

ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ: ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ****ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΓΓΚΑ****ΥΠΗΡΕΣΙΑ: ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ****ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2103368229 - 8021****E-MAIL: tmima-a@ggka.gr****ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ:****ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ****ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ****ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:**

Με το παρόν σχέδιο νόμου θεμελιώνεται θεσμικά η Ηλεκτρονική Καταχώριση και Εκτέλεση Συνταγών (ΗΚΕΣ), μείζων πολιτική παρέμβαση προς την κατεύθυνση του εκσυγχρονισμού και της διαφάνειας των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών αλλά και της μείωσης των φαρμακευτικών δαπανών. Το έργο έχει ως αντικείμενο την ανάπτυξη μιας διαδικτυακής εφαρμογής για την ηλεκτρονική καταχώριση συνταγών από τους επαγγελματίες ιατρούς, την εκτέλεσή τους από τους φαρμακοποιούς και την εκκαθάρισή τους από τα ασφαλιστικά ταμεία μέσω της Η.ΔΙ.ΚΑ.

ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ**ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΟΝ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ
ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ:**

- 1.
- 2.
- 3.

A: ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

1. Αναγκαιότητα

1.1. Περιγράψτε το πρόβλημα (οικονομικό, κοινωνικό ή άλλο), το οποίο καθιστά αναγκαία την προώθηση και ψήφιση της αξιολογούμενης ρύθμισης

Η συνταγογράφηση των φαρμάκων και των ιατρικών πράξεων συνιστά μια από τις κρισιμότερες λειτουργίες των τομέων της Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης αφού επηρεάζει σε εξαιρετικό βαθμό τόσο τη Δημόσια Υγεία όσο και τα Δημόσια Οικονομικά. Η φαρμακευτική δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων ανήλθε για το 2009 σε 5 δισ. ευρώ, ποσό που ισοδυναμεί με το 40% της ετήσιας κρατικής επιχορήγησης προς αυτά. Το ύψος της δαπάνης οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων η προκλητή, η κατευθυνόμενη, η παράνομη συνταγογράφηση, η εικονική χρήση συνταγών ή η χρήση τους για άλλους σκοπούς.

Το μερίδιο όλων αυτών στη δαπάνη ισοδυναμεί με το 20-25% του συνόλου, ο δε έλεγχός τους θα προκαλούσε εξοικονομήσεις της τάξεως του ενός δισ. ευρώ. Ενδεικτικά στην Ελλάδα εκτελούνται περίπου 100 εκ. συνταγές το χρόνο ενώ αντίστοιχα στη Δανία, χώρα με το μισό περίπου του πληθυσμού της χώρας μας, 15 εκ. Το γεγονός αυτό οδήγησε και στη συμπερίληψη της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ως υποχρέωσης της χώρας στο κείμενο του Μνημονίου («Μέτρα για την εφαρμογή του μηχανισμού στήριξης της ελληνικής οικονομίας από τα κράτη-μέλη της Ζώνης του ευρώ και το ΔΝΤ» ΦΕΚ Α' 65/02.05.2010).

Παράλληλα με τα προβλήματα χρηματοδότησης του συστήματος η σημερινή πανσπερμία επιλογών οδηγεί σε σημαντικές αποτυχίες του συστήματος, ταλαιπωρία των ασφαλισμένων και σοβαρές ανεπάρκειες στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Έτσι, οι πολίτες-ασφαλισμένοι αναγκάζονται να αναμένουν σε ουρές για να λάβουν συνταγή. Ειδικά αυτοί που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, πρέπει να υφίστανται την ταλαιπωρία κάθε μήνα. Εναλλακτικά, πρέπει να πληρώσουν ιατρική επίσκεψη ώστε να λάβουν τη συνταγή τους από ιδιώτη ιατρό, αν αυτό επιτρέπεται από τον ΦΚΑ τους. Αυτό μεταφράζεται σε πολλαπλές ιατρικές επισκέψεις, αν τα φάρμακά τους συνταγογραφούνται από γιατρούς περισσότερων της μιας ειδικοτήτων. Αποτέλεσμα είναι ότι η δυσκολία στην εξυπηρέτησή τους ωθεί να παραδίδουν το συνταγολόγιό τους σε φαρμακοποιό ο οποίος αναλαμβάνει να τους «διευκολύνει». Το βιβλιάριο διακινείται ως «λευκή επιταγή» μεταξύ αρμόδιων και αναρμόδιων παραγόντων του συστήματος υγείας. Το φαρμακευτικό, άρα και σημαντικό μέρος από το ιατρικό, ιστορικό τους, είναι διαθέσιμο σε σειρά τρίτων, γεγονός που συνιστά άρση προστασίας προσωπικών δεδομένων. Ορισμένοι ΦΚΑ απαιτούν από τους ασθενείς να τους προσκομίζουν την ιατρική συνταγή ενώπιον ελεγκτή για προέγκριση, γεγονός που σε συνδυασμό με τα συνήθως μειωμένα ωράρια εργασίας των

τελευταίων, συμβάλλει στην ταλαιπωρία τους και αυξάνει το κίνητρό τους για παράδοση του συνταγολογίου σε φαρμακοποιό. Επιπλέον, οι πολίτες δεν προστατεύονται από λάθη στη φαρμακευτική αγωγή, είτε κατά τη συνταγογράφηση είτε κατά την εκτέλεση της συνταγής.

Όμως εκτός των ασφαλισμένων, σημαντικά είναι τα προβλήματα που το υφιστάμενο καθεστώς δημιουργεί και στους επαγγελματίες της υγείας. Έτσι, οι ιατροί των ΦΚΑ (κυρίως του ΙΚΑ) αντιμετωπίζουν ουρές ασθενών που πρακτικά εκμηδενίζουν κάθε δυνατότητα παροχής υπηρεσιών υγείας με αξιοπρέπεια. Επίσης, οι ιατροί πιέζονται από τους ασθενείς τους να τους συνταγογραφήσουν φάρμακα άλλης ειδικότητας, προκειμένου οι τελευταίοι να αποφύγουν πολλαπλές επισκέψεις. Οι φαρμακοποιοί αναγκάζονται να διακινήσουν οι ίδιοι τα συνταγολόγια των ασθενών τους, προκειμένου να μην τους απωλέσουν ως πελάτες, ώστε οι τελευταίοι να αποφεύγουν την ταλαιπωρία. Επιπλέον δέχονται πιέσεις από ασθενείς να διαχειριστούν τα συνταγολόγια τους εν λευκώ προκειμένου οι ίδιοι να λάβουν δωρεάν διάφορα προϊόντα όπως καλλυντικά, φάρμακα life-style, ορθοπεδικά υποδήματα, βακτηρίες κτλ. Τέλος, πολύ συχνό φαινόμενο αποτελεί η παρακολούθηση των συνταγογραφικών συνηθειών των ιατρών από ορισμένα φαρμακεία, τα οποία παραδίδουν αυτά τα δεδομένα σε φαρμακαποθήκες και φαρμακευτικές εταιρείες, με αντάλλαγμα πιστωτικές διευκολύνσεις και εκπώσεις.

Σε ό,τι αφορά τα ασφαλιστικά ταμεία και τους δημόσιους φορείς, αυτοί επιβαρύνονται με εκατομμύρια χειρόγραφες συνταγές που φυλάσσονται σε τσουβάλια, εκκαθαρίζονται μετά από μήνες και ελέγχονται δειγματοληπτικά. Το κόστος διακίνησης της χειρόγραφης συνταγής υπολογίζεται στα 2,3 ευρώ ανά συνταγή. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η έλλειψη διαφάνειας στην παραγωγή και τη διακίνηση των συνταγών και η αδυναμία σύλληψης της απάτης που οδηγεί σε τεράστια διασπάθιση χρήματος. Άλλες συνέπειες είναι η αδυναμία συλλογής εξαιρετικά σημαντικών δεδομένων για τις συνήθειες των επαγγελματιών υγείας και την υγεία των πολιτών και, συνακόλουθα, η αδυναμία σχεδιασμού πολιτικής, η απουσία των κατάλληλων εργαλείων προκειμένου το κράτος να εφαρμόσει ταυτοποιημένες πολιτικές (π.χ. για τα γενόσημα) και η έλλειψη αξιόπιστων στοιχείων κατανάλωσης για τη ρύθμιση των επιστροφών από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

1.2. Αναφέρατε τους στόχους που επιδιώκει η αξιολογούμενη ρύθμιση συμπεριλαμβάνοντας επιπλέον τυχόν ποσοτικοποιημένα και ποιοτικά στοιχεία των επιδιωκόμενων στόχων και αποτελεσμάτων

Με το παρόν σχέδιο νόμου θεμελιώνεται θεσμικά η Ηλεκτρονική Καταχώριση και Εκτέλεση Συνταγών (ΗΚΕΣ), μείζων πολιτική παρέμβαση προς την κατεύθυνση του εκσυγχρονισμού και της διαφάνειας των παρεχόμενων

ιατρικών υπηρεσιών αλλά και της μείωσης των φαρμακευτικών δαπανών. Το έργο έχει ως αντικείμενο την ανάπτυξη μιας διαδικτυακής εφαρμογής για την ηλεκτρονική καταχώρηση συνταγών από τους επαγγελματίες ιατρούς, την εκτέλεσή τους από τους φαρμακοποιούς και την εκκαθάρισή τους από τα ασφαλιστικά ταμεία μέσω της Η.ΔΙ.ΚΑ.

Η εφαρμογή θα καταχωρεί τα δεδομένα των ηλεκτρονικών συνταγών από τα φυσικά και νομικά πρόσωπα που εμπλέκονται στη ροή της διαδικασίας του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Παράλληλα, θα επικαιροποιεί με μια διαρκή και πάγια διαδικασία τα στοιχεία των μητρώων των ιατρών και των φαρμακοποιών/φαρμακείων μέσω της ανάπτυξης ενός νέου λειτουργικού πρωτοτύπου.

Το νέο σύστημα διασφαλίζει την πληρότητα, την ποιότητα, την εμπιστευτικότητα, την ακεραιότητα και ασφάλεια των δεδομένων, παρέχει δυνατότητα διασταύρωσης και επεξεργασίας στοιχείων τόσο από εσωτερικές όσο και από εξωτερικές πηγές πληροφόρησης και ελαχιστοποιεί τις πιθανότητες λαθών σε ποσοστό άνω του 60%.

Επιπλέον έχει υπολογιστεί πως η Ηλεκτρονική Καταχώριση και Εκτέλεση Συνταγών θα οδηγήσει στην εξοικονόμηση 100 ωρών εργασίας ανά ιατρό το έτος, ενώ ακόμα πιο σημαντική είναι η ελάφρυνση του φόρτου εργασίας των φαρμακοποιών.

Πρέπει να τονιστεί ότι η σημασία που το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης αποδίδει στις ψηφιακές τεχνολογίες για την υγεία δεν είναι μόνον πολιτικά εδραιωμένα, αλλά τεκμηριώνεται και από πλήθος μελετών και παραδειγμάτων επιτυχημένης εφαρμογής τους στο εξωτερικό. Ας σημειωθεί ότι σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης λειτουργεί ήδη στη Μ. Βρετανία, τη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ισπανία, το Βέλγιο, την Ολλανδία, το Λουξεμβούργο, τη Φινλανδία, τη Σουηδία, τη Νορβηγία και τη Δανία, αλλά και στις ΗΠΑ.

1.3. Αναφέρατε αναλυτικά τις κοινωνικές και οικονομικές ομάδες που επηρεάζει άμεσα και αυτές που επηρεάζει έμμεσα η αξιολογούμενη ρύθμιση και προσδιορίστε τον λόγο της επιρροής

Επηρεάζονται άμεσα οι ομάδες των ιατρών, των φαρμακοποιών και των ασφαλισμένων. Επίσης επηρεάζεται έμμεσα ο τρόπος άσκησης καθηκόντων των υπαλλήλων στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης. Αναλυτική επεξήγηση στην παράγραφο 1.1

2. Καταλληλότητα

2.1. Αναφέρατε, εάν υπάρχουν, προηγούμενες προσπάθειες αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος στην Ελλάδα και περιγράψτε αναλυτικά τα επιτυχή και τα προβληματικά σημεία των προσπαθειών αυτών

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση δεν έχει εφαρμοστεί παρελθοντικά στην Ελλάδα. Υπάρχουν όμως επιτυχημένες εφαρμογές αυτής σε άλλες χώρες (βλ. 1.2)

2.2. Αναφέρατε τουλάχιστον ένα παράδειγμα αντιμετώπισης του ίδιου ή παρόμοιου προβλήματος σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του ΟΟΣΑ (εφόσον υπάρχει) και αιτιολογήστε τον λόγο για τον οποίο επιλέξατε τη συγκεκριμένη χώρα.

Βλ. παράγραφο 1.2

2.3. Απαριθμήστε αναλυτικά τα διατάγματα και τις κανονιστικές πράξεις που πρέπει να εκδοθούν, προκειμένου να εφαρμοστεί πλήρως η αξιολογούμενη ρύθμιση και περιγράψτε για κάθε μία από αυτές τυχόν θέματα που πρέπει να προσεχθούν κατά την εφαρμογή της

Με τη ρύθμιση του άρθρου 7 παρέχεται στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης η εξουσιοδότηση να ρυθμίσει με απόφασή του τα τεχνικά και λεπτομερειακά θέματα για την εφαρμογή του παρόντος σχεδίου νόμου και παρατίθεται ενδεικτική απαρίθμηση των θεμάτων που πρέπει να ρυθμιστούν ειδικότερα.

3. Συνέπειες στην Οικονομία

3.1 Αναφέρατε αναλυτικά ποιες κατηγορίες επιχειρήσεων αφορά η αξιολογούμενη ρύθμιση

Η αξιολογούμενη ρύθμιση αφορά άμεσα τα ανά την Ελλάδα φαρμακεία και έμμεσα τις φαρμακευτικές εταιρείες.

3.2 Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στη δομή της αγοράς

Η ρύθμιση δεν αναμένεται να έχει σημαντικές συνέπειες ως προς τη δομή της αγοράς.

3.3 Μετρήστε το κόστος εγκατάστασης για νέες επιχειρήσεις πριν και μετά την αξιολογούμενη ρύθμιση, με την χρήση του «τυποποιημένου μοντέλου κόστους»

Δεν υπεισέρχονται αλλαγές.

3.4 Αναφέρατε αναλυτικά την επίδραση της προτεινόμενης ρύθμισης στις λειτουργίες της παραγωγής και του μάρκετινγκ των επιχειρήσεων

Δεν υπεισέρχονται αλλαγές.

3.5. Αναφέρατε αναλυτικά και αιτιολογήστε την επίδραση της αξιολογούμενης ρύθμισης στην ανταγωνιστικότητα των επιχειρήσεων

Δε βρίσκει εφαρμογή.

3.6. Προσδιορίστε το διοικητικό βάρος των επιχειρήσεων που προκαλεί ή αφαιρεί η προτεινόμενη ρύθμιση, εφαρμόζοντας το «τυποποιημένο μοντέλο κόστους»

Δε βρίσκει εφαρμογή.

3.7 Προσδιορίστε ειδικότερα και μετρήστε αναλυτικά και ξεχωριστά το κόστος και τα οφέλη που θα προκύψουν από την προτεινόμενη ρύθμιση για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις

Δε βρίσκει εφαρμογή.

3.8. Προσδιορίστε αναλυτικά τα οφέλη ή την επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, που αναμένεται να προκληθούν από την εξεταζόμενη ρύθμιση

Η φαρμακευτική δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων ανήλθε για το 2009 σε 5 δις. ευρώ, ποσό που ισοδυναμεί με το 40% της ετήσιας κρατικής επιχορήγησης προς αυτά. Το ύψος της δαπάνης οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων η προκλητή, η κατευθυνόμενη, η παράνομη συνταγογράφηση, η εικονική χρήση συνταγών ή η χρήση τους για άλλους σκοπούς. Το μερίδιο όλων αυτών στη δαπάνη ισοδυναμεί με το 20-25% του συνόλου, ο δε έλεγχός τους θα προκαλούσε εξοικονομήσεις της τάξεως του ενός δις. ευρώ.

3.9. Προσδιορίστε αναλυτικά τυχόν συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην εθνική οικονομία

Το νέο σύστημα αναμένεται να μειώσει τις ανάγκες χρηματοδότησης των φορέων κοινωνικής ασφάλισης από τον κρατικό προϋπολογισμό, με

αποτέλεσμα την ανακατεύθυνση των εξοικονομήσεων σε άλλους πλέον παραγωγικούς για την εθνική οικονομία σκοπούς. Επίσης αναμένεται να αυξήσει το επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους και την μείωση του απαιτούμενου χρόνου αποκατάστασης της υγείας τους, με αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων.

4. Συνέπειες στην κοινωνία και στους πολίτες

4.1. Αναφέρατε τις προσδοκώμενες συνέπειες της προτεινόμενης ρύθμισης στην κοινωνία γενικά και στις επηρεαζόμενες κοινωνικές ομάδες ειδικά

Αναμένεται να αντιμετωπιστεί η προκλητή, η κατευθυνόμενη, η παράνομη συνταγογράφηση, η εικονική χρήση συνταγών ή η χρήση τους για άλλους σκοπούς. Αποτέλεσμα αυτών θα είναι η εξοικονόμηση σημαντικών κοινωνικών πόρων (χρόνος, χρήμα, διοικητικά βάρη, ταλαιπωρία πολιτών).

4.2. Αναφέρατε τα σημερινά δεδομένα για κάθε ένα τομέα και κάθε μία κοινωνική ομάδα που επηρεάζονται από την αξιολογούμενη ρύθμιση, όπως αυτά προκύπτουν από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

Βλ. παράγραφο 1.1

4.3. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για τον πολίτη από την προτεινόμενη ρύθμιση

Βλ. παράγραφο 3.9 και 4.1

4.4. Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, τα οποία επιφέρουν βελτίωση των υπηρεσιών του Κράτους προς τον πολίτη

Βλ. παράγραφο 3.9 και 4.1

4.5. Αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, που απλουστεύουν τις διοικητικές διαδικασίες

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση θέτει τις βάσεις για την εξάλειψη της ανάγκης για χειρωνακτικό έλεγχο και εκκαθάριση των συνταγών. Τα ασφαλιστικά ταμεία επιβαρύνονται σήμερα με εκατομμύρια χειρόγραφες συνταγές που φυλάσσονται σε τσουβάλια, εκκαθαρίζονται μετά από μήνες

και ελέγχονται δειγματοληπτικά. Το κόστος διακίνησης της χειρόγραφης συνταγής υπολογίζεται στα 2,3 ευρώ ανά συνταγή. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η έλλειψη διαφάνειας στην παραγωγή και τη διακίνηση των συνταγών και η αδυναμία σύλληψης της απάτης που οδηγεί σε τεράστια διασπάθιση χρήματος. Άλλες συνέπειες είναι η αδυναμία συλλογής εξαιρετικά σημαντικών δεδομένων για τις συνήθειες των επαγγελματιών υγείας και την υγεία των πολιτών και, συνακόλουθα, η αδυναμία σχεδιασμού πολιτικής, η απουσία των κατάλληλων εργαλείων προκειμένου το κράτος να εφαρμόσει ταυτοποιημένες πολιτικές και η έλλειψη αξιόπιστων στοιχείων κατανάλωσης για τη ρύθμιση των επιστροφών από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον

5.1. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος και τη μείωση των περιβαλλοντικών κινδύνων

Αναμένεται να περιοριστεί σημαντικά η διακίνηση έντυπων αποδεικτικών μέσων για την παροχή υπηρεσιών υγείας. Αποτέλεσμα αυτού θα είναι η μείωση των αναγκών για κατανάλωση χαρτιού και ο περιορισμός των μετακινήσεων των ασφαλισμένων.

5.2. Αναφέρατε περιληπτικά τα βασικά σημεία της μελέτης περιβαλλοντικών επιπτώσεων για την προτεινόμενη ρύθμιση (εφόσον υπάρχει)

Δε βρίσκει εφαρμογή.

6. Συνέπειες στη Δημόσια Διοίκηση και την απονομή της Δικαιοσύνης

6.1. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης για τη βελτίωση της λειτουργίας και της αποδοτικότητας της Δημόσιας Διοίκησης

Βλ. παράγραφο 3.9 και 4.5

6.2. Αναφέρατε τις αναμενόμενες συνέπειες της αξιολογούμενης ρύθμισης στον τρόπο απονομής της Δικαιοσύνης (εφόσον υπάρχουν)

Δε βρίσκει εφαρμογή.

7. Νομιμότητα

7.1 Αναφέρατε το πλαίσιο διατάξεων του Συντάγματος στο οποίο ενδεχομένως εντάσσεται η προτεινόμενη ρύθμιση

Εντάσσεται στην πρόβλεψη του άρθρου 22 παρ. 5, σύμφωνα με την οποία το Κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων.

7.2. Αναφέρατε τυχόν νομολογία των εθνικών δικαστηρίων και ιδίως του Ανωτάτου Ειδικού Δικαστηρίου, του Συμβουλίου της Επικρατείας, του Αρείου Πάγου ή του Ελεγκτικού Συνεδρίου που αφορά θέματα συναφή με την προτεινόμενη ρύθμιση

7.3. Αναφέρατε τις σχετικές διατάξεις και προβλέψεις του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου και των διεθνών συμβάσεων που έχει κυρώσει η Ελλάδα, όπως επίσης και τυχόν νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

7.4. Αναφέρατε τυχόν σχετικές προβλέψεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και της νομολογίας του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

8. Αρμοδιότητα

8.1. Αναφέρατε τα υπουργεία που είναι συναρμόδια για τον σχεδιασμό και την προώθηση της αξιολογούμενης ρύθμισης, αιτιολογώντας ειδικά τους λόγους συναρμοδιότητας

Ο Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης διαπιστώνει με απόφασή του τη συνδρομή των τεχνικών και οργανωτικών προϋποθέσεων για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και, για λόγους ασφάλειας δικαίου, ορίζει ρητά την ημερομηνία έναρξης εφαρμογής του παρόντος στον εκάστοτε φορέα. Εφόσον πρόκειται για τον Οργανισμό Περιθαλιψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου (ΟΠΑΔ) η απόφαση εκδίδεται από τον Υπουργό Οικονομικών και τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

8.2. Αναφέρατε τις οργανικές μονάδες με τις οποίες υπήρξε συνεργασία του επισπεύδοντος υπουργείου κατά το στάδιο προετοιμασίας της εξεταζόμενης ρύθμισης

8.3. Αναφέρατε αναλυτικά τις υπηρεσίες, που θα είναι αρμόδιες για την εφαρμογή κάθε ξεχωριστής δράσης που προέρχεται από την εξεταζόμενη ρύθμιση

Το άρθρο 5 ρυθμίζει την ίδρυση και τήρηση της βάσης δεδομένων εφαρμογής ηλεκτρονικής καταχώρισης και εκτέλεσης συνταγών, η οποία σύμφωνα με την παρ. 1 τελεί υπό την εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων και ειδικότερα της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ), λόγω του ειδικών ελεγκτικών και εποπτικών αρμοδιοτήτων που έχουν ανατεθεί σε αυτή από τον νομοθέτη [Ν. 2676/1999 (ΦΕΚ Α' 1/5.01.99) όπως ισχύει]. Λόγω της αποστολής και του σκοπού της και λόγω της υποδομής που διαθέτει ο φορέας «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης - ΗΔΙΚΑ Α.Ε.» αναλαμβάνει σύμφωνα με την παρ. 2 την τήρηση και συντήρηση της βάσης για λογαριασμό της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Καθώς η ΗΔΙΚΑ Α.Ε. συντηρεί ήδη για τους σκοπούς που της έχει αναθέσει ο νομοθέτης και προβλέπονται στο καταστατικό της (άρθρο 3) Βάση Δεδομένων των ασφαλισμένων όλων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης βάσει του ενιαίου Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Μητρώο ΑΜΚΑ) προβλέπεται ρητά η δυνατότητα αναζήτησης στοιχείων ασφαλισμένων με χρήση του ΑΜΚΑ για τον σκοπό της ταυτοποίησης των ασφαλισμένων κατά την καταχώριση και εκτέλεση της συνταγής.

8.4. Σε περίπτωση που η προτεινόμενη ρύθμιση προβλέπει τη σύσταση νέου φορέα, υπηρεσίας, νομικού προσώπου, επιτροπής, συμβουλίου ή άλλου συλλογικού οργάνου, αναφέρατε συνοπτικά τη γνωμοδότηση της Διυπουργικής Επιτροπής της απόφασης

Πρωθυπουργού Υ189/18-7-2006 (ΦΕΚ Β' 953) και επισυνάψτε τη μελέτη σκοπιμότητας και την οικονομοτεχνική μελέτη

9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση

9.1. Αναφέρατε τους νομοτεχνικούς κανόνες, οι οποίοι εφαρμόστηκαν κατά τη σύνταξη της προτεινόμενης διάταξης, με αναφορά στο εγχειρίδιο οδηγιών της Κεντρικής Νομοπαρασκευαστικής Επιτροπής (ΚΕ.Ν.Ε.)

Κατά τη σύνταξη των συγκεκριμένων διατάξεων λήφθηκαν υπόψη οι νομοτεχνικοί κανόνες και τα αναφερόμενα στο εγχειρίδιο οδηγιών της ΚΕ.ΝΕ.

9.2. Προσδιορίστε τις διατάξεις που τροποποιεί, αντικαθιστά ή καταργεί η προτεινόμενη ρύθμιση και ιδίως αναφέρατε εάν υπάρχει ήδη κώδικας ρυθμίσεων συναφών με την προτεινόμενη

Με το Άρθρο 4 παρ.6 του παρόντος καταργούνται:

Α) οι διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 32 του ν.3846/2010<Α,66> με τις οποίες προβλέπεται η θεώρηση των συνταγών φαρμάκων αξίας άνω των 150 ευρώ και

Β) οι διατάξεις του άρθρου 4 παρ.3 εδάφ. δεύτερο περίπτωση α και β του Π.Δ. 121/2008 <Α,183> με τις οποίες προβλέπεται η θεώρηση συνταγών που περιλαμβάνουν ψυχοτρόπα ή ναρκωτικά φάρμακα.

9.3. Αναφέρατε τις εν γένει βελτιώσεις που επιφέρει η προτεινόμενη ρύθμιση στην έννομη τάξη και ειδικά τις διατάξεις που κωδικοποιεί ή απλουστεύει

9.4. Προσδιορίστε τις διατάξεις της προτεινόμενης ρύθμισης που τροποποιούν εμμέσως υφιστάμενες ρυθμίσεις, χωρίς να τις καταργούν ρητώς και αιτιολογήστε την επιλογή αυτή

10. Διαφάνεια - Κοινωνική συμμετοχή

10.1. Αναφέρατε αναλυτικά τους κοινωνικούς εταίρους και εν γένει τα ενδιαφερόμενα μέρη που κλήθηκαν να λάβουν μέρος στην διαβούλευση για την προτεινόμενη ρύθμιση

10.2. Περιγράψτε αναλυτικά τον τόπο, τον χρόνο και τη διάρκεια της διαβούλευσης, τους συμμετέχοντες σε αυτήν, και τη διαδικασία διαβούλευσης που επελέγη

10.3. Αναφερθείτε στα αποτελέσματα της διαβούλευσης, αναφέροντας επιγραμματικά τις κυριότερες απόψεις που εκφράστηκαν υπέρ και κατά της προτεινόμενης ρύθμισης ή επιμέρους θεμάτων της

10.4. Αναφέρατε τον σχεδιασμό που έχει γίνει για τον κοινωνικό διάλογο και τη διαβούλευση και στο στάδιο της εφαρμογής της προτεινόμενης ρύθμισης

B: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

Δε βρίσκει εφαρμογή.

11. Γενική Αξιολόγηση

11.1 Περιγράψτε χωριστά και αναλυτικά το πρόβλημα που καλείται να αντιμετωπίσει κάθε μία «άλλη διάταξη» που περιλαμβάνεται στο προτεινόμενο σχέδιο νόμου

11.2 Περιγράψτε χωριστά και αναλυτικά τους λόγους για τους οποίους κάθε «άλλη διάταξη» είναι αναγκαία και κατάλληλη να αντιμετωπίσει το αντίστοιχο πρόβλημα

11.3 Αναφέρατε χωριστά για κάθε μία «άλλη διάταξη» τους λόγους για τους οποίους έχει συμπεριληφθεί στο συγκεκριμένο σχέδιο νόμου

11.4. Αναφέρατε χωριστά και αναλυτικά τις αναμενόμενες συνέπειες κάθε μίας «άλλης διάταξης», συμπεριλαμβανομένων των συνεπειών στην οικονομία, την κοινωνία και τους πολίτες και στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον

11.5. Αναφέρατε αναλυτικά τις υπηρεσίες που θα είναι αρμόδιες για την εφαρμογή κάθε «άλλης διάταξης».

12. Διαφάνεια και Διαβούλευση

Δε βρίσκει εφαρμογή.

12.1. Αναφέρατε επιγραμματικά τους κοινωνικούς εταίρους και εν γένει τα ενδιαφερόμενα μέρη που εκλήθησαν να λάβουν μέρος στη διαβούλευση για κάθε μία προτεινόμενη «άλλη διάταξη», τον τόπο, τον χρόνο και τη διάρκεια της διαβούλευσης, τους συμμετέχοντες σε αυτήν, και τη διαδικασία διαβούλευσης που επελέγη, αιτιολογώντας τις επιλογές αυτές.

12.2. Αναφέρατε επιγραμματικά τις κυριότερες απόψεις που εκφράστηκαν υπέρ και κατά της προτεινόμενης ρύθμισης ή επιμέρους θεμάτων της και προσαρτήστε στο παρόν τις απόψεις των φορέων που έλαβαν μέρος στη διαβούλευση για κάθε μία «άλλη διάταξη» χωριστά.