

ΟΧΙ στην πολυδιάσπαση του νοσηλευτικού προσωπικού

ΠΕΜΠΤΗ 21 ΜΑΪΟΥ

Πανελλαδική Στάση Εργασίας (11 π.μ. – 3 μ.μ.)

- ▶ **Μία ενιαία κατηγορία νοσηλευτικού προσωπικού, με Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση, και ένταξη, με μεταβατικές διαδικασίες, των ΤΕ και ΔΕ συναδέλφων**
- ▶ **Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Μονιμοποίηση των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις.**
- ▶ **Μία νυχτερινή βάρδια την εβδομάδα. Να σταματήσουν οι καθημερινές μετακινήσεις από τμήμα σε τμήμα. Χορήγηση των ημερών ανάπαυσης και των κανονικών αδειών**
- ▶ **Επέκταση του επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας. Ένταξη στα Βαρέα Ανθυγιεινά Επαγγέλματα όλων όσων εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες**
- ▶ **Ουσιαστικές αυξήσεις στους μισθούς μας. Επαναφορά του 13^{ου} και 14^{ου} μισθού.**

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ να αποσυρθούν οι απαράδεκτοι κυβερνητικοί σχεδιασμοί για διαιώνιση της πολυδιάσπασης του νοσηλευτικού προσωπικού, μέσω της νομοθέτησης ξεχωριστών κλάδων για ΠΕ, ΤΕ νοσηλευτές και τους ΔΕ βοηθούς νοσηλευτές αντίστοιχα.

Οι σχεδιασμοί αυτοί διατηρούν την εκμετάλλευση σε βάρος όλου του νοσηλευτικού προσωπικού, **ιδιαίτερα σε βάρος των ΔΕ συναδέλφων και καλλιεργούν παραπέρα το «διαίρει και βασιλεύει»** ακόμα και μέσα στο ίδιο τμήμα.

Θυμίζουμε ότι **δεν είναι η πρώτη φορά** που «ανοίγει η συζήτηση» για τη θεσμοθέτηση νοσηλευτικού κλάδου. Το 2014, η κυβέρνηση της ΝΔ είχε αποσύρει το νομοσχέδιο για θεσμοθέτηση κλάδου ΠΕ – ΤΕ νοσηλευτών, κάτω από την πίεση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), διότι προβλεπόταν και επέκταση νοσηλευτικών αρμοδιοτήτων που ο ΠΙΣ θεώρησε αντιποίηση ιατρικών πράξεων.

Το 2017, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ απέσυρε την πρόταση νόμου για δημιουργία ενιαίου νοσηλευτικού κλάδου, κάτω από την «πίεση» – υποτίθεται!!! – κοινών κινητοποιήσεων της ΕΝΕ – ΠΑΣΥΝΟ και της πλειοψηφίας της ΠΟΕΔΗΝ.

Χαρακτηριστική είναι η στάση της πλειοψηφίας της ΠΟΕΔΗΝ, που, το 2017, συντάχθηκε, με την ΕΝΕ-ΠΑΣΥΝΟ.ΕΣΥ ενάντια στη δημιουργία ενιαίου κλάδου **ενώ σήμερα** προκηρύσσει, χωρίς καμία ουσιαστική προετοιμασία, στάσεις εργασίας και συγκεντρώσεις με μοναδικό αίτημα: «*Ενιαίο Κλάδο Νοσηλευτικού Προσωπικού με διακριτά καθήκοντα*»

Εξίσου χαρακτηριστικό είναι και το **ψήφισμα της ΑΔΕΔΥ**, που συνέταξε ο γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ (στέλεχος της ΔΑΚΕ) που ρητώς αναφέρει: «*Η ΠΟΕΔΗΝ δεν επιδιώκει να καταργήσει τις εκπαιδευτικές βαθμίδες στο Νοσηλευτικό Προσωπικό*».

Δηλαδή ομολογούν ότι θέλουν να διατηρηθούν οι διαφορετικές εκπαιδευτικές βαθμίδες, επομένως να συνεχίζεται η πολυδιάσπαση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Ποιες όμως είναι οι πιθανές συνέπειες από τη δημιουργία ενιαίου ή ξεχωριστών κλάδων;

Εδώ, η κυβέρνηση – καθόλου τυχαία – κρατάει «**κλειστά τα χαρτιά της**». Η μόνη κυβερνητική «διαρροή», εμφανίζει ως όφελος από τη δημιουργία ξεχωριστού κλάδου ΠΕ-ΤΕ νοσηλευτών την «**επιτάχυνση των προσλήψεων**» - πιθανώς εννοώντας «**εκτός ΑΣΕΠ**».

Η πραγματικότητα όμως τους διαψεύδει. Στους φαρμακοποιούς, που αποτελούν ξεχωριστό κλάδο, οι προκηρύξεις γίνονται μέσω ΑΣΕΠ. Ενώ και στους νοσοκομειακούς γιατρούς, που οι προσλήψεις γίνονται μέσω Συμβουλίων κρίσεων, οι διαδικασίες συχνά καθυστερούν 2 χρόνια.

Εκτός αν σχεδιάζουν να υλοποιήσουν τις προτάσεις της ΕΝΕ, για συνυπολογισμό, ως κριτηρίου διορισμού, των «πιστοποιητικών» που παρέχονται με τη συμμετοχή (επί πληρωμή) σε «προγράμματα επιμόρφωσης», από αυτά οργανώνει η ίδια η ΕΝΕ.

Είναι όμως φανερό ότι για το γεγονός ότι από το 2018 έως τον Μάιο 2020 δεν έχει ολοκληρωθεί καμία προκήρυξη για την πρόσληψη μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού, **δεν ευθύνεται** σε «καθυστερήσεις» του ΑΣΕΠ αλλά είναι συνειδητή πολιτική επιλογή, ενταγμένη στο σχεδιασμό για λειτουργία των μονάδων υγείας με όσο το δυνατό λιγότερο και φθηνότερο προσωπικό.

«Ελλείπει» επίσημων ανακοινώσεων από την κυβέρνηση, αξίζει να εξετάσουμε τις προτάσεις για τη δημιουργία ξεχωριστών κλάδων από την ΕΝΕ – ΠΑΣΥΝΟ που ελέγχεται από συνδικαλιστές της ΔΑΚΕ.

Χαρακτηριστική είναι η πρόταση τους για «υπεύθυνο» νοσηλεύτη, με 16ωρη βάρδια ή «εφημερία» (8ωρη πρωινή και σε συνέχεια απογευματινή ή νυχτερινή) που θα «εμποττεύει και θα εκχωρεί αρμοδιότητες στον βοηθό νοσηλεύτη». Δηλαδή «εκτόξευση» της εντατικοποίησης για τους ΤΕ και ΠΕ συναδέλφους και ακόμη μεγαλύτερη υποβάθμιση για τους ΔΕ συναδέλφους.

Πρόταση που συνδέεται με την αντίστοιχη πρόταση του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (ΕΣΑΝ) - με ημερ 5 Μαρτίου 2018, με κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - για την δημιουργία και μιας ακόμη πιο υποβαθμισμένης νέας επαγγελματική κατηγορίας (με επικρατέστερη ονομασία: «φροντιστής ασθενών») με άγνωστα καθήκοντα και επαγγελματικά δικαιώματα.

Ποιος ο κυβερνητικός στόχος με τη δημιουργία ξεχωριστού κλάδου ΠΕ και ΤΕ νοσηλευτών

Οι κυβερνητικοί σχεδιασμοί φαίνεται ότι υπηρετούν τον στόχο για «αξιοποίηση» των «φθηνότερων» νοσηλευτών (κατά το Αγγλικό πρότυπο) έναντι των «ακριβότερων» γιατρών για στελέχωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και για ανάπτυξη του ιδιωτικού επαγγέλματος, μέσω εταιρειών, του κοινοτικού νοσηλεύτη πρωτοβάθμιας φροντίδας που είναι διαχρονικό αίτημα της ΕΝΕ-ΠΑΣΥΝΟ. Αυτό όμως προϋποθέτει επέκταση νοσηλευτικών καθηκόντων που σήμερα όμως αποτελούν ιατρικές πράξεις.

Πιθανότατα εκτιμούν ότι ένας κλάδος που θα περιλαμβάνει μόνο τους ΠΕ και ΤΕ συναδέλφους θα έχει μεγαλύτερο «κύρος» για να «διεκδικήσει» ευρύτερο πεδίο καθηκόντων. Όπως επιχειρήθηκε να γίνει το 2014 αλλά τώρα πιθανά να γίνει πιο οργανωμένα και προσεκτικά.

Γι' αυτό και στην υπουργική απόφαση (17/10/2019) για την τροποποίηση λειτουργίας του ΕΣΑΝ ορίζεται ότι: «Συγκροτεί επιτροπή για την διαμόρφωσης πλαισίου που αφορά στα επαγγέλματα που ανήκουν στη Νοσηλευτική Υπηρεσία και άσκησης ιδιωτικού έργου (καθορισμός καθηκοντολογίου, περιγραφή νοσηλευτικών πράξεων, όροι και προϋποθέσεις άσκησης ιδιωτικού έργου, κ.α.)

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η πρόσφατη απόφαση στελέχωσης των ΚΟΜΥ και η ανάθεση της λήψης δειγμάτων για εξετάσεις για SARS-CoV-2 σε νοσηλευτές, σε αντίθεση με ότι συμβαίνει στα νοσοκομεία.

Να καταργηθεί η πολυδιάσπαση του νοσηλευτικού προσωπικού

Τόσο αυτοί που προτείνουν τους ξεχωριστούς κλάδους, όσο και αυτοί που προτείνουν τον ενιαίο κλάδο, αποφεύγουν συνειδητά να «αγγίξουν» τον πυρήνα

του προβλήματος, που είναι η πολυδιάσπαση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Που εκδηλώνεται – στο εκπαιδευτικό επίπεδο – με την ύπαρξη πληθώρας διαφορετικών σχολών, δημόσιων και ιδιωτικών, διαφόρων βαθμίδων που "παράγουν νοσηλευτές και βοηθούς νοσηλευτές" ενώ στο εργασιακό επίπεδο, εκδηλώνεται με την ύπαρξη 3 διαφορετικών κατηγοριών νοσηλευτικού προσωπικού, που στις περισσότερες περιπτώσεις «κάνουν τα ίδια» αλλά έχουν διαφορετικά μισθολόγια και εξέλιξη, με «αδικημένους», σαφώς, τους ΔΕ συναδέλφους.

Η πολυδιάσπαση και η συνεχιζόμενη εκμετάλλευση του νοσηλευτικού προσωπικού όλων των κατηγοριών υπηρετούν την πολιτική κυβερνήσεων και Ευρωπαϊκής Ένωσης για λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας και πρόνοιας, με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.

Δηλαδή, το μισθολογικό κόστος περιλαμβάνεται στους προϋπολογισμούς των μονάδων και λαμβάνεται υπόψη στην αξιολόγηση (και στην απόφαση για χρηματοδότηση, επέκταση ή υποβάθμιση τους). Γι' αυτό, προωθούν τη λειτουργία των μονάδων υγείας με όσο το δυνατό λιγότερο και φθηνότερο προσωπικό.

Γι' αυτό, το ΕΣΑΝ σύμφωνα με την υπουργική απόφαση (17/10/2019) «εισηγείται μέτρα για την συσχέτιση κόστους – αποτελεσματικότητας των υγειονομικών υπηρεσιών.

Γι' αυτό, αντί για την πρόσληψη μόνιμου προσωπικό και τη μονιμοποίηση όλων των επικουρικών και μέσω ΟΑΕΔ και ΕΟΔΥ συναδέλφων, σχεδιάζουν την «απασχόληση» 1500 «ειδικευόμενων» νοσηλευτών, δηλαδή νέα κατηγορία φθηνών εργαζομένων.

Η μόνη πρόταση που συμβάλλει στην εξασφάλιση των δικαιωμάτων όλου του νοσηλευτικού προσωπικού, είναι η κατάργηση της πολυδιάσπασης και η δημιουργία μίας, ενιαίας κατηγορίας, με Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση, όπου θα ενταχθούν με μεταβατικές διαδικασίες οι ΤΕ και ΔΕ συνάδελφοι .

Μόνο έτσι θα έχουμε ίδιο επίπεδο σπουδών, ίδια δικαιώματα (μισθολογικά και εξέλιξης) και ίδια καθήκοντα και θα μπορούμε να εργαζόμαστε και να προσφέρουμε ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα στους ασθενείς.

Στην κατεύθυνση αυτή ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΜΕ ΕΝΩΜΕΝΟΙ τον αγώνα για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση των συναδέλφων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις, ουσιαστικές αυξήσεις και επαναφορά του 13ου και 14ου μισθού, επέκταση του ανθυγιεινού επιδόματος, ένταξη στα ΒΑΕ όλων όσων εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες, πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων υγείας και πρόνοιας.

