε.Σ.Υ. στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.) (άρθρα 59 – 60 του Νσχ).

Με τα άρθρα 61 – 65 του Νσχ ρυθμίζονται ζητήματα που αφορούν αποζημιώσεις εφημεριών ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., δαπάνες των διοικήσεων των υγειονομικών περιφερειών (Δ.Υ.Πε.), θέματα μετακίνησης Διοικητών και Υποδιοικητών Δ.Υ.Πε. και νοσοκομείων καθώς και τα της υπερωριακής νυχτερινής και εξαιρέσιμων ημερών εργασίας, καθώς και εφημεριών προσωπικού. Εξ άλλου, απαλλάσσονται από το τέλος χαρτοσήμου οι κάθε είδους επιχορηγήσεις και λοιποί πόροι που λαμβάνουν οι φορείς που λειτουργούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας. Τυχόν βεβαιωθέντα σε βάρος τω φορέων αυτών και μη καταβληθέντα ποσά, μαζί με τις προσαυξήσεις τους, διαγράφονται από τις οικείες Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες (Δ.Ο.Υ.).

Ακόμη, το Σύστημα Αμοιβών Νοσοκομείων (Σ.Α.Ν.) που θεσπίσθηκε με τον ν. 4286/2014, μετονομάζεται σε «Σύστημα Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών» (Συ.Κ.Ν.Υ.), και μετατίθεται η έναρξη της δοκιμαστικής εφαρμογής του την 1.9.2017. Μετονομάζεται, επίσης, η «Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Ανώνυμη Εταιρεία» (Ε.Σ.Α.Ν. Α.Ε.) σε «Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών Ανώνυμη Εταιρεία» (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε.), και καταργείται το Εποπτικό Συμβούλιο της ανωτέρω ανώνυμης εταιρείας, του οποίου οι αρμοδιότητες περιέρχονται στο Δ.Σ. της εταιρείας (άρθρο 66 του Νσχ).

Με τα άρθρα 67 – 74 του Νσχ ρυθμίζονται διάφορα ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, όπως ορίζονται στις επιμέρους διατάξεις.

Στο άρθρο 75 παρατίθενται οι καταργούμενες από την έναρξη ισχύος του νομοσχεδίου διατάξεις.

Με τις διατάξεις του Κεφαλαίου Δεύτερου (άρθρα 76 – 93) συνιστάται ν.π.δ.δ. υπό την επωνυμία «ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΠΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΠΤΟΜΕΤΡΩΝ Ν.Π.Δ.Δ.» (Π.Σ.Ο.Ο.), κατά το πρότυπο του Πανελλήνιου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών (ν. 3599/2007), και ορίζεται η έδρα και ο σκοπός του (άρθρα 76 και 77). Ως τακτικά μέλη του εγγράφονται υποχρεωτικώς «α)

οι πτυχιούχοι, αα) των Τμημάτων Οπτικών των πρώην Κ.Α.Τ.Ε.Ε., ββ) των Τμημάτων Οπτικών των Τ.Ε.Ι, γγ) των Τμημάτων Οπτικής και Οπτομετρίας των Α.Τ.Ε.Ι. και δδ) των ισότιμων Σχολών της αλλοδαπής, τα πτυχία των οποίων παρέχουν το δικαίωμα άσκησης του επαγγέλματος οπτικού-οπτομέτρη, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, β) οι κάτοχοι άδειας άσκησης επαγγέλματος οπτικού και οπτικού - οπτομέτρη, και γ) οι κάτοχοι άδειας ίδρυσης και λειτουργίας, επ' ονόματί τους, καταστήματος οπτικών ειδών» προκειμένου να ασκήσουν το επάγγελμα του οπτικού-οπτομέτρη, κατά τους όρους του παρόντος, διάταξη η οποία ισχύει και για τους εγκαθιστάμενους δυνάμει του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Ελλάδα (άρθρο 78). Ορίζονται τα σχετικά με την εγγραφή και τη συνδρομή των μελών του Π.Σ.Ο.Ο. (άρθρο 79), τη λειτουργία Μητρώου καταστημάτων οπτικών (άρθρο 80), καθώς και τους πόρους, τα όργανα Διοίκησης και τα πειθαρχικά όργανα του συλλόγου, όπως και τη διαδικασία ενώπιόν τους (άρθρα 81 – 88). Το νομοθετικό πλαίσιο συμπληρώνεται με ρυθμίσεις που διέπουν τη σύσταση επιτροπών εργασίας για την πραγματοποίηση των σκοπών του συλλόγου (άρθρο 89), τη συμπερίληψη βεβαίωσης εγγραφής στον Π.Σ.Ο.Ο. μεταξύ των δικαιολογητικών που υποβάλλουν τα μέλη του προκειμένου να εκδοθεί βεβαίωση άσκησης οπτικού-οπτομετρικού επαγγέλματος από τις αρμόδιες αρχές (άθρο 90), τη σφραγίδα και τον Κώδικα Δεοντολογίας Οπτικών-Οπτομετρών του Π.Σ.Ο.Ο. (άρθρα 91 και 92).

Τέλος, στο άρθρο 95 του Νσχ ορίζεται η ημερομηνία έναρξης της ισχύος του νόμου.

**ΙΙ. Παρατηρήσεις επί των άρθρων του Νσχ**

**1. Επί των άρθρων 3 παρ. 4, 6 παρ. 5 και 30 παρ. 7**

Με τις διατάξεις του παρόντος Νσχ προβλέπεται η παροχή εξουσιοδότησης προς ρύθμιση των σε αυτές αναφερομένων θεμάτων, διά της έκδοσης υπουργικών αποφάσεων.

Σχετικώς παρατηρείται ότι με τις διατάξεις του άρθρου 43 παρ. 2 του Συντάγματος παρέχεται στον κοινό νομοθέτη η εξουσία να μεταβιβάζει την αρμοδιότητά του προς θέσπιση κανόνων δικαίου στην εκτελεστική εξουσία, υπό την επιφύλαξη ότι το αντικείμενο της ρυθμίσεως δεν έχει –με άλλη συνταγματική διάταξη– εξαιρεθεί της νομοθετικής εξουσιοδοτήσεως. Η νομοθετική εξουσιοδότηση παρέχεται προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, ως αρχηγό της εκτελεστικής εξουσίας, που ασκεί τη μεταβιβαζόμενη αρμοδιότητα διά της έκδοσης προεδρικών διαταγμάτων, με τα οποία ρυθμίζονται είτε θέματα καθοριζόμενα σε γενικό πλαίσιο, υπό ορισμένους όρους, με νόμους που ψηφίζονται από την Ολομέλεια της Βουλής (νόμους – πλαίσια)

(παρ. 4), είτε θέματα που προσδιορίζονται συγκεκριμένως από την εξουσιοδοτική διάταξη (παρ. 2 εδ. πρώτο). Περαιτέρω, με τη διάταξη του δευτέρου εδαφίου της παρ. 2 του άρθρου 43 Συντάγματος προβλέπεται ότι φορείς της εξουσιοδότησης μπορεί να είναι και άλλα, εκτός του Προέδρου της Δημοκρατίας, όργανα της Διοίκησης, εφ' όσον όμως πρόκειται περί «ειδικότερων», «τοπικού ενδιαφέροντος», «λεπτομερειακών» ή «τεχνικών» θεμάτων. Ως «ειδικότερα» θέματα θεωρούνται εκείνα τα οποία αποτελούν, κατά το περιεχόμενό τους και σε σχέση με την ουσιαστική ρύθμιση που περιέχεται στο νομοθετικό κείμενο, μερικότερη περίπτωση ορισμένου θέματος που αποτελεί το αντικείμενο της νομοθετικής ρύθμισης (βλ. ΣτΕ [Ολ] 3220/2010, 1210/2010). Απαιτείται επομένως, στην περίπτωση αυτή, να περιέχει το νομοθετικό κείμενο όχι απλώς τον καθ' ύλην προσδιορισμό του αντικειμένου της εξουσιοδότησης, αλλά, επί πλέον, και την ουσιαστική ρύθμισή του, έστω και σε γενικό, ορισμένο, όμως, πλαίσιο, συμφώνως το οποίο θα ενεργήσει η Διοίκηση προκειμένου να ρυθμίσει τα μερικότερα θέματα (βλ. ΣτΕ [Ολ] 1101/2002, 941/2008, 2116/2009).

Όπως γίνεται δεκτό (βλ. ΣτΕ [Ολ] 3051/2014, 2186/2013, 3220/2010, 1210/2010), η εν λόγω ουσιαστική ρύθμιση «μπορεί να υπάρχει τόσο στις διατάξεις του εξουσιοδοτικού νόμου όσο και σε διατάξεις άλλων νόμων σχετικών με τα θέματα που αποτελούν αντικείμενο της νομοθετικής εξουσιοδοτήσεως» (ΣτΕ [Ολ] 2186/2013).

Εξ άλλου, λεπτομερειακό είναι το ζήτημα που αφορά τη θέσπιση δευτερευουσών ρυθμίσεων ή εκείνο, για την ρύθμιση του οποίου αρκεί η θέσπιση δευτερευόντων κανόνων δικαίου, δεδομένου ότι οι κύριες και ουσιώδεις ρυθμίσεις πρέπει να έχουν τεθεί από τον ίδιο τον νομοθέτη (ΣτΕ 2820/1999, 602/2002). Τεχνικού, τέλος, χαρακτήρα είναι τα θέματα που αφορούν ρυθμίσεις για τις οποίες είναι κατ' αρχήν απαραίτητη η παρέμβαση τεχνικού οργάνου (ΣτΕ 2820/1999, 2967/1999).

Ενόψει των ανωτέρω, θα ήταν σκόπιμο οι εξουσιοδοτικές διατάξεις να προβλέπουν την έκδοση διατάγματος με το οποίο θα ρυθμίζονται τα υπό εξέταση θέματα εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος Νσχ, για τα οποία μπορεί να διατυπωθεί αμφισβήτηση κατά πόσον εμπίπτουν σε κάποια από τις προαναφερθείσες κατηγορίες των «ειδικότερων», «τοπικού ενδιαφέροντος», «λεπτομερειακών» ή «τεχνικών» θεμάτων (βλ. ΣτΕ ΠΕ 22/2001 – Σχ. Διατάγματος «Όροι, προϋποθέσεις, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας»).

Επίσης, προβληματισμός μπορεί να διατυπωθεί σε σχέση με τη διαφαινόμενη εισαγόμενη διαφοροποίηση ως προς τους όρους και τις προϋποθέσεις

λειτουργίας μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας (Μ.Η.Ν.), όπως αυτές προβλέπονται στις παρ. 8 και 9 του άρθρου 30, δεδομένου ότι απαιτείται οι ιδιωτικές Μ.Η.Ν. να πληρούν πρόσθετες υποχρεώσεις οι οποίες δεν προβλέπονται για τις δημόσιες Μ.Η.Ν., χωρίς ωστόσο να παρατίθεται αιτιολογία για τις εν λόγω τιθέμενες επιπλέον προϋποθέσεις, κατ' αντίθεση προς τις αντίστοιχες προϋποθέσεις των δημοσίων Μ.Η.Ν. (βλ. ΣτΕ 1374/1997 σε ΔΔΙΚΗ 1997 (1175), ΝοΒ 1998 (1516), ΤοΣ 1999 (512) «… από το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος δεν θεσπίζεται κρατικό μονοπώλιο των υπηρεσιών υγείας (…) εκ του κατ' αρθ. 28 παρ. 1 του Συντάγματος ηυξημένης ισχύος Νόμου 1426/1984 περί κυρώσεως του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη (Α 32) και δη εκ των άρθρων 11, 13 και 14 τούτου, προκύπτει ότι ο Χάρτης αυτός όχι μόνον δεν θεσπίζει αποκλειστικότητα του Κράτους εις τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών, αλλά, αντιθέτως, υποχρεώνει τα συμβαλλόμενα Κράτη – μέρη να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη της ιδιωτικής πρωτοβουλίας εις τον τομέαν αυτόν», βλ. επίσης ΣτΕ ΠΕ 22/2001 «… ενόψει και της αρχής της προστατευομένης εμπιστοσύνης, ως εύλογος χρόνος προσαρμογής θα πρέπει να ορισθεί η πενταετία, τόσο για τις Α.Ε. τις εισηγμένες στο Χρηματιστήριο, όσο και για τις λοιπές Α.Ε. και Ε.Π.Ε., εφόσον λειτουργούν με σχετική άδεια, εκδοθείσα κατά την εταιρική νομοθεσία», βλ . επίσης Χ. Ανθόπουλο, όπ. π. ΤοΣ 1993, σελ. 781 επ., Κ. Κρεμαλή, Το δικαίωμα προστασία της υγείας, 1987, σελ. 133 επ., Σ. Κουκούλη – Σπηλιωτοπούλου, Les droits sociaux, droits fondamentaux à part entière, le dialogue des juges et l'approche des juridictions helléniques, σε http://www.coe.int/fr/web/turin-european-social-charter/conference-cyprus-2017).

**2. Επί του άρθρου 11 παρ. 7**

Με τη ανωτέρω διάταξη ορίζεται ότι «[σ]ε Το.Π.Φ.Υ. όπου οι δημόσιες μονάδες παροχής οδοντιατρικών υπηρεσιών Π.Φ.Υ. δεν καλύπτουν πλήρως τον πληθυσμό ευθύνης τους, ιδιώτες οδοντίατροι και πολυοδοντιατρεία που έχουν εγγραφεί και διαθέτουν άδεια από τους οδοντιατρικούς συλλόγους, δύναται να παρέχουν οδοντιατρικές υπηρεσίες στον αντίστοιχο πληθυσμό δυνάμει σύμβασης που συνάπτουν με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.». Για λόγους πληρότητας και συντακτικής αρτιότητας, πρέπει να διευκρινισθεί αν η ως άνω αναφερόμενη εγγραφή των ιδιωτών οδοντιάτρων και των πολυοδοντιατρείων αφορά στους οικείους επαγγελματικούς συλλόγους.

**3. Επί του άρθρου 21**

Με τη διάταξη του άρθρου 21 προβλέπεται εκ νέου η καθιέρωση ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) για όλους τους κατόχους Α.Μ.Κ.Α και Α.Υ.Π.Α. Η αρμοδιότητα κατάρτισης ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υ-

γείας ανατίθεται στον οικογενειακό ιατρό ή στους επαγγελματίες υγείας της Το.Μ.Υ., ο δε φορέας λειτουργίας του συστήματος του Α.Η.Φ.Υ. είναι υπεύθυνος για την τήρηση και επεξεργασία του κάθε ατομικού εν λόγω αρχείου, κατά τις διατάξεις του ν. 2472/1997.

Συμφώνως προς τη διάταξη του άρθρου 7 του εν λόγω ν. 2472/1997, όπως ισχύει, και σε συνδυασμό και με τις διατάξεις του ν. 3418/2005 – Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, με κριτήριο τη διάκριση των προσωπικών δεδομένων σε απλά και ευαίσθητα δεδομένα, οι πληροφορίες που αφορούν ή συνδέονται με την υγεία του ατόμου, τόσο τη βιολογική όσο και την ψυχική, συνιστούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Δικαίωμα πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο έχει μόνο ο ίδιος ο ενδιαφερόμενος στον οποίο αφορούν τα εν λόγω δεδομένα ή ο νόμιμος αντιπρόσωπός του (γονείς, δικαστικοί συμπαραστάτες, τρίτος εξουσιοδοτημένος ειδικώς προς τον σκοπό αυτό).

Προκειμένου να είναι νόμιμη η διαβίβαση των δεδομένων, πρέπει προηγουμένως να ζητηθεί η έκδοση σχετικής αδείας από την Αρχή Προστασίας Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, κατ' άρθρο 7 του ν. 2472/1997.

Επισημαίνεται, πάντως, ότι, υπό το φως της συνταγματικής κατοχύρωσης του δικαιώματος προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως προβλέπεται στο αρθρο 9 του Συντάγματος, καθώς και της προστασίας τους από το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τυγχάνουν σε κάθε περίπτωση εφαρμοστέες, κατά την άσκηση των ως άνω αρμοδιοτήτων του φορέα λειτουργίας του συστήματος Α.Η.Φ.Υ., οι γενικές αρχές για τη συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, όπως αυτές έχουν διατυπωθεί τόσο στην Οδηγία 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 1995 «για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών» (ΕΕ L 281 της 23.11.1995, σελ. 31-50, ιδίως άρθρα 6 και 7) όσο και στον προαναφερθέντα ν. 2472/1997, ο οποίος ενσωμάτωσε την εν λόγω Οδηγία στο εθνικό δίκαιο (ιδίως άρθρα 4, 5, 7, 10 – 13). Οι αρχές αυτές αφορούν, ιδίως, την τήρηση των αρχών της νομιμότητας των σκοπών και του τρόπου συλλογής και επεξεργασίας των δεδομένων, της αναλογικότητας κατά τη συλλογή και επεξεργασία τους, της ακρίβειας του περιεχομένου τους, του εμπιστευτικού χαρακτήρα και της ασφάλειας της επεξεργασίας τους, καθώς και της προστασίας του δικαιώματος πρόσβασης των υποκειμένων στα δεδομένα τους που αποτελούν αντικείμενο επεξεργασίας.

Ως προς τη διαβίβαση των εν λόγω στοιχείων –ανωνύμων– στο Υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη διενέργεια αναλύσεων για τη βελτίωση των δεικτών υ-

γείας και ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, κατά την ρύθμιση της παρ. 4 του ιδίου άρθρου 21 του Νσχ, η Αρχή έχει επανειλημμένως κρίνει ότι προκειμένου η πρόσβαση στα εν λόγω αρχεία και η επεξεργασία των ευαισθητων προσωπικών δεδομένων να είναι νόμιμη, πρέπει να ζητείται η άδειά της για να επιτρέπεται η πρόσβαση στα αρχεία αυτά (βλ. αποφάσεις της Αρχής Προστάσιας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα 46/2004, 16/2005, 32/2006, στον ιστότοπο www.dpa.gr/θεματικη ενοτητα Υγεία και Κ. Μαυριά, Προστασία στατιστικών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ΔτΑ 2000, σελ. 277-287). Με τη σχετική άδεια, η Αρχή καθορίζει και τους όρους και τις προϋποθέσεις για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών (ανωνυμοποίηση δεδομένων, καταγραφή των δεδομένων εντός του χώρου κ.λπ.).

**4. Επί του άρθρου 28**

Συμφώνως προς τη διάταξη, «[ο]χρόνος υπηρεσίας των επικουρικών γιατρών στη νοσηλευτική μονάδα του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας (….) υπολογίζεται εις διπλούν σε σχέση με την υπόλοιπη προϋπηρεσία τους. [Ο]ι Ο.Τ.Α. και τα νπδδ αυτών μπορούν να παρέχουν στους γιατρούς του Γ.Ν. Θήρας που υπηρετούν σ' αυτό με οποιιαδήποτε σχέση εργασίας για όλη τη διάρκεια της σύμβασης ή της θητείας τους, δωρεάν σίτιση, δωρεάν κατάλληλο κατάλυμα διαμονής ή και χρηματικά επιδόματα για την κάλυψη των αναγκών τους».

Σχετικώς παρατηρείται ότι με την ως άνω διάταξη εισάγονται κίνητρα ειδικώς υπέρ συγκεκριμένης κατηγορίας ιατρικού προσωπικού το οποίο υπηρετεί στο Γ.Ν. Θήρας, έναντι του συνόλου του ιατρικού προσωπικού το οποίο υπηρετεί σε νοσοκομειακές μονάδες, κέντρα υγείας, κ.λπ. άλλων απομακρυσμένων νησιωτικών περιοχών ή παραμεθορίων περιοχών της χώρας, χωρίς ωστόσο να γίνεται επίκληση ειδικότερων σκοπών δημοσίου συμφέροντος ή δημόσιας υγείας οι οποίοι θα μπορούσαν να αιτιολογήσουν την εν λόγω παρέκκλιση. Παρατηρείται σχετικώς ότι η Αιτιολογική Έκθεση δεν περιέχει αναφορά στην επίκληση τέτοιων λόγων δημοσίου συμφέροντος ως προς την προτεινόμενη ρύθμιση.

Υπό το φώς των ανωτέρω, διατυπώνεται προβληματισμός κατά πόσον η ρύθμιση εναρμονίζεται με τις αρχές της ισότητας, δεδομένου ότι, αν συντρέχουν λόγοι δημοσίου συμφέροντος που επιβάλλουν τη θέσπιση των εν λόγω κινήτρων υπέρ του εν λόγω ιατρικού προσωπικού έναντι των λοιπών, τα κίνητρα αυτά πρέπει να ισχύουν και για τις λοιπές κατηγορίες ιατρικού προσωπικού που υπηρετεί σε νησιά ή στην παραμεθόριο. Αλλιώς, εγείρονται ζητήματα άνισης μεταχείρισης φορέων που δραστηριοποιούνται στον ίδιο επαγγελματικό χώρο (πρβλ. ΣτΕ 3587/1997, 2945/2000, 992/2004 [Ολ.], 266/2006, 3609/2009).

**5. Επί των άρθρων 43 παρ. 1 και 55**

Με τη διάταξη του άρθρου 43 παρ. 1, η ισχύς της ρύθμισης της παρ. 6 του άρθρου 30 του ν. 4369/2016 («6. Στα Υπηρεσιακά Συμβούλια των φορέων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας ορίζονται ως μέλη και Υποδιευθυντές των οικείων φορέων»), η οποία προστέθηκε με το άρθρο 98 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ Α΄ 38/28.3.2017), ορίζεται στις 27.2.2016. Με τις ρυθμίσεις του άρθρου 55, διευκρινίζεται το καθεστώς της κάλυψης των παροχών υγείας για τους υπηρετούντες στο εξωτερικό δημοσίους υπαλλήλους ή σε όσους βρίσκονται με εκπαιδευτική άδεια στο εξωτερικό από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η εφαρμογή των οποίων ορίζεται αναδρομικώς από την 1.1.2012.

Όπως έχει και παλαιότερα επισημανθεί στη νομολογία, «ο κοινός νομοθέτης δεν κωλύεται, κατ' αρχήν, να προσδώσει στο νόμο αναδρομική δύναμη, με περιορισμό στη μη προσβολή συνταγματικώς προστατευόμενων δικαιωμάτων», καθώς «[τ]ο άρθρο 2 του ΑΚ εκφράζει τη γενικότερη αρχή του δικαίου περί μη αναδρομικότητας των νόμων, που αποβλέπει στην κατά το δυνατό βεβαιότητα των δικαιωμάτων, στην ασφάλεια των συναλλαγών και στη σταθερότητα δικαίου, η οποία (αρχή) όμως δεν κατοχυρώνεται από το Σύνταγμα και έτσι η διάταξη αυτή δεν έχει αυξημένη τυπική ισχύ (…) Εξαιρέσεις από το επιτρεπτό της αναδρομικής ισχύος του νόμου προβλέπονται στα άρθρα 7 παρ. 1 και 78 παρ. 2 του Συντάγματος. Από την απόλυτη απαγόρευση στο Σύνταγμα της αναδρομικότητας αυτών των κατηγοριών νόμων συνάγεται ότι στις άλλες περιπτώσεις η αναδρομική ισχύς είναι μεν επιτρεπτή, δεν μπορεί, όμως, να υπερβεί τα όρια που θέτουν τα άρθρα 4 και 17 του Συντάγματος, καθώς και οι υπερνομοθετικής ισχύος διατάξεις των άρθρων 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ και 1 του Πρώτου Πρόσθετου Πρωτοκόλλου της ΕΣΔΑ, που κυρώθηκαν με το ν.δ. 53/1974» (βλ. ΑΠ 113/2017 και ΑΠ [Ολ] 3/2016. Για το καλυπτόμενο είδος περιουσίας, βλ. Αντ. Παντελή, Εγχειρίδιο Συνταγματικού Δικαίου, 3η έκδοση, 2016, 515).

Ο νόμος επιβάλλεται να έχει αναδρομική ισχύ όταν η αναδρομικότητα αποτελεί μέσο πραγμάτωσης του περιεχομένου της αρχής της ισότητας στην πράξη, πράγμα που δύναται να συμβαίνει κυρίως όταν α) ο νόμος συμπληρώνει ή τροποποιεί προηγούμενη νομοθετική ή κανονιστική ρύθμιση και εντάσσει σε αυτή ή αντιθέτως εξαιρεί από αυτή περιπτώσεις οι οποίες, βάσει της αρχής της ισότητας, κρίθηκε, αντιστοίχως, ότι, κατά τρόπο αντισυνταγματικό, είτε εξαιρέθηκαν από την εφαρμογή της είτε εντάχθηκαν στο πλαίσιό της, ή β) η αναδρομικότητα επιβάλλεται για την ικανοποίηση αναγκών που αφορούν είτε γενικότερο, δημόσιο ή κοινωνικό, συμφέρον είτε υπέρτερο εθνικό συμφέρον (βλ. Πρ. Παυλόπουλο, Συμβολή στη νομική θεμελίωση των ορίων της αναδρομικής ισχύος του νόμου, ΤοΣ 1985, σελ. 297-313, ι-

δίως, 312-313). Η επιλογή εξ άλλου, του χρόνου αναδρομής εναπόκειται, κατ' αρχήν, στον νομοθέτη, η ρύθμιση όμως πρέπει να είναι γενική και αντικειμενική (ενδεικτικώς, ΣτΕ 3449/2007).

**6. Επί των άρθρων 45 παρ. 1 και 3, 52, 59 παρ. 3.6. και 82 παρ. 3**

Με τη ρύθμιση του άρθρου 45 παρ. 1, ο ορισμός «και άλλων νοσηλευτικών ειδικοτήτων» πέραν των οριζομένων στον ν. 1579/1985, θα γίνεται δι' υπουργικής απόφασης, αντί προεδρικού διατάγματος.

Περαιτέρω, με τη διάταξη του άρθρου 53, θεσπίζεται κίνητρο απόδοσης για το προσωπικό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), ανά έτος, υπό την προϋπόθεση ότι ο Ε.Ο.Φ. θα έχει επιτύχει υπέρβαση του θετικού δημοσιονομικού στόχου του, όπως αυτός ορίζεται στον ετήσιο προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης. Το ως άνω ποσό θα συμφηφίζεται με κάθε είδος υπερβάλλουσας μείωσης ή προσωπικής διαφοράς που τυχόν καταβάλλεται στο προσωπικό. Οι δικαιούχοι, οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλο σχετικό θέμα θα καθορισθούν με κοινή υπουργική απόφαση.

Εξ άλλου, δυνάμει της ρύθμισης της παρ. 3.β. του άρθρου 59, θα εκδοθεί υπουργική απόφαση, μετά από πρόταση του Ε.Κ.Α.Β., με την οποία θα καθορίζονται η διαδικασία και οι προϋποθέσεις για την έκδοση βεβαίωσης καταλληλότητας και λειτουργίας των ασθενοφόρων των ιδιωτικών φορέων.

Επίσης, με τις διατάξεις του άρθρου 82 παρ. 3, ορίζεται ότι «[μ]ε απόφαση του Υπουργού Υγείας, που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, ορίζονται οι προϋποθέσεις και ο τρόπος ίδρυσης των Περιφερειακών Τμημάτων, καθώς και τα ζητήματα σχέσεων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ αυτών και της Κεντρικής Διοίκησης. Με την παραπάνω απόφαση καθορίζονται επίσης η θητεία, η συγκρότηση και οι ειδικότερες αρμοδιότητες των οργάνων του Συλλόγου, ο αριθμός, ο χρόνος, ο τρόπος και η διαδικασία εκλογής των μελών τους, ο τρόπος λειτουργίας και λήψης των αποφάσεών τους, τα σχετιζόμενα με την κατάσταση, τα καθήκοντα, τις αρμοδιότητες των επιμέρους μελών τους, καθώς και κάθε άλλο σχετικό ζήτημα».

Δεδομένου ότι «με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 43 του Συντάγματος παρέχεται στον κοινό νομοθέτη το δικαίωμα να μεταβιβάζει την αρμοδιότητα προς θέσπιση κανόνων δικαίου στην εκτελεστική εξουσία (…) συμφώνως προς το εδ. β΄ της παρ. 2 του άρθρου 43 του Συντάγματος, επιτρέπεται, κατ' εξαίρεση, να ορισθούν ως φορείς άσκησης κανονιστικής αρμοδιότητας, εκτός από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, και άλλα όργανα, εφόσον πρόκειται για «ειδικότερα θέματα ή θέματα με τοπικό ενδιαφέρον ή με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό» (βλ. ανωτέρω, παρατήρηση επί των άρθρων 3 παρ. 4, 6 παρ. 5 και 30 παρ. 7).

Υπό το φως των ανωτέρω, πέραν των αμιγώς τεχνικών θεμάτων, θα ήταν σκόπιμο να τεθούν οι βασικές ουσιαστικές ρυθμίσεις και να διευκρινισθεί το γενικό πλαίσιο, όπως και ο χρόνος εντός των οποίων θα ενεργήσει το αρμόδιο διοικητικό όργανο κατά την έκδοση των ως άνω υπουργικών αποφάσεων.

Εξ άλλου, με την παρ. 3 προβλέπεται η έγκριση με υπουργική απόφαση «Νοσηλευτικών Πρωτοκόλλων» που ορίζονται ως οδηγίες για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας βασιζόμενες στη σύγχρονη επιστημονική νοσηλευτική γνώση και τεκμηρίωση.

Για λόγους διευκόλυνσης της εφαρμογής της ανωτέρω υπουργικής απόφασης, θα ήταν σκόπιμο να διευκρινισθεί το νομικό καθεστώς αυτών των πρωτοκόλλων.

**7. Επί του άρθρου 47**

Κατά την ως άνω ρύθμιση «[μ]έχρι την έκδοση του προεδρικού διατάγματος του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (Α΄ 236) και για την προστασία της υγείας των δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. χορηγούνται συνταγολόγια ενιαίου τύπου και στους πιστοποιημένους από τον Οργανισμό ΩΡΛ για συνταγογράφηση εμβολίων απευαισθητοποίησης (…)». Για λόγους πληρότητας, σκόπιμο θα ήταν να προστεθεί στην ανωτέρω διάταξη η αναφορά της παραγράφου 4 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998.

**8. Επί του άρθρου 48**

Θα ήταν σκόπιμο, για λόγους διευκόλυνσης της εφαρμογής της διάταξης, να προσδιορισθεί στο δεύτερο εκ των προστιθέμενων εδαφίων στην παρ. 1.1. του Κεφ. Α΄ του Παραρτήματος ΙΙΙ του π.δ/τος 51/212, ότι η οικεία Διεύθυνση Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας υποχρεούται να προβαίνει στην έκδοση της απόφασης με την οποία διαπιστώνεται έλλειψη των απαιτούμενων ειδικοτήτων ιατρών στις κρατικές δομές, ώστε οι αναφερόμενες ιατρικές εξετάσεις να πραγματοποιούνται και από ιδιώτες ιατρούς.

**9. Επί του άρθρου 50 παρ. 2 και 5**

Στο δεύτερο εδάφιο της ρύθμισης της παρ. 2, ορίζονται τα προσόντα που πρέπει να κατέχουν ο Διοικητικής και ο Υποδιοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.ΕΠ.Υ.). Ειδικότερα, αναφέρεται ότι «[ο] Διοικητής και ο Υποδιοικητής του Ε.Κ.ΕΠ.Υ. μπορεί να είναι είτε ιατρός, με ειδικότητα Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Χειρουργικής Πνευμονολογίας ή Αναισθησιολογίας ή Νεφρολογίας είτε πτυχιούχος Α.Ε.Ι., σε κάθε περίπτωση δε, πρέπει να έχει αποδεδειγμένη εμπειρία στην αντιμετώπιση επειγουσών καταστάσεων και μαζικών καταστροφών και γενικά στη διαχείριση κρίσεων».

Παρατηρείται ότι, επειδή ο όρος πτυχιούχος Α.Ε.Ι. περιλαμβάνει και τους

ιατρούς που αναφέρονται διαζευκτικώς ως πρώτη κατηγορία («ιατρός, με ειδικότητα Παθολογίας ή Καρδιολογίας ή Χειρουργικής Πνευμονολογίας ή Αναισθησιολογίας ή Νεφρολογίας»), σκόπιμο θα ήταν να διευκρινισθεί αν αρκεί κατοχή τίτλου αποφοίτησης από οποιεσδήποτε άλλες σχολές Α.Ε.Ι. της ημεδαπής ή της αλλοδαπής, ή απαιτείται η κατοχή πτυχίου από ιατρική σχολή.

Εξ άλλου, στην παρ. 5 προβλέπεται η έκδοση υπουργικής απόφασης για την απασχόληση ιατρών του κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., πλην Συντονιστών Διευθυντών και Διευθυντών, στο Ε.Κ.ΕΠ.Υ., για τη διασφάλιση της εικοσιτετράωρης λειτουργίας του.

Παρατηρείται ότι, όπως επισημάνθηκε και ανωτέρω επί των παρατηρήσεων επί των άρθρων 3 παρ. 4, 6 παρ. 5 και 30 παρ. 7 και επί των άρθρων 45 παρ. 1 και 3, 52, 59 παρ. 3.β. και 83 παρ. 2, η διάταξη, κατ' εξουσιοδότηση της οποίας θα εκδοθεί η αναφερόμενη υπουργική απόφαση, πρέπει να διαγράφει, τουλάχιστον, το γενικό πλαίσιο ρύθμισης της απασχόλησης των ιατρών, συμφώνως προς το οποίο θα ρυθμισθούν, περαιτέρω, από το αρμόδιο διοικητικό όργανο, τα μερικότερα θέματα.

**10. Επί του άρθρου 56**

Με την εν λόγω διάταξη τροποποιείται η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ειδικότερα, ορίζεται ότι το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποτελείται από έντεκα μέλη, μεταξύ των οποίων, «[δ]ύο (2) μέλη, ειδικούς Επιστήμονες, με τους αναπληρωτές τους, ιδίων προσόντων με τον Πρόεδρο. Ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των Ασφαλισμένων και των Συνταξιούχων, που προτείνεται από τις οικείες τριτοβάθμιες οργανώσεις με τον αναπληρωματικό του και ένα (1) μέλος, ως εκπρόσωπος των Εργοδοτών, που προτείνεται από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (Σ.Ε.Β.), την Γενική Συνομοσπονδία Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ) και την Εθνική Συνομοσπονδία Ελληνικού Εμπορίου (ΕΣΕΕ) με τον αναπληρωματικό του (…)». Για λόγους αρτιότητας, θα ήταν σκόπιμο να ενωθούν τα δύο πρώτα εδάφια στην αντικαθιστάμενη, διά του παρόντος, περίπτωση β΄ της παρ. 4 του άρθρου 20 του ν. 3918/2011.

**11. Επί του άρθρου 58 παρ. 2**

Για λόγους ακριβολογίας, θα ήταν σκόπιμο να αντικατασταθεί η φράση «τα μέλη της οικογένειας [του προσωπικού]» από τη φράση «τα μέλη των οικογενειών».

**12. Επί του άρθρου 62**

Με τις εν λόγω ρυθμίσεις, στην παρ. 2 του άρθρου 73 του ν. 4368/2016, η οποία ορίζει ότι «[θ]εωρούνται νόμιμες οι δαπάνες των Δ.Υ.Πε., που πραγματοποιήθηκαν από 1.1.2015 έως και 31.10.2016, για την κάλυψη των ανα-

γκών του Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης της κείμενης περί προμηθειών νομοθεσίας, όσο και των διατάξεων του π.δ. 113/2010 και του ν. 3871/2010, με την προϋπόθεση της ύπαρξης των αντίστοιχων πιστώσεων στον προϋπολογισμό τους», προστίθεται και η περίπτωση των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν, μέχρι 31.12.2016, για την κάλυψη αναγκών των Νοσοκομείων.

Σχετικώς σημειώνεται ότι επί του άρθρου 17 παρ. 2 του ν. 4332/2015, με το οποίο θεωρήθηκαν «νόμιμες οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Δ.Υ.ΠΕ. που απορρέουν από προμήθειες υλικών-αγαθών και παροχή υπηρεσιών που διενεργήθηκαν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, χωρίς την υπογραφή σύμβασης, δεν αναφέρονται στο Παρατηρητήριο Τιμών που τηρεί η Ε.Π.Υ. (άρθρο 24, Ν. 3846/2010), δεν υφίστανται προηγούμενες συμβάσεις και με την προϋπόθεση ότι είναι εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των προϋπολογισμών τους, των αντίστοιχων ετών αναφοράς», η Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου απεφάνθη ότι «[η] ανωτέρω ρύθμιση έρχεται σε συνέχεια προγενέστερων νομιμοποιητικών διατάξεων για τις δαπάνες του κλάδου Υγείας και, ειδικότερα, των άρθρων: α) 15 του ν. 2955/2001 (ΦΕΚ Α΄ 256), β) 17 παρ. 1 και 2 του ν. 3301/2004 (ΦΕΚ Α΄ 263) με τις επανειλημμένες παρατάσεις ισχύος του, γ) 36 του ν. 3763/2009 (ΦΕΚ Α΄ 80), δ) 27 παρ. 9 του ν. 3867/2010 (ΦΕΚ Α΄ 128) και ε) 66 παρ. 28 του ν. 3984/2011 (ΦΕΚ Α΄ 150) με τις επιγενόμενες διαδοχικώς παρατάσεις ισχύος του, οι οποίες ρυθμίσεις κρίθηκαν, κατά πλειοψηφία, συνταγματικώς ανεκτές από την Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου (βλ. ΕΣ Ολομ. πρακτικά 14ης Γ.Σ./20.6.2012, θέματα Α΄ Β΄), ενόψει του προσωρινού χαρακτήρα τους, της δεινής δημοσιονομικής κατάστασης των φορέων Υγείας και της Χώρας γενικότερα, ιδίως κατά τα τελευταία έτη, και, πάντως, διότι σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις θεσπίζονταν προϋποθέσεις συμπίεσης του κόστους, διαφάνειας και εκτέλεσης των επίμαχων προμηθειών – υπηρεσιών, από τη συνδρομή των οποίων εξηρτάτο το επιδιωκόμενο έννομο αποτέλεσμα της νομιμοποίησης των δαπανών των φορέων του κλάδου Υγείας. Συμφώνως προς τα αναφερόμενα στην εισηγητική έκθεση της σχετικής τροπολογίας του ν. 4332/2015, με τη νέα διάταξη «αποφεύγεται η δημιουργία ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων από τη μη πληρωμή των δικαιούχων προμηθευτών υλικών και υπηρεσιών (…). Τέλος με την προτεινόμενη διάταξη εξασφαλίζεται η απρόσκοπτη και συνεχής παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, προϋπόθεση της οποίας αποτελεί ο ακώλυτος και αδιατάρακτος εφοδιασμός των φορέων Δ.Υ.ΠΕ. – Π.Ε.Δ.Υ. (…)». Σε αντίθεση με τις προδιαληφθείσες νομιμοποιητικές διατάξεις, με τη νέα διάταξη του ν. 4332/2015 επιχειρείται η νομιμοποίηση δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των αναφερομένων σε αυτήν φορέων από παντός είδους προμήθειες υλικών (πλην των ιατροτεχνολογικών, για τα οποία διαλαμβάνει η 1η παράγραφος του ίδιου άρθρου) και υπηρεσιών, με

μοναδική οριζόμενη προϋπόθεση για την εκταμίευση του δημοσίου χρήματος την ύπαρξη πίστωσης στους προϋπολογισμούς των φορέων αυτών, χωρίς να απαιτείται υπογραφή σύμβασης, καταχώριση των τιμών των υλικών στο Παρατηρητήριο Τιμών και προγενέστερες συμβάσεις, ώστε να καθίσταται δυνατή η σύγκριση τιμών για όσα είδη και υπηρεσίες δεν καταγράφονται στο Παρατηρητήριο, ενώ δεν γίνεται οποιαδήποτε αναφορά σε προηγούμενη παράδοση των υλικών ή υπηρεσιών. Με το περιεχόμενο αυτό και ενόψει της γενικότητας και καθολικότητας του πεδίου εφαρμογής της, η εν λόγω διάταξη άγει ουσιαστικώς στην κατάλυση του συνταγματικώς επιβληθέντος προληπτικού ελέγχου των δαπανών των νοσοκομείων, επιφέροντας αναδρομική νομιμοποίηση αυτών, αδιακρίτως της βαρύτητας και των συνεπειών των δημοσιονομικών πλημμελειών που εμφιλοχώρησαν κατά τις διαδικασίες ανάθεσης των προμηθειών – υπηρεσιών. Περαιτέρω, δοθέντος ότι διά της ανωτέρω διάταξης νομιμοποιούνται δαπάνες οι οποίες πληρώθηκαν στους φερομένους ως δικαιούχους, ακόμη και χωρίς τη σύναψη προηγουμένως σύμβασης μεταξύ των τελευταίων και των φορέων Υγείας, αποβαίνει κατ' αποτέλεσμα εφικτή και η παράκαμψη του συνταγματικώς προβλεπομένου προσυμβατικού ελέγχου του Ελεγκτικού Συνεδρίου, σε όσες περιπτώσεις ο έλεγχος αυτός συνιστούσε αναγκαίο προαπαιτούμενο νομιμότητας της δαπάνης, ενόψει του συνολικού ύψους της ανατιθέμενης προμήθειας ή υπηρεσίας. Επιπροσθέτως, η παράκαμψη με την κρίσιμη διάταξη παγίων όρων και διαδικασιών επιβαλλομένων από το δημόσιο λογιστικό για τη νομιμότητα πληρωμής των δημοσίων δαπανών, έχει ως απώτερη συνέπεια την αδυναμία καταλογισμού τους εις βάρος των υπολόγων και λοιπών συνευθυνομένων για την πρόκληση των αντίστοιχων ελλειμμάτων στις διαχειρίσεις των νοσοκομείων, επιφέροντας με τον τρόπο αυτόν αδρανοποίηση του κατασταλτικού ελέγχου. Πέραν των προεκτεθέντων, η μη απαίτηση ύπαρξης συμβατικού κειμένου ή άλλου δημοσίου εγγράφου, στο οποίο να καταγράφονται λεπτομερώς η προς πληρωμή προμήθεια ή υπηρεσία και, ειδικότερα, οι επιμέρους ποσότητες, οι συμβατικές τιμές και τα επακριβώς προσδιοριζόμενα είδη προϊόντων ή υπηρεσιών, εγείρει και ζητήματα βεβαιότητας δικαίου αναφορικώς με τις συναλλαγές των δημοσίων νομικών προσώπων, των οποίων οι δαπάνες εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της επίμαχης διάταξης. Τούτο δε, καθίσταται εντονότερο ενόψει της μη θέσπισης από την εν λόγω διάταξη, ως ελάχιστης αναγκαίας προϋπόθεσης για τη νομιμοποίηση της πληρωμής της άλλως μη νόμιμης δαπάνης, της ύπαρξης προηγούμενης βεβαίωσης παραλαβής των προς προμήθεια υλικών ή υπηρεσιών από τα αρμόδια όργανα του φορέα Υγείας, με αποτέλεσμα να καταλείπεται δυνατότητα εκταμίευσης δημοσίου χρήματος ακόμη και για μη παραδοθέντα αγαθά ή μη παρασχεθείσες υπηρεσίες, συνεπαγομένης τον αδικαιολόγητο πλουτισμό των αντισυμβαλλομένων προσώπων, κατά παράβαση της αρχής της ίσης συμμετοχής στα δημόσια βάρη (άρθρο 4 παρ. 5 του Συντάγματος). Οι προαναφε-

ρόμενες διαπιστώσεις δεν αναιρούνται από τα διαλαμβανόμενα στην αιτιολογική έκθεση της σχετικής τροπολογίας με την οποία εισήχθη η επίμαχη ρύθμιση, καθόσον, πέραν της αόριστης και γενικόλογης αναφοράς ότι με αυτήν αποφεύγεται η δημιουργία ληξιπρόθεσμων οφειλών των νοσοκομείων και εξασφαλίζεται η απρόσκοπτη και συνεχής παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αφενός δεν προκύπτουν εξ αυτής συγκεκριμένοι λόγοι επιτακτικού δημοσίου συμφέροντος για τη θέσπισή της και μάλιστα χωρίς την απαίτηση συνδρομής άλλων αναγκαίων προϋποθέσεων, πλην της ύπαρξης πίστωσης, αφετέρου δεν περιλαμβάνεται σε αυτήν οποιαδήποτε εκτίμηση ως προς το συνολικό κόστος από την εξόφληση των κατά τους ανωτέρω όρους νομιμοποιούμενων δαπανών (βλ. σχετικώς και την από 24.6.2015 συνοδευτική της τροπολογίας έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, παρ. Β.ΙΙ)». Κατόπιν τούτων έκρινε «ότι η διάταξη του άρθρου 17 παρ. 2 του ν. 4332/2015 αντίκειται στις διατάξεις του άρθρου 98 παρ. 1 περ. α΄, β΄ και γ΄ του Συντάγματος» (Πρακτικά της 17ης γενικής συνεδριάσεως της Ολομέλειας του Ελεγκτικού Συνεδρίου της 30ης Σεπτεμβρίου 2015).

Υπό το φως των ανωτέρω, η προτεινόμενη ρύθμιση θα μπορούσε να αναπτυχθεί κατά το σχετικό σημείο της Αιτιολογικής Έκθεσης.

**13. Επί του άρθρου 66 παρ. 1, 2, 6, 7, 8**

Με τις διατάξεις των περιπτώσεων α) και β) της παραγράφου 1 του άρθρου αντικαθίσταται το πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 και η παράγραφος 3 του άρθρου πρώτου του ν. 4286/2014 που ρυθμίζουν την εισαγωγή συστήματος αμοιβών νοσοκομείων επί τη βάσει ολοκληρωμένου συστήματος κατανομής αμοιβής ανά περιστατικό.

Ειδικότερα, ο όρος Σύστημα Αμοιβών Νοσοκομείων (Σ.Α.Ν.) αντικαθίσταται από τον όρο Σύστημα Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.) (βλ. και παρ. 10 του άρθρου 66 του νσχ). Κατά την προτεινόμενη διατύπωση της παραγράφου 3 του άρθρου πρώτου του ν. 4286/2014, «[τ]ο Συ.Κ.Ν.Υ. τίθεται σε δοκιμαστική λειτουργία την 1η Σεπτεμβρίου 2017, σε συγκεκριμένα νοσοκομεία που θα επιλεχθούν για το σκοπό αυτό (...) Με κοινή απόφαση (...) καθορίζονται τα νοσοκομεία στα οποία θα τεθεί σε δοκιμαστική εφαρμογή το Σ.Α.Ν. από την 1η Σπετεμβρίου 2017 έως την 31η Δεκεμβρίου 2017 (...) Με κοινή απόφαση (...) καθορίζονται κάθε φορά τα νοσοκομεία που εντάσσονται στο Σ.Α.Ν. (...) παρατείνεται η ημερομηνία της καθολικής εφαρμογής του Σ.Α.Ν. (...) λόγω (...) της πρόσκαιρης αδυναμίας ένταξης στο Σ.Α.Ν. (...)».

Δεδομένων των ανωτέρω, ερωτάται αν στις ανωτέρω διατάξεις ως Σ.Α.Ν. νοείται το Συ.Κ.Ν.Υ.

Εξ άλλου, για λόγους ακριβολογίας, θα μπορούσε, στις παραγράφους 2, 6, 7, 8 και 9, να διευκρινισθεί ότι πρόκειται περί των άρθρων 6, 3, 13, 15 και

13, αντιστοίχως, του καταστατικού της εταιρείας το οποίο ορίζεται στο άρθρο δέκατο του ν. 4286/2014.

**14. Επί των άρθρων 77, 78, 79 και 80**

Με τις διατάξεις ορίζονται οι σκοποί που επιδιώκει ο συνιστώμενος διά του παρόντος σύλλογος και τα σχετικά με την εγγραφή μελών σε αυτόν, η οποία είναι υποχρεωτική για την άσκηση του επαγγέλματος του οπτικού-οπτομέτρη, και την εγγραφή στο μητρώο καταστημάτων οπτικών για την ίδρυση και τη λειτουργία οπτικού καταστήματος.

Σχετικώς παρατηρείται ότι όσον αφορά επαγγελματικούς συλλόγους οι οποίοι εισάγουν στις εθνικές έννομες τάξεις κανόνες δικαίου έχει γίνει δεκτό, από τη νομολογία του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ότι αυτοί –ανεξαρτήτως του χαρακτηρισμού τους ως νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου– εμπίπτουν στην έννοια των «επιχειρήσεων» κατά το άρθρο 101 παρ. 1 και 2 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης περί απαγόρευσης κάθε πρακτικής ή συμφωνίας μεταξύ επιχειρήσεων η οποία νοθεύει ή θέτει εμπόδια στον ελεύθερο ανταγωνισμό, εφόσον με τις πράξεις τους είναι σε θέση να κατευθύνουν την οικονομική δραστηριότητα των μελών τους προς συγκεκριμένη συμπεριφορά (βλ. και ΣτΕ [Ολ] 148/2015, συμφώνως προς την οποία «[κατά τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 1 του ν. 703/1977], ερμηνευόμενες υπό το φως του κοινοτικού δικαίου του ανταγωνισμού, στην έννοια της «επιχειρήσεως» υπάγεται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που αποτελεί φορέα οικονομικής δραστηριότητας, τουτέστιν που ασκεί δραστηριότητα προσφοράς αγαθών ή υπηρεσιών σε δεδομένη αγορά, ανεξάρτητα από το νομικό του καθεστώς και τον τρόπο χρηματοδότησής του. Εξ άλλου, μια επαγγελματική οργάνωση μπορεί, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να αποτελεί «ένωση επιχειρήσεων» κατά την έννοια του άρθρου 1 του ανωτέρω νόμου, ακόμη και εάν τελεί υπό καθεστώς δημοσίου δικαίου (...) το κεντρικό συντονιστικό όργανο και η εποπτεύουσα οργάνωση όλων (...) των συλλόγων της Χώρας, από τους οποίους και προέρχονται τα μέλη της (...) αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (...), μεταξύ άλλων δε, εποπτεύει την τήρηση των κανόνων (...) δεοντολογίας και υποστηρίζει τα επαγγελματικά συμφέροντα [των μελών], εναρμονίζουσα αυτά με τα συμφέροντα του κοινωνικού συνόλου. Με τα χαρακτηριστικά αυτά (...) αποτελεί «ένωση επιχειρήσεων»). Υπό το φως της ανωτέρω νομολογίας του ΔΕΕ, ορισμένες από τις κανονιστικές διατάξεις που θέτουν οι οικείες επαγγελματικές ενώσεις των κρατών μελών (π.χ., διατάξεις σχετικώς με τα ανώτατα και κατώτατα όρια αμοιβών, με τους κανόνες διαφημιστικής προβολής των μελών τους, κ.λπ.) παρεμποδίζουν τον ελεύθερο ανταγωνισμό εντός του ενιαίου ευρωπαϊκού χώρου (βλ. Έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας

επί του ν. 3919/2011 «Αρχή της επαγγελματικής ελευθερίας. Κατάργηση αδικαιολόγητων περιορισμών στην πρόσβαση και άσκηση επαγγελμάτων», σελ. 2 – 4).

Εξ άλλου, η Οδηγία 2005/36 καθορίζει πλέον «τους όρους, υπό τους οποίους τα κράτη μέλη αναγνωρίζουν τα προσόντα που έχουν αποκτηθεί από υπηκόους κρατών μελών, των ημεδαπών συμπεριλαμβανομένων, οι οποίοι επιθυμούν να ασκήσουν νομοθετικώς κατοχυρωμένο επάγγελμα σε κράτος μέλος διαφορετικό από εκείνο στο οποίο απέκτησαν τα επαγγελματικά προσόντα τους, καθώς και τα αποτελέσματα της αναγνώρισης αυτής (βλ. ιδίως τα άρθρα 1, 2, 3, 4, 11, 12 και 13)» (1466/2010 ΣΤΕ).

Κατά πάγια νομολογία, «συνιστά περιορισμό κατά την έννοια του άρθρου 49 ΣΛΕΕ κάθε μέτρο το οποίο, ακόμη και αν εφαρμόζεται άνευ διακρίσεων λόγω ιθαγενείας, ενδέχεται να παρακωλύει ή να καθιστά λιγότερο ελκυστική την άσκηση, εκ μέρους των πολιτών της Ένωσης, της ελευθερίας εγκαταστάσεως που διασφαλίζει η Συνθήκη» (απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 26.9.2013 στην υπόθεση C-539/11, σκέψη 25). Στην κατηγορία αυτή εμπίπτει, ειδικότερα, εθνική ρύθμιση η οποία εξαρτά την εγκατάσταση παρόχου άλλου κράτους μέλους από τη χορήγηση προηγούμενης αδείας, διότι ενδέχεται να παρακωλύσει την εκ μέρους του παρόχου αυτού άσκηση της ελευθερίας εγκατάστασης, εμποδίζοντάς τον να ασκεί ελεύθερα τις δραστηριότητές του από σταθερή εγκατάσταση (ανωτ. απόφαση ΔΕΕ, σκέψη 26). Κατά πάγια νομολογία του ΔΕΕ, «οι περιορισμοί της ελευθερίας εγκαταστάσεως, οι οποίοι εφαρμόζονται άνευ διακρίσεων λόγω ιθαγένειας, δύνανται να δικαιολογούνται από επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος, εφόσον είναι κατάλληλοι για να διασφαλίσουν την επίτευξη του επιδιωκομένου σκοπού και δεν υπερβαίνουν το αναγκαίο προς την επίτευξη του σκοπού αυτού μέτρο [ανωτ. απόφαση ΔΕΕ, σκέψη 33] Συναφώς, από το άρθρο 52, παράγραφος 1, ΣΛΕΕ προκύπτει ότι ο γενικός σκοπός που συνίσταται στην προστασία της δημόσιας υγείας μπορεί να δικαιολογήσει περιορισμούς της ελευθερίας εγκαταστάσεως [ανωτ. απόφαση ΔΕΕ, σκέψη 34] [Α]πόκειται στα κράτη μέλη να καθορίζουν το επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας που προτίθενται να διασφαλίζουν και τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να επιτευχθεί αυτό. Δεδομένου ότι το επίπεδο προστασίας μπορεί να διαφοροποιείται μεταξύ κρατών μελών, πρέπει να γίνει δεκτό ότι τα κράτη μέλη διαθέτουν συναφώς περιθώριο εκτιμήσεως [σκέψη 44] Κατά την εφαρμογή, όμως, αυτής της ευχέρειας εκτιμήσεως, είναι θεμιτό τα κράτη μέλη να οργανώνουν τον προγραμματισμό περί των καταστημάτων οπτικών ειδών με τρόπο παρεμφερή του προβλεπόμενου για την κατανομή των φαρμακείων, τούτο δε παρά τις διαφορές που υφίστανται μεταξύ των δύο αυτών ειδών παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περιθάλψεως [σκέψη 45] Λαμβανομένων υπόψη των προεκτεθέντων (...) το άρθρο 49 ΣΛΕΕ έχει την έννοια ό-

τι δεν αντιβαίνει σε αυτό ρύθμιση (...) βάσει της οποίας επιβάλλονται περιορισμοί στη χορήγηση αδειών για την ίδρυση νέων καταστημάτων οπτικών ειδών, εφόσον οι αρμόδιες αρχές κάνουν δέουσα χρήση, τηρώντας διαφανή και αντικειμενικά κριτήρια, των δυνατοτήτων που τους παρέχει η οικεία ρύθμιση με σκοπό την επίτευξη, κατά τρόπο συνεπή και συστηματικό, των σκοπών που επιδιώκονται με αυτήν, όσον αφορά την προστασία της δημόσιας υγείας στο σύνολο συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής, στοιχείο του οποίου η διακρίβωση απόκειται στο εθνικό δικαστήριο [σκέψη 57]».

Υπό το φως των ανωτέρω, το θεσπιζόμενο πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία του Π.Σ.Ο.Ο., ιδίως ως προς τα θέματα εγγραφής μελών, πρέπει να είναι σύμφωνο προς το καθεστώς ελευθερίας εγκατάστασης που εγγυώνται το πρωτογενές και το παράγωγο δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Υπό αυτήν την έννοια, επί παραδείγματι, ο σκοπός του Π.Σ.Ο.Ο. που συνιστάται στην «προστασία του επαγγέλματος» [άρθρο 77 παρ. 1 περίπτωση β)] δεν ερμηνεύεται από τα αρμόδια όργανα ως λόγος αποκλεισμού της εισόδου νέων μελών με δικαίωμα άσκησης επαγγέλματος στη χώρα μας, και της πρόσβασής τους στο ανωτέρω επάγγελμα.

**15. Επί του άρθρου 83**

Προβλέπεται η σύσταση Πρωτοβάθμιου Πειθαρχικού Συμβουλίου και Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου για τον έλεγχο και την αξιολόγηση των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών του Π.Σ.Ο.Ο. Πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου είναι Εφέτης Πολιτικών Δικαστηρίων της Αθήνας, ο οποίος, μαζί με τον αναπληρωτή του, ορίζεται από τον Πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διεύθυνσης του Εφετείου Αθηνών.

Ως προς τη συμμετοχή των αναφερόμενων δικαστικών λειτουργών στο πειθαρχικό συμβούλιο, σημειώνεται ότι «από το συνδυασμό [των παραγράφων 1, 2 και 3 του άρθρου 89 του Συντάγματος] συνάγεται ότι ο αναθεωρητικός συνταγματικός νομοθέτης απαγορεύει πλέον από 1.1.2002 την ανάθεση διοικητικών καθηκόντων σε δικαστικούς λειτουργούς με σκοπό την ενίσχυση της προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας τους. Εξαίρεση από τη γενική αυτή απαγόρευση, η οποία, όμως, είναι, για το λόγο αυτό, στενά ερμηνευτέα, προβλέπεται από την παράγραφο 2 του άρθρου 89, προκειμένου για τη συμμετοχή δικαστικών λειτουργών, μεταξύ άλλων, σε συμβούλια ή επιτροπές πειθαρχικού, ελεγκτικού ή δικαιοδοτικού χαρακτήρα (ΣτΕ 3503/2009 Ολομ.)».

Περαιτέρω, θα ήταν σκόπιμο στην παράγραφο 3 του άρθρου, να διευκρινισθεί ο χρόνος έναρξης της θητείας των μελών του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου το οποίο θα συγκροτηθεί πρώτη φορά μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος.

**16. Επί των άρθρων 84, 86 και 87**

Δεδομένου ότι ως μέλη του Π.Σ.Ο.Ο. ορίζονται και οι κάτοχοι άδειας ίδρυσης και λειτουργίας καταστημάτων οπτικών ειδών (βλ. άρθρο 78 παρ. 2 περ. γ), άρθρο 80), θα ήταν σκόπιμο να διευκρινισθεί αν επιβάλλονται και σε βάρος τους πειθαρχικές ποινές και ποιές.

**17. Επί του άρθρου 90 παρ. 3**

Με τη ρύθμιση προβλέπεται η αυτοδίκαιη αναστολή της ισχύος της άδειας/βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος «[σ]ε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής διαγραφής από το Σύλλογο».

Επειδή η περίπτωση της διαγραφής από τον Π.Σ.Ο.Ο. αναφέρεται το πρώτον στην προκείμενη διάταξη, θα ήταν σκόπιμο να περιγραφεί αυτή σαφέστερα.

Αθήνα, 1η Αυγούστου 2017

Οι εισηγήτριες
Αλεξάνδρα Καρέτσου
Επιστημονική Συνεργάτις
Γεωργία Μακροπούλου
Ειδική Επιστημονική Συνεργάτις

Ο Προϊστάμενος του Α΄ Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Ξενοφών Παπαρρηγόπουλος
Αναπληρωτής Καθηγητής
του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Ο Προϊστάμενος της Α΄ Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αντώνης Παντελής
Καθηγητής της Νομικής Σχολής
του Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου
Κώστας Μαυριάς
Ομότιμος Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών