

Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: Επικίνδυνη υποστελέχωση νοσοκομείων από νοσηλευτές

Ο υπογράφων βουλευτής καταθέτει ως αναφορά προς τον αρμόδιο Υπουργό α) την από 30.5.2025 Επιστολή του κ. Γεώργιου Αβραμίδη, Προέδρου της Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας του Ε.Σ.Υ. (ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.)¹ και β) την από 9.6.2025 Ανακοίνωση του ΔΣ του 3ου Σωματείου Νοσηλευτικού προσωπικού Αττικής², με τις οποίες αιτούνται από το Υπουργείο Υγείας:

- Αύξηση του μισθού όλων των ειδικοτήτων (στο διπλάσιο του σημερινού)
- Ένταξη όλων των κλάδων στα βαρέα και ανθυγιεινά

- Τη δημιουργία ενός Ενιαίου Κλάδου Νοσηλευτικού Προσωπικού με σαφώς διακριτικά επαγγελματικά, βαθμολογικά και μισθολογικά δικαιώματα, στον οποίο θα εντάσσονται οι Νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, οι ΔΕ Β. Νοσηλευτών, οι Μαίες και οι Επισκέπτες υγείας.

- Την καθιέρωση ειδικού μισθολογίου για τους εντασσόμενους σε αυτόν, με κλιμάκωση αποδοχών ανάλογα με τον βαθμό ή το επίπεδο σπουδών, καθώς και ιδιαίτερα ασφαλιστικά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα

- Ειδικό επίδομα ευθύνης, με έμφαση στις ημέρες γενικής εφημερίας
- Επένδυση στην ποιοτική εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού

Τα παραπάνω μέτρα θα αποτελέσουν ένα πρώτο βήμα για την προσέλκυση νέων νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ. και θα συμβάλουν άμεσα στη στελέχωσή του. Με τον τρόπο αυτό θα είναι επιτέλους δυνατό να αποδίδονται οι καθορισμένες άδειες μετά από πολύωρες βάρδιες, ώστε να επιτυγχάνεται η καλύτερη δυνατή απόδοση στην εργασία.

[Redacted signature area]

Τα τραγικά περιστατικά στο Τζάνειο/Ρέθυμνο και άλλα παρόμοια ανά την επικράτεια επιβεβαιώνουν για ακόμη μια φορά ότι η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας ενός συστήματος υγείας είναι ανάλογη των συνθηκών εργασίας σε αυτό. Όταν η υποστελέχωση των μονάδων υγείας υποχρεώνει τους νοσηλευτές που τις επανδρώνουν σε διπλές βάρδιες, με πλημμελή συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η παρουσία σοβαρών σφαλμάτων δεν είναι πιθανότητα αλλά βεβαιότητα.

Η υποστελέχωση των νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ. δεν είναι απλώς μια παράμετρος λειτουργικότητας. Είναι ο βασικός λόγος που το Εθνικό Σύστημα Υγείας κινδυνεύει να καταρρεύσει εκ των έσω. Όχι λόγω έλλειψης εξοπλισμού, όχι λόγω κτιριακής παλαιότητας, αλλά λόγω αριθμητικής ανεπάρκειας ανθρώπινου δυναμικού.

Το Ε.Σ.Υ βρίσκεται σε καθεστώς διαρκούς απαξίωσης και διάλυσης: τραγικές ελλείψεις προσωπικού, εξαντλητικά ωράρια, εργασιακή εξόντωση, εκατοντάδες οφειλόμενα ρεπό και άδειες, υποχρηματοδότηση και ανύπαρκτη στήριξη.

Παρακαλώ, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων σας, για την άμεση εξέταση των συνημμένων, για την απάντηση και τις σχετικές σας ενέργειες - δεδομένου ότι αφορά μείζον θέμα δημόσιας υγείας - καθώς και να με ενημερώσετε σχετικά.

Ο Βουλευτής

Σπυρίδων Τσιρώνης
Βουλευτής Αχαΐας

Πρόεδρος Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας του Ε.Σ.Υ.

(ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.)

Αξιότιμοι,

Βρισκόμαστε σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι.

Η υποστελέχωση των νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ. δεν είναι απλώς μια παράμετρος λειτουργικότητας. Είναι ο βασικός λόγος που το Εθνικό Σύστημα Υγείας **κινδυνεύει να καταρρεύσει εκ των έσω**. Όχι λόγω έλλειψης εξοπλισμού, όχι λόγω κτιριακής παλαιότητας, αλλά λόγω **αριθμητικής ανεπάρκειας ανθρώπινου δυναμικού**, ειδικά στον πυρήνα του, τους Νοσηλευτές.

Α. Ποσοτικά Δεδομένα – Η Αντικειμενική Διάσταση του Προβλήματος

Στοιχεία που σοκάρουν – και εξηγούν

Ας δούμε την πραγματικότητα μέσα από αριθμούς – όχι απλώς για να τεκμηριώσουμε, αλλά για να **κατανοήσουμε το μέγεθος του προβλήματος**:

Η ποσοτική αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης είναι αποκαλυπτική:

- Συνολικός αριθμός ενεργών κλινών στο Ε.Σ.Υ.: ~34.000
- Ενεργοί Νοσηλευτές: ~18.000
- Δείκτης Νοσηλευτών ανά κλίνη στην Ελλάδα: 0,5
- Μέσος όρος χωρών ΟΟΣΑ: 2,03 Νοσηλευτές/κλίνη
- Εκτιμώμενο έλλειμμα: ~50.000 Νοσηλευτές
- Ελάχιστη ασφαλής αναλογία σε κλινικά τμήματα διεθνώς: 1 Νοσηλευτής ανά 5 ασθενείς
- Πραγματικά δεδομένα στην Ελλάδα: Σε βάρδιες με 40 ασθενείς, υπηρετούν 1–2 Νοσηλευτές

Η απόκλιση από τους διεθνώς αναγνωρισμένους δείκτες στελέχωσης είναι εκτεταμένη και επικίνδυνη.

Β. Οι επιπτώσεις της Υποστελέχωσης

1. Ασθενείς

- Δε λαμβάνουν τη φροντίδα που τους αξίζει και αντιμετωπίζουν καθυστερήσεις στη θεραπεία τους.
- Γίνονται λάθη τα οποία δε γίνονται αντιληπτά και δεν καταγράφονται πουθενά, όμως στοιχίζουν σε παρατεταμένες και σε υψηλού κόστους νοσηλείες, αλλά και σε θανάτους ασθενών.

- Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις που οδηγούν σε αυξημένες δαπάνες, αλλά και θάνατο των ασθενών, αποτελούν πρωτιά της Ελλάδας μεταξύ των χωρών του Ο.Ο.Σ.Α..
- Οι συγγενείς μετατρέπονται σε “άτυπους φροντιστές”.
- Συχνά επιβαρύνονται οικονομικά ασθενείς και συγγενείς, μέρος των αναγκών της νοσηλείας/θεραπείας τους.

2. Νοσηλευτές

- Βιώνουν εξουθένωση, επαγγελματική απογοήτευση, αίσθηση εγκατάλειψης, ματαίωση.
- Οι βάρδιες τους είναι εξοντωτικές, συχνά χωρίς ανάπαυση. Με οφειλόμενες κανονικές άδειες τριών παρελθόντων ετών και οφειλόμενα ρεπό πάνω από 100 για το καθένα.
- Οι παραιτήσεις έχουν αυξηθεί κατακόρυφα – ιδιαίτερα μετά την πανδημία.
- Μετανάστευση Νοσηλευτών στο εξωτερικό.
- Η μη αποδοχή της θέσης σε νέες προσλήψεις αποτελεί φαινόμενο των τελευταίων χρόνων και είναι εξαιρετικά ανησυχητικό.
- Αποτέλεσμα των παραπάνω είναι το μειωμένο ενδιαφέρον των μαθητών στην επιλογή τους για σπουδές στο Επάγγελμα του Νοσηλευτή.

3. Ε.Σ.Υ.

- Τα νοσοκομεία αδυνατούν να στελεχωθούν, με το ισχύον σύστημα προσλήψεων.
- Κλινικές υπολειτουργούν, με τον κίνδυνο αναστολής λειτουργίας τους.
- Οι εφημερίες γίνονται επισφαλείς, με τις γνωστές συνέπειες σε ασθενείς, συγγενείς και προσωπικό.
- Η εμπιστοσύνη των πολιτών στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας φθίνει.
- Σημαντική επιβάρυνση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (δηλαδή του φορολογούμενου) και του ασθενή ή του συγγενή με την αναγκαιότητα χρήσης του θεσμού των αποκλειστικών νοσοκόμων/νοσηλευτών (μοναδικό φαινόμενο στην Ελλάδα). **Ο θεσμός πρέπει να καταργηθεί με την πρόσληψη του αναγκαίου αριθμού Νοσηλευτών.**

Γ. Αίτια – Ανάλυση των Δομικών Παθογενειών

Ποιο είναι το πρόβλημα πίσω από το πρόβλημα;

Πώς φτάσαμε ως εδώ;

Για **δεκαετίες**, οι νοσηλευτές αντιμετωπίστηκαν ως **“βοηθητικό προσωπικό”** και όχι ως επιστήμονες υγείας με κρίσιμο ρόλο. Οι πολιτικές υγείας υποτίμησαν αυτό το ανθρώπινο κεφάλαιο. Οι επενδύσεις επικεντρώθηκαν σε κτίρια, τεχνολογία και φάρμακο, αφήνοντας **το ανθρώπινο δυναμικό στο περιθώριο**.

Η **θέση του νοσηλευτή** στην Ελλάδα χαρακτηρίζεται από:

- Χαμηλές αμοιβές, συγκριτικά με τις ευθύνες και το έργο που αναλαμβάνουν.

- Έλλειψη πλαισίου αξιοκρατικής επαγγελματικής εξέλιξης.
- Απουσία της αναγκαίας ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης.
- Εξαιρετικά δύσκολες και απάνθρωπες συνθήκες εργασίας.
- Απουσία Στρατηγικής από την Πολιτεία για τη στήριξη του Επαγγέλματος του Νοσηλευτή.

Υπήρχε διαχρονική, απαξιατική, στάση της Πολιτείας.

Και αυτό δε μπορεί να συνεχιστεί.

Δ. Προτεινόμενο Σχέδιο Παρέμβασης – Τεχνικοοικονομικές Προδιαγραφές

Χρειάζεται **ολοκληρωμένο και πολυεπίπεδο σχεδιασμό**, με χρονοδιάγραμμα και εξασφάλιση πόρων με άξονες παρεμβάσεις ως εξής:

1. **Αύξηση της προσφοράς Νοσηλευτών:** Επέκταση εισακτέων στις νοσηλευτικές σχολές των Πανεπιστημίων, με παράλληλη ενίσχυση των πανεπιστημιακών σχολών με χρηματοδότηση, υποδομές και προσωπικό. Υιοθέτηση πολιτικών κινήτρων (όπως στην Κύπρο) για προσέλκυση φοιτητών.
2. **Οικονομικά κίνητρα και σταθερή αποζημίωση**
 - Σημαντική αύξηση των μισθών, μέσω ενός Ειδικού Μισθολογίου.
 - Επίδομα προσέλευσης και παραμονής στο επάγγελμα, Επίδομα συμμετοχής σε Συνέδρια και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Αύξηση τους Επιδόματος Επικίνδυνης/Ανθυγιεινής Εργασίας.
 - Μοριοδότηση Εντοπιότητας.
 - Αύξηση της υπερωριακής αμοιβής/εφημερία.
 - Αύξηση της αμοιβής των απογευματινών ιατρείων και απογευματινών χειρουργείων.
3. **Αναβάθμιση συνθηκών εργασίας**
 - Αναδιάρθρωση των Οργανισμών των Νοσοκομείων με αποτύπωση των πραγματικών αναγκών σε Νοσηλευτές, σύμφωνα με Διεθνείς Δείκτες Στελέχωσης, αξιοποιώντας ανάλογα και τους Ειδικευμένους Νοσηλευτές.
 - Εφαρμογή θεσμικού πλαισίου που να αφορά την προστασία από τη βία και την παρενόχληση.
 - Υποδομές ανάπαυσης του προσωπικού.
 - Κατοχύρωση της χορήγησης των Θεσμοθετημένων Αδειών στους προγραμματισμένους χρόνους, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με την αντικατάσταση των Αδειούχων με πλεονάζον (επικουρικούς) αντίστοιχα προβλεπόμενο προσωπικό.
 - Ενίσχυση με τον απαιτούμενο υλικοτεχνικό εξοπλισμό.
4. **Κρατικό πρόγραμμα επαναπατρισμού**

- Διαμόρφωση Ελκυστικών Συνθηκών Εργασίας στο Ε.Σ.Υ. ώστε να αποτελούν κίνητρα επιστροφής, για όσους έφυγαν στο εξωτερικό.
- Αναγνώριση επαγγελματικής εμπειρίας σε χώρες της Ε.Ε..
- Διοικητική απλοποίηση της διαδικασίας ένταξής τους στο Ε.Σ.Υ..

5. Επαγγελματική αναγνώριση

- Διαμόρφωση Στρατηγικής από την Πολιτεία και προσαρμογή του Νομικού Πλαισίου για τον Επιτελικό Ρόλο του Νοσηλευτή σε όλα τα στάδια πρόληψης, φροντίδας και αποκατάστασης.
- Διαρκής επιμόρφωση, μέσω ειδικών στοχοποιημένων προγραμμάτων ανά ειδικότητα.
- Πιστοποίηση επαγγελματικών δεξιοτήτων, μέσω διαδικασιών από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος.
- Συμμετοχή στους μηχανισμούς λήψης αποφάσεων για το σχεδιασμό πολιτικών υγείας.

Επίλογος – Από την Απορρύθμιση στη Στρατηγική Αναστήλωση

Το δίλημμα είναι σαφές:

Ή θα επενδύσουμε στους ανθρώπους που κρατούν το Ε.Σ.Υ. όρθιο, ή θα βρεθούμε μάρτυρες της λειτουργικής και ηθικής του κατάρρευσης.

Το δικαίωμα σε αξιοπρεπή φροντίδα υγείας **δεν είναι πολυτέλεια.**

Είναι δημοκρατική υποχρέωση. Και για να υπάρχει δημόσια φροντίδα, πρέπει πρώτα να υπάρχει **σεβασμός προς όσους την προσφέρουν.**

Η λύση δεν είναι οι προσχηματικές προκηρύξεις θέσεων, αλλά η εφαρμογή **συνολικής και διατομεακής εθνικής στρατηγικής**, με χρονικό ορίζοντα, διαχειριστικά εργαλεία και πόρους.

Καλούμε όλους τους Θεσμικούς Φορείς, την Πολιτεία και την Κοινωνία των Πολιτών – να απαιτήσουμε αυτό που είναι αυτονόητο:

- Την αποκατάσταση της ελκυστικότητας του επαγγέλματος του Νοσηλευτή.
- Τη διασφάλιση της αξιοπρεπούς φροντίδας υγείας για όλους.
- Την επανεκκίνηση του Ε.Σ.Υ. με άξονα τον άνθρωπο.

Χωρίς Νοσηλευτές, δεν υπάρχει Ε.Σ.Υ.

Χωρίς δημόσια φροντίδα υγείας, διακυβεύεται η καθολικότητα της υγειονομικής κάλυψης.

Γεώργιος Αβραμίδης

Πρόεδρος Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας του Ε.Σ.Υ.

(ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.)



ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Με αφορμή τα όσα διαδραματίστηκαν προσφάτως στο Τζάνειο, με τη χορήγηση ασύμβατου αίματος σε ασθενή, το ΔΣ του 3ου Σωματείου Πειραιώς της ΠΑΣΟΝΟΠ, ως ελάχιστη ένδειξη συμπαραστάσης στον Βοηθό Νοσηλευτή που διέπραξε το λάθος, ανακοινώνει ότι προτίθεται να αναλάβει εξολοκλήρου τη δαπάνη της νομικής του κάλυψης και εκπροσώπησης, μιας και θεωρεί ότι για το ατυχές τούτο περιστατικό, ηθικός αυτουργός είναι η διαχρονική αδιαφορία της Πολιτείας να στελεχώσει επαρκώς το ΕΣΥ και όχι ο άτυχος εργαζόμενος, στα χέρια του οποίου έσκασε η βόμβα της χρόνιας «ασθένειας» του συστήματος.

Επ' αυτού, όλοι καταλαβαίνουμε ότι τα πάμπολλα λάθη που γίνονται, ασχέτως αν έρχονται στη δημοσιότητα όπως αυτό ή όχι, οφείλονται κυρίως στην υπερβολική εντατικοποίηση της εργασίας, εξαιτίας της τραγικής υποστελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων και της ολοένα και περισσότερο αυξανόμενης έντασης της εργασίας μας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται τόσο για την υγεία των πολιτών, όσο και για την δικιά μας...

Ας ελπίσουμε το συμβάν αυτό να είναι το τελευταίο, αλλά για να γίνει η ευχή μας πράξη, θα πρέπει οι συναρμόδιοι υπουργοί αντί μιας ανέξοδης συγνώμης, να προσλάβουν άμεσα νοσηλευτές καλύπτοντας τα χιλιάδες κενά, πριν και οι τελευταίοι απόφοιτοι των σχολών μεταναστεύσουν για το εξωτερικό.

Τα μέλη του ΔΣ του 3ου Σωματείου Νοσηλευτικού προσωπικού Αττικής

