

ΣΚ

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ / ΠΡΟΣΘΗΚΗ
ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ

«Ολοκληρωμένο Σύστημα Παροχής Ανακουφιστικής Φροντίδας - Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

Άρθρο 1

Χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους από ιδιωτικά φαρμακεία σε περιπτώσεις φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας δεδομένων με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων – Τροποποίηση παρ. 9 άρθρου 35 ν. 3918/2011

1. Στην παρ. 9 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί καθορισμού του ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιριών προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και τα νοσοκομεία, προστίθεται δεύτερο εδάφιο, και η παρ. 9 του άρθρου 35 διαμορφώνεται ως εξής:

«9. Στην περίπτωση των φαρμάκων της περίπτωσης α' της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, τα οποία χορηγούνται από ιδιωτικά φαρμακεία, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει πέραν του rebate της παραγράφου 1 του παρόντος rebate τέτοιο ώστε η τελική τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με εκείνη που επιτυγχάνεται όταν προμηθεύεται το φάρμακο αυτό από τα φαρμακεία του. Στην περίπτωση χορήγησης των φαρμάκων του πρώτου εδαφίου, των οποίων η περίοδος προστασίας δεδομένων έχει λήξει με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει, πέραν του rebate της παρ. 1 του παρόντος, rebate τέτοιο ώστε η τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με τη νοσοκομειακή τιμή μείον πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, αφαιρουμένων των εκπτώσεων που ισχύουν για την προμήθεια του γενόσημου φαρμάκου από τα φαρμακεία του.»

2. Η παρ. 1 ισχύει από την 1η.7.2022.

Άρθρο 2

Εξαίρεση ηπαρινών για το έτος 2021 από την υποχρέωση καταβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη – Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012

Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, προστίθενται νέα εδάφια, έβδομο και όγδοο, και η περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 διαμορφώνεται ως εξής:

«στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000,00)

ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000,00) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.

Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον ΕΟΦ, ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες, για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback. Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ

ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση. Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.

Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).

Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.».

Άρθρο 3

Αύξηση επιτρεπόμενου ορίου δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για το έτος 2022 - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 25 ν. 4549/2018

Στην παρ. 1 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο, προτελευταίο εδάφιο, β) το τελευταίο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται συνολικά για το έτος 2022 στις αυξήσεις του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), και η παρ. 1 του άρθρου 25 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπό στοιχεία Γ5/63587/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 1803) και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), εφαρμόζεται και στα έτη 2019 έως 2025. Αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος είναι το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020 2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής:

α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

β) Δαπάνη υπηρεσιών υγείας ύψους 1.553 εκατομμυρίων ευρώ.

Ειδικά για τα έτη 2020-2022, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται σε πεντακόσια είκοσι οκτώ εκατομμύρια (528.000.000) ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται, από 1ης.1.2022, να ανακατανέμεται η φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε δαπάνη φαρμάκων κοινότητας, αφενός, και, δαπάνη φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα), καθώς και λοιπών φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφετέρου, και να καθορίζεται το ύψος της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκων, καθώς και η μεθοδολογία υπολογισμού τυχόν υπέρβασης της εν λόγω δαπάνης.

Ειδικά για τα έτη 2020 και 2021, και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαέξι εκατομμύρια πεντακόσιες χιλιάδες (16.500.000) ευρώ για κάθε ένα από τα άνω έτη. Τα ανωτέρω ποσά επιμερίζονται για τα έτη 2020 και 2021 σε δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες (1.500.000) ευρώ για την υποκατηγορία Μ2 «Π.Π. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.

Ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Επιπλέον της αύξησης του προηγούμενου εδαφίου και ειδικά για το έτος 2022 το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Οι ανωτέρω αυξήσεις δεν αποτελούν βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.»

Άρθρο 4

Απαλλαγή πρώην δικαιούχων Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 άρθρου δεύτερου ν. 4655/2020

1. Η παρ. 1 του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020 (Α' 16), περί ρυθμίσεων για τους πρώην δικαιούχους του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων, τροποποιείται, ως προς την καταληκτική ημερομηνία εφαρμογής του αντισταθμιστικού μέτρου της πλήρους απαλλαγής των δικαιούχων από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη, και διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Σε όσους, κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του ν. 4387/2016 (Α' 85), στερήθηκαν σταδιακά την παροχή του Ε.Κ.Α.Σ. με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του την 31η.12.2019, εφαρμόζεται ως αντισταθμιστικό

μέτρο για το χρονικό διάστημα από 1.1.2020 μέχρι τις 31.12.2023, η πλήρης απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.».

2. Στην παρ. 3 του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020, μετά από τη φράση «Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1» και πριν από τη φράση «καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», προστίθεται η φράση «δύναται να» και η παρ. 3 του άρθρου δεύτερου διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1 δύναται να καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό και δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).».

Άρθρο 5

Αποζημίωση ναρκωτικών φαρμάκων του κρατικού μονοπωλίου που πωλούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία

Τα ναρκωτικά φάρμακα του κρατικού μονοπωλίου, μορφίνη και πεθιδίνη, όταν συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση και χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία, αποζημιώνονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς χωρίς συμμετοχή του ασθενούς. Τα φάρμακα του πρώτου εδαφίου δύνανται να χορηγούνται επίσης από τα νοσοκομειακά φαρμακεία και σε εξωτερικούς ασθενείς αποζημιούμενα από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Άρθρο 6

Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013

Στο άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) οι παρ. 1 και 2 αντικαθίστανται, γ) προστίθεται παρ. 4, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 1

Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύνανται να συστεγάζονται:

α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ιδίως εργαστήρια αισθητικής, εργαστήρια φυσικοθεραπείας, οπτικά καταστήματα, διαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες, καθώς και

β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους.

2. Απαγορεύεται η συστέγαση:

α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων,

β) Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.), εκτός νοσοκομείων και κλινικών,

γ) αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.), εκτός αν συστεγάζονται με ιατρεία και πολυϊατρεία της ίδιας ειδικότητας με τη Μ.Η.Ν.,

δ) διαγνωστικών εργαστηρίων, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1.

3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας από την καθ' ύλην και κατά τόπον 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 συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.

4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.»

2. Μέχρι την έκδοση των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 4208/2013, όπως τροποποιείται με την παρ. 1 του παρόντος, εξακολουθεί να εφαρμόζεται η υπό στοιχεία Γ.Π./οικ. 4963/25.8.2014 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 2308), περί των τεχνικών προδιαγραφών για τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Άρθρο 7

Παράταση ισχύος ρυθμίσεων ειδικών ζητημάτων δημοσίων συμβάσεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού COVID-19

1. Η ισχύς του άρθρου 63 του ν. 4975/2022 (Α' 187), περί παράτασης της ισχύος συμβάσεων προθέσεων και ορθωτικών μέσων με παρόχους του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) κατά την περίοδο της διάδοσης του COVID-19, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.3.2023.

2. Η ισχύς των συμβάσεων οι οποίες έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή Διαγνωστικού Ραδιοφαρμάκου F-18-FDG για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης PET CT, και οι οποίες έχουν εγκριθεί με την υπό στοιχεία 712/συν.781/22.7.2021 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., παρατείνεται, από τη λήξη της, έως την 31η.3.2023.

Άρθρο 8

Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 άρθρου 4 ν. 1278/1982

1. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 1278/1982 (Α' 105), περί της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. α) διαγράφονται οι λέξεις «ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος», β) στην περ. β) διαγράφονται οι

λέξεις «ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Αντιπρόεδρος» και η παρ. 1 του άρθρου 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη:

α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας,

ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.Δι.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής.»

2. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 1278/1982, τροποποιείται με την προσθήκη της φράσης «εκ των μελών των περ. α) και β) της παρ. 1.» και η παρ. 3 του άρθρου 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Η Διοικούσα Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών της είναι τριετής. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής εκ των μελών των περ. α) και β) της παρ. 1. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση της Διοικούσας Επιτροπής, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες.»

Άρθρο 9

Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων»

1. Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας καταρτίζει, συντονίζει και εποπτεύει δράση του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου της υποπερ. ι) της περ. Β) της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54) υπό τον τίτλο «Εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων».

2. Σκοπός της δράσης είναι η μείωση της νοσηρότητας και θνησιμότητας από τα καρδιαγγειακά νοσήματα και η συλλογή σχετικών πληθυσμιακών δεδομένων. Η δράση αφορά στη διενέργεια εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και ιατρικής επίσκεψης, καθώς και στην

καταγραφή συγκεκριμένων παραμέτρων των δεδομένων στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) των οριζόμενων δικαιούχων.

3. Δικαιούχοι της δράσης είναι οι Έλληνες πολίτες και οι πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική επικράτεια και πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) είναι σε ηλικία από τριάντα (30) έως και εβδομήντα (70) ετών και

β) διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.).

4. Η διακίνηση και η εκτέλεση άυλων παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων, στο πλαίσιο της δράσης της παρ. 1 του παρόντος, διενεργούνται σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 4704/2020 (Α' 133), περί της άυλης λειτουργίας του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Η συμμετοχή των δικαιούχων στη διενέργεια των εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου ορίζεται μηδενική.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Ψηφιακής Διακυβέρνησης καθορίζονται:

α) οι φορείς υλοποίησης της δράσης, οι ειδικότεροι όροι και τα διαδικαστικά στάδια υλοποίησης αυτής, η χρονική της διάρκεια, καθώς και οι καλυπτόμενες εξετάσεις και ιατρικές επισκέψεις,

β) οι ειδικότεροι όροι και η διαδικασία συμμετοχής των δικαιούχων της παρ. 3 του παρόντος στη δράση, καθώς και στην αναλογούσα δαπάνη,

γ) οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας και οι ιατροί που μπορούν να συμμετέχουν στην υλοποίηση της συγκεκριμένης δράσης, οι ειδικότεροι όροι συμμετοχής τους σε αυτήν, καθώς και η διαδικασία που ακολουθείται για τον σκοπό αυτόν από τους φορείς υλοποίησης,

δ) οι τιμές αποζημίωσης των ιατρικών επισκέψεων και των διαγνωστικών εξετάσεων, κατά παρέκκλιση της ισχύουσας νομοθεσίας, συμπεριλαμβανόμενου του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αναφορικά με τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και το μηνιαίο κλιμακωτό ποσοστό έκπτωσης (rebate),

ε) οι όροι και η διαδικασία έκδοσης και εκτέλεσης άυλων παραπεμπτικών και κωδικών ιατρικής εξέτασης,

στ) η διαδικασία ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των σχετικών δαπανών, οι οποίες καλύπτονται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 12 της υπό στοιχεία 119126 ΕΞ 2021/28.9.2021 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών (Β' 4498), περί του συστήματος διαχείρισης και ελέγχου των δράσεων και των έργων του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Άρθρο 10

Αποζημίωση ειδικού σκοπού για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»

1. Στο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), το οποίο εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54), δύναται να καταβάλλεται αποζημίωση ειδικού σκοπού, εφόσον η σχετική δαπάνη καλύπτεται αποκλειστικά από συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Η αποζημίωση ειδικού σκοπού του πρώτου εδαφίου συνυπολογίζεται στις πάσης φύσεως αποδοχές και πρόσθετες αμοιβές του προσωπικού αυτού στο πλαίσιο της εκάστοτε ισχύουσας νομοθεσίας περί του ανώτατου ορίου των αποδοχών του.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας καθορίζονται το ύψος της αποζημίωσης ειδικού σκοπού της παρ. 1, ο τρόπος κάλυψης της δαπάνης και κάθε ειδικότερο ζήτημα για τη διαδικασία, τον φορέα και τον τρόπο καταβολής της σχετικής αποζημίωσης.

Άρθρο 11

Παράταση ισχύος ρυθμίσεων για την λειτουργία πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και για την υποβολή σε διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 ως προϋπόθεση συμμετοχής στην εκπαιδευτική διαδικασία

1. Η ισχύς της παρ. 1 του άρθρου τριακοστού έκτου της από 1.5.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 90), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4690/2020 (Α' 104), περί της λήψης μέτρων μετά από την επαναλειτουργία των εκπαιδευτικών δομών, παρατείνεται από τη λήξη της, έως την 31η.3.2023.
2. Η ισχύς του άρθρου 96 του ν. 4790/2021 (Α' 48), περί της υποβολής σε διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 ως προϋπόθεσης συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζόμενων στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπου αυτή διενεργείται διά ζώσης, παρατείνεται από τη λήξη της, έως την 31η.3.2023.

Αθήνα, 20 Δεκεμβρίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
20.12.2022 19:08

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS
20.12.2022 19:06

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
20.12.2022 21:34

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
20.12.2022 19:06

KONSTANTINOS SKREKAS KONSTANTINOS SKREKAS
20.12.2022 19:10

ATHANASIOS PLEVRIIS ATHANASIOS PLEVRIIS
20.12.2022 19:18

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
20.12.2022 19:05

GEORGIOS GERAPETRITIS GEORGIOS GERAPETRITIS
20.12.2022 19:49

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
20.12.2022 19:07

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
20.12.2022 19:07

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
20.12.2022 20:13

STYLIANOS PETSAS STYLIANOS PETSAS
20.12.2022 20:31

ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA
20.12.2022 19:27

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΕΤΣΑΣ

Αριθμ. Γεν. 1542
Ειδ. 241
Βεβαίωση σήμερα στις 20.12.2022 και ώρα 22:40'
* Διεύθυνση Νομ. Έργων
Χρ. Σταϊκούρας
Σπ. Α. Γεωργιάδης
Ν. Κεραμειώσης
κ.ά.

Α

10.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ / ΠΡΟΣΘΗΚΗ
ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ
«Ολοκληρωμένο Σύστημα Παροχής Ανακουφιστικής Φροντίδας - Ρυθμίσεις για την
αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας
και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

Επισπεύδον Υπουργείο

Υπουργείο Υγείας

Στοιχεία επικοινωνίας: Κωνσταντίνα Παπακώστα, συνεργάτης στο Ιδιαίτερο Γραφείο του Υπουργού Υγείας, Τ: 2132161172, E: minister@moh.gov.gr

Επιλέξατε από τον παρακάτω κατάλογο τον τομέα ή τους τομείς νομοθέτησης στους οποίους αφορούν οι βασικές διατάξεις της αξιολογούμενης ρύθμισης:

ΤΟΜΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΤΗΣΗΣ	(X)
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ¹	X
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ²	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ³	
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ⁴	X
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ⁵	
ΑΝΑΠΤΥΞΗ – ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ⁶	

- ¹ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Παιδείας & Θρησκευμάτων και Υπουργείου Πολιτισμού & Αθλητισμού.
- ² Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και Υπουργείου Εξωτερικών.
- ³ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Οικονομικών.
- ⁴ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και Υπουργείου Υγείας.
- ⁵ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Εσωτερικών, Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη και Υπουργείου Δικαιοσύνης.
- ⁶ Τομέας νομοθέτησης επί θεμάτων Υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, Υπουργείου Περιβάλλοντος & Ενέργειας, Υπουργείου Υποδομών & Μεταφορών, Υπουργείου Ναυτιλίας & Νησιωτικής Πολιτικής, Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων και Υπουργείου Τουρισμού.

Α. Αιτιολογική έκθεση

Η «ταυτότητα» της αξιολογούμενης ρύθμισης	
1.	<p>Ποιο ζήτημα αντιμετωπίζει η αξιολογούμενη ρύθμιση;</p> <p>Άρθρο 1: Με την προτεινόμενη διάταξη προστίθεται δεύτερο εδάφιο στην παρ. 9 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31), ως προς τον τρόπο υπολογισμού του ποσοστού έκπτωσης (rebate) των Κατόχων Αδειών Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) / φαρμακευτικών εταιρειών που επιλέγουν να πωλούν τα φάρμακα υψηλού κόστους (Φ.Υ.Κ.), των οποίων η περίοδος προστασίας δεδομένων έχει λήξει, με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων, μέσω ιδιωτικών φαρμακείων και όχι μέσω των φαρμακείων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), όπου πωλούνται φθηνότερα, για να επιτύχουν μεγαλύτερο κέρδος. Με την προτεινόμενη τροποποίηση, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αποζημιώνει το ίδιο ποσό για τα άνω Φ.Υ.Κ. ανεξαρτήτως του «καναλιού» πώλησής τους, ήτοι τη νοσοκομειακή τιμή μείον πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, αφαιρουμένων των εκπτώσεων που ισχύουν για την προμήθεια του γενόσημου φαρμάκου από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η διαφορά επιβάλλεται ως έκπτωση σε βάρος των Κ.Α.Κ./φαρμακευτικών εταιρειών.</p> <p>Άρθρο 2: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η εξαίρεση των ηπαρινών από το μηνιαίο ποσό της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (Γ.Ν.Θ.) «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», που έχει προκύψει από 1ης.1.2021, λόγω των ειδικών συνθηκών που έχουν προκύψει από την έξαρση του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 1 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), ώστε να ενισχυθεί το ανώτατο όριο δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ», ειδικά για το έτος 2022, με επιπλέον δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000,00) ευρώ.</p> <p>Άρθρο 4: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται η παρ. 1 του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020 (Α' 16), ως προς την καταληκτική ημερομηνία εφαρμογής του αντισταθμιστικού μέτρου της πλήρους απαλλαγής των πρώην δικαιούχων του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (Ε.Κ.Α.Σ.) από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη, και προβλέπεται η απαλλαγή των πρώην δικαιούχων Ε.Κ.Α.Σ. από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη μέχρι και την 31η.12.2023.</p> <p>Άρθρο 5: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η αποζημίωση των ναρκωτικών φαρμάκων του κρατικού μονοπωλίου μορφίνης και πεθιδίνης από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς χωρίς συμμετοχή του ασθενούς, όταν αυτά</p>

συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση και χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Επιπλέον, προβλέπεται ότι τα εν λόγω φάρμακα δύνανται να χορηγούνται και από τα νοσοκομειακά φαρμακεία και σε εξωτερικούς ασθενείς αποζημιούμενα από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), κατά τρόπο ώστε να ενισχύεται η δυνατότητα συστέγασής τους, και αποτυπώνονται σαφώς οι περιπτώσεις απαγορευόμενης συστέγασης. Ειδικότερα, όσον αφορά στα διαγνωστικά εργαστήρια επιτρέπεται η συστέγαση μεταξύ τους και με τους ιδιωτικούς φορείς Π.Φ.Υ. του π.δ. 84/2001 (Α' 70), δεν επιτρέπεται όμως η συστέγασή τους με ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. εκτός του π.δ. 84/2001.

Οι αυτοτελείς μονάδες ημερήσιας νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) αποκλείονται της συστέγασης, εκτός από τις περιπτώσεις που συστεγάζονται με ιατρεία και πολυϊατρεία της ίδιας ειδικότητας με τη Μ.Η.Ν..

Οι μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.), που λειτουργούν εκτός νοσοκομείων και κλινικών, και τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια αποκλείονται της συστέγασης.

Τέλος, για τη συμπλήρωση του θεσμικού πλαισίου περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. και για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, απαιτείται η ρητή πρόβλεψη απαγόρευσης συστέγασης φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. με λοιπές οικονομικές δραστηριότητες που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών Π.Φ.Υ.. Επισημαίνεται ότι τα φαρμακεία δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της παρούσας διάταξης.

Άρθρο 7: Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνεται έως την 31η.3.2023: α) η ισχύς των συμβάσεων παροχής προθετικών και ορθωτικών κατασκευών, ήτοι παροχής «επί παραγγελία ειδών» των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων, που έληξαν αρχικά κατά το χρονικό διάστημα από 1ης.6.2022 έως 31.7.2022 και έχουν ήδη παραταθεί έως την 31η.12.2022 δυνάμει του άρθρου 63 του ν. 4975/2022 (Α' 187), και β) η ισχύς των συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή Διαγνωστικού Ραδιοφαρμάκου F-18-FDG για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης PET CT, και οι οποίες έχουν εγκριθεί με την υπό στοιχεία 712/συν.781/22.7.2021 απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σκοπός της ρύθμισης είναι να δοθεί η ευκαιρία στον οργανισμό για την καλύτερη δυνατή διαπραγμάτευση των όρων των νέων συμβάσεων.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη αποσυνδέεται η ιδιότητα του Προέδρου και του Αντιπροέδρου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) από συγκεκριμένα μέλη της Διοικούσας Επιτροπής και παρέχεται στον Υπουργό Υγείας η δυνατότητα να ορίσει τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο αυτής μεταξύ των δύο (2) ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητών ή Αναπληρωτών Καθηγητών Ιατρικής Σχολής και των δύο (2) ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή που έχουν οριστεί ως μέλη της.

Άρθρο 9: Με την προτεινόμενη διάταξη θεσπίζεται Εθνικό Πρόγραμμα για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών κινδύνων. Η δράση αφορά στη διενέργεια προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο και την καταγραφή συγκεκριμένων παραμέτρων του προφίλ του εκάστοτε εξεταζόμενου πολίτη, απευθύνεται σε Έλληνες πολίτες και πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια, ηλικίας τριάντα (30) έως εβδομήντα (70) ετών που διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), και αποσκοπεί αφενός στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από τα καρδιαγγειακά νοσήματα και αφετέρου στη συλλογή πληθυσμιακών δεδομένων.

Άρθρο 10: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπονται ειδικές ρυθμίσεις για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ». Συγκεκριμένα:

Στην παρ. 1 προβλέπεται η δυνατότητα καταβολής αποζημίωσης ειδικού σκοπού στο ιατρικό, τακτικό νοσηλευτικό και λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ. το οποίο εμπλέκεται άμεσα στις ανωτέρω δράσεις, υπό την προϋπόθεση ότι η σχετική δαπάνη καλύπτεται αποκλειστικά από συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Η αποζημίωση ειδικού σκοπού συνυπολογίζεται στις πάσης φύσεως αποδοχές και πρόσθετες αμοιβές του προσωπικού αυτού στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας περί του ανώτατου ορίου των αποδοχών του.

Στην παρ. 2 δίδεται νομοθετική εξουσιοδότηση στους Υπουργούς Οικονομικών και Υγείας, με κοινή απόφαση των οποίων καθορίζεται το ύψος της αποζημίωσης της παρ. 1 όπως επίσης και κάθε ειδικότερο ζήτημα ως προς τη διαδικασία, τον φορέα και τον τρόπο καταβολής της σχετικής αποζημίωσης.

Άρθρο 11: Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης παρατείνεται έως την 31η.3.2023 η ισχύς ρυθμίσεων που αφορούν στη λήψη μέτρων προστασίας κατά του COVID-19, για την επαναλειτουργία των πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών όλων των βαθμίδων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Επίσης, με την παρ. 2 της αξιολογούμενης ρύθμισης παρατείνεται για το ίδιο χρονικό διάστημα η ισχύς του άρθρου 96 του ν. 4790/2021 (Α' 48) σχετικά με την υποβολή σε διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 ως προϋπόθεση συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζομένων στην εκπαιδευτική διαδικασία.

2.

Γιατί αποτελεί πρόβλημα;

Άρθρο 1: Σύμφωνα με την παρ. 9 του άρθρου 22 του ν. 4213/2013 (Α' 261) οι Κ.Α.Κ. των Φ.Υ.Κ. μπορούν να επιλέξουν τη χορήγηση ενός Φ.Υ.Κ. από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Η χορήγηση των Φ.Υ.Κ. από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διασφαλίζει μεγάλη εξοικονόμηση, καθώς η προμήθεια υπολογίζεται με βάση τη νοσοκομειακή τιμή μείον πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, ενώ η διάθεση

τους από τα ιδιωτικά φαρμακεία γίνεται στην τιμή παραγωγού στην οποία προστίθεται το περιθώριο κέρδους φαρμακέμπορου και φαρμακείου, με αποτέλεσμα να προκύπτουν σημαντικές επιβαρύνσεις για τη φαρμακευτική δαπάνη. Σύμφωνα με την παρ. 9 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31), η διαφορά μεταξύ της τιμής του φαρμάκου, όταν χορηγείται από ιδιωτικό φαρμακείο, και της τιμής του ίδιου φαρμάκου, όταν χορηγείται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., επιστρέφεται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω ποσοστού έκπτωσης (rebate), χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η ύπαρξη αντίστοιχου γενόσημου το οποίο, όπως είναι γνωστό, τιμολογείται στο εξήντα πέντε τοις εκατό (65%) του φαρμάκου αναφοράς.

Στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν κυκλοφορούν γενόσημα, χορηγούνται τα φθηνότερα γενόσημα φάρμακα, αν ο ιατρός συνταγογραφήσει με βάση τη δραστική ουσία, όπως ορίζει η νομοθεσία. Αυτό δεν μπορεί να εφαρμοστεί στην πράξη, όταν τα προϊόντα αναφοράς χορηγούνται από ιδιωτικά φαρμακεία με δεδομένο ότι α) δεν υπάρχει επιβάρυνση του ασφαλισμένου σε περίπτωση επιλογής ακριβότερου φαρμάκου υψηλού κόστους και β) ο φαρμακοποιός έχει μεγαλύτερο περιθώριο κέρδους, που αποτελεί κίνητρο χορήγησης του ακριβότερου φαρμάκου αναφοράς. Δεδομένης της ύπαρξης αρκετών γενόσημων φαρμάκων υψηλού κόστους και προκειμένου να αποφευχθεί η επιβάρυνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., απαιτείται η σχετική τροποποίηση, ώστε η εταιρεία που χορηγεί Φ.Υ.Κ., για το οποίο έχει λήξει η προστασία δεδομένων, στα ιδιωτικά φαρμακεία, να επιστρέφει τη διαφορά της τιμής του από την τιμή που διαμορφώνει αντίστοιχο φάρμακο ίδιας δραστικής μορφής και περιεκτικότητας που χορηγείται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 2: Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συστήνει για τη διαχείριση του COVID-19, τη χορήγηση καθιερωμένων δόσεων αντιθρομβωτικών για θρομβοπροφύλαξη και προσδιορίζει ως προτιμώμενες αγωγές τη μη-κλασματική ηπαρίνη και τις ηπαρίνες μικρού μοριακού βάρους. Επιπλέον, σύμφωνα με τον ελληνικό θεραπευτικό αλγόριθμο, συστήνεται η θρομβοπροφύλαξη νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19 με ηπαρίνες μικρού μοριακού βάρους στις συνιστώμενες δόσεις σύμφωνα με το σωματικό βάρος και τη νεφρική λειτουργία. Κατά το 2021 σημειώθηκαν ελλείψεις στον εφοδιασμό ηπαρινών παγκοσμίως, εξαιτίας της παρατεταμένης επιδημίας της αφρικανικής πανώλης των χοίρων (African Swine Fever), οι οποίες δημιούργησαν προβλήματα στην παραγωγή της συγκεκριμένης ουσίας. Δεδομένων των ανωτέρω και με στόχο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας και την απρόσκοπτη διάθεση των ηπαρινών στους ασθενείς, με την προτεινόμενη διάταξη εισάγονται ρυθμίσεις για την εξαίρεση των ηπαρινών από το μηνιαίο όριο φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», λόγω των έκτακτων αναγκών που έχουν προκύψει από την πανδημία και των ελλείψεων που δημιούργησε η επιδημία της αφρικανικής πανώλης των χοίρων. Οι λεπτομέρειες για τον τρόπο εξαίρεσης από το μηνιαίο όριο φαρμακευτικής δαπάνης θα εξειδικευθούν με υπουργική απόφαση.

Άρθρο 3: Η προτεινόμενη ρύθμιση είναι αναγκαία για την κάλυψη του αυξημένου κόστους των διαγνωστικών εξετάσεων των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ εντός του έτους 2022, εξαιτίας της πανδημίας.

Άρθρο 4: Η προτεινόμενη ρύθμιση κρίνεται απολύτως αναγκαία για την οικονομική ενίσχυση των πρώην δικαιούχων του Ε.Κ.Α.Σ., με την απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη ως αντισταθμιστικό μέσο.

Άρθρο 5: Σήμερα από τη Διαχείριση Ναρκωτικών Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Ηρακλείου διατίθενται η μορφίνη (φύσιγγες, σκόνη και διάλυμα) και η πεθιδίνη. Επίσης, ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) προμηθεύεται και διανέμει στις μονάδες απεξάρτησης τη μεθαδόνη που παράγεται από το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.). Με εξαίρεση τη μεθαδόνη, η οποία διανέμεται στους ασθενείς δωρεάν, τα δύο άλλα ναρκωτικά φάρμακα, που προμηθεύεται και διαθέτει το Υπουργείο Υγείας, πωλούνται στα νοσοκομεία, τις ιδιωτικές κλινικές και τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Οι ποσότητες που καταναλώνονται κατά μέσο όρο είναι κατ' έτος:

1. Μορφίνη: 220.000, σε νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές, και 25.000, σε ιδιωτικά φαρμακεία.

2. Πεθιδίνη: 185.000, σε νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές, και 6.000, σε ιδιωτικά φαρμακεία.

3. Μικρή ποσότητα σκόνης μορφίνης (<500 gr/ έτος).

4. Το σκεύασμα υγρής μορφίνης (ORAMORPH) άρχισε να διατίθεται τον Φεβρουάριο του 2022 και δεν υπάρχουν ακόμη επαρκή στοιχεία για εκτιμήσεις.

Από τις ποσότητες φυσιγγων μορφίνης και πεθιδίνης που πωλούνται από το κρατικό μονοπώλιο, οι 220.000 φύσιγγες μορφίνης και οι 185.000 πεθιδίνης που χρησιμοποιούνται από νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω του ημερήσιου νοσηλίου.

Οι φύσιγγες, όμως, που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία, ήτοι 25.000 μορφίνες, η σκόνη μορφίνης και 6.000 πεθιδίνες, καθώς και το σκεύασμα υγρής μορφίνης δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Το αποτέλεσμα είναι ειδικές κατηγορίες ασθενών, όπως καρκινοπαθείς ή ασθενείς με άλλης αιτιολογίας χρόνιο πόνο που εκτελούν τις συνταγές στα ιδιωτικά φαρμακεία, να πληρώνουν το εκατό τοις εκατό (100%) της αξίας, ενώ το ποσό είναι μεγάλο και δυσβάσταχτο για τις περιπτώσεις, ιδίως, των ασθενών που λαμβάνουν μεγάλες ποσότητες καθημερινά.

Άρθρο 6: Με το άρθρο 1 του ν. 4208/2013 καθορίστηκε το πλαίσιο συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. (ιδίως εργαστήρια αισθητικής, διαιτολογικά γραφεία, πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες) και επαγγελματίες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες Π.Φ.Υ.. Κατά την εφαρμογή της εν λόγω διάταξης υποβλήθηκαν στην αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας ερωτήματα και προβληματισμοί, ιδίως αναφορικά με την περ. γ) της παρ. 2 της

τροποποιούμενης διάταξης. Σε αντίθεση με την ισχύουσα έως σήμερα ρύθμιση, η πρακτική κατέδειξε την ανάγκη συστέγασης των λοιπών ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που ασκούν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή μεταξύ τους. Συνεπώς, με την προτεινόμενη διάταξη καταργείται ρητά η απαγόρευση συστέγασης της περ. γ) του άρθρου 1 του ν. 4208/2013.

Άρθρο 7: Δεδομένου ότι η κατηγορία σύμβασης «ΑΚΟΥΣΤΙΚΩΝ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ, ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΩΝ & ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ/ΕΙΔΩΝ» αφορά στους κατόχους άδειας άσκησης επαγγέλματος Ειδικού Τεχνικού Προθετικών και Ορθωτικών Κατασκευών, που διαθέτουν στους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφενός ορθοπεδικά είδη μαζικής παραγωγής, αφετέρου δε, «ειδικές κατασκευές» σύμφωνα με τα ανθρωπομετρικά δεδομένα εκάστου ασθενή, δημιουργήθηκε η ανάγκη έγκρισης νέας κατηγορίας σύμβασης που ενσωματώνει και εξειδικεύει μόνο τους αδειούχους κατασκευαστές των «επί παραγγελία ειδών».

Για την εν λόγω παροχή, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης υπέβαλε προς το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικό Σχέδιο Σύμβασης, που έλαβε ομόφωνη έγκριση, γνωμοδοτικού χαρακτήρα. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ενέκρινε το Σχέδιο Σύμβασης «Παροχής Προθέσεων και Ορθωτικών Μέσων», σύμφωνα με την υπ'αρ. 514/συν.554/18.4.2019 απόφασή του, με την οποία, μεταξύ άλλων, αποφασίζει «την έγκριση του Σχεδίου Σύμβασης Παροχής Προθέσεων και Ορθωτικών μέσων» και την άμεση εφαρμογή της σύμβασης. Στους συμβατικούς όρους προβλέπεται η διάρκεια της ισχύος τους [«διετής με δυνατότητα αυτοδίκαιης παράτασης για ένα (1) έτος, εφόσον δεν υπάρξει καταγγελία της από το ένα ή το άλλο συμβαλλόμενο μέρος»], καθώς και ο χρόνος έναρξης και λήξης αυτών. Οι δυνάμει των ανωτέρω συναφθείσες συμβάσεις για την κατασκευή «επί παραγγελία ειδών» βάσει των ανθρωπομετρικών δεδομένων εκάστου ασθενή που ονοματίστηκε «Προθέσεων και Ορθωτικών Μέσων» είχαν αρχική διάρκεια ισχύος έως τον 6ο/2022 και 7ο/2022 (12.6.2022, 11.7.2022, 25.7.2022), η οποία έχει ήδη παραταθεί έως την 31η.12.2022 με το άρθρο 63 του ν.4975/2022 (Α' 187).

Το πλήθος των συμβεβλημένων παρόχων και η γεωγραφική διασπορά των συμβάσεων εμφανίζεται στον παρακάτω Πίνακα:

ΝΟΜΟΣ	ΠΛΗΘΟΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΠΡΟΘΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ
Αιτωλοακαρνανίας	1
Αττικής	18
Αχαΐας	1
Ηρακλείου	2
Θεσσαλονίκης	6
Ιωαννίνων	2
Κορινθίας	1
Λάρισας	1
Γενικό αθροισμα	32

Με δεδομένο ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μετά από την εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων για τη σύναψη των συμβάσεων με τους παρόχους, σύμφωνα με τον ν. 4931/2022 (Α' 94), αναμένει την έκδοση των κατ' εξουσιοδότηση του νόμου αυτού εκδοθησομένων αποφάσεων, κρίνεται σκόπιμο να δοθεί παράταση στις ήδη συναφθείσες συμβάσεις, ώστε να έχει τη δυνατότητα να διαπραγματευθεί τις νέες συμβάσεις με τα αντίστοιχα ποιοτικά κριτήρια.

Άρθρο 8: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, ώστε ο Υπουργός Υγείας με την απόφαση συγκρότησης του ΚΕ.Σ.Υ. να μπορεί να ορίσει τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο της Διοικούσας Επιτροπής, μεταξύ των ιατρών μελών Δ.Ε.Π. και των ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. που συμμετέχουν ως μέλη σε αυτή.

Άρθρο 9: Τα καρδιαγγειακά νοσήματα σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας [cardiovascular diseases (who.int)] είναι η πρώτη αιτία θανάτου σε όλο τον κόσμο. Περίπου οι μισοί από τους άνδρες και το ένα τρίτο των γυναικών μέσης ηλικίας παρουσιάζουν κάποιο απ' αυτά τα νοσήματα. Αρκετές φορές τα καρδιαγγειακά νοσήματα δεν έχουν προειδοποιητικά συμπτώματα και εμφανίζονται «αιφνίδια». Στην πραγματικότητα, όμως, η εμφάνισή τους δεν είναι και τόσο αιφνίδια, διότι έχει προηγηθεί επί πολλά χρόνια η ύπαρξη πολλών παραγόντων χωρίς καμία αντιμετώπιση. Κάθε χρόνο υπάρχουν περισσότερα από 6.000.000 νέα κρούσματα και πάνω από 1.800.000 θάνατοι από καρδιαγγειακά νοσήματα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Όλα αυτά κοστίζουν στην οικονομία της Ευρωπαϊκής Ένωσης πάνω από 210.000.000.000 ευρώ ετησίως (European Heart Network statistics). Τα τελευταία χρόνια έχει καταγραφεί μείωση των θανάτων από τα καρδιαγγειακά νοσήματα, αλλά παρ' όλα αυτά εξακολουθούν να βρίσκονται στην πρώτη θέση. Η μείωση αυτή οφείλεται αφενός μεν στις εξελιγμένες θεραπείες που υπάρχουν για την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών νοσημάτων (φάρμακα, αγγειοπλαστικές κ.ά.) αφετέρου δε, και κατά κύριο λόγο, στην καλύτερη αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου. Οι παράγοντες κινδύνου στους οποίους είναι δυνατόν να υπάρξει επέμβαση, προκειμένου να ελαττωθεί σημαντικά η πιθανότητα καρδιαγγειακών νοσημάτων, είναι το κάπνισμα, η υγιεινή διατροφή, η άσκηση, η υπέρταση, ο διαβήτης, η δυσλιπιδαιμία και η παχυσαρκία. Όσο περισσότερους παράγοντες κινδύνου εμφανίζει κάποιος, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος για καρδιαγγειακά νοσήματα. Η σωστή και έγκαιρη αντιμετώπιση όλων των παραγόντων κινδύνου συμβάλλει σημαντικά στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Υπό το πρίσμα αυτό η προτεινόμενη διάταξη καθίσταται απολύτως αναγκαία για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών κινδύνων, δεδομένου μάλιστα ότι απευθύνεται σε Έλληνες πολίτες και πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια, ηλικίας τριάντα (30) έως εβδομήντα (70) ετών, προβλέποντας τη διενέργεια προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο με ένα σετ εξετάσεων και την καταγραφή συγκεκριμένων παραμέτρων του προφίλ του εκάστοτε εξεταζόμενου πολίτη.

	<p>Άρθρο 10: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», το οποίο αποτελεί «ομπρέλα» πολλαπλών προληπτικών δράσεων για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας, όπως η πρόληψη κατά του καρκίνου του μαστού, του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας κ.ά.: Με αυτή θεσπίζεται η αναγκαία κινητροδότηση του ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. που εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54), με την καταβολή αποζημίωσης ειδικού σκοπού, η οποία καλύπτεται αποκλειστικά από συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.</p> <p>Άρθρο 11: Δεδομένου ότι ο κίνδυνος από την πανδημία COVID-19 συνεχίζει να υφίσταται, η πρόβλεψη για την παράταση της ισχύος των ρυθμίσεων που αφορούν στη λήψη μέτρων προστασίας στις εκπαιδευτικές δομές κρίνεται αναγκαία, προκειμένου να προστατευτεί η δημόσια υγεία. Επιπρόσθετα η προτεινόμενη διάταξη της παρ. 2 αποσκοπεί, στο πλαίσιο της ανάγκης διαχείρισης της πανδημίας, στη διασφάλιση της δυνατότητας ελέγχου πιθανών κρουσμάτων στις σχολικές μονάδες και τις λοιπές δομές όλων των βαθμίδων της εκπαίδευσης.</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p>
	<p>Άρθρο 1: Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 2: Στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. και το Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»</p> <p>Άρθρο 3: Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 4: Στους πρώην δικαιούχους του Ε.Κ.Α.Σ..</p> <p>Άρθρο 5: Σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, όπως καρκινοπαθείς ή ασθενείς με άλλης αιτιολογίας χρόνιο πόνο που εκτελούν συνταγές των συγκεκριμένων φαρμάκων στα ιδιωτικά φαρμακεία.</p> <p>Άρθρο 6: Στους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p> <p>Άρθρο 7: Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 8: Στο ΚΕ.Σ.Υ..</p>

Άρθρο 9: Σε όλους τους Έλληνες πολίτες και πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια και πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- α) είναι σε ηλικία από τριάντα (30) έως και εβδομήντα (70) ετών και
- β) φέρουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.).

Άρθρο 10: Στο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., το οποίο εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 4675/2020 (Α' 54).

Άρθρο 11: Οι αξιολογούμενες ρυθμίσεις αφορούν στους μαθητές, φοιτητές και σπουδαστές, καθώς και το εκπαιδευτικό και λοιπό προσωπικό όλων των βαθμίδων της εκπαίδευσης, καθώς και την ευρύτερη εκπαιδευτική κοινότητα.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.

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

ΝΑΙ ΟΧΙ

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

Άρθρο 1: παρ. 9 άρθρου 35 ν. 3918/2011 (Α' 31)

Άρθρο 2: περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012 (Α' 41)

Άρθρο 3: παρ. 1 άρθρου 25 ν. 4549/2018 (Α' 105)

Άρθρο 4: παρ. 1 άρθρου δεύτερου ν. 4655/2020 (Α' 16)

Άρθρο 5: -

Άρθρο 6: άρθρο 1 ν. 4208/2013 (Α' 252) και άρθρο 46 ν. 4272/2014 (Α' 145)

Άρθρο 7: Ως προς την παρ. 1, άρθρο 63 του ν.4975/2022 (Α' 187)

Άρθρο 8: άρθρο 4 παρ. 1 του ν. 1278/1982 (Α' 105)




















































Άρθρο 9: -

	<p>Άρθρο 10: -</p> <p>Άρθρο 11: Άρθρο τριακοστό έκτο, παρ. 1 της από 1.5.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 90), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4690/2020 (Α' 104), Άρθρο 42 του ν. 4950/2022 (Α' 128), Άρθρο 96 του ν. 4790/2021 (Α' 48), Άρθρο 38, παρ. 3 του ν. 4829/2021 (Α' 166), Άρθρο 120, παρ. 2 του ν. 4876/2021 (Α' 251), Άρθρο 19, παρ. 9 του ν. 4950/2022 (Α' 128)</p>
--	---

5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας	
	i) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;	Άρθρα 1-11: Πρόκειται για τροποποίηση ή παράταση ισχύος υφιστάμενης διατάξης νόμου, η τροποποίηση της οποίας είναι δυνατή μόνο με διατάξεις της ίδιας τυπικής ισχύος.
	ii) με αλλαγή διοικητικής πρακτικής συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας νέας ερμηνευτικής προσέγγισης της υφιστάμενης νομοθεσίας;	Άρθρα 1-11: Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου δεδομένου ότι πρόκειται για τροποποίηση ή και παράταση ισχύος διάταξης τυπικού νόμου.
	iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Άρθρα 1-11: Η διάθεση περισσότερων πόρων δεν κρίνεται πρόσφορη για την αντιμετώπιση των ζητημάτων που ρυθμίζονται με τις προτεινόμενες διατάξεις.

Συναφείς πρακτικές	
6.	<p>Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:</p>
	i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:

ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης																																									
7.	<p>Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση</p>																																								
	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																						
8.	<p>Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;</p>																																								
	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">i) βραχυπρόθεσμοι:</td> <td>Άρθρο 1: Ο έλεγχος του ύψους της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</td> </tr> </table>	i) βραχυπρόθεσμοι:	Άρθρο 1: Ο έλεγχος του ύψους της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..																																						
i) βραχυπρόθεσμοι:	Άρθρο 1: Ο έλεγχος του ύψους της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..																																								

Άρθρο 2: Η διασφάλιση της απρόσκοπτης διάθεσης των ηπαρινών στους ασθενείς

Άρθρο 3: Η κάλυψη των αυξημένων αναγκών των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε διαγνωστικές εξετάσεις κατά τη διάρκεια του 2022.

Άρθρο 4: Η οικονομική ενίσχυση των πρώην δικαιούχων του Ε.Κ.Α.Σ..

Άρθρο 5: Η αποζημίωση των ναρκωτικών φαρμάκων του κρατικού μονοπωλίου που πωλούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία, όταν αυτά συνταγογραφούνται σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, όπως καρκινοπαθείς ή ασθενείς με άλλης αιτιολογίας χρόνια πόνο.

Άρθρο 6: Η αποσαφήνιση του πλαισίου συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Άρθρο 7: Η κάλυψη των αναγκών των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε Ειδικές Τεχνικές Προθετικές και Ορθωτικές Κατασκευές («επί παραγγελία είδη») και ραδιοφάρμακο έως τη σύναψη νέων συμβάσεων με τους παρόχους υπό το πρίσμα των νέων ρυθμίσεων του ν. 4931/2022.

Άρθρο 8: Η αποσαφήνιση του τρόπου ορισμού Προέδρου και Αντιπροέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Άρθρο 9: Η διενέργεια προ-συμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Άρθρο 10: Η κινητροδότηση και η αποζημίωση του προσωπικού του Ε.Σ.Υ. για τη συμμετοχή του στις δράσεις του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ».

	<p>Άρθρο 11: Η ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων και δομών του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και ο περιορισμός του κινδύνου διάδοσης του COVID-19. Η διασφάλιση και προστασία της δημόσιας υγείας. Ο προληπτικός έλεγχος για την αποφυγή του κινδύνου διασποράς του COVID-19.</p>
<p>ii) μακροπρόθεσμοι:</p>	<p>Άρθρα 1-6 και 8: Η ομαλή λειτουργία του συστήματος παροχών υπηρεσιών υγείας, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας με την στήριξη των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, των χαμηλοσυνταξιούχων και των ειδικών κατηγοριών ασθενών, όπως των καρκινοπαθών ή ασθενών με άλλης αιτιολογίας χρόνιας νόσο.</p> <p>Άρθρο 7: Η εξασφάλιση του απαραίτητου χρόνου στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη διαπραγμάτευση των νέων συμβάσεων «Ειδικών Τεχνικών Προθετικών και Ορθωτικών Κατασκευών» («επί παραγγελία είδη») και ραδιοφαρμάκου υπό το πρίσμα των νέων ρυθμίσεων περί διαπραγματεύσεων του ν. 4931/2022.</p> <p>Άρθρο 9 και 10: Η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, ιδίως της πρόληψης, η βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής, η καθιέρωση του προ-συμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο στη χώρα, η μείωση της νοσηρότητας και θνητότητας στην ηλικιακή ομάδα τριάντα (30) έως εβδομήντα (70) ετών, η αποσυμφόρηση του συστήματος υγείας, η διασφάλιση της δημόσιας υγείας.</p> <p>Άρθρο 11: Δεν υφίστανται μακροπρόθεσμοι στόχοι, καθώς οι ρυθμίσεις αφορούν σε περιορισμένο χρονικό διάστημα.</p>

Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης

14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	<i>Άρθρο</i>	<i>Στόχος</i>
	Άρθρο 1	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι να αποφευχθεί η επιβάρυνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εξαιτίας της διάθεσης Φ.Υ.Κ. μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων, αντί μέσω των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
	Άρθρο 2	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η διασφάλιση της δημόσιας υγείας και η απρόσκοπτη διάθεση των ηπαρινών στους ασθενείς, με την εισαγωγή ρυθμίσεων για την εξαίρεση των ηπαρινών από το μηνιαίο όριο φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», λόγω των έκτακτων αναγκών που έχουν προκύψει από την πανδημία του κορωνοϊού COVID-19 και των ελλείψεων που δημιούργησε η επιδημία της αφρικανικής πανώλης των χοίρων.
	Άρθρο 3	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η ενίσχυση του ανώτατου ορίου δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ», ειδικά κατά το έτος 2022, με επιπλέον 15.000.000 ευρώ, προκειμένου να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε διαγνωστικές εξετάσεις κατά τη διάρκεια του 2022, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.
	Άρθρο 4	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η ενίσχυση των χαμηλοσυνταξιούχων, με την απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη μέχρι και την 31η.12.2023.
	Άρθρο 5	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η αποζημίωση των ναρκωτικών φαρμάκων του κρατικού μονοπωλίου, μορφίνη και πεθιδίνη, όταν αυτά συνταγογραφούνται και πωλούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία, χωρίς συμμετοχή του ασθενούς και η ενίσχυση ειδικών κατηγοριών ασθενών, όπως καρκινοπαθών ή ασθενών με άλλης αιτιολογίας χρόνιας πόνο που εκτελούν τις συνταγές στα ιδιωτικά φαρμακεία και συχνά χρειάζεται να λαμβάνουν μεγάλες ποσότητες καθημερινά, οι οποίοι υπό το ισχύον καθεστώς πληρώνουν το 100% της αξίας, με αποτέλεσμα το ποσό που καλούνται να πληρώσουν να είναι πολλές φορές δυσβάσταχτο.
	Άρθρο 6	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η αποσαφήνιση του πλαισίου της επιτρεπόμενης συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ..
	Άρθρο 7	Με την προτεινόμενη διάταξη παρατείνονται έως τις 31.3.2023 οι συμβάσεις παροχής Προθετικών και Ορθωτικών Κατασκευών και Ραδιοφαρμάκου, ήτοι παροχής «επί παραγγελία ειδών» των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχων, που έληξαν

	<p>αρχικά κατά το χρονικό διάστημα από 1ης.6.2022 έως 31.7.2022 και παρατάθηκαν ήδη έως την 31η.12.2022 με το άρθρο 63 του ν. 4975/2022. Με τον τρόπο αυτό αφενός καλύπτονται οι ανάγκες των ασφαλισμένων και αφετέρου δίδεται η ευκαιρία στον οργανισμό για την καλύτερη δυνατή διαπραγμάτευση των όρων των νέων συμβάσεων μετά την έκδοση των εφαρμοστικών διατάξεων του ν. 4931/2022.</p>
Άρθρο 8	<p>Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η αποσύνδεση της ιδιότητας του Προέδρου και του Αντιπροέδρου του ΚΕ.Σ.Υ. από συγκεκριμένα μέλη της Διοικούσας Επιτροπής. Με την προωθούμενη ρύθμιση παρέχεται στον Υπουργό Υγείας η δυνατότητα να ορίσει τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο αυτής μεταξύ των δύο (2) ιατρών μελών Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητών ή Αναπληρωτών Καθηγητών Ιατρικής Σχολής και των δύο (2) ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή που έχουν οριστεί ως μέλη της.</p>
Άρθρο 9	<p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση θεσπίζεται η δράση της δημόσιας υγείας «Εθνικό πρόγραμμα για τη πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων». Στόχοι είναι η διενέργεια προ-συμπτωματικού ελέγχου για τον καρδιαγγειακό κίνδυνο σε Έλληνες πολίτες και πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια, ηλικίας τριάντα (30) έως εβδομήντα (70) ετών, οι έγκαιρες διαγνώσεις του καρδιακού κινδύνου με ένα σύνολο εξετάσεων και η καταγραφή συγκεκριμένων παραμέτρων του προφίλ του εκάστοτε εξεταζόμενου πολίτη, η μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από τα καρδιαγγειακά νοσήματα και η συλλογή πληθυσμιακών δεδομένων.</p>
Άρθρο 10	<p>Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η κινητοποίηση των ανθρώπινων πόρων που απαιτούνται για την υλοποίηση του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ», το οποίο αποτελεί «ομπρέλα» πολλαπλών προληπτικών δράσεων για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Με αυτή θεσπίζεται η αναγκαία κινητροδότηση του ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. που συμμετέχει στο εν λόγω πρόγραμμα, με την καταβολή αποζημίωσης ειδικού σκοπού, η οποία καλύπτεται αποκλειστικά από συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.</p>
Άρθρο 11	<p>Με την παρ. 1 της προτεινόμενης διάταξης παρατείνεται, έως τις 31.3.2023 η ισχύς των ρυθμίσεων για την ασφαλή επαναλειτουργία των πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών</p>

	<p>όλων των βαθμίδων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, στο πλαίσιο των μέτρων για την προστασία από τον κορωνοϊό COVID-19. Επίσης με την παρ. 2 παρατείνεται έως την 31η.3.2023 η δυνατότητα να ορίζεται, με κοινή απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, ως προϋπόθεση συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζομένων στην εκπαιδευτική διαδικασία και στις πάσης φύσεως εξετάσεις του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων, η προηγούμενη διαπίστωση, μετά από διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19, ότι οι ανωτέρω δεν έχουν βρεθεί θετικοί σε δοκιμασία διαγνωστικού ελέγχου.</p>
--	--

Β. Έκθεση του άρθρου 75 παρ. 1 και 2 του Συντάγματος

Βλ. συνημμένο έγγραφο

Γ. Έκθεση του άρθρου 75 παρ. 3 του Συντάγματος

Βλ. συνημμένο έγγραφο

Δ. Έκθεση γενικών συνεπειών

18.	Οφέλη αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	-------------------------------

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΟΦΕΛΗ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΑ	Αύξηση εσόδων				
	Μείωση δαπανών					
	Εξοικονόμηση χρόνου			x		
	Μεγαλύτερη αποδοτικότητα / αποτελεσματικότητα			x		
	Άλλο					

ΕΜΜΕΣΑ	Βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών			X		
	Δίκαιη μεταχείριση πολιτών			X		
	Αυξημένη αξιοπιστία / διαφάνεια θεσμών					
	Βελτιωμένη διαχείριση κινδύνων			X		
	Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 1-10: Συνολικά, τα οφέλη των αξιολογούμενων ρυθμίσεων που κατατείνουν στην ενίσχυση του Ε.Σ.Υ., στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και στην προστασία της δημόσιας υγείας διαχέονται στο σύνολο της κοινωνίας και της οικονομίας.

Άρθρο 11: Διασφαλίζεται η βελτιωμένη διαχείριση των κινδύνων για τη δημόσια υγεία, λόγω της πανδημίας, κατά τη λειτουργία των εκπαιδευτικών δομών.

19.	Κόστος αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	--------------------------------

		ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ	
ΚΟΣΤΟΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Σχεδιασμός / προετοιμασία					
		Υποδομή / εξοπλισμός					
		Προσλήψεις / κινητικότητα					
		Ενημέρωση εκπαίδευση εμπλεκομένων					
		Άλλο					
	ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	Στήριξη και λειτουργία διαχείρισης					
		Διαχείριση αλλαγών κατά την εκτέλεση					
		Κόστος συμμετοχής στη νέα ρύθμιση					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

--

20.	Κίνδυνοι αξιολογούμενης ρύθμισης
-----	----------------------------------

			ΘΕΣΜΟΙ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ	ΑΓΟΡΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΦΥΣΙΚΟ, ΑΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΝΗΣΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Αναγνώριση / εντοπισμός κινδύνου					
		Διαπίστωση συνεπειών κινδύνων στους στόχους					
		Σχεδιασμός αποτροπής / αντιστάθμισης κινδύνων					
		Άλλο					
	ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ	Πilotική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Άρθρα 1-10: Δεν εντοπίζονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Αντίθετα, επιλύονται διαχρονικά προβλήματα στην παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες, ενισχύονται οι ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, διασφαλίζεται η ομαλή λειτουργία του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας και ενισχύεται το Ε.Σ.Υ. εν μέσω της πανδημίας COVID-19.

Άρθρο 11: Δεν υφίστανται κίνδυνοι.

21.	<p>Γνώμες ή πορίσματα αρμόδιων υπηρεσιών και ανεξάρτητων αρχών (ηλεκτρονική επισύναψη).</p> <p>Ειδική αιτιολογία σε περίπτωση σημαντικής απόκλισης μεταξύ της γνωμοδότησης και της αξιολογούμενης ρύθμισης.</p>

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις	
	Άρθρα 1-11: Άρθρα 2, 3, 5, 16, 21 και 25 του Συντάγματος.	
25.	Ενωσιακό δίκαιο	
<input type="checkbox"/>	Πρωτογενές ενωσιακό δίκαιο (συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων)	
<input type="checkbox"/>	Κανονισμός	
<input type="checkbox"/>	Οδηγία	
<input type="checkbox"/>	Απόφαση	
26.	Συναφείς διατάξεις διεθνών συνθηκών ή συμφωνιών	
<input type="checkbox"/>	Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Διεθνείς συμβάσεις	

27.	Συναφής νομολογία των ανωτάτων και άλλων εθνικών δικαστηρίων, καθώς και αποφάσεις των Ανεξάρτητων Αρχών	
		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		<i>Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης</i>
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Δικαστηρίου Ε.Ε.	
<input type="checkbox"/>	Νομολογία Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου	
<input type="checkbox"/>	Άλλα ευρωπαϊκά ή διεθνή δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα	

Ζ. Πίνακας τροποποιούμενων ή καταργούμενων διατάξεων

29.	Τροποποίηση – αντικατάσταση – συμπλήρωση διατάξεων	
	<i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης</i>	<i>Υφιστάμενες διατάξεις</i>
	<p>Άρθρο 1 Χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους από ιδιωτικά φαρμακεία σε περιπτώσεις φαρμάκων για τα οποία έχει λήξει η περίοδος προστασίας δεδομένων με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων – Τροποποίηση παρ. 9 άρθρου 35 ν. 3918/2011</p> <p>1. Στην παρ. 9 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31), περί καθορισμού του</p>	<p>Άρθρο 35 παρ. 1 περ. 9 ν. 3918/2011 (Α' 31) Καθορισμός ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιριών προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και τα Νοσοκομεία «9. Στην περίπτωση των φαρμάκων της περίπτωσης α' της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, τα οποία χορηγούνται από ιδιωτικά φαρμακεία, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει πέραν του rebate της παραγράφου 1 του παρόντος rebate τέτοιο ώστε η τελική τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με εκείνη που</p>

<p>ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιριών προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, τον Οργανισμό Περιθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου και τα νοσοκομεία, προστίθεται δεύτερο εδάφιο, και η παρ. 9 του άρθρου 35 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«9. Στην περίπτωση των φαρμάκων της περίπτωσης α' της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010, τα οποία χορηγούνται από ιδιωτικά φαρμακεία, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει πέραν του rebate της παραγράφου 1 του παρόντος rebate τέτοιο ώστε η τελική τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με εκείνη που επιτυγχάνεται όταν προμηθεύεται το φάρμακο αυτό από τα φαρμακεία του. Στην περίπτωση χορήγησης των φαρμάκων του πρώτου εδαφίου, των οποίων η περίοδος προστασίας δεδομένων έχει λήξει με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβάλλει, πέραν του rebate της παρ. 1 του παρόντος, rebate τέτοιο ώστε η τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με τη νοσοκομειακή τιμή μείον πέντε τοις εκατό (5%) πλέον Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, αφαιρουμένων των εκπτώσεων που ισχύουν για την προμήθεια του γενόσημου φαρμάκου από τα φαρμακεία του.».</p> <p>2. Η παρ. 1 ισχύει από την 1η.7.2022.</p>	<p>επιτυγχάνεται όταν προμηθεύεται το φάρμακο αυτό από τα φαρμακεία του.».</p>
<p>Άρθρο 2 Εξαίρεση ηπαρινών για το έτος 2021 από την υποχρέωση καταβολής αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη – Τροποποίηση περ. στ' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 4052/2012</p> <p>Στην περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, προστίθενται νέα εδάφια, έβδομο και όγδοο, και η περ. στ' της παρ. 1 του άρθρου 11 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«στ. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ</p>	<p>Άρθρο 11 παρ. 1 περ. στ) του ν. 4052/2012 (Α' 41) «στ'. Καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000,00) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ</p>

σε πεντακόσια ενενήντα εκατομμύρια (590.000.000,00) ευρώ για το έτος 2016, από τα οποία τα πεντακόσια δέκα εκατομμύρια (510.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα εξήντα επτά εκατομμύρια (67.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2017, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται σε πεντακόσια ογδόντα εκατομμύρια (580.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια ογδόντα πέντε εκατομμύρια (485.000.000,00) ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000,00) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ.

Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της

«ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και τα ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Για το έτος 2018, το όριο δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback), ορίζεται στα πεντακόσια πενήντα εκατομμύρια (550.000.000,00) ευρώ, από τα οποία τετρακόσια πενήντα πέντε εκατομμύρια (455.000.000,00) ευρώ αφορούν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεκατρία εκατομμύρια (13.000.000,00) ευρώ αφορούν στο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» και ογδόντα δύο εκατομμύρια (82.000.000,00) ευρώ αφορούν στα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ.

Ειδικά για το έτος 2020, το συνολικό όριο φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012, ορίζεται σε δυο δισεκατομμύρια ογδόντα οχτώ εκατομμύρια (2.088.000.000) ευρώ. Το ποσό αυτό επιμερίζεται σε ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα της λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον ΕΟΦ, ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες, για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α` 31) των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback. Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση. Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό

λίστας 1Α του ν. 3816/2010) και δυο δισεκατομμύρια ένα εκατομμύριο (2.001.000.000) ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Ειδικά για το έτος 2021, οι ηπαρίνες εξαιρούνται από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική τεχνική λεπτομέρεια.

Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ» ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ. γίνεται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Για την εξεύρεση των ποσών του προηγούμενου εδαφίου οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας αποστέλλουν προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. τα στοιχεία που αντλούν από τον ΕΟΦ, ή κάθε άλλη υπηρεσία ή φορέα που διαθέτει σχετικές πληροφορίες, για τον υπολογισμό των ποσών της επιστροφής της παρ. 3 του άρθρου 35 του ν. 3918/2011 (Α' 31) των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», και το ποσό που υπολογίζεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαβιβάζεται στις υπηρεσίες του Υπουργείου για τον τελικό υπολογισμό και την επιβολή του clawback. Ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ανά φαρμακευτική εταιρεία ή Κ.Α.Κ., γίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Για τα δημόσια νοσοκομεία εκτός των νοσοκομείων του ΕΣΥ ο υπολογισμός και η επιβολή του ποσού επιστροφής δύναται να γίνεται σε ετήσια βάση. Δεν αναζητείται τυχόν υπολογιζόμενο ποσό επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.

Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

επιστροφής από εταιρείες για τις οποίες το επιβαλλόμενο ποσό είναι ίσο ή μικρότερο των τριάντα (30) ευρώ ανά εξάμηνο και από φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα.

Η φαρμακευτική δαπάνη που υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισμένα όρια, επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας, συνιστά έσοδο των νοσοκομείων και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και καταβάλλεται σε τραπεζικό λογαριασμό που ορίζεται από τα νοσοκομεία και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή συμπληφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμπληφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμπληφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).

Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμπληφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.»

[Η περ. στ' όπως είχε τροποποιηθεί, αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 62 παρ.2 Ν.4790/2021,ΦΕΚ Α 48/31.3.2021].

<p>ή συμψηφίζεται με οφειλές για την προμήθεια φαρμακευτικών προϊόντων. Στην περίπτωση του συμψηφισμού για το εν λόγω έσοδο εκδίδεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους άδειας κυκλοφορίας ειδικό παραστατικό συμψηφισμού με τη μορφή ισόποσου πιστωτικού τιμολογίου για το σύνολο των τιμολογίων που αναφέρονται σε αγορές πέραν του ορίου της φαρμακευτικής δαπάνης για τη συγκεκριμένη περίοδο εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής. Το εν λόγω ειδικό παραστατικό δεν τροποποιεί τη συνολική αξία αγορών φαρμακευτικού υλικού δεδομένου ότι αποτελεί ποσό επιστροφής (clawback).</p> <p>Τυχόν αποκλίσεις στα στοιχεία της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης βάσει των οποίων υπολογίζεται για κάθε νοσοκομείο το ποσό επιστροφής, καθώς και διαφορές επί των επιβαλλόμενων ποσών επιστροφής, συνυπολογίζονται και συμψηφίζονται σε επόμενη εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) ή σε μελλοντικές συναλλαγές.».</p>	
<p style="text-align: center;">Άρθρο 3</p> <p>Αύξηση επιτρεπόμενου ορίου δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για το έτος 2022 - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 25 ν. 4549/2018</p> <p>Στην παρ. 1 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται νέο, προτελευταίο εδάφιο, β) το τελευταίο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να αναφέρεται συνολικά για το έτος 2022 στις αυξήσεις του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), και η παρ. 1 του άρθρου 25 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπό στοιχεία Γ5/63587/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 1803) και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), εφαρμόζεται και στα έτη 2019 έως 2025. Αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος είναι το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020 - 2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής:</p> <p>α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p>	<p>Άρθρο 25 παρ. 1 ν. 4549/2018</p> <p>Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής</p> <p>«1. Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπό στοιχεία Γ5/63587/2015 απόφασης του Υπουργού Υγείας (Β' 1803) και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), εφαρμόζεται και στα έτη 2019 έως 2025. Αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος είναι το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020 - 2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής:</p> <p>α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p>

έτος. Για το έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Ειδικά για τα έτη 2020 2022, τα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν ως εξής:

α) Φαρμακευτική δαπάνη ύψους 2.088 εκατομμυρίων ευρώ, εκ των οποίων ογδόντα επτά εκατομμύρια (87.000.000) ευρώ για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (φάρμακα υψηλού κόστους του καταλόγου 1Α της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010) και 2.001 εκατομμύρια ευρώ για τη λοιπή φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

β) Δαπάνη υπηρεσιών υγείας ύψους 1.553 εκατομμυρίων ευρώ.

Ειδικά για τα έτη 2020 2022, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται σε πεντακόσια είκοσι οκτώ εκατομμύρια (528.000.000) ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται, από 1ης.1.2022, να ανακατανέμεται η φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε δαπάνη φαρμάκων κοινότητας, αφενός, και, δαπάνη φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα), καθώς και λοιπών φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφετέρου, και να καθορίζεται το ύψος της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκων, καθώς και η μεθοδολογία υπολογισμού τυχόν υπέρβασης της εν λόγω δαπάνης.

Ειδικά για τα έτη 2020 και 2021, και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαέξι εκατομμύρια πεντακόσιες χιλιάδες (16.500.000) ευρώ για κάθε ένα από τα άνω έτη. Τα ανωτέρω ποσά επιμερίζονται για τα έτη 2020 και 2021 σε δεκαπέντε εκατομμύρια

β) Δαπάνη υπηρεσιών υγείας ύψους 1.553 εκατομμυρίων ευρώ.

Ειδικά για τα έτη 2020 - 2022, το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου ορίζεται σε πεντακόσια είκοσι οκτώ εκατομμύρια (528.000.000) ευρώ.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται, από 1ης.1.2022, να ανακατανέμεται η φαρμακευτική δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε δαπάνη φαρμάκων κοινότητας, αφενός, και, δαπάνη φαρμάκων υψηλού κόστους της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αντίστοιχα), καθώς και λοιπών φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αφετέρου, και να καθορίζεται το ύψος της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκων, καθώς και η μεθοδολογία υπολογισμού τυχόν υπέρβασης της εν λόγω δαπάνης.

Ειδικά για τα έτη 2020 και 2021, και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαέξι εκατομμύρια πεντακόσιες χιλιάδες (16.500.000) ευρώ για κάθε ένα από τα άνω έτη. Τα ανωτέρω ποσά επιμερίζονται για τα έτη 2020 και 2021 σε δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες (1.500.000) ευρώ για την υποκατηγορία Μ2 «Π.Π. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.

Ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.»

<p>(15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες (1.500.000) ευρώ για την υποκατηγορία Μ2 «Π.Π. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟ». Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.</p> <p>Ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Επιπλέον της αύξησης του προηγούμενου εδαφίου και ειδικά για το έτος 2022 το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ». Οι ανωτέρω αυξήσεις δεν αποτελούν βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.».</p>	
<p style="text-align: center;">Άρθρο 4 Απαλλαγή πρώην δικαιούχων Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 άρθρου δεύτερου ν. 4655/2020</p> <p>1. Η παρ. 1 του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020 (Α' 16), περί ρυθμίσεων για τους πρώην δικαιούχους του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων, τροποποιείται, ως προς την καταληκτική ημερομηνία εφαρμογής του αντισταθμιστικού μέτρου της πλήρους απαλλαγής των δικαιούχων από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη, και διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«1. Σε όσους, κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του ν. 4387/2016 (Α' 85), στερήθηκαν σταδιακά την παροχή του Ε.Κ.Α.Σ. με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του την 31η.12.2019, εφαρμόζεται ως αντισταθμιστικό μέτρο για το χρονικό διάστημα από 1.1.2020 μέχρι τις 31.12.2023,</p>	<p>Άρθρο δεύτερο παρ. 1 και 3 του ν. 4655/2020 (Α' 16) Ρυθμίσεις για πρώην δικαιούχους Ε.Κ.Α.Σ.</p> <p>«1. Σε όσους, κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του ν. 4387/2016 (Α' 85), στερήθηκαν σταδιακά την παροχή του Ε.Κ.Α.Σ. με ημερομηνία οριστικής κατάργησής του την 31η.12.2019, εφαρμόζεται ως αντισταθμιστικό μέτρο για το χρονικό διάστημα από 1.1.2020 μέχρι τις 31.12.2022, η πλήρης απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.».</p> <p>«3. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1 καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό και δεν συνυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).».</p>

<p>η πλήρης απαλλαγή τους από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.».</p> <p>2. Στην παρ. 3 του άρθρου δεύτερου του ν. 4655/2020, μετά από τη φράση «Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1» και πριν από τη φράση «καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.», προστίθεται η φράση «δύναται να» και η παρ. 3 του άρθρου δεύτερου διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Η δαπάνη που προκαλείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την εφαρμογή της παρ. 1 δύναται να καλύπτεται με έκτακτη οικονομική ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό και δεν συυπολογίζεται στο συνολικό όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41).».</p>	
<p style="text-align: center;">Άρθρο 6 Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – Τροποποίηση άρθρου 1 ν. 4208/2013</p> <p>Στο άρθρο 1 του ν. 4208/2013 (Α' 252), περί συστέγασης των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις: α) προστίθεται τίτλος, β) οι παρ. 1 και 2 αντικαθίστανται, γ) προστίθεται παρ. 4, και το άρθρο 1 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p style="text-align: center;">«Άρθρο 1 Συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας</p> <p>1. Εφόσον τηρούνται οι όροι, οι προϋποθέσεις και οι προδιαγραφές που διέπουν τη λειτουργία εκάστου ιδιωτικού φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δύναται να συστεγάζονται:</p> <p>α) οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του π.δ. 84/2001 (Α' 70) με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ιδίως εργαστήρια αισθητικής, εργαστήρια φυσικοθεραπείας, οπτικά καταστήματα, διαιτολογικά γραφεία και πολυδύναμες διαιτολογικές μονάδες, καθώς και</p>	<p>Άρθρο 46 του ν. 4272/2014 (Α' 145) Συστέγαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.)</p> <p>Αντικαθίσταται το άρθρο 1 του ν. 4208/2013 ως εξής:</p> <p>«1. Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως ιατρεία, οδοντιατρεία, πολυϊατρεία δύναται να συστεγάζονται, χωρίς να απαιτείται η ύπαρξη εταιρικής σχέσης μεταξύ τους, με εργαστήρια αισθητικής, μονάδες αδυνατίσματος και διαιτολογικές μονάδες, γραφεία διαιτολογικά, λογοθεραπευτών, ερ-γοθεραπευτών, ψυχολόγων, τηρουμένων των όρων και προϋποθέσεων που διέπουν τη λειτουργία του εκάστοτε φορέα ή κατηγορίας, με βάση την ισχύουσα νομοθεσία.</p> <p>2. Αποκλείονται της συστέγασης:</p> <p>α. τα διαγνωστικά εργαστήρια, τα οδοντοτεχνικό εργαστήρια και οι μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης, εκτός των νοσοκομείων και κλινικών και</p> <p>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,</p> <p>γ. οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μεταξύ τους, όταν παρέχουν συναφείς υπηρεσίες φροντίδας υγείας του ασθενή.</p>

<p>β) οι λοιποί ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) μεταξύ τους.</p> <p>2. Απαγορεύεται η συστέγαση:</p> <p>α) οδοντοτεχνικών εργαστηρίων,</p> <p>β) Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.), εκτός νοσοκομείων και κλινικών,</p> <p>γ) αυτοτελών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.), εκτός αν συστεγάζονται με ιατρεία και πολυϊατρεία της ίδιας ειδικότητας με τη Μ.Η.Ν.,</p> <p>δ) διαγνωστικών εργαστηρίων, με τους λοιπούς ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της περ. α) της παρ. 1.</p> <p>3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας από την καθ' ύλην και κατά τόπον 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 συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.</p> <p>4. Απαγορεύεται η συστέγαση όλων των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με ιδιωτικούς φορείς οικονομικών δραστηριοτήτων που δεν σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.»</p> <p>2. Μέχρι την έκδοση των αποφάσεων του Υπουργού Υγείας της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν. 4208/2013, όπως τροποποιείται με την παρ. 1 του παρόντος, εξακολουθεί να εφαρμόζεται η υπό στοιχεία Γ.Π./οικ. 4963/25.8.2014 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β' 2308), περί των τεχνικών προδιαγραφών για τη συστέγαση ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p>	<p>3. Χορηγείται χωριστή βεβαίωση λειτουργίας από την καθ' ύλην και κατά τόπον αρμόδια αρχή ή υπηρεσία για καθέναν από τους συστεγαζόμενους φορείς, εργαστήρια, γραφεία, καταστήματα, τηρουμένων των τεχνικών προδιαγραφών, πολεοδομικών διατάξεων, κτιριακών κανονισμών, όρων και προϋποθέσεων.</p> <p>Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας καθορίζεται ο ελάχιστος χώρος αναμονής στις περιπτώσεις συστέγασης της παρούσας νομοθετικής διάταξης, κάθε τεχνική, τεχνολογική, κτιριακή λεπτομέρεια, μετρικά στοιχεία, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά στους βοηθητικούς χώρους.»</p>
<p style="text-align: center;">Άρθρο 8 Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 3 άρθρου 4 ν. 1278/1982</p> <p>1. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 1278/1982 (Α' 105), περί της Διοικούσας Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), επέρχονται οι</p>	<p>Άρθρο 4 παρ. 1 του ν. 1278/1982 (Α' 105) Διοικούσα Επιτροπή – Επιτροπές για την υποβοήθηση του έργου του ΚΕ.Σ.Υ.</p> <p>«1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη:</p>

ακόλουθες τροποποιήσεις: α) στην περ. α) διαγράφονται οι λέξεις «ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος», β) στην περ. β) διαγράφονται οι λέξεις «ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Αντιπρόεδρος» και η παρ. 1 του άρθρου 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η Διοικούσα Επιτροπή αποτελεί το ανώτατο επιστημονικό και αποφασιστικό όργανο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.). Η Διοικούσα Επιτροπή είναι εννεαμελής και αποτελείται από τα εξής μέλη:

α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας,

ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.Δι.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής.».

2. Το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 4 του ν. 1278/1982, τροποποιείται με την προσθήκη της φράσης «εκ των μελών των περ. α) και β) της παρ. 1.» και η παρ. 3 του άρθρου 4 διαμορφώνεται ως εξής:

α) Δύο (2) ιατρούς μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (Δ.Ε.Π.), Καθηγητές ή Αναπληρωτές Καθηγητές Ιατρικής Σχολής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Πρόεδρος,

β) δύο (2) ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή ή Συντονιστή Διευθυντή, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, ένας (1) εκ των οποίων ορίζεται ως Αντιπρόεδρος,

γ) έναν (1) επιστήμονα της υγείας, πλην ιατρών, μέλος Δ.Ε.Π. Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος της ημεδαπής, με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας,

δ) τον Προϊστάμενο της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας,

ε) έναν (1) επιστήμονα με σημαντικό επιστημονικό έργο, δραστηριότητα και εμπειρία στις πολιτικές της υγείας, ή στα οικονομικά της υγείας, ή στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας,

στ) ένα (1) μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.Δι.Π.Υ. Α.Ε.), που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του και

ζ) έναν (1) εκπρόσωπο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.) που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

Χρέη γραμματέα εκτελεί υπάλληλος ΠΕ, ΤΕ ή ΔΕ Διοικητικού της Διεύθυνσης Επιστημονικής Τεκμηρίωσης, Διοικητικής και Γραμματειακής Υποστήριξης του ΚΕ.Σ.Υ., ο οποίος ορίζεται με τον αναπληρωτή του με την απόφαση συγκρότησης της Διοικούσας Επιτροπής.».

Άρθρο 4 παρ. 3 του ν. 1278/1982 (Α' 105)

«3. Η Διοικούσα Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών της είναι τριετής. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση της Διοικούσας Επιτροπής, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες.».

<p>«3. Η Διοικούσα Επιτροπή συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και η θητεία των μελών της είναι τριετής. Με την απόφαση συγκρότησης ορίζονται ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής εκ των μελών των περ. α) και β) της παρ. 1. Η θητεία των μελών παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότηση της Διοικούσας Επιτροπής, και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις (3) μήνες.».</p>	
30.	Κατάργηση διατάξεων
<p><i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση</i></p>	<p><i>Καταργούμενες διατάξεις</i></p>
<p>ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ</p>	<p>ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ</p>

Αθήνα, 20 Δεκεμβρίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS
CHRISTOS STAIKOURAS
20.12.2022 19:09

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
20.12.2022 19:51

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ-ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

ΝΙΚΙ ΚΕΡΑΜΕΟΣ
ΝΙΚΙ ΚΕΡΑΜΕΟΣ
20.12.2022 19:07

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΙΣ
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΙΣ
20.12.2022 19:19

**ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ
ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ**

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
20.12.2022 19:08

KONSTANTINOS SKREKAS
KONSTANTINOS SKREKAS
20.12.2022 19:08

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΚΡΕΚΑΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΙΣ ΒΟΡΙΔΙΣ
ΜΑΥΡΟΥΔΙΣ ΒΟΡΙΔΙΣ
20.12.2022 19:08

KONSTANTINOS TSIARAS
KONSTANTINOS TSIARAS
20.12.2022 19:07

GEORGIOS GERAPETRITIS
GEORGIOS GERAPETRITIS
20.12.2022 19:49

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΙΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΙΣ
20.12.2022 19:07

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

ΑΣΙΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ
ΑΣΙΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ
20.12.2022 19:28

THEODOROS SKYLAKAKIS
THEODOROS SKYLAKAKIS
20.12.2022 20:15

STYLIANOS PETSAS
STYLIANOS PETSAS
20.12.2022 20:31

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΠΕΤΣΑΣ



Αριθμ. 312 / 20 / 2022

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Ε Κ Θ Ε Σ Η

Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους
(άρθρο 75 παρ. 2 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Ολοκληρωμένο Σύστημα Παροχής Ανακουφιστικής Φροντίδας - Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

Α. Με τις διατάξεις της υπόψη τροπολογίας προβλέπονται τα ακόλουθα:

1. Αναμορφώνεται, αναδρομικά από 1^η.7.2022, το rebate, που επιβάλλει ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στην περίπτωση χορήγησης των οριζόμενων φαρμάκων για τη θεραπεία σοβαρών ασθενειών που έχουν άδεια μόνο για νοσοκομειακή χρήση ή άδεια για έναρξη χορήγησης στο νοσοκομείο και παρακολούθηση από ειδικό ιατρό (περ. α' της παρ. 2 του άρθρου 12 του ν.3816/2010).

Ειδικότερα, σε περίπτωση χορήγησης των ανωτέρω φαρμάκων, των οποίων η περίοδος προστασίας δεδομένων έχει λήξει με παράλληλη κυκλοφορία γενοσήμων, επιβάλλεται πέραν του προβλεπόμενου rebate, rebate τέτοιο, ώστε η τιμή αγοράς για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να είναι αντίστοιχη με τη νοσοκομειακή τιμή μείον 5% πλέον Φ.Π.Α., αφαιρουμένων των θεσμοθετημένων εκπτώσεων που ισχύουν για την προμήθεια του γενοσήμου φαρμάκου από τα φαρμακεία τους.

2.α. Εξαιρούνται, ειδικά για το έτος 2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας, οι ηπαρίνες από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», το οποίο υποχρεούται να καταβάλλει κάθε υπόχρεος Κ.Α.Κ και κάθε υπόχρεη φαρμακευτική εταιρεία.

β. Με κ.υ.α. καθορίζεται το ύψος του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback), η διαδικασία καταβολής του και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

3. Αυξάνεται, ειδικά για το έτος 2022, κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 100 του ν.4172/2013 για την κατηγορία υπηρεσιών υγείας Ε «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΩΝ».

4. Παρατείνεται, εκ νέου και έως την οριζόμενη ημερομηνία, η πλήρης απαλλαγή πρώην δικαιούχων Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (Ε.Κ.Α.Σ.), από τη συμμετοχή τους στη φαρμακευτική δαπάνη.

5. Αποζημιώνονται από τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς, χωρίς συμμετοχή του ασθενούς, τα ναρκωτικά φάρμακα του κρατικού μονοπωλίου μορφίνη και πεθιδίνη, όταν συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση κ.λπ.

6. Παρατείνεται, από την ημερομηνία λήξης της και μέχρι την οριζόμενη ημερομηνία, η ισχύς των συμβάσεων, που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Π.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή i) προθέσεων και ορθωτικών μέσων και ii) του διαγνωστικού ραδιοφαρμάκου F-18-FDG για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης PET CT.

7.α. Προβλέπεται η κατάρτιση, ο συντονισμός και η εποπτεία δράσης του Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου υπό τον τίτλο «Εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων», από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

β. Προσδιορίζεται ο σκοπός και οι δικαιούχοι της ανωτέρω δράσης.

γ. Καθορίζονται, με κ.υ.α.: i) οι φορείς υλοποίησης της δράσης, ii) οι τιμές αποζημίωσης των ιατρικών επισκέψεων και των διαγνωστικών εξετάσεων, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, καθώς και των διατάξεων του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, αναφορικά με τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback) και το μηνιαίο κλιμακωτό ποσοστό έκπτωσης (rebate), iii) η διαδικασία ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των σχετικών δαπανών, οι οποίες καλύπτονται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας κ.λπ.

8.α. Προβλέπεται η δυνατότητα καταβολής αποζημίωσης ειδικού σκοπού στο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), το οποίο εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ» (άρθρο 4 παρ.3 του ν. 4675/2020), εφόσον η σχετική δαπάνη καλύπτεται αποκλειστικά από συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

Η ανωτέρω αποζημίωση συνυπολογίζεται στις πάσης φύσεως αποδοχές και πρόσθετες αμοιβές του προσωπικού αυτού στο πλαίσιο της εκάστοτε ισχύουσας νομοθεσίας περί του ανώτατου ορίου των αποδοχών του.

β. Καθορίζεται με κ.υ.α. το ύψος της εν λόγω αποζημίωσης, ο τρόπος κάλυψης της δαπάνης, όπως επίσης κάθε ειδικότερο ζήτημα ως προς τη διαδικασία, τον φορέα και τον τρόπο καταβολής της.

9. Παρατείνεται μέχρι την οριζόμενη ημερομηνία, η διάρκεια ισχύος υφιστάμενων ρυθμίσεων αναφορικά με:

α. τη λήψη μέτρων, κατά παρέκκλιση των κείμενων διατάξεων, με σκοπό την ομαλή και ασφαλή λειτουργία των πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών όλων των βαθμίδων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων,

β. την υποβολή σε διαγνωστικό έλεγχο νόσησης από τον κορωνοϊό των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζόμενων, ως προϋπόθεση συμμετοχής τους στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπου αυτή διενεργείται δια ζώσης.

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

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

1. Δαπάνη από την:

- υλοποίηση της δράσης δημόσιας υγείας «Εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων»,
- καταβολή αποζημίωσης ειδικού σκοπού στο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., το οποίο εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ».

Το ύψος της δαπάνης εκ των προαναφερόμενων αιτιών δεν μπορεί να προσδιοριστεί διότι εξαρτάται από πραγματικά περιστατικά. Οι δράσεις που θα χρηματοδοτηθούν από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας επιφέρουν σε επίπεδο φορέων Γενικής Κυβέρνησης ουδέτερο δημοσιονομικό αποτέλεσμα.

2. Δαπάνη από την κάλυψη του κόστους:

- λήψης μέτρων, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, για τη λειτουργία των πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών όλων των βαθμίδων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων,
- διενέργειας διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό, ως προϋπόθεση συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζόμενων στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπου αυτή διενεργείται δια ζώσης.

Το ύψος της δαπάνης αυτής εξαρτάται από την έκδοση κ.υ.α. και από πραγματικά γεγονότα.

II. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ./ φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

1. Δαπάνη ποσού **38 εκατ. ευρώ** περίπου κατά ανώτατο όριο, εξαιτίας της παράτασης για το οριζόμενο χρονικό διάστημα της πλήρους απαλλαγής πρώην δικαιούχων Ε.Κ.Α.Σ. από τη συμμετοχή τους στη φαρμακευτική δαπάνη.

2. Δαπάνη από την :

- αποζημίωση, χωρίς συμμετοχή του ασθενούς, των ναρκωτικών φαρμάκων μορφίνη και πεθιδίνη, όταν συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση.
- παράταση, μέχρι την οριζόμενη ημερομηνία, της ισχύος συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Π.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή i) προθέσεων και ορθωτικών μέσων και ii) του αναφερόμενου διαγνωστικού ραδιοφαρμάκου.

3. Απώλεια εσόδων ύψους 15 εκατ. ευρώ, εξαιτίας της αύξησης, ειδικά για το έτος 2022, του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εξαιρετικά για την αναφερόμενη κατηγορία υπηρεσιών υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 100 του ν.4172/2013.

III. Επί του προϋπολογισμού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης “ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ” (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης)

Απώλεια εσόδων, η οποία εκτιμάται σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο στο ποσό των **6 εκατ. ευρώ** περίπου κατά ανώτατο όριο, εξαιτίας της εξαίρεσης, ειδικά για το έτος 2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας, των ηπαρινών από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Αθήνα, 20 Δεκεμβρίου 2022

Η Γενική Διευθύντρια

IOULIA ARMAGOU
20.12.2022 20:54

Ιουλία Γ. Αρμάγου

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας στο σχέδιο νόμου «Ολοκληρωμένο Σύστημα Παροχής Ανακουφιστικής Φροντίδας - Ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις»

Από τις διατάξεις της υπόψη τροπολογίας, προκαλούνται τα ακόλουθα οικονομικά αποτελέσματα:

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού

1. Δαπάνη από την:

- υλοποίηση της δράσης δημόσιας υγείας «Εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών κινδύνων»,
- καταβολή αποζημίωσης ειδικού σκοπού στο ιατρικό, νοσηλευτικό, λοιπό επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ., το οποίο εμπλέκεται άμεσα στην υλοποίηση δράσεων του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ».

Το ύψος της δαπάνης εκ των προαναφερόμενων αιτιών δεν μπορεί να προσδιοριστεί διότι εξαρτάται από πραγματικά περιστατικά.

2. Δαπάνη από την κάλυψη του κόστους:

- λήψης μέτρων, κατά παρέκκλιση της κείμενης νομοθεσίας, για τη λειτουργία των πάσης φύσεως εκπαιδευτικών δομών όλων των βαθμίδων του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων,
- διενέργειας διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό, ως προϋπόθεση συμμετοχής των μαθητών, φοιτητών, σπουδαστών και καταρτιζόμενων στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπου αυτή διενεργείται δια ζώσης.

Το ύψος της δαπάνης αυτής εξαρτάται από την έκδοση κ.υ.α. και από πραγματικά γεγονότα.

Οι ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

II. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ./ φορέας Γενικής Κυβέρνησης)

1. Δαπάνη ποσού **38 εκατ. ευρώ** περίπου κατά ανώτατο όριο, εξαιτίας της παράτασης για το οριζόμενο χρονικό διάστημα της πλήρους απαλλαγής πρώην δικαιούχων Ε.Κ.Α.Σ. από τη συμμετοχή τους στη φαρμακευτική δαπάνη.

2. Δαπάνη από την :

- αποζημίωση, χωρίς συμμετοχή του ασθενούς, των ναρκωτικών φαρμάκων μορφίνη και πεθιδίνη, όταν συνταγογραφούνται για εξωνοσοκομειακή χρήση.
- παράταση, μέχρι την οριζόμενη ημερομηνία, της ισχύος συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Π.Υ. και των παρόχων του, για την παροχή i) προθέσεων και ορθωτικών μέσων και ii) του αναφερόμενου διαγνωστικού ραδιοφαρμάκου.

Η ανωτέρω δαπάνες θα καλυφθούν από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

3. Απώλεια εσόδων ύψους **15 εκατ. ευρώ**, εξαιτίας της αύξησης, ειδικά για το έτος 2022, του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εξαιρετικά για την αναφερόμενη κατηγορία υπηρεσιών υγείας, πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής του άρθρου 100 του ν.4172/2013.

Η ανωτέρω απώλεια εσόδων θα αναπληρωθεί από άλλες πηγές εσόδων του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

III. Επί του προϋπολογισμού των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης “ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ” (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης)

Απώλεια εσόδων, η οποία εκτιμάται σύμφωνα με το επισπεύδον Υπουργείο στο ποσό των **6 εκατ. ευρώ** περίπου κατά ανώτατο όριο, εξαιτίας της εξαίρεσης, ειδικά για το έτος 2021 και για όσο διαρκούν οι έκτακτες ανάγκες δημόσιας υγείας, των ηπαρινών από την υποχρέωση καταβολής του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) για τη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων του ΕΣΥ και του ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ».

Η ανωτέρω απώλεια εσόδων θα αναπληρώνεται από άλλες πηγές εσόδων του προϋπολογισμού των ανωτέρω φορέων.

Αθήνα, 20 Δεκεμβρίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

ΥΓΕΙΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
20.12.2022 21:50

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS
20.12.2022 22:48

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS
20.12.2022 22:02

**ΧΡΗΣΤΟΣ
ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ**

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΠΛΕΥΡΗΣ**