

.....

## Νομική Υπηρεσία Νοσοκομείου Προβλήματα – Προοπτικές

Α.Δ. Αñεξιάδης

.....

Σχολή Επαγγελμάτων Υγείας  
και Πρόνοιας, ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

1. Μια πρώτη προσέγγιση
2. Η αναγκαιότητα της νομικής υπηρεσίας νοσοκομείου
3. Τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος
4. Συμπέρασμα – Προτάσεις

Hospital legal services.  
Problems and possible solutions

*Abstract at the end of the article*

### Λέξεις ευρετηρίου

Δικηγόρος  
Νομική  
Πρόβλημα  
Προστασία  
Υπηρεσία  
Υπόθεση

Υποβλήθηκε 4.2.2000  
Εγκρίθηκε 31.5.2000

### 1. ΜΙΑ ΠΡΩΤΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Βασική αρχή του κράτους δικαίου είναι η αρχή της νομιμότητας, η οποία κατευθύνει τις ενέργειες των οργάνων του. Επιδιώκονται οι κρατικές σκοπιμότητες μόνον όταν και όπως ορίζει ο νόμος. Έτσι, τηρούνται οι κανόνες δικαίου. Βασικό γνώρισμα του κράτους δικαίου είναι ότι αυτό αυτοκαθορίζει τους κανόνες δικαίου βάσει των οποίων δρουν τα όργανά του, αλλά παράλληλα αυτοπεριορίζεται από τους κανόνες, τους οποίους θέτει το ίδιο.<sup>1</sup>

Επίσης, κάθε κράτος ή οποιαδήποτε κοινωνική και πολιτειακή τάξη, προκειμένου να λειτουργήσει, προϋποθέτει την ύπαρξη νόμου. Έτσι, σε οποιαδήποτε πολιτειακή οργάνωση υφίσταται ο κανόνας δικαίου, ο οποίος συνδέει αυτήν, δηλαδή το κράτος του νόμου, που είναι οποιοδήποτε κράτος, αφού μια ανθρώπινη κοινωνία δεν μπορεί να λειτουργήσει χωρίς την έννομη τάξη της.<sup>2</sup>

Κάθε διοικητική ενέργεια πρέπει να είναι σύμφωνη προς τον κανόνα δικαίου, ο οποίος διέπει τη δράση της δημόσιας διοίκησης, όταν ο κανόνας περιγράφει λεπτομερώς τις προϋποθέσεις με τις οποίες η ενέργεια αυτή είναι υποχρεωτική, καθώς και το περιεχόμενο, το οποίο

πρέπει να έχει, δηλαδή επί δεσμίας αρμοδιότητας. Επίσης, η διοικητική ενέργεια πρέπει να εναρμονίζεται προς τον κανόνα δικαίου, όταν ο κανόνας καθορίζει το πλαίσιο εντός του οποίου η εν λόγω ενέργεια μπορεί ή πρέπει να λάβει χώρα, δηλαδή επί διακριτικής ευχέρειας.<sup>3</sup>

Συνεπώς, η δημόσια διοίκηση δεν μπορεί να προβεί σε νομικές πράξεις, δηλαδή στην έκδοση διοικητικών πράξεων και στη σύναψη συμβάσεων, καθώς και σε υλικές ενέργειες, παρά μόνο βάσει αρμοδιότητας που παρέχεται από το σύνταγμα ή το ευρωπαϊκό κοινοτικό δίκαιο ή νομοθετικών διατάξεων ή κανονιστικών πράξεων. Η νομιμότητα δε των ενεργειών της διοίκησης κρίνεται με βάση το νομικό καθεστώς που ισχύει κατά το χρόνο της διενέργειας αυτών.<sup>4</sup>

Σύμφωνα με τις απόψεις πολλών συγγραφέων, η δημόσια διοίκηση υπάγεται στο σύνολο των κανόνων του δικαίου, οι οποίοι προέρχονται από οποιαδήποτε πηγή και οι οποίοι διέπουν την οργάνωση, τη λειτουργία και την εν γένει δράση αυτής. Στους κανόνες αυτούς περιλαμβάνονται οι κανόνες του ευρωπαϊκού κοινοτικού δικαίου, οι κανόνες που θεσπίζονται με συνταγματικές δια-

τάξεις, οι κανόνες που τίθενται με τις εγκριθείσες διεθνείς συνθήκες και οι κανόνες που τίθενται με νομοθετικές πράξεις και με τις διοικητικές κανονιστικές πράξεις που εκδίδονται βάσει νομοθετικής εξουσιοδότησης ή των άρθρων 43 παράγραφος 3, 83 και 48 παράγραφος 2 του συντάγματος. Επίσης, οι γενικώς παραδεδεγμένοι κανόνες του διεθνούς δικαίου, οι γενικές αρχές, οι νομολογιακοί κανόνες, καθώς και οι κανόνες που τέθηκαν με τις κανονιστικές πράξεις, οι οποίες εκδίδονται από το άρθρο 43 παράγραφος 1 του συντάγματος.

Η υπαγωγή της διοικητικής λειτουργίας της δημόσιας διοίκησης στο νόμο δεν είναι πάντοτε απόλυτη. Με το αιτιολογικό ότι η δημόσια διοίκηση με τα όργανά της οφείλει να προασπίζει το δημόσιο συμφέρον, άλλοτε μιν προβλέπεται ρητά νομική ρύθμιση, που πρόσκαιρα επιτρέπει την απόκλιση από τη σταθερή εφαρμογή της αρχής της νομιμότητας, άλλοτε δε η απόκλιση αυτή επιβάλλεται από τη φορά και τη φύση των πραγμάτων (γεγονότων). Η σχετικότητα αυτής της εφαρμογής της αρχής της νομιμότητας εμφανίζεται στενά συνδεδεμένη με τη δράση των οργάνων της διοίκησης του κράτους. Άλλωστε, αυτά αποφασίζουν ή εισηγούνται τότε συντρέχει περίπτωση απόκλισης από την αρχή της νομιμότητας, δεδομένου ότι η ευθύνη των πράξεων αυτών βαρύνει τα όργανα του κράτους ενόψει του καθήκοντος της υπακοής και τα οποία μπορούν να αποκλίνουν από την αρχή αυτή άλλοτε *de jure* και άλλοτε *de facto*.

Παράβαση της αρχής της νομιμότητας επιφέρει διάφορες συνέπειες, ανάλογα με την ενέργεια του οργάνου που προκαλεί την παράβαση αυτή.<sup>5</sup>

Έτσι, προκειμένου περί διοικητικών πράξεων οι οποίες δεν είναι ανυπόστατες, ο διοικούμενος μπορεί να προκαλέσει την επανεξέταση της υπόθεσης με διοικητική προσφυγή και να επιτύχει την άρση της παράβασης είτε με ανάκληση ή ακύρωση, είτε με μεταρρύθμιση της πράξης αυτής. Εάν όμως δεν αποδώσει η ασκηθείσα προσφυγή, τότε προσφεύγει στα ένδικα μέσα, προκειμένου να επιτύχει την ακύρωση της διοικητικής πράξης ή την παράλειψη ή τη μεταρρύθμιση της πράξης και την αποκατάσταση της προκληθείσας ζημίας από την παράβαση αυτή.

Επίσης και το διοικητικό όργανο που εξέδωσε την πράξη μπορεί να την ανακαλέσει, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ενώ, προκειμένου περί συμβατικών ή υλικών ενεργειών της δημόσιας διοίκησης, ο διοικούμενος μπορεί να ασκήσει τα προβλεπόμενα ένδικα μέσα και να επιτύχει την άρση της παράνομης κατάστασης και την αποζημίωση για την προξενθείσα ζημία.<sup>6</sup>

Με βάση τα ανωτέρω αναφερθέντα έχουν παρατηρηθεί, τα τελευταία χρόνια, αποκλίσεις από τις διατάξεις της

κειμένης νομοθεσίας στον τομέα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τόσο σε θέματα υπηρεσιακών μεταβολών και μισθοδοσίας του προσωπικού αυτών, όσο και σε υποθέσεις προμηθειών και σε λοιπά λειτουργικά ζητήματά τους. Οι αποκλίσεις αυτές πιστεύουμε ότι οφείλονται κατά κύριο λόγο στην απειρία και μη σωστή ενημέρωση των αρμοδίων οργάνων, εντεταλμένων στην προώθηση των ανωτέρω υποθέσεων, αλλά και στην έλλειψη επιμόρφωσης και εκπαίδευσης των οργάνων του κράτους. Όμως, δεν παύουν να δημιουργούν λειτουργικά προβλήματα σε καθημερινή βάση στα ιδρύματα αυτά.

Θα ήταν, πράγματι, δυνατή η αντιμετώπιση της κατάστασης αυτής, εάν σε κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα λειτουργούσε οργανωμένη νομική υπηρεσία, η οποία θα αναλάμβανε να εξετάσει και να δώσει λύσεις σε όλα τα ανακύπτοντα νομικά ζητήματα, δεδομένου ότι τα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι ΝΠΔΔ (Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου) και ως εκ τούτου δεν υφίσταται εκ του νόμου δυνατότητα νομικής στήριξής τους από τις υπηρεσίες του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, όπως συμβαίνει με τις δημόσιες υπηρεσίες.

Συνεπώς, η ελλείπουσα σήμερα «Νομική Υπηρεσία Νοσοκομείου», αν και προβλέπεται στους οργανισμούς όλων των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, παρόλα αυτά υφίσταται μόνο σε μερικά εξ αυτών και λειτουργεί, ενώ στα υπόλοιπα γίνεται ανάθεση των υποθέσεών τους σε ιδιώτες δικηγόρους.

Εδώ θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι το έργο του νομικού συμβούλου-δικηγόρου στο χώρο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων είναι πολύμορφο και πολύπλοκο. Αυτός δεν έχει μόνο να επιλύσει τα διάφορα ανακύπτοντα καθημερινά νομικά προβλήματα, αλλά έχει παράλληλα να αντιμετωπίσει και τις κατά καιρούς υποβαλλόμενες εκ μέρους των υπηρετούντων υπαλλήλων κατά του νοσοκομείου αγωγές αποζημιώσεων και αιτήσεις ακύρωσης. Οι ενέργειες αυτές των υπαλλήλων στρέφονται κατά αποφάσεων τόσο των αρμοδίων υπουργών, όσο και των διοικήσεων των νοσοκομείων, επί διαφόρων αιτημάτων που είναι δυνατό να προκύψουν από τη μη εφαρμογή εκ μέρους της διοίκησης, τόσο των αρχών της νομιμότητας και της αμεροληψίας, όσο και των λοιπών αρχών του κράτους δικαίου, με βάση τις οποίες λειτουργεί ευρύθμως η δημόσια διοίκηση, με αποτέλεσμα να ανακύπτουν αδικίες σε βάρος των διοικουμένων. Παράλληλα, η πολυνομία και η νομοθετική αβεβαιότητα ενέτεινε το υφιστάμενο σήμερα διοικητικό πρόβλημα, με συνέπεια να αυξάνει η τάση προσφυγής των υπαλλήλων στα ένδικα μέσα.

Εξάλλου, οι αθρόες επιστροφές των χρηματικών ενταλαμάτων των νοσοκομείων από τις αρμόδιες κατά τό-

πους υπηρεσίες του Ελεγκτικού Συνεδρίου και η, στη συνέχεια, διαφωνία των υπηρεσιών των νοσοκομείων προς τα τμήματα του Ελεγκτικού Συνεδρίου, αποτελούν ένα άλλο, εξίσου σοβαρό, ζήτημα, το οποίο χρήζει υπεύθυνης νομικής αντιμετώπισης και όχι ανεύθυνων σπασμωδικών ενεργειών της διοίκησης.

Πέραν όμως αυτών, η νομική υπηρεσία ενός νοσοκομείου έχει να αντιμετωπίσει και το πρόβλημα των γνωμοδοτήσεων επί σοβαρών, δυσεπίλυτων και αμφισβητούμενων εκάστοτε νομικών ζητημάτων των ιδρυμάτων αυτών.<sup>7</sup>

## 2. Η ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Με δεδομένη την ύπαρξη των ανωτέρω προβλημάτων, τα νοσηλευτικά ιδρύματα καλούνται συχνά να δώσουν λύσεις σε διάφορα νομικής υφής ζητήματα, τα οποία είτε εκκρεμούν ενώπιον της δικαιοσύνης, είτε βρίσκονται στο στάδιο των συζητήσεων σε επίπεδο διοίκησης. Οι λύσεις αυτές εστιάζονται αφενός μεν στη δικαίωση του προσωπικού των και αφετέρου στη διαφύλαξη και προστασία του δημοσίου συμφέροντος.

Εξάλλου, κατά πάγια τακτική του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και του Υπουργείου Οικονομικών, τα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι υποχρεωμένα, όταν άγονται ενώπιον των πολιτικών και διοικητικών δικαστηρίων για υποθέσεις που αφορούν είτε αποδοχές υπαλλήλων, είτε θέματα υπηρεσιακής κατάστασης αυτών, να έχουν νομική εκπροσώπηση. Επίσης, να θέτουν υπόψη της δικαιοσύνης τόσο την πράξη του Ελεγκτικού Συνεδρίου, σύμφωνα με την οποία η εκδικαζόμενη υπόθεση κρίθηκε ως παράνομη (περίπτωση αποδοχών υπαλλήλων), κατά τον ασκούμενο προληπτικό έλεγχο, όσο και κάθε άλλο χρησιμο στοιχείο, το οποίο θα βοηθούσε το δικάζον την υπόθεση δικαστήριο να σχηματίσει πλήρη γνώμη, διευκολύνοντας έτσι σε μεγάλο βαθμό την έκδοση της απόφασης.

Στις περιπτώσεις αυτές, η νομική παρέμβαση του νοσοκομείου θα πρέπει να είναι άμεση. Ομοίως, σε περίπτωση έκδοσης καταδικαστικής για το ίδρυμα απόφασης, θα πρέπει να ασκούνται αμέσως από το ίδρυμα, όπου αυτό επιβάλλεται, τα ένδικα μέσα της έφεσης ή ακόμα και της αναίρεσης και να μην αφήνεται να παρέλθει άπρακτη η προθεσμία για την άσκηση των μέσων αυτών.

Αν αυτό δεν γίνει, η πρωτόδικη απόφαση, όπως είναι φυσικό, τελεσιδικεί σε βάρος του νοσοκομείου, το οποίο στη συνέχεια καλείται να την αποδεχθεί και να την εκτελέσει υποχρεωτικά και ανεξάρτητα της ορθότητάς της ή μη.

Με τον τρόπο αυτό, στη συνέχεια, το Ελεγκτικό Συνέδριο, σύμφωνα με το άρθρο 17 παράγραφος 3 του οργανισμού του, δεσμεύεται ως προς το κατεξοχήν ουσιαστικό του έργο, δεδομένου ότι η κρίση του ως προς τη νομιμότητα των δαπανών κάμπεται λόγω του σεβασμού προς το δεδουλευμένο, με αποτέλεσμα τα νοσηλευτικά ιδρύματα να καταβάλλουν τεράστια χρηματικά ποσά στο προσωπικό τους.<sup>8</sup> Επίσης, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του αριθμού των αιτήσεων ακύρωσης και αγωγών αποζημίωσης ενώπιον των διοικητικών δικαστηρίων εκ μέρους του προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και εναντίον αυτών. Και στις περιπτώσεις αυτές, οι διοικήσεις των νοσοκομείων, κατά των οποίων στρέφονται τα ένδικα μέσα, θα πρέπει να εκπροσωπούνται διά του νομικού συμβούλου αυτών και να ασκούν εντός των νομίμων προθεσμιών τα ενδεικνυόμενα ένδικα μέσα, προστατεύοντας το δημόσιο συμφέρον. Πέραν αυτών, δεν είναι τυχαίο και το γεγονός ότι αρκετές φορές οδηγήθηκαν ενώπιον των δικαστηρίων, πολιτικών ή διοικητικών, διοικήσεις και υπάλληλοι των νοσοκομείων για υποθέσεις, οι οποίες θα ήταν δυνατό να επιλυθούν και να μην αχθούν ενώπιον της δικαιοσύνης, εάν υφίστατο στα ιδρύματα αυτά οργανωμένη νομική υπηρεσία. Στους οργανισμούς αυτών έχει προβλεφθεί 1 θέση δικηγόρου με σχέση έμμισθης εντολής, πλην όμως, σήμερα, ελάχιστα νοσοκομεία της χώρας έχουν πληρώσει τις θέσεις αυτές. Το αποτέλεσμα είναι ότι τα περισσότερα από αυτά απευθύνονται σε ιδιώτες ελεύθερους επαγγελματίες δικηγόρους για τη νομική εκπροσώπησή τους ενώπιον των δικαστηρίων, όπως επίσης για την παροχή νομικών συμβουλών, την έκδοση ειδικών γνωμοδοτήσεων και την επίλυση σοβαρών νομικών ζητημάτων.<sup>9</sup>

Εξάλλου, η ύπαρξη νομικής υπηρεσίας σε κάθε νοσοκομείο θα αποτελεί εγγύηση ορθής λειτουργίας και κατοχύρωσης, τόσο για τη διοίκηση αυτού, όσο και για τα όργανά της και τους διοικούμενους.<sup>10</sup>

Από όσα αναφέρθηκαν, προκύπτει ότι η ύπαρξη της ανωτέρω υπηρεσίας είναι άκρως αναγκαία, αφού με το έργο της θα συμβάλει στην εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών του νοσοκομείου, με την επίλυση όλων των θεμάτων τα οποία, από νομικής και διοικητικής άποψης, απασχολούν σήμερα διοίκηση και διοικούμενους.<sup>11</sup>

## 3. ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Με βάση τα ανωτέρω, γίνεται αντιληπτό ότι όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας επιβάλλεται να διαθέτουν οργανωμένη νομική υπηρεσία, για να μπορούν να επιλύουν όλα τα σοβαρά νομικά ζητήματά τους και να εκπροσωπούνται ενώπιον των πολιτικών και διοικητικών δικαστηρίων της χώρας προς διασφάλιση των συμφερόντων τους.

Μέχρι σήμερα τα ιδρύματα αυτά αντιμετωπίζουν το όλο πρόβλημα περιστασιακά και κατά περίπτωση, με τα γνωστά προβλήματα λειτουργίας τους, αφού δεν διαθέτουν νομικό σύμβουλο, πλην βεβαίως ορισμένων εξαιρέσεων μερικών νοσοκομείων, που έχουν διορισμένο δικηγόρο με σχέση έμμισθης εντολής. Η σημασία και η σπουδαιότητα του ζητήματος αυτού αναλύθηκε προηγουμένως διεξοδικά.

Για την εξέταση και επίλυση του προβλήματος αυτού λαμβάνουμε προς έρευνα-μελέτη τρεις πιθανές περιπτώσεις-μοντέλα:

### 1η περίπτωση

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα, με την υπάρχουσα οργανωτική δομή, πρέπει να διαθέτουν διορισμένο νομικό σύμβουλο με σχέση έμμισθης εντολής;

### 2η περίπτωση

Θα πρέπει να συνεχιστεί η υφιστάμενη σήμερα κατάσταση;

### 3η περίπτωση

Θα πρέπει να συσταθεί μια ενιαία νομική υπηρεσία νοσοκομείων κατά υγειονομική περιφέρεια;

Για την εξέταση των ανωτέρω τριών περιπτώσεων θα ληφθεί ως δείγμα μία από τις 13 υγειονομικές περιφέρειες της χώρας και μάλιστα η Υγειονομική Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας, η οποία περιλαμβάνει 20 Νοσηλευτικά Ιδρύματα, όπως τα Νοσοκομεία «Γ. Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης, Γενικό Κεντρικό Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», Α' Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων Θεσσαλονίκης, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, «Άγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης, Ειδικών Παθήσεων Θεσσαλονίκης, Θεαγένειο Θεσσαλονίκης, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, Κιλκίς, Γουμένισσας, Γιαννιτσών, Έδεσσας, Βέροιας, Νάουσας, Κατερίνης, Ψυχιατρικό Πέτρας Ολύμπου, Σερρών και Πολυγύρου Χαλκιδικής (πίν. 1).

α. Όσον αφορά την πρώτη περίπτωση, εάν σε κάθε νοσοκομείο υγειονομικής περιφέρειας διοριστεί δικηγόρος με σχέση έμμισθης εντολής και με μηνιαίες μικτές αποδοχές 400.000 δρχ. περίπου κατά μέσο όρο, το επίσιο κόστος δαπάνης που θα προκύψει θα είναι της τάξης των 112.000.000 δραχμών. Στη συγκεκριμένη περίπτωση περιλαμβάνονται πέντε μεγάλα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, όπως το Γ. Παπανικολάου, το Θεαγένειο, το Ιπποκράτειο και το ΑΧΕΠΑ, τα οποία έχουν διορισμένο νομικό σύμβουλο με την ανωτέρω σχέση εργασίας (πίν. 2),

**Πίνακας 1.** Πραγματοποιηθείσες δαπάνες κατά νοσοκομείο (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α/α	Νοσοκομεία	Έτος 1998	Έτος 1999
1.	Άγιος Δημήτριος	Δεν απάντησε	Δεν απάντησε
2.	Α' Γενικό «Άγιος Παύλος»	4.101.897	435.234
3.	ΑΧΕΠΑ	4.675.240	4.927.440
4.	Γ. Γεννηματάς	8.540.847	4.325.337
5.	Θεαγένειο	5.935.600	6.249.600
6.	Γ. Παπανικολάου	3.051.824	5.340.692
7.	Ιπποκράτειο	6.249.600	6.249.600
8.	Ειδικών Παθήσεων	Δεν απάντησε	Δεν απάντησε
9.	Αφροδισίων Νοσημάτων	2.500.000	1.200.000
10.	Ψυχιατρικό	Δεν απάντησε	Δεν απάντησε
11.	Βέροιας	4.090.947	6.273.190
12.	Νάουσας	2.947.432	1.513.238
13.	Έδεσσας	454.533	1.457.490
14.	Γιαννιτσών	2.200.115	832.751
15.	Κιλκίς	989.702	1.107.775
16.	Γουμένισσας	Δεν έχει δαπάνες	Δεν έχει δαπάνες
17.	Σερρών	3.733.055	4.484.971
18.	Πολυγύρου	341.500	1.057.000
19.	Κατερίνης	1.690.268	465.201
20.	Ψυχιατρικό Πέτρας Ολύμπου	1.646.060	1.729.288
	Σύνολο	53.148.620	46.884.247

**Πίνακας 2.** Πιθανή εφαρμογή συστήματος νομικής υπηρεσίας των νοσοκομείων (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής	Νοσοκομεία 20
β. Επίσια δαπάνη συστήματος	20×400.000×14=112.000.000

ενώ το Κεντρικό Νοσοκομείο έχει δικηγόρο με «σχέση έμμισθης εντολής» από 1/8/1999.

Η δαπάνη, σε ό,τι αφορά το κόστος του μισθού του δικηγόρου, εξαρτάται από τα χρόνια υπηρεσίας αυτού στο νοσοκομείο, από το εάν έχει άδεια να παρίσταται ενώπιον του Αρείου Πάγου, του Συμβουλίου Επικρατείας ή του Εφετείου, από τα επιδόματα που δικαιούται κ.λπ.

β. Όσον αφορά τη δεύτερη περίπτωση, εάν θα πρέπει δηλαδή να συνεχιστεί το μικτό ισχύον σήμερα σύστημα της νομικής προστασίας στα νοσοκομεία, σημειώνεται ότι στην Υγειονομική Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας, επί 20 Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, τα 5 έχουν δικηγόρο με σχέση έμμισθης εντολής και επίσια δαπάνη 2.800.000 δρχ. Τα υπόλοιπα 15 αναθέτουν σε ιδιώτες ελεύθερους επαγγελματίες δικηγόρους τη νομική προστασία αυτών, με τιμές βάσει του εγκεκριμένου πινακίου του δικηγορικού συλλόγου κάθε περιοχής.

Έτσι, για μεν το έτος 1998, η δαπάνη των 12 νοσοκομείων ανήλθε στο ποσό των 33.236.356 δρχ. για δικηγόρους ιδιώτες, ενώ για τα 4 νοσοκομεία με δικηγόρο έμμισθης εντολής η δαπάνη ανήλθε στα 19.912.264 δρχ. Επίσης, για το έτος 1999, η δαπάνη ήταν της τάξης των 22.205.515 δρχ. για δικηγόρους ιδιώτες, ενώ για τα 5 νοσοκομεία με δικηγόρο έμμισθης εντολής η δαπάνη ανήλθε στα 24.678.732 δρχ. Εδώ παρατηρούμε ότι (α) από τα 20 νοσοκομεία, τα 3 δεν απάντησαν, και δη το Ψυχιατρικό, το Ειδικών Παθήσεων και ο Άγιος Δημήτριος και (β) το Κεντρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς» μέχρι 31/7/1999 ανέθετε τις υποθέσεις του σε ιδιώτες δικηγόρους, ενώ από 1/8/1999 προσέλαβε δικηγόρο με μισθό εντολής. Η συνολική δαπάνη του ισχύοντος σήμερα στα νοσοκομεία μικτού συστήματος νομικής προστασίας ανήλθε για το έτος 1998 στο ποσό των 53.148.620 δρχ. (πίν. 3), ενώ για το έτος 1999 στο ποσό των 46.884.247 δρχ. (πίν. 4). Παρατηρούμε, το 1999, μια μικρή υποχώρηση των δαπανών, η οποία είναι δυνατό να οφείλεται στο ότι ένα ακόμη νοσοκομείο απέκτησε δικηγόρο με μισθό εντολής και ότι αρκετές υποθέσεις δεν έχουν εκδικαστεί ακόμη σε αρκετά νοσοκομεία.

γ. Η τρίτη περίπτωση αναφέρεται στο εάν θα πρέπει να συσταθεί μια ενιαία νομική υπηρεσία στην Υγειονομική Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας με έδρα τη Θεσσαλονίκη, η οποία, ως γνωστό, περιλαμβάνει 20 νοσοκομεία.

**Πίνακας 3.** Συνολική δαπάνη του ισχύοντος σήμερα στα νοσοκομεία μικτού συστήματος νομικής προστασίας, για το έτος 1998 (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α. Δικηγόροι ιδιώτες	Νοσοκομεία 13
β. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής	Νοσοκομεία 4
<i>Ετήσια δαπάνη ισχύοντος σήμερα μικτού συστήματος</i>	
α. Δικηγόροι ιδιώτες έτους 1998	33.236.356 δρχ.
β. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής	19.912.264 δρχ.
Σύνολο δαπάνης	53.148.620 δρχ.

**Πίνακας 4.** Συνολική δαπάνη του ισχύοντος σήμερα στα νοσοκομεία μικτού συστήματος νομικής προστασίας, για το έτος 1999 (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α. Δικηγόροι ιδιώτες	Νοσοκομεία μέχρι 31/7/99	13
	από 1/8/99-3/12/99	12
β. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής	Νοσοκομεία μέχρι 31/7/99	4
	από 1/8/99-31/12/99	5
<i>Ετήσια δαπάνη ισχύοντος σήμερα μικτού συστήματος</i>		
α. Δικηγόροι ιδιώτες έτους 1999		22.205.515 δρχ.
β. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής		24.678.732 δρχ.
Σύνολο δαπάνης		46.884.247 δρχ.

Η νομική αυτή υπηρεσία θα έχει τη συνολική ευθύνη της νομικής προστασίας των νοσοκομείων για ολόκληρη την υγειονομική περιφέρεια. Στην περίπτωση αυτή, η νομική υπηρεσία θα πρέπει να στελεχωθεί με 4 δικηγόρους, δεδομένου ότι τόσο ο ρυθμός των υποβαλλόμενων μέχρι σήμερα αγωγών και αιτήσεων ακύρωσης, όσο και η επίλυση των λοιπών ανακυπτόντων νομικών ζητημάτων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δεν δικαιολογεί την ύπαρξη μεγαλύτερου αριθμού δικηγόρων για τη στελέχωση της υπηρεσίας αυτής. Η ανωτέρω άποψη ενισχύεται και από το γεγονός ότι για το μεγαλύτερο μέρος των παραπάνω υποθέσεων θα υπάρχει ενιαία νομική αντιμετώπιση και συνεπώς θα σμικρύνει ο φόρτος εργασίας της υπηρεσίας.

Προς επίρρωση των ανωτέρω λεχθέντων ελήφθησαν υπόψη στοιχεία από τα προαναφερθέντα νοσοκομεία. Έτσι, για το χρονικό διάστημα ενός έτους κατά μέσον όρο, κατά νοσοκομείο και εναντίον αυτού ασκήθηκαν περίπου 15 ένδικα μέσα από υπαλλήλους του.

Με βάση τον αριθμό αυτόν, τα 20 νοσοκομεία θα έχουν ν' αντιμετωπίσουν  $20 \times 15 = 300$  υποθέσεις, οι οποίες, εάν κατανεμηθούν μηνιαίως ( $300:12 = 25$ ), θα ανέρχονται σε 25 υποθέσεις/μήνα ή σε περίπου 6 υποθέσεις/δικηγόρο/μήνα.

Με την ανωτέρω σύνθεση, το κόστος λειτουργίας της υπηρεσίας αυτής θα ανέλθει ετησίως στο ποσό των 22.400.000 δρχ. περίπου (4 δικηγόροι με μηνιαίες ακαθάριστες αποδοχές περίπου 400.000 δρχ., με βάση τα ισχύοντα σήμερα περί της αμοιβής τους,  $4 \times 400.000 = 1.600.000 \times 14$  μήνες = 22.400.000 δρχ.) (πίν. 5).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να επισημάνουμε ότι οι δικηγόροι που θα καλύψουν τις θέσεις αυτές θα πρέπει να έχουν την άδεια δικηγορίας παρά Αρείω Πάγω, έτσι ώστε να μπορούν να παρίστανται τόσο ενώπιον του Αρείου Πάγου, όσο και ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας.

Για το ενιαίο των εκδιδομένων γνωμοδοτήσεων από τις κατά περιφέρεια νομικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αυτές θα υποβάλλονται προς έγκριση στο γραφείο του νομικού συμβούλου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Θα πρέπει να παρατηρήσουμε εδώ ότι, στην οικονομική ανάλυση και των τριών ανωτέρω περιπτώσεων, δεν ελήφθησαν υπόψη τα έξοδα για γραμματειακή υποστήριξη,

**Πίνακας 5.** Προτεινόμενο σύστημα ενιαίας νομικής υπηρεσίας των νοσοκομείων (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α. Δικηγόροι με σχέση έμμισθης εντολής	4
<i>Ετήσια δαπάνη συστήματος</i>	
α. Δικηγόροι	$4 \times 400.000 \times 14 = 22.400.000$ δρχ.

στέγαση κ.λπ., διότι αυτά όντως υφίστανται με το ίδιο ποσοστό και στις τρεις περιπτώσεις και συνεπώς δεν επηρεάζουν το συνολικό κόστος λειτουργίας της κάθε περίπτωσης.

Από την ανάλυση των τριών ανωτέρω περιπτώσεων γίνεται αντιληπτό ότι η οικονομικά συμφερότερη λύση εφαρμογής για την παροχή νομικής προστασίας στα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι η τρίτη περίπτωση, δηλαδή της σύστασης ενιαίας νομικής υπηρεσίας ανά υγειονομική περιφέρεια. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η ετήσια δαπάνη της Υγειονομικής Περιφέρειας της Κεντρικής Μακεδονίας θα ανέλθει στο ποσό των 22.400.000 δρχ., σε αντίθεση με τα δύο άλλα συστήματα: (α) το ισχύον σύστημα, η ετήσια δαπάνη του οποίου ανήλθε για μεν το 1998 στο ποσό των 53.148.620 δρχ., ενώ για το έτος 1999 στο ποσό των 46.884.247 δρχ., (β) το πιθανολογούμενο σύστημα πλήρωσης κατά νοσοκομείο των κενών θέσεων δικηγόρων με σχέση έμμισθης εντολής και με μηνιαίο μισθό 400.000 δρχ. περίπου, όπου η ετήσια δαπάνη για τα νοσηλευτικά ιδρύματα της Υγειονομικής Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας θα ανέλθει στο ποσό των 112.000.000 δρχ. (πίν. 6).

**Πίνακας 6.** Σύγκριση συστημάτων νομικής υπηρεσίας νοσοκομείων από πλευράς κόστους (Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας).

α. Ισχύον σήμερα μικτό σύστημα	Ετήσια δαπάνη περίπου 53.148.620 δρχ.
β. Πιθανή εφαρμογή συστήματος δικηγόρου με σχέση έμμισθης εντολής	Ετήσια δαπάνη 112.000.000 δρχ.
γ. Προτεινόμενο σύστημα ενιαίας νομικής υπηρεσίας σε επίπεδο περιφέρειας	Ετήσια δαπάνη 22.400.000 δρχ.

Τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα του ανωτέρω προτεινομένου συστήματος της ενιαίας νομικής υπηρεσίας συνοψίζονται στον πίνακα 7.

**Πίνακας 7.** Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του συστήματος της ενιαίας νομικής υπηρεσίας.

#### Πλεονεκτήματα

1. Ενιαία νομική αντιμετώπιση των εκκρεμοσών ενώπιον των δικαστικών αρχών ομοίων υποθέσεων
2. Ενιαία ρύθμιση ανακουπτότων λειτουργικών και οργανωτικών προβλημάτων των νοσοκομείων, τα οποία χρήζουν ομοιάς νομικής αντιμετώπισης
3. Έκδοση γνωμοδοτήσεων επί σοβαρών νομικών ζητημάτων, οι οποίες στη συνέχεια θα κοινοποιούνται σε όλα τα νοσοκομεία της περιφέρειας προς ενημέρωσή τους και εφαρμογή επί ομοίων ανακουπτότων προβλημάτων
4. Ενιαία νομική κρίση επί υπαλληλικών θεμάτων
5. Περιορισμός των δαπανών

#### Μειονεκτήματα

1. Πλήττειται το δικηγορικό επάγγελμα κατά ένα μέρος και δη όσον αφορά τον τομέα της υγείας
2. Χρονοβόρος διαδικασία συγκρότησης και λειτουργίας της ενιαίας νομικής υπηρεσίας (κατάρτιση ενιαίου πλαισίου-κανονισμού λειτουργίας υπηρεσίας, νομική κατοχύρωση του θεσμού κ.λπ.)
3. Το πρόβλημα της απόστασης και η χρονοβόρος διαδικασία έγκρισης των εκδιδόμενων γνωμοδοτήσεων κατά περιφέρεια, από το γραφείο του νομικού συμβούλου του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας

## 4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Από τα παρατεθέντα ανωτέρω στοιχεία προκύπτει ότι η συμφερότερη λύση είναι αυτή της ύπαρξης μιας ενιαίας νομικής υπηρεσίας στην Υγειονομική Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας, με έδρα τη Θεσσαλονίκη. Η λύση αυτή, εκτός του ότι από οικονομικής πλευράς είναι η πλέον συμφέρουσα σε σχέση με τις δύο άλλες, εξασφαλίζει περισσότερες εγγυήσεις στα νοσηλευτικά ιδρύματα από λειτουργικής πλευράς. Επίσης, διασφαλίζει κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα συμφέροντα των ιδρυμάτων αυτών, αφού όλα θα έχουν ενιαία νομική προστασία.

Πέραν αυτού, η προτεινόμενη λύση του προβλήματος θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε ολόκληρη την επικράτεια και για τις υπόλοιπες 12 υγειονομικές περιφέρειες της χώρας.

## ABSTRACT

### Hospital legal services. Problems and possible solutions

A.D. ALEXIADIS

*Institution of Health and Care, Technological Educational Institutions, Thessaloniki, Greece*

*Archives of Hellenic Medicine 2000, 17(4):411-417*

The National Health System hospitals which belong to public sector are deprived of the legal services of the Law Board of the State, which covers the other public services of the State. Consequently, the hospitals are

obliged to seek solutions, either by employing a lawyer who receives a salary for this service, as there is a position for a legal advisor in every hospital, or by having their legal affairs dealt with by a professional lawyer in private practice. Apart from these two possibilities a third solution exists, namely the formation in a Health Region of a special legal service, responsible for providing legal protection for the hospitals of that Region. Analysis of these three cases leads to the conclusion that the most advantageous solution to the problems of legal coverage for hospitals is the third formation of a special legal service in each Health Region.

**Key words:** Law, Lawyer, Problem, Protection, Service, Supposition

## Βιβλιογραφία

1. ΤΑΧΟΥ Α. *Σύγχρονες τάσεις της αρχής της νομιμότητας στο διοικητικό δίκαιο*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη, 1973, 24 & επ.
2. ΤΣΟΥΤΣΟΥ Α. Η αρχή της νομιμότητας της διοικήσεως. Στο: *Διοίκηση και Δίκαιο*, 1979, Γ:85
3. ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ Π. Η αρχή της νομιμότητας και το Σύνταγμα του 1975. *Σύγχρονα Θέματα* 1980, 7:80–84
4. ΣΚΟΥΡΗ Β. Η συνταγματική αρχή της αναλογικότητας. *Ελληνική Δίκη* 1987, Β:772–780
5. ΤΑΧΟΥ Α. *Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη, 1997:52
6. ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ Ε. *Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου*. Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα, 1988:81–82
7. ΑΛΕΞΙΑΔΗ Α-Δ. *Εισαγωγή στο Δίκαιο της Υγείας*. Εκδόσεις Μ. Δημοπούλου, Θεσσαλονίκη, 1999:55 & επ.
8. ΑΛΕΞΙΑΔΗ Α-Δ. Το νομοθετικό και οργανωτικό πλαίσιο λειτουργίας Νοσοκομείων ΕΣΥ. *ΕΔΔΔ* 1991, 3:1251–1262
9. D.S.M. *Anby Le Droit de la sante*. Paris, 1981
10. CARNEVALI O. *L'ospitale oggi*. Roma, 1989
11. LOPREIOTO R. *Legistazione e Organizzazione Sanitazia*. Roma, 1991

*Corresponding author:*

A.D. Alexiadis, 5 Chilonos street, GR-546 45 Thessaloniki, Greece