

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ

Κυρίες και κύριοι,
Αγαπητοί φίλοι,

Σε συνέχεια των συζητήσεων μας και των επαφών μας τα τελευταία 2 χρόνια, έχω την τιμή να θέσω σε ανοικτή διαβούλευση μέσω του site του Υπουργείου μας, το νέο σχέδιο νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Αναμένουμε τις εποικοδομητικές παρατηρήσεις σας και την δημιουργική συνδρομή σας προσβλέποντας στην ταχύτερη δυνατή, ώστε να κατατεθεί στη βουλή και να αποτελέσει νόμο του κράτους.

Φίλες και φίλοι,

Όπως όλοι γνωρίζουμε η μεταρρύθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, και ιδιαίτερα των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί, εάν δεν λειτουργήσει προηγουμένως ένα σύστημα αποτελεσματικής παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η διαπίστωση αυτή αποτελεί πάγια θέση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και η αλήθειά της διαπιστώνεται στην χώρα μας από τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν στο ΕΣΥ, στο οποίο δεν αναπτύχθηκε η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, παρά μόνο τμηματικά και περιστασιακά.

Το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που προτείνουμε, είναι η πρώτη στην ιστορία του ΕΣΥ ολοκληρωμένη πρόταση, σχεδιάστηκε με την σκέψη στραμμένη αποκλειστικά στις ανάγκες του πολίτη και χωρίς τις αγκυλώσεις που προξένησαν διάφορα συντεχνιακά ή ιδιωτικά συμφέροντα αλλά και παρωχημένες και συγκεντρωτικές αντιλήψεις.

Βασίζεται στις δυνατότητες που παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία, η εφαρμογή της οποίας εξασφαλίζει την απαλλαγή από την γραφειοκρατία, την ταλαιπωρία και την αναποτελεσματικότητα του υπάρχοντος συστήματος, αλλά επίσης εξασφαλίζει την διαφάνεια, τον αυστηρό οικονομικό έλεγχο, και την άμεση ασφαλή ενημέρωση για τις δαπάνες, τις παρεχόμενες υπηρεσίες και την στατιστική ανάλυση σε πραγματικό χρόνο, ώστε να παρέχεται άμεση ευχέρεια για την εξέλιξη του συστήματος και την αύξηση της αποτελεσματικότητάς του και της ανταπόκρισης στις διαπιστωμένες ανάγκες των πολιτών.

Ειδικότερα τα βασικά εργαλεία που θεσμοθετούνται, σύμφωνα με το σχέδιο νόμου είναι:

1. Τα Δίκτυα Π.Φ.Υ.:
 - α. Το Δημόσιο Δίκτυο, από υφιστάμενες υποδομές και εκείνες που θα δημιουργηθούν, όπως αναλυτικά περιγράφεται στο αρθ. 3 του σχεδίου νόμου.
 - β. Το Ιδιωτικό Δίκτυο, από ιδιωτικούς φορείς που ορίζονται στο αρθ. 4 του σχεδίου νόμου.
2. Τα πρωτόκολλα ιατρικών πράξεων και φαρμάκων, που θα καταρτίζονται από το ΚΕΣΥ και με τα οποία οριοθετείται ο έλεγχος, τόσο των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών και των φαρμάκων της Π.Φ.Υ., όσο και το κόστος τους. Τα πρωτόκολλα αυτά είναι δεσμευτικά, τόσο για τους δημόσιους παρόχους, όσο και τους ιδιώτες παρόχους Π.Φ.Υ.
3. Τα πρωτόκολλα και οι λοιπές ρυθμίσεις διαδικασίας που προβλέπονται στο σχέδιο νόμου, αποτελούν το περιεχόμενο των όρων προσχώρησης των ιδιωτών φορέων στο σύστημα, έτσι δημιουργείται ένα αντικειμενικό, διαφανές και ισότιμο σύστημα συνεργασίας του ιδιωτικού φορέα με το Δημόσιο, χωρίς ιδιωτικές

συμβάσεις, αδιαφανείς όρους και μεγάλες διαφορές στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Τα τρία αυτά σημεία του νόμου εξασφαλίζουν ισότιμα στους πολίτες τις υπηρεσίες Π.Φ.Υ., ενώ θέτουν συγχρόνως, για πρώτη φορά, τους ιδιώτες παρόχους υπό την εποπτεία του Υπουργείου και σε συγκεκριμένο, ενιαίο πλαίσιο λειτουργίας.

Έτσι επεκτείνεται ο ουσιαστικός δημόσιος έλεγχος και στον ιδιωτικό τομέα Υγείας, που λειτουργεί με το χρήμα των ασφαλισμένων και του Δημοσίου.

4. Η απόλυτη ελεύθερη επιλογή οικογενειακού γιατρού, όπως αυτός ορίζεται στο άρθρο 5 του νόμου, χωρίς χωροταξικούς ή άλλους περιορισμούς από τους ασφαλισμένους, σκοπεύει να επιτρέψει την άμεση προσφυγή του πολίτη στον ιατρό που είναι κατάλληλος για την ιατρική πράξη, αλλά ταυτόχρονα απολαμβάνει της εμπιστοσύνης του.

Το μέτρο παρέχει επίσης ισότητα στην Π.Φ.Υ. των πολιτών και σκοπεύει στην κατάργηση των ανισοτήτων στην υγεία που δημιουργούν οικονομικές και κοινωνικές διαφορές μεταξύ των Ασφαλισμένων.

5. Η ηλεκτρονική κάρτα πληρωμών, όπως ορίζεται στο άρθρο 7 του νόμου αποτελεί μια απλή ηλεκτρονική εφαρμογή, που η καθεμία και ο καθένας θα μπορεί να χρησιμοποιεί χωρίς να απαιτείται οποιαδήποτε ειδική γνώση, θα επιτρέπει στους ασφαλισμένους να έχουν άμεση πρόσβαση στους παρόχους Π.Φ.Υ., χωρίς τις απαιτούμενες σήμερα, πολύωρες καθυστερήσεις. Αποτελεί μια εξαιρετικά λειτουργική και απλή στην εφαρμογή της πρακτική και για εγκρίσεις από τους ασφαλιστικούς Οργανισμούς ενώ συγχρόνως εξαφανίζει τις ουρές στους ιατρούς και εργαστήρια και όλες εκείνες τις γραφειοκρατικές διαδικασίες, που αναδεικνύουν τόσο την παρωχημένη όψη του λειτουργούντος σήμερα συστήματος, όσο και την ενθάρρυνση της διαφθοράς.

Παράλληλα, το σύστημα θα παρέχει πλήρη έλεγχο όλων των ενεργούμενων ιατρικών πράξεων σε πραγματικό χρόνο, κάθε απόπειρα δε κατάχρησης του συστήματος, θα ελέγχεται άμεσα και θα επιβάλλονται οι αυστηρές κυρώσεις.

6. Το χρονοδιάγραμμα πλήρους εφαρμογής του νέου συστήματος έχει ορίζοντα μεταβατικής περιόδου 5 ετών, όπως ορίζει το άρθρο 9:

- Προβλέπεται η άμεση εφαρμογή του στον ΟΠΑΔ που αφορά περίπου 1.700.000 ασφαλισμένους του δημοσίου.

- Με κοινές υπουργικές αποφάσεις των συναρμόδιων εκάστοτε Υπουργών, προβλέπεται η συνεργασία με το ΙΚΑ, με διαχωρισμό του ασφαλιστικού και υγειονομικού κλάδου καθώς επίσης και του ΟΓΑ και άλλων ασφαλιστικών οργανισμών.
- Επιδίωξη της Κυβέρνησης είναι η ένταξη στο σύστημα αυτό, του μεγαλύτερου αριθμού των Ασφαλιστικών Ταμείων, ώστε το σύνολο των Ελλήνων Ασφαλισμένων, να απολαμβάνει τα σημαντικά πλεονεκτήματα του συστήματος.
- Στο διάστημα της πενταετίας και με την εμπειρία που θα αποκτηθεί από την άμεση εφαρμογή του στο ΟΠΑΔ, θα γίνουν όλες οι αναγκαίες παρεμβάσεις για την καλύτερη αποτελεσματικότητα του συστήματος, στο δίπτυχο Πολίτης - Δημόσιο Χρήμα!

Περιμένοντας τις παρατηρήσεις σας και την άμεση ανταπόκρισή σας,

Με φιλικούς χαιρετισμούς

Δημήτρης Λ. Αβραμόπουλος

Διάρθρωση Σχεδίου Νόμου

Κεφ.	Άρθρο	Θέμα	Σελ.
A		ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	3
	1	Ορισμός	3
	2	Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	5
B		ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	
	3	Δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας	7
	4	Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας	12
	5	Δικαίωμα επιλογής φορέα παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας	14
	6	Εισαγωγή των ασφαλισμένων στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.	16
Γ		ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΠΛΗΡΩΜΩΝ	16
	7	Σύστημα Ηλεκτρονικής Κάρτας Πληρωμών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	17
	8	Σχέσεις φορέων παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς	20
	9	Υπαγόμενοι ασφαλιστικοί οργανισμοί	22
Δ		ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
	10	Πειθαρχικές και ποινικές διατάξεις	23
	11	Μεταβατικές και καταργούμενες διατάξεις	24
	12	Ίδρυμα εθελοντών κοινωνία	25
	13	Έναρξη ισχύος	27

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

Άρθρο 1

Ορισμός

1. Ως πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.) για την εφαρμογή του παρόντος νόμου, νοείται το σύστημα παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας, που εξασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση όλου του πληθυσμού, σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο και αποσκοπεί στην πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, αποκατάσταση και ενδυνάμωση της υγείας, με την παροχή πιστοποιημένων ιατρικών υπηρεσιών, εξετάσεων και φαρμάκων και την υιοθέτηση κοινών κανόνων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας περιλαμβάνει:
 - (α) τις ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες που έχουν ως σκοπό την πρόληψη και αποκατάσταση βλαβών της υγείας που δεν απαιτούν νοσηλεία σε νοσοκομείο,
 - (β) τη διεξαγωγή ιατρικών εξετάσεων σύμφωνα με τα πρωτόκολλα πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας του άρθρου 3 παρ. 3 του παρόντος,
 - (γ) τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής
 - (δ) τις πράξεις οδοντιατρικής φροντίδας,

(ε) τη φροντίδα και παρακολούθηση των ασθενών μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο,

(στ) τις υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας και φροντίδας στο σπίτι,

(ζ) τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας,

(η) την επείγουσα μεταφορά ασθενών μέσω του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.) ή άλλων μέσων μεταφοράς ασθενών,

(θ) τα μέτρα υγείας που προβλέπονται από τις εκάστοτε πολιτικές Δημόσιας Υγείας στον τομέα της πρόληψης, πρωτογενούς και δευτερογενούς, ιδίως στα κρίσιμα προβλήματα των επιδημιών και των παραγόντων κινδύνου της υγείας ιδίως της παχυσαρκίας, της χρήσης αλκοόλ, ναρκωτικών και καπνού από ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού, της ιατρικής της εργασίας, της παροχής υπηρεσιών σχολικής υγείας, της ενημέρωσης σε θέματα κοινωνικού προγραμματισμού και κοινωνικής φροντίδας καθώς και κάθε άλλη δράση που συνδέεται με μέτρα πρόληψης στο πλαίσιο της Εθνικής Πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία,

(ι) την παροχή εξ αποστάσεως ιατρικών συμβουλών και υπηρεσιών με την χρήση προηγμένων τεχνολογιών και υποδομών,

ιδίως μέσω ειδικού συστήματος τηλεϊατρικής και της ανοικτής γραμμής επικοινωνίας σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ.

1 εδ. ιη του παρόντος,

(ια) την παροχή υπηρεσιών σχολικής υγείας

(ιβ) το σχεδιασμό και την υλοποίηση παρεμβάσεων για τη βελτίωση της συνολικής υγείας των τοπικών κοινωνιών,

(ιγ) την παροχή υπηρεσιών βραχείας νοσηλείας,

(ιδ) την μέριμνα και την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, ορισμένων ειδικοτήτων, για την αντιμετώπιση χρόνιων προβλημάτων υγείας, που εμφανίζονται σε τοπικό επίπεδο και

(ιε) την παροχή υπηρεσιών οικογενειακού προγραμματισμού.

3. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται στο παρόν.

Άρθρο 2

Γενική Διεύθυνση

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Η λειτουργούσα στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Διεύθυνση (Υ3) της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μετατρέπεται σε Γενική Διεύθυνση και συγκροτείται από Διευθύνσεις, Τμήματα και Γραφεία, που ορίζονται με προεδρικό διάταγμα. Με υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι αρμοδιότητες της Γενικής Διεύθυνσης και ιδίως:

1. Η συνεργασία με το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) για τη σύνταξη και έκδοση των πρωτοκόλλων πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στα οποία καταχωρούνται οι επιστημονικά ενδεδειγμένες ιατρικές υπηρεσίες, εξετάσεις και φάρμακα, πιστοποιημένης ποιότητας σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, για την εκτέλεση των οριζομένων στο παρόν, τα οποία εγκρίνονται με υπουργικές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
2. Η εισήγηση προς τον Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επί των καταλόγων των αμοιβών των ιατρικών υπηρεσιών και εξετάσεων καθώς και των τιμών των φαρμάκων, που περιλαμβάνονται στα πρωτόκολλα πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που συντάσσει

το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και υποβάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η γνωστοποίηση των πρωτοκόλλων πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας καθώς και των εγκεκριμένων καταλόγων αμοιβών και τιμών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε όλους τους ενδιαφερόμενους καθώς και ο έλεγχος της εφαρμογής τους.
4. Η συνεργασία με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τις ελεγκτικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τον έλεγχο της παροχής των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και την ιατρική δεοντολογία, καθώς και για τον πειθαρχικό έλεγχο από τους καθ' ύλην αρμόδιους φορείς.

Άρθρο 3

Δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας παρέχονται από τους ακόλουθους Δημόσιους φορείς:

(α) τα κέντρα υγείας αστικού τύπου, τα οποία μετονομάζονται σε κέντρα υγείας πόλης. Από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, τα κέντρα υγείας πόλης συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σε αστικά κέντρα πληθυσμού άνω των..... Κατοίκων, Με την ίδια απόφαση ρυθμίζονται τα θέματα οργάνωσης και λειτουργίας των ως άνω νομικών προσώπων και συνιστώνται οι θέσεις προσωπικού που απαιτούνται για την στελέχωση τους.

(β) τα κέντρα υγείας, αγροτικών και ημιαστικών περιοχών, τα οποία μετονομάζονται σε κέντρα υγείας περιφέρειας. Από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, τα κέντρα υγείας περιφέρειας συνιστώνται σε κάθε νομό, με απόφαση των Υπουργών της προηγούμενης παραγράφου ως αυτοτελείς αποκεντρωμένες Υπηρεσίες, υπαγόμενες διοικητικά στη Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, επιστημονικά δε και ως προς τη στελέχωση και λειτουργία τους στη διοίκηση του πλησιέστερου νοσοκομείου του ΕΣΥ, που ορίζεται με την ίδια απόφαση. Με

την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα και η περιοχή ευθύνης του κέντρου υγείας περιφέρειας και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού.

(γ) *τα πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, τα οποία μετονομάζονται σε περιφερειακά πολυϊατρεία, καθώς και τα περιφερειακά ιατρεία, στα οποία συμπεριλαμβάνονται οι υπηρεσίες υπαίθρου.* Από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, τα περιφερειακά πολυϊατρεία και τα περιφερειακά ιατρεία συνιστώνται ως αποκεντρωμένες υπηρεσίες των κέντρων υγείας περιφέρειας, με απόφαση των Υπουργών της προηγούμενης παραγράφου. Με την ίδια απόφαση ορίζονται η έδρα και η περιοχή ευθύνης των περιφερειακών πολυϊατρείων και των περιφερειακών ιατρείων και συνιστώνται οι θέσεις του προσωπικού.

(ε) *τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας καθώς και τις υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, οι οποίες εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μετά από προγραμματικές συμβάσεις του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τους αντίστοιχους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και*

την έκδοση κοινών υπουργικών αποφάσεων των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

(στ) τα εξωτερικά ιατρεία και οδοντιατρεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ,

(ζ) τα κέντρα ψυχικής υγείας καθώς και τα κέντρα ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, ως αυτοτελείς αποκεντρωμένες υπηρεσίες υπαγόμενες στην Γενική Διεύθυνση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

(η) τις κινητές μονάδες: αα) πρόληψης, ββ) ψυχικής υγείας, γγ) πρωτοβάθμιας υγείας

(θ) το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), το οποίο υπάγεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εποπτεύεται από τη Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,

(ι) το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, το οποίο υπάγεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εποπτεύεται από τη Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,

(ια) τις υπηρεσίες επείγουσας ιατρικής,

(ιβ) τις μονάδες ημερήσιας και βραχείας νοσηλείας,

(ιγ) τα κέντρα πρόληψης και απεξάρτησης κατά των ναρκωτικών και των

εξαρτησιογόνων ουσιών, τα οποία εντάσσονται μετά από κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών και Απασχόλησης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

(ιδ) τα κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού,

(ιε) τα αντικαπνιστικά κέντρα,

(ιστ) την ανοικτή γραμμή επικοινωνίας, η οποία συνιστάται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως αυτοτελή υπηρεσία της Γενικής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.Ε.Π.Υ.) για την παροχή ιατρικών συμβουλών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μέσω του τηλεφώνου και του διαδικτύου. Η οργάνωση και λειτουργία της ανοικτής γραμμής επικοινωνίας καθορίζονται με απόφαση της Γενικής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μετά από εισήγηση του ΕΚΕΠΥ.

2. Από την ένταξη των δημοσίων φορέων της παραγράφου 1 του παρόντος στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, δεν επέρχεται οποιαδήποτε μεταβολή στο εργασιακό καθεστώς των υπηρετούντων ιατρών και λοιπών κατηγοριών εργαζομένων.

Άρθρο 4

Ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μπορούν να παρέχονται και από τους ακόλουθους ιδιωτικούς φορείς υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται στο παρόν:
 - (α) *ιδιωτικά ιατρεία και πολυϊατρεία* ιδίως στις ειδικότητες παθολογίας, φυσιολογίας, παιδιατρικής, οδοντιατρικής, καρδιολογίας, ορθοπαιδικής, δερματολογίας, οφθαλμιατρικής, γυναικολογίας, ουρολογίας, ψυχιατρικής, νευρολογίας, γενικής ιατρικής και κάθε άλλη ειδικότητα που ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ,
 - (β) *ιδιωτικά πολυοδοντιατρεία και οδοντιατρεία,*
 - (γ) *διαγνωστικά και μικροβιολογικά εργαστήρια,*
 - (δ) *εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης,*
 - (ε) *εργαστήρια φυσικοθεραπείας,*
 - (στ) *φαρμακεία και καταστήματα ιατρικών μηχανημάτων και υλικών,*
 - (ζ) *ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας και βραχείας νοσηλείας.*

2. Η ένταξη των ιδιωτικών φορέων στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, γίνεται με την υποβολή δήλωσης συμμετοχής του ενδιαφερόμενου φορέα στη Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την ανάρτηση της σχετικής ένδειξης στην είσοδο της επαγγελματικής εγκατάστασης του φορέα και την εγκατάσταση, με δαπάνη του φορέα, του απαιτούμενου ηλεκτρονικού και λογισμικού εξοπλισμού για τη λειτουργία του συστήματος ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

3. Οι εντασσόμενοι στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ιδιωτικοί φορείς υποχρεούνται:

(α) εντός έξι (6) μηνών από της ένταξής τους, να πιστοποιηθούν ως προς την επάρκεια και ποιότητα της επαγγελματικής τους εγκατάστασης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία,

(β) να εφαρμόζουν τα εκάστοτε ισχύοντα πρωτόκολλα διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας για την πρωτοβάθμια φροντίδα

υγείας, του άρθρου 3 παρ. 4 του παρόντος.

(γ) να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σ' όλους τους ασφαλισμένους χωρίς διάκριση ασφαλιστικού οργανισμού, εφόσον έχουν ενταχθεί σύμφωνα με το άρθρο 10 του παρόντος.

4. Οι εντασσόμενοι στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ιδιωτικοί φορείς υπάγονται στον έλεγχο και την εποπτεία της Γενικής Διεύθυνσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ως προς την τήρηση των πρωτοκόλλων του άρθρου 2 παρ. 1 του παρόντος και των κανόνων της ιατρικής δεοντολογίας.

5. Με υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συνίσταται ειδικός τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).

Άρθρο 5

**Δικαίωμα ελεύθερης επιλογής φορέα παροχής
πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και
Οικογενειακός Ιατρός**

1. Ως οικογενειακός ιατρός, για την εφαρμογή του παρόντος, ορίζεται ο ιατρός που επιλέγει εκάστοτε ο ασφαλισμένος.
2. Για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κάθε ασφαλισμένος και προστατευόμενο μέλος των ασφαλιστικών οργανισμών δικαιούται να επιλέξει εκάστοτε ελεύθερα, χωρίς οποιονδήποτε περιορισμό, τον ιατρό του (οικογενειακό ιατρό) από τους ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, που υπηρετούν στους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, που έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
3. Η διεξαγωγή ιατρικών εξετάσεων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας, γίνεται κατόπιν γνωμάτευσης και παραπομπής από τον οικογενειακό ιατρό.
4. Η συνταγογράφηση φαρμάκων, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα πρόληψης και θεραπείας, επιτρέπεται σε όλους τους φορείς, δημόσιους και ιδιωτικούς, που έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Άρθρο 6
Εισαγωγή των ασφαλισμένων
στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

1. Η τακτική εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ. γίνεται: α) με παραπεμπτικό σημείωμα του οικογενειακού ιατρού της παρ. 1 του προηγούμενου άρθρου και β) με τη σύμφωνη γνώμη του νοσοκομείου ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας.

2. Η επείγουσα μεταφορά ασθενών ως και η έκτακτη επείγουσα εισαγωγή ασθενούς στα νοσοκομεία, γίνεται με παραπεμπτικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), του εφημερεύοντος νοσοκομείου της αντίστοιχης ειδικότητας, στο οποίο παραπέμπονται τα επείγοντα περιστατικά από τους λοιπούς φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ
ΚΑΡΤΑ ΠΛΗΡΩΜΩΝ

Άρθρο 7
Σύστημα
Ηλεκτρονικής Κάρτας Πληρωμών
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

1. Εντός δώδεκα (12) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος η Γενική Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας υποχρεούται να θέσει σε λειτουργία το σύστημα ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, στο οποίο καταχωρούνται με ορισμένο κωδικό:

- (α) οι ασφαλισμένοι και τα προστατευόμενα μέλη των ασφαλιστικών οργανισμών που υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος, σύμφωνα με το άρθρο 10,
- (β) οι δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς των άρθρων 4 και 5 του παρόντος που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,
- (γ) οι ιατρικές υπηρεσίες, εξετάσεις και φάρμακα των πρωτοκόλλων διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας με τους αντίστοιχους καταλόγους αμοιβών και τιμών.

2. Σε κάθε ασφαλισμένο και προστατευόμενο μέλος των ασφαλιστικών οργανισμών του άρθρου 10 του παρόντος, χορηγείται

ηλεκτρονική κάρτα πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ετήσιας δαπάνης, η οποία προεγκρίνεται και πιστώνεται, στην αρχή κάθε ημερολογιακού έτους, από τον αντίστοιχο ασφαλιστικό οργανισμό.

3. Το πιστωτικό όριο για κάθε ασφαλισμένο και προστατευόμενο μέλος ορίζεται από τον οικείο ασφαλιστικό οργανισμό.

4. Το πιστωτικό όριο για το πρώτο έτος εφαρμογής του παρόντος θα οριστεί με βάση:

(α) τις γενικές ατομικές παραμέτρους του ασφαλισμένου, όπως ιδίως ηλικία και φύλο,

(β) την πολιτική που εφαρμόζει κάθε ασφαλιστικός οργανισμός αναφορικά με τη συμμετοχή των ασφαλισμένων και

(γ) την ιστορική μέση δαπάνη για τις αντίστοιχες υπηρεσίες υγείας του Ασφαλιστικού Οργανισμού.

5. Το πιστωτικό όριο της ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αναπροσαρμόζεται με βάση τα κριτήρια (α) και (β) της προηγούμενης παραγράφου καθώς και τα πορίσματα του οικονομικού απολογισμού του συστήματος του αμέσως προηγούμενου ημερολογιακού έτους.

6. Κάθε παροχή ιατρικής υπηρεσίας/εξέτασης και αγορά φαρμάκου καταχωρείται, με ευθύνη των φορέων που έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και μετά από έλεγχο της ταυτότητας του δικαιούχου της ηλεκτρονικής κάρτας, στο σύστημα ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας εισάγοντας τους κωδικούς: (α) του ασφαλισμένου, (β) του φορέα παροχής (γ) της ιατρικής υπηρεσίας/εξέτασης που παρεσχέθη και του φαρμάκου που χορηγήθηκε.

7. Μετά την καταχώρηση της προηγούμενης παραγράφου του παρόντος άρθρου, εκδίδεται διπλότυπη μηχανογραφημένη απόδειξη, η οποία υπογράφεται από τον δικαιούχο της κάρτας και μειώνεται το ετήσιο πιστωτικό όριο αυτού κατά ποσό ίσο με την αμοιβή της παρασχεθείσας υπηρεσίας/εξέτασης και την τιμή του χορηγηθέντος φαρμάκου, όπως αυτές καθορίζονται με τους καταλόγους του άρθρου 3 παρ. 5 του παρόντος.

8. Σε περίπτωση εξάντλησης του πιστωτικού ορίου, προ της παρέλευσης της ετήσιας διάρκειας ισχύος, ο δικαιούχος της ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών δύναται να υποβάλλει αίτημα παροχής νέου πιστωτικού ορίου, το οποίο

εγκρίνεται από τον οικείο ασφαλιστικό οργανισμό, στον οποίο είναι ασφαλισμένος, αφού προηγουμένως εξετασθούν: (α) οι ανάγκες υγείας του ασφαλισμένου και (β) η ορθή χρήση του αρχικού πιστωτικού ορίου.

9. Στο τέλος κάθε ημερολογιακού έτους μηδενίζεται τυχόν πιστωτικό υπόλοιπο της ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και επαναπιστώνεται σύμφωνα με τις προβλέψεις για το νέο ημερολογιακό έτος.

Άρθρο 8

Σχέσεις φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς

1. Οι αμοιβές των φορέων, δημόσιων και ιδιωτικών, που έχουν εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και το τίμημα των φαρμάκων που χορηγούνται από αυτούς, εισπράττονται, με ευθύνη του δικαιούχου, από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς που υπάγονται στις διατάξεις του παρόντος νόμου, με την υποβολή των μηχανογραφημένων αποδείξεων του άρθρου 6 παρ. 7 του παρόντος.

2. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί δύνανται να συνάψουν συμβάσεις με τις εμπορικές τράπεζες, προκειμένου οι τελευταίες να προεξοφλούν τις αμοιβές για τις παρασχεθείσες υπηρεσίες και τα χορηγηθέντα φάρμακα σε βάση, με την υποβολή σε αυτές των μηχανογραφημένων αποδείξεων.

3. Για τη παροχή των ιατρικών υπηρεσιών, τη διενέργεια των ιατρικών εξετάσεων, την καταβολή των αμοιβών των φορέων, την αγορά φαρμάκων και την εν γένει παροχή των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς του παρόντος, δεν απαιτείται οποιαδήποτε προηγούμενη έγκριση ή θεώρηση οποιασδήποτε υπηρεσίας, ασφαλιστικού οργανισμού ή οργάνου προληπτικού ελέγχου. Οι ελεγκτές των ασφαλιστικών οργανισμών και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ασκούν συνεχώς έλεγχο στην εφαρμογή του συστήματος και επιβάλλουν στους παραβάτες τις προβλεπόμενες κυρώσεις σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.

4. Οι ισχύουσες συμβάσεις των ασφαλιστικών οργανισμών με τους ιδιωτικούς φορείς, που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ισχύουν μέχρι την λήξη τους

και δεν ανανεώνονται, εφαρμοζομένων εφ' εξής των διατάξεων του παρόντος.

Άρθρο 9

Υπαγόμενοι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί

1. Ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασθενών Δημοσίου (Ο.Π.Α.Δ.), από της δημοσίευσης του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, υπάγεται στις διατάξεις του παρόντος, καταργουμένων αναλόγως όλων των διατάξεων, που ρυθμίζουν διαφορετικά θέματα παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας..
2. Με κοινές υπουργικές αποφάσεις των Υπουργών Απασχόλησης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θα επεκταθεί στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.) και στους λοιπούς, κατά περίπτωση, ασφαλιστικούς οργανισμούς, το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του παρόντος νόμου, με την ένταξη των υπηρεσιών υγείας τους στο Δίκτυο Δημοσίων φορέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, οι οποίες θα εποπτεύονται, ως προς την λειτουργία τους στο σύστημα, από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
3. Οι διαδικασίες της ανωτέρω παραγράφου θα ολοκληρωθούν το αργότερο εντός πενταετίας

από την δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

4. Η διοίκηση των Υπηρεσιών Υγείας, οι εργασιακές σχέσεις και η διαχείριση των ακινήτων και κάθε άλλο σχετικό ζήτημα παραμένουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Διοίκησης του Ασφαλιστικού Οργανισμού και του εποπτεύοντος Υπουργείου.
5. Με κοινές Υπουργικές αποφάσεις των Υπουργών Απασχόλησης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζεται κάθε ζήτημα που δημιουργείται από την εφαρμογή της διατάξεως αυτής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ

ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 10

Πειθαρχικές και Ποινικές Διατάξεις

1. Η παράβαση οποιουδήποτε όρου των Πρωτοκόλλων κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, η είσπραξη χρημάτων από τον ασθενή και η χρέωση υπηρεσιών, πέρα των προβλεπομένων και πράγματι παρασχεθεισών, διώκονται ποινικά και πειθαρχικά. Ποινικά

συνιστούν πράξη παράβασης καθήκοντος κατά την διάταξη του άρθρου 259 Π.Κ. αναλόγως εφαρμοζομένου και για τους ιδιώτες, που παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, πειθαρχικά δε από τα αρμόδια όργανα των οικείων Ιατρικών Συλλόγων.

2. Κατά των παραβατών, μετά την έκδοση τελεσίδικης καταδικαστικής, ποινικής ή και πειθαρχικής, απόφασης, απαγορεύεται να παρέχουν καθ' οιοδήποτε τρόπο, υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας οποτεδήποτε και μετά την έκτιση της ποινής και την άρση οποιονδήποτε άλλων διοικητικών μέτρων.

3. Σε περιπτώσεις μικρότερων παραβάσεων, προβλεπομένων από Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, πέραν των προβλεπομένων πειθαρχικών κυρώσεων, επιβάλλονται και πρόστιμα μέχρι € 5.000 για κάθε παράβαση, με απόφαση του Γενικού Διευθυντή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 11

Μεταβατικές και Καταργούμενες διατάξεις

1) Εντός έξι μηνών από της δημοσίευσης του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, η Γενική Διεύθυνση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα εκπονήσει και υποβάλλει προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το πρώτο πλήρες στρατηγικό σχέδιο ανάπτυξης του δικτύου δημοσίων φορέων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το οποίο αποτελεί τμήμα του Εθνικού Δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και κάθε αναγκαία ενέργεια για την ένταξη των φορέων αυτών στο δίκτυο.

2) Από τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καταργείται κάθε αντίθετη διάταξη, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στο παρόν.

Άρθρο 12

Οργανισμός «Εθελοντών Κοινωνία»

1. Ιδρύεται με συμβολαιογραφική πράξη, που υπογράφει ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως εκπρόσωπος του Ελληνικού Δημοσίου, νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με τη μορφή κοινωφελούς ιδρύματος, μη κερδοσκοπικού σκοπού, με την επωνυμία

«Εθελοντών Κοινωνία», εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

2. Με την ιδρυτική πράξη καθορίζονται ο σκοπός του ιδρύματος, που είναι η ανάπτυξη του κοινωνικού εθελοντισμού στη χώρα, η ανάπτυξη του θεσμού της άτυπης φροντίδας υγείας και η ανάπτυξη του προγράμματος υιοθεσίας νησιωτικών συμπλεγμάτων από φορείς, δημόσιους και ιδιωτικούς, της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, οι πόροι του ιδρύματος, μεταξύ των οποίων είναι οι ετήσιες επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έσοδα από την Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη και τα Ευρωπαϊκά Προγράμματα.
3. Στη διοίκηση του ιδρύματος μετέχουν εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των μη κυβερνητικών οργανώσεων των εθελοντών πολιτών καθώς και προσωπικότητες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη του κινήματος και ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

4. Το ίδρυμα μπορεί να ιδρύει γραφεία σε όλες τις περιφέρειες της χώρας και να αναπτύσσει περιφερειακά δίκτυα εθελοντικής δράσης.

Άρθρο 13

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στις επιμέρους διατάξεις.