

ΣΧΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΣΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ

Προσφάτως κατετέθη στη Βουλή των Ελλήνων σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τίτλο «Εφαρμοστικός νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης σχετικά με τον ψηφισθέντα Νόμο «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις».

Το ως άνω νομοσχέδιο, κατά τον χρόνο σύνταξης του παρόντος, τελεί σε φάση επεξεργασίας και βαίνει προς ψήφιση. Επί ορισμένων εκ των εισηγούμενων διατάξεων χωρούν οι ακόλουθες σκέψεις.

Αρχικώς, στην παράγραφο 8 του άρθρου 2 του εν λόγω νομοσχεδίου περιλαμβάνονται ρυθμίσεις σχετικά με την σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. ως ενιαίων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Ειδικότερα προβλέπεται ότι στο εννεαμελές διοικητικό συμβούλιο μετέχει και ο προϊστάμενος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Εν προκειμένω θεωρούμε ότι εκ παραδρομής αναφέρεται ο όρος «προϊστάμενος» αντί του ορθού «διευθυντής». Η ως άνω παρατήρηση στέκει απόλυτα ερμηνευτικώς, δοθέντος ότι αμέσως ανωτέρω ορίζεται, ότι στο διοικητικό συμβούλιο μετέχει ο διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας. Κατά συνέπεια, η μόνη λογικώς αποδεκτή εκδοχή είναι και η συμμετοχή του διευθυντή της νοσηλευτικής υπηρεσίας, ως ιεραρχικώς ανώτερου, και όχι ενός προϊσταμένου, ο οποίος ευρίσκεται πιο χαμηλά στην πυραμιδοειδούς μορφής ιεραρχική διάρθρωση της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Οι ίδιες παραπάνω σκέψεις χωρούν και για την εισηγούμενη ρύθμιση της παραγράφου 1 του άρθρου 3 του επίμαχου νομοσχεδίου, όπου αναφέρεται ότι στα υπό σύσταση πενταμελή Συμβούλια Διοίκησης των νοσοκομείων του ΕΣΥ μετέχει και ο προϊστάμενος της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Πέραν των ως άνω επισημάνσεων ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην εισηγούμενη διάταξη της παραγράφου 4 του άρθρου 4 του νομοσχεδίου, σύμφωνα με την οποία καταργείται η παράγραφος 2 του άρθρου 8 του Νόμου 2889/2001.

Σύμφωνα με τις υπό κατάργηση νομοθετικές διατάξεις, «η Νοσηλευτική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, που ακολουθούν τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας. Επικεφαλής των τομέων είναι Τομεάρχες, που ορίζονται από το Διοικητή του νοσοκομείου μετά από επιλογή τους από το Νοσηλευτικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ., κατά τα οριζόμενα στη παράγραφο 8 του άρθρου 2 του νόμου αυτού».

Όπως προκύπτει εκ των ανωτέρω, δια του επίμαχου νομοσχεδίου επιχειρείται η κατάργηση των τομέων, κατ'επέκταση, δε, και των θέσεων των τομεαρχών, που εκτελούν μέχρι και σήμερα τα καθήκοντά τους καταλαμβάνοντας επί της ουσίας θέσεις υποδιευθυντών. Η ρύθμιση αυτή είναι τουλάχιστον πρωτοφανής, αφού επιφέρει ριζική ανατροπή στην επί σειρά ετών επικρατούσα ιεραρχική διάρθρωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών. Ως γνωστόν, μέχρι σήμερα, η νοσηλευτική υπηρεσία ακολουθούσε την διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας. Η λύση αυτή ήταν και παραμένει η πλέον προφανής και λογική, αλλά και η μόνη ικανή να διασφαλίζει την αγωγική συνεργασία και σύμπραξη των δύο πλέον νευραλγικών υπηρεσιών των νοσοκομείων, προς όφελος πάντα της εύρυθμης λειτουργίας αυτών.

Με την εισηγούμενη κατάργηση των νοσηλευτικών τομέων δημιουργείται επί της ουσίας μια υδροκέφαλη νοσηλευτική υπηρεσία με διεύθυνση και τμήματα, χωρίς τον απαιτούμενο μεταξύ αυτών συνδετικό κρίκο των τομέων. Με τον τρόπο αυτό ο συντονισμός των τμημάτων και εν γένει του νοσηλευτικού προσωπικού καθίσταται δυσχερής και προβληματικός.

Περαιτέρω αξίζει να σημειωθεί, ότι ενώ καταργείται η παράγραφος 2 του άρθρου 8 του Νόμου 2889/2001, παραμένει σε ισχύ η παράγραφος 3, σύμφωνα με την οποία «οι προϊστάμενοι των τμημάτων των τομέων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας επιλέγονται από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο, στο οποίο υπάγονται οι υποψήφιοι, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 85 του ν. 2683/1999». Εν προκειμένω ευρισκόμεθα ενώπιον προφανούς αστοχίας του συντάκτη του επίμαχου νομοσχεδίου ή ενώπιον ερμηνευτικού κενού ; Διότι αν οι τομείς όντως καταργούνται, τότε τα τμήματα των νοσηλευτικών υπηρεσιών δεν υπάγονται σε τομείς αλλά απευθείας στη διεύθυνση της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Μείζον ζήτημα γεννάται, επίσης, αναφορικά με την τύχη των υπαλλήλων εκείνων, οι οποίοι εκτελούν χρέη τομεαρχών είτε κατόπιν τυπικής κρίσης, είτε κατόπιν εκδόσεως πράξης ανάθεσης. Εκ του σχεδίου νόμου προκύπτει, ότι ο συντάκτης αυτού ουδεμία μέριμνα λαμβάνει για τους ήδη υπηρετούντες προϊσταμένους τομέων, αφού δεν περιλαμβάνεται κάποια μεταβατική διάταξη ή άλλη συγκεκριμένη ρύθμιση.

Αν, λοιπόν, η κατάργηση των τομέων οδηγεί αναπόφευκτα και στην κατάργηση των θέσεων των τομεαρχών, τότε αμέσως μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου και την θέση του σε ισχύ θα βρεθούμε ενώπιον μιας τουλάχιστον παράδοξης κατάστασης. Πιο συγκεκριμένα, οι νυν υπηρετούντες τομεάρχες, χάνοντας τις θέσεις τους, θα εξελιχθούν μέσα σε μια ημέρα υφιστάμενοι των τμηματάρχων, ήτοι των μέχρι πρότινος υφισταμένων τους ιεραρχικά υπαλλήλων. Η βίαιη αυτή ανατροπή αναμένεται να δημιουργήσει μείζονα προβλήματα στις νοσηλευτικές υπηρεσίες, ενώ εγείρει πλήθος ερωτηματικών αναφορικά με την συμβατότητά της με την αρχή της αξιοκρατίας. Επιπλέον, η μετατροπή αίφνης των τομεαρχών, ήτοι των υποδιευθυντών των νοσηλευτικών υπηρεσιών, σε απλούς υπαλλήλους – υφισταμένους των τμηματάρχων αποτελεί αναμφίβολα ευθύ λειτουργικό υποβιβασμό, ήτοι μέτρο αμφιβόλου συμβατότητας με τις συνταγματικές διατάξεις περί δημοσίων υπαλλήλων.

Περαιτέρω επισημαίνεται, ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6§2 του Νόμου 2889/2001 *«με τον οργανισμό του νοσοκομείου ορίζονται, ιδίως, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι τομείς και τα τμήματα της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα εργαστήρια, η διάρθρωση της Νοσηλευτικής, Διοικητικής - Οικονομικής και Τεχνικής - Ξενοδοχειακής Υπηρεσίας, καθώς και οι αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι προσωπικού, οι κατά κλάδο και κατηγορία θέσεις και η διαβάθμισή τους, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων που ισχύουν για τις θέσεις του ιατρικού προσωπικού, ο αριθμός και οι ειδικότητες του με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου προσωπικού, η οργάνωση νοσοκομειακού φαρμακείου»*.

Ενόψει των ανωτέρω διατάξεων αυτομάτως γίνεται αντιληπτό, ότι με την δια νόμου κατάργηση των τομέων των νοσηλευτικών υπηρεσιών χρήζουν αναγκαστικώς αναμόρφωσης οι οργανισμοί όλων των νοσοκομείων, που έχουν στηριχθεί στην μέχρι σήμερα υπάρχουσα δομή και διάρθρωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών.

Πέραν, βέβαια, όλων των ανωτέρω παρατηρήσεων, δια των οποίων εγείρονται κυρίως τα πρακτικά προβλήματα που δημιουργεί η εισηγούμενη διάταξη περί κατάργησης των τομέων των νοσηλευτικών υπηρεσιών, εξακολουθεί να παραμένει ανεξήγητη η σκοπιμότητα μιας τέτοιας ρύθμισης, ήτοι ο σκοπός εις την εξυπηρέτηση του οποίου αποβλέπει ο συντάκτης του εν λόγω νομοσχεδίου. Τι εξυπηρετεί, άραγε, η κατάργηση των τομέων και σε τι ακριβώς θα ωφελήσει την πολυπόθητη εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων ; Ιδού τα αναπάντητα ερωτήματα που στέκουν αμείλικτα ενώπιον μιας μάλλον πρόχειρης και καιροσκοπικής νομοθετικής πρωτοβουλίας, που αποδιοργανώνει πλήρως την δομή των νοσηλευτικών υπηρεσιών, ανατρέπει βιαίως υφιστάμενες ισορροπίες, θίγει την εργασιακή ειρήνη και επιχειρεί την άωφελη μεταρρύθμιση ενός μοντέλου διοίκησης, το οποίο υπήρξε επί σειρά ετών μάλλον αποτελεσματικό, παρά τις όποιες εν γένει παθογένειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Αναμένουμε, λοιπόν, με ενδιαφέρον την τύχη της εισηγούμενης ρύθμισης, ενώ με ακόμη μεγαλύτερο ενδιαφέρον αναμένουμε τις συνέπειες μιας ενδεχόμενης θέσεώς της σε ισχύ και πλήρους εφαρμογής της στα νοσοκομεία όλης της χώρας.