ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 435
Ημερομ. Κατάθεσης: 19/11/2026

Αθήνα, 14.11.2026

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ: Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Θέμα: Κρίσιμες ελλείψεις προσωπικού στο ΓΝ Σερρών και ανάγκη άμεσης ενίσχυσης της Παθολογικής και των ΤΕΠ με μόνιμες προσλήψεις και αυξημένα κίνητρα αγόνου»

Αξιότιμε κε Υπουργέ,

Καταθέτω ως Αναφορά το υπ' αρ. πρωτ. 3/11.05.2026 έγγραφο της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Ν. Σερρών (ΕΝΙΝΣ), με τίτλο «Η αλήθεια για το Νοσοκομείο Σερρών», και ζητώ την άμεση παρέμβασή σας για την ασφαλή λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών. Οι καταγγελίες για ανεπαρκή στελέχωση, αποχωρήσεις ιατρών και υπερεργασία απαιτούν συγκεκριμένη απάντηση, χρηματοδοτημένες παρεμβάσεις και ελέγξιμο χρονοδιάγραμμα. Το έγγραφο επισυνάπτεται αυτούσιο. [1]

Τα προβλήματα που καταγράφουν οι εργαζόμενοι

Στην Παθολογική Κλινική, η ΕΝΙΝΣ κατέγραφε στις 11 Μαΐου 2026 μόλις έξι ειδικευμένους Παθολόγους για δεκατρείς οργανικές θέσεις, με επικείμενη αποχώρηση μίας ιατρού και μείωση του αριθμού τους σε πέντε. Περιέγραφε ισοζύγιο πέντε αποχωρήσεων στη διετία, συνυπολογίζοντας την επικείμενη, έναντι μίας πρόσληψης. Πρόκειται για σαφή προειδοποίηση αδυναμίας διατήρησης του αναγκαίου προσωπικού. [1, σ. 2]

Η ίδια καταγραφή περιγράφει μία Παθολογική που λειτουργεί σε δύο χωριστές πτέρυγες, με περισσότερους από 45–50 νοσηλευόμενους συνολικά καθημερινά. Παράλληλα, οι Παθολόγοι αντιμετώπιζαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών κατά μέσο όρο 60–70 ασθενείς ημερησίως, με ημέρες κατά τις οποίες η προσέλευση πλησίαζε ή υπερέβαινε τους 100. Η ταυτόχρονη κάλυψη των νοσηλευόμενων και των επειγόντων από το ίδιο ανεπαρκές προσωπικό, σε συνδυασμό με τις οφειλόμενες άδειες και την ανάπαυση που θέτει η Ένωση, επιβάλλει άμεσο σχέδιο ασφαλούς εφημέρευσης. [1, σ. 2]

Στην Ψυχιατρική και στο Παθολογοανατομικό Τμήμα, η ΕΝΙΝΣ προειδοποιούσε για δύο επικείμενες αποχωρήσεις Ψυχιάτρων και αποχώρηση του ενός από τους δύο Παθολογοανατόμους. Για την Ψυχιατρική περιέγραφε κάλυψη των αναγκών με δύο Ψυχιάτρους και έναν ακόμη από το Κέντρο Ψυχικής Υγείας. Το Υπουργείο οφείλει να γνωστοποιήσει ποιες αποχωρήσεις πραγματοποιήθηκαν και με ποιες προσλήψεις καλύφθηκαν. [1, σ. 2]

Για τη συνολική ιατρική στελέχωση, η Ένωση ανέφερε 95 καταγεγραμμένους ειδικευμένους ιατρούς σε 161 οργανικές θέσεις, διευκρινίζοντας ότι τρεις ήταν αποσπασμένοι αλλού και

τέσσερις ανέμεναν ΦΕΚ διορισμού για να αποχωρήσουν. Για τις προκηρύξεις και επαναπροκηρύξεις που παραθέτει, κατέγραφε τέσσερις προσλήψεις το 2024 και τέσσερις το 2025. Η πραγματική ενίσχυση οφείλει να αποτιμάται με βάση τις αναλήψεις υπηρεσίας, τις αποχωρήσεις και την καθημερινή διαθεσιμότητα προσωπικού. [1, σ. 3]

Η νεότερη έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ, της 1ης Σεπτεμβρίου 2026, αρ. πρωτ. 983, κατέγραφε για το ΓΝ Σερρών 85 κενές από 169 οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού, 372 κενές από 882 θέσεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και 992 ασθενείς σε αναμονή για χειρουργείο. Οι καταγραφές Μαΐου και Σεπτεμβρίου αφορούν διαφορετικό χρόνο και περιγραφή κατηγοριών προσωπικού. Απαιτείται ενιαίος, επικαιροποιημένος πίνακας που θα αποσαφηνίζει τις διαφορές και θα αποτυπώνει τις σημερινές ανάγκες. [2]

Η ΕΝΙΝΣ καταγγέλλει επίσης μείωση της κρατικής επιχορήγησης. Ζητείται πλήρης αποτύπωση της χρηματοδότησης και των λειτουργικών αναγκών, με χωριστή παρουσίαση κρατικής επιχορήγησης, εσόδων από ΕΟΠΥΥ, επενδυτικών πόρων και πραγματικών εισπράξεων. [1, σ. 3]

Ενισχυμένα κίνητρα για την Παθολογία και τις ειδικότητες με επίμονα κενά

Το ΓΝ Σερρών έχει ήδη ενταχθεί στις προβληματικές και άγονες περιοχές κατηγορίας Α΄, όπως αναφέρει ρητά το ίδιο το Υπουργείο Υγείας στην ανακοίνωσή του της 4ης Σεπτεμβρίου 2025. Η καταγεγραμμένη δυσκολία στελέχωσης επιβάλλει ουσιαστική αναβάθμιση και πλήρη εφαρμογή των κινήτρων προσέλκυσης και παραμονής. [3]

Η ΝΙΚΗ ζητά εφαρμογή της δημοσιευμένης πρότασής της για διπλασιασμό του βασικού μισθού των νοσοκομειακών ιατρών στις άγονες μονάδες κατηγορίας Α΄ και ειδική ενίσχυση των κινήτρων για την Παθολογία και τις ειδικότητες των οποίων οι θέσεις παραμένουν αποδεδειγμένα ακάλυπτες, ιδίως μετά από άγονες προκηρύξεις. Η στόχευση πρέπει να στηρίζεται στη διάρκεια των κενών, στις αποχωρήσεις και στις ανάγκες εφημέρευσης. [4]

Τα ενισχυμένα κίνητρα πρέπει να καλύπτουν με τους ίδιους όρους τους ήδη υπηρετούντες και τους νεοπροσλαμβανόμενους ιατρούς. Ζητείται επίσης εγγυημένη στεγαστική υποστήριξη για όσους εγκαθίστανται μακριά από τη μόνιμη κατοικία τους, σίτιση των εφημερευόντων, υπηρεσιακά κίνητρα παραμονής και χρηματοδοτούμενη επιστημονική εκπαίδευση. Το συνολικό πακέτο, η διάρκεια και οι προϋποθέσεις του πρέπει να είναι γνωστά πριν από κάθε προκήρυξη. Η διατήρηση των έμπειρων γιατρών είναι εξίσου αναγκαία με την προσέλκυση νέων. [4]

Συγκεκριμένες παρεμβάσεις που ζητά η ΝΙΚΗ

1. Μόνιμη στελέχωση και αποκατάσταση των δύο Παθολογικών. Άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων, με προτεραιότητα στην Παθολογία και στα τμήματα των οποίων η λειτουργία απειλείται από ελλείψεις. Ζητείται η επαναφορά των δύο Παθολογικών Κλινικών στον Οργανισμό, όπως αιτείται η ΕΝΙΝΣ, με τις αναγκαίες οργανικές θέσεις, νοσηλευτική υποστήριξη και χρηματοδότηση. Οι διαδικασίες επαναπροκήρυξης και διορισμού πρέπει να επιταχυνθούν και να συνοδεύονται από αξιολόγηση των αιτίων που αποτρέπουν τους υποψηφίους.

2. Αυτοτελής και επαρκής στελέχωση των ΤΕΠ. Μόνιμη ομάδα ιατρών κατάλληλων ειδικοτήτων και ιατρών με εξειδίκευση στην Επείγουσα Ιατρική, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς και διοικητικό

προσωπικό, με σαφές οργανόγραμμα και κάλυψη σε 24ωρη βάση. Απαιτείται χωριστός προγραμματισμός της κάλυψης των επειγόντων και των νοσηλευόμενων, με λειτουργική συνεργασία των κλινικών. Η διαλογή και η ροή των ασθενών πρέπει να υποστηρίζονται από επαρκές προσωπικό. Οι ειδικευόμενοι χρειάζονται σταθερή εποπτεία ειδικευμένου ιατρού και προστατευμένο χρόνο εκπαίδευσης. [4, 5]

3. Άμεσο μεταβατικό σχέδιο ασφαλούς λειτουργίας. Μέχρι την ολοκλήρωση των διορισμών, η 4η ΥΠΕ και η Διοίκηση να καταρτίσουν, με τη συμμετοχή του Επιστημονικού Συμβουλίου και των διευθυντών των τμημάτων, τεκμηριωμένο πρόγραμμα εφημεριών και πρόσθετης κάλυψης. Κάθε προσωρινή ενίσχυση να έχει συγκεκριμένη διάρκεια, επαρκή χρηματοδότηση και έλεγχο των επιπτώσεων στις δομές προέλευσης. Η κάλυψη των Σερρών πρέπει να αυξάνει την πραγματική δυνατότητα περίθαλψης και να αποτρέπει τη δημιουργία νέων κενών στα Κέντρα Υγείας και στα γειτονικά νοσοκομεία.

4. Στήριξη του προσωπικού και προστασία της ανάπαυσης. Αύξηση κατά 50% της ισχύουσας ωριαίας αποζημίωσης των εφημεριών, σύμφωνα με τη θέση της ΝΙΚΗΣ, και έγκαιρη εξόφληση όλων των δεδουλευμένων. Ζητούνται εφαρμογή των νόμιμων ορίων εργασίας και ανάπαυσης, καταγραφή και χορήγηση των οφειλόμενων αδειών και ρεπό και μέτρα πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η ασφαλής λειτουργία του νοσοκομείου αποτελεί ευθύνη της Πολιτείας. [5]

5. Ενίσχυση νοσηλευτικού προσωπικού και κρίσιμων τμημάτων. Προσλήψεις νοσηλευτών, βοηθών νοσηλευτών, τραυματιοφορέων, τεχνολόγων και αναγκαίου υποστηρικτικού προσωπικού, με αποτύπωση αναγκών ανά βάρδια. Προτεραιότητα στην Ψυχιατρική και στο Παθολογοανατομικό, ώστε να εξασφαλίζονται συνέχεια φροντίδας και έγκαιρη διάγνωση. Ζητείται πλήρης ασφαλιστική και συνταξιοδοτική προστασία μέσω των ΒΑΕ, με επέκταση στις κατηγορίες υγειονομικών που παραμένουν εκτός, και χωριστή πρόβλεψη για το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας όπου δεν χορηγείται. [4]

6. Πραγματική πρόσβαση σε χειρουργεία και διαγνωστικές υπηρεσίες. Σχέδιο μείωσης των χειρουργικών αναμονών με κλινική προτεραιοποίηση, πλήρη αξιοποίηση του δημόσιου χειρουργικού προγράμματος και δημοσιοποίηση των χρόνων αναμονής. Να εξασφαλισθούν ολοκληρωμένη ουρολογική φροντίδα με κατάλληλο χώρο νοσηλείας και προσωπικό, καθώς και στελέχωση των απεικονιστικών υπηρεσιών με Ακτινολόγους και τεχνολόγους. Κάθε νέος εξοπλισμός, συμπεριλαμβανομένου του μαγνητικού τομογράφου, να συνοδεύεται από σχέδιο προσωπικού, συντήρησης και ασφαλούς λειτουργίας.

7. Ασφαλείς διακομιδές και υποστήριξη από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα. Αποτύπωση και κάλυψη των αναγκών ασθενοφόρων και πληρωμάτων, με ιατρική συνοδεία όπου ενδείκνυται. Χρειάζεται οργανωμένος προγραμματισμός των μη επειγουσών μεταφορών ασθενών, ώστε να διατηρείται η διαθεσιμότητα για τα επείγοντα. Η ενίσχυση των Κέντρων Υγείας και της δημόσιας παρακολούθησης χρόνιων ασθενών πρέπει να στηρίζει τη συνέχεια της φροντίδας και την αποσυμφόρηση των ΤΕΠ.

8. Δεσμευμένη χρηματοδότηση και δημόσια λογοδοσία. Ζητείται ειδικό χρηματοδοτημένο σχέδιο για προσλήψεις, κίνητρα, εφημερίες και λειτουργικές ανάγκες. Να γνωστοποιηθούν στη Βουλή οι πραγματικά υπηρετούντες ανά ειδικότητα και σχέση εργασίας, οι αποσπάσεις, οι αποχωρήσεις, οι κενές θέσεις, οι άγονες προκηρύξεις και οι ημερομηνίες ανάληψης υπηρεσίας. Προτείνεται εντός 30 ημερών από την κατάθεση της Αναφοράς να παρουσιαστούν το μεταβατικό σχέδιο και οι δεσμευμένες πιστώσεις και εντός 90 ημερών ο πρώτος απολογισμός υλοποίησης, με συγκεκριμένες προσθήκες προσωπικού και εξέλιξη των διορισμών.

Οι καταγγελίες της Ένωσης και οι ελλείψεις που καταγράφει η ΠΟΕΔΗΝ επιβάλλουν λογοδοσία του Υπουργείου Υγείας, της 4ης ΥΠΕ και της Διοίκησης του Νοσοκομείου. Η εξάντληση των εργαζομένων και η διαρκής ανακύκλωση των κενών είναι απαράδεκτες συνθήκες για ένα δημόσιο νοσοκομείο. Οι κάτοικοι των Σερρών δικαιούνται ασφαλή, έγκαιρη και δωρεάν δημόσια περίθαλψη.

Παρακαλώ για την έγγραφη απάντησή σας επί του συνημμένου εγγράφου και για αναλυτική ενημέρωση της Βουλής σχετικά με τα μέτρα που έχουν ήδη ληφθεί, τις πρόσθετες ενέργειες που αναλαμβάνετε, τις πιστώσεις και το συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησής τους.

Ο Αναφέρων Βουλευτής

Α΄ Ανατολικής Αττικής

Τάσος Οικονομόπουλος

Συνημμένο και πηγές τεκμηρίωσης

[1] ΕΝΙΝΣ, «Η αλήθεια για το Νοσοκομείο Σερρών», 11.05.2026, αρ. πρωτ. 3, σ. 1–4. Το πλήρες έγγραφο ακολουθεί ως συνημμένο.

ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ
ΙΑΤΡΩΝ Ν. ΣΕΡΡΩΝ

Ε.Ν.Ι.Ν.Σ.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 11/05/2026

ΑΡ. ΠΡΩΤ: 3

προς:

1. Διοικητή ΓΝ Σερρών
2. Αν. Διοικητή ΓΝ Σερρών
3. Ιατρούς ΓΝ Σερρών
4. ΟΕΝΓΕ
5. ΜΜΕ

Η ΑΛΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΕΡΡΩΝ

Ο Υπουργός Υγείας σε ανάρτησή του, με αφορμή την καταγγελία μιας γιατρού για την υπερεφημέρευση και υπερεργασία της, δήλωσε ότι *«δε θα επιτρέψει να γίνονται επικοινωνιακά παιχνίδια με το ΕΣΥ»*

Υπουργείο Υγείας και Διοίκηση του Νοσοκομείου Σερρών έχουν επιδοθεί το τελευταίο τουλάχιστον χρόνο σε ένα επικοινωνιακό παιχνίδι γύρω από το Νοσοκομείο Σερρών, κλείνοντας όσο μπορούν το εύρος του φακού, αποκλείοντας από την εικόνα μείζονος σημασίας δυσλειτουργίες και προβλήματα του Νοσοκομείου

Αφού λοιπόν:

- Ανέδειξαν σε μείζον θέμα λειτουργίας του Νοσοκομείου τα «βραχιολάκια» στο ΤΕΠ δημιουργώντας μια πλαστή εικόνα μείωσης της αναμονής στο ΤΕΠ
- Πανηγύρισαν για τη μείωση της λίστας αναμονής στα Χειρουργεία, χωρίς όμως να μας πουν πως προέκυψε αυτή η μείωση
- Φωτογραφίζονται, ως δήθεν προσλήψεις με Ιατρούς που έρχονται με απόσπαση από άλλα Νοσοκομεία 1 ή 2 ημέρες για Εξωτερικά Ιατρεία
- Ο Υπουργός Υγείας έδωσε στοιχεία στελέχωσης που δεν έχουν καμία βάση αλήθειας, όπως έχουμε απαντήσει σε άλλες ανακοινώσεις μας και ακόμα προσπαθούμε να καταλάβουμε τι είναι αυτά τα νούμερα που περιφέρει ως επίσημη ενημέρωση,

Έρχεται λοιπό η ίδια η πραγματικότητα να ανοίξει το πλάνο και να δείξει όλη την αλήθεια για το Νοσοκομείο Σερρών. Μια αλήθεια που έχει ένα και μόνο χαρακτηριστικό: Νοσοκομείο Υποστελεχωμένο που οι εργαζόμενοι του με την υπερεργασία τους και το φιλότιμό τους το κρατάνε ζωντανό.

Ας δούμε την πραγματικότητα:

Α) ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Τις επόμενες ημέρες αποχωρεί από το Νοσοκομείο Σερρών μια ακόμα Παθολόγος που λόγω των συνθηκών εργασίας διεκδίκησε και πήρε θέση σε Κέντρο Υγείας.

Έτσι συμπληρώσαμε τον αριθμό 5 στους ειδικούς Παθολόγους που παραιτήθηκαν και έφυγαν από το Νοσοκομείο Σερρών την τελευταία 2ετία (κάτι που προφανώς δεν κάνει καμία εντύπωση στη Διοίκηση του Νοσοκομείου, της 4ης ΥΠΕ και του Υπουργείου Υγείας – μάλλον είναι συνηθισμένοι στις αποχωρήσεις Ιατρών συνεπεία των «εξαιρετικών» συνθηκών εργασίας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ).

Την τελευταία 2ετία στο δυναμικό της Παθολογικής έχει προστεθεί 1 μόνο γιατρός, ο Συντονιστής Διευθυντής της Παθολογικής. Το ισοζύγιο είναι 5 αποχωρήσεις – 1 πρόσληψη (ούτε το ΔΝΤ δεν ήταν τόσο αυστηρό)

Η Παθολογική Κλινική λειτουργεί σε 2 ξεχωριστές πτέρυγες (ως 2 Παθολογικές) και αυτή τη στιγμή υπηρετούν 6 Παθολόγοι (3 σε κάθε Παθολογική). Ο Οργανισμός του Νοσοκομείου έχει 13 θέσεις Παθολόγων, άρα η κάλυψη των Θέσεων του Οργανισμού σε Παθολόγους είναι κάτω από 50%.

Με την αποχώρηση της συναδέλφου (που από ότι φαίνεται θα ακολουθήσουν και άλλες παραιτήσεις – αποχωρήσεις) οι 2 πτέρυγες της Παθολογικής μένουν με 5 γιατρούς που οδηγεί σε αδυναμία κάλυψης των αναγκών με ασφάλεια παρόλη την υπερεργασία των Παθολόγων.

Θα θέλαμε να μας απαντήσει η Διοίκηση:

1. Πόσοι Παθολόγοι θα έπρεπε να εφημερεύουν καθημερινά για να μπορεί να λειτουργεί με ασφάλεια α) η Παθολογική και στις 2 πτέρυγες όπου νοσηλεύονται περισσότεροι από 45-50 ασθενείς καθημερινά και β) το ΤΕΠ όπου οι Παθολόγοι αντιμετωπίζουν καθημερινά κατά μέσο όρο 60-70 ασθενείς (και σε κάποιες ημέρες πλησιάζουν και ξεπερνούν τους 100). Να μας πει επίσης η Διοίκηση σήμερα ποιος είναι ο αριθμός των ειδικών Παθολόγων σε εφημερία σε σύγκριση με τον αριθμό που θα παρείχε ασφάλεια
2. Πόσες είναι οι συνολικές ημέρες οφειλόμενων αδειών και ρεπό των γιατρών της Παθολογικής;
3. Σε ποιες ενέργειες έχει προβεί η Διοίκηση ώστε να αλλάξει η κατάσταση στην Παθολογική Κλινική και να σταματήσει το κύμα αποχωρήσεων;
4. Πως σκέφτεται να αντιμετωπίσει αυτή την κρίση ασφάλειας που δημιουργείται στη λειτουργία της Παθολογικής;

Β) ΑΛΛΕΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ

Το επόμενο χρονικό διάστημα αποχωρούν επίσης από το Νοσοκομείο Σερρών 2 Ψυχίατροι, που πήραν θέση σε άλλα Νοσοκομεία. Η Ψυχιατρική Κλινική καλείται να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες της, με 2 Ψυχιάτρους +1 από το Κέντρο Ψυχικης Υγείας

Αποχωρεί επίσης, για άλλο Νοσοκομείο και ο ένας από τους δύο Παθολογοανατόμους του Νοσοκομείου Σερρών, δυσκολεύοντας ακόμα περισσότερο τη λειτουργία του Παθολογοανατομικού Τμήματος

Γ) ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΕΡΡΩΝ

Για τη στελέχωση του Νοσοκομείου τα έχουμε καταγγείλει πολλές φορές. Σε έναν Οργανισμό 161 Οργανικών Θέσεων Ειδικών Ιατρών αυτοί τη στιγμή καταγράφονται 95 Ιατροί, από τους οποίους οι 3 είναι αποσπασμένοι σε άλλα Νοσοκομεία και οι 4 περιμένουν το ΦΕΚ διορισμού τους για να αποχωρήσουν. ΣΥΝΟΛΟ (πραγματικό):88

Για να μην υπάρχει καμία απορία ας δούμε ποιες είναι οι προκηρύξεις που έχουν γίνει τα 2 τελευταία χρόνια και ο αριθμός των γιατρών που έχει προσληφθεί από αυτές:

2024:

Τον Μάρτιο προκηρύχθηκαν 5 θέσεις και καλύφθηκαν οι 2. Έγινε επαναπροκήρυξη 3 θέσεων τον Οκτώβριο και καλύφθηκαν άλλες 2. ΣΥΝΟΛΟ: 4

2025:

Τον Μάιο προκήρυξη 6 θέσεων όπου καλύφθηκαν 3. Επαναπροκήρυξη 2 θέσεων όπου καλύφθηκε η 1. ΣΥΝΟΛΟ: 4

Αυτή είναι η αλήθεια για το Νοσοκομείο Σερρών και όσοι προσπαθούν να κρύψουν τα σκουπίδια κάτω από το χαλάκι και να παρουσιάσουν μια ωραιοποιημένη εικόνα, είναι αυτοί που κάνουν επικοινωνιακά παιχνίδια με το ΕΣΥ

Είναι αυτοί που έχουν γράψει στα παλιά τους τα παπούτσια τους Νόμους του Κράτους, που οι ίδιοι κυβερνούν και βάζει σαν όριο στην εργασία του γιατρού τις 48 ώρες την εβδομάδα για την ασφάλεια της Υγείας τόσο των ασθενών, όσο και των ίδιων των γιατρών

Κουνάνε το δάχτυλο σε όποιον τολμάει να διαμαρτυρηθεί και τον παρουσιάζουν ως μίζερο, κακομοίρη και χίλια δυο άλλα επίθετα, αλλά κάνουν αναρτήσεις και χαμογελούν όταν ασθενείς δηλώνουν ευγνωμοσύνη και ευχαρίστηση από τις υπηρεσίες που είχαν στο ΕΣΥ, λες και είναι δικό τους κατόρθωμα και όχι των ίδιων των εργαζομένων που πάλεψαν κόντρα στην κούρασή τους για να παρέχουν ασφαλείς υπηρεσίες υγείας σε όλους.

Με επικοινωνιακά παιχνίδια δε γίνεται ασφαλές σύστημα Υγείας

Το Υπουργείο Υγείας και η Διοίκηση της 4ης ΥΠΕ και του Νοσοκομείου θεωρούν ότι για να καλύψουν τις ανάγκες που υπάρχουν η λύση είναι να φορτώνουν συνέχεια φορτίο στις «πλάτες των γαϊδουριών» . Τους λέμε λοιπόν ότι όταν προσθέτεις συνεχώς βάρος στην πλάτη του γαϊδουριού δύο πιθανότητες υπάρχουν: είτε θα το ξεκάνεις από την κόπωση, είτε το γαϊδούρι θα αρχίσει να κλωτσάει και θα τους πάρει όλους στο κυνήγι

Όσο και να προσπαθούν να κρύψουν την αιτία που έχει οδηγήσει το Νοσοκομείο Σερρών και γενικά το ΕΣΥ σε αυτή την κατάσταση η αλήθεια δεν μπορεί να κρυφτεί

Αίτιο είναι η συνεχής και αυξανόμενη εμπορευματοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας που έχει κάνει τα Νοσοκομεία να λειτουργούν με όρους επιχειρήσεις. Η Υποχρηματοδότηση του Νοσοκομείου που στο φετινό Προϋπολογισμό η επιχορήγηση από τον Κρατικό Προυπολογισμό μειώθηκε στο μισό

Απαιτούμε:

- Άμεση προκήρυξη όλων των κενών Οργανικών θέσεων του Νοσοκομείου.
- Επαναφορά στον Οργανισμό των 2 Παθολογικών Κλινικών

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΜΕ ΣΤΗΝ ΑΠΕΡΓΙΑ ΤΗΣ ΑΔΕΔΥ ΣΤΙΣ 13 ΜΑΙΟΥ,
με το πλαίσιο διεκδίκησης της ΟΕΝΓΕ

Διεκδικούμε:

- Διπλασιασμό των μηνιαίων αποδοχών μας.
- Κατάργηση των μισθολογικών κλιμακίων, βασικό μηχανισμό συμπίεσης των εισοδημάτων μας και επαναφορά του επιδόματος χρόνου υπηρεσίας, 2% επί του Β. Μ. για κάθε έτος υπηρεσίας.
- Υπολογισμό της ωριαίας αποζημίωσης της εφημερίας με συντελεστή 0,0059 επί του βασικού μισθού.
- Κατάργηση του πλαφόν 12% στις πρόσθετες εφημερίες. Έγκαιρη, τον αμέσως επόμενο μήνα, του συνόλου των δεδουλευμένων εφημεριών (πρόσθετες και τακτικές), χωρίς καμία περικοπή.
- Αφορολόγητες πρόσθετες εφημερίες μέχρις ότου γίνουν όλες οι αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης αλλά και ειδικευόμενων, ώστε κανείς γιατρός να μην εξαναγκάζεται να κάνει παραπάνω από μία εφημερία την εβδομάδα.
- Χορήγηση του επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας στους γιατρούς του δημόσιου συστήματος Υγείας.
- Κατάργηση της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης 2% υπέρ ανεργίας.
- Αύξηση του αφορολόγητου στα 12.000 ευρώ.
- Ανοιχτή προκήρυξη του συνόλου των κενών οργανικών θέσεων.
- Κατάργηση του νέου πειθαρχικού για τους δημόσιους υπαλλήλους. Όχι στην άρση της μονιμότητας.

ΤΟ ΔΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

[2] ΠΟΕΔΗΝ, έρευνα για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας Βορείου Ελλάδος, 01.09.2026, αρ. πρωτ. 983, ενότητα Σέρρες.

[3] Υπουργείο Υγείας, «Επίσκεψη του Υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη σε Δράμα, Σέρρες, Κιλκίς», 04.09.2025.

[4] ΝΙΚΗ, «Νοσοκομεία Κρήτης: Όχι άλλο "εντέλλεσθε" – χρειάζεται μόνιμη και σταθερή στελέχωση», ενότητα προτάσεων.

[5] ΝΙΚΗ, «Για την υγεία του λαού και των εργαζόμενων υγειονομικών δεν αρκούν οι κορδέλες», 30.04.2026.