



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

«Εναρμόνιση του ελληνικού δικαίου με την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 4ης Νοεμβρίου 2003 "σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας" ως προς την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών και οδοντιάτρων του ΕΣΥ. Ρυθμίσεις θεμάτων ιατρών ΕΣΥ και άλλες διατάξεις»

I. Γενικές Παρατηρήσεις

Το υπό συζήτηση και ψήφιση νομοσχέδιο, το οποίο κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων την 6.11.2017 και χαρακτηρίστηκε ως επείγον από την Κυβέρνηση, αποτελείται, όπως διαμορφώθηκε από την Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, από 21 άρθρα, διαρθρώνεται δε σε τρία κεφάλαια.

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου Α' (άρθρα 1-6) επιχειρείται η πληρέστερη εναρμόνιση προς τις ρυθμίσεις της Οδηγίας 2003/88/ΕΚ της 4ης Νοεμβρίου 2003 «σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας» ως προς τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), στο πλαίσιο συμμόρφωσης προς την απόφαση της 23ης Δεκεμβρίου 2015 του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ) επί της υπόθεσης C-180/14 (Επιτροπή κατά Ελλάδας). Με την απόφαση αυτή το ΔΕΕ, εξετάζοντας διατάξεις της ελληνικής νομοθεσίας που αφορούν στο ωράριο εργασίας και τις εφημερίες ειδικευμένων και ειδικευόμενων ιατρών του ΕΣΥ (άρθρα 6 του π.δ. 88/1999, 5 του π.δ. 76/2005, 1 και 2 του ν. 3754/2009, 45 του ν. 3205/2003, και 4 του ν. 3868/2010), έκρινε ότι η Ελληνική Δημοκρατία, παραλείποντας να εφαρμόσει επί των ανωτέρω προσώπων εβδομαδιαία διάρ-

κεια εργασίας μη υπερβαίνουσα, κατά μέσο όρο, τις 48 ώρες και παραλείποντας να διασφαλίσει ελάχιστο ημερήσιο χρόνο ανάπαυσης ή ισοδύναμη περίοδο αντισταθμιστικής ανάπαυσης που να διαδέχεται άμεσα τον χρόνο εργασίας τον οποίο η περίοδος αυτή θεωρείται ότι αντισταθμίζει, παραβίασε τις υποχρεώσεις που υπέχει από τα άρθρα 3 και 6 της ανωτέρω Οδηγίας 2003/88/ΕΚ.

Συμφώνως προς την αιτιολογική έκθεση, με τις προτεινόμενες διατάξεις του κεφαλαίου Α΄ διασφαλίζεται ότι τα ωράρια του ιατρικού προσωπικού που καταλαμβάνεται από τις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου δεν θα ξεπερνούν τους εξής ελάχιστους κανόνες, που προβλέπονται από την Οδηγία 2003/88/ΕΚ:

- 48 ώρες εργασίας την εβδομάδα (άρθρο 6 Οδηγίας),
- ημερήσια ανάπαυση 11 τουλάχιστον ωρών, χωρίς διακοπή (άρθρο 3 Οδηγίας),
- εβδομαδιαία ανάπαυση 24 τουλάχιστον ωρών, χωρίς διακοπή (άρθρο 5 Οδηγίας),
- χρόνος διαλειμμάτων σε περίπτωση παρατεταμένης εργασίας (άρθρο 4 Οδηγίας), και
- αντισταθμιστικός χρόνος (ρεπό) μετά την εφημερία: αμέσως μετά από τον περιορισμό ή την απώλεια της ημερήσιας ανάπαυσης ή εντός 14 ημερών μετά από τον περιορισμό ή την απώλεια της εβδομαδιαίας ανάπαυσης (άρθρο 17 παρ. 2 Οδηγίας).

Συγκεκριμένως, με το άρθρο 1 του νομοσχεδίου ορίζονται τα πρόσωπα που καταλαμβάνουν οι ρυθμίσεις του κεφαλαίου Α΄ (ειδικευμένοι ιατροί του ΕΣΥ όλων των βαθμών και βαθμίδων, ιατροί - μέλη Δ.Ε.Π. των τμημάτων ιατρικής, ιατροί υπηρεσίας υπαίθρου, ειδικευόμενοι ιατροί σε νοσοκομεία του ΕΣΥ και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, ειδικευόμενοι πολίτες ιατροί σε στρατιωτικά νοσοκομεία, ιατροί που με οποιαδήποτε σχέση προσφέρουν υπηρεσία στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και του ν.δ. 2592/1953 και σε μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του ΕΣΥ, οδοντίατροι των ως άνω υπηρεσιών, ιατροί που εργάζονται στα νοσοκομεία «Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου» και στο «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο», στις κλινικές, τμήματα, εργαστήρια και μονάδες αυτών, και ιατρικό προσωπικό του Ε.Κ.Α.Β.) και με το άρθρο 2 δίδονται οι αναγκαίοι ορισμοί. Με το άρθρο 3 προσδιορίζεται το τακτικό ωράριο, η εβδομαδιαία διάρκεια εργασίας και η ετήσια άδεια μετ' αποδοχών των ανωτέρω προσώπων. Με το άρθρο 4 ρυθμίζεται ο τρόπος συμμετοχής τους σε εφημερίες (ενεργές και ετοιμότητας)

και με το άρθρο 5 τίθενται οι γενικοί κανόνες για την οργάνωση του χρόνου εργασίας τους, προβλέπονται δε, ως μέγιστη διάρκεια συνεχούς εργασίας, οι 12 ώρες, και, ως ελάχιστη διάρκεια ανάπαυσης, οι 12 συνεχόμενες ώρες ανά 48ωρο και οι 48 ώρες ανά εβδομάδα. Με το άρθρο 6 καταργούνται το πρώτο και το τρίτο εδάφιο του άρθρου 1 και το άρθρο 2 του ν. 3754/2009, καθώς και «κάθε διάταξη που ρυθμίζει με αντίθετο τρόπο τα θέματα του Κεφαλαίου Α΄».

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου Β΄ (άρθρα 7-12) ρυθμίζονται άλλα ζητήματα των ιατρών του ΕΣΥ. Συγκεκριμένως, με το άρθρο 7 τροποποιείται το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών ΕΣΥ, ως προς ζητήματα που αφορούν τον τρόπο συγκρότησης των εν λόγω συμβουλίων και τα κριτήρια επιλογής των ιατρών. Με το άρθρο 8 ορίζεται η διαδικασία υποβολής υποψηφιοτήτων, καθώς και μοριοδότησης, κρίσης μέσω δομημένης συνέντευξης και τελικής επιλογής των υποψηφίων για τις προκηρυσσόμενες θέσεις ιατρών. Με το άρθρο 9 ορίζεται ότι αρμόδιο όργανο για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του ΕΣΥ είναι ο Διοικητής του οικείου νοσοκομείου ή ο Διοικητής της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες τους. Με το άρθρο 10 ορίζεται ότι το πτητικό επίδομα που καταβάλλεται στους ιατρούς που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β. ή σε υγειονομικούς σχηματισμούς, οι οποίοι εκτελούν διατεταγμένη υπηρεσία με ειδικά αεροπορικά μέσα για την παροχή Α' Βοηθειών σε ασθενούντα άτομα, δεν καταλαμβάνεται από τις ρυθμίσεις του άρθρου 139 του ν. 4472/2017. Με το άρθρο 11 προβλέπεται ότι οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού του καταργούμενου Κέντρου Υγείας Καρπάθου που μεταφέρονται στο νεοσύστατο Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου, δεν συνυπολογίζονται για τον προσδιορισμό του αριθμού των θέσεων του προσωπικού της ιατρικής υπηρεσίας του εν λόγω νοσοκομείου, και με το άρθρο 12 ορίζονται οι καταργούμενες διατάξεις του κεφαλαίου Β΄.

Με τις διατάξεις του κεφαλαίου Γ΄ (άρθρα 13-21) ρυθμίζονται λοιπά ζητήματα αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας. Συγκεκριμένως, με το άρθρο 13 ορίζεται ότι οι οργανικές θέσεις του προσωπικού που υπηρετεί στο (καταργηθέν διά του άρθρου 70 του ν. 4486/2017) Εθνικό Κέντρο Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των Επιπλοκών του, σε ειδικότητα που δεν προβλέπεται στον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας (π.δ. 121/2017), μεταφέρονται στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, αντί του Υπουρ-

γείου Υγείας. Με το άρθρο 14 τροποποιούνται οι διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 4052/2011 με σκοπό, συμφώνως προς την αιτιολογική έκθεση, την ενοποίηση του ορίου του ποσού υπέρβασης της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης και της δαπάνης φαρμάκων νοσοκομειακής χρήσης, σε ό,τι αφορά τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback). Με το άρθρο 15 ορίζεται ότι οι απαιτήσεις νοσοκομείων ή άλλων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας του Υπουργείου Υγείας ή νοσοκομείων και φορέων εποπτευόμενων από αυτό ή πανεπιστημιακών νοσοκομείων εναντίον ανασφάλιστων προσώπων, δικαιούχων νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης κατά το άρθρο 33 του ν. 4368/2016, για δαπάνες ιατρονοσηλευτικής περίθαλψης που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι την έναρξη ισχύος του ν. 4368/2016 και εκκρεμούν ενώπιον των αρμόδιων δικαστηρίων, διαγράφονται, και δεν αναζητούνται από τους οφειλέτες. Με το άρθρο 16 ρυθμίζονται ζητήματα νομιμοποίησης, εκκαθάρισης και καταβολής δαπανών της κεντρικής υπηρεσίας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας. Με το άρθρο 17 παρατείνονται, μέχρι τις 31.12.2017, οι μετακινήσεις του πάσης φύσεως προσωπικού των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας εντός της ίδιας Υγειονομικής Περιφέρειας ή μεταξύ διαφορετικών Περιφερειών, που έγιναν με αποφάσεις των Διοικητών τους, οι οποίες έχουν λήξει. Με τα άρθρα 18 και 19 ρυθμίζονται ζητήματα άσκησης του επαγγέλματος του οδοντιάτρου και του φυσιοθεραπευτή, αντιστοίχως. Με το άρθρο 20 ρυθμίζονται ζητήματα αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ, συγκρότησης του διοικητικού συμβουλίου και αρμοδιοτήτων της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας, και τροποποιείται ο Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας. Τέλος, με το άρθρο 21 ορίζεται η έναρξη ισχύος του παρόντος.

II. Παρατηρήσεις επί των άρθρων

1. Επί του άρθρου 6

Με το άρθρο 6 ορίζονται οι καταργούμενες διατάξεις του κεφαλαίου Α', ορίζεται δε, μεταξύ άλλων, ότι καταργούνται το πρώτο και το τρίτο εδάφιο του άρθρου 1 του ν. 3754/2009.

Επισημαίνεται ότι η κατάργηση του πρώτου εδαφίου του ανωτέρω άρθρου 1 του ν. 3754/2009 καθιστά άνευ αντικειμένου και το δεύτερο εδάφιο της διάταξης αυτής, το οποίο αναφέρεται στις εφημερίες του πρώτου, καταργούμενου, εδαφίου.

Συναφώς, παρατηρείται ότι θα ήταν νομοτεχνικώς ορθότερο, οι προτεινόμενες ρυθμίσεις του κεφαλαίου Α΄, αντί να αποτελούν αυτοτελείς διατάξεις του νομοσχεδίου, να ενταχθούν στο κεφάλαιο Α΄ του ν.3754/2009 («Ρύθμιση όρων απασχόλησης των νοσοκομειακών ιατρών του ΕΣΥ, σύμφωνα με το π.δ.76/2005 και άλλες διατάξεις»), το οποίο περιλαμβάνει ομοειδείς ρυθμίσεις.

2. Επί του άρθρου 7

Με την προτεινόμενη διάταξη τροποποιείται το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών ΕΣΥ ως προς τον τρόπο συγκρότησης των εν λόγω συμβουλίων. Συγκεκριμένως, ορίζεται ότι τα συμβούλια αυτά είναι πενταμελή και απαρτίζονται: (α) από έναν διοικητή νοσοκομείου της Δ.ΥΠ.Ε ως πρόεδρο, με αναπληρωτή τον αναπληρωτή διοικητή του ίδιου νοσοκομείου, (β) από έναν διοικητικό υπάλληλο Π.Ε. βαθμού Α' από την κεντρική υπηρεσία ή τους φορείς της Υγειονομικής Περιφέρειας, και (γ) από τρεις ιατρούς με βαθμό διευθυντή ή Συντονιστή που επιλέγονται με κλήρωση, ίδιας ειδικότητας με τους κάθε φορά κρινόμενους.

Κατά τις καταργούμενες διατάξεις του άρθρου 24 παρ. 2 του ν. 4238/2014, τα αντίστοιχα συμβούλια προσλήψεων - κρίσεων απαρτίζονται: (α) από τον διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας ως πρόεδρο, με αναπληρωτή του τον αναπληρωτή διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, και (β) από τέσσερις ειδικευμένους ιατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ., με βαθμό διευθυντή ή επιμελητή Α΄, που έχουν την ίδια με την κρινόμενη θέση ειδικότητα. Αντίστοιχες είναι και οι ρυθμίσεις των, επίσης καταργούμενων, περιπτώσεων α΄, β' και δ' της παραγράφου Θ΄ του άρθρου 4 του ν. 3754/2009, κατά τις οποίες στα πενταμελή εκλεκτορικά σώματα που είναι αρμόδια για την πρόσληψη και εξέλιξη των νοσοκομειακών ιατρών στο ΕΣΥ, πλην του Διοικητή του νοσοκομείου, τα υπόλοιπα μέλη είναι ιατροί.

Επισημαίνεται, συναφώς, ότι η αρχή της αξιοκρατίας τόσο κατά την επιλογή του προσωπικού της δημόσιας διοίκησης, όσο και κατά την υπηρεσιακή εξέλιξή τους, έχει ευθεία συνταγματική κατοχύρωση στο άρθρο 103 παρ. 7 εδ. β΄ του Συντάγματος, συνιστά δε κανόνα οργάνωσης και λειτουργίας της δημόσιας διοίκησης προς θεραπεία του δημόσιου συμφέροντος (βλ., σχετικώς, Πρ. Διαγόγλου, Συνταγματικό δίκαιο, ατομικά δικαιώματα, τόμ. β΄, 1992, σελ. 1052 επ., Ανδρ. Μαρκαντωνάτου-Σκαλτσά, Οι αρχές του υπαλληλικού κώδικα, σε: Τιμητικός Τόμος για τα 170 χρόνια του Ελεγκτικού Συνεδρίου, Διαφάνεια και Ανεξαρτησία στον έλεγχο του δημόσιου χρήματος, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 2004, σελ. 524 επ.). Η εφαρμογή,

μάλιστα, της αρχής της αξιοκρατίας σκοπεί στη διάκριση των προσώπων αναλόγως προς τις ικανότητες και τα προσόντα τους (ΣτΕ 2778/1991), οι βασικές δε αρχές και κατευθύνσεις ενός συστήματος πρόσληψης και αξιολόγησης πρέπει να «είναι η αντικειμενική και αμερόληπτη στάθμιση βάσει σαφώς προσδιοριζόμενων κριτηρίων της επαγγελματικής ικανότητας και καταλληλότητας των υπαλλήλων σε σχέση με το αντικείμενο της εργασίας τους και τα καθήκοντά τους» (πρβλ., ενδεικτικώς, ΣτΕ 1667-9/2002). Υπό το φως των ανωτέρω, εγείρεται προβληματισμός ως προς το εάν η μείωση του αριθμού των ιατρών που συμμετέχουν στα ανωτέρω συμβούλια, ιδίως διά της συμμετοχής στη σχετική κρίση διοικητικού υπαλλήλου, χωρίς πτυχίο ιατρικής και εκτός ιατρικής υπηρεσίας, εξυπηρετεί την αρχή της αξιοκρατίας και, επομένως, το δημόσιο συμφέρον.

3. Επί του άρθρου 8

Με την παράγραφο 8 του άρθρου 8 του νομοσχεδίου προβλέπεται ότι, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ορίζονται αναλυτικώς τα κριτήρια επιλογής, ο συντελεστής βαρύτητας κάθε κριτηρίου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά στην διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας, μοριοδότησης των υποψηφίων και της τελικής επιλογής για κάθε θέση που έχει προκηρυχθεί.

Εξ άλλου, κατά την παράγραφο 3 του άρθρου 7 του νομοσχεδίου, «κριτήρια επιλογής αποτελούν η προϋπηρεσία/κλινική εμπειρία, το επιστημονικό και εκπαιδευτικό έργο και οι διοικητικές ικανότητες στις περιπτώσεις που κρίνονται υποψήφιοι για διευθυντικές θέσεις».

Συνεπώς, ο υπουργός δεν μπορεί να θέσει πρόσθετα κριτήρια πλην των ανωτέρω θεσπιζόμενων, τα οποία και μπορούν να εξειδικευθούν μόνο διά της ανωτέρω υπουργικής απόφασης.

4. Επί του άρθρου 10

Με την προτεινόμενη ρύθμιση ορίζεται ότι στην παράγραφο 5 του άρθρου 139 του ν. 4472/2017 προστίθεται εδάφιο, ως εξής: «Στα ως άνω καταργούμενα επιδόματα, αμοιβές και αποζημιώσεις, δεν περιλαμβάνεται, από 01/01/2017, η ειδική αποζημίωση της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2256/1994 (Α' 196) που καταβάλλεται στους ιατρούς που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β. ή σε υγειονομικούς σχηματισμούς, οι οποίοι εκτελούν διατεταγμένη υπηρεσία με ειδικά αεροπορικά μέσα για την παροχή Α' Βοηθειών σε ασθενούντα άτομα.».

Παρατηρείται ότι θα ήταν νομοτεχνικώς ορθότερο, η υφιστάμενη παράγραφος 5 του άρθρου 139 του ν. 4472/2017 να αναριθμηθεί σε παράγραφο 6 και να προστεθεί νέα παράγραφος 5, με ισχύ από την έναρξη ισχύος του άρ-

θρου 139 του ν. 4472/2017 (1.1.2017), ως εξής: «5. Στους ιατρούς που υπηρετούν στο Ε.Κ.Α.Β. ή σε υγειονομικούς σχηματισμούς, οι οποίοι εκτελούν διατεταγμένη υπηρεσία με ειδικά αεροπορικά μέσα για την παροχή Α' Βοηθειών σε ασθενούντα άτομα, καταβάλλεται η ειδική αποζημίωση της παρ. 4 του άρθρου 3 του ν. 2256/1994 (Α' 196)».

Αθήνα, 8.11.2017

Ο εισηγητής
Γεώργιος Φωτόπουλος
Ειδικός Επιστημονικός Συνεργάτης

Ο Προϊστάμενος του Α' Τμήματος
Νομοτεχνικής Επεξεργασίας
Ξενοφών Παπαρρηγόπουλος
Αναπληρωτής Καθηγητής
του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Ο Προϊστάμενος της Β' Διεύθυνσης
Επιστημονικών Μελετών
Αστέρης Πλιάκος
Καθηγητής του Οικονομικού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου
Κώστας Μαυριάς
Ομότιμος Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών