



Αθήνα 23 Απριλίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ: τον Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Οι υγειονομικές δομές στα νησιά και στις παραμεθόριες περιοχές παραμένουν τραγικά υποστελεχωμένες»

Λίγο πριν ξεκινήσει η τουριστική περίοδος, η κατάσταση στις δημόσιες δομές υγείας στα ελληνικά νησιά ήταν και συνεχίζει να παραμένει δραματική. Τα περισσότερα νησιά αντιμετωπίζουν ελλείψεις ιατρικού προσωπικού σε βασικές ειδικότητες, νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και στα πληρώματα των ασθενοφόρων. Παθολογικά περιστατικά εξυπηρετούνται από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, ενώ επείγουσες ανάγκες και εφημερίες καλύπτονται όπως-όπως από ιατρούς με «μπλοκάκι». Σε κάποιες δε περιπτώσεις τους ρόλους διασώστη και τραυματιοφορέα τον αναλαμβάνουν ένστολοι, χωρίς καμία εκπαίδευση.

Οι ελλείψεις επιδεινώνονται ακόμη περισσότερο εξαιτίας των μαζικών αποχωρήσεων νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων που εξαιρέθηκαν από τα κίνητρα του υπουργείου Υγείας για όσους υπηρετούν στα νησιά, προκειμένου να εργαστούν αλλού με καλύτερες αποδοχές. Παράλληλα οι προκηρύξεις για στελέχωση θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα νησιά καταλήγουν άγονες, καθώς οι χαμηλοί μισθοί και οι αντίξοες – ως τραγικές – συνθήκες εργασίας, ανοίγουν διάπλατα την πόρτα της φυγής από το ΕΣΥ.

Το πρόβλημα των υγειονομικά ακάλυπτων νησιών έγινε ιδιαίτερα αντιληπτό κατά την περίοδο του Πάσχα που ο πληθυσμός των νησιών πολλαπλασιάστηκε και αναμένεται να κορυφωθεί το καλοκαίρι, αν δεν παρθούν άμεσα μέτρα. Δημοφιλέστεροι νησιωτικοί προορισμοί, όπως η Σαντορίνη, η Νάξος και η Κως, που το καλοκαίρι «βουλιάζουν» από τουρίστες, εμφανίζονται να μην έχουν καν παθολόγο.

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), λόγω της έλλειψης του απαραίτητου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, οι υγειονομικές μονάδες των νησιών έχουν μετατραπεί σε κέντρα διακομιδών με μεγάλη επικινδυνότητα για τους ασθενείς και υπέρογκα έξοδα για το κράτος, καθώς κάθε διακομιδή στοιχίζει από 3.000 έως 10.000 €, ανάλογα με το πτητικό μέσο.

Όλες οι Αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας μέχρι σήμερα, όπως η επικαιροποίηση του χάρτη με τις άγονες περιοχές, η «αύξηση» του επιδόματος άγονου, το επιπλέον οικονομικό κίνητρο για τις «άγονες ειδικότητες», το επίδομα των 2.100 € κλπ, οι οποίες μάλιστα διαφημίστηκαν υπέρ του δέοντος δεν φαίνεται να έχουν λειτουργήσει θετικά για την κάλυψη των θέσεων του ΕΣΥ στις «δύσκολες περιοχές» της χώρας (νησιά, παραμεθόριες κλπ). Κυρίως γιατί πρόκειται για ημίμετρα τα οποία δεν λειτουργούν ελκυστικά. Αποτέλεσμα είναι οι περισσότερες προκηρύξεις να καταλήγουν άγονες και

τα νησιά και οι άλλες άγονες περιοχές (πχ παραμεθόριες) να καταλήγουν χωρίς ιατρική κάλυψη.

Σημειώνεται ότι ακόμη και το επίδομα άγονου το οποίο θεσμοθετήθηκε το μακρινό 1983 ως ένα κίνητρο για να στελεχωθούν με ιατρούς οι δημόσιες δομές υγείας στις δυσπρόσιτες περιοχές της νησιωτικής και ηπειρωτικής Ελλάδας και το οποίο μπορούσε να φτάσει ακόμη και το 50% του βασικού μισθού των ιατρών του ΕΣΥ, δεν έχει επικαιροποιηθεί στη βάση των σημερινών δεδομένων. Το επίδομα άγονου ήταν ένα σεβαστό ποσό, γι' αυτό και τα νοσοκομεία σε πολλές απομακρυσμένες περιοχές γέμισαν τότε με ιατρούς. Μαζί με κάποιες άλλες παροχές που αφορούσαν επιδοτήσεις στέγασης και μετακίνησης, δημιουργήθηκε τότε ένα ελκυστικό πλαίσιο κινήτρων για την εγκατάσταση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε δυσπρόσιτες, νησιωτικές και παραμεθόριες περιοχές. Σαράντα χρόνια μετά, το επίδομα αυτό καταβάλλεται με βάση τους μισθούς που έπαιρναν οι ιατροί του ΕΣΥ το 1983 και δεν έχει αναπροσαρμοστεί. Αντί λοιπόν, το Υπουργείο Υγείας να θεσμοθετήσει το επίδομα άγονου με βάση το σημερινό βασικό μισθό των ιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού, με τις νέες εξαγγελίες δίνεται ένα εφάπαξ ποσό της τάξης των 200 ή 300 € ανάλογα με την κατηγορία (Α ή Β) της άγονης περιοχής.

Επιπλέον, το επίδομα των 2.100 € για ένα μήνα, δίνεται σε εκείνους τους ιατρούς (που κυρίως εργάζονται σε νοσοκομεία της Αττικής) και θα αποφασίσουν να αφήσουν για ένα μήνα τη θέση τους στο νοσοκομείο που εργάζονται για να μετακινηθούν αυτό το διάστημα στο νοσοκομείο κάποιου νησιού, ενώ καμία αντίστοιχη πρόνοια δεν προβλέφθηκε για την κάλυψη αναγκών στις επίσης υποστελεχωμένες δομές υγείας στις απομακρυσμένες - παραμεθόριες περιοχές. Το γεγονός βέβαια ότι την παρούσα περίοδο μόλις 17 ιατροί αποφάσισαν να μετακινηθούν προς 13 δομές υγείας της νησιωτικής χώρας, αποδεικνύει ότι πρόκειται για ένα μέτρο προσωρινό και τελείως επικοινωνιακό που δε λύνει το πρόβλημα της υποστελέχωσης των δημόσιων δομών του ΕΣΥ στα νησιά, ενώ εξακολουθεί ο «κανιβαλισμός» του ενός νοσοκομείου προς όφελος κάποιου άλλου για προσωρινή κάλυψη αναγκών.

Επίσης, όταν το Υπουργείο Υγείας μιλά για προσλήψεις, στην πραγματικότητα πρόκειται για «ανακύκλωση του προσωπικού» που ήδη υπηρετεί και απλώς αλλάζει η εργασιακή σχέση του. Παράλληλα η δραματική εικόνα του ΕΣΥ επιδεινώνεται περαιτέρω, διότι απολύονται συμβασιούχοι εργαζόμενοι σε κρίσιμες υπηρεσίες για τη λειτουργία ενός νοσοκομείου όπως η σίτιση, η φύλαξη, η καθαριότητα, οι οποίες παραδίδονται σε «εξωτερικούς συνεργάτες».

Επειδή, οι δημόσιες δομές υγείας στις άγονες και δυσπρόσιτες περιοχές της χώρας, «ξέμειναν» από ιατρούς αλλά και από κυβερνητικές λύσεις, οι οποίες και αυτές παραμένουν άγονες.

Επειδή, αυτό που συμβαίνει στην πραγματικότητα είναι άγονες περιοχές, άγονα επιδόματα και άγονες λύσεις.

Επειδή, για την κάλυψη των θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα νησιά και εν γένει στις άγονες δυσπρόσιτες και παραμεθόριες περιοχές απαιτούνται μόνιμα κίνητρα και όχι εμβολωματικές πρακτικές επικοινωνιακού τύπου,

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

1. Ποιες είναι οι ενέργειες που προτίθεστε να αναλάβετε ώστε να καλυφθούν άμεσα σε ικανοποιητικό βαθμό οι ανάγκες των δημόσιων δομών υγείας στις άγονες περιοχές της χώρας (νησιά, παραμεθόριες κλπ) με προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού για την ασφαλή και ομαλή λειτουργία τους;
2. Προτίθεστε να θεσπίσετε μόνιμα και ουσιώδη κίνητρα προσέλκυσης ιατρών και νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στο ΕΣΥ (αντί των σημερινών εμβολωματικών πρακτικών) προκειμένου να υπάρξει ενδιαφέρον από νέους ιατρούς και νοσηλευτές να στελεχώσουν τις δημόσιες δομές υγείας σε άγονες περιοχές της χώρας όπως στα νησιά, στις παραμεθόριες περιοχές κλπ, και να σταματήσουν οι προκηρύξεις για νέες προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού να αποβαίνουν άγονες;
3. Προτίθεστε να αναπροσαρμόσετε το επίδομα άγονου στο 50% του σημερινού βασικού μισθού των ιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού (όπως ίσχυε από το 1983), ως ένα μέτρο που θα μπορούσε να λειτουργήσει ελκυστικά για τη στελέχωση των δημόσιων δομών υγείας τόσο στα νησιά όσο και στις απομακρυσμένες παραμεθόριες περιοχές της χώρας;
4. Προτίθεστε να επεκτείνετε το επίδομα των 2.100 € για εκούσιες μετακινήσεις ιατρών προς τις υποστελεχωμένες δημόσιες δομές υγείας παραμεθόριων περιοχών αντί της συνήθους πρακτικής των αναγκαστικών μετακινήσεων ιατρών προς τις δομές αυτές;

Οι Ερωτώντες Βουλευτές

Θεοδώρα Τζάκρη

Κυριακή Μάλαμα

Γιώτα Πούλου

Δρ. Μιχαήλ Χουρδάκης

Ραλλία Χρηστίδου