



ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

ΕΝΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

(κατ' άρθρο 100 του Κανονισμού της Βουλής)

του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο: «Ολοκλήρωση της
ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»

Οι βουλευτές του ΣΥ.ΡΙΖ.Α.-ΠΣ που υπογράφουμε, **προβάλλουμε ένσταση και αντιρρήσεις λόγω αντισυνταγματικότητας** κατά του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας

επί του άρθρου 65: «Ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας από ιδιώτες παρόχους και ιδιώτες ιατρούς για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία– Εξουσιοδοτική διάταξη - Τροποποίηση άρθρου 56 και αντικατάσταση παρ. 11 άρθρου 71 ν. 4931/2022»

Η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 65 παρουσιάζεται ως άκρως προβληματική σκοπούμενη υπό το φως της συνταγματικής βασάνου, κάτι που υποστηρίζεται και στην Έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής.

Με την προτεινόμενη ρύθμιση τροποποιείται το άρθρο 56 του ν. 4931/2022, το οποίο θέσπισε υποχρέωση των ιδιωτών ιατρών οι οποίοι είναι συμβεβλημένοι με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή απασχολούνται σε Μονάδες Υγείας που είναι συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή έχουν ενταχθεί στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης της ανώνυμης εταιρείας υπό την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.) και συνταγογραφούν φάρμακα και εξετάσεις που αποζημιώνει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., να παρέχουν, με καθεστώς μερικής απασχόλησης, σε περιοχές και σε ειδικότητες όπου

υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ., εφόσον τους ζητηθεί, υπηρεσίες υγείας σε δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) μόνον για τον «απόλυτως απαραίτητο χρόνο». Η υποχρέωση ενεργοποιείται «εφόσον έχουν αποβεί άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων ή άκαρπη η εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών ιατρών για την κάλυψη των κενών θέσεων και αφού έχει ζητηθεί προηγούμενη εισήγηση του οικείου ιατρικού συλλόγου».

Συγκεκριμένως, η εν λόγω υποχρέωση των ιδιωτών ιατρών τροποποιείται, με το παρόν νομοσχέδιο, ιδίως ως προς το ότι, ενώ με την ισχύουσα ρύθμιση επιδιώκεται η παροχή υπηρεσιών υγείας μόνον «σε περιοχές και σε ειδικότητες, όπου υπάρχουν διαπιστωμένες ελλείψεις του Ε.Σ.Υ.», πλέον, αντικείμενο της υποχρέωσης καθίσταται η παροχή υπηρεσιών υγείας «για την αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Εισάγεται, εξ άλλου, ως κύρωση, για την περίπτωση κατά την οποία ο ιδιώτης ιατρός αρνείται να παράσχει τις υπηρεσίες του κατά τα ως άνω, το εξής: είτε είναι συμβεβλημένος με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είτε όχι, «αποκλείεται η πρόσβασή του στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) της ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία "Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης" (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.)».

Σύμφωνα με την έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής, το άρθρο 25 παρ. 4 του Συντάγματος ορίζει ότι «το Κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης», κατοχυρώνοντας ένα θεμελιώδες καθήκον των πολιτών. Σε αντίθεση με άλλα καθήκοντα ή υποχρεώσεις των ατόμων που προβλέπονται ρητά ή συνάγονται από επιμέρους συνταγματικές διατάξεις (όπως, λ.χ., η στρατιωτική ή η φορολογική υποχρέωση, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 6 και 5, αντίστοιχα), το καθήκον της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης δεν εισάγει μια σαφή και ορισμένη υποχρέωση των πολιτών ούτε έναν αυτοτελή γενικό περιορισμό όλων των δικαιωμάτων, υπό τη μορφή της λειτουργικής τους δέσμευσης (βλ. Ξ. Κοντιάδη/Α. Φωτιάδου, Ερμηνεία επί του άρθρου 25, σε: Βλαχόπουλος/Κοντιάδης/Τασόπουλος (επιμ.), Σύνταγμα, Ερμηνεία κατ' άρθρο, 2023, σελ. 60 επ.). Ταυτόχρονα, η εν λόγω συνταγματική διάταξη δεν εισάγει αυτοτελή βάση για τη θεμελίωση νέων συνταγματικών υποχρεώσεων ούτε για

νέους περιορισμούς των συνταγματικών δικαιωμάτων. Η αρχή της αλληλεγγύης εκδηλώνει την ενέργειά της ως προς τα θεμελιώδη δικαιώματα μέσω των επιμέρους συνταγματικών καθηκόντων που την εξειδικεύουν (βλ. Χ. Ανθόπουλο, Ερμηνεία επί του άρθρου 25, σε: Σπυρόπουλος/Κοντιάδης/Ανθόπουλος/ Γεραπετρίτης (επιμ.), Σύνταγμα, Κατ' άρθρο ερμηνεία, 2017, σελ. 709 επ.).

Η ενεργός συνδρομή των ιδιωτών ιατρών στην ενίσχυση των δημόσιων δομών υγείας εισήχθη ως δυνατότητα, και όχι ως υποχρέωση – παρέχοντας κίνητρα, και όχι επιβάλλοντας κυρώσεις – με τη νομοθεσία της πανδημικής κρίσης, και συγκεκριμένα με το δέκατο τέταρτο άρθρο του ν. 4690/2020.

Κατά τη διάρκεια, πάντως, της πανδημίας (αλλά και νωρίτερα της οικονομικής κρίσης), κατά την οποία η προάσπιση της δημόσιας υγείας αποτέλεσε κυρίαρχο διακύβευμα, η αρχή της αλληλεγγύης αξιοποιήθηκε από τη νομολογία και επιτέλεσε, κατά κανόνα, επικουρική ερμηνευτική λειτουργία, με θεμελίωση των περιορισμών κατά βάση στο δικαίωμα στην υγεία (21 παρ. 3 του Συντάγματος).

Οι επιβαλλόμενοι περιορισμοί οφείλουν, οπωσδήποτε, να τελούν σε συνάρτηση προς τον επιδιωκόμενο σκοπό, σε συμμόρφωση με την αρχή της αναλογικότητας. Επιτακτική, εξ άλλου, καθίσταται και η εφαρμογή της αρχής της ισότητας, έτσι ώστε το βάρος να κατανέμεται μεταξύ των πολιτών που δύνανται θεμιτώς να το φέρουν. Κριτήρια, περαιτέρω, για την αξιολόγηση μιας κατάστασης ανάγκης που απαιτεί περιορισμό δικαιωμάτων είναι η χρονική διάρκειά της και το πρόβλημα που την προκαλεί.

Στο πλαίσιο αυτό κρίσιμος είναι ως προς την προτεινόμενη ρύθμιση ο έλεγχος αν η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί αποτελεί εξαιρετική και έκτακτη περίπτωση ή περίπτωση που ανάγεται σε πάγιες ή και διαρκείς ανάγκες, και που θα μπορούσε να έχει αποτραπεί με έγκαιρο και ορθολογικό προγραμματισμό για την κάλυψη των εκάστοτε αναγκών, πώς ορίζεται και τεκμηριώνεται εκάστοτε ο «απολύτως απαραίτητος χρόνος», αν πράγματι η προτεινόμενη λύση, η οποία συνεπάγεται περιορισμό δικαιωμάτων, αποτελεί την έσχατη λύση για την επίλυση του προβλήματος και τη θεραπεία του

αντίστοιχου δημόσιου σκοπού, αν παρέχονται επαρκείς αντισταθμιστικές παροχές στους θιγόμενους ιατρούς, και αν η επιβολή της διοικητικής κύρωσης τελεί σε σχέση αναλογικότητας προς την παράβαση (λ.χ αν η κύρωση θα είναι ισόχρονη με την παραβιασθείσα υποχρέωση του ιδιώτη ιατρού παροχής υπηρεσιών σε δομή του Ε.Σ.Υ, ή αν θα εκτείνεται και πέραν αυτής).

Επισημαίνεται ότι η ελευθερία των συμβάσεων κατοχυρώνεται **στο άρθρο 5 παρ. 1 και 3 του Συντάγματος, και στο άρθρο 106 παρ. 2 του Συντάγματος όσον αφορά τα όρια της οικονομικής ελευθερίας**, όπως και στο άρθρο 361 του Αστικού Κώδικα, ως ειδικότερη εκδήλωση της αρχής της ατομικής ελευθερίας, της αυτονομίας της ιδιωτικής βούλησης και της αρχής της οικονομικής και επιχειρηματικής ελευθερίας. Περιλαμβάνει τόσο την ελευθερία σύναψης ή μη σύμβασης, την ελευθερία επιλογής του αντισυμβαλλομένου, την ελευθερία διαμόρφωσης του περιεχομένου της σύμβασης και την ελευθερία αποδέσμευσης από τη σύμβαση. Ειδικότερη μορφή περιορισμού της ελευθερίας των συμβάσεων δύναται να συνιστά νομοθετική παρέμβαση σε υφιστάμενο συμβατικό δεσμό, όταν, κατ' εξαίρεση, τούτο επιβάλλεται από το γενικότερο συμφέρον.

Επίσης, ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει ως προς τη θέσπιση, εν προκειμένω, κύρωσης για την άρνηση ιδιώτη ιατρού να παράσχει τις υπηρεσίες του κατά τα ως άνω, η οποία συνίσταται στον αποκλεισμό της πρόσβασής του στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (Σ.Η.Σ.) της Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. Πέραν των ζητημάτων που εγείρει η προτεινόμενη ρύθμιση ως προς την προσβολή της αρχής της ελευθερίας των συμβάσεων, η εν λόγω κύρωση συνδέει, κατά τρόπο που δεν φαίνεται να συνάδει προς το πλέγμα των σχετικών συνταγματικών ρυθμίσεων, την **προστασία της δημόσιας υγείας (άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος) με το δικαίωμα των ασθενών να επιλέγουν τον ιατρό τους στο πλαίσιο της αρχής της αυτονομίας του ασθενούς ως θεμελιώδους αρχής του δικαίου της υγείας, που ανάγεται στην προστασία της αξίας του ανθρώπου (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος) και τη λειτουργία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (άρθρο 22 παρ. 5 του Συντάγματος)**. Άλλωστε, ο αποκλεισμός ιατρού – και συνακόλουθα των ασθενών του, βλαπτομένων από τον αποκλεισμό αυτόν, ευνοήτως – από την Ηλεκτρονική

Συνταγογράφηση (η οποία είναι ευνόητο ότι συνεπάγεται ουσιώδη οικονομικά και άλλα οφέλη για τους ασφαλισμένους στο σύστημα κοινωνικής ασφάλειας) δεν διαθέτει καν συνάφεια προς την παράβαση από τον ιατρό της υποχρέωσής του να παρέχει υπηρεσίες προς τις δομές του Ε.Σ.Υ.

Τέλος, άκρως προβληματική είναι η ερμηνεία του νομικού όρου «κίνδυνος δημόσιας υγείας», τον οποίο ο νομοθέτης ερμηνεύει διασταλτικά ώστε να συμπεριλάβει την έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού, εν προκειμένω ιατρικού, στο Ε.Σ.Υ. Η υποστελέχωση του Ε.Σ.Υ είναι ένα πάγιο και διαρκές πρόβλημα και οπωσδήποτε δεν διακινδυνεύει την έννοια της δημόσιας/πληθυσμιακής υγείας, αλλά συνιστά αποτέλεσμα πολιτικών επιλογών και προτεραιοτήτων.

Εκ όλων των ανωτέρω μενομομένως και συνδυαστικώς συνάγεται ότι η διάταξη του άρθρου 65 πάσχει από αντισυνταγματικότητα. Η προτεινόμενη διάταξη του άρθρου 65 αντίκειται στα άρθρα 2 παρ. 1 ,21 παρ. 3 , 22 παρ. 5 του Συντάγματος.

Αντιβαίνει στην αρχή της ισότητας και της αναλογικότητας. Αντιβαίνει στην αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων.

Χρησιμοποιεί καταχρηστικά την έννοια του «κινδύνου της δημόσιας υγείας», καθώς η έλλειψη ιατρικού δυναμικού στο Ε.Σ.Υ είναι πάγιο και διαρκές πρόβλημα, επιδεινωθέν την τελευταία πενταετία, και απορρέει από τις κυβερνητικές πολιτικές υγείας και την προτεραιοποίηση στην ατζέντα της Κυβέρνησης.

Ως εκ τούτων, καταθέτουμε ως αξιωματική αντιπολίτευση ένσταση αντισυνταγματικότητας της εν λόγω διάταξης, αντισυνταγματικότητα που προκύπτει και από την έκθεση της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής, και ζητούμε την απόσυρσή της από το προωθούμενο νομοσχέδιο.

Αθήνα, 29/7/2024

ΟΙ ΕΝΙΣΤΑΜΕΝΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Καλαμαριανός Διονύσιος

Γουδογιάννης

Θεοφιλή

Γιάννης Θεοδώρα
Αθηνά Πινό

Καλλιόπη Βέττα

Γιώργος Παπαηριού

Πέτρος Πυπνής

Ελένα Αλεξία

Γεώργιος Γαβριήλ

Νικολαΐκος Χρήστος

Ψυχγιός Γιώργος

Παναγιώτης Ρόσος

ΔΟΥΡΟΥ

ΡΕΝΑ

Κουσουλί Κερινή

ΜΠΑΡΚΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ