



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΣΧΕΔΙΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΝΟΜΩΝ

ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

«Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας»

Με το υπό εξέταση σχέδιο νόμου επέρχεται σειρά αλλαγών στην υφιστάμενη σήμερα νομοθεσία για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο διέπεται από τον ν. 1397/1983, όπως αυτός τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε έκτοτε.

Οι προτεινόμενες αλλαγές αφορούν, κατ'αρχάς την εισαγωγή της περιφερειακής οργάνωσης του ΕΣΥ, με βάση τις υπάρχουσες σήμερα διοικητικές περιφέρειες της Χώρας. Σε κάθε περιφέρεια ιδρύεται ένα νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (το ΠεΣΥ), του οποίου αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες καθίστανται τα υφιστάμενα ή ιδρυόμενα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας που εδρεύουν στην περιφέρεια αυτή. Στο σχέδιο νόμου προβλέπονται αναλυτικά τα όργανα διοίκησης των ΠεΣΥ και οι αρμοδιότητές τους (άρθρα 1- 4).

Στα άρθρα 5 – 10 προβλέπεται η νέα οργάνωση των Νοσοκομείων, ως αποκεντρωμένων υπηρεσιακών μονάδων, τα όργανα διοίκησης και οι αρμοδιότητές τους.

Τέλος, οι διατάξεις των άρθρων 11- 12 αναφέρονται στην ανάπτυξη και διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού που εργάζεται στον χώρο του ΕΣΥ.

Κατά το άρθρο 21 παρ. 3 Συντ., «Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών ...». Ο ίδιος συνεπώς ο συντακτικός νομοθέτης έχει αναγάγει σε έναν από τους σκοπούς του (κοινωνικού) Κράτους την ανάπτυξη και βελτίωση ενός δημόσιου συστήματος υγείας για όλους τους Έλληνες πολίτες, και, κατ'επέκταση, για όλους τους ευρισκόμενους στην ελληνική επικράτεια. Το δε Κράτος είναι υποχρεωμένο να λαμβάνει μέτρα για την «εξυπηρέτηση του γενικότερου δημόσιου συμφέροντος που συνίσταται στην παροχή στους πολίτες υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου για να εκπληρωθεί η επιταγή της παρ. 3 του άρθρου 21 του Συντάγματος» (ΣτΕ, Ολομ., 400/1986, ΤοΣ 1986, σελ. 433 επ., με σχόλιο Π. Δαγτόγλου). Στο πλαίσιο εκπλήρωσης της υποχρέωσης αυτής της Πολιτείας θα πρέπει να ενταχθεί και το εξεταζόμενο νομοσχέδιο.

Παρατηρήσεις επί των κατ'ιδίαν άρθρων

I. Στο άρθρο 3 παρ. 1 ΣχΝ ορίζεται ότι «Ο Πρόεδρος (του ΠεΣΥ) διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Βουλής των Ελλήνων κατά τα οριζόμενα στον Κανονισμό αυτής». Εδώ προφανώς γίνεται παραπομπή στην Επιτροπή Δημοσίων Επιχειρήσεων, Τραπεζών και Οργανισμών Κοινής Ωφελείας του άρθρου 49 Α ΚανΒ. Μετά την τελευταία τροποποίηση του άρθρου αυτού (.....), η ανάθεση αρμοδιότητας από τον κοινό νομοθέτη σε όργανο της Βουλής (και ειδικότερα στην Επιτροπή του άρθρου 49 Α) δεν αντίκειται στην κατοχυρούμενη από το άρθρο 65 παρ. 1 Συντ. αρχή της αυτονομίας της Βουλής.

II. Στο άρθρο 3 παρ. 2 ΣχΝ προβλέπεται, μεταξύ των μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Επιλογής Ανωτέρων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, και «γ) ένα μέλος ΔΕΠ, μαζί με τον αναπληρωτή του, με αντικείμενο την Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων ή την Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, που προτείνεται από το ΔΣ του οικείου Τμήματος του ΑΕΙ». Δεδομένου ότι η Επιτροπή αυτή είναι ένα κεντρικό όργανο στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, τίθεται το ζήτημα, ποιό είναι το εν λόγω ΑΕΙ (από τα 18 ΑΕΙ της Χώρας), στο οποίο ανήκει το «οικείο» Τμήμα (το αντικείμενο του οποίου μάλιστα δεν καθορίζεται, αφού καθορίζεται μόνον το γνωστικό αντικείμενο που θεραπεύει το μέλος ΔΕΠ). Θα ήταν, ίσως, χρήσιμο εάν ο νομοθέτης προσδιόριζε επακριβέστερα τα θέματα αυτά.

III. Στο άρθρο 3 παρ. 11 ΣχΝ προβλέπεται η απόσπαση (μετά από αίτησή τους, για διάστημα δύο ετών και χωρίς γνώμη των Υπηρεσιακών Συμβουλίων) διαφόρων κατηγοριών ιατρών και υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας «για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των ΠεΣΥ». Ως γνωστόν, απόσπαση είναι η προσωρινή, για ορισμένο χρονικό διάστημα, απομάκρυνση του υπαλλήλου από την υπηρεσιακή μονάδα στην οποία ανήκει η οργανική θέση την οποία κατέχει και στην οποία έχει τοποθετηθεί ή αποσπασθεί, και η ανάθεση σε αυτόν καθηκόντων σε άλλη υπηρεσιακή μονάδα (Επ. Σπηλιωτόπουλου – Χ. Χρυσανθάκη, Βασικοί θεσμοί δημοσιούπαλληλικού δικαίου, σελ. 93). Κατ'άρθρο 68 παρ. 2 ΥπΚ (ν. 2683/1999), μεταξύ των βασικών χαρακτηριστικών της απόσπασης υπαλλήλων εντός του ιδίου Υπουργείου είναι η κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών και η προηγούμενη γνώμη των υπηρεσιακών συμβουλίων. Εξ άλλου, το ανώτατο χρονικό όριο της απόσπασης είναι τα δύο έτη (άρθρο 68 παρ. 3 ΥπΚ. Βλ. και Α. Τάχου – Ι. Συμεωνίδη, ΕρμΥΚ, 1999, σελ. 567), για να μην αποξενώνεται ο υπάλληλος για μεγάλο χρονικό διάστημα από τα κύρια καθήκοντά του (ΣτΕ 665/1986). Τέλος, κατά τη νομολογία, η γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου αποτελεί, κατά τον ΥπΚ, ουσιώδη τύπο της διαδικασίας έκδοσης της πράξης απόσπασης και ερευνάται αυτεπαγγέλτως (ΔΕφΑθ 673/1990).

Είναι, βέβαια, προφανές, ότι οι ανωτέρω αρχές έχουν απλή νομοθετική ισχύ και, συνεπώς, νεότερος ή ειδικότερος νόμος μπορεί να αποκλίνει από

αυτές (πρβλ. και παρ. 12 άρθρου 68 ΥπΚ: «Ειδικές διατάξεις διατηρούνται σε ισχύ»). Προβληματισμό, εν τούτοις, θα μπορούσε ενδεχομένως να δημιουργήσει η συμφωνία των ως άνω διατάξεων του ΣχΝ με τη συνταγματική αρχή της ισότητας κατ'άρθρο 4 παρ. 1 Συντ. (βλ. και ΔεφΑθ 108/1988), ιδίως εν όψει της ευρύτητας του πεδίου εφαρμογής των διατάξεων αυτών (καλύπτει ουσιαστικώς όλους τους υπαλλήλους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των εποπτευομένων από αυτό νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, σε αντίθεση με όλους τους άλλους υπαγόμενους στον Υπαλληλικό Κώδικα κατ'άρθρο 2 παρ. 1 ΥπΚ) με τις εισαγόμενες δύο εξαιρέσεις από τον γενικό κανόνα: τη μη προηγούμενη γνώμη Υπηρεσιακού Συμβουλίου και τη δυνατότητα παράτασης της απόσπασης πέραν των δύο ετών. Το συγκεκριμένο ζήτημα που γεννάται είναι εάν η – πραγματική – «ανάγκη κάλυψης των λειτουργικών αναγκών των Κεντρικών Υπηρεσιών» των διαφόρων ΠεΣΥ δημιουργεί τόσο ανόμιες καταστάσεις σε σχέση με τις ανάγκες της λοιπής δημόσιας διοίκησης ώστε, κατ'εφαρμογήν της αρχής της πραγματικής ισότητας, να δικαιολογείται και η ανόμοια (προνομιακή) μεταχείριση των υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας έναντι των λοιπών δημοσίων υπαλλήλων και υπαλλήλων νηδδ. Σε κάθε, πάντως, περίπτωση, η δυνατότητα της επ'αόριστον παράτασης της υπηρεσιακής αυτής μεταβολής (έστω και μετά από γνώμη του Υπηρεσιακού Συμβουλίου, μετά τα δύο πρώτα έτη) δύσκολα συμβιβάζεται με τη νομική έννοια της απόσπασης, η οποία έχει εξ ορισμού προσωρινό χαρακτήρα.

IV. Από καθαρά νομοτεχνική άποψη, η διατύπωση της παρ. 2 του άρθρου 4 ΣχΝ θα μπορούσε, ίσως, να είναι η ακόλουθη: «Τα ΠεΣΥ και οι αποκεντρωμένες μονάδες τους έχουν όλα τα δικονομικά και ουσιαστικά προνόμια τα οποία απολαμβάνει το δημόσιο».

V. Δεδομένου ότι η παράθεση των αρμοδιοτήτων του Διοικητή ενός Νοσοκομείου του ΕΣΥ κατ'άρθρο 5 παρ. 7 Α ΣχΝ είναι ενδεικτική και όχι αποκλειστική (βλ. και αρμοδιότητα υπό στοιχ. κ'), η αρχή του δευτέρου εδαφίου της παραγράφου αυτής θα μπορούσε, από νομοτεχνική άποψη, να διατυπωθεί ως εξής: «Ο Διοικητής έχει, ιδίως, τις ακόλουθες αρμοδιότητες».

VI. Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 9 ΣχΝ παρέχεται νομοθετική εξουσιοδότηση (προφανώς κατ'άρθρο 43 παρ. 3 εδ. β' Συντ.) για έκδοση κοινής Υπουργικής Απόφασης με την οποία καθορίζονται «τα όργανα διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης, ... καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία του παραπάνω ειδικού λογαριασμού των νοσοκομείων». Δημιουργείται, όμως, προβληματισμός κατά πόσον ο εξ υπαρχής (χωρίς ειδικότερη πρόβλεψη από την εξουσιοδοτική διάταξη) καθορισμός οργάνων «διοίκησης, ελέγχου και διαχείρισης» ενός ειδικού λογαριασμού μπορεί να θεωρηθεί ως ειδικότερο θέμα, ή ως θέμα με χαρακτήρα τεχνικό ή λεπτομερειακό, ώστε να ρυθμιστεί με υπουργική απόφαση. Θα ήταν, ίσως, συνεπέστερο προς τη συνταγματική τάξη εάν ο ίδιος ο νομοθέτης καθόριζε με

περισσότερη σαφήνεια το πλαίσιο της εξουσιοδότησης αυτής, ώστε να είναι ειδική και ορισμένη.

VII. Κατ'άρθρο 11 παρ. 6 ΣχΝ, «Η διαδικασία επαναπροκήρυξης (θέσης ιατρού ΕΣΥ) αρχίζει ένα έτος πριν τη λήξη της πενταετούς θητείας του ιατρού και η διαδικασία επιλογής πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τη λήξη της θητείας αυτής. Αν η διαδικασία δεν έχει ολοκληρωθεί, ο ιατρός αποχωρεί από την οργανική μονάδα στην οποία υπηρετεί με τη λήξη της θητείας του». Με τη ρύθμιση αυτή, ένας διοικούμενος (ο υπό κρίση ιατρός) φαίνεται να υφίσταται σοβαρή βλάβη των συμφερόντων του (αποχώρηση από την οργανική του θέση) χωρίς δική του υπαιτιότητα (αφού δεν εξαρτάται από τη δική του συμπεριφορά η περάτωση της διαδικασίας κρίσης) χωρίς ρητή εκ του νόμου πρόβλεψη δυνατότητας επανόρθωσης της ζημίας αυτής. Σε περίπου αντίστοιχη περίπτωση (διαδικασία κρίσης μέλους ΔΕΠ – λέκτορα - με θητεία), ο νόμος (άρθρο 1 παρ. 2 στ' ν. 2517/1997) προβλέπει ότι «παραιτείται αυτοδικαίως η διάρκεια της θητείας έως την ολοκλήρωση (της κρίσης για εξέλιξη) για χρονικό διάστημα ενός έτους, κατά ανώτατο όριο, εντός του οποίου (ο λέκτορας) κρίνεται υποχρεωτικά, άλλως θεμελιώνεται παράλειψη οφειλομένης νόμιμης ενέργειας».

VIII. Το υπό εξέταση νομοσχέδιο καταλαμβάνει, με τις διατάξεις του, και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, καθώς και τις Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, όπως επίσης και τα μέλη ΔΕΠ που εργάζονται εκεί. Επί των ρυθμίσεων αυτών παρατηρητέα τα ακόλουθα.

Κατ'άρθρο 16 παρ. 1 εδ. α' Συντ., «Η τέχνη και η επιστήμη, η έρευνα και η διδασκαλία είναι ελεύθερες. Η ανάπτυξη και η προαγωγή τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους». Σύμφωνα δε με το άρθρο 13 ν. 1397/1983 (το οποίο έχει κατ'επανάληψη εφαρμοσθεί από τα δικαστήρια, χωρίς ποτέ να τεθεί θέμα μη συμφωνίας του προς το Σύνταγμα), «1. Οι πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και μονάδες εντάσσονται στον αντίστοιχο τομέα του νοσοκομείου και αποτελούν τμήματά του... 2. Τα πανεπιστημιακά τμήματα στα πλαίσια του τομέα που υπάγονται λειτουργούν και διοικούνται σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 11 και 12 του νόμου αυτού. Το πανεπιστημιακό προσωπικό, σε ό,τι αφορά την υπηρεσία του στο νοσοκομείο, θεωρείται ότι βρίσκεται σε οργανική σχέση με αυτό και υπάγεται στη δικαιοδοσία, τον επισημονικό και ιεραρχικό έλεγχο των αρμοδίων οργάνων του νοσοκομείου, όπως και το λοιπό προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας». Κατά τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας (ΣτΕ 2684/1999), «Οι ανωτέρω διατάξεις, ερμηνευόμενες εν όψει του άρθρου 16 του Συντάγματος που διασφαλίζει την ελευθερία της διδασκαλίας και του ερευνητικού έργου του επιστημονικού προσωπικού των ΑΕΙ, προβλέπουν την ίδρυση και εγκατάσταση στα νοσηλευτικά ιδρύματα πανεπιστημιακών κλινικών, που στελεχώνονται αποκλειστικά από πανεπιστημιακό προσωπικό ... και η διεύθυνση των οποίων ανατίθεται σε Διευθυντή, που εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση της ακα-

δημαϊκής μονάδας στην οποία ανήκει η κλινική. Εξ άλλου, η διοίκηση και οργάνωση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων ανήκει, κατά τα προβλεπόμενα στις διατάξεις περί ΕΣΥ, στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη της επιστημονικής επιτροπής, στα πλαίσια δε αυτά είναι δυνατή η οργάνωση των κλινικών του ΕΣΥ, δεν μπορεί όμως το ΔΣ του νοσοκομείου κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων αυτών να περιορίσει το έργο (κλινικό – διδακτικό – ερευνητικό) πανεπιστημιακού ιατρού ...». Σύμφωνα δε με την υπ' αριθμ. 7/1989 γνωμοδότηση του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου (ΕΕΝ 1989, σελ. 785), πανεπιστημιακή κλινική εγκατεστημένη σε νοσοκομείο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, και δεν έχει σχέση με το Υπουργείο Παιδείας ούτε με τους ειδικούς νόμους που διέπουν τα ΑΕΙ. Τέλος, σε σχέση με τα εμπίπτοντα στην προστασία του άρθρου 109 Συντ. νοσηλευτικά ιδρύματα βλ. και την ήδη αναφερθείσα απόφαση 400/1986 της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Αθήνα, 18 Ιανουαρίου 2001

Ο εισηγητής Επιστημονικός Συνεργάτης
Στέφανος Ι. Κουτσουμπίνας
 Επίκ. Καθηγητής Νομικής Παν/μίου Θράκης

Ο προϊστάμενος του Τμήματος
 Στέλιος Ν. Κουσούλης
 Επίκ. Καθηγητής Νομικής Παν/μίου Αθηνών

Για το Επιστημονικό Συμβούλιο
 Καθηγητής Κώστας Μαυριάς