

ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Στο σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας «*Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.)*,

Αλλαγή Σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και Λοιπές Διατάξεις».

Ι.Επί της Αρχής του σχεδίου Νόμου:

Με τις διατάξεις του προτεινόμενου σχεδίου Νόμου επιχειρείται η αναδιοργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η ολοκλήρωση των υπηρεσιών υγείας με στόχο να τοποθετηθεί ο πολίτης και οι ανάγκες υγείας του στο επίκεντρο της υγειονομικής φροντίδας.

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

Η ανασυγκρότηση των υπηρεσιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με σκοπό τη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα των πολιτών, είναι εξαιρετικά κρίσιμη.

Η μη υλοποίηση αυτής της αναδιοργάνωσης, έχει διαπιστωθεί ότι περιορίζει την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας, προκαλώντας δυσαρέσκεια και ανασφάλεια στους πολίτες. Το γεγονός αυτό, ενισχύει την ανάγκη περαιτέρω ανάπτυξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η οποία σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι σήμερα πιο επιτακτική από ποτέ.

Με το παρόν σχέδιο Νόμου διαμορφώνεται μια ικανή και αναγκαία δέσμη παροχής υπηρεσιών υγείας η οποία είναι προσιτή στο σύνολο του πληθυσμού, χωρίς φραγμούς κοινωνικού ή οικονομικού χαρακτήρα ή εμπόδια πρόσβασης, και τίθενται οι προϋποθέσεις να εφαρμοστεί για πρώτη φορά η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην πράξη.

Γενικός σκοπός της μεταρρυθμιστικής παρέμβασης που επιχειρείται είναι η δημιουργία ενός καθολικού και ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υπό τη Διοίκηση των Υγειονομικών Περιφερειών με στόχο την

ποιότητα, την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα και την κοινωνική δικαιοσύνη.

Ειδικοί στόχοι της μεταρρυθμιστικής προσπάθειας είναι οι ακόλουθοι:

(α) η επικέντρωση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στην κύρια αποστολή του ως εθνικός ασφαλιστικός φορέας υγείας και η ενδυνάμωση του ρόλου του ως αγοραστή υπηρεσιών υγείας, με ταυτόχρονη κατάργηση του διττού ρόλου του ως αγοραστή και παρόχου υπηρεσιών υγείας. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ διατηρεί την ονομασία του ως έχει.

(β) η ανάπτυξη του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ), ενός ενιαίου συστήματος Π.Φ.Υ, στην Ελλάδα, μέσω της ενοποίησης των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ και του Ε.Σ.Υ, με στόχο τη διασφάλιση μιας επαρκούς, αποτελεσματικής και αποδοτικής δέσμης υπηρεσιών υγείας για όλο τον πληθυσμό, την αποτροπή του κατακερματισμού του συστήματος Π.Φ.Υ και κατά συνέπεια τη βελτίωση του συντονισμού του και τη διασφάλιση της ορθολογικότερης διαχείρισης των δομών Π.Φ.Υ, του ανθρώπινου δυναμικού (ιατρικό προσωπικό, μαιευτές, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές κ.ά.) και των τεχνολογικών και λοιπών πόρων.

Επιπλέον, το παρόν σχέδιο Νόμου αποσκοπεί:

(α) στην ενίσχυση της συνταγματικώς κατοχυρωμένης αρχής της ισότητας στην πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας.

(β) στην καθιέρωση της Π.Φ.Υ ως πυρήνα του συστήματος υγείας και την υποστηρικτική και συμπληρωματική, προς αυτή, δράση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας.

(γ) στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας με βάση τα ιδιαίτερα κοινωνικά, οικονομικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού αναφοράς και γενικά τις εκτιμώμενες ανάγκες υγείας του.

(δ) στην ενίσχυση της αποδοτικής χρήσης και αξιοποίησης των διαθέσιμων υλικών, οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

(η) στην ανταπόκριση των υπηρεσιών στις προσδοκίες και ανάγκες των πολιτών.

Επί του άρθρου 1 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό επιχειρείται η στρατηγική αναδιάρθρωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και καθορίζεται σε τι συνίσταται αυτή.

Επί του άρθρου 2 του σχεδίου νόμου.

Με τις διατάξεις του άρθρου 2 καθορίζονται οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ., οι οποίες συνίστανται στα Κέντρα Υγείας, συμπεριλαμβανομένων των Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, των Περιφερειακών Ιατρείων και των Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων, και τις λοιπές Μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των Δ.Υ.Πε., ως αποκεντρωμένες μονάδες τους. Τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παραμένουν και λειτουργούν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως ισχύει σήμερα.

Με την παρ. 4, παρέχεται η εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας με απόφασή του να καθορίζει τον τρόπο και τις λεπτομέρειες της άμεσης επιστημονικής, νοσηλευτικής, και εκπαιδευτικής διασύνδεσης όλων των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. που αποτελούν το Π.Ε.Δ.Υ., με τα Νοσοκομεία των Δ.Υ.Πε. στις οποίες υπάγονται, τα οποία αποτελούν Νοσοκομεία Αναφοράς.

Επί του άρθρου 3 του σχεδίου νόμου.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις εκσυγχρονίζεται ο τρόπος και επικαιροποιούνται οι όροι λειτουργίας των κέντρων υγείας ώστε να δύνανται να ανταποκριθούν στις σύγχρονες ανάγκες.

Συνέπεια της εφαρμογής της ρύθμισης είναι η ορθολογική ανταπόκριση των λόγω δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στις απαιτήσεις των πολιτών των γεωγραφικών διαμερισμάτων που εξυπηρετούν.

Επί του άρθρου 4 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό εκσυγχρονίζεται ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού και εξειδικεύονται οι υπηρεσίες που προσφέρει στο ιατρείο του και κατ' οίκον.

Με την προτεινόμενη διάταξη στοχεύεται η αρμονική ένταξη του ευρωπαϊκού αυτού θεσμού στα νέα χαρακτηριστικά του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Επί του άρθρου 5 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό επιχειρείται η πλήρης απονομή διακριτών ρόλων στους επαγγελματίες υγείας και προβλέπεται η επαρκής εκπαίδευσή τους για την αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων τους.

Επί του άρθρου 6 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό επιχειρείται η αυστηρή αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στο πλαίσιο του Π.Ε.Δ.Υ., εισάγονται δε τα κριτήρια της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας.

Επί του άρθρου 7 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο 7 διαλαμβάνονται ως μονάδες παροχής Π.Φ.Υ. στα Κέντρα Υγείας οι νομαρχιακές και τοπικές υγείας προκειμένου να επιτευχθεί η πληρότητα των νέων δομών του Π.Ε.Δ.Υ.

Επί του άρθρου 8 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή επιχειρείται η αλλαγή του σκοπού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και προσδιορίζεται ο νέος του χαρακτήρας. Συγκεκριμένα, ως αγοραστής υπηρεσιών υγείας πλέον δύναται να θεσπίζει ποιοτικά και οικονομικά κριτήρια, βελτιώνοντας τη θέση των ασφαλισμένων και αξιοποιώντας αποτελεσματικότερα τους διατιθέμενους πόρους.

Επί του άρθρου 9 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό αναδιαρθρώνεται το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ώστε να καταστεί λειτουργικότερο.

Επί του άρθρου 10 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό μεταβιβάζονται αρμοδιότητες από τον Πρόεδρο στο Δ.Σ. και στον Αντιπρόεδρο.

Επί του άρθρου 11 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό επιδιώκεται το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να μεριμνά για την είσπραξη των εσόδων του Φορέα και να ελέγχει τις δαπάνες του.

Επί του άρθρου 12 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό επιδιώκεται η εύρυθμη λειτουργία του Οργανισμού με την κατανομή των σχετικών αρμοδιοτήτων στις αρμόδιες Διευθύνσεις και Τμήματα.

Επί του άρθρου 13 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο 13 προβλέπεται η αυτόματη απόσπαση στις Δ.Υ.Πε. του αποσπασμένου προσωπικού της ΔΕΗ Α.Ε. προκειμένου να αποφευχθεί η εργασιακή ανασφάλεια των ήδη υπηρετούντων στις υγειονομικές μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Επί του άρθρου 14 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή εισάγεται η δυνατότητα του Οργανισμού να συγκροτήσει τις υγειονομικές επιτροπές και το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιό του με συμβασιούχους ιατρούς και οδοντιάτρους αποφεύγοντας υπερβάλλον οικονομικό κόστος.

Επί του άρθρου 15 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή καθίσταται αναγκαία η συμμετοχή του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στα όργανα που ρυθμίζουν γενικότερα θέματα υγείας.

Επί του άρθρου 16 του σχεδίου νόμου.

Οποιαδήποτε γενική ή ειδική διάταξη που είναι αντίθετη ή ρυθμίζει διαφορετικά θέματα του νόμου αυτού, καταργείται.

Επί του άρθρου 17 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό ρυθμίζονται τα θέματα της διαθεσιμότητας των υπαλλήλων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που υπηρετούν στις μονάδες υγείας κατά τρόπον ώστε να ικανοποιούνται οι υπηρεσιακές ανάγκες του Π.Ε.Δ.Υ. αφενός και αφετέρου να προστατευθεί στα πλαίσια του δυνατού το εργασιακό δικαίωμα των υπαλλήλων.

Επί του άρθρου 18 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό καθορίζονται τα διαδικαστικά για την επίτευξη του στόχου του προηγούμενου άρθρου.

Επί του άρθρου 19 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή προβλέπεται η αξιολόγηση του ιατρικού/οδοντιατρικού προσωπικού εντός οκταμήνου από τη μετάταξη/μεταφορά και η αυτοδίκαιη κατάταξή τους σε θέσεις κλάδου ιατρών/οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. που θα ενταχθούν στο Π.Ε.Δ.Υ.

Επί του άρθρου 20 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή ορίζεται ότι οι συμβάσεις μίσθωσης έργου, οι οποίες συνήφθησαν οποτεδήποτε πριν από την δημοσίευση του παρόντος, παύουν, να ισχύουν αυτοδικαίως χωρίς να προκαλείται ζημία για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Επί του άρθρου 21 του σχεδίου νόμου.

Προκειμένου να διαφυλαχθεί η απρόσκοπτη προστασία της υγείας του πληθυσμού, ορίζεται στη μεταβατική διάταξη, ότι μέχρι την ολοκλήρωση των ανωτέρω διαδικασιών, η παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ανατίθεται στα κατά τόπους αρμόδια Κέντρα Υγείας, το δίκτυο συμβεβλημένων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η πρόσβαση στο οποίο έχει ενισχυθεί μέσω τη αύξησης του αριθμού των επισκέψεων σε 400 το μήνα, και επικουρικά, στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Επί του άρθρου 22 του σχεδίου νόμου.

Με το άρθρο αυτό ρυθμίζονται τα θέματα μισθοδοσίας του πάσης φύσεως προσωπικού που μετατάσσεται ή μεταφέρεται στις Δ.Υ.Πε. καθώς και τα ζητήματα που αναφύονται σχετικά με την οικονομική διαχείριση και τη μεταβίβαση της κινητής και ακίνητης περιουσίας.

Επί του άρθρου 23 του σχεδίου νόμου.

Η μεταφορά όλων των δομών Π.Φ.Υ. του Ε.Σ.Υ. (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία και Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία) στις αντίστοιχες Δ.Υ.Πε, αυτούσια, με όλο το προσωπικό που υπηρετεί σε αυτές, έχει ως απώτερο στόχο την αποφυγή να τεθεί σε κίνδυνο το εργασιακό καθεστώς των εργαζομένων σε αυτές.

Επί του άρθρου 24 του σχεδίου νόμου.

Με την παρούσα διάταξη οι διακριτές θέσεις των Κέντρων Υγείας και των αποκεντρωμένων μονάδων τους, που ήδη προβλέπονται στα νοσοκομεία με τα οποία ήταν συνδεδεμένα μεταφέρονται στις οικείες Δ.Υ.Πε.

Επί του άρθρου 25 του σχεδίου νόμου.

Με την προτεινόμενη ρύθμιση προσαρμόζεται η νομοθεσία του συστήματος προκήρυξης θέσεων του κλάδου ειδικευμένων ιατρών / οδοντιάτρων Ε.Σ.Υ. στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.). Ταυτόχρονα, επιτυγχάνεται σημαντικός περιορισμός της δαπάνης, το ύψος της οποίας, προς το παρόν δεν είναι

δυνατόν να προσδιοριστεί κι αυτό, γιατί εκτιμάται πως θα υπάρξει ικανός αριθμός κενών θέσεων, οι οποίες θα προκύψουν από την διαφορά του συνόλου των προς σύσταση θέσεων και των αιτήσεων αποδοχής.

Επί του άρθρου 26 του σχεδίου νόμου.

Με τις διατάξεις αυτές προβλέπεται η αξιολόγηση του ιατρικού / οδοντιατρικού προσωπικού του κλάδου ΠΕ ιατρών ΕΣΥ καθώς και η διαδικασία για την ένταξή τους σε θέσεις ειδικευμένων ιατρών ΕΣΥ. Η διαφορά των μηνιαίων τακτικών αποδοχών του ως άνω προσωπικού, που προέρχεται και από την επαύξηση του ημερήσιου ωραρίου του, αντισταθμίζεται από τον περιορισμό της δαπάνης που προκύπτει από την κατάργηση αριθμού κενών θέσεων, όπως περιγράφεται στο ανωτέρω άρθρο 25.

Επί του άρθρου 27 του σχεδίου νόμου.

Η διάταξη που αφορά στην ένταξη των ιατρών σε πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στον κλάδο ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ., μέσω αίτησης τους και κατάταξή τους στις αντίστοιχες βαθμίδες των ιατρών Ε.Σ.Υ. μετά από την προβλεπόμενη αξιολόγησή των προσόντων τους, αποσκοπεί στην ανάγκη της στελέχωσης όλου του Δικτύου Π.Φ.Υ. με μια ενιαία κατηγορία ιατρών που θα είναι οι ειδικευμένοι ιατροί Ε.Σ.Υ., σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Η προσαρμογή της εξέλιξης όλων των γιατρών που θα υπηρετήσουν στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.) πρέπει να γίνεται με αντίστοιχη πρόβλεψη των ισχυουσών διατάξεων περί εξέλιξης των ήδη υπηρετούντων στον κλάδο ειδικευμένων γιατρών Ε.Σ.Υ., μέσα από τα προβλεπόμενα συμβούλια εξέλιξης προκειμένου να υπάρξει ισότιμη αντιμετώπιση.

Επί του άρθρου 28 του σχεδίου νόμου.

Οι Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καλούνται να υπηρετήσουν την βασική στρατηγική του Υπουργείου Υγείας που είναι η ισοτιμία στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Δεδομένου ότι το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο δεν ολοκληρώθηκε στην εφαρμογή του και νέες συνθήκες έχουν δημιουργηθεί στο χώρο της υγείας καθίσταται αναγκαία η συμπλήρωση και επικαιροποίησή του.

Επί του άρθρου 29 του σχεδίου νόμου.

Με τη διάταξη αυτή μεταφέρεται η αρμοδιότητα χορήγησης βεβαίωσης λειτουργίας και των διαγνωστικών εργαστηρίων και των εργαστηρίων φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης στους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας. Με την προτεινόμενη διάταξη αποφεύγεται η σύγχυση και η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων μεταξύ Ιατρικών/Οδοντιατρικών Συλλόγων και αρμοδίων Δ/νσεων των Περιφερειών της χώρας καθώς και η ισότιμη μεταχείριση όλων των φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. Επιπρόσθετα, υποχρεούνται, εντός ενός έτους από της ισχύος του νόμου, οι ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που με οποιαδήποτε μορφή και ονομασία, λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να προσαρμοστούν στις διατάξεις του νόμου αυτού, με την έκδοση της απαιτούμενης άδειας λειτουργίας του φορέα παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Επί του άρθρου 30 του σχεδίου νόμου.

Με την παρούσα διάταξη, καθιερώνεται η ανάπτυξη και η επικαιροποίηση Εθνικού Προγράμματος Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών (Ε.Π.Π.Ε.Ν.), μετά από πρόταση του «Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού» προς τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Επιπρόσθετα, παρέχεται εξουσιοδότηση στον Υπουργό Υγείας, κατόπιν γνωμοδότησης του ΚΕ.Σ.Υ., να καθορίζει τους όρους, τις προϋποθέσεις, τα επιστημονικά πρωτόκολλα εφαρμογής του Ε.Π.Π.Ε.Ν., καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια.

Επί του άρθρου 31 του σχεδίου νόμου.

Η θεσμοθέτηση της ανάπτυξης και λειτουργίας των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος (ΙΑ.ΔΙ.ΚΑ.), κρίνεται ιδιαίτερα χρήσιμη και απαραίτητη στη διαμόρφωση και

εφαρμογή μιας πολιτικής υγείας για την προάσπιση και την προστασία της υγείας του πληθυσμού.

Επί του άρθρου 32 του σχεδίου νόμου.

Με την παρούσα διάταξη συμπληρώνεται το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο το οποίο ως σήμερα δεν προέβλεπε την αναγνώριση των μονάδων ιαματικής θεραπείας, των κέντρων ιαματικού τουρισμού – θερμαλισμού και των κέντρων θαλασσοθεραπείας ως μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού και της ενίσχυσης της επιχειρηματικότητας.

Επί του άρθρου 33 του σχεδίου νόμου.

Οι σκύλοι που βρίσκονται στη διαδικασία εκπαίδευσης ως σκύλοι βοήθειας – σκύλοι οδηγοί τυφλών ή σκύλοι βοηθοί ατόμων με αναπηρίες, μέχρις ότου εκπαιδευτούν και αποκτήσουν τα σχετικά παραστατικά – έγγραφα που πιστοποιούν την εκπαίδευσή τους, κρίνεται αναγκαίο να έχουν τις ίδιες δυνατότητες πρόσβασης σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους και υπηρεσίες προκειμένου να προετοιμαστούν κατάλληλα για το σκοπό αυτό. Η έως σήμερα διαδικασία δημιουργεί προβλήματα στην εκπαίδευση των σκύλων, γεγονός που καθυστερεί την απόκτηση δεξιοτήτων και επομένως την προετοιμασία τους για το διάστημα που διεθνώς απαιτείται (18 μήνες), ώστε να παραδοθούν στο χρήστη, τυφλό ή ανάπηρο.

Μέχρις ότου εκδοθεί η σχετική Κ.Υ.Α. που προβλέπεται από την περίπτωση ε) της παραγράφου 7 του άρθρου 16 του ν.3868/2010 που θα ρυθμίζει λεπτομερέστερα τους ειδικότερους όρους σχετικά με την εκπαίδευση και την πιστοποίηση των σκύλων βοήθειας, κρίνεται απαραίτητη η συμπλήρωση του εν λόγω άρθρου προς διευκόλυνση των διαδικασιών εκπαίδευσης των σκύλων βοήθειας στην Ελλάδα.

Επί του άρθρου 34 του σχεδίου νόμου.

Η θεραπευτική προσέγγιση με τη βοήθεια των ζώων είναι εφαρμοσμένη θεραπευτική μέθοδος που χρησιμοποιεί τα ζώα για να λύσει ή να βελτιώσει καθημερινά ή χρόνια ανθρώπινα προβλήματα. Περιλαμβάνει την παρουσία ενός

ζώου στο άμεσο περιβάλλον (ιδιωτικό ή δημόσιο) ενός άτομου ή μιας ομάδας. Κύρια χαρακτηριστικά της είναι ότι υπάρχουν συγκεκριμένοι στόχοι για κάθε άτομο ή ομάδα και μετρήσιμα αποτελέσματα. Η εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων γίνεται από εξειδικευμένα άτομα - ιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, κτηνιάτρους και με τη βοήθεια ειδικά εκπαιδευμένων εθελοντών. Η επικουρική συμβολή στη θεραπευτική παρέμβαση των ζώων σε συγκριμένες δραστηριότητες αφορά τη δυνατότητα βοήθειας με την παρουσία μετά από επιλογή, ειδικά εκπαιδευμένων ζώων.

Σκοπός είναι να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των συγκεκριμένων ομάδων, όπως είναι για παράδειγμα οι τυφλοί ή οι άνθρωποι με κινητικά προβλήματα και άτομα με ψυχονοητικές διαταραχές.

Επί του άρθρου 35 του σχεδίου νόμου.

Διόρθωση σε πίνακα της παρ. 2, του άρθρου 17, του ν. 4224/2013 με την ορθή επαναρίθμηση συγκεκριμένων κλάδων και κατηγοριών.

Επί του άρθρου 36 του σχεδίου νόμου.

Στην παρ. 1, στο πλαίσιο της Μεταρρύθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και για μεταβατικό στάδιο, δίνεται η δυνατότητα στις Δ.Υ.Πε. να ενισχυθούν με εξειδικευμένο προσωπικό έως την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης.

Στην παρ.2 προβλέπεται ότι μέχρι την έκδοση του Οργανισμού του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.), καθίσταται αναγκαία η προώθηση νομοθετικής ρύθμισης σχετικά με την απλοποίηση των διαδικασιών απόσπασης προσωπικού στο Ε.ΚΕ.Α. για την κάλυψη άμεσων και επιτακτικών αναγκών στελέχωσης του, ενόψει και της προωθούμενης αναδιοργάνωσης και συγχώνευσης των υπηρεσιών αιμοδοσίας της χώρας. Ήδη, ο μοριακός έλεγχος του αίματος για την περιοχή της Αττικής διενεργείται από το Ε.ΚΕ.Α., ενώ αναμένεται η ανάληψη της διενέργειας και του ορολογικού ελέγχου του αίματος.

Επί του άρθρου 37 του σχεδίου νόμου.

Με την προτεινόμενη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας στους ιδιοκτήτες παλαιών ιδιωτικών κλινικών οι οποίοι για λόγους ιδιαίτερους και ανεξάρτητους από τη θέλησή τους, όπως η μη διαθεσιμότητα του ακινήτου στο οποίο στεγαζόταν η κλινική τους (π.χ. εξαιτίας μισθωτικών διαφορών, πολεοδομικών προβλημάτων, τεχνικών ατελειών) ή γιατί ίσχυαν ειδικές νομικές διοικητικές δεσμεύσεις που δεν τους επέτρεπαν την αναθεώρηση της παλιάς άδειας τους τη χρονική περίοδο που ετέθη αρχικά.

Στους ιδιοκτήτες αυτούς, με τη διάταξη αυτή δίνεται η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας της κλινικής τους, μέσα σε τακτή προθεσμία με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν και για τις υπόλοιπες κλινικές της αυτής κατηγορίας.

Επί των άρθρων 38 και 39 του σχεδίου νόμου.

Με τις προτεινόμενες διατάξεις τακτοποιούνται επιμέρους επιτακτικές εκκρεμότητες των νοσοκομείων για προμήθειες και υπηρεσίες που έχουν διενεργηθεί και παρασχεθεί αντίστοιχα στα νοσοκομεία. Στο πλαίσιο της κεντροποίησης των προμηθειών και των υπηρεσιών υγείας, οι σχετικές διαδικασίες είναι χρονοβόρες αφού απαιτείται διαβούλευση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και συνυπολογισμός των αναγκών όλων των υπαγόμενων νοσοκομείων ώστε να καταστεί εφικτή η σύνταξη ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και κοινού προϋπολογισμού για τη διακήρυξη προς έγκριση στην Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων.

Το χρονικό διάστημα προπαρασκευής του ενιαίου έργου και εν αναμονή της ενιαίας διακήρυξης έχει ως συνέπεια τη λήξη αρκετών συμβάσεων αναδόχων με αποτέλεσμα την αδυναμία διενέργειας διαγωνισμού από τα νοσοκομεία και την ανάδειξη νέων αναδόχων. Έτσι, τα νοσοκομεία υποχρεώνονται να αντιμετωπίσουν τις επιτακτικές τους ανάγκες για την προστασία της υγείας των νοσηλευόμενων ασθενών, του προσωπικού τους και της δημόσιας υγείας εν γένει, παρατείνοντας τις συμβάσεις που έληξαν.

Επιπροσθέτως, οι διαγνωστικές διαδικασίες που βρίσκονται σε εξέλιξη από τα περισσότερα νοσοκομεία είναι ατελέσφορες εξαιτίας των ενδίκων μέσων που ασκούν οι διαγωνιζόμενοι.

Η τακτοποίηση των ανωτέρω υποχρεώσεων τελεί υπό την προϋπόθεση της διατήρησης του συμβατικού τιμήματος.

Επί του άρθρου 40 του σχεδίου νόμου.

Με το πρώτο εδάφιο της προτεινόμενης διάταξης καταργείται η μετάθεση της έναρξης της ισχύος της κατά έξι (6) μήνες, ώστε να καταστεί δυνατή άμεσα η ισχύς των κινήτρων για την πρόσληψη ή την παράταση της θητείας των επικουρικών γιατρών για την κάλυψη αναγκών σε άγονες, νησιωτικές, απομακρυσμένες και προβληματικές περιοχές.

Με το δεύτερο εδάφιο, παρατείνεται η έναρξη εφαρμογής της διάταξης προκειμένου να μην επιβαρυνθεί η λειτουργία των Δ.Υ.Πε., εν' όψη της μεταρρύθμισης.

Επί του άρθρου 41 του σχεδίου νόμου.

Με την προτεινόμενη διάταξη παρέχεται η δυνατότητα σε φορείς ασφάλισης των οποίων οι κλάδοι υγείας δεν έχουν ενταχθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να ιδρύουν φαρμακεία με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που ισχύουν για τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Με τον τρόπο αυτό, θα μπορούν και οι ασφαλιστικοί αυτοί φορείς να εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους τους, καλύπτοντας τις ανάγκες αυτών σε φάρμακα υψηλού κόστους ή φάρμακα των οποίων η χορήγηση μέσω νοσοκομείων ή φαρμακείων είναι δύσκολο να πραγματοποιηθεί. Έτσι, εξασφαλίζεται η δυνατότητα συνεχούς και απρόσκοπτης κάλυψης των φαρμακευτικών αναγκών των ασθενών αυτών, οι οποίοι είναι κυρίως βαρέως πάσχοντες ασθενείς ή ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, ενώ παράλληλα επιτυγχάνεται μείωση του ποσού της φαρμακευτικής δαπάνης των ασφαλιστικών αυτών φορέων.

Επί του άρθρου 42 του σχεδίου νόμου.

Η ρύθμιση αυτή αποσκοπεί στην αντιμετώπιση του υφιστάμενου κενού και την πρόβλεψη καθορισμού των επαγγελματικών δικαιωμάτων των οπτικών-οπτομετρών μέσω της έκδοσης οικείας υπουργικής απόφασης.

Επί του άρθρου 43 του σχεδίου νόμου.

Στο συγκεκριμένο άρθρο ορίζεται η παράταση μέχρι και 30/6/2014 του χρόνου έκδοσης και έγκρισης του απολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεδομένου ότι δεν κατέστη δυνατή η έγκαιρη έκδοσή του λόγω αντικειμενικών δυσκολιών.

Επί του άρθρου 44 του σχεδίου νόμου.

Πρόκειται για ορθή επανάληψη και διόρθωση σφάλματος.

Επί του άρθρου 45 του σχεδίου νόμου.

Με την προτεινόμενη διάταξη, παρέχεται η δυνατότητα στους αθλητές, οι οποίοι έχουν επιτύχει διακρίσεις στον τομέα του αθλητισμού και εμπίπτουν στις διατάξεις των άρθρων 34 του ν.2725/1999 και 11 του ν.3812/2009 και οι οποίοι έχουν ταυτόχρονα αποκτήσει ή θα αποκτήσουν πτυχίο ιατρικής, να τοποθετούνται στα νοσοκομεία της χώρας για τη συνέχιση της εκπαίδευσής τους και για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας, ως υπεράριθμοι σε προσωποπαγείς θέσεις.

Επί του άρθρου 46 του σχεδίου νόμου.

Με τις διατάξεις του ΠΔ 32/5-2-1986, το νοσοκομείο της Θείας Πρόνοιας «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» εντάχθηκε στις διατάξεις του Νομοθετικού Διατάγματος 2592/53 «Περί οργάνωσης της ιατρικής αντιλήψεως» (ΦΕΚ 254/Α/53) και του Ν.1397/83 «Εθνικό Σύστημα Υγείας » (ΦΕΚ 143/Α/83) και λειτουργεί ως νοσοκομείο του ΕΣΥ ενώ στη συνέχεια με την παρ. 10 του άρθρου 13 του Ν. 2889/01 (ΦΕΚ 37/Α/01) το ως άνω Νοσοκομείο διατήρησε το ειδικό καθεστώς λειτουργίας του, ως Ν.Π.Δ.Δ. και δεν μετατράπηκε σε αποκεντρωμένη υπηρεσία του Πε.Σ.Υ.

Με γνώμονα την αποτελεσματικότερη διοίκηση του νοσοκομείου και τη δυνατότητα να ανταποκριθεί πλήρως στις σημερινές απαιτήσεις ως νοσοκομείο του ΕΣΥ, κρίθηκε επιβεβλημένη η ανάγκη εναρμόνισης της σύστασης και συγκρότησης του ΔΣ του νοσοκομείου όπως προβλέπεται κάθε φορά με τα λοιπά νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Επιπρόσθετα με τη σύμβαση αυτή επέρχεται μείωση κρατικών δαπανών μέσω της μείωσης του μηνιαίου καταβληθέντος μισθώματος κατά 25% για τη χρήση των κτηριακών εγκαταστάσεων.

Για το λόγο αυτό υπεγράφη σύμβαση μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της Ελληνικής Καθολικής Εξαρχίας και της Ιεράς Μονής « Παμμακαρίστου Θεοτόκου» για την οποία κρίνεται απαραίτητη η κύρωσή της με νόμο.