

**ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ / ΠΡΟΣΘΗΚΗ
ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕ ΤΙΤΛΟ**

«Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

Άρθρο 1

**Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής - Τροποποίηση άρθρου 25 ν.
4549/2018**

Στην παρ. 1 του άρθρου 25 του ν. 4549/2018 (Α' 105), περί του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), προστίθενται δύο νέα εδάφια και η παρ. 1 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 (528.000.000) εκατομμύρια 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.».

Άρθρο 2

Ρύθμιση είσπραξης του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) των παρόχων υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 100 ν. 4172/2013

Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει το παραπάνω ποσό με ισόποση οφειλή εντός του ίδιου ή/και του προηγούμενου έτους ή/και του επόμενου έτους, προς τους αναφερόμενους στην προηγούμενη παράγραφο ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας. Ο οριστικός και τελικός συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου άρχεται αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 4172/2013.

Από το έτος 2021 και εφεξής, βάσει των ορίων δαπανών που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 4, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προεισπράττει σε μηνιαία βάση, κατά τον χρόνο εξόφλησης του μήνα δαπάνης των παρόχων της παρ. 1 και μέχρι τον χρόνο έκδοσης των διοικητικών πράξεων βεβαίωσης των ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback), ποσοστό έως 70% του συνολικού ποσού αυτόματης επιστροφής που αναλογεί σε κάθε πάροχο πριν από τον έλεγχο και την τελική εκκαθάριση της δαπάνης των παρόχων. Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο. Η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε δώδεκα (12) άτοκες μηνιαίες δόσεις. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν σχετικής εισήγησης των συναρμόδιων Διευθύνσεων του, καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξης τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας.

Ειδικά για το έτος 2021, η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις.».

Άρθρο 3

Προτεραιότητα είσπραξης απαιτήσεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback)

Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, κατά την έκδοση ενταλμάτων πληρωμής οφειλών του προς τρίτους, προηγείται για την είσπραξη απαιτήσεων του που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), με τη μέθοδο του συμψηφισμού, έναντι οποιασδήποτε άλλης απαίτησης τρίτων, ανεξαρτήτως γενικού ή ειδικού προνομίου αυτών.

Άρθρο 4

Υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας»

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 «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας».

2. Σκοποί της Δράσης είναι η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, η βελτίωση των δεικτών της θεραπεύσιμης θνησιμότητας, καθώς και η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των γυναικών.

3. Φορέας υλοποίησης της Δράσης, κατά την έννοια της παρ. 40 του άρθρου 2 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, ορίζεται ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

4. Ωφελούμενες της Δράσης είναι οι Ελληνίδες πολίτες και οι γυναίκες πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια και πληρούν σωρευτικά τις εξής προϋποθέσεις:

- α) ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ είκοσι ενός (21) και εξήντα πέντε (65) ετών,
- β) διαθέτουν Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.),
- γ) δεν έχουν υποστεί, μερική ή ολική, υστερεκτομή λόγω καρκίνου,
- δ) δεν έχουν διαγνωσθεί με καρκινική νόσο του τραχήλου της μήτρας τύπου C 53.0, 1, 8, 9,
- ε) δεν έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο του σώματος της μήτρας τύπου C 54.0, C 55.0,
- στ) δεν έχουν διενεργήσει εξέταση PAP-TEST, κατά τα τρία (3) ημερολογιακά έτη που προηγούνται της έναρξης υλοποίησης της Δράσης,
- ζ) εφόσον ανήκουν στην ηλικιακή υπό-ομάδα μεταξύ είκοσι ενός (21) και είκοσι εννέα (29) ετών, δεν έχουν διενεργήσει HPV-DNA TEST κατά τα τρία (3) ημερολογιακά έτη που προηγούνται του έτους κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση,
- η) εφόσον ανήκουν στην ηλικιακή υπό-ομάδα μεταξύ τριάντα (30) και εξήντα πέντε (65) ετών, δεν έχουν διενεργήσει HPV-DNA TEST κατά τα πέντε (5) ημερολογιακά έτη που προηγούνται του έτους κατά το οποίο υλοποιείται η Δράση.

5. α) Για τις ωφελούμενες που ανήκουν στην ηλικιακή υπό-ομάδα μεταξύ είκοσι ενός (21) και είκοσι εννέα (29) ετών, η Δράση περιλαμβάνει:

αα) αυτόματη ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού προληπτικής εξέτασης PAP-TEST με δειγματοληψία σε δημόσιες ή ιδιωτικές Μονάδες Φροντίδας Υγείας, αβ) καταχώριση του αποτελέσματος στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. («Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε.») και ενημέρωση της ωφελούμενης για το αποτέλεσμα της προληπτικής εξέτασης,

αγ) σε περίπτωση ύπαρξης μη φυσιολογικών ευρημάτων, ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού εξέτασης κολποσκόπησης και διενέργειας βιοψίας.

β) Για τις ωφελούμενες που ανήκουν στην ηλικιακή υπό-ομάδα μεταξύ τριάντα (30) και εξήντα πέντε (65) ετών, η Δράση περιλαμβάνει:

αα) Αυτόματη ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκτέλεση του παραπεμπτικού προληπτικής εξέτασης HPV-DNA TEST με δειγματοληψία σε δημόσιες ή ιδιωτικές Μονάδες Φροντίδας Υγείας,

αβ) καταχώριση του αποτελέσματος στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε. και ενημέρωση της ωφελούμενης για το αποτέλεσμα της προληπτικής εξέτασης,

αγ) σε περίπτωση ύπαρξης μη φυσιολογικού ευρήματος:

i) για εύρημα θετικό στους τύπους 16 και 18, ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκτέλεση παραπεμπτικού εξέτασης κολποσκόπησης και διενέργειας βιοψίας ή

ii) για εύρημα θετικό στους λοιπούς τύπους, πλην των τύπων 16 και 18, ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκτέλεση παραπεμπτικού εξέτασης PAP-TEST επί του υπολοίπου δείγματος. Αν κατά την εξέταση PAP – TEST διαπιστωθεί μη φυσιολογικό εύρημα, ακολουθούνται οι περιγραφόμενες στο στοιχ. i) της υποπερ. αγ) ιατρικές πράξεις.

6. Το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ενημερώνει, μέσω διαλειτουργικότητας, τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (Α.Η.Φ.Υ.) των ωφελουμένων για το αποτέλεσμα κάθε διενεργούμενης εξέτασης.

7. Τα στατιστικά δεδομένα από την υλοποίηση της Δράσης στο σύνολο των ωφελουμένων προβάλλονται και διαδίδονται με στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού για την πρόληψη του καρκίνου, με έμφαση ειδικά στην πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

8. Η διακίνηση και η εκτέλεση, στο πλαίσιο της Δράσης, των άυλων παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων διενεργούνται σύμφωνα με το άρθρο 13 του ν. 4704/2020 (Α' 133), περί της άυλης λειτουργίας του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης φαρμάκων.

9. α) Όταν η δειγματοληψία γίνεται στο πλαίσιο ιατρικής επίσκεψης, η τιμή αποζημίωσης της ιατρικής επίσκεψης ορίζεται σε είκοσι πέντε ευρώ (25,00), κατά παρέκκλιση των άρθρων 1 και 2 του π.δ. 127/2005 (Α' 182).

β) Η τιμή αποζημίωσης της διενεργούμενης εξέτασης PAP-TEST της παρ. 5 ορίζεται σε δέκα τρία ευρώ και τριάντα δύο λεπτά (13,32) σύμφωνα με το άρθρο 4 του π.δ. 157/1991 (Α' 62).

γ) Η τιμή αποζημίωσης της διενεργούμενης εξέτασης HPV-DNA TEST της παρ. 5 ορίζεται σε ογδόντα ευρώ (80,00), σύμφωνα με την παρ. Δ του άρθρου μόνου της υπό στοιχεία Α3(γ)/οικ.76492/13.10.2016 κοινής απόφασης των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υγείας και Οικονομικών (Β' 3458), περί της κοστολόγησης και ανακοστολόγησης ιατρικών πράξεων.

δ) Αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσας Δράσης, η τιμή της αποζημίωσης της κολποσκόπησης της παρ. 5 ορίζεται σε σαράντα ευρώ (40,00), κατά παρέκκλιση από της παρ. 6 του άρθρου μόνου του π.δ. 427/1991 (Α' 156), περί κοστολόγησης ιατρικών πράξεων, καθώς και κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης.

ε) Αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσας Δράσης, η τιμή της αποζημίωσης της βιοψίας της παρ. 5 ορίζεται σε τριάντα ευρώ (30,00), κατά παρέκκλιση του άρθρου 4 του π.δ. 157/1991 (Α' 62), καθώς και κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης.

10. Στο πλαίσιο υλοποίησης της Δράσης, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως φορέας υλοποίησής της, εκδίδει δημόσια πρόσκληση, μετά από απόφαση του ΔΣ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καλώντας τις δημόσιες και ιδιωτικές Μονάδες Φροντίδας Υγείας, ανεξαρτήτως εάν είναι ή όχι συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να συμμετέχουν στη Δράση.

11. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Οικονομικών και Ψηφιακής Διακυβέρνησης δύνανται να τροποποιούνται ή να εξειδικεύονται περαιτέρω τα διαδικαστικά στάδια υλοποίησης της Δράσης, τα κριτήρια υπαγωγής των ωφελούμενων στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος, οι προϋποθέσεις και το πλαίσιο συμμετοχής των ωφελούμενων και των Μονάδων Φροντίδας Υγείας στη Δράση, οι τιμές αποζημίωσης των ιατρικών επισκέψεων, πράξεων και εξετάσεων της παρ. 9, η διαδικασία ελέγχου, εκκαθάρισης και πληρωμής των δαπανών της παρ. 9, η χρηματοδότηση των δαπανών της παρ. 9, οι οποίες καλύπτονται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 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, καθώς και κάθε άλλο τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 5

Ρυθμίσεις ζητημάτων δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών, των Κέντρων Υγείας, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού – Τροποποίηση άρθρου 25 ν. 4494/2017

1. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

2. Η ισχύς του άρθρου δέκατου του ν. 4737/2020 (Α' 204), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών των Κέντρων Υγείας για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

3. Η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149), ως προς την εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

4. Η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των

Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασειού Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, παρατείνεται, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του παρόντος.

5. Το άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165) τροποποιείται ως προς το χρονικό πεδίο εφαρμογής και διαμορφώνεται ως εξής:

«Άρθρο 25

Εξόφληση δαπανών στρατιωτικών νοσοκομείων και Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού

Οι δαπάνες προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ), που πραγματοποιήθηκαν από τις 2.2.2021, ήτοι από την επομένη της δημοσίευσης του ν. 4771/2021 (Α' 16), έως και τη δημοσίευση του παρόντος, δύνανται να εξοφληθούν, κατά παρέκκλιση των άρθρων 66, 68 και 132 του ν. 4270/2014 (Α' 143), του ν. 4412/2016 (Α' 147) και του π.δ. 80/2016 (Α' 145).».

Άρθρο 6

Ρυθμίσεις για τον προσωπικό ιατρό – Τροποποίηση παρ. 3 και 4 άρθρου 5 ν. 4238/2014

Στο άρθρο 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί του προσωπικού ιατρού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:

α) Η περ. γ) της παρ. 3 αντικαθίσταται και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:

«3. Ο προσωπικός ιατρός επιλέγεται ελεύθερα από τον πολίτη και είναι:

α) ιατρός κλάδου ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), που υπηρετεί και παρέχει τις υπηρεσίες του στα Κέντρα Υγείας, στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) και σε λοιπές δημόσιες μονάδες Π.Φ.Υ., με εγγεγραμμένο πληθυσμό,

β) ιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), με εγγεγραμμένο πληθυσμό,

γ) ιατρός που ασκεί ελευθέριο επάγγελμα, διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και συμβάλλεται με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως προσωπικός ιατρός, με εγγεγραμμένο πληθυσμό, εξαιρετικώς και μόνο για τις ανάγκες του παρόντος, ανεξάρτητα από το αν συμβάλλεται ήδη ή αν ήδη λαμβάνει μηνιαίο μισθό ή μηνιαίες αποδοχές από φορείς του δημόσιου τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα που δεν περιλαμβάνονται στη Γενική Κυβέρνηση, όπως αυτή ορίζεται στο ανωτέρω άρθρο.

β) Το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 τροποποιείται, με την προσθήκη των ιατρών εργασίας, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:

«4. Ως προσωπικοί ιατροί ορίζονται ιατροί ειδικότητας γενικής/οικογενειακής ιατρικής ή εσωτερικής παθολογίας ή οι ιατροί εργασίας για τον ενήλικο πληθυσμό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται ως προσωπικοί ιατροί να ορίζονται και απλοί ιδιώτες ιατροί, που δεν εμπίπτουν στις περ. α) έως γ) της παρ. 3, τόσο των ως άνω ειδικοτήτων όσο και άλλων ειδικοτήτων για τον ενήλικο πληθυσμό, ιδίως όταν η ειδικότητα συνδέεται με παρακολούθηση πολιτών που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, και παιδίατροι για τον ανήλικο πληθυσμό.».

Άρθρο 7

Παράταση διάρκειας αποσπάσεων στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας

Αποσπάσεις, στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, υπαλλήλων νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, οι οποίες έχουν διενεργηθεί κατ' εφαρμογή του ν. 4440/2016 (Α' 224), δύνανται να ανανεωθούν από τη λήξη τους, συμπεριλαμβανομένης της τρίμηνης παράτασης της διάρκειάς τους κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 12 του ν. 4440/2016, και για ένα (1) έτος από αυτή. Η παράταση της απόσπασης διενεργείται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων περί αποσπάσεων, με απόφαση του αρμόδιου οργάνου του Υπουργείου Υγείας, κατόπιν σχετικής αίτησης του αποσπασμένου υπαλλήλου.

Άρθρο 8

Παράταση θητείας Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

Η θητεία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, που συγκροτήθηκε με την υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π.οικ.33401/ 13.5.2019 απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας με θέμα «Συγκρότηση και ορισμός μελών στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)» (ΑΔΑ: 6ΒΗΛ465ΦΥΟ-ΧΜΦ), η οποία είχε ήδη παραταθεί με το άρθρο 40 του ν. 4937/2022 (Α' 106), παρατείνεται από τη λήξη της έως την 30ή.9.2022.

Αθήνα, 15 Ιουλίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
15.07.2022 20:06

SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIADIS
15.07.2022 21:12

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
15.07.2022 20:07

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

ΝΙΚΙ ΚΕΡΑΜΕΟΣ ΝΙΚΙ ΚΕΡΑΜΕΟΣ
15.07.2022 20:04

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
15.07.2022 20:25

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS
15.07.2022 20:04

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
15.07.2022 20:23

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
15.07.2022 20:05

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
15.07.2022 20:23

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΥΛΟΥ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

PANAGIOTIS MITARAKIS PANAGIOTIS MITARAKIS
15.07.2022 20:04

KYRIAKOS PIERRAKAKIS KYRIAKOS PIERRAKAKIS
15.07.2022 20:04

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
15.07.2022 20:39

ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA
15.07.2022 21:20

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

Αριθμ. | Γου. 1384
Ειδ. 214
Κατατέθηκε σήμερα στις 15-7-22 και ώρα 22:30
α. α. Δ/ντής Νομ. Έργων
α. α.
Χ. ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ
Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ
Ν. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

κ.α.

8.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ / ΠΡΟΣΘΗΚΗ
 ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
 ΜΕ ΤΙΤΛΟ
 «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

Επισπεύδον Υπουργείο
 Υπουργείο Υγείας

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

Επιλέξτε 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	
ΕΘΝΙΚΗ ΑΜΥΝΑ – ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ²	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ / ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗ / ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ³	x
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ⁴	x
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – ΔΗΜΟΣΙΑ ΤΑΞΗ – ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ⁵	x
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 το επιτρεπόμενο όριο δαπανών υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.), πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), αυξάνεται κατά δεκαπέντε εκατομμύρια ευρώ, ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Άρθρο 2: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζεται η είσπραξη της διαφοράς των προεισπραχθέντων ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback) από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback για το έτος 2021 σε εκατόν είκοσι (120) ισόποσες μηνιαίες δόσεις, ώστε να διευκολυνθεί η είσπραξή τους χωρίς υπέρογκη επιβάρυνση των παρόχων υγείας.</p> <p>Άρθρο 3: Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η κατά προτεραιότητα είσπραξη των απαιτήσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), με τη μέθοδο του συμψηφισμού, έναντι οποιασδήποτε άλλης απαίτησης τρίτων, ανεξαρτήτως γενικού ή ειδικού προνομίου αυτών.</p> <p>Άρθρο 4: Η πανδημία του κορωνοϊού COVID-19 ανέδειξε τη σημασία της πρόληψης, ώστε να εξυπηρετηθεί η αυξανόμενη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας αλλά και να διασφαλιστεί η συνέχεια της φροντίδας για όλους. Οι έρευνες πεδίου σε διεθνές επίπεδο καταλήγουν ότι άτομα με χρόνια νοσήματα αποτελούν ευπαθείς ομάδες και νοσούν βαρύτερα από τον ιό προκαλώντας στα συστήματα περιθάλψης ακόμα και των προηγμένων χωρών αδιαχείριστο φόρτο εργασίας. Ο στόχος των προσυμπτωματικών προγραμμάτων πληθυσμιακού ελέγχου (δευτερογενής πρόληψη), είναι η έγκαιρη ανίχνευση των προ-καρκινικών αλλοιώσεων ή ακόμα και της νόσου με σκοπό την άμεση παρέμβαση και θεραπεία λαμβάνοντας ιδίως υπόψιν ότι εφόσον η τραχηλική δυσπλασία διαγνωστεί και αντιμετωπιστεί σε αρχικό στάδιο, το ποσοστό ίασης αγγίζει έως και το 100%, καθιστώντας την πρόωρη ανίχνευση της νόσου πολύ σημαντική.</p> <p>Η Ευρωπαϊκή Ένωση ανακοίνωσε τον Φεβρουάριο του 2021 το «Ευρωπαϊκό Σχέδιο Καταπολέμησης του Καρκίνου» (Europe's Beating Cancer Plan), το οποίο, αποδεχόμενο την Παγκόσμια Στρατηγική του Π.Ο.Υ., προωθεί ως κύριες δράσεις τον εμβολιασμό HPV και την εφαρμογή Εθνικών Προγραμμάτων Προσυμπτωματικού Ελέγχου (Ε.Π.Π.Ε.).</p> <p>Με την προτεινόμενη ρύθμιση τίθεται το αναγκαίο πλαίσιο για την υλοποίηση της δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας», με σκοπό την όσο το δυνατόν έγκαιρη αντιμετώπιση του δεύτερου πιο συχνά εμφανιζόμενου καρκίνου παγκοσμίως, του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, σε γυναίκες ηλικίας είκοσι ενός (21) έως εξήντα πέντε (65) ετών. Η Δράση δεν έχει καμία οικονομική επιβάρυνση για τις ωφελούμενες, ενώ η δαπάνη θα προέλθει από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (Π.Δ.Ε.) του Υπουργείου Υγείας και συγκεκριμένα από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.</p>

Άρθρο 5: Με την προτεινόμενη διάταξη ρυθμίζονται ζητήματα δαπανών των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των Υγειονομικών Περιφερειών, των Κέντρων Υγείας, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.). Συγκεκριμένα:

Με την παρ. 1 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών για την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

Με την παρ. 2 παρατείνεται η ισχύς του δέκατου άρθρου του ν. 4737/2020 (Α' 204), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών των Κέντρων Υγείας για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

Με την παρ. 3 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 2 του άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149), ως προς την εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

Με την παρ. 4 παρατείνεται η ισχύς της παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), ως προς τη νομιμοποίηση δαπανών που απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης, από τη λήξη της, έως τη δημοσίευση του υπό ψήφιση σχεδίου νόμου.

Με την παρ. 5 καθίσταται δυνατή η εξόφληση, μέσω εγγεγραμμένων πιστώσεων των Γενικών Επιτελείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. ή σε βάρος των εισπράξεων των ανωτέρω νοσοκομείων από Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, των οφειλών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., που απορρέουν από προμήθειες υλικών – αγαθών και από παροχή υπηρεσιών ανεξαρτήτως της υπογραφής ή μη σχετικής σύμβασης. Με αυτό τον τρόπο επιλύεται το πρόβλημα της συσσώρευσης απλήρωτων και ληξιπρόθεσμων οφειλών των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..

Άρθρο 6: Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιούνται οι παρ. 3 και 4 του άρθρου 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί του προσωπικού ιατρού, και συγκεκριμένα:

(α) ορίζεται ότι προσωπικός ιατρός είναι κάθε ιατρός που ασκεί ελεύθερο επάγγελμα και διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και συμβάλλεται με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως προσωπικός ιατρός, με εγγεγραμμένο πληθυσμό, ανεξάρτητα από το αν συμβάλλεται ήδη ή αν ήδη λαμβάνει μηνιαίο μισθό ή μηνιαίες αποδοχές από φορείς του δημόσιου τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143) ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα που δεν περιλαμβάνονται στη Γενική Κυβέρνηση και

(β) προστίθενται οι ιατροί εργασίας μεταξύ των ειδικοτήτων που μπορούν να οριστούν ως προσωπικοί ιατροί.

Άρθρο 7: : Με την προτεινόμενη διάταξη προβλέπεται η δυνατότητα παράτασης των αποσπάσεων υπαλλήλων των εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας στην Κεντρική Υπηρεσία (Κ.Υ.) του Υπουργείου Υγείας, οι οποίες έχουν διενεργηθεί κατ' εφαρμογή του ν. 4440/2016 (Α' 224), για έναν (1) χρόνο από τη λήξη τους, συμπεριλαμβανομένης της τρίμηνης παράτασης, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι έκτακτες και αυξημένες υπηρεσιακές ανάγκες της Κ.Υ. του Υπουργείου που έχουν προκύψει κατά τη διαχείριση της πανδημίας.

Άρθρο 8: Με την προτεινόμενη διάταξη αντιμετωπίζεται το ζήτημα της ανάγκης περαιτέρω, ήτοι από 13.8.2022 έως 30.9.2022, παράτασης της θητείας των μελών

	του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, το οποίο συγκροτήθηκε με την υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π.οικ.33401/13.5.2019 απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ: 6ΒΗΛ465ΦΥΟ-ΧΜΦ), και του οποίου η θητεία, η οποία έληξε την 13η.5.2022, είχε ήδη παραταθεί με το άρθρο 40 του ν. 4937/2022 έως τις 13.8.2022.
2.	<p>Γιατί αποτελεί πρόβλημα;</p> <p>Άρθρο 1: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία προκειμένου να καλυφθεί η αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας στον ιδιωτικό τομέα, που οφείλεται στη μειωμένη προσέλευση των πολιτών στις δημόσιες δομές υγείας λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.</p> <p>Άρθρο 2: Δεδομένου ότι το έτος 2021 ήταν ο πρώτος χρόνος εφαρμογής του μέτρου της προείσπραξης ποσών clawback, η διαδικασία αυτή δεν εκκίνησε από την έναρξη του έτους, με αποτέλεσμα τη συσσώρευση οφειλόμενων ποσών, ειδικά για το πρώτο τετράμηνο του 2021. Εν όψει αυτών, η προτεινόμενη διάταξη είναι απολύτως αναγκαία, καθώς με αυτή ρυθμίζεται η είσπραξη των ποσών αυτών με τέτοιο τρόπο ώστε να μην επέλθει υπέρογκη οικονομική επιβάρυνση των παρόχων υγείας, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα τα έσοδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 3: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται απολύτως αναγκαία, ώστε να διασφαλιστεί η είσπραξη των απαιτήσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback).</p> <p>Άρθρο 4: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την όσο το δυνατόν έγκαιρη αντιμετώπιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, ήτοι του δεύτερου πιο συχνά εμφανιζόμενου καρκίνου παγκοσμίως, σε γυναίκες ηλικίας είκοσι ενός (21) έως εξήντα πέντε (65) ετών, λαμβάνοντας ιδίως υπόψιν ότι εφόσον η τραχηλική δυσπλασία διαγνωστεί και αντιμετωπιστεί σε αρχικό στάδιο, το ποσοστό ίασης αγγίζει έως και το εκατό τοις εκατό (100%), καθιστώντας την πρόωρη ανίχνευση της νόσου πολύ σημαντική. Σκοπός της δράσης είναι η έγκαιρη ανίχνευση των προ-καρκινικών αλλοιώσεων, αλλά και της ίδιας της νόσου, ώστε να διασφαλιστεί η άμεση παρέμβαση και θεραπεία.</p> <p>Άρθρο 5: Εξαιτίας της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 δημιουργήθηκαν πρόσθετες δαπάνες σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τις Υ.Πε. και τα Κέντρα Υγείας, οι οποίες πρέπει να καλυφθούν άμεσα για την ικανοποίηση των προμηθευτών και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του συνόλου των φορέων του ευρύτερου Ε.Σ.Υ.. Επιπλέον, οι συσσωρευμένες οφειλές των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. που δημιουργούνται, κατά κύριο λόγο, από δυσχέρειες στη διαδικασία εξόφλησης δαπανών λόγω της καθυστέρησης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης να εξοφλήσουν τις υποχρεώσεις τους προς αυτά και από τη συνεπαγόμενη έλλειψη ρευστότητας αποτελούν κρίσιμη παράμετρο στη διαφύλαξη της ομαλής και απρόσκοπτης λειτουργίας τους. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία τους και κατ' επέκταση η παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στο εν ενεργεία και εν αποστρατεία προσωπικό του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και στους λοιπούς δικαιούχους, όπως στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και κατοίκους ακριτικών περιοχών.</p> <p>Άρθρο 6: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία προκειμένου α) να αποδοθεί η πραγματική βούληση του νομοθέτη αναφορικά με την έννοια του ιδιώτη ιατρού που μπορεί να συμβληθεί με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως προσωπικός ιατρός και β) να διευκολυνθεί το σύνολο του ενήλικου πληθυσμού της χώρας που επιθυμεί να έχει πρόσβαση σε</p>

	<p>προσωπικό ιατρό, με την προσθήκη των ιατρών εργασίας μεταξύ των ειδικοτήτων που μπορούν να οριστούν ως προσωπικοί ιατροί, προς διευκόλυνση των υπαλλήλων των επιχειρήσεων που κατά κύριο λόγο εξυπηρετούνται από τους ιατρούς εργασίας.</p> <p>Άρθρο 7: Η προτεινόμενη διάταξη είναι αναγκαία για την ενίσχυση της Κ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, λόγω αυξημένων αναγκών που έχουν προκύψει εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Οι εν λόγω αποσπάσεις λήγουν σταδιακά από τον Αύγουστο 2022 έως τον Απρίλιο 2023 και αφορούν ιδιαίτερα νευραλγικές θέσεις, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η κάλυψη των κενών που θα προκύψουν σε περίπτωση μη παράτασης των εν λόγω αποσπάσεων.</p> <p>Άρθρο 8: Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, καθώς το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας αποτελεί το συμβουλευτικό όργανο σε θέματα δομής και λειτουργίας του συστήματος υγείας με πλήθος αρμοδιοτήτων και η διακοπή της λειτουργίας του λόγω λήξης της θητείας των μελών του και μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας εκ νέου συγκρότησής του δεν επιτρέπει την αντιμετώπιση πληθώρας ζητημάτων, για τα οποία απαιτείται προηγούμενη γνωμοδότησή του. Η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία, προκειμένου το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας να εξακολουθήσει την απρόσκοπτη λειτουργία του, μέχρι την εκ νέου συγκρότησή του με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Σημειώνεται ότι το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας αποτελείται από είκοσι εννέα (29) μέλη, στην πλειοψηφία τους οριζόμενα από όργανα διοίκησης φορέων και επαγγελματικών οργανώσεων, ο συντονισμός των οποίων για την υπόδειξη των εκπροσώπων τους καθίσταται ιδιαίτερος δυσχερής, λόγω και των έκτακτων συνθηκών που προκαλεί η πανδημία του κορωνοϊού COVID-19.</p>
3.	<p>Ποιους φορείς ή πληθυσμιακές ομάδες αφορά;</p>
	<p>Άρθρο 1: Τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 2: Τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τους παρόχους του.</p> <p>Άρθρο 3: Τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 4: Ελληνίδες πολίτες και γυναίκες πολίτες λοιπών χωρών που διαμένουν νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια.</p> <p>Άρθρο 5: Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τις Υ.Πε. και τα Κέντρα Υγείας, τα στρατιωτικά νοσοκομεία και το Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..</p>

Άρθρο 6: Τους ιατρούς που ασκούν ελευθέριο επάγγελμα και διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και συμβάλλονται με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως προσωπικοί ιατροί και τους ιατρούς εργασίας.

Άρθρο 7: Υπαλλήλους εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας που έχουν αποσπασθεί στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου κατ' εφαρμογή του ν. 4440/2016, λόγω των έκτακτων και αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών του Υπουργείου Υγείας για τη διαχείριση της πανδημίας.

Άρθρο 8: Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και ολόκληρο τον πληθυσμό της χώρας, ως αποδέκτη των υπηρεσιών υγείας.

Η αναγκαιότητα της αξιολογούμενης ρύθμισης

4.	<p>Το εν λόγω ζήτημα έχει αντιμετωπιστεί με νομοθετική ρύθμιση στο παρελθόν; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Εάν ΝΑΙ, ποιο είναι το ισχύον νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει το ζήτημα;</p>
----	--

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

Άρθρο 2: παρ. 3 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167).

Άρθρο 3: ΟΧΙ.

Άρθρο 4: ΟΧΙ.

Άρθρο 5: παρ. 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α' 76), άρθρο δέκατο του ν. 4737/2020 (Α' 204), παρ. 2 άρθρου 39 του ν. 4715/2020 (Α' 149), παρ. 28 του άρθρου 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), άρθρο 25 του ν. 4494/2017 (Α' 165).

Άρθρο 6: παρ. 3 και 4 άρθρου 5 ν. 4238/2014 (Α' 38).

Άρθρο 7: ΟΧΙ.

Άρθρο 8: άρθρο 40 του ν. 4937/2022 (Α' 106).

5.	Γιατί δεν είναι δυνατό να αντιμετωπιστεί στο πλαίσιο της υφιστάμενης νομοθεσίας
----	---

ι) με αλλαγή προεδρικού διατάγματος, υπουργικής απόφασης ή άλλης κανονιστικής πράξης;

Άρθρα 1 έως 8: Πρόκειται για τροποποίηση ή / και παράταση ισχύος υφιστάμενης διατάξης νόμων, 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 έως 8: Απαιτείται παρέμβαση με ψήφιση τυπικού νόμου δεδομένου ότι πρόκειται για τροποποίηση / αντικατάσταση ή / και παράταση ισχύος διάταξης νόμου.
iii) με διάθεση περισσότερων ανθρώπινων και υλικών πόρων;	Άρθρα 1 έως 8: Δεν κρίνεται πρόσφορη για την επίτευξη του επιδιωκόμενου στόχου.

Συναφείς πρακτικές	
6.	Έχετε λάβει υπόψη συναφείς πρακτικές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε συγκεκριμένα:
i) σε άλλη/ες χώρα/ες της Ε.Ε. ή του ΟΟΣΑ:	Άρθρο 4: Η ηλικιακή ομάδα του πληθυσμού-στόχου της Δράσης επιλέχθηκε σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Διεθνή Οργανισμού Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC) και πολλών χωρών με οργανωμένα προγράμματα Προσυμπτωματικού Ελέγχου για τον καρκίνο τραχήλου μήτρας όπως η Αυστραλία, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ιρλανδία, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η Γαλλία, η Ιταλία, η Νορβηγία, η Φινλανδία, η Νέα Ζηλανδία και η Κίνα. Η επιλογή του HPV-DNA test για το Ε.Π.Π.Ε. στην Ελλάδα, στηρίζεται στις παγκόσμιες (Π.Ο.Υ. - https://www.who.int/docs/default-source/documents/cervical-cancer-eliminationdraft-strategy.pdf) αλλά και ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες (Arbyn M, Anttila A, Jordan J, et al. European guidelines for quality Assurance in Cervical Cancer Screening. Second edition—summary document. Ann Oncol. 2010; 21:448-458) - (Arbyn M, Gultekin M, Morice P, et al. The European response to the WHO call to eliminate cervical cancer as a public health problem. Int. J. Cancer. 2021;148:277–284. https://doi.org/10.1002/ijc.33189).
ii) σε όργανα της Ε.Ε.:	
iii) σε διεθνείς οργανισμούς:	

Στόχοι αξιολογούμενης ρύθμισης	
7.	Σημειώστε ποιοι από τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών επιδιώκονται με την αξιολογούμενη ρύθμιση



8.	Ποιοι είναι οι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης;
i) βραχυπρόθεσμοι:	<p>Άρθρο 1: Η κάλυψη της αυξημένης ζήτησης υπηρεσιών υγείας στον ιδιωτικό τομέα που οφείλεται στη μειωμένη προσέλευση των πολιτών στις δημόσιες δομές υγείας λόγω των επιπτώσεων της πανδημίας.</p> <p>Άρθρο 2: Η διευκόλυνση της είσπραξης του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) των παρόχων υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..</p> <p>Άρθρο 3: Η διασφάλιση της είσπραξης των απαιτήσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), κατά προτεραιότητα, έναντι οποιασδήποτε άλλης απαίτησης τρίτων.</p> <p>Άρθρο 4: Η διενέργεια προ-συμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στην κρίσιμη ηλικιακή ομάδα είκοσι ενός (21) έως εξήντα πέντε (65) ετών του γυναικείου πληθυσμού της χώρας. Οι έγκαιρες διαγνώσεις του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε αρχικό στάδιο. Η μείωση του ποσοστού θνησιμότητας εξαιτίας του τραχήλου της μήτρας που διαγιγνώσκεται σε προχωρημένο στάδιο.</p> <p>Άρθρο 5: Νομιμοποίηση των δαπανών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Υ.Πε., των Κέντρων Υγείας, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ..</p>

	<p>Άρθρο 6: Η ενίσχυση του θεσμού και του ρόλου του προσωπικού ιατρού και η διευκόλυνση του συνόλου του πληθυσμού που επιθυμεί να έχει πρόσβαση σε προσωπικό ιατρό.</p> <p>Άρθρο 7: Η ενίσχυση της Κ.Υ. του Υπουργείου Υγείας, εν όψει των έκτακτων και αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών που έχουν προκύψει για τη διαχείριση της πανδημίας.</p> <p>Άρθρο 8: Η εξασφάλιση της αδιάλειπτης λειτουργίας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας έως την εκ νέου συγκρότησή του με απόφαση του Υπουργού Υγείας.</p>
<p>ii) μακροπρόθεσμοι:</p>	<p>Άρθρα 1-3: Η ομαλή λειτουργία του συστήματος παροχών υπηρεσιών υγείας.</p> <p>Άρθρο 4: Η συνολική βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, ιδίως της πρόληψης, βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής του γυναικείου πληθυσμού της χώρας, βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, καθιέρωση του προ-συμπτωματικού ελέγχου (screening) του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στη χώρα και η μείωση της νοσηρότητας της νόσου με υψηλό επιπολασμό στον ελληνικό πληθυσμό, αποσυμφόρηση του συστήματος υγείας και μείωση του κόστους που προκαλεί η αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού σε προχωρημένο στάδιο.</p> <p>Άρθρο 5: Η ενίσχυση των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Υ.Πε. και των Κέντρων Υγείας, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. και, κατ' επέκταση, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.</p> <p>Άρθρο 6: Η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.</p> <p>Άρθρο 7: Η ενίσχυση και εύρυθμη λειτουργία της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας.</p> <p>Άρθρο 8: Η διευθέτηση πλείστων ζητημάτων στον χώρο της υγείας για τα οποία γνωμοδοτεί το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.</p>

9.	Ειδικότεροι στόχοι ανάλογα με τον τομέα νομοθέτησης ⁷
----	--

Εκπαίδευση - Πολιτισμός:

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
A. ΑΝΩΤΑΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ							
Ποσοστό αποφοίτων γ' βαθμιας εκπαίδευσης που βρίσκουν εργασία στον τομέα των σπουδών τους εντός 6 μηνών από την έναρξη αναζήτησης							
Αριθμός πιστοποιημένων Πανεπιστημιακών σχολών (ISO κλπ)							
Αριθμός συμμετοχών σε προγράμματα Έρευνας, Τεχνολογίας & Καινοτομίας (διεθνή & εθνικά), ανά Πανεπιστημιακή Σχολή							
Αριθμός έργων/μελετών που έχουν ανατεθεί από τον ιδιωτικό τομέα, ανά Πανεπιστημιακή / Τεχνολογική Σχολή							
Δαπάνη ανά φοιτητή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ανά ΑΕΙ							
Ποσοστό ενηλίκων (στο σύνολο του ενεργού πληθυσμού) που συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης							
B. ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗΣ / Α'ΘΜΙΑ / Β'ΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ							
Ποσοστό αναλφάβητων/σύνολο πληθυσμού							
Αριθμός ατόμων που εγκαταλείπουν το σχολείο πριν την ολοκλήρωση της β' βαθμιας και α' βαθμιας εκπαίδευσης / έτος							
Αριθμός δια-πολιτισμικών σχολείων ανά Περιφέρεια (ποσοστό μαθητών στο σύνολο των μαθητών) που φοιτούν σε διαπολιτισμικά σχολεία							
Ποσοστό αλλοδαπών μαθητών στο σύνολο (των μαθητών) - Κατανομή ανά περιφέρεια							
Αριθμός ολοήμερων / απογευματινών σχολείων και αριθμός μαθητών που φοιτούν σε αυτά							
Μέσος όρος καθηγητών / σύνολο μαθητών							
Μέσος όρος Η/Υ / σύνολο μαθητών							
Αριθμός μαθητών που επωφελούνται από προγράμματα ενισχυτικής εκπαίδευσης / έτος							
Δαπάνη ανά μαθητή ανά βαθμίδα (Α'θμια, Β'θμια) εκπαίδευσης							

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Πραγματοποιηθείσες ανασκαφές, κατά είδος και αποτελέσματα, και αριθμός ευρημάτων							
Χρηματοδοτήσεις ανασκαφών, κατά φορέα, και ποσά που διατέθηκαν							
Πιστώσεις για ανασκαφές, που διατέθηκαν σε Εφορείες Αρχαιοτήτων							
Κήρυξη αρχαιολογικών χώρων, μνημείων, παραδοσιακών και ιστορικών οικισμών							
Πραγματοποιηθείσες απαλλοτριώσεις και καταβληθείσες αποζημιώσεις, για ακίνητα αρχαιολογικού ενδιαφέροντος							
Δαπάνες έργων που έχουν εκτελεσθεί σε μνημεία και αρχαιολογικούς χώρους, και δαπάνες έργων που βρίσκονται σε εξέλιξη							
Δαπάνες έργων που έχουν εκτελεσθεί σε μουσεία και λοιπά κτίρια και δαπάνες έργων που βρίσκονται σε εξέλιξη							
Αριθμός βιβλιοθηκών κατά νομική μορφή και είδος βιβλιοθήκης, ανάλογα με το θέμα, κατά γεωγραφικό διαμέρισμα							

⁷ Για την ενδεικτική παράθεση δεικτών αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων του ΟΟΣΑ (<https://data.oecd.org/Greece.htm>) και της ΕΛΣΤΑΤ (<http://www.statistics.gr/>).

Εθνική άμυνα - Εξωτερική πολιτική:

Λόγω της ιδιαίτερης φύσης των τομέων αυτών πολιτικής, επαφίεται στην κρίση του επισπεύδοντος υπουργείου, ανάλογα με το συγκεκριμένο αντικείμενο κάθε ρύθμισης, το εάν θα ενσωματώνονται δείκτες στην Ανάλυση.

Οικονομική / Δημοσιονομική / Φορολογική πολιτική:

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ακαθάριστο εγχώριο προϊόν σε αγοραίες τιμές (δισ.)							
Ρυθμός μεταβολής ΑΕΠ σε σταθερές τιμές							
Ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών (% ΑΕΠ)							
Ισοζύγιο γενικής κυβέρνησης (χωρίς τις τράπεζες, % ΑΕΠ)							
Χρέος γενικής κυβέρνησης (κατά Μάαστριχτ, % ΑΕΠ)							
Πρωτογενές πλεόνασμα (ως % ΑΕΠ)							
Εναρμονισμένος Δείκτης Τιμών Καταναλωτή							

ΦΟΡΟΛΟΓΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Φορολογικά έσοδα ως ποσοστό του ΑΕΠ							
Αναλογία άμεσης και έμμεσης φορολογίας							
Ποσά που εισπράττονται μέχρι σήμερα από τον φόρο ή τους φόρους στους οποίους αφορούν οι διατάξεις του νομοσχεδίου.							
Ποσά που εισπράχθηκαν από φορολογικούς ελέγχους							
Ποσοστό πράξεων διοικητικού προσδιορισμού φόρου ή επιβολής προστίμων που ακυρώθηκαν εν μέρει ή εν όλω από τα δικαστήρια							

Κοινωνική πολιτική:

ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός επιχειρησιακών, κλαδικών και ομοιοεπαγγελματικών συμβάσεων (και ε.γ.σ.σ.ε. εάν συνήφθη το συγκεκριμένο έτος) και αριθμός/ποσοστό εργαζομένων που καλύπτονται από αυτές.							
Αριθμός/ποσοστό σ.σ.ε. που συνήφθησαν χωρίς προσφυγή σε διαμεσολάβηση							
Αριθμός/ποσοστό σ.σ.ε. που συνήφθησαν χωρίς προσφυγή σε διαιτησία							
Μέσος χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας μεσολάβησης							
Μέσος χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας διαιτησίας							
Μέση διάρκεια σ.σ.ε. (προβλεπόμενη στα σχετικά κείμενα αλλά και πραγματική με την έννοια της παράτασης μετά τη συμβατική τους λήξη)							
Ώρες εργασίας ανά ημέρα, εβδομάδα και ανά κλάδο οικονομίας							
Αριθμός αμειβόμενων υπερωριών (που δηλώθηκαν) ανά εργαζόμενο και κλάδο οικονομίας							
Αριθμός ατυχημάτων ανά κλάδο οικονομίας και αριθμός/ποσοστό ατυχημάτων που προκάλεσαν θάνατο ή αναπηρία							

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό ανεργίας							

Ποσοστό μακροχρόνια ανέργων							
Ποσοστό ανεργίας νέων							
Ποσοστό ανεργίας γυναικών							
Ποσοστό ανεργίας ανά γεωγραφική περιφέρεια							
Ποσοστό ανεργίας βάσει μορφωτικού επιπέδου							
Δείκτης απασχόλησης / Δείκτης ωρών εργασίας / Δείκτης αμοιβών (ανά βασικό τομέα της οικονομίας π.χ. μεταποίηση, κατασκευές κ.λπ.)							
Μερική απασχόληση ως ποσοστό της συνολικής απασχόλησης (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							
Ποσοστό απασχολούμενων με σύμβαση ορισμένου χρόνου (στο σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα για νέους)							

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Πραγματικό ύψος συντάξεων ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και ανά έτη συνολικής ασφάλισης και αντίστοιχες δαπάνες								
Ύψος ασφαλιστικών εισφορών ανά ασφαλιστική ομάδα (μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα, δημόσιοι υπάλληλοι, επαγγελματίες και έμποροι, αγρότες) και αντίστοιχα έσοδα του ΕΦΚΑ								
Ηλικία (πραγματική) συνταξιοδότησης ανά πληθυσμιακή ομάδα και έτη συνολικής ασφάλισης								
Μέσος χρόνος απονομής σύνταξης								
Ποσοστό συνταξιοδοτικής δαπάνης επί του ΑΕΠ								
Ποσοστό προσφύγων σχετικά με την απονομή σύνταξης που γίνονται εν μέρει ή εν όλω δεκτές								

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Ποσοστό πληθυσμού σε καθεστώς φτώχειας, σε κίνδυνο φτώχειας ή σε κοινωνικό αποκλεισμό								
Ποσοστό υλικής στέρησης σε τέσσερα ή περισσότερα βασικά αγαθά ή υπηρεσίες								
Ποσοστό νοικοκυριών στο σύνολο του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν δυσκολία αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών								
Ποσοστό πληθυσμού που λαμβάνει επιδόματα και η αντίστοιχη κρατική δαπάνη (συνολικά και ανά επίδομα)								
Αριθμός παιδιών σε ορφανοτροφεία								
Αριθμός αστέγων (εκτίμηση) που σιτίζονται από δήμους και άλλες υπηρεσίες								
Ποσοστό πληθυσμού που μένει σε προσωρινή μορφή κατοικίας λόγω κρίσης (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά)								
Κόστος κατ' άτομο ανά πρόγραμμα φροντίδας (μητρότητα, δυσκολίες μάθησης κλπ)								

ΥΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (Ζετία)
Αριθμός εσωτερικών / εξωτερικών ασθενών ανά έτος								
Ποσοστά παιδικής θνησιμότητας								
Συνολικές δαπάνες υγείας κατά κεφαλή								
Δαπάνες φαρμάκων κατά κεφαλή								
Αριθμός ιατρών ανά 1000 κατοίκους								
Αριθμός νοσοκομειακών κλινών ανά 1000 κατοίκους								
Μέση διάρκεια επείγουσας νοσηλείας								
Ειδικές νοσηλευτικές υπηρεσίες: εσωτερικοί ασθενείς (απόλυτος αριθμός και ανά διαθέσιμο κρεβάτι), μέση παραμονή, περιθαλψη εξωτερικών ασθενών (εξωτερικά ιατρεία και επείγοντα περιστατικά)								
Αριθμός ασθενών που περιμένουν για Χ μήνες να εξυπηρετηθούν (για μη επείγουσα νοσηλεία, ή για μονομερή περίθαλψη ή για την πρώτη εξέταση)								
Αριθμός νοσηλείων ανά 1000 κατοίκους								
Αριθμός κλινών ανά νοσηλευτική υπηρεσία								

ΙΣΟΤΗΤΑ ΦΥΛΩΝ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Ποσοστό απασχόλησης ανά φύλο							
συνολικά							
ανά περιφέρεια							
ανά κλάδο οικονομίας							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο							
συνολικά							
ανά περιφέρεια							
ανά κλάδο οικονομίας							
ανά ηλικιακή ομάδα							
Ποσοστό αυτοαπασχολούμενων ανά φύλο							
Ποσοστό εργοδοτών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Δ.Σ. εταιρειών ανά φύλο							
Ποσοστό μελών Κοινοβουλίου, περιφερειακών και δημοτικών συμβουλίων ανά φύλο							

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ-ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αιτήματα ασύλου – Ποσοστό αποδοχής – Μέσος χρόνος έκδοσης αποφάσεων							
Μεταναστευτικές ροές ανά πύλη εισόδου/χώρα προέλευσης/ ηλικιακή ομάδα/φύλο							
Αριθμός απελάσεων ανά χώρα προέλευσης των απελαυομένων/αιτία απέλασης							
Μονάδες φιλοξενίας μεταναστών (σχέση δυναμικότητας και πραγματικού αριθμού φιλοξενουμένων)							
Περιστατικά και είδος παραβατικότητας ανά μονάδα φιλοξενίας							

Προφανώς, στο πεδίο αυτό θα υπάρχουν και στοιχεία που αφορούν τους αλλοδαπούς που προέρχονται από άλλους δείκτες (απασχόληση, εκπαίδευση, παραβατικότητα κ.λπ.)

Δημόσια Διοίκηση – Δημόσια τάξη – Δικαιοσύνη:

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός δημοσίων υπαλλήλων							
Αριθμός/ποσοστό α) μονίμων/ίσαχ β) ίσοι και γ) μετακλητών υπαλλήλων							
Αναλογία υπαλλήλων ανά τμήμα, διεύθυνση, γενική διεύθυνση							
Ποσοστό υπαλλήλων με πρόσβαση στο INTERNET							
Αριθμός υπηρεσιών με εσωτερική δικτύωση (intranet)							
Αναλογία Η/Υ ανά θέση εργασίας							
Αριθμός ιστοσελίδων δημόσιων υπηρεσιών και φορέων/ σύνολο δημοσίων υπηρεσιών και φορέων							
Αριθμός κέντρων πληροφόρησης πολιτών, σε κεντρικό, περιφερειακό, νομαρχιακό και τοπικό επίπεδο καθώς και σε επίπεδο νομικών προσώπων, οργανισμών κλπ							
Αριθμός ατόμων που εξυπηρετούνται από τις δημόσιες υπηρεσίες ανά έτος και ανά υπηρεσία							
Κόστος προσωπικού (δαπάνες μισθοδοσίας και πρόσθετες δαπάνες ως ποσοστό επί της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο)							
Κόστος διαχείρισης θεμάτων προσωπικού: δαπάνες μονάδων προσωπικού ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης ανά υπουργείο							

ΔΗΜΟΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Διαπραχθέντα αδικήματα, δράστες αδικημάτων και αναλογία ανά 100.000 κατοίκους							
Αδικήματα Ποινικού Κώδικα κατά κατηγορίες και κατά γεωγραφική περιοχή							
Διαπραχθέντα αδικήματα και θεωρούμενοι ως δράστες αυτών κατά εθνικότητα, φύλο και τάξεις ηλικιών							

Ετήσια στατιστική απεικόνιση των αδικημάτων και αξιόποινων συμπεριφορών που προκαλούν το κοινό αίσθημα (ανθρωποκτονίες, ληστείες, κλοπές – διαρρήξεις)							
Αδικήματα που αφορούν στην παράνομη είσοδο και παραμονή στη χώρα							
Συχνότητα εγκλημάτων ανά τύπο εγκλήματος							
Ποσοστό εγκληματικών περιπτώσεων που εξιχνιάστηκαν στο σύνολο των εγκλημάτων							
Σύνολο εργαζομένων στη δημόσια ασφάλεια							
Αριθμός κατοίκων ανά αστυνομικό, ανά αστυνομικό τμήμα και ανά περιοχή αστυνόμευσης							
Αναλογία αστυνομικών ανά 1000 κατοίκους – αναλογία κατοίκων ανά αστυνομικό τμήμα και περιοχή αστυνόμευσης							
Κατά κεφαλή καθαρές δαπάνες για αστυνομικές υπηρεσίες							
Κατανομή πόρων για την αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς ανά τομείς (π.χ. εγκλήματα βίας, οικονομικά εγκλήματα, ναρκωτικά, τροχαία, κλοπές, τρομοκρατία)							

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Αριθμός εισερχόμενων αστικών, εργατικών και εμπορικών διαφορών								
Αριθμός εισερχόμενων διοικητικών περιπτώσεων								
Συνολικός χρόνος που απαιτείται για την επίλυση αστικών, εμπορικών, εργατικών, διοικητικών και άλλων υποθέσεων								
Μέσος χρόνος έκδοσης δικαστικών αποφάσεων (Ειρηνοδικεία, Πρωτοδικεία, Εφετεία, Άρειος Πάγος/Συμβούλιο Επικρατείας)								
Μέσος όρος των υποθέσεων ανά δικαστή (ποινικά, πολιτικά και διοικητικά δικαστήρια)								
Ποσοστό δικαστικών αποφάσεων που ακυρώνονται μετά από έφεση ή αναίρεση								
Αριθμός υποθέσεων που επιλύονται με το σύστημα του εξωδικαστικού συμβιβασμού								
Αξιοποίηση εναλλακτικών μεθόδων επίλυσης διαφορών, πχ. Διαμεσολάβηση								
Στήριξη των ατόμων που χρήζουν προστασίας αλλά δεν διαθέτουν πόρους (νομική προστασία)								
Κόστος προσφυγής στη δικαιοσύνη								
Ποσοστό ηλεκτρονικής υποβολής δικαγράφων								
Ποσοστό διεκπεραιουμένων κατ' έτος υποθέσεων έναντι εκκρεμών (σε ετήσια και συνολική βάση εκκρεμοτήτων)								
Ποσοστό ποινικών υποθέσεων, σε ετήσια βάση, για τις οποίες επιβλήθηκαν ποινές μετατρέψιμες σε χρήμα								
Μέσο κόστος σωφρονιστικού συστήματος ανά κρατούμενο								
Αναλογία προσωπικού φύλαξης (φυλάκων) ανά κρατούμενο								

Ανάπτυξη – Επενδυτική δραστηριότητα:

ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ/ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Δείκτης παγκόσμιας ανταγωνιστικότητας								
Επενδύσεις ως % ΑΕΠ								
Άμεσες ξένες επενδύσεις ως % ΑΕΠ								
Αριθμός επιχειρήσεων που ανοίγουν ανά κλάδο και περιφέρεια και αντίστοιχος αριθμός απασχολούμενων σε αυτές								
Αριθμός επιχειρήσεων που κλείνουν ανά κλάδο και περιφέρεια και αντίστοιχος αριθμός απασχολούμενων σε αυτές								
Διοικητικό κόστος σύστασης επιχειρήσεων								
Μέσος χρόνος σύστασης επιχειρήσεων								

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ – ΕΝΕΡΓΕΙΑ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία						Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)
Μονάδες - Ετήσιες εκπομπές αερίων ατμοσφαιρικής ρύπανσης κατά κεφαλή								
Ποσοστό του πληθυσμού που εξυπηρετείται από βιολογικούς καθαρισμούς								
Ποσοστό των ακτών που κρίνονται κατάλληλες για κολύμβηση σε σχέση με το σύνολο των δυνάμενων να χρησιμοποιηθούν ακτών								
Αριθμός ελέγχων καταλληλότητας δικτύου ύδρευσης κατ' έτος								
Ποσοστό οικιακών & βιομηχανικών απορριμμάτων που διατέθηκαν σε άλλες χρήσεις (π.χ. ανακύκλωση, παραγωγή ενέργειας, λιπασματοποίηση)								
Ποσοστό διατιθέμενων απορριμμάτων σε ΧΥΤΑ								

Ποσοστό δασικών εκτάσεων που καταστράφηκαν από πυρκαγιά / σύνολο δασικών εκτάσεων								
Ποσοστό αναδασωθείσων (με φυσικό ή τεχνητό τρόπο) εκτάσεων /σύνολο κατεστραμμένων δασών από πυρκαγιές								
Ποσοστό προστατευόμενων περιοχών σε σχέση με την συνολική έκταση της χώρας								
Ποσοστό του προϋπολογισμού που διατίθεται για θέματα προστασίας περιβάλλοντος								
Κατανάλωση ενέργειας κατά κεφαλή								
Κατανάλωση ενέργειας ανά μορφή ενέργειας								
Κατανάλωση ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές ενέργειας κατά κεφαλή								
Ποσοστά μείωσης εκπομπών αερίων θερμοκηπίου ανά τριετία								

ΑΛΛΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ	Εξέλιξη την τελευταία 5ετία					Πρόσφατα στοιχεία	Επιδιωκόμενος στόχος (3ετία)

	Ψηφιακή διακυβέρνηση	
10.	Σε περίπτωση που προβλέπεται η χρήση πληροφοριακού συστήματος, ποια θα είναι η συμβολή αυτού στην επίτευξη των στόχων της αξιολογούμενης ρύθμισης: ΑΜΕΣΗ <input type="checkbox"/> ή/και ΕΜΜΕΣΗ <input type="checkbox"/>	
	i) Εάν είναι άμεση, εξηγήστε:	
	ii) Εάν είναι έμμεση, εξηγήστε:	
11.	Το προβλεπόμενο πληροφοριακό σύστημα είναι συμβατό με την εκάστοτε ψηφιακή στρατηγική της χώρας (Βίβλος Ψηφιακού Μετασχηματισμού); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	
12.	Διασφαλίζεται η διαλειτουργικότητα του εν λόγω πληροφοριακού συστήματος με άλλα υφιστάμενα συστήματα; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Αναφέρατε ποια είναι αυτά τα συστήματα:	
13.	Έχει προηγηθεί μελέτη βιωσιμότητας του προβλεπόμενου πληροφοριακού συστήματος; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
	Εξηγήστε:	

	Κατ' άρθρο ανάλυση αξιολογούμενης ρύθμισης	
14.	Σύνοψη στόχων κάθε άρθρου	
	Άρθρο	Στόχος

Άρθρο 1	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι, ειδικά για το έτος 2022 και για λόγους αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών που προέκυψαν εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19, να αυξηθεί 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, κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ. Σύμφωνα με την προτεινόμενη διάταξη, η ανωτέρω αύξηση του ορίου δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.
Άρθρο 2	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η διευκόλυνση της είσπραξης των οφειλών των παρόχων υγείας που έχουν προκύψει από τη διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback έτους 2021, ώστε να διασφαλιστούν τα έσοδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. χωρίς επιπλέον σημαντική οικονομική επιβάρυνση των παρόχων του.
Άρθρο 3	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η διασφάλιση της είσπραξης των απαιτήσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback).
Άρθρο 4	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η όσο το δυνατόν έγκαιρη αντιμετώπιση του δεύτερου πιο συχνά εμφανιζόμενου καρκίνου παγκοσμίως, του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, σε γυναίκες ηλικίας είκοσι ενός (21) έως εξήντα πέντε (65) ετών, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), του Διεθνή Οργανισμού Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC) και πολλών χωρών με οργανωμένα προγράμματα Προσυμπτωματικού Ελέγχου για τον καρκίνο τραχήλου μήτρας. Ο στόχος των προσυμπτωματικών προγραμμάτων πληθυσμιακού ελέγχου (δευτερογενής πρόληψη) είναι η έγκαιρη ανίχνευση των προ-καρκινικών αλλοιώσεων ή ακόμα και της νόσου με σκοπό την άμεση παρέμβαση και θεραπεία λαμβάνοντας ιδίως υπόψιν ότι, εφόσον η τραχηλική δυσπλασία διαγνωστεί και αντιμετωπιστεί σε αρχικό στάδιο, το ποσοστό ίασης αγγίζει έως και το εκατό τοις εκατό (100%), καθιστώντας την πρόωρη ανίχνευση της νόσου πολύ σημαντική.
Άρθρο 5	Σκοπός των παρ. 1 έως 5 είναι η νομιμοποίηση των πρόσθετων δαπανών που προέκυψαν εξαιτίας της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19 και, κατ' επέκταση η ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες εν μέσω της πανδημίας. Ειδικώς με την παρ. 5 διαμορφώνεται το αναγκαίο πλαίσιο κάλυψης δαπανών προμήθειας υγειονομικού υλικού και συγκεκριμένα φαρμάκων, ορθοπεδικών ειδών, χημικών αντιδραστηρίων των στρατιωτικών νοσοκομείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., που πραγματοποιήθηκαν από τις 2.2.2021, ήτοι από την επομένη της δημοσίευσης του ν. 4771/2021 (Α' 16), έως τη δημοσίευση του παρόντος, μέσω εγγεγραμμένων πιστώσεων των Γενικών Επιτελείων και του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. ή σε βάρος των εισπράξεων των

	ανωτέρω νοσοκομείων από Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, κατά παρέκκλιση των οριζόμενων στην κείμενη νομοθεσία.
Άρθρο 6	Σκοποί της προτεινόμενης διάταξης είναι: α) η διευκρίνιση της πραγματικής βούλησης του νομοθέτη αναφορικά με την έννοια του ιδιώτη ιατρού ο οποίος μπορεί να συμβληθεί με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως προσωπικός ιατρός, β) η διευκόλυνση της πρόσβασης στον προσωπικό ιατρό των υπαλλήλων των επιχειρήσεων που εξυπηρετούνται κατά κύριο λόγο από ιατρούς εργασίας και γ) η διευκόλυνση του συνόλου του πληθυσμού της χώρας που επιθυμεί να έχει πρόσβαση σε προσωπικό ιατρό.
Άρθρο 7	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι η ενίσχυση της Κ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και η αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών που έχουν προκύψει από την πανδημία του κορωνοϊού COVID-19. Οι εν λόγω αποσπάσεις λήγουν σταδιακά από τον Αύγουστο 2022 έως τον Απρίλιο 2023 και αφορούν ιδιαίτερα νευραλγικές θέσεις, ώστε να μην είναι δυνατή η κάλυψη των κενών που θα προκύψουν σε περίπτωση μη παράτασης των εν λόγω αποσπάσεων.
Άρθρο 8	Σκοπός της προτεινόμενης διάταξης είναι να δοθεί εκ νέου παράταση, έως την 30ή.9.2022, στη θητεία των μελών του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, το οποίο είχε συγκροτηθεί δυνάμει της υπό στοιχεία Α1β/Γ.Π. 33401/13.5.2019 απόφασης του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας (ΑΔΑ: 6ΒΗΛ465ΦΥΟ-ΧΜΦ) και του οποίου η θητεία, η οποία αρχικώς έληγε στις 13.5.2022, έχει παραταθεί με το άρθρο 40 του ν. 4937/2022 έως τις 13.8.2022. Αν συγκροτηθεί εκ νέου το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας με απόφαση του Υπουργού Υγείας λήγει αυτοδικαίως η θητεία του οργάνου υπό την υφιστάμενη συγκρότησή του.

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

Βλ. συνημμένο

Γ. Έκθεση του άρθρου 75 παρ. 3 του Συντάγματος

Βλ. συνημμένο

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:

Συνολικά, τα οφέλη των αξιολογούμενων ρυθμίσεων που κατατείνουν στην ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας διαχέονται στο σύνολο της κοινωνίας και της οικονομίας.

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 εμπλεκόμενων				
		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	Πιλοτική εφαρμογή					
		Ανάδειξη καλών πρακτικών κατά την υλοποίηση της ρύθμισης					
		Συνεχής αξιολόγηση διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων					
		Άλλο					

Σχολιασμός / ποιοτική αποτίμηση:

Δεν εντοπίζονται κίνδυνοι από την εφαρμογή των αξιολογούμενων ρυθμίσεων. Αντίθετα, επιλύονται διαχρονικά προβλήματα στην παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες, διασφαλίζεται η ομαλή λειτουργία του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας και ενισχύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας εν μέσω της πανδημίας COVID-19.

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

Στ. Έκθεση νομιμότητας

24.	Συναφείς συνταγματικές διατάξεις Άρθρα 1-9: Άρθρα 2, 5 και 21 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	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης
<input type="checkbox"/>	Ανώτατο ή άλλο εθνικό δικαστήριο (αναφέρατε)	
<input type="checkbox"/>	Ανεξάρτητη Αρχή (αναφέρατε)	
28.	Συναφής ευρωπαϊκή και διεθνής νομολογία	
		Στοιχεία & βασικό περιεχόμενο απόφασης
<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	
	Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης	Υφιστάμενες διατάξεις
	<p>Άρθρο 1 Ρυθμίσεις για τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής - Τροποποίηση 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), προστίθενται δύο νέα εδάφια και η παρ. 1 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.</p> <p>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</p>	<p>Άρθρο 25 παρ. 1 ν. 4549/2018</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.</p> <p>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</p>

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 (528.000.000) εκατομμύρια 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».

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 (528.000.000) εκατομμύρια 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».

<p>«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. Η ανωτέρω αύξηση δεν αποτελεί βάση υπολογισμού της δαπάνης για τα επόμενα οικονομικά έτη.».</p>	
<p style="text-align: center;">Άρθρο 2 Ρύθμιση είσπραξης του ποσού της αυτόματης επιστροφής (clawback) των παρόχων υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση άρθρου 100 ν. 4172/2013</p> <p>Στο τέλος της παρ. 3 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) προστίθεται νέο τελευταίο εδάφιο και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει το παραπάνω ποσό με ισόποση οφειλή εντός του ίδιου ή/και του προηγούμενου έτους ή/και του επόμενου έτους, προς τους αναφερόμενους στην προηγούμενη παράγραφο ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας. Ο οριστικός και τελικός συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου άρχεται αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 4172/2013.</p> <p>Από το έτος 2021 και εφεξής, βάσει των ορίων δαπανών που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 4, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προεισπράττει σε μηνιαία βάση, κατά τον χρόνο εξόφλησης του μήνα δαπάνης των παρόχων της παρ. 1 και μέχρι τον χρόνο έκδοσης των διοικητικών πράξεων βεβαίωσης των ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback), ποσοστό έως 70% του συνολικού ποσού αυτόματης επιστροφής που αναλογεί σε κάθε πάροχο πριν από τον έλεγχο και την τελική εκκαθάριση της δαπάνης των παρόχων. Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται</p>	<p style="text-align: center;">Άρθρο 100 παρ. 3 ν. 4172/13</p> <p>«3. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει το παραπάνω ποσό με ισόποση οφειλή εντός του ίδιου ή/και του προηγούμενου έτους ή/και του επόμενου έτους, προς τους αναφερόμενους στην προηγούμενη παράγραφο ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας. Ο οριστικός και τελικός συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου άρχεται αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 4172/2013.</p> <p>Από το έτος 2021 και εφεξής, βάσει των ορίων δαπανών που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 4, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προεισπράττει σε μηνιαία βάση, κατά τον χρόνο εξόφλησης του μήνα δαπάνης των παρόχων της παρ. 1 και μέχρι τον χρόνο έκδοσης των διοικητικών πράξεων βεβαίωσης των ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback), ποσοστό έως 70% του συνολικού ποσού αυτόματης επιστροφής που αναλογεί σε κάθε πάροχο πριν από τον έλεγχο και την τελική εκκαθάριση της δαπάνης των παρόχων. Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο. Η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε δώδεκα (12) άτοκες μηνιαίες δόσεις. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν σχετικής εισήγησης των συναρμόδιων Διευθύνσεων του, καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξής τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας.».</p>

<p>και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο. Η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε δώδεκα (12) άτοκες μηνιαίες δόσεις. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν σχετικής εισήγησης των συναρμόδιων Διευθύνσεων του, καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία εισπραχθείσους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας.</p> <p>Ειδικά για το έτος 2021, η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις.».</p>	
<p style="text-align: center;">Άρθρο 6 Ρυθμίσεις για τον προσωπικό ιατρό – Τροποποίηση παρ. 3 και 4 άρθρου 5 ν. 4238/2014</p> <p>Στο άρθρο 5 του ν. 4238/2014 (Α' 38), περί του προσωπικού ιατρού, επέρχονται οι ακόλουθες τροποποιήσεις:</p> <p>α) Η περ. γ) της παρ. 3 αντικαθίσταται και η παρ. 3 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«3. Ο προσωπικός ιατρός επιλέγεται ελεύθερα από τον πολίτη και είναι:</p> <p>α) ιατρός κλάδου ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), που υπηρετεί και παρέχει τις υπηρεσίες του στα Κέντρα Υγείας, στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) και σε λοιπές δημόσιες μονάδες Π.Φ.Υ., με εγγεγραμμένο πληθυσμό,</p> <p>β) ιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), με εγγεγραμμένο πληθυσμό,</p> <p>γ) ιατρός συμβεβλημένος με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με εγγεγραμμένο πληθυσμό».</p> <p>β) ιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), με εγγεγραμμένο πληθυσμό,</p> <p>γ) ιατρός που ασκεί ελευθέριο επάγγελμα, διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και συμβάλλεται με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) ως προσωπικός ιατρός, με εγγεγραμμένο πληθυσμό, εξαιρετικώς και μόνο για τις ανάγκες του παρόντος, ανεξάρτητα από το αν συμβάλλεται ήδη ή αν ήδη λαμβάνει μηνιαίο μισθό ή μηνιαίες αποδοχές από φορείς του δημόσιου τομέα, όπως αυτός οριοθετείται στην περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), ή</p>	<p>Άρθρο 5 παρ. 3 ν. 4238/2014</p> <p>«3. Ο προσωπικός ιατρός επιλέγεται ελεύθερα από τον πολίτη και είναι:</p> <p>α) ιατρός κλάδου ιατρών Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), που υπηρετεί και παρέχει τις υπηρεσίες του στα Κέντρα Υγείας, στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) και σε λοιπές δημόσιες μονάδες Π.Φ.Υ., με εγγεγραμμένο πληθυσμό,</p> <p>β) ιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλαίσιο λειτουργίας των Τοπικών Ομάδων Υγείας του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38), με εγγεγραμμένο πληθυσμό,</p> <p>γ) ιατρός συμβεβλημένος με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), με εγγεγραμμένο πληθυσμό».</p> <p>«4. Ως προσωπικοί ιατροί ορίζονται ιατροί ειδικότητας γενικής / οικογενειακής ιατρικής ή εσωτερικής παθολογίας για τον ενήλικο πληθυσμό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται ως προσωπικοί ιατροί να ορίζονται και απλοί ιδιώτες ιατροί, που δεν εμπίπτουν στις περ. α) έως γ) της παρ. 3, τόσο των ως άνω ειδικοτήτων όσο και άλλων ειδικοτήτων για τον ενήλικο πληθυσμό, ιδίως όταν η ειδικότητα συνδέεται με παρακολούθηση πολιτών που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, και παιδίατροι για τον ανήλικο πληθυσμό.».</p>

<p>νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του δημόσιου τομέα που δεν περιλαμβάνονται στη Γενική Κυβέρνηση, όπως αυτή ορίζεται στο ανωτέρω άρθρο.</p> <p>β) Το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 τροποποιείται, με την προσθήκη των ιατρών εργασίας, και η παρ. 4 διαμορφώνεται ως εξής:</p> <p>«4. Ως προσωπικοί ιατροί ορίζονται ιατροί ειδικότητας γενικής/οικογενειακής ιατρικής ή εσωτερικής παθολογίας ή οι ιατροί εργασίας για τον ενήλικο πληθυσμό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύνανται ως προσωπικοί ιατροί να ορίζονται και απλοί ιδιώτες ιατροί, που δεν εμπίπτουν στις περ. α) έως γ) της παρ. 3, τόσο των ως άνω ειδικοτήτων όσο και άλλων ειδικοτήτων για τον ενήλικο πληθυσμό, ιδίως όταν η ειδικότητα συνδέεται με παρακολούθηση πολιτών που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, και παιδίατροι για τον ανήλικο πληθυσμό.»</p>	
<p>30. Κατάργηση διατάξεων</p> <p><i>Διατάξεις αξιολογούμενης ρύθμισης που προβλέπουν κατάργηση</i></p>	<p><i>Καταργούμενες διατάξεις</i></p>

Αθήνα, 15 Ιουλίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
15.07.2022 20:06

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

**ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ**

SPYRIDON-ADONIS GEORGIAIDIS SPYRIDON-ADONIS GEORGIAIDIS
15.07.2022 21:12

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ
ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS NIKOLAOS PANAGIOTOPOULOS
15.07.2022 20:08

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

**ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**

NIKI KERAMEOS NIKI KERAMEOS
15.07.2022 20:05

ΝΙΚΗ ΚΕΡΑΜΕΩΣ

**ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

KONSTANTINOS CHATZIDAKIS KONSTANTINOS CHATZIDAKIS
15.07.2022 20:25

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ATHANASIOS PLEVRIS ATHANASIOS PLEVRIS
15.07.2022 20:06

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

PANAGIOTIS THEODORIKAKOS PANAGIOTIS THEODORIKAKOS
15.07.2022 20:32

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΘΕΟΔΩΡΙΚΑΚΟΣ

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

KONSTANTINOS TSIARAS KONSTANTINOS TSIARAS
15.07.2022 20:06

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

MAVROUDIS VORIDIS MAVROUDIS VORIDIS
15.07.2022 20:24

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

**ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΣΥΛΟΥ**

PANAGIOTIS MITARAKIS PANAGIOTIS MITARAKIS
15.07.2022 20:04

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ

ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

KYRIAKOS PIFERRAKAKIS KYRIAKOS PIFERRAKAKIS
15.07.2022 20:04

ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

ΟΙ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

THEODOROS SKYLAKAKIS THEODOROS SKYLAKAKIS
15.07.2022 20:39

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ

ASIMINA GKAGKA ASIMINA GKAGKA
15.07.2022 21:21

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ



ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Αριθμ. 199 / 14 / 2022

ΕΚΘΕΣΗ

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

Επί τροπολογίας στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

A. Με τις διατάξεις της υπόψη τροπολογίας προβλέπονται μεταξύ άλλων τα ακόλουθα:

1. Αυξάνεται, ειδικά για το έτος 2022, κατά δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) ευρώ 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.

2. Εισπράττεται από τους οριζόμενους ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας, ειδικά για το έτος 2021, σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback.

3. Προηγείται ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κατά την έκδοση ενταλμάτων πληρωμής οφειλών του προς τρίτους, για την είσπραξη απαιτήσεών του, που προέρχονται από τον μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebate) και τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), έναντι οποιασδήποτε άλλης απαίτησης τρίτων, ανεξαρτήτως γενικού ή ειδικού προνομίου αυτών.

4. Θεσπίζεται η υλοποίηση της δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας» και συγκεκριμένα:

- Προβλέπεται η κατάρτιση, ο συντονισμός και η εποπτεία της δράσης από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
- Ορίζεται ο φορέας υλοποίησης της εν λόγω δράσης (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), οι ωφελούμενες της δράσης και οι σχετικές προϋποθέσεις υπαγωγής.
- Καθορίζεται η διαδικασία υλοποίησης και οι τιμές αποζημίωσης των ιατρικών επισκέψεων, πράξεων και εξετάσεων, οι οποίες καλύπτονται από

πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

5.α. Παρατείνεται από τη λήξη τους, έως τη δημοσίευση των υπό ψήφιση διατάξεων, η ισχύς διατάξεων, που αφορούν σε:

- νομιμοποίηση δαπανών για εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, που απορρέουν από προμήθειες υλικών – αγαθών και παροχή υπηρεσιών, χωρίς υπογραφή σύμβασης και υπό τις λοιπές αναφερόμενες προϋποθέσεις,
- νομιμοποίηση δαπανών των Κέντρων Υγείας για εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων,
- εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19, σε ιδιωτικά εργαστήρια ή άλλους φορείς διενέργειας εξετάσεων,
- νομιμοποίηση δαπανών που απορρέουν από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών κ.λπ. των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης.

β. Τροποποιούνται οι διατάξεις του άρθρου 25 του ν.4494/2017 και παρέχεται εκ νέου η δυνατότητα εξόφλησης, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων (ν.4270/2014, ν.4412/2016 και π.δ.80/2016), των δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των Στρατιωτικών Νοσοκομείων και του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ) που πραγματοποιήθηκαν από 2.2.2021 μέχρι και την έναρξη ισχύος της προτεινόμενης ρύθμισης.

6. Επανακαθορίζονται οι ειδικότητες/κατηγορίες των ιατρών (προστίθενται οι ιατροί που ασκούν ελευθέριο επάγγελμα και οι ιατροί εργασίας) που δύνανται να ορισθούν ως προσωπικοί ιατροί για τον ενήλικο πληθυσμό.

7. Παρέχεται, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων περί αποσπάσεων, δυνατότητα ανανέωσης των αποσπάσεων, από τη λήξη τους, συμπεριλαμβανομένης της τρίμηνης παράτασης της διάρκειάς τους κατ' εφαρμογή της παρ. 5 του άρθρου 12 του ν. 4440/2016, και για ένα (1) έτος από αυτή, στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, των υπαλλήλων νομικών προσώπων που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας.

8. Παρατείνεται, εκ νέου, έως τις 30.9.2022 η θητεία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας που συγκροτήθηκε με την αριθ. Α1β/Γ.Π.οικ.33401/13-05-2019 απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας.

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

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού:

1. Δαπάνη ύψους **15 εκατ. ευρώ** εξαιτίας της αύξησης, ειδικά για το έτος 2022, του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013.

2. Δαπάνη από την υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας» και την αποζημίωση των ιατρικών επισκέψεων, πράξεων και εξετάσεων.

Λαμβανομένου υπόψη ότι η χρηματοδότηση της εν λόγω δράσης θα καλυφθεί από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, το οικονομικό αποτέλεσμα που επέρχεται είναι δημοσιονομικά ουδέτερο σε επίπεδο φορέων Γενικής Κυβέρνησης.

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων Γενικής Κυβέρνησης (των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Υ.Πε. κ.λπ.), κατά περίπτωση:

1. Δαπάνη εξαιτίας παράτασης ισχύος διατάξεων, που αφορούν:

- εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, από προμήθειες υλικών – αγαθών και παροχή υπηρεσιών,
- εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19.

2. Δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού του ΝΙΜΤΣ (φορέας Γενικής Κυβέρνησης) από την εξόφληση, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, των προαναφερόμενων δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των Στρατιωτικών Νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ που πραγματοποιήθηκαν από 2.2.2021 μέχρι και την έναρξη ισχύος της προτεινόμενης ρύθμισης.

Το ύψος της δαπάνης αυτής δεν έχει προσδιορισθεί από το αρμόδιο Υπουργείο.

3. Νομιμοποίηση δαπανών:

- των Κέντρων Υγείας για εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19,
- των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ, που απορρέουν από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών κ.λπ.

III. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - φορέα της Γενικής Κυβέρνησης):

1. Απώλεια εσόδων λόγω της άτοκης καταβολής, από τους οριζόμενους ιδιώτες παρόχους, των δόσεων της διαφοράς των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback, για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας.

2. Χρονική υστέρηση είσπραξης εσόδων εξαιτίας της είσπραξης από τους οριζόμενους ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας, ειδικά για το έτος 2021, σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις της διαφοράς των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback.

Αθήνα, 15 Ιουλίου 2022

Η Γενική Διευθύντρια κ.α.α

THELXI PSYLLA
15.07.2022 20:21

Θέλξη Ψύλλα

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ
(άρθρο 75 παρ. 3 του Συντάγματος)

Επί τροπολογίας του Υπουργείου Υγείας στο σχέδιο νόμου «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

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

I. Επί του κρατικού προϋπολογισμού:

1. Δαπάνη ύψους **15 εκατ. ευρώ** εξαιτίας της αύξησης, ειδικά για το έτος 2022, του επιτρεπόμενου ορίου δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πέραν του οποίου ενεργοποιείται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 100 του ν. 4172/2013, η οποία θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού.

2. Δαπάνη από την υλοποίηση δράσης δημόσιας υγείας «Προληπτικές Διαγνωστικές Εξετάσεις για τον Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας» και την αποζημίωση των ιατρικών επισκέψεων, πράξεων και εξετάσεων.

Η χρηματοδότηση της εν λόγω δράσης θα καλυφθεί από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

II. Επί του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων Γενικής Κυβέρνησης (των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Υ.Πε. κ.λπ.), κατά περίπτωση:

1. Δαπάνη εξαιτίας παράτασης ισχύος διατάξεων, που αφορούν:
- εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Υ.Πε, από προμήθειες υλικών – αγαθών και παροχή υπηρεσιών,
- εκκαθάριση και πληρωμή δαπανών νοσοκομείων για εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού COVID-19.

2. Δαπάνη του κρατικού προϋπολογισμού και του προϋπολογισμού του ΝΙΜΤΣ (φορέας Γενικής Κυβέρνησης) από την εξόφληση, κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων, των προαναφερόμενων δαπανών προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, ορθοπεδικού υλικού, χημικών αντιδραστηρίων και παροχής υπηρεσιών των Στρατιωτικών Νοσοκομείων και του ΝΙΜΤΣ που πραγματοποιήθηκαν από 2.2.2021 μέχρι και την έναρξη ισχύος της προτεινόμενης ρύθμισης.

Οι ανωτέρω δαπάνες θα αντιμετωπιστούν από τις πιστώσεις του κρατικού προϋπολογισμού και των προϋπολογισμών λοιπών φορέων Γενικής Κυβέρνησης, κατά περίπτωση.

III. Επί του προϋπολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - φορέα της Γενικής Κυβέρνησης):

Απώλεια εσόδων λόγω της άτοκης καταβολής, από τους οριζόμενους ιδιώτες παρόχους, των δόσεων της διαφοράς των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback, για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας, η οποία θα αναπληρώνεται από άλλες πηγές εσόδων του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Αθήνα, 15 Ιουλίου 2022

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ

CHRISTOS STAIKOURAS CHRISTOS STAIKOURAS
15.07.2022 20:34

ATHANASIOS PLEVRIΣ ATHANASIOS PLEVRIΣ
15.07.2022 21:26

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ