

Η αναγκαιότητα κατάρτισης κανόνων και κανονισμών

Ανάλυση των άρθρων 54,55 και 56 του Υπαλληλικού κώδικα, σχετικά με το δικαίωμα, τη χορήγηση και τη διαδικασία χορήγησης αναρρωτικών αδειών στους υπαλλήλους του Δημοσίου και ειδικότερα στα Νοσοκομεία

Της Δρος Λαμπρινής ΚΑΡΠΟΥΖΟΥ
Γενικού Τμήματος Δικαίου, Παντείου Παν/μίου

και της Βενετίας ΠΕΤΡΕΛΗ
Φοιτ. Μετ. Πρ. Σπ. Ε.Α.Π.

I. Αναρρωτικές άδειες - Αναγκαιότητα των κανόνων^{1,2,3}

Το ανθρώπινο δυναμικό στις Υπηρεσίες υγείας αποτελεί το σημαντικότερο παράγοντα για τη σωστή και αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος υγείας και ανέρχεται στην Ελλάδα στο 4% του εργατικού δυναμικού, απορροφώντας το 60% των δαπανών υγείας.^{4,5}

Η αναγκαιότητα για επίτευξη της μέγιστης δυνατής αποδοτικότητας των εργαζομένων είναι επιτακτική και ένας απ' τους σημαντικότερους παράγοντες που την αυξάνουν είναι η «απουσία ασθένειας», πράγμα που δεν είναι πάντοτε εφικτό και είναι συνάρτηση πολλών παραμέτρων. Πληθώρα παραγόντων που έχουν να κάνουν με οικονομικά δεδομένα, ψυχοσυναισθηματικά αγχογόνα γεγονότα, ποιότητα κοινωνικών σχέσεων, τη γενικότερη πολιτική υγείας για τη προώθηση της πρόληψης, της προαγωγής και της αγωγής υγείας, την ικανοποίηση που αντλούν οι εργαζόμενοι από το επάγγελμά τους, τη προσπάθεια και το βαθμό επίτευξης της ποιότητας στις Υπηρεσίες υγείας, συντελούν στο να

1. Hood Ch., «Διοικητική Ανάλυση-Εισαγωγή στους κανόνες, την επιβολή και τις οργανώσεις» (Κεφ. 2, 3). Εκδ. ΕΑΠ, Πάτρα, 2000.

2. Κίτης Ι., «Βασικές Αρχές Δικαίου Διοίκησης» (Κεφ. 2, 3), Εκδ. ΕΑΠ, Πάτρα, 2000.

3. Πηγή: Νόμος 2683/99 (ΦΕΚ 19/9-2-99, τεύχ. 1), «Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. και άλλες διατάξεις».

4. Πολύζος Ν., Υφαντόπουλος Ι., «Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας», Οικονομικά της Υγείας, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2000.

5. Δικαίος Κ., Κουτούζης Μ., κ.ά., «Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας» (Σελ. 43, 66, 293, 518), Εκδ. ΕΑΠ, Πάτρα, 1999.

εμφανιστεί η ασθένεια, αλλά και στο να χρησιμοποιείται ως δικαιολογία για απουσία από την εργασία.^{6,7,8}

Για όλους τους παραπάνω λόγους, η θέσπιση κανόνων, που να περιέχουν ρυθμίσεις σχετικές με το δικαίωμα, το τρόπο και τη διαδικασία χορήγησης αναρρωτικών αδειών αποτελεί θέμα υψίστης σημασίας, χρειάζεται διαρκή επαγρύπνηση ως προς τη συμμόρφωση των αποδεκτών και ευελιξία ως προς τη τροποποίηση και προσαρμογή των κανόνων σε νέες εξελισσόμενες συνθήκες και συμπεριφορές.

Πολλά αρνητικά σχόλια γίνονται σχετικά με την εκμετάλλευση από πλευράς, εργαζομένων του Δημοσίου του δικαιώματος που τους παρέχει ο Νόμος για αναρρωτικές άδειες, το ζήτημα επανέρχεται ξανά και ξανά, προβάλλεται από τα Μ.Μ.Ε. και σε πολλές περιπτώσεις αποτελεί πραγματική μάστιγα για την αποδοτικότητα του Δημοσίου τομέα. Οι Νοσοκομειακοί υπάλληλοι συγκεντρώνουν τα περισσότερα βέλη και είναι στο στόχαστρο των επικριτών, αφού το επάγγελμά τους είναι λειτούργημα που έχει να κάνει με τη παροχή του κοινωνικού αγαθού «υγεία».

Είναι γεγονός ότι η αναρρωτική άδεια είναι δικαίωμα των εργαζομένων και οι ρυθμίσεις του υπαλληλικού κώδικα, με όλες τις μετέπειτα μεταρρυθμίσεις αυτού, αποσκοπούν αφενός μεν στην αναγνώριση αυτού του δικαιώματος, αφετέρου στην εξάλειψη του καιροσκοπισμού, που συχνά παρατηρείται.

II. 1. Άρθρα 54,55 & 56 του Ν.2683/99 περί αναρρωτικών αδειών

Άρθρο 54 (Δικαίωμα αναρρωτικής άδειας): Εδώ οριοθετείται η έναρξη άσκησης του δικαιώματος χρήσης αναρρωτικής άδειας σε έξι (6) μήνες μετά το διορισμό και ορίζεται ο ένας μήνας ανά έτος υπηρεσίας ως ανώτατο όριο άδειας με αποδοχές, μετά την αφαίρεση των αδειών της τελευταίας πενταετίας. Προβλέπεται, επίσης, ο διπλασιασμός του χρόνου δικαιώματος αναρρωτικής σε περίπτωση δυσίατων νοσημάτων.

Άρθρο 55 (Χορήγηση αναρρωτικής άδειας): Ορίζεται ο αριθμός των ημερών αναρρωτικής άδειας και το ανώτατο ετήσιο όριο, που δικαιούνται κάποιος να πάρει χωρίς τη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής και οι επιμέρους περιπτώσεις (με γνωμάτευση θεράποντα ιατρού, με γνωμάτευση διευθυντή ή υπεύθυνη δήλωση). Αναφέρεται, επίσης, στην υποχρέωση του υπαλλήλου να δεχθεί επίσκεψη του ελεγκτή ιατρού και στην υποχρέωση της υπηρεσίας για αποστολή ελεγκτή σε υπαλλήλους που κάνουν συχνή χρήση βραχυχρόνιων αδειών.

Άρθρο 56 (Διαδικασία χορήγησης αναρρωτικής άδειας): Ρυθμίζονται οι διαδικασίες χορήγησης μακροχρόνιων αδειών, πέραν των 10 ημερών, που είναι απαραίτητο να παραπεμφθούν στην Α' βάθμια Υγειονομική επιτροπή, εκτός αν υπάρχει κοινή γνωμάτευση Δ/ντή κλινικής και Θεράποντος ιατρού. Χρονικά όρια σχετικά με την υποβολή αιτήσεων αναρρωτικών αδειών (π.χ. κατάθεση παρότασης άδειας πριν την έναρξη αυτής) και το δικαίωμα ενστάσεων κατά της απόφασης της Α' βάθμιας Υγειον. Επιτρ. (10 μέρες μετά τη κοινοποίηση της απόφασης), το δικαίωμα για παραπομπή στη Β' βάθμια Υγειον. Επιτρ., η υποχρέωση

6. Τούντας Γ., «Πολιτική Υγείας» (Σελ. 119), Εκδ. Οδυσσέας, Αθήνα, 2002.

7. Σαρρής Μ., «Κοινωνιολογία της Υγείας και Ποιότητα Ζωής» (Σελ. 91, 191 207), Εκδ. Παπαζήσι, Αθήνα, 2001.

8. Ιωαννίδη Ε., Λοπατατζίδης Α., κ.α., «Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις», Τόμος Α' (Σελ. 19, 59, 70, 88), Εκδ. ΕΑΠ, Πάτρα, 1999.

του υπαλλήλου να παρουσιάζεται για ιατρική εξέταση αν αυτό ζητηθεί από την επιτροπή, η υποχρέωση της υγειονομικής επιτρ. να γνωμοδοτεί αν κάποια ασθένεια είναι ιάσιμη ή όχι μετά την εξάντληση των ανώτατων ορίων αναρρωτ. αδειών, αναφέρονται επίσης.

II. 2. Μετέπειτα μεταρρυθμίσεις

Με τη παρ. 19 του άρθρ. 11 του Ν.2889/01 και τη παρ. 19 του άρθρ. 13 του Ν.2955/01, αντικαθίσταται το άρθρο 55 του Υπαλληλικού κώδικα ως προς το μέρος των βραχυχρόνιων αδειών και ορίζεται ότι αυτές που αφορούν το προσωπικό των Νοσοκομείων χορηγούνται από το Διευθυντή του τμήματος ή από το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.^{9,10}

Με τη παρ. 22 του άρθρ. 2 του Ν.3204/03 καταργούνται οι διατάξεις των προηγούμενων Νόμων (2889/01 & 2955/01) και επανέρχεται σε ισχύ το άρθρ. 55 του 2683/99.¹¹

III. Βασικά Χαρακτηριστικά των Ρυθμίσεων

1. Η ύπαρξη σκοπού είναι προφανής. Από τη μία έχει κοινωνικό χαρακτήρα, που είναι η αναγνώριση ότι ένας εργαζόμενος πρέπει να διευκολύνεται όταν ασθενεί, για ανθρωπιστικούς λόγους, με οικονομικές και πολιτικές προεκτάσεις, γιατί αυτό σημαίνει γρηγορότερη ίαση και επιστροφή στην εργασία του με δυνατότητα για αυξημένη παραγωγικότητα, πράγμα που ωφελεί τη αποδοτικότερη λειτουργία της κρατικής μηχανής και της οικονομίας. Από την άλλη, οριοθετώντας τα διαστήματα απουσίας και καθιερώνοντας τη προσκόμιση αποδείξεων από ειδικούς (γνωμάτευση ιατρού, έγκριση επιτροπής, ελεγκτής) στοχεύει στη ρύθμιση της ανθρωπίνης συμπεριφοράς, ώστε να εξασφαλισθεί ότι η δυνατότητα που παρέχει ο νόμος δε θα γίνει αντικείμενο εκμετάλλευσης.

2. Εκφράζουν ρητές ρυθμίσεις ως προς το Δικαίωμα, τη Χορήγηση και τη Διαδικασία χορήγησης των αναρρωτικών αδειών, καλύπτοντας παραμέτρους όπως ο χρόνος, το ετήσιο όριο, τα αποδεκτά δικαιολογητικά, κ.λπ., καθορίζοντας έτσι τις συνθήκες εφαρμογής των διατάξεων.

3. Απευθύνονται σε όλους τους υπαλλήλους του Δημοσίου, με εξαίρεση τις ενδιάμεσες μεταρρυθμίσεις του άρθρου 55 του Ν.2683/99, που επέβαλλαν διαφορετική ρύθμιση για τους Νοσοκομειακούς υπαλλήλους, και αυτή τη στιγμή δε βρίσκονται σε ισχύ. Ο βαθμός καθολικότητας, λοιπόν, χαρακτηρίζεται πολύ υψηλός.

4. Όπως όλοι οι επίσημοι κανόνες, έτσι και οι εν λόγω ρυθμίσεις, θεσπίστηκαν, άρα έχουν δυνατότητα τροποποίησης, ανάλογα με το βαθμό αποδοχής και αντιδράσεων, συμπεριφοράς και ανταπόκρισης των υπαλλήλων σε αυτές, ώστε να εξυπηρετείται ο σκοπός τους. Πράγματι, οι τροποποιήσεις του άρθρ. 55 του Ν.2683/99 ως προς τους Νοσοκομειακούς υπαλλήλους, οδηγούν στο συμπέρασμα ότι στο συγκεκριμένο χώρο, λόγω των στενών συναδελφικών σχέσεων, παρατηρήθηκε ευκολία εξεύρεσης ιατρικών γνωματεύσεων και επαναλαμβανόμενη κατάχρηση του δικαιώματος.

Συνεχίζεται...

9. Πηγή: Νόμος 2889/01 (ΦΕΚ 37/2-3-01, τεύχ. 1), «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».

10. Πηγή: Νόμος 2955/01 (ΦΕΚ 256/2-11-01, τεύχ. 1), «Προμήθειες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ.».

11. Πηγή: Νόμος 3204/03 (ΦΕΚ 296/23-12-03, τεύχ. 1), «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας».