

ΕΚΘΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ:

«ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΔΗΓΙΑ 2003/88/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ 4^{ΗΣ} ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2003 «ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ» ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.. ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ. ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ.»

ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΔΗΓΙΑ 2003/88/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ 4^{ΗΣ} ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2003 «ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ» ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.: Σκοπός του πρώτου κεφαλαίου του προτεινόμενου σχεδίου νόμου είναι η εναρμόνιση του ελληνικού δικαίου με την Οδηγία 2003/88/ΕΚ σχετικά με την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του ΕΣΥ, εισάγοντας κανόνες προστασίας κατά της επαγγελματικής εξουθένωσης των ιατρών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ.: Με τις διατάξεις του δεύτερου κεφαλαίου του προτεινόμενου σχεδίου νόμου κυρίως επιχειρείται η αλλαγή του τρόπου επιλογής των ιατρών Ε.Σ.Υ., μέσω της αναμόρφωσης των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. και ενός συνδυασμού προβλέψεων που αφορούν στη διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης, με στόχο την αποτροπή καθυστερήσεων. Περιλαμβάνονται ακόμη διατάξεις σχετικά με την αρμοδιότητα για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη ιατρών και οδοντιάτρων, την καταβολή πτητικού επιδόματος σε ιατρικό προσωπικό που εκτελεί αεροδιακομιδές ασθενών και τις θέσεις ιατρικού προσωπικού Κέντρου Υγείας Καρπάθου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ: Περιλαμβάνονται διατάξεις για τη μεταφορά θέσεων προσωπικού Ε.ΚΕ.ΔΙ., για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τις απαιτήσεις νοσοκομείων κατά δικαιούχων του άρθρου 33 του ν. 4368/2016, τις δαπάνες της Κεντρικής Υπηρεσίας και εποπτευόμενων φορέων του Υπουργείου Υγείας και τις μετακινήσεις προσωπικού δημοσίων μονάδων υγείας.

ΚΥΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

1.Αναγκαιότητα

1.1. Περιγραφή του προβλήματος (οικονομικό, κοινωνικό ή άλλο), το οποίο καθιστά αναγκαία την προώθησης και ψήφιση της αξιολογούμενης ρύθμισης.

A. Με την έκδοση της απόφασης της 23^{ης} Δεκεμβρίου 2015 (υπόθεση C-180/14) του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ), η Ελληνική Δημοκρατία κλήθηκε να άρει τις ασυμβατότητες της ιατρικής νομοθεσίας με την Οδηγία 2003/88/ΕΚ σχετικά με την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του ΕΣΥ και να εναρμονίσει το δίκαιό της, εισάγοντας κανόνες προστασίας κατά της επαγγελματικής εξουθένωσης των ιατρών. Το ζήτημα αυτό δεν επιλύθηκε από Ελληνικής πλευράς κατά το χρονικό διάστημα εκδίκασης της υπόθεσης με αποτέλεσμα την ανωτέρω καταδικαστική απόφαση και την επιβολή σε περίπτωση μη συμμόρφωσης προστίμου. Το 2016, το Υπουργείο Υγείας ανταποκρίθηκε θετικά σε αυτήν την πρόκληση και ανέλαβε πρωτοβουλίες προς επίλυση του προβλήματος, που όχι μόνο παραβιάζει το ευρωπαϊκό δίκαιο και τη νομολογία του ΔΕΕ, αλλά έχει επιπτώσεις στην υγεία και ασφάλεια των ιατρών του Ε.Σ.Υ., στους ασθενείς και στην καλή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, νοσοκομείων και μονάδων Π.Φ.Υ..

B. Εξαιτίας του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου, που προβλέπει διαφορετικό συμβούλιο κρίσης για κάθε θέση ιατρού που προκηρύσσεται (π.χ. σήμερα, σε μια προκήρυξη 400 θέσεων, θα πρέπει να συγκροτηθούν 400 συμβούλια), ο τρόπος κρίσης των ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και η διαδικασία κρίσης και τοποθέτησης αυτών σε προκηρυγμένες θέσεις παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα καθυστερήσεων. Επομένως, κρίνεται αναγκαία η επιχειρούμενη αλλαγή για τη βελτίωση του συστήματος και τη γρήγορη διεκπεραίωση της διαδικασίας επιλογής υποψηφίων. Επίσης, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 137 του ν.4472/2017 (Α'74), η μισθολογική εξέλιξη όλων των υπαγομένων στο κεφάλαιο Ε' του νόμου αυτού, συντελείται με πράξη του αρμοδίου για το διορισμό τους οργάνου, η οποία δεν δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβέρνησης. Επειδή αρμόδιο όργανο για το διορισμό των ειδικευμένων ιατρών Ε.Σ.Υ. και των έμμισθων ειδικευομένων ιατρών, είναι ο Υπουργός Υγείας, ενώ οι υπηρεσιακοί φάκελοι τηρούνται στα νοσοκομεία και τις Δ.Υ.ΠΕ., η ρύθμιση της παρ. 1 του άρθρου 9 του σχεδίου νόμου, με την οποία η μισθολογική εξέλιξη των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των έμμισθων ειδικευομένων ιατρών και των επικουρικών ιατρών συντελείται με πράξη του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής περιφέρειας για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες τους, κρίνεται απολύτως απαραίτητη προκειμένου να γίνει η κατάταξη του ανωτέρω προσωπικού στα νέα μισθολογικά κλιμάκια χωρίς καθυστέρηση και να συνεχίζεται απρόσκοπτα η μισθολογική τους εξέλιξη. Το ίδιο ισχύει και για τη σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 137 του ν. 4472/2017 αναγνώριση της προϋπηρεσίας των προαναφερόμενων ιατρών και οδοντιάτρων, η οποία πρέπει να γίνει, για τους ίδιους παραπάνω λόγους, με απόφαση του Διοικητή του οικείου νοσοκομείου ή του

Διοικητή της οικείας Υγειονομικής περιφέρειας για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες τους (παρ. 2 του άρθρου 9 του σχεδίου νόμου).

Τέλος, η ρύθμιση του άρθρου 10 του σχεδίου νόμου, με την οποία οι θέσεις του ιατρικού προσωπικού του καταργούμενου Κέντρου Υγείας Καρπάθου δεν συνυπολογίζονται στην καθοριζόμενη με τις διατάξεις του άρθρου 9 του π.δ. 87/1986 δύναμη προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου του νησιού, είναι απολύτως απαραίτητη, καθώς ο αριθμός των θέσεων του ιατρικού προσωπικού του γενικού νοσοκομείου της νήσου Καρπάθου «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΠΑΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Ο ΚΑΡΠΑΘΙΟΣ" Ν.Π.Δ.Δ.», δεδομένης της μικρής δυναμικότητάς του σε κλίνες, είναι πολύ περιορισμένος, με αποτέλεσμα η στελέχωση του νοσοκομείου με τον απαραίτητο, για τη λειτουργία του και την κάλυψη των αυξημένων αναγκών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον πληθυσμό, αριθμό ιατρών να μην είναι δυνατή.

Γ. Επίσης, η προώθηση και η ψήφιση των λοιπών διατάξεων του υπό αξιολόγηση νομοσχεδίου καθίσταται αναγκαία, καθώς αποβλέπει στην επίλυση προβλημάτων και την κάλυψη κενών που έχουν διαπιστωθεί με το πέρασμα του χρόνου. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις που αφορούν στο προσωπικό του καταργούμενου Εθνικού Κέντρου Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των επιπλοκών του (Ε.ΚΕ.ΔΙ.), την ενοποίηση του ορίου ποσού υπέρβασης της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης και δαπάνης φαρμάκων νοσοκομειακής χρήσης, που βαρύνουν άμεσα τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τη διαγραφή των χρεών των ανασφαλιστών πολιτών που προέρχονται από τη νοσηλεία τους σε δημόσιες δομές και σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας πριν τη ψήφιση του ν. 4368/2016 και τα οποία παραπέμφθηκαν σε δικαστήρια για είσπραξη, κατ' αντιστοιχία με τις διατάξεις του άρθρου 73 του ν.4486/2017 (Α'115) περί διαγραφής βεβαιωμένων στη φορολογική διοίκηση από την ίδια αιτία οφειλών ανασφαλιστών προσώπων-δικαιούχων του άρθρου 33 του ν. 4368/2016, τις δαπάνες της της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και τις μετακινήσεις προσωπικού δημοσίων μονάδων υγείας.

1.2. Αναφορά στους στόχους που επιδιώκει η αξιολογούμενη ρύθμιση, συμπεριλαμβάνοντας επιπλέον τυχόν ποσοτικοποιημένα και ποιοτικά στοιχεία των επιδιωκόμενων στόχων και αποτελεσμάτων.

Α. Οι αλλαγές που επιχειρούνται με τις διατάξεις των άρθρων 1-6 του σχεδίου νόμου επιφέρουν καταρχήν σημαντικές βελτιώσεις στην προαγωγή της υγείας και ασφάλειας των ιατρών του Ε.Σ.Υ.. Ο σεβασμός του χρόνου εργασίας των ιατρών τους προφυλάσσει από τυχόν ανακλύπτοντα προβλήματα της υγείας τους που οφείλονται στην μακροχρόνια, πολύωρη παραμονή και παροχή υπηρεσιών υγείας σε ένα εργασιακό περιβάλλον έντασης εργασίας και στρες, όπως είναι τα ΤΕΠ των νοσοκομείων και άλλες μονάδες υγείας. Παράλληλα τους θωρακίζει απέναντι στην

παραγωγή ιατρικών λαθών σε βάρος των ασθενών ή στην πρόκληση άλλων ατυχημάτων προς τους ιδίους ή τρίτους, καθώς η απαιτούμενη ημερήσια και εβδομαδιαία ανάπαυση λειτουργεί προληπτικά ως παράγοντας ασφαλείας. Διαδραματίζει το ρόλο ενός διχτυού ασφαλείας για τους ιδίους τους επαγγελματίες, τους ασθενείς και γενικά τους λήπτες υπηρεσιών υγείας. Επιπροσθέτως, η αναδιοργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του Ε.Σ.Υ. και ο ανασχεδιασμός του προγράμματος των εφημεριών στις μονάδες υγείας δημιουργούν πολλαπλασιαστικά οφέλη που επιδρούν θετικά στην καλή λειτουργία των νοσοκομείων και των άλλων μονάδων υγείας και ενισχύουν τη βελτίωση του συστήματος υγείας.

Παρά τις επανειλημμένες νομοθετικές μεταβολές σχετικά με το σχεδιασμό του χρόνου εργασίας των ιατρών του Ε.Σ.Υ. που αφορούν το τακτικό ωράριο και τις εφημερίες, το χρόνο ημερήσιας και εβδομαδιαίας ανάπαυσης, τον αντισταθμιστικό χρόνο ανάπαυσης (ρεπό) κ.ά., η σε ισχύ νομοθεσία δεν κατάφερε να επιλύσει το ακανθώδες αυτό ζήτημα και να αναγνωρίσει ανθρώπινο ρυθμό εργασίας στους ιατρούς του ΕΣΥ.

Β. Με τις αλλαγές που επιχειρούνται με τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του σχεδίου νόμου επιδιώκεται να επιλυθούν αποτελεσματικά ακανθώδη προβλήματα του συστήματος υγείας. Τα προβλήματα αυτά του συστήματος υγείας είναι εγγενή και άπτονται τόσο του τρόπου δόμησής και οργάνωσής του τα προηγούμενα έτη, όσο και των γραφειοκρατικών διαδικασιών. Η επίλυση των προβλημάτων αυτών του συστήματος υγείας, η οποία επιτυγχάνεται με τις προτεινόμενες λοιπές διατάξεις, διασφαλίζει αποτελεσματικά αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας στο συνολικό πληθυσμό και ορθολογικοποιεί τη λειτουργία του συστήματος υγείας. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η δημιουργία ενός συμβουλίου κρίσης για όλες τις θέσεις ίδιας ιατρικής ειδικότητας που προκηρύσσονται σε κάθε Δ.Υ.ΠΕ., με τις 1^η και 2^η Δ.Υ.ΠΕ. και 3^η και 4^η Δ.Υ.ΠΕ. να θεωρούνται, αντιστοίχως, ενιαίες ως προς την διαδικασία αυτή. Με τον τρόπο αυτόν αίρονται τα σοβαρά προβλήματα καθυστερήσεων που δημιουργούνται λόγω του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου και έχει ως αποτέλεσμα την μη ολοκλήρωση των κρίσεων και διορισμών για χρονικό διάστημα, που συχνά ξεπερνά το έτος ή και πολύ περισσότερο – αν υπάρχουν ενστάσεις, αναπομπές, προσφυγές. Επίσης, διευκολύνεται η γρήγορη διεκπεραίωση της διαδικασίας επιλογής των υποψηφίων, μέσα από ένα συνδυασμό προβλέψεων, όπως η δήλωση προτίμησης για συγκεκριμένο αριθμό θέσεων από κάθε υποψήφιο, η υποχρέωση του συμβουλίου να επιλέξει ταυτόχρονα τον επικρατέστερο για όλες τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί και η δυνατότητα κάλυψης θέσης που βγήκε άγονη, χωρίς νέα προκήρυξη. Ταυτόχρονα, η δημόσια ανάρτηση των μοριοδοτήσεων (σε συνδυασμό με την σχεδόν πλήρη ποσοτικοποίηση των κριτηρίων) θα αμβλύνει σημαντικά τις υποκειμενικές κρίσεις και συνεπώς θα μειώσει σημαντικά τις ενστάσεις, που σήμερα αποτελούν συχνό φαινόμενο και παράγοντα επιπλέον καθυστερήσεων.

Με τις διατάξεις των άρθρων 9 και 10 του σχεδίου νόμου επιδιώκεται να επιλυθούν προβλήματα που ανέκυψαν κατά την εφαρμογή διατάξεων του ν. 4472/2017 (Α'74), ενώ η ρύθμιση του άρθρου 11 κρίνεται αναγκαία προκειμένου να καταστεί δυνατή η στελέχωση του γενικού νοσοκομείου της νήσου Καρπάθου «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΠΑΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Ο ΚΑΡΠΑΘΙΟΣ" Ν.Π.Δ.Δ.» με τον απαραίτητο αριθμό ιατρών, για τη λειτουργία του και την κάλυψη των αυξημένων αναγκών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον πληθυσμό.

Γ. Η προώθηση και η ψήφιση των λοιπών διατάξεων του υπό αξιολόγηση νομοσχεδίου καθίσταται αναγκαία, καθώς αποβλέπει στην επίλυση προβλημάτων και την κάλυψη κενών που έχουν διαπιστωθεί με το πέρασμα του χρόνου. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις που αφορούν στο προσωπικό του καταργούμενου Εθνικού Κέντρου Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των επιπλοκών του (Ε.ΚΕ.ΔΙ.), την ενοποίηση του ορίου ποσού υπέρβασης της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης και δαπάνης φαρμάκων νοσοκομειακής χρήσης, που βαρύνουν άμεσα τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τη διαγραφή των χρεών των ανασφάλιστων πολιτών που προέρχονται από τη νοσηλεία τους σε δημόσιες δομές και σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας πριν τη ψήφιση του ν. 4368/2016 και τα οποία παραπέμφθηκαν σε δικαστήρια για είσπραξη, κατ' αντιστοιχία με τις διατάξεις του άρθρου 73 του ν.4486/2017 (Α'115) περί διαγραφής βεβαιωμένων στη φορολογική διοίκηση από την ίδια αιτία οφειλών ανασφάλιστων προσώπων-δικαιούχων του άρθρου 33 του ν. 4368/2016, τις δαπάνες της της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας και τις μετακινήσεις προσωπικού δημοσίων μονάδων υγείας.

1.3. Αναλυτική αναφορά στις κοινωνικές και οικονομικές ομάδες που επηρεάζει άμεσα και αυτές που επηρεάζει έμμεσα η αξιολογούμενη ρύθμιση και προσδιορισμός του λόγου επιρροής.

Η προτεινόμενη αξιολογούμενη ρύθμιση ωφελεί πρωτίστως τους ιατρούς, καθώς ο σεβασμός του χρόνου εργασίας των ιατρών τους προφυλάσσει από τυχόν ανακύπτοντα προβλήματα της υγείας τους που οφείλονται στην μακροχρόνια, πολύωρη παραμονή και παροχή υπηρεσιών υγείας σε ένα εργασιακό περιβάλλον έντασης εργασίας και στρες, ενώ τους θωρακίζει απέναντι στην παραγωγή ιατρικών λαθών σε βάρος των ασθενών ή στην πρόκληση άλλων ατυχημάτων προς τους ιδίους ή τρίτους. Παράλληλα, ωφελούνται οι ασθενείς και γενικά οι λήπτες υπηρεσιών υγείας και προωθείται η καλή λειτουργία των νοσοκομείων και των άλλων μονάδων υγείας και η βελτίωση του συστήματος υγείας.

Περαιτέρω, ωφελούνται οι προς επιλογή και τοποθέτηση ιατροί του Ε.Σ.Υ., καθώς προβλέπεται μια πιο γρήγορη διεκπεραίωση της διαδικασίας κρίσης/τοποθέτησής τους, με αποτέλεσμα να αίρεται η για μεγάλο χρονικό διάστημα αβεβαιότητα σχετικά με τις προς πλήρωση προκηρυσσόμενες θέσεις.

Αναφορικά με τις λοιπές διατάξεις ωφελούνται οι ιατροί και οδοντίατροι του Ε.Σ.Υ., οι έμμισθοι ειδικευόμενοι ιατροί και οι επικουρικοί ιατροί, για τη μισθολογική κατάταξη και εξέλιξη των οποίων προβλέπεται αρμοδιότητα του Διοικητή του οικείου Νοσοκομείου ή του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής περιφέρειας για τους ιατρούς που υπηρετούν στις αποκεντρωμένες μονάδες τους, ώστε να αποφευχθούν καθυστερήσεις, καθώς και το ιατρικό προσωπικό που εκτελεί αεροδιακομιδές ασθενών, για τους οποίους προβλέπεται η συνέχιση της καταβολής πτητικού επιδόματος.

Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 11 ωφελείται ο πληθυσμός της νήσου Καρπάθου, καθώς επιδιώκεται η καλύτερη δυνατή στελέχωση με τον απαραίτητο αριθμό ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου του νησιού.

Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 13 ωφελείται το προσωπικό του καταργούμενου Εθνικού Κέντρου Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των επιπλοκών του (Ε.ΚΕ.ΔΙ.), και συγκεκριμένα οι ειδικότητες του προσωπικού του Ε.ΚΕ.ΔΙ. ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου για τις οποίες δεν υπάρχει πρόβλεψη στο νέο οργανισμό όμως του Υπουργείου Υγείας.

Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 15 ωφελούνται οι ανασφάλιστοι πολίτες, καθώς προβλέπεται η διαγραφή χρεών τους που προέρχονται από τη νοσηλεία τους σε δημόσιες δομές και σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας πριν τη ψήφιση του ν. 4368/2016 και τα οποία παραπέμφθηκαν σε δικαστήρια για είσπραξη, κατ' αντιστοιχία με τις διατάξεις του άρθρου 73 του ν.4486/2017 (Α'115) περί διαγραφής βεβαιωμένων στη φορολογική διοίκηση από την ίδια αιτία οφειλών ανασφάλιστων προσώπων-δικαιούχων του άρθρου 33 του ν. 4368/2016.

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.

Παρά τις επανειλημμένες νομοθετικές μεταβολές σχετικά με το σχεδιασμό του χρόνου εργασίας των ιατρών του Ε.Σ.Υ. που αφορούν το τακτικό ωράριο και τις εφημερίες, το χρόνο ημερήσιας και εβδομαδιαίας ανάπαυσης, τον αντισταθμιστικό χρόνο ανάπαυσης (ρεπό) κ.ά., η σε ισχύ νομοθεσία δεν κατάφερε να επιλύσει το ακανθώδες αυτό ζήτημα και να αναγνωρίσει ανθρώπινο ρυθμό εργασίας στους ιατρούς του ΕΣΥ. Τα εξουθενωτικά ωράρια (τακτικό συν εφημερίες) ξεπερνούσαν κατά πολύ τους ελάχιστους κανόνες, που προβλέπονται από την Οδηγία 2003/88/ΕΚ.

2.2 Αναλυτική απαρίθμηση των διαταγμάτων και των κανονιστικών πράξεων που πρέπει να εκδοθούν, προκειμένου να εφαρμοστεί πλήρως η αξιολογούμενη ρύθμιση και περιγραφή για κάθε μία από αυτές τυχόν θέματα που πρέπει να εφαρμοστούν κατά την εφαρμογή της.

Προβλέπεται η έκδοση των εξής αποφάσεων του Υπουργού Υγείας ή Κοινών Υπουργικών Αποφάσεων:

Άρθρο 4 παρ. 3: Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μπορεί να καθορίζεται και εξειδικεύεται ο αριθμός των ιατρών και των λοιπών επαγγελματιών που συμμετέχουν στις εφημερίες καθώς και η κατανομή των εφημεριών, σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε υγειονομικής περιφέρειας, νοσοκομείου ή μονάδας Π.Φ.Υ..

Άρθρο 4 παρ. 5: Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥΠΕ, ορίζονται τα Κέντρα Υγείας και οι Μονάδες Υγείας των Δ.Υ.ΠΕ. που λειτουργούν και εφημερεύουν σε 24ωρη βάση. Με την ίδια ή όμοια απόφαση μπορεί να καθορίζεται και εξειδικεύεται ο χρόνος και ο τρόπος οργάνωσης των εφημεριών μονάδων Π.Φ.Υ., πέραν του τακτικού ωραρίου.

Άρθρο 7 παρ. 1: Με απόφαση του Υπουργού Υγείας συγκροτούνται στην έδρα κάθε Δ.Υ.ΠΕ. Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ. ανά ειδικότητα, με διετή θητεία.

Άρθρο 7 παρ. 2: Με απόφαση του διοικητή της οικείας ΥΠΕ ορίζονται υπάλληλοι κλάδου ΠΕ διοικητικού για τη γραμματειακή υποστήριξη των Συμβουλίων Κρίσης και Επιλογής ιατρών Ε.Σ.Υ..

Άρθρο 8 παρ. 8: Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται αναλυτικά τα κριτήρια επιλογής, ο συντελεστής βαρύτητας του κάθε κριτηρίου και κάθε άλλο θέμα που αφορά στην διαδικασία υποβολής υποψηφιότητας, μοριοδότησης των υποψηφίων και της τελικής επιλογής για κάθε θέση που έχει προκηρυχθεί.

Άρθρο 16 παρ. 4: Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας ρυθμίζονται τα θέματα εφαρμογής της διάταξης σχετικά με τις δαπάνες ηλεκτροδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Δ.Υ.ΠΕ. και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αυτών.

3. Συνέπειες στην οικονομία

Αναλυτικός προσδιορισμός των οφελών ή της επιβάρυνσης του κρατικού προϋπολογισμού που αναμένεται να προκληθούν από την εξεταζόμενη ρύθμιση και αναλυτικός προσδιορισμός των τυχόν συνεπειών της προτεινόμενης ρύθμισης στην εθνική οικονομία.

Οι προτεινόμενες ρυθμίσεις αναμένεται να έχουν θετικές συνέπειες στην οικονομία

λόγω της επιτάχυνσης των διοικητικών διαδικασιών, ενώ ταυτόχρονα απομακρύνεται ο κίνδυνος επιβολής προστίμων από την ΕΕ λόγω μη συμμόρφωσης με την Οδηγία 2003/88/ΕΚ σχετικά με την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του ΕΣΥ.

Για όσες διατάξεις του παρόντος προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, γίνεται αναλυτική αναφορά στη σχετική έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους.

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.

Οι αλλαγές που επιχειρούνται με τις διατάξεις των άρθρων 1-6 του σχεδίου νόμου επιφέρουν καταρχήν σημαντικές βελτιώσεις στην προαγωγή της υγείας και ασφάλειας των ιατρών του Ε.Σ.Υ.. Ο σεβασμός του χρόνου εργασίας των ιατρών τους προφυλάσσει από τυχόν ανακύπτοντα προβλήματα της υγείας τους που οφείλονται στην μακροχρόνια, πολύωρη παραμονή και παροχή υπηρεσιών υγείας σε ένα εργασιακό περιβάλλον έντασης εργασίας και στρες, όπως είναι τα ΤΕΠ των νοσοκομείων και άλλες μονάδες υγείας. Παράλληλα τους θωρακίζει απέναντι στην παραγωγή ιατρικών λαθών σε βάρος των ασθενών ή στην πρόκληση άλλων ατυχημάτων προς τους ιδίους ή τρίτους, καθώς η απαιτούμενη ημερήσια και εβδομαδιαία ανάπαυση λειτουργεί προληπτικά ως παράγοντας ασφαλείας, ενώ διασφαλίζεται καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες.

Οι αλλαγές που επιχειρούνται με τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8 του σχεδίου νόμου προβλέπεται να έχουν άμεσα θετικές συνέπειες τόσο εν γένει στο δημόσιο σύστημα υγείας, όσο και συγκεκριμένα στους προς επιλογή ιατρούς Ε.Σ.Υ., καθώς επιταχύνεται η διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης και μέσω της δημόσιας ανάρτησης των μοριοδοτήσεων, σε συνδυασμό με την σχεδόν πλήρη ποσοτικοποίηση των κριτηρίων, αμβλύνονται σημαντικά οι υποκειμενικές κρίσεις και συνεπώς μειώνονται σημαντικά οι ενστάσεις, που αποτελούν παράγοντα επιπλέον καθυστερήσεων.

Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 11 ωφελείται ο πληθυσμός της νήσου Καρπάθου, καθώς επιδιώκεται η καλύτερη δυνατή στελέχωση με τον απαραίτητο αριθμό ιατρών του Γενικού Νοσοκομείου του νησιού, με αποτέλεσμα την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους και επισκέπτες του νησιού.

Με την προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 15 ωφελούνται οι ανασφάλιστοι πολίτες, καθώς προβλέπεται η διαγραφή χρεών τους που προέρχονται από τη νοσηλεία τους σε δημόσιες δομές και σε φορείς εποπτευόμενους από το Υπουργείο Υγείας πριν τη ψήφιση του ν. 4368/2016 και τα οποία παραπέμφθηκαν σε δικαστήρια για είσπραξη, κατ' αντιστοιχία με τις διατάξεις του άρθρου 73 του ν.4486/2017 (Α'115) περί διαγραφής βεβαιωμένων στη φορολογική διοίκηση από

την ίδια αιτία οφειλών ανασφάλιστων προσώπων-δικαιούχων του άρθρου 33 του ν. 4368/2016.

4.2. Περιγράψτε ξεχωριστά και αναλυτικά τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για τον πολίτη από την προτεινόμενη ρύθμιση και αναφέρατε τα σημεία της προτεινόμενης ρύθμισης, τα οποία επιφέρουν βελτίωση των υπηρεσιών του Κράτους προς τον πολίτη.

Με τις επιδιωκόμενες αλλαγές στο ωράριο των ιατρών επιτυγχάνεται η καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας από το δημόσιο σύστημα υγείας προς τους πολίτες.

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

Με τις ρυθμίσεις των προτεινόμενων άρθρων 7 και 8 απλουστεύεται η διαδικασία κρίσης/τοποθέτησης των ιατρών Ε.Σ.Υ..

Με τη ρύθμιση του προτεινόμενου άρθρου 9 ρυθμίζεται η αρμοδιότητα για την μισθολογική κατάταξη, εξέλιξη και αναγνώριση προϋπηρεσίας των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των επικουρικών ιατρών και των έμμισθων ειδικευομένων, ώστε οι ως άνω διαδικασίες να λαμβάνουν χώρα χωρίς χρονικές και γραφειοκρατικές καθυστερήσεις.

5. Συνέπειες στο φυσικό και πολιτιστικό περιβάλλον

Αναμένονται μόνο έμμεσες και θετικές συνέπειες από την εφαρμογή της συγκεκριμένης νομοθετικής παρέμβασης.

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

Οι προβλεπόμενες νομοθετικές ρυθμίσεις αποτελούν ένα σύγχρονο και σαφές νομικό πλαίσιο, μέσω του οποίου αίρονται χρονοβόρες γραφειοκρατικές αγκυλώσεις που επηρεάζουν τη λειτουργία των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών υγείας.

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

Με τις προτεινόμενες διατάξεις επιχειρείται η ορθή λειτουργία και η ανάπτυξη του δημόσιου συστήματος υγείας προς όφελος των ιατρών και οδοντιάτρων του Ε.Σ.Υ., των ασθενών, των πολιτών και της δημόσιας υγείας της χώρας.

7. Νομιμότητα

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

Βασικός σκοπός των προτεινόμενων διατάξεων είναι η διασφάλιση του δικαιώματος της υγείας σε όλους. Εκεί κατατείνουν όλες οι σχετικές θεσμικές παρεμβάσεις, είτε αυτές αφορούν ζητήματα τεχνικά-λεπτομερειακά, είτε πιο ουσιαστικά. Η προστασία του δικαιώματος της υγείας έχει σαφή θεσμική κατοχύρωση: Στο Σύνταγμα δύο είναι οι βασικές διατάξεις οι σχετικές με το δικαίωμα στην υγεία, το άρθρο 5 παρ. 5 και το άρθρο 21 παρ. 3. Το πρώτο ορίζει ότι: «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας». Η νέα αυτή διάταξη, η οποία κατοχυρώνει το ατομικό δικαίωμα στην υγεία, απαγορεύει ουσιαστικά τόσο τις σκόπιμα βλαπτικές της υγείας του ατόμου ενέργειες τρίτων, όσο και, κατ' αρχήν, την ιατρική επέμβαση ή περίθαλψη χωρίς τη συναίνεση του ασθενούς. Το δεύτερο κατοχυρώνει το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία και ορίζει ότι «το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών». Το άρθρο 21 παρ. 3 είναι, λοιπόν, αυτό στο οποίο μπορεί να θεμελιωθεί κάποια αξίωση για τη λήψη μέτρων και παροχών από το Κράτος στον τομέα της υγείας.

7.2. 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 της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οδηγία 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 4ης Νοεμβρίου 2003 σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας.

Απόφαση της 23^{ης} Δεκεμβρίου 2015 (υπόθεση C-180/14) του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ), με την οποία η Ελληνική Δημοκρατία κλήθηκε να άρει τις ασυμβατότητες της ιατρικής νομοθεσίας με την Οδηγία 2003/88/ΕΚ σχετικά με την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του ΕΣΥ και να εναρμονίσει το δίκαιό της, εισάγοντας κανόνες προστασίας κατά της επαγγελματικής εξουθένωσης των ιατρών.

8. Αρμοδιότητα

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

Υφίσταται συναρμοδιότητα σε σχέση με την κάτωθι ρύθμιση:

Άρθρο 16 παρ. 4: Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας ρυθμίζονται τα θέματα εφαρμογής της διάταξης σχετικά με τις δαπάνες ηλεκτροδότησης των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., των Δ.Υ.ΠΕ. και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αυτών.

9. Τήρηση Νομοτεχνικών Κανόνων και Κωδικοποίηση

9.1. Αναφέρατε τους νομοτεχνικούς κανόνες, οι οποίοι εφαρμόστηκαν κατά τη σύνταξη της προτεινόμενης διάταξης.

Έχουν τηρηθεί οι νομοτεχνικοί κανόνες σύμφωνα με τις «Αρχές της Καλής Νομοθέτησης».

9.2. Προσδιορίστε τις διατάξεις που τροποποιεί, αντικαθιστά ή καταργεί η προτεινόμενη ρύθμιση.

Οι σχετικές διατάξεις εμφανίζονται αναλυτικώς στον πίνακα τροποποιούμενων-καταργούμενων διατάξεων

10. Διαφάνεια – Κοινωνική συμμετοχή

Λόγω του επείγοντος χαρακτήρα του σχεδίου νόμου δεν προηγήθηκε δημόσια διαβούλευση.