



Πρακτικό Δ.Σ. Νο 5 10/06/2026 του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου Παπαγεωργίου

Σήμερα, την 10^η Ιουνίου 2026, ημέρα Τετάρτη και ώρα 13:30, στα γραφεία του Σωματείου, συνήλθαν σε τακτική συνεδρίαση τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου με θέματα ημερήσιας διάταξης:

- Θέμα 1^ο Επικύρωση πρακτικών
- Θέμα 2^ο Υποστελέχωση
- Θέμα 3^ο Εφαρμογή του άρθρου 84 του Ν.5243/25
- Εκτός ΗΔ

ΠΑΡΟΝΤΕΣ:

1. Μανωλίτσας Αλέξανδρος
2. Θεοδωρίδου Ευθυμία
3. Βαφειάδου Βασιλική
4. Ντινούλης Κωνσταντίνος
5. Σαρλή Φανή
6. Τουχτίδης Παναγιώτης
7. Τσιούμας Σωτήριος
8. Χαλβατζής Σταύρος

ΑΠΟΝΤΕΣ:

1. Παπακαλούσης Μιχαήλ

Θέμα 1^ο Επικύρωση πρακτικών

Ζητήθηκε από τον Πρόεδρο η επικύρωση των πρακτικών της προηγούμενης συνεδρίασης, προκειμένου αυτά να ανέβουν στη σελίδα του Σωματείου προς διάθεση των μελών. Τα πρακτικά επικυρώθηκαν από τα μέλη του ΔΣ.

Θέμα 2^ο Υποστελέχωση

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Το θέμα της συζήτησης αφορά ουσιαστικά τις δράσεις στις οποίες θα πρέπει να προχωρήσουμε μη έχοντας πλέον άλλη επιλογή. Θα ήθελα να ακούσω τις προτάσεις σας. Ποιος θέλει να πάρει τον λόγο;

Χαλβατζής Σταύρος: Η κατάσταση είναι, κυριολεκτικά, ένα βαρέλι χωρίς πάτο. Προσωπικό δεν προσλαμβάνεται, κι όποιος έρχεται, μυρίζει το κλίμα και φεύγει. Το πρόβλημα δεν είναι καινούργιο, αλλά σήμερα έχει διαφορετικά χαρακτηριστικά. Παλαιότερα το κίνητρο ήταν η εργασιακή ασφάλεια μέσω της προοπτικής μονιμοποίησης στο δημόσιο. Τώρα που ο χρόνος δοκιμασίας άλλαξε, η διαφορά δεν είναι μεγάλη και το κύριο ζήτημα πλέον είναι το οικονομικό, σε έναν εντελώς απαξιωμένο κλάδο. Αυτή τη στιγμή, οι μισές ελλείψεις συγκεντρώνονται σε τέσσερις ειδικότητες, με βάση τα στοιχεία του προηγούμενου τριμήνου:

Τραυματιοφορείς: 70 οργανικές θέσεις, 46 καλυμμένες (ΙΔΑΧ), 24 κενές και μόνο 2 δεσμευμένες από προκήρυξη. Βοηθοί θαλάμων: 76 οργανικές, 40 καλυμμένες, 36 κενές και 2 δεσμευμένες.

Νοσηλεύτες ΠΕ & ΤΕ: 495 οργανικές, 421 καλυμμένες (13 στο δημόσιο), 74 κενές και 32 δεσμευμένες.

Αναρωτιέμαι αν θα έρθουν τελικά έστω οι μισοί. Νοσηλεύτες ΔΕ: 212 οργανικές, 150 καλυμμένες (6 στο δημόσιο), 62 κενές και 26 δεσμευμένες. Σε αυτές τις τέσσερις ειδικότητες έχουμε συνολικά 853 οργανικές θέσεις και οι 196 είναι κενές. Αυτό από μόνο του βγάζει μάτια.



Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Αν συμπεριλάβεις όλες τις ειδικότητες του ιδρύματος, οι καλυμμένες θέσεις είναι 963 και οι κενές οργανικές φτάνουν τις 346 και το χειρότερο είναι ότι πάνω από το 50% αυτών των κενών καλύπτεται πλέον από ελαστικές μορφές εργασίας.

Χαλβατζής Σταύρος: Ακριβώς, μιλάμε για το «μπλοκάκι», όπου στην ουσία παρανομούν. Το μπλοκάκι νομικά προορίζεται για προσωρινή, βοηθητική εργασία λίγες φορές το μήνα. Εδώ όμως καλύπτουν πάγιες ανάγκες σε καθημερινή βάση, και μάλιστα δεν χρησιμοποιούν κάρτες εργασίας για να μην φαίνεται η καθημερινή τους παρουσία. Η κατάσταση θα χειροτερέψει κι άλλο με τις καλοκαιρινές άδειες. Πρέπει να πάρουμε πρωτοβουλίες για να κινητοποιήσουμε τον κόσμο, αντί να μένουμε στις διαπιστώσεις. Η διοίκηση ξέρει μόνο να κόβει κορδέλες· σκάβουν μια γούρνα και τρέχουν να κάνουν εγκαινία για τις εντυπώσεις, την ώρα που το νοσοκομείο καταρρέει.

Ντινούλης Κωνσταντίνος: Η Βραχεία Νοσηλεία ξεκίνησε τη λειτουργία της, πρόσθεσαν καρέκλες χημειοθεραπείας -θέσεις για ασθενείς, αλλά προσωπικό δεν πήραν.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Ποτέ δεν πήραν επιπλέον προσωπικό για νέα τμήματα αντίθετα πάντα προσπαθούν να τα βγάλουν πέρα με τους ήδη υπάρχοντες.

Χαλβατζής Σταύρος: Θα ματώσει η αρμόδια υπηρεσία, γιατί αν δεν ματώνει το προσωπικό, δεν ματώνει κανείς άλλος. Και σαν να μην έφτανε αυτό, με τη λειτουργία του Παιδιατρικού θα φύγει κι άλλο εξειδικευμένο προσωπικό με μεγάλη εμπειρία.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Το προηγούμενο εικοσαήμερο γύρισα όλες τις κλινικές και τα εργαστήρια και ρώτησα πόσα άτομα χρειάζονται πραγματικά, με το χέρι στην καρδιά, για να υπάρχει μια στοιχειώδης ασφάλεια και να μπορείς να πάρεις μια αναρρωτική άδεια χωρίς να καταρρέει η βάρδια ή επιστρέφοντας κάποιον από ρεπό ή άδεια.. Οι εργαζόμενοι δεν ζήτησαν τίποτα παράλογο. Κανείς δεν είπε «θέλουμε δέκα άτομα». Όλοι ζήτησαν το πολύ δύο με τρεις ανθρώπους. Αν αναλογιστούμε ότι έχουμε περί τα 30 με 35 τμήματα, μιλάμε για μια καθόλα λογική και δίκαιη απαίτηση 70 ατόμων. Οι άνθρωποι δουλεύουν σαν τρελοί και ζητούν απλώς ανθρώπινες βάρδιες που να αντέχουν τα τυχόν απρόοπτα. Έχω καταγράψει τα πάντα, ρεπό, άδειες, ανάγκες. Είναι λυπηρό αλλά και ντροπή που δεν έρχονται αυτοί οι 70 για να ηρεμήσουν τα πράγματα. Δεν λέω ότι θα λυνόταν οριστικά το πρόβλημα, αλλά θα λειτουργούσαν πιο ανθρώπινα. Η μόνη κλινική που ζήτησε δικαιολογημένα 4 άτομα ήταν η διπλή κλινική της Ογκολογικής-Αιματολογικής λόγω των τεράστιων αναγκών της.

Χαλβατζής Σταύρος: Έχω μια ένσταση. Ο εργαζόμενος δεν είναι σε θέση να ορίσει τις συνολικές ανάγκες στελέχωσης· αυτό είναι θέμα ορίου ασφαλείας. Όταν σου ζητούν έναν ή δύο ανθρώπους, κοιτάζουν απλώς πώς βγαίνουν στενά οι βάρδιες για να πάρουν τις άδειές τους. Όμως η νοσηλευτική δεν είναι μόνο να βγαίνουν τα ωράρια «τσακ-τσακ» στην αρπακόλλα, ίσα ίσα για ένα θερμόμετρο. Είναι και η ποιότητα των υπηρεσιών, καθώς και η εκπαίδευση. Πώς να προλάβει ο παλιός να μάθει τον καινούργιο όταν τρέχει διαρκώς για να καλύψει τα κενά;

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Συμφωνώ απόλυτα, η ποιότητα και η σωστή νοσηλεία είναι άλλο πράγμα. Δεν έκανα αυτή την καταγραφή για να πάμε στη διοίκηση και να συμβιβαστούμε με τα ελάχιστα. Μίλησα με τους συναδέλφους και πήρα τα προγράμματα στα χέρια μου για να έχουμε μία ακριβή εικόνα της κατάστασης.

Βαφειάδου Βασιλική: Όλα αυτά είναι ολόσωστα. Εμένα, όμως, με προβληματίζει το γεγονός ότι όταν το σωματείο επικοινωνεί με τους εργαζόμενους, εκείνοι απαντούν τόσο μινιμαλιστικά, ζητώντας μόνο τα απολύτως απαραίτητα. Αυτό δείχνει μια πολύ λυπηρή πραγματικότητα.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Ας περάσουμε, λοιπόν, στο διά ταύτα.



Θεοδωρίδου Έφη: Θα πρέπει να συμπεριλάβουμε στο ζήτημα της υποστελέχωσης και την ανάγκη πρόβλεψης από την πλευρά της διοίκησης. Δεν πρέπει να φτάσουμε πάλι στο οριακό σημείο που φτάσαμε με τις βοηθούς θαλάμου. Οφείλουν να καλύψουν έγκαιρα το έμπειρο προσωπικό που θα μετακινηθεί στο Παιδιατρικό, γιατί αν δεν υπάρξει πρόνοια, θα βρεθούμε πάλι σε θέση αδυναμίας να προσφέρουμε ακόμη και το βασικό νοσηλευτικό έργο, που είναι και το πιο σοβαρό. Παράλληλα, θέλω να καταθέσω μια συγκεκριμένη πρόταση για τις δράσεις μας. Πριν από περίπου δύο μήνες, μας είχαν επισκεφθεί εδώ εκπρόσωποι της ΕΝΙΘ. Πιστεύω ότι πρέπει να κινηθούμε συντονισμένα μαζί τους για τη διεκδίκηση λύσεων στην υποστελέχωση. Προτείνω να οργανώσουμε από κοινού δυναμικές κινητοποιήσεις, όπως στάσεις εργασίας, αλλά και μια κοινή συνέντευξη τύπου στα μέσα ενημέρωσης, όπως είχαμε κάνει και στο παρελθόν. Δεν πρέπει να δράσουμε μόνοι μας. Δεν είμαστε οι μόνοι που βιώνουμε την υποστελέχωση σε αυτό το νοσοκομείο, την ίδια κατάσταση αντιμετωπίζουν και οι γιατροί. Νομίζω, άλλωστε, ότι αυτός ακριβώς ήταν ο σκοπός της επίσκεψής τους την προηγούμενη φορά: να συντονίσουμε τις ενέργειές μας. Προτείνω, λοιπόν, να επιδιώξουμε άμεσα μια συνάντηση μαζί τους, ώστε να σχεδιάσουμε τις επόμενες δράσεις μας από κοινού.

Μανωλίσας Αλέξανδρος: Έχω ένα σχόλιο πριν πάρει τον λόγο ο επόμενος ομιλητής και θέλω να γραφτεί στα πρακτικά: μην περιμένετε να αλλάξει κάτι αν δεν φτάσει ο κόμπος στο χτένι. Το να πιστεύουμε ότι θα υπάρξει πρόνοια επειδή θα φύγει κόσμος για το Παιδιατρικό, είναι αυταπάτη. Εγώ προσωπικά δεν έχω καμία εμπιστοσύνη, σε κανέναν. Ας δούμε λοιπόν τι θα κάνουμε εμείς!

Χαλβατζής Σταύρος: Θα ήθελα να ρωτήσω κάτι σύντομο. Έλεγαν ότι θα διώξουν τον εργολάβο, αλλά τελικά στα χειρουργεία μέσα πάλι εργολάβος είναι, σωστά; Οι καθαρίστριες είναι του εργολάβου, άρα είναι ανειδίκευτες. Δεν έχουν εκπαιδευτεί ακόμα και δεν ξέρω, αν τίθεται και ζήτημα ασφάλειας λόγω έλλειψης εκπαίδευσης.

Τουχτίδης Παναγιώτης: Η διοίκηση, προκειμένου να ανοίξει επικοινωνιακά τις 12 αίθουσες χειρουργείων και να πιάσει τα «νούμερα» που θέλει λόγω της πίεσης των γιατρών, έχει φορτώσει επιλεκτικά κάποια συγκεκριμένα τμήματα. Στην Αποστείρωση το προσωπικό είναι σχεδόν διπλάσιο από την προ-COVID εποχή και στα Χειρουργεία μετράω 25–28 άτομα στην πρωινή βάρδια. Αντίθετα, οι χειρουργικές κλινικές δεν ενισχύθηκαν. Δημιουργείται έτσι η στρέβλωση να βγαίνει η «φασόν» δουλειά του χειρουργείου, αλλά να μην υπάρχει προσωπικό στις κλινικές για τη νοσηλεία και την ανάρρωση. Τμήματα πρώτης γραμμής ζητούν 2–3 άτομα και δεν παίρνουν κανέναν, ενώ αλλού στέλνονται μαζικά 7–8. Το κυριότερο είναι ότι η διοίκηση δεν προκήρυξε ποτέ το σύνολο των κενών οργανικών θέσεων, εξαιρουμένων όσων καλύπτονται από ελαστικές σχέσεις. Το πρόβλημα αφορά τεχνικούς, διοικητικούς και παραϊατρικό προσωπικό, όπου πλέον δουλεύουν ακόμη και με μπλοκάκι. Η πρακτική τους είναι, ανοίγω ένα τμήμα και τρέχω εκ των υστέρων να μαζέψω τα ασυμμάζεута. Επιπλέον, η διοίκηση υπολογίζει τις ανάγκες με βάση τη συνολική δύναμη του τμήματος και όχι ανά βάρδια, γιατί έτσι βολεύει διαχειριστικά. Παλαιότερα είχαμε θέσει ως σωματείο ένα όριο ασφαλείας: τουλάχιστον 20 άτομα ανά κυκλικό τμήμα (προϊστάμενος, υπεύθυνος και 18 άτομα στο κυκλικό). Όταν λέμε όμως 18 στο κυκλικό, εννοούμε πραγματικά ενεργό προσωπικό. Δεν μπορεί να προσμετρώνται ως παρόντες οι έγκυες, οι μακροχρόνιες αναρρωτικές ή οι εκπαιδευτικές άδειες. Αυτό οδηγεί σε συνεχείς μετακινήσεις προσωπικού για κάλυψη των κενών, δημιουργώντας εντάσεις αλλά και αδικίες. Θα πρέπει λοιπόν να επαναφέρουμε ως κεντρικό επιχείρημα το πάγιο αυτό όριο των 20 ατόμων ανά τμήμα και το θέμα της αναλογίας προσωπικού ανά βάρδια. Πρέπει να περάσουμε στην ουσία, καταγγέλλοντας ότι υπάρχουν 300 οργανικές θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων που δεν προκηρύχθηκαν. Από αυτές, περίπου οι 150 αφορούν το νοσηλευτικό προσωπικό.

Μανωλίσας Αλέξανδρος: Περίμενα να αναφέρεις και την αξιοποίηση του νέου επικουρικού προσωπικού. Σου δίνει μια άμεση λύση. Μπορεί να μην είναι η πάγια θέση μας για μόνιμο προσωπικό, την οποία και θα συνεχίσουμε πρωτίστως να στηρίζουμε και να υπερασπιζόμαστε, αλλά αποτελεί μοιραία ανάγκη ως άμεση λύση. Όταν ο εργαζόμενος στο τμήμα σου ζητάει 2-3 άτομα», δεν σε ρωτάει αν θα είναι μόνιμοι ή επικουρικοί: άτομα ζητάει για να βγει η δουλειά, γιατί υπάρχουν βάρδιες που δεν βγαίνουν με τίποτα.



Τουχτίδης Παναγιώτης: Είναι κατανοητό ότι ο κόσμος καίγεται για άμεση βοήθεια και εσωτερική κατανομή, και φυσικά δεν πρέπει να σταματήσουμε να κυνηγάμε τις μόνιμες προσλήψεις. Και δείτε την πραγματικότητα με τις προκηρύξεις: Επιλαχούσα με σειρά κατάταξης 358 (ΤΕ) μονιμοποιήθηκε την 1η Απριλίου στο Παπαγεωργίου, ενώ είχε ξεχάσει ότι είχε κάνει τα χαρτιά της. Άλλη επιλαχούσα με σειρά 65 (ΔΕ) διορίστηκε τον Μάρτιο στον Άγιο Δημήτριο, ένα νοσοκομείο που υποτίθεται ότι όλοι σπρώχνονται για να πάνε. Γιατί γίνονται αυτά; Γιατί ο κόσμος πλέον δεν προτιμά τη νοσηλευτική και τα νοσοκομεία ως χώρο εργασίας. Ακόμα και οι διοικητικοί φεύγουν. Γι' αυτό εξαγγέλθηκε η τροπολογία Θεοδωρικάκου που απαγορεύει τις μετατάξεις του διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων στην κινητικότητα των υπόλοιπων δημοσίων υπηρεσιών. Ξέρουν ότι αν ανοίξουν οι πύλες, στα νοσοκομεία θα μείνουν μόνο οι διοικητές.

Βαφειάδου Βασιλική: Επιστρέφοντας στο θέμα μας, είναι ξεκάθαρο τι πρέπει να κάνουμε. Πρέπει να ταρακουνήσουμε τη διοίκηση γιατί από μόνη της δεν θα κάνει τίποτα. Για να γίνει αυτό, πρέπει να πάρουμε τους εργαζόμενους μαζί μας. Η ανακοίνωσή μας πρέπει να είναι πάρα πολύ σκληρή. Πρέπει να καταγγείλουμε ότι με 350-380 άτομα μείον στο προσωπικό, το νοσοκομείο λειτουργεί κάτω από το όριο ασφαλείας και δεν παρέχονται ποιοτικές και ασφαλείς υπηρεσίες. Επίσης, Παναγιώτη, δεν δέχομαι να αναπαράγουμε το επιχείρημα της διοίκησης ότι «ο κόσμος δεν έρχεται στα νοσοκομεία». Φυσικά και δεν έρχεται με τις συνθήκες που έχουν δημιουργήσει, αλλά αν το λέμε έτσι, τους δικαιολογούμε. Πρέπει να εστιάσουμε στο *γιατί* δεν έρχονται

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Το 50% των θέσεων στις σχολές νοσηλευτικής μένει κενό. Στατιστικά, στην Ελλάδα έχουμε 2 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, όταν στην Ευρώπη ο μέσος όρος είναι 6. Το πρόβλημα δεν αφορά μόνο το Παπαγεωργίου. Αφορά όλα τα νοσοκομεία.

Βαφειάδου Βασιλική: Όσοι έχουν πτυχίο προτιμούν τον ιδιωτικό τομέα λόγω καλύτερων αμοιβών ή σχολικοί νοσηλευτές. Αυτή η απαξίωση εκτινάχθηκε κατακόρυφα μετά την πανδημία. Από εμάς μόνο φεύγει κόσμος προς άλλα νοσοκομεία, δεν έρχεται κανείς.

Ντινούλης Κωνσταντίνος: Συμμετείχαμε ως σωματείο στη συνάντηση της διοίκησης με τους βοηθούς θαλάμου. Εκεί ειπώθηκε ότι στα χειρουργεία υπάρχουν πλέον βοηθοί που παλαιότερα δεν υπήρχαν. Μαθαίνω όμως ότι τελικά αποσύρθηκαν κάποιοι από εκεί για να μπουν στην υπόλοιπη κυκλοφορία του νοσοκομείου και ακούω ότι μπήκαν άτομα από άλλον εργολάβο για να καλύψουν τα κενά τους. Εμείς ως σωματείο βρισκόμαστε σε αυτή τη συζήτηση λόγω της γενικότερης έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Σχετικά με αυτό που ανέφερε ο Παναγιώτης για κάποια τμήματα, δεν εννοούσε ότι είναι υπεράριθμα, αλλά αναφερόταν στην αναλογία προσωπικού. Σε κάθε περίπτωση, εμείς ως σωματείο δεν πρόκειται να μπούμε σε μια τέτοια συζήτηση εσωτερικού καταμερισμού.

Τουχτίδης Παναγιώτης: Η πρότασή μας είναι μία: προκήρυξη και άμεση κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Αυτό που βλέπουμε συνεχώς είναι η πρόθεση της διοίκησης να κάνει ένα μανιπουλάρισμα του προσωπικού ανάλογα με το τι τη βολεύει κάθε φορά. Η θέση μας θα πρέπει να είναι ξεκάθαρη. Διεκδικούμε 300 νοσηλευτές, 25–30 τεχνικούς και διοικητικούς, βοηθητικό προσωπικό κ.λπ.

Ντινούλης Κωνσταντίνος: Ακριβώς, μιλάμε καθαρά για διεκδίκηση νέου προσωπικού και όχι για εσωτερικό αναδασμό ή καταμερισμό του ήδη υπάρχοντος. Με βάση αυτό, οι προτάσεις μου είναι πρώτον με κάθε αφορμή απεργίας ή στάσης εργασίας, να καλούμε το προσωπικό σε δυναμική διαμαρτυρία στην είσοδο του νοσοκομείου —κάτι που δεν κάναμε στις δύο προηγούμενες κινητοποιήσεις. Στο Θεαγένειο οργάνωσαν μια αξιολογή συγκέντρωση στην πύλη, έγινε παράσταση διαμαρτυρίας και ενημερώθηκαν όλοι. Αυτό πρέπει να κάνουμε κι εμείς. Δεύτερον (Περιορισμός δραστηριοτήτων): Να απαιτήσουμε από τη διοίκηση να λειτουργούν τα τμήματα αυστηρά με βάση τις υπάρχουσες δυνατότητες προσωπικού. Για παράδειγμα, αν η Νευρολογική έχει προσωπικό μόνο για 20 κρεβάτια, θα λειτουργούν 20. Τα υπόλοιπα 10 θα μένουν κλειστά και για ξεσκόνισμα. Αν η διοίκηση θέλει να τα ανοίξει, ας φέρει τους ανάλογους νοσηλευτές. Αν δεν φέρει, δεν θα ανοίγουν. Δεν είναι δουλειά του σωματείου να απολογηθεί ή να αναλύσει γιατί δεν υπάρχουν νοσηλευτές ή



γιατί δεν πάνε οι νέοι στις σχολές. Αυτή είναι η κατάσταση και αυτούς τους όρους θέτουμε. Αν απαξίωσαν το επάγγελμα, ας αναλάβουν την ευθύνη τους.

Τουχτίδης Παναγιώτης: Λοιπόν, η ανακοίνωση πρέπει να βγει με την ίδια μορφή που στέλνουμε πάντα στα ΜΜΕ. Πρέπει να αναδείξουμε τη χρονική συγκυρία. Είμαστε ακριβώς μετά το άνοιγμα νέων τμημάτων και κρεβατιών, και ακριβώς πριν την αποψίλωση που θα φέρει η μετακίνηση προσωπικού προς το Παιδιατρικό νοσοκομείο. Και φυσικά, δεν μιλάμε μόνο για το νοσηλευτικό, αλλά για όλα τα κενά των οργανικών μας θέσεων.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Συμφωνώ απόλυτα. Και να βγει ξανά στην επιφάνεια όχι μόνο η υποστελέχωση, αλλά και το θέμα των κρεβατιών της ΜΕΘ και η μονοεφημέρευση. Να γίνει μία συγκέντρωση και μία συνέντευξη τύπου στην πύλη καθώς η διοίκηση δεν θα επιτρέψει στις κάμερες και τα κανάλια να ανέβουν πάνω στο νοσοκομείο. Το μεγάλο μας όμως στοίχημα είναι η συμμετοχή. Και εδώ οι δικαιολογίες των συναδέλφων ότι δεν προλαβαίνουν να κατέβουν λόγω δουλειάς δεν στέκουν. Την προηγούμενη φορά, για 15 λεπτά που ήταν εδώ τα κανάλια πιστεύω ότι μπορούσαν να κατεβούν. Δυστυχώς όμως φαινόμασταν μόλις 10 άτομα στην κάμερα. Αν κατέβαινε έστω ένας εργαζόμενος της πρωινής βάρδιας από το κάθε τμήμα, θα ήμασταν τουλάχιστον 100 και η εικόνα θα άλλαζε τελείως. Στην επόμενη λοιπόν κινητοποίηση θα προκηρύξουμε στάση εργασίας και θα πρέπει να κατέβουν όλοι.

Χαλβατζής Σταύρος: Πρέπει να χτυπήσουμε την καθαρά επιχειρηματική λογική της διοίκησης. Σήμερα τα νοσοκομεία δεν κοιτάνε την υγεία, αλλά τα οικονομικά· οι διοικητές λειτουργούν ως μάνατζερ για να γλιτώνει χρήματα το κράτος και να κερδίζει ο ιδιωτικός τομέας, αφήνοντας στο ΕΣΥ τα ψίχουλα. Γι' αυτό μετράνε και το τελευταίο ευρώ και δεν ανοίγουν κρεβάτια ΜΕΘ. Τέτοια νούμερα υπάρχουν μόνο στο εξωτερικό, όπως στο Karolinska στη Σουηδία, που έχει 10.000 άτομα προσωπικό. Επίσης, προσοχή να μην παγιδευτούμε στο θέμα των ρεπό. Η διοίκηση παρουσιάζει ένα «συμμαζεμένο» πρόγραμμα, το οποίο όμως βγαίνει επειδή μας φορτώνει χιλιάδες χρεωστούμενα ρεπό. Αν διαμαρτυρηθούμε, η κυνική απάντησή τους θα είναι: «Για να πάρετε τα ρεπό σας, κάντε νυχτέρια μονοβάρδιες ή δουλέψτε με λιγότερο προσωπικό». Δεν είναι καθόλου απλό. Το ίδιο ισχύει και με τον περιορισμό δραστηριοτήτων που πρότεινε ο Κώστας. Η διοίκηση επιλέγει σκοπίμως να φορτώνει συγκεκριμένα τμήματα. Αυτή τη στιγμή έχουν φτάσει να λειτουργούν παράλληλα και οι 14 αίθουσες χειρουργείου, χωρίς όμως το απαραίτητο προσωπικό υποστήριξης. Προτείνω να ξεκινήσουμε τις κινητοποιήσεις από τις αρχές της επόμενης εβδομάδας, με ένα ευέλικτο πλάνο. Αρχικά, θα κάνουμε ξανά μια συγκέντρωση κάτω στην πύλη, καλώντας τα τηλεοπτικά κανάλια, και αμέσως μετά θα προχωρήσουμε σε παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση. Στη συνέχεια θα κλιμακώσουμε με μια νέα συγκέντρωση μπροστά στα εξωτερικά ιατρεία, όπου μπορούμε να καλέσουμε και συλλόγους ασθενών (π.χ. νεφροπαθείς) για να στηρίξουν τον αγώνα μας. Σε συνεργασία με τη νοσοκομειακή επιτροπή, το επόμενο βήμα μας, σε περίπτωση τρεις εβδομάδες, θα είναι μια στάση εργασίας (μιας, δύο ή τεσσάρων ωρών), πηγαίνοντας βήμα-βήμα. Αυτές οι δύο πρώτες παρεμβάσεις πρέπει να έχουν τον χαρακτήρα ανοιχτής γενικής συνέλευσης, ώστε να συμμετέχει ενεργά όλο το προσωπικό.

Σαρλή Φανή: Το πρώτο σίγουρο είναι ότι πρέπει να ενημερώσουμε τις κλινικές. Οι συνάδελφοι δεν κατεβαίνουν στις διαμαρτυρίες επειδή είναι απογοητευμένοι και νιώθουν ότι δεν αλλάζει τίποτα. Χρειάζονται στήριξη. Θυμηθείτε τι έγινε με τα ρεπό του Πάσχα: άλλα νοσοκομεία πήραν περισσότερα, πιέσαμε τον Γενικό για ίση μεταχείριση, του είπαμε ότι το προσωπικό είναι στα όριά του, αλλά εκείνος αρνήθηκε επικαλούμενος υπηρεσιακές ανάγκες. Και ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Με τη δικαιολογία της «Ημέρας του Νοσηλευτή», η διοίκηση έδωσε κρυφά τρία ρεπό σε συγκεκριμένες ομάδες για να τους κλείσει το στόμα. Η προϊσταμένη λέει στον έναν «πάρε τρία ρεπό αλλά μην το πεις στον δίπλα» και στον άλλον «πάρε ένα αλλά κράτα το κρυφό». Οι εργαζόμενοι τα ξέρουν αυτά και έχουν απογοητευτεί. Ειδικά στις εκτός νοσηλευτικής υπηρεσίες, όπως η Διοικητική, υπάρχει τεράστια δυσaráρεσκεια. Οι νοσηλευτές παίρνουν εκπαιδευτικές άδειες και πάνε σε συνέδρια σε Σαντορίνη και Ιταλία, ενώ οι διοικητικοί στοχοποιούνται. Έγινε σεμινάριο μέσα στο νοσοκομείο και πήγε όλο το Γραφείο Προσωπικού. Εκεί δεν υπήρχαν υπηρεσιακές ανάγκες; Όμως από τα εξωτερικά ιατρεία έκοψαν τρεις συγκεκριμένες υπαλλήλους λόγω «υπηρεσιακών αναγκών». Αυτό είναι άδικο, διχαστικό και δημιουργεί εργαζόμενους δύο ταχυτήτων.



Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Σχετικά με τα ρεπό δεν θεωρώ ότι δόθηκαν κρυφά. Ανακοινώθηκαν κατά τη διάρκεια τελετής στο Αμφιθέατρο. Από την άλλη θέλω να πιστεύω ότι η πίεσή που ασκήσαμε για το επιπλέον ρεπό του Πάσχα πιθανόν να έπιασε τελικά τόπο και γι' αυτό δόθηκαν τα επιπλέον δύο ρεπό με αφορμή την ημέρα του νοσηλευτή. Αυτό βέβαια θα φανεί στα επόμενα ρεπό που πιθανόν δώσει η ΥΠΕ εν όψει κάποιας εορτής.

Σαρλή Φανή: Μα τα έδωσαν επιλεκτικά μόνο στους νοσηλευτές και μάλιστα σε συγκεκριμένη γραμμή, γεγονός που εξόργισε τις υπόλοιπες υπηρεσίες! Η διοίκηση έχει πάρει διδακτορικό στον διχασμό. Γι' αυτό ο κόσμος αρνείται να κατεβεί σε διαμαρτυρίες. Σου λέει ο άλλος: «Εμένα μου έκοψαν το επίδομα πληροφορικής, εσείς κοιτάτε μόνο τις παρέες σας, γιατί να τρέχω;». Έχουν χωρίσει το προσωπικό σε κάστες. Αλλά το χειρότερο είναι ότι δεν κατεβαίνουν ούτε οι νοσηλευτές που ευνοούνται, γιατί φοβούνται. Σου λέει ο καθένας: «Εμένα με άφησαν να πάω στο συνέδριο, πήρα και τα ρεπό μου, ας κάτσω φρόνιμα να μη στοχοποιηθώ». Όλοι γκρινιάζουν πίσω από την πλάτη της διοίκησης, αλλά κανείς δεν θέλει να εκτεθεί ανοιχτά. Το ίδιο κρυφτούλι γίνεται και με το Παιδιατρικό. Η διοίκηση λέει ότι έκαναν αιτήσεις μετακίνησης μόνο 20 άτομα, αλλά εμένα με έχουν προσεγγίσει πάνω από 200 που έκαναν τα χαρτιά τους κρυφά. Δεν θέλουν να μαθευτεί στο Παπαγεωργίου, γιατί ο καθένας ελπίζει να πάρει κάτι κρυφά από τη διοίκηση. Γι' αυτό οι ανακοινώσεις μας δεν έχουν αντίκτυπο: ο κόσμος δεν τις διαβάσει, δεν ενημερώνεται. Ούτε καν τη συλλογική τους σύμβαση δεν ξέρουν! Χρειάστηκε να τους διαβάσει συνάδελφος ότι στα 50 ένσημα σταματάει η πληρωμένη αναρρωτική άδεια. Έχουν την απαίτηση να τους ενημερώνει για τα πάντα το Σωματείο, ενώ η σύμβαση είναι αναρτημένη παντού.

Βαφειάδου Βασιλική: Τέλος πάντων, μέσα στον Ιούνιο πρέπει να βάλουμε τις δράσεις μας σε μια σειρά. Όμως, διαφωνώ κάθετα με την πρόταση του κ. Ντινούλη για περιορισμό εργασιών στο νοσοκομείο. Είναι βούτυρο στο ψωμί της διοίκησης! Αν μειώσουμε το έργο μας, θα υποβαθμιστεί το δημόσιο νοσοκομείο και οι ασθενείς θα αναγκαστούν να τρέχουν στους ιδιώτες. Αυτό θέλουν.

Χαλβατζής Σταύρος: Υπάρχει μια λεπτή γραμμή εδώ. Δεν είπαμε να κλείσουμε το νοσοκομείο, αλλά αν το προσωπικό επαρκεί για 20 κρεβάτια, να μην δεχόμαστε να λειτουργούμε 30. Όταν γίνονται τέτοιες αυθαίρετες επεκτάσεις τμημάτων χωρίς προσλήψεις, εκεί πρέπει να παρεμβαίνει το Σωματείο με έγγραφα και δυναμικές κινητοποιήσεις. Θυμάστε τι έγινε το 2017-2018 με τη Νεφρολογική; Τίποτα. Μας μάζεψε η Διευθύντρια, σας είπε δυο λόγια και το θέμα εκτονώθηκε, ενώ το τμήμα έμεινε να λειτουργεί με δύο άτομα. Εκεί πρέπει να σταθούμε τώρα: να απαιτήσουμε προσλήψεις, αλλιώς να κλείσουν κρεβάτια.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Επομένως δελτίο τύπου, στάση εργασίας με συγκέντρωση στην πύλη, κάλεσμα και συνέντευξη τύπου στα ΜΜΕ και παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση.

Θέμα 3ο Εφαρμογή του άρθρου 84 του Ν.5243/25

Τουχτίδης Παναγιώτης: Σύμφωνα με τον νέο νόμο 5233 (άρθρο 84), ο οποίος εφαρμόζεται ήδη σε Ιπποκράτειο και Κατερίνη, σε νοσοκομεία άνω των 200 κλινών ιδρύεται αυτοτελές τμήμα Φυσιοθεραπείας με θέση Προϊσταμένου. Εμείς έχουμε σχεδόν 800 κλίνες, οπότε ο νόμος πρέπει να εφαρμοστεί άμεσα.

Βαφειάδου Βασιλική: Αν είναι έτσι, υπάρχουν αντίστοιχα ΦΕΚ και για άλλα παραϊατρικά τμήματα, όπως το Διατροφολογικό.

Τουχτίδης Παναγιώτης: Όποιος έχει τα ΦΕΚ ας τα φέρει να τα διεκδικήσουμε συνολικά. Το Διατροφολογικό πρέπει να ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία και να έχει αυτόνομο Προϊστάμενο με το αντίστοιχο επίδομα θέσης. Ο νόμος για τους φυσιοθεραπευτές είναι σαφής και ισχύει από την ψήφισή του. Πρέπει να εφαρμοστεί άμεσα, και η επικαιροποίηση στον εσωτερικό οργανισμό του νοσοκομείου γίνεται σε δεύτερο χρόνο. Στις Σέρρες και σε άλλα 15 νοσοκομεία το εφάρμοσαν ήδη, χωρίς να περιμένουν την αλλαγή του εσωτερικού κανονισμού.



Με τον νέο κανονισμό, όλο το παραϊατρικό προσωπικό θα περάσει στην Ιατρική Υπηρεσία, αλλά οι φυσιοθεραπευτές θα είναι αυτοτελείς.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Ωραία το προχωράμε. Αν υπάρχουν παρόμοια ΦΕΚ, φέρτε τα να τα εξετάσουμε. Ας περάσουμε στα εκτός ημερησίας διάταξης;

Σαρλή Φανή: Να προσθέσω κάτι πρώτα. Οι συνάδελφοι από το Φαρμακείο ρωτάνε τι θα κάνουμε με την άδεια πληροφορικής που τους κόπηκε.

Μανωλίτσας Αλέξανδρος: Όπως ξέρεις το έχουμε συμπεριλάβει στα αιτήματα της διαπραγμάτευσης. Επειδή περνάω συχνά από το Φαρμακείο θα τους ενημερώσω ότι το θέμα είναι προς συζήτηση.

Εκτός Ημερησίας Διάταξης

1. Αίτημα στήριξης συναδέλφου

Στη συνεδρίαση προσήλθε συνάδελφος ο οποίος αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα υγείας ζητώντας τη στήριξη του σωματείου. Το μέλη υποσχέθηκαν να εξετάσουν το αίτημα.

Αφού ολοκληρώθηκε η συζήτηση επί των θεμάτων της Ημερήσιας Διάταξης, η συνεδρίαση λύθηκε.

Ο Πρόεδρος

Η Γ. Γραμματέας

Μανωλίτσας Αλέξανδρος

Θεοδωρίδου Έφη