



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας  
και Οικονομικών

Γενική Γραμματεία Εταιρικού Συμφώνου

Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ)

Γεν. Διεύθυνση Θεσμικής και Επιχειρησιακής  
Υποστήριξης ΕΣΠΑ (ΓΔΘΕΥ)

Ειδική Υπηρεσία Κρατικών Ενισχύσεων και  
Χρηματοδοτικών Εργαλείων (ΕΥΚΕ-ΧΕ)

ΕΥΚΕ-ΧΕ: 1167

Ταχ. Δ/ση : Νίκης 10, Σύνταγμα

Ταχ. Κώδικας : 105 63, Αθήνα

Πληροφορίες : Α. Δρακάτου – Δ. Ζαραλίδου

Τηλέφωνο : 210 3742071 – 210 3742079

Fax : 210 3742063

Email : stateaid\_unit@mnec.gr

Προς: Ειδική Υπηρεσία Συντονισμού Δράσεων

ΕΚΤ (ΕΥΣΕΚΤ)

Κοραή 4, 105 64 Αθήνα

Κοιν: Πίνακας αποδεκτών

**ΘΕΜΑ: Διατύπωση γνώμης ΕΥΚΕ σχετικά με σχέδια προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2021-2027 για δράσεις που αφορούν σε νέες δομές Ψυχικής Υγείας**

Σχ. 1: Το από 12/9/2024 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της Υπηρεσίας σας με θέμα «Ζήτημα γνώμης ΕΥΚΕ για τα έργα Ψυχικής Υγείας, και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων» (αρ. πρωτ. εισ. ΥΠΟΙΚ 130036/ΕΥΚΕ ΧΕ 1167/12-9-2024)

Σχ. 2: Το με Α.Π. 105529/ΕΥΚΕ 1607/8-10-2018 έγγραφο της Υπηρεσίας μας με θέμα «Διατύπωση γνώμης ΕΥΚΕ σχετικά με σχέδια προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2014-2020, για δράσεις αρμοδιότητας πολιτικής του Υπουργείου Υγείας (εξαρτήσεις, ψυχική υγεία)»

Σχ. 3: Το με Α.Π. 48431/ΕΥΚΕ 689/7-5-2018 έγγραφο της Υπηρεσίας μας με θέμα «Διατύπωση γνώμης ΕΥΚΕ σχετικά με σχέδια προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2014-2020, για δράσεις αρμοδιότητας πολιτικής του Υπουργείου Υγείας (εξαρτήσεις, ψυχική υγεία)»



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Σε συνέχεια του ανωτέρω υπ' αριθμ. 1 σχετικού, διαβιβάστηκε εκ νέου στην Υπηρεσία μας το υλικό τεκμηρίωσης της Επιτελικής Δομής ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας (Παράρτημα 1: Εισήγηση της Επιτελικής Δομής ΕΣΠΑ του Υπουργείου Υγείας (ΕΔΕΥΠΥ) σχετικά με τα προτεινόμενα έργα Ψυχικής Υγείας υπό το καθεστώς κρατικών ενισχύσεων) και ζητείται η έκδοση γνωμοδότησης για προσκλήσεις υποβολής προτάσεων νέων δομών Ψυχικής Υγείας στα ΠΕΠ 2021-2027. Λαμβάνοντας υπόψη το θεσμικό πλαίσιο των Κρατικών Ενισχύσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σημειώνονται τα εξής:

1. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρασχέθηκαν στο ανωτέρω αναφερόμενο Παράρτημα 1, τα προτεινόμενα έργα προς ένταξη στα ΠΕΠ 2021-2027 στον τομέα της **ψυχικής υγείας** αφορούν τις εξής δράσεις, όπως αναλυτικότερα περιγράφονται στο συγκεκριμένο έγγραφο, στο οποίο αναγράφεται και η σχετική νομοθεσία (επισημαίνεται ότι η νομοθεσία επικαιροποιήθηκε με βάση διατάξεις που διερεύνησε η ΕΥΚΕ-ΧΕ):
  - Υπηρεσίες ολοκληρωμένης κοινοτικής θεραπείας και υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας μέσω της ενίσχυσης τομεοποιημένων μονάδων Ψυχικής Υγείας, υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας και ειδικής φροντίδας υγείας του άρθρου 6 του Ν. 2716/1999, (Κέντρα Ημέρας, Κινητές Μονάδες Ψ.Υ. και Κέντρα Ψ.Υ.).
  - Προγράμματα ενίσχυσης εξειδικευμένων υπηρεσιών / Ενίσχυση Κινητών Μονάδων για την παροχή παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών (άρθρο 7, Ν. 2716/1999 & ΚΥΑ 876/2000). Στο πλαίσιο της κάλυψης των ελλειμμάτων στην υποστήριξη παιδιών/εφήβων με προβλήματα ψυχικής υγείας προβλέπεται η ανάπτυξη παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών μέσω της ενίσχυσης των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.) του άρ.11 του ν.2716/99 (ΦΕΚ 96 Α') και των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα) των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.).
  - Προγράμματα διασύνδεσης Κέντρων Ημέρας για άτομα που πάσχουν από Άνοια – Alzheimer, μέσω δράσεων κατάλληλης διασύνδεσης με δομές των ΟΤΑ (άρθρο 8, Ν. 2716/1999 & σχετικές ΥΑ). Πρόγραμμα διασύνδεσης των Κέντρων Ημέρας με Μονάδες ΟΤΑ για την Τρίτη ηλικία όπως τα ΚΗΦΗ, ΚΑΠΗ, με στόχο τη διασύνδεση των ανωτέρω δομών (μέσω δράσεων κατάρτισης και on the job training) και την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και φροντίδας από τους επαγγελματίες των κοινωνικών υπηρεσιών των ΟΤΑ και Πρόγραμμα διασύνδεσης των Ιατρείων Μνήμης και Νοητικών λειτουργιών με Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Γενικών Νοσοκομείων, (μέσω δράσεων κατάρτισης και on the job training) με στόχο την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και φροντίδας από τους επαγγελματίες ΠΦΥ.
  - Οικοτροφεία αποασυλοποίησης ψυχικά πασχόντων, ανάπτυξη νέων Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ) (άρθρο 9, Ν. 2716/1999 & σχετικές ΚΥΑ/ΥΑ): Οικοτροφεία Χρονίων με ψυχικές διαταραχές & Οικοτροφεία Χρονίων Πασχόντων από αυτισμό.
  - Ειδικά Κέντρα Ημέρας για Alzheimer, μονάδες ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας ασθενών με Alzheimer και άλλες συναφείς διαταραχές (ΥΑ Υ5β/Γ.Π.οικ. 50557/29-5-2013/ΦΕΚ Β' 1299/29.05.2013 & ΥΑ Υ5β/Γ.Π.οικ. 56669/11-6-2013).



- Συμπληρωματικές δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα για την ολοκλήρωση του αρχικού σχεδιασμού, ανάπτυξη και λειτουργία ψυχιατρικών τμημάτων σε γενικά νοσοκομεία που διαθέτουν τις απαραίτητες υποδομές (Ν. 2716/1999 & ΥΑ Α3α/οικ876 ΦΕΚ τ.Β'/661/23.5.2000).
  - Δομές φιλοξενίας ασθενών με Alzheimer στο τελικό στάδιο της ασθένειας (άρθρο 9, Ν. 2716/1999 & ΚΥΑ Α3α/οικ.876/23-5-2000).
  - Οικοτροφεία βίαιων αυτιστικών εφήβων (άρθρο 9, Ν. 2716/1999 & ΚΥΑ Α3α/οικ.876/23-5-2000).
  - Δημιουργία και λειτουργία ψυχιατροδικαστικής δομής, Μονάδες Βραχείας Παραμονής υψηλού επιπέδου προστασίας (Ν. 4509/2017/ΦΕΚ 201Α/22-12-2017 & Άρθρο 69 Ποινικού Κώδικα).
  - Ανάπτυξη ή αναδιοργάνωση μονάδων για κρατούμενους με ψυχικές διαταραχές από Γενικά Νοσοκομεία (Ν. 2716/1999, Ν. 3772/2009).
2. Όπως προκύπτει από το ανωτέρω αναφερόμενο Παράρτημα 1, το σύνολο των προαναφερόμενων δράσεων ψυχικής υγείας που προτείνεται να χρηματοδοτηθούν διέπονται εξ αντικειμένου από το ειδικό νομικό πλαίσιο για την ψυχική υγεία. Ειδικότερα:
- Σύμφωνα με το άρθρο 33 του Ν. 4368/2016 «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 21Α/21-2-2016), «Ανασφάλιστοι και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, όπως προσδιορίζονται στην παράγραφο 2 του παρόντος, έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω των Νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 (Α' 254), των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας νοσηλευτικών ιδρυμάτων, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Υγείας Ν.Π.Ι.Δ., των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 (Α' 96), των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, των εποπτευόμενων και επιχορηγούμενων από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων Νοσοκομείων, των Δημοτικών Ιατρείων, καθώς και μέσω των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας».
- Ως εκ τούτου, τα άτομα που φιλοξενοούνται σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Ν. 2716/1999 έχουν τα δικαιώματα των «ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων», ήτοι έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική περίθαλψη παρέχεται μέσω Νοσοκομείων του Ν.Δ. 2592/1953 (Α' 254), Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Ν. 2716/1999 και λοιπών εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας φορέων, ως ανωτέρω.
- Η ίδρυση και η λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας διέπεται από το Ν. 2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 96Α/17.5.1999), όπως ισχύει. Στο άρθρο 1 του Ν. 2716/1999 καθορίζεται ότι το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας που έχουν σκοπό την πρόληψη,



τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη καθώς και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές αυτιστικού τύπου και με μαθησιακά προβλήματα, ενώ στο νόμο καθορίζεται και ο τρόπος οργάνωσης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

- Σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 1 του Ν. 2716/1999, Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) είναι τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (εφεξής Κοινοτικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων» (Κο.Κε.Ψ.Υ.Π.Ε.) σύμφωνα με το άρθρο 67 Ν.4486/2017, [ΦΕΚ Α 115/7.8.2017]), τα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, οι Κινητές Μονάδες, τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή Περιφερειακών Νοσοκομείων, οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και οι Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία, οι Ιδιωτικές Κλινικές, τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης, οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, τα Ειδικά Κέντρα ή οι Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανάταξης και οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης. Κατά την παρ. 1 του άρθρου 48 του Ν. 4764/2020 (ΦΕΚ Α` 256/23.12.2020): "1. Στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α`96) συγκαταλέγονται και οι Μονάδες Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση".
- Στο άρθρο 11 του Ν. 2716/1999, παρ. 1, [όπως έχει συμπληρωθεί με το άρθρο 20 Ν.3580/2007 (ΦΕΚ Α 134), με το άρθρο 11 Ν.3754/2009 (ΦΕΚ Α 43) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 19 Ν. 5129/2024 (ΦΕΚ Α 124)] προβλέπεται ότι επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία «από φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα, πέραν των όσων προβλέπονται από τις διατάξεις του π.δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α` ) και του π.δ. 517/1991 (ΦΕΚ 202 Α` ) αποκλειστικά Κέντρων Ημέρας, Προστατευμένων Διαμερισμάτων, Οικοτροφείων, Ξενώνων, Ειδικών Κέντρων Κοινωνικής Επανάταξης και Ειδικών Μονάδων Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης. Από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα επιτρέπεται η λειτουργία και Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας».
- Σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 4 του Ν. 2716/1999 «**οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οποιασδήποτε νομικής μορφής, υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας** ως προς τον τρόπο παροχής ψυχιατρικών και ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους.» Έτι περαιτέρω, και σύμφωνα με την παρ. 5 του ίδιου άρθρου [όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 27 παρ. 1 Ν. 4213/2013 (ΦΕΚ Α 261/9.12.2013)], «για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή από Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιχορηγούνται εν όλω ή εν μέρει, άμεσα ή έμμεσα από το Δημόσιο, η εποπτεία εκτείνεται στον τρόπο διοίκησης, στην οικονομική τους διαχείριση και στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχουν προς τον πληθυσμό. Για τις ανάγκες αποτελεσματικής εποπτείας και ελέγχου κάθε μορφής, των



μονάδων ψυχικής υγείας της παρούσας παραγράφου, η καθ ύλην αρμόδια Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας τηρεί έντυπο και ηλεκτρονικό αρχείο, με δεδομένα που αφορούν στις μονάδες ψυχικής υγείας και στους ωφελούμενους από τις υπηρεσίες αυτών».

- Σύμφωνα με τον Ν.2716/1999 άρθρο 13 παρ. 5 [όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 20 παρ.3 του Ν.3580/2007, (ΦΕΚ Α 134/18.6.2007)] «οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε Νομικά Πρόσωπα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οι οποίες εντάσσονται στους Τομείς Ψυχικής Υγείας δικαιούνται του ειδικού νοσηλίου της παρ. 1 του παρόντος και των πόρων της παρ. α του άρθρου 28 του Ν.2519/1997 για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα με ψυχικές διαταραχές» δηλαδή δικαιούνται τους πόρους του Ν. 2519/1997, άρθρο 28α που καθορίζεται για τα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ (πόρους ετήσιας επιχορήγησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό και από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων).
  - Σύμφωνα με το άρθρο 1 της Υ.Α. 33542/15.4.2014 (ΑΔΑ: ΒΙΦ2Θ- Μ47) «Τήρηση Πληροφοριακού Συστήματος Παρακολούθησης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας», «Η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας σχεδιάζει και λειτουργεί Πληροφοριακό Σύστημα Παρακολούθησης Μονάδων Ψυχικής Υγείας (εφεξής: Το Σύστημα). Στο Σύστημα καταχωρούνται δεδομένα, στοιχεία και αρχεία που αφορούν τη λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας της παρ. 5 του άρθρου 4 του ν. 2716/1999 (Α'96) ως προς τις υποδομές, τις παρεχόμενες υπηρεσίες, το προσωπικό και τους ωφελούμενους. Η καταχώρηση των δεδομένων έχει σκοπό την αποτελεσματική εποπτεία και τον έλεγχο κάθε μορφής των μονάδων ψυχικής υγείας, στο πλαίσιο της παρακολούθησης της εφαρμογής του προγράμματος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.».
  - Με την με αριθμό Γ3α,β/Γ.Π.οικ.49291/01.07.2019 απόφαση του Υπουργού Υγείας, «Σύστημα διοικητικής και οικονομικής διαχείρισης, ελέγχου, επιχορήγησης και παρακολούθησης της ποιότητας σε μονάδες ψυχικής υγείας» (Β' 2809), όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με την αριθμό Γ3β/Γ.Π.οικ.41140/15.07.2022 απόφαση του Υπουργού Υγείας (Β 3738), καθορίζονται μεταξύ άλλων οι δαπάνες των μονάδων ψυχικής υγείας που κρίνονται επιλέξιμες για επιχορήγηση από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, η διαδικασία ελέγχου της διοικητικής και οικονομικής λειτουργίας των ανωτέρω μονάδων και ο τρόπος χρηματοδότησής τους. Ειδικά ως προς το ζήτημα της χρηματοδότησης των ανωτέρω μονάδων, βάσει των διατάξεων του άρθρου 8 της ως άνω Υ.Α. προβλέπεται ότι «**Το Υπουργείο Υγείας καταβάλλει το σύνολο των εγκεκριμένων και νόμιμων δαπανών** κάθε Μονάδας Ψυχικής Υγείας, με τμηματικές καταβολές κατά τη διάρκεια κάθε διαχειριστικού έτους.»
3. Η έννοια των κρατικών ενισχύσεων συνδέεται κατά κανόνα με την έννοια της οικονομικής δραστηριότητας. Ειδικότερα, σύμφωνα με το σημείο 6 της Ανακοίνωσης της Επιτροπής σχετικά με την έννοια της κρατικής ενίσχυσης όπως αναφέρεται στο άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2016/C 262/01), οι κανόνες για τις κρατικές ενισχύσεις εφαρμόζονται μόνο όταν ο δικαιούχος του μέτρου είναι «επιχείρηση». Στο σημείο 7 της ανωτέρω αναφερόμενης Ανακοίνωσης διευκρινίζεται ότι, όπως έχει





επανεξιλημμένα ορίσει το Δικαστήριο, επιχειρήσεις είναι οι «οντότητες που ασκούν οικονομική δραστηριότητα, ανεξάρτητα από τα νομικά καθεστώς που τις διέπει και τον τρόπο χρηματοδότησής τους». Οικονομική δραστηριότητα θεωρείται κάθε δραστηριότητα που συνίσταται στην παροχή αγαθών ή υπηρεσιών στην αγορά. Η απάντηση στο ερώτημα εάν υφίσταται μια αγορά για ορισμένα αγαθά και υπηρεσίες εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο οι υπηρεσίες αυτές οργανώνονται στο οικείο κράτος μέλος και συνεπώς μπορεί να διαφέρει από το ένα κράτος μέλος στο άλλο. Έτσι, ενδέχεται και το ίδιο το Δημόσιο ή ένας κρατικός φορέας να θεωρείται «επιχείρηση» υπό το πρίσμα των κανόνων των Κρατικών Ενισχύσεων. Συνεπώς πρέπει να ελέγχεται κατά περίπτωση εάν ο φορέας που αιτείται χρηματοδότησης στο πλαίσιο της Πρόσκλησης συνιστά «επιχείρηση» υπό την έννοια των κρατικών ενισχύσεων για τη δραστηριότητα που θα ασκήσει στο πλαίσιο της χρηματοδοτούμενης δράσης.

4. Στο σημείο 17 της Ανακοίνωσης της Επιτροπής σχετικά με την έννοια της κρατικής ενίσχυσης όπως αναφέρεται στο άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2016/C 262/01), καθορίζεται ότι: «το άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση όπου το Δημόσιο ενεργεί *«ασκώντας δημόσια εξουσία»* ή όταν οι δημόσιες οντότητες ενεργούν *«υπό την ιδιότητά τους ως δημόσιες αρχές»*. Μια οντότητα μπορεί να θεωρηθεί ότι ενεργεί ασκώντας δημόσια εξουσία σε περίπτωση που η εν λόγω δραστηριότητα εμπίπτει στις ουσιώδεις λειτουργίες του κράτους ή συνδέεται με τις λειτουργίες αυτές λόγω της φύσεως, του αντικειμένου και των κανόνων στους οποίους υπόκειται.»

Για τον τομέα της **ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης** (σημείο 2.4 της ως άνω αναφερόμενης Ανακοίνωσης) έχει κριθεί ότι, όταν οι δομές παροχής υπηρεσιών υγείας «αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του εθνικού συστήματος υγείας και βασίζονται σχεδόν εξολοκλήρου στην αρχή της αλληλεγγύης», ήτοι «χρηματοδοτούνται άμεσα από τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης και άλλους κρατικούς πόρους και παρέχουν δωρεάν τις υπηρεσίες τους με βάση την καθολική κάλυψη», οι δομές αυτές δεν ενεργούν ως «επιχειρήσεις».

Ειδικότερα όσον αφορά τον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης (τμήματα 2.3 και 2.4 της ως άνω αναφερόμενης Ανακοίνωσης), η Επιτροπή έχει κρίνει ότι:

⇒ «Στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, το κατά πόσον ένα σύστημα θα θεωρηθεί ότι συνεπάγεται οικονομική δραστηριότητα εξαρτάται από τον τρόπο σύστασης και διάρθρωσής του. Στην ουσία, η νομολογία κάνει διάκριση μεταξύ των συστημάτων που βασίζονται στην αρχή της αλληλεγγύης και των οικονομικών συστημάτων.

Συστήματα κοινωνικής ασφάλισης που βασίζονται στην αρχή της αλληλεγγύης και δεν συνεπάγονται οικονομική δραστηριότητα έχουν, κατά κανόνα, τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: α) η συμμετοχή στο σύστημα είναι υποχρεωτική, β) το σύστημα εκπληρώνει αποστολή αποκλειστικά κοινωνικού χαρακτήρα, γ) το σύστημα είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, δ) οι παροχές είναι ανεξάρτητες από το ύψος των εισφορών, ε) οι καταβαλλόμενες παροχές δεν είναι κατ' ανάγκη ανάλογες προς τα έσοδα του ασφαλισμένου, στ) το σύστημα εποπτεύεται από το κράτος.»

⇒ «Σε ορισμένα κράτη μέλη τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν **αναπόσπαστο μέρος του εθνικού συστήματος υγείας** και βασίζονται σχεδόν εξολοκλήρου στην αρχή της αλληλεγγύης. Τα νοσοκομεία του είδους αυτού χρηματοδοτούνται άμεσα από τις εισφορές



κοινωνικής ασφάλισης και άλλους κρατικούς πόρους και παρέχουν δωρεάν τις υπηρεσίες τους με βάση την καθολική κάλυψη. Τα δικαστήρια της Ένωσης επιβεβαίωσαν ότι, στις περιπτώσεις που υπάρχει η εν λόγω διάρθρωση, οι αντίστοιχοι οργανισμοί δεν ενεργούν ως επιχειρήσεις. Στις περιπτώσεις που υπάρχει αυτή η διάρθρωση, ακόμη και δραστηριότητες που θα μπορούσαν καθαυτές να χαρακτηριστούν ως οικονομικής φύσεως, αλλά ασκούνται αποκλειστικά με στόχο την παροχή μιας ακόμη μη οικονομικής υπηρεσίας, δεν είναι οικονομικής φύσεως. Ένας οργανισμός που αγοράζει αγαθά —ακόμη και σε μεγάλες ποσότητες — με σκοπό την παροχή μη οικονομικής υπηρεσίας δεν θεωρείται ότι ενεργεί ως επιχείρηση απλά και μόνο επειδή αγοράζει υλικά σε ορισμένη αγορά».

5. Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω αναφερόμενα στις παρ. 1-4 του παρόντος, **εφόσον** από την **εθνική νομοθεσία τεκμηριώνεται ότι οι ενισχυόμενες νέες δομές και δράσεις ψυχικής υγείας**, οι οποίες πρόκειται να χρηματοδοτηθούν μέσω των σχετικών προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2021-2027, αποτελούν **αναπόσπαστο μέρος του εθνικού συστήματος υγείας** (παρέχονται στο πλαίσιο της δημόσιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης), δεν ασκείται οικονομική δραστηριότητα (οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν στους ωφελομένους, ήτοι στα άτομα με ψυχικές διαταραχές, κλπ.) και παρέχεται καθολική κάλυψη για όλο τον πληθυσμό της χώρας, **μπορεί να υποστηριχθεί ότι τα έργα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας δεν ενέχουν στοιχεία κρατικής ενίσχυσης**.
6. Κατόπιν των ανωτέρω και **εφόσον ισχύουν όλες οι ακόλουθες προϋποθέσεις**:
- (α) οι προσκλήσεις υποβολής προτάσεων απευθύνονται αποκλειστικά σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 (όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν αμφότερα) ή από Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιχορηγούνται από το δημόσιο (κρατικούς πόρους) ή από ασφαλιστικά ταμεία (αρχή της αλληλεγγύης, εισφορές κοινωνικής ασφάλισης), σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2716/1999 και τις λοιπές ισχύουσες εθνικές διατάξεις ως ανωτέρω,
- (β) οι δράσεις που θα χρηματοδοτηθούν μέσω των προσκλήσεων προβλέπονται στο οικείο θεσμικό πλαίσιο (Ν.2716/99 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει), εμπίπτουν σε αυτές που κρίνονται επιλέξιμες για επιχορήγηση από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας (ή των ασφαλιστικών Ταμείων) και υλοποιούνται από καθ' ύλην αρμόδιες Μονάδες Ψυχικής Υγείας και
- (γ) οι υπηρεσίες μέσω των ανωτέρω δράσεων παρέχονται στους πολίτες δωρεάν, με βάση την καθολική κάλυψη, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η χρηματοδότηση των εν λόγω νέων δομών και δράσεων δεν ενέχει στοιχεία κρατικής ενίσχυσης επειδή αυτές φαίνεται να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του εθνικού συστήματος υγείας (παρέχονται στο πλαίσιο της δημόσιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης) και δεν ασκείται εκ μέρους τους οικονομική δραστηριότητα.
7. Στην περίπτωση που στις προσκλήσεις υποβολής προτάσεων αποτυπώνονται με σαφήνεια όλες οι ανωτέρω προϋποθέσεις (παρ. 6) και διασφαλίζεται ότι οι προς ένταξη πράξεις θα αφορούν αποκλειστικά και μόνο τις ανωτέρω αναφερόμενες δομές & δράσεις, θα πρέπει:



Στο διατακτικό των προσκλήσεων να περιλαμβάνονται:

- ⇒ Η Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την έννοια της κρατικής ενίσχυσης όπως αναφέρεται στο άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2016/C 262/01),
- ⇒ Η με Α.Π. 99801/ΕΥΚΕ-ΧΕ 1162/27.10.2023 εγκύκλιος της ΕΥΚΕ-ΧΕ με θέμα «Οδηγίες προς φορείς που εμπλέκονται στη διαχείριση συγχρηματοδοτούμενων δράσεων κατά την προγραμματική περίοδο 2021-2027 αναφορικά με ζητήματα κρατικών ενισχύσεων»,
- ⇒ Το με Α.Π. 105529/ΕΥΚΕ 1607/8-10-2018 έγγραφο της Υπηρεσίας μας με θέμα «Διατύπωση γνώμης ΕΥΚΕ σχετικά με σχέδια προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2014-2020, για δράσεις αρμοδιότητας πολιτικής του Υπουργείου Υγείας (εξαρτήσεις, ψυχική υγεία)»,
- ⇒ Το με Α.Π. 48431/ΕΥΚΕ 689/7-5-2018 έγγραφο της Υπηρεσίας μας με θέμα «Διατύπωση γνώμης ΕΥΚΕ σχετικά με σχέδια προσκλήσεων υποβολής προτάσεων στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα 2014-2020, για δράσεις αρμοδιότητας πολιτικής του Υπουργείου Υγείας (εξαρτήσεις, ψυχική υγεία)»,
- ⇒ και το παρόν έγγραφο.

Στο κεφάλαιο 3 Επιλεξιμότητα να περιλαμβάνεται το παρακάτω εδάφιο:

- ⇒ Έργα που δεν ενέχουν στοιχεία κρατικής ενίσχυσης θα εξεταστούν σύμφωνα με τα οριζόμενα στην Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την έννοια της κρατικής ενίσχυσης όπως αναφέρεται στο άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2016/C 262/01). Στις περιπτώσεις αυτές, προκειμένου να επιβεβαιωθεί η συμβατότητα του έργου με το δίκαιο του ανταγωνισμού, πρέπει κατά την υποβολή των προτάσεων οι δυνητικοί δικαιούχοι να υποβάλλουν την εθνική νομοθεσία & το κανονιστικό πλαίσιο που καταδεικνύει ότι η πράξη αφορά σε δραστηριότητα η οποία εμπίπτει στις ουσιαστικές λειτουργίες του κράτους ή συνδέεται με τις λειτουργίες αυτές λόγω της φύσεως, του αντικειμένου και των κανόνων στους οποίους υπόκειται. Ειδικότερα, είναι αναγκαίο να τεκμηριωθεί ο χαρακτήρας της δημόσιας υποχρέωσης της παρεχόμενης υπηρεσίας και να υποβληθούν στοιχεία που καταδεικνύουν ότι οι χρηματοδοτούμενες μέσω του έργου δομές και δράσεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του εθνικού συστήματος υγείας, βασίζονται σχεδόν εξολοκλήρου στην αρχή της αλληλεγγύης, χρηματοδοτούνται άμεσα από τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης ή/και άλλους κρατικούς πόρους και παρέχουν δωρεάν τις υπηρεσίες τους με βάση την καθολική κάλυψη του πληθυσμού. Επιπλέον, προκειμένου το σύνολο της δημόσιας χρηματοδότησης της προτεινόμενης δράσης να μην εμπίπτει στους κανόνες περί κρατικών ενισχύσεων, πρέπει να διασφαλιστεί ότι η χρηματοδότηση που παρέχεται για την υλοποίηση των έργων δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διεπιδότηση ή για έμμεση επιδότηση άλλων οικονομικών δραστηριοτήτων του φορέα που υλοποιεί το έργο. Η αποφυγή της διεπιδότησης μπορεί να διασφαλιστεί με την τήρηση ξεχωριστών λογαριασμών, τον κατάλληλο επιμερισμό των δαπανών και με τη διασφάλιση ότι η δημόσια χρηματοδότηση δεν στηρίζει άλλες δραστηριότητες.

8. Ωστόσο, στην περίπτωση που κατά την έκδοση μιας πρόσκλησης υποβολής προτάσεων δεν καταστεί δυνατόν να διασφαλισθεί και να επιβεβαιωθεί το σύνολο των προϋποθέσεων της παρ. 6 του παρόντος, τα υποβληθέντα στις υπό αξιολόγηση προσκλήσεις έργα δύναται να εξεταστούν ως **Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος**, οι οποίες απευθύνονται σε





πολίτες και αποβλέπουν στο συμφέρον του κοινωνικού συνόλου. Ειδικότερα, όπως αναφέρεται στο άρθρο 2, παρ. 1 της Απόφασης της Επιτροπής, της 20ής Δεκεμβρίου 2011 (2012/21/ΕΕ) για την εφαρμογή του άρθρου 106 παράγραφος 2 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις κρατικές ενισχύσεις υπό μορφή αντιστάθμισης για την παροχή δημόσιας υπηρεσίας που χορηγούνται σε ορισμένες επιχειρήσεις επιφορτισμένες με τη διαχείριση υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος, η απόφαση εφαρμόζεται σε αντισταθμίσεις για την παροχή δημόσιων υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος από νοσοκομεία που παρέχουν ιατρική περίθαλψη, αντισταθμίσεις για την παροχή υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος που εξυπηρετούν κοινωνικές ανάγκες όσον αφορά τη μακροπρόθεσμη υγειονομική περίθαλψη, καθώς και την περίθαλψη και κοινωνική ένταξη ευπαθών ομάδων. Κατά την ίδια έννοια δύναται να εφαρμοστεί και ο Κανονισμός (ΕΕ) 2023/2832 της Επιτροπής της 13ης Δεκεμβρίου 2023 σχετικά με την εφαρμογή των άρθρων 107 και 108 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις ενισχύσεις ήσσονος σημασίας οι οποίες χορηγούνται σε επιχειρήσεις που παρέχουν υπηρεσίες γενικού οικονομικού συμφέροντος.

Συνεπώς, στην περίπτωση που δεν καθίσταται δυνατόν από την έκδοση μιας πρόσκλησης να διασφαλιστεί το σύνολο των προϋποθέσεων της παρ. 6 του παρόντος (π.χ. δεν είναι σαφές τι είδος δομών θα υποβάλλουν προτάσεις χρηματοδότησης, δεν είναι σαφές εάν οι συγχρηματοδοτούμενες δράσεις είναι αποκλειστικά και μόνο οι δράσεις που προβλέπονται στο οικείο θεσμικό πλαίσιο, το Ν.2716/99 και τις λοιπές ισχύουσες διατάξεις, κλπ.), στις σχετικές προσκλήσεις, εκτός των όσων αναγράφονται στην παρ. 7 του παρόντος, να περιληφθούν επιπρόσθετα:

Στο διατακτικό των προσκλήσεων να προστεθεί:

- ⇒ *Η Απόφαση της Επιτροπής, της 20ής Δεκεμβρίου 2011, για την εφαρμογή του άρθρου 106 παράγραφος 2 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις κρατικές ενισχύσεις υπό μορφή αντιστάθμισης για την παροχή δημόσιας υπηρεσίας που χορηγούνται σε ορισμένες επιχειρήσεις επιφορτισμένες με τη διαχείριση υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος (2012/21/ΕΕ),*
- ⇒ *Η Ανακοίνωση της Επιτροπής (11.1.2012) σχετικά με την εφαρμογή των κανόνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τις κρατικές ενισχύσεις στην αντιστάθμιση για παροχή δημόσιας υπηρεσίας γενικού οικονομικού συμφέροντος (2012/Ε 8/02),*
- ⇒ *Η Ανακοίνωση της Επιτροπής (11.1.2012) Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τις κρατικές ενισχύσεις υπό μορφή αντιστάθμισης για την παροχή δημόσιας υπηρεσίας (2011) (2012/Ε 8/03),*
- ⇒ *Ο Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 2832/2023 της Επιτροπής της 13ης Δεκεμβρίου 2023, σχετικά με την εφαρμογή των άρθρων 107 και 108 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις ενισχύσεις ήσσονος σημασίας οι οποίες χορηγούνται σε επιχειρήσεις που παρέχουν υπηρεσίες γενικού οικονομικού συμφέροντος.*

Στο κεφάλαιο 3 Επιλεξιμότητα να προστεθεί το παρακάτω εδάφιο:

- ⇒ *Έργα και δράσεις δημόσιας υγείας που αφορούν την ιατρική και υγειονομική περίθαλψη ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, παράγουν αποτελέσματα προς το γενικό δημόσιο όφελος και δεν θα μπορούσαν να παρασχεθούν από την αγορά χωρίς την παρέμβαση του κράτους, είναι δυνατόν να συνιστούν Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ) που ενέχουν στοιχεία κρατικής ενίσχυσης και θα εξεταστούν σύμφωνα με τα κατά περίπτωση*



οριζόμενα στο θεσμικό πλαίσιο των ΥΓΟΣ (Απόφαση ΥΓΟΣ ή Ανακοίνωση ΥΓΟΣ ή Κανονισμός de minimis). Στις περιπτώσεις αυτές το ύψος της δημόσιας χρηματοδότησης του έργου προσδιορίζεται μέσω κατάλληλης χρηματοοικονομικής ανάλυσης προσδιορισμού της αντιστάθμισης, σύμφωνα με το εφαρμοζόμενο δίκαιο των ΥΓΟΣ.

Σε περίπτωση που το σύνολο ή μέρος μιας πράξης αποτελεί ΥΓΟΣ για τη διενέργεια της χρηματοοικονομικής ανάλυσης πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι οδηγίες για τον προσδιορισμό της αντιστάθμισης για την εκτέλεση ΥΓΟΣ που αναφέρονται στην Απόφαση 2012/21/ΕΕ ή την Ανακοίνωση 2012/C 8/03, κατά περίπτωση.

Στο κεφάλαιο 4 Οδηγίες υποβολής αιτήσεων να προστεθεί το παρακάτω εδάφιο:

⇒ Για δράσεις που εξετάζονται στο πλαίσιο των Υπηρεσιών Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ) πρέπει να προσκομιστεί στο φάκελο που θα υποβληθεί προς αξιολόγηση έκθεση τεκμηρίωσης που περιλαμβάνει τα ακόλουθα στοιχεία:

- Τον πάροχο της ΥΓΟΣ και το κανονιστικό πλαίσιο από το οποίο προκύπτει ότι έχει αρμοδιότητα για τη χορηγούμενη ΥΓΟΣ.
- Την τεκμηρίωση της συγκεκριμένης ΥΓΟΣ. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι για να τεκμηριωθεί μια δράση ως ΥΓΟΣ πρέπει να αποδεικνύεται ότι: α) απευθύνεται σε πολίτες και αποβλέπει στο συμφέρον του κοινωνικού συνόλου, β) εξυπηρετεί τους ειδικούς στόχους που συνδέονται με τη Δημόσια Υγεία, γ) παρέχεται σε συνθήκες έλλειψης ή μη ικανοποιητικής ανάπτυξης της σχετικής αγοράς.
- Αναλυτική περιγραφή της παρεχόμενης υπηρεσίας και όλων των επιμέρους σταδίων παροχής της, καθώς και περιγραφή των τελικών «παραδοτέων» της παρεχόμενης υπηρεσίας.
- Τη χρονική διάρκεια ανάθεσης της ΥΓΟΣ, λαμβάνοντας υπόψη και το αντίστοιχο κανονιστικό πλαίσιο καθορισμού της (Απόφαση ΥΓΟΣ ή Ανακοίνωση ΥΓΟΣ ή Κανονισμός de minimis ΥΓΟΣ).
- Τη γεωγραφική περιοχή που συνδέεται με την ΥΓΟΣ.
- Χρηματοοικονομική ανάλυση για τον προσδιορισμό της αντιστάθμισης που χορηγείται για την παρεχόμενη ΥΓΟΣ που περιλαμβάνει τις ακριβείς παραμέτρους που ελήφθησαν υπόψη για τον προσδιορισμό της χορηγούμενης αντιστάθμισης καθώς και περιγραφή του μηχανισμού ελέγχου της υπεραντιστάθμισης. Η αντιστάθμιση πρέπει να περιορίζεται στο μέτρο του αναγκαίου για την κάλυψη του συνόλου ή μέρους των δαπανών που πραγματοποιούνται για την εκπλήρωση υποχρέωσης παροχής της καθορισμένης Υ.Γ.Ο.Σ., λαμβανομένων υπόψη των σχετικών εσόδων και ενός εύλογου κέρδους. Εφόσον η χρηματοοικονομική ανάλυση που συνοδεύει το έργο προβλέπει ποσοστό κέρδους, αυτό θα θεωρείται εύλογο εφόσον δεν υπερβαίνει το σχετικό διατραπεζικό επιτόκιο συν 100 μονάδες βάσης. Το σχετικό διατραπεζικό επιτόκιο είναι εκείνο του οποίου η λήξη και η διάρκεια αντιστοιχούν στη λήξη και τη διάρκεια της πράξης ανάθεσης. Η αντιστάθμιση για την παρεχόμενη Υ.Γ.Ο.Σ. θα αφορά αποκλειστικά στο καθαρό κόστος της παροχής της υπηρεσίας όπως αυτό προέκυψε από την σχετική χρηματοοικονομική ανάλυση και με βάση τα οριζόμενα στο κατά περίπτωση εφαρμοζόμενο θεσμικό πλαίσιο των ΥΓΟΣ.

9. Σημειώνεται ότι, δεδομένου ότι κατά το στάδιο έκδοσης των προσκλήσεων υποβολής προτάσεων για νέες δομές ψυχικής υγείας κρίνεται δυσχερές να καταστεί σαφές το είδος των δομών και δράσεων που θα υποβάλλουν προτάσεις χρηματοδότησης, για λόγους ασφάλειας δικαίου θα πρέπει στις προς έκδοση προσκλήσεις να ενσωματωθεί το σύνολο του θεσμικού πλαισίου και των αναγραφόμενων στις παρ. 7 & 8 του παρόντος.



Επιπλέον, επισημαίνεται ότι, κατά την έκδοση των αποφάσεων ένταξης πράξης είναι αναγκαίο να περιλαμβάνεται στο διατακτικό το συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο κρατικών ενισχύσεων με βάση το οποίο συγχρηματοδοτείται η εκάστοτε πράξη (π.χ. Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την έννοια της κρατικής ενίσχυσης όπως αναφέρεται στο άρθρο 107 παράγραφος 1 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για πράξεις που πληρούν το σύνολο των προϋποθέσεων της παρ. 6 του παρόντος και δεν ενέχουν στοιχεία κρατικής ενίσχυσης, Απόφαση της Επιτροπής της 20ής Δεκεμβρίου 2011 ή Κανονισμός (ΕΕ) 2023/2832 της Επιτροπής της 13ης Δεκεμβρίου 2023 για δράσεις που ενέχουν στοιχεία κρατικής ενίσχυσης και υλοποιούνται βάσει του θεσμικού πλαισίου για τις Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος, κλπ.).

10. Υπενθυμίζεται ότι, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην με Α.Π. 99801/ΕΥΚΕ-ΧΕ1162/27-10-2023 Εγκύκλιο της ΕΥΚΕ-ΧΕ με θέμα «Οδηγίες προς φορείς που εμπλέκονται στη διαχείριση συγχρηματοδοτούμενων δράσεων κατά την προγραμματική περίοδο 2021-2027 αναφορικά με ζητήματα κρατικών ενισχύσεων»:

- ✓ Μετά την υποβολή των μεμονωμένων προτάσεων στην πρόσκληση υποβολής προτάσεων, κάθε πρόταση πρέπει να εξετάζεται διακριτά αναφορικά με την ύπαρξη κρατικής ενίσχυσης και την τήρηση των κανόνων του ανταγωνισμού. Στο στάδιο αυτό δύναται να καθοριστεί με μεγαλύτερη σαφήνεια το θεσμικό πλαίσιο κρατικών ενισχύσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θα εφαρμοστεί σε κάθε έργο (π.χ. πράξη που δεν ενέχει στοιχεία κρατικής ενίσχυσης ή ΥΓΟΣ).
- ✓ Επισημαίνεται ότι, στην περίπτωση κατά την οποία πράξεις που υποβάλλονται στις προσκλήσεις υποβολής προτάσεων δεν αποτελούν κρατική ενίσχυση και η οικεία ΕΥΔ κρίνει ότι διασφαλίζονται οι προϋποθέσεις των παρ. 5 & παρ. 6 ανωτέρω, δεν απαιτείται η αποστολή των προτάσεων στην ΕΥΚΕ-ΧΕ. Ωστόσο πράξεις που εξετάζονται ως Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος πρέπει να υποβληθούν προς γνωμοδότηση στην ΕΥΚΕ-ΧΕ, συνοδευόμενες από την έκθεση τεκμηρίωσης που αναφέρεται στην παρ. 8 του παρόντος.
- ✓ Για την αξιολόγηση της πλήρωσης του κριτηρίου συμβατότητας της πράξης με τους κανόνες του ανταγωνισμού και των κρατικών ενισχύσεων, είναι αναγκαίο να συμπληρώνεται η λίστα ελέγχου περί ύπαρξης κρατικής ενίσχυσης που έχει κοινοποιηθεί με την με Α.Π. 115150/ΕΥΚΕ4023/2.11.2016 επιστολή του ΓΓΔΕ & ΕΣΠΑ, αντίγραφο της οποίας πρέπει να τηρείται στο φάκελο της πράξης.

11. Η παρούσα γνωμοδότηση παρέχεται στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της ΕΥΚΕ-ΧΕ και περιορίζεται στην παροχή απόψεων σχετικά με τη συμμόρφωση των υπό κρίση μέτρων με τους κανόνες Ανταγωνισμού και Κρατικών Ενισχύσεων της ΕΕ. Επισημαίνεται ότι δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες της ΕΥΚΕ-ΧΕ η αξιολόγηση οποιαδήποτε άλλης πτυχής των μέτρων, περιλαμβανομένων θεμάτων που άπτονται του δικαίου περί δημοσίων συμβάσεων.

Οι απόψεις της ΕΥΚΕ-ΧΕ βασίζονται αποκλειστικά στις πληροφορίες που παρείχε εγγράφως η οικεία Ειδική Υπηρεσία. Εάν οι παρασχεθείσες πληροφορίες αποδειχθούν ελλιπείς ή εσφαλμένες, η ΕΥΚΕ-ΧΕ διατηρεί το δικαίωμα να επανεξετάσει τις απόψεις της σε σχέση με αυτές που εκφράζονται στο παρόν έγγραφο.

Τονίζεται ότι η εκάστοτε αρμόδια Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης οφείλει να διασφαλίσει την υλοποίηση των έργων με βάση τις παρατηρήσεις του παρόντος, καθώς, σε διαφορετική



περίπτωση δύναται να προκύψουν ζητήματα κρατικών ενισχύσεων σε ενδεχόμενο έλεγχο από αρμόδια εθνικά ή Ευρωπαϊκά όργανα.

Παραμένουμε στην διάθεσή σας για οποιαδήποτε συνδρομή.

**Ο Προϊστάμενος της ΕΥΚΕ-ΧΕ**

**Ευάγγελος Στουραΐτης**

Εσωτερική Διανομή (Ηλεκτρονικά):

- Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών
- Γραφείο Γενικού Γραμματέα Εταιρικού Συμφώνου Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ)
- Γραφείο Γενικής Διεύθυνσης Θεσμικής και Επιχειρησιακής Υποστήριξης ΕΣΠΑ
- Ε.Υ.Κ.Ε.-Χ.Ε.



## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ**

### **ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ** (ηλεκτρονικά)

- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή**»,  
Κοραή 4, 105 64 Αθήνα,  
Προϊσταμένη κ. Α. Μανώλη (amanoli@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Ανατολική Μακεδονία – Θράκη**»,  
Ηροδότου 28, 691 32 Κομοτηνή  
Προϊστάμενο κ. Παναγιώτη Κουδουμάκη (pkoudoumakis@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Κεντρικής Μακεδονία**»,  
Λεωφ. Γεωργικής Σχολής 65, 57001 Θεσσαλονίκης  
Προϊσταμένη κα Αγγελική Ωραιοπούλου (loraiopoulou@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Δυτικής Μακεδονία**»,  
Διοικητήριο ΖΕΠ, 50100 Κοζάνη  
Προϊστάμενο κ. Ιωάννη Παπαδόπουλο (jparadopoulos@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Ήπειρος**»,  
Πλατεία Πύρρου 1 - Διοικητήριο - Τ.Κ.45221 Ιωάννινα  
Προϊσταμένη κα Ευγενία Παπανικολάου (evirapan@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Θεσσαλία**»,  
Πλατεία Ρήγα Φεραίου (Παπαναστασίου & Βελλή)  
Β' πτέρυγα, 3ος όροφος 41222 Λάρισα  
Προϊσταμένη κα Πολυτίμη Γραββάνη (poligrav@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Ιόνια Νησιά**»,  
Αλυκές Ποταμού (Κτίρια Μαркеζίνη) 49100 - Κέρκυρα, 49100 Κέρκυρα  
Προϊστάμενο, κ. Κων. Ασπιώτη (kaspiotis@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Δυτική Ελλάδα**»,  
ΝΕΟ Πατρών - Αθηνών 28, 26441 Πάτρα  
Προϊσταμένη κα Ιωάννα Φαναριώτου (ifanariotou@mou.gr)
- Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «**Στερεά Ελλάδα**»,  
Υψηλάντη 12, 35131 Λαμία  
Προϊστάμενο κ. Κώστα Λέμα (klemas@mou.gr)





- **Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «Αττική»,**  
Λεωφ. Συγγρού 98-100, 11741 Αθήνα  
Προϊστάμενο κ. Δημήτρη Δρόση (ddrosis@muu.gr)
- **Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «Πελοπόννησος»,**  
Αλεξάνδρου Σούτσου 35, 22132 Τρίπολη  
Προϊστάμενο κ. Αντώνη Ψαράκη (apsarakis@muu.gr)
- **Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «Βόρειο Αιγαίο»,**  
1ο χλμ. Μυτιλήνης - Λουτρών, 81100 Μυτιλήνη  
Προϊστάμενο κ. Γεώργιο Πλακωτάρη (plakotaris@muu.gr)
- **Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «Νότιο Αιγαίο»,**  
Σάκη Καράγιωργα 22, 84100 Ερμούπολη  
Προϊστάμενο κ. Αντώνιο Βουτσίνο (avoutsinos@muu.gr)
- **Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Προγράμματος «Κρήτη»,**  
Δουκός Μποφώρ 7, 71202 Ηράκλειο  
Προϊσταμένη κα Μαρία Κασωτάκη (mkassotaki@muu.gr)

