

ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.

ΣΤ. ΕΙΔΙΚΟ ΚΛΑΔΙΚΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του ΕΣΥ (ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο.– Ε.Σ.Υ.), ως δευτεροβάθμια επαγγελματική οργάνωση που εκπροσωπεί χιλιάδες Νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υποβάλλει το παρόν υπόμνημα προς τη Βουλή των Ελλήνων και την Κυβέρνηση, με σκοπό την ανάδειξη της ανάγκης για τη **θεσμοθέτηση Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών**.

Το αίτημα αυτό εντάσσεται στο πλαίσιο μίας ευρύτερης **πολιτικής για την συνολική ουσιαστική αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού** του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις κατευθύνσεις διεθνών οργανισμών (Ο.Ο.Σ.Α., Π.Ο.Υ., Ε.Ε.) και τις τρέχουσες ανάγκες της δημόσιας υγείας.

1. Διεθνές και Εθνικό Πλαίσιο – Δείκτες Ανθρώπινου Δυναμικού

Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του **OECD – Health at a Glance 2023**, στην Ελλάδα καταγράφεται η αναλογία μόλις **3,8 εργαζομένων ως νοσηλευτικό προσωπικό ανά 1.000 κατοίκους**, (υπολογίζεται το 50% αυτών να αφορά Νοσηλευτές και το υπόλοιπο 50% λοιπό νοσηλευτικό προσωπικό) έναντι του μέσου όρου των **9,2 νοσηλευτών ανά 1.000 κατοίκους** στις χώρες του Ο.Ο.Σ.Α., με αποτέλεσμα την κατάταξη της χώρας μας μεταξύ των χωρών με την χαμηλότερη αναλογία στην Ευρώπη. Αν λάβουμε υπόψη ότι το 50% αφορά Νοσηλευτές, δηλαδή, η ακριβής αναλογία να είναι 1,9 Νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, γίνεται εύκολα αντιληπτό το μέγεθος του προβλήματος, που κατατάσσει τη χώρα μας στη χαμηλότερη αναλογία Νοσηλευτή ανά ασθενή στις χώρες του **OECD**. [OECD+1 \(https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/07/health-at-a-glance-2023_39bcb58d/greece_df015b31/c59c9ebe-en.pdf?utm_source=chatgpt.com\)](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/07/health-at-a-glance-2023_39bcb58d/greece_df015b31/c59c9ebe-en.pdf?utm_source=chatgpt.com)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O.), στην έκθεση *State of the World's Nursing*, επισημαίνει ότι η ανεπάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί κρίσιμο

συστημικό κίνδυνο για την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας και υπογραμμίζει την ανάγκη επενδύσεων σε εκπαίδευση, θέσεις εργασίας και ηγεσία των νοσηλευτών. [who.int+1](https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279?utm_source=chatgpt.com)

(https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279?utm_source=chatgpt.com)

Παράλληλα, οι ευρωπαϊκοί φορείς για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (π.χ. **EU-OSHA**) αναδεικνύουν τις **ψυχοκοινωνικές επιβαρύνσεις** και την αυξημένη επαγγελματική εξουθένωση των εργαζομένων στον χώρο της υγείας, λόγω εντατικοποιημένης εργασίας, κυκλικών ωραρίων και ελλιπούς στελέχωσης, δηλαδή, σε ότι αφορά τους Νοσηλευτές. [osha.europa.eu+2osha.europa.eu+2](https://osha.europa.eu/en/highlights/psychosocial-risks-health-and-social-care-sector-explored-new-reports?utm_source=chatgpt.com) (https://osha.europa.eu/en/highlights/psychosocial-risks-health-and-social-care-sector-explored-new-reports?utm_source=chatgpt.com)

Στο **ελληνικό πλαίσιο**, οι δείκτες αυτοί μεταφράζονται σε:

- χρόνια **υποστελέχωση** σε Νοσηλευτές, όσον αφορά την κάλυψη των οργανικών θέσεων που αφορούν στους ισχύοντες Οργανισμούς των Νοσοκομείων,
- αξίζει να σημειωθεί ότι οι **Οργανισμοί** των Νοσοκομείων που είναι σε ισχύ διατηρούν **απαρχαιωμένο και αμφισβητούμενο επιστημονικά σύστημα προσδιορισμού της στελέχωσης**, το οποίο δεν λαμβάνει υπόψη τους διεθνώς αποδεκτούς δείκτες όπως ο αριθμός Νοσηλευτή/κλίνη, ο αριθμός Νοσηλευτή/βαρύτητα ασθενή, αριθμός προσερχομένων σε Τ.Ε.Π. και Τ.Ε.Ι. ανά ασθενή κλπ. Αυτό σημαίνει ότι οι ανάγκες σε οργανικές θέσεις Νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ. είναι κατά πολύ περισσότερες σύμφωνα με τους διεθνείς δείκτες στελέχωσης και αντίστοιχα επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τον προγραμματισμό προσλήψεων σε Νοσηλευτές.
- αυξημένες **αναλογίες ασθενών ανά Νοσηλευτή**, με τις γνωστές συνέπειες που αφορούν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, τον Κλάδο των Νοσηλευτών και φυσικά τη βιωσιμότητα του Δημόσιου Συστήματος Υγείας,

- **επιβάρυνση της ποιότητας, της αμεσότητας και της ασφάλειας** της παρεχόμενης φροντίδας,
- **αύξηση του κόστους φροντίδας**, του προϋπολογισμού του Κράτους και της επιβάρυνσης των Πολιτών, που σχετίζεται με τις επιπτώσεις της υποστελέχωσης από Νοσηλευτές (νοσοκομειακές λοιμώξεις, επιπλοκές κλπ).

2. Ρόλος των Νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ. – Θεσμική και Λειτουργική Διάσταση

Οι Νοσηλευτές του Ε.Σ.Υ.:

- αποτελούν τον **σταθερό πυλώνα** της άμεσης κλινικής φροντίδας,
- συμμετέχουν ουσιαστικά στη **συνεχή παρακολούθηση, αξιολόγηση και εφαρμογή θεραπευτικών παρεμβάσεων**,
- εργάζονται σε **βάρδιες, νύχτες, Σαββατοκύριακα και αργίες**, σε υπηρεσίες αυξημένης **επικινδυνότητας** και **ανθυγιεινού** χαρακτήρα,
- φέρουν **υψηλό επίπεδο επαγγελματικής ευθύνης**, τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην τήρηση πρωτοκόλλων ποιότητας και ασφάλειας,
- η επαγγελματική ευθύνη των Νοσηλευτών σχετίζεται άμεσα με **πειθαρχικές και ποινικές συνέπειες** με βαρύτατες αντίστοιχα ποινές.

Η συμβολή τους δεν είναι απλώς υποστηρικτική, αλλά **συστημικά κρίσιμη** για τη λειτουργία του Ε.Σ.Υ., γεγονός που αναγνωρίζεται ρητά σε διεθνείς πολιτικές υγείας, όπου η **επένδυση στη Νοσηλευτική** θεωρείται αναπόσπαστο στοιχείο της ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της νοσοκομειακής φροντίδας, της ετοιμότητας σε κρίσεις και της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας. [ICN - International Council of Nurses+1 \(https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-05/SOWN%202025.pdf?utm_source=chatgpt.com\)](https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-05/SOWN%202025.pdf?utm_source=chatgpt.com)

3. Υφιστάμενα Προβλήματα – Επιπτώσεις της Μισθολογικής Υποβάθμισης

Παρά τον στρατηγικό ρόλο τους:

- Οι Νοσηλευτές **αμείβονται με μισθούς που δεν ανταποκρίνονται** στη φύση, τη βαρύτητα, την ευθύνη και τον κίνδυνο του έργου τους (ενιαίο μισθολόγιο, αμείβονται όπως οι υπόλοιποι δημόσιοι υπάλληλοι),
- Βιώνουν **συνεχή επαγγελματική και κοινωνική απαξίωση** (η Πολιτεία δεν αναγνωρίζει εμπράκτως το σημαντικό έργο των Νοσηλευτών),
- Παρατηρείται **μαζική επαγγελματική έξοδος**: παραιτήσεις επιλέγοντας άλλα επαγγέλματα,
- **Μετανάστευση** σε άλλες χώρες, όπου οι αποδοχές είναι σαφώς καλύτερες, αλλά και οι επιλογές εξέλιξης πιο αξιοκρατικές,
- **Επιλογή επαγγελματικής αποκατάστασης** στον ιδιωτικό τομέα, όπου δίνονται ελκυστικές αποδοχές και προφανώς καλύτερο εργασιακό περιβάλλον,
- **Αποχωρούν** εντός του συστήματος του Δημόσιου Τομέα, αναζητώντας θέσεις με μετατάξεις στη Διοικητική και Τεχνική Υπηρεσία των Νοσοκομείων (δυστυχώς, επιλέγουν οι Επιστήμονες Νοσηλευτές ακόμη και με μεταπτυχιακά και διδακτορικά, να εγκαταλείψουν τη Νοσηλευτική και να μεταταχθούν σε θέσεις της Διοικητικής και Τεχνικής Υπηρεσίας των Νοσοκομείων),
- **Αποχωρούν** από το Ε.Σ.Υ. αναλαμβάνοντας θέση εργασίας ως Νοσηλευτές στο Υπουργείο Παιδείας, Δικαιοσύνης, αλλά και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Σχολικοί Νοσηλευτές, Βοήθεια στο Σπίτι, ΚΑΠΗ κλπ), η φράση που απαντούν στο ερώτημα «που είναι καλύτερα;» είναι «έφυγα από την κόλαση και είμαι στο παράδεισο»),

- **Δεν επιλέγουν να σπουδάσουν Νοσηλευτική** με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται σε σημαντικό ποσοστό οι προβλεπόμενες θέσεις φοιτητών στα Πανεπιστημιακά Ιδρύματα, κάτι που αναδεικνύει ότι το πρόβλημα στο άμεσο μέλλον θα είναι ακόμη πιο σοβαρό.

Όπως προκύπτει από τα ανωτέρω δεν υφίστανται επαρκή **κίνητρα επιλογής, παραμονής, και εξέλιξης** των Νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ..

Τα φαινόμενα αυτά δεν συνιστούν μόνο συνδικαλιστικό ζήτημα, αλλά **αποτελούν δομικό κίνδυνο για την ποιότητα και τη συνέχεια της φροντίδας υγείας.**[ICN - International Council of Nurses+1 \(https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN Recover-to-Rebuild report EN.pdf?utm_source=chatgpt.com\)](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN%20Recover-to-Rebuild%20report%20EN.pdf?utm_source=chatgpt.com)

4. Αίτημα για Θεσμοθέτηση Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών

Η Πολιτεία έχει ήδη αναγνωρίσει, μέσω **ειδικού μισθολογίου**, τη διακριτή θέση των Ιατρών του Ε.Σ.Υ..

Αντίστοιχα, οι Νοσηλευτές, ως **αυτόνομος, Επιστημονικός και υψηλής ευθύνης Κλάδος Υγείας**, θα πρέπει να ενταχθούν σε **Ειδικό Μισθολόγιο**, που θα:

- **Αποτυπώνει αντικειμενικά:**
 - ο τις ειδικότητες και τις ειδικεύσεις,
 - ο τις πιστοποιήσεις σε εξειδικευμένα αντικείμενα,
 - ο την κλινική εμπειρία και τις θέσεις ευθύνης,
 - ο τις ιδιαίτερα επιβαρυντικές συνθήκες εργασίας.
- **Διασφαλίζει αξιοπρεπείς και ανταγωνιστικές αποδοχές**, ανάλογες με τη φύση της εργασίας, τον κίνδυνο και τη συμβολή των Νοσηλευτών ως Επιστημόνων Υγείας στην εύρυθμη λειτουργία του Ε.Σ.Υ..

Η θέσπιση Ειδικού Μισθολογίου συνιστά την ελάχιστη **θεσμική υποχρέωση** της Πολιτείας έναντι ενός **Κλάδου** που αποτελεί κρίσιμο συντελεστή της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Συνοχής.

5. Ειδικότερες Προτάσεις Πολιτικής

Η ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ. προτείνει και διεκδικεί:

1. **Άμεση έναρξη θεσμικού διαλόγου** με το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Οικονομικών και τα συναρμόδια Υπουργεία, με σαφές χρονοδιάγραμμα, για τη διαμόρφωση και ψήφιση **Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.**
2. **Σύνδεση των μισθολογικών κλιμακίων** με:
 - ο το επίπεδο εκπαίδευσης (πτυχίο – τριτοβάθμια εκπαίδευση, μεταπτυχιακές σπουδές, διδακτορικά),
 - ο τις αναγνωρισμένες κλινικές ειδικότητες και ειδικεύσεις,
 - ο τα έτη προϋπηρεσίας.
3. **Επικαιροποίηση και αναπροσαρμογή των επιδομάτων επικινδυνότητας και ανθυγιεινής εργασίας.**
4. **Καθιέρωση της αμοιβής υπερωριακής και νυχτερινής εργασίας, ώστε να αντανακλά την πραγματική ένταση και διάρκεια της απασχόλησης.**
5. **Θέσπιση δέσμης κινήτρων παραμονής και προσέλκυσης Νοσηλευτών στο ΕΣΥ, όπως:**
 - ο οικονομικά κίνητρα,
 - ο δυνατότητες επιστημονικής εξέλιξης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης,
 - ο βελτίωση συνθηκών εργασίας και στελέχωσης.

6. Συμπέρασμα – Πολιτική και Θεσμική Δέσμευση

Η καθιέρωση Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών δεν αποτελεί μόνο ζήτημα μισθολογικής διεκδίκησης.

Αποτελεί:

- **θεσμική αναγνώριση** του ρόλου των Νοσηλευτών,
- **αναγκαία μεταρρύθμιση δημόσιας πολιτικής** για την ενίσχυση του Ε.Σ.Υ.,
- **επένδυση υψηλής κοινωνικής και οικονομικής απόδοσης**, καθώς σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα, την ασφάλεια και την προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας.

Η **ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.** καλεί τη Βουλή των Ελλήνων και την Κυβέρνηση:

- Να αναγνωρίσουν, με **σαφείς νομοθετικές πρωτοβουλίες** και όχι μόνο με διακηρυκτικές δηλώσεις, τον κρίσιμο ρόλο των Νοσηλευτών,
- Να προχωρήσουν **άμεσα** στη θεσμοθέτηση Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ., ως βασική προϋπόθεση για την επιβίωση, την αναβάθμιση και τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ενδεικτική Βιβλιογραφία (μορφή APA)

- European Agency for Safety and Health at Work. (2025). *Psychosocial risks in the health and social care sector explored in new reports*. EU-OSHA.
- OECD. (2023). *Health at a Glance 2023: OECD indicators*. Paris: OECD Publishing.
- OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). *Greece: Country health profile 2023*. Paris: OECD Publishing. [OECD+2OECD+2](#)
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. Geneva: WHO. [who.int+1](#)

- World Health Organization. (2025). *State of the world's nursing 2025: Investing in education, jobs, leadership and service delivery*. Geneva: WHO. [ICN - International Council of Nurses](#)
- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, F. A. (2023). *Recover to rebuild: Investing in the nursing workforce for health system resilience*. International Council of Nurses. [ICN - International Council of Nurses](#)
- European Agency for Safety and Health at Work. (2022). *Psychosocial risks and mental health at work*. EU-OSHA. [osha.europa.eu+1](#)

ΠΑΣΥΝΟ.ΕΣΥ.

**ΚΛΑΔΙΚΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ
ΜΟΝΑΔΩΝ Π.Φ.Υ. ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.**

A. Βασικές απολαβές

Το **ωράριο εργασίας των Νοσηλευτών** είναι κυκλικό, πλην εξαιρέσεων που σχετίζεται με τη λειτουργία της υπηρεσίας και προσδιορίζεται σε οκτάωρη εργασία ως εξής:

πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία 07.00 – 15.00

απογευματινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία 15.00 – 23.00

νυχτερινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία 23.00 – 07.00

Η εργασία των Νοσηλευτών προσδιορίζεται με επαρκή αναλογία ανά ασθενή και σύμφωνα με τη βαρύτητα και το είδος της παρεχόμενης φροντίδας

Το **ωράριο εργασίας αυτών που κατέχουν θέση ευθύνης** προσδιορίζεται ως εξής:

Για τους Διευθυντές Νοσηλευτικής Υπηρεσίας πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία από 07.00 – 15.00

Για τους Υποδιευθυντές Νοσηλευτικής Υπηρεσίας πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία από τις 07.00 – 15.00

για τους Προϊστάμενους Νοσηλευτικής Υπηρεσίας πρωινή πενθήμερη οκτάωρη εργασία από 7.00 – 15.00

Προβλέπεται Ειδικό Επίδομα Ευθύνης για κάθε θέση Ευθύνης

Καθορίζεται βασικός εισαγωγικός μισθός 1320 ευρώ.

Ακολουθούν τα εξής μισθολογικά κλιμάκια:

Κλιμάκιο	Έτη υπηρεσίας	Βασικός Μισθός / Κατηγορία Α'
1	έως 3	1.320 €
2	3 – 5	1.410 €
3	5 – 7	1.500 €
4	7 – 9	1.560 €
5	9 – 11	1.622 €

6	11 – 13	1.687 €
7	13 – 15	1.754 €
8	15 – 17	1.824 €
9	17 – 19	1.897 €
10	19 – 21	1.992 €
11	21 – 23	2.092 €
12	23 – 25	2.207 €
13	25 – 27	2.328 €
14	27 – 29	2.456 €
15	29 – 31	2.600 €
16	31 – 33	2.740 €
17	33 – 35	2.822 €
18	35 – 37	2.878 €
19	37 – 39	2.936 €
20	39 και άνω	3.000 €

Ετήσια προσαύξηση των αποδοχών, σύμφωνα με τον πληθωρισμό (τιμάριθμο).

Υπολογίζεται στο τέλος του έτους για τον επόμενο.

Για τους κατέχοντες **μεταπτυχιακό τίτλο** υπάρχει προώθηση δύο μισθολογικών κλιμακίων.

Για τους κατέχοντες **διδακτορικό** υπάρχει προώθηση έξι μισθολογικών κλιμακίων.

Για τους **νεοπροσλαμβανόμενους Νοσηλευτές στο Ε.Σ.Υ.** οι μισθολογικές απολαβές κατά τη διάρκεια της διετούς δοκιμαστικής περιόδου, αποτελούν αφορολόγητο εισόδημα, ως κίνητρο προσέλκυσης στο επάγγελμα.

B. Αποζημίωση Νυχτερινής εργασίας, Κυριακής, Αργιών και

Υπερωριακής εργασίας,

Σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

B1. Αποζημίωση Νυχτερινής εργασίας, Κυριακής, Αργιών εντός του ωραρίου των 40 ωρών εβδομαδιαίως

α. Η αμοιβή της νυχτερινής εργασίας αποζημιώνεται από τις 23.00 έως τις 07.00π.μ. με αύξηση 75% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 75%Χ8 του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο

β. Η Κυριακή πρωί (07.00 - 15.00) ή απόγευμα (15.00 – 23.00) αποζημιώνεται με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο.

γ. Το Σάββατο νύχτα προς Κυριακή αποζημιώνεται από τις 23.00 έως τις 07.00π.μ. με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο

δ. Η αργία αποζημιώνεται από τις 07.00 - 15.00 ή από τις 15.00 – 23.00 με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, συν ένα επιπλέον ρεπό

ε. Όταν εργάζεται αργία νύχτα από την προηγούμενη της αργίας (23.00 – 07.00) αποζημιώνεται με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, συν ένα επιπλέον ρεπό

στ. Όταν στην αργία δεν εργάζεται, αλλά συμπληρώνει την εβδομαδιαία εργασία από τις υπόλοιπες ημέρες, λαμβάνει ένα επιπλέον ρεπό (αργίας)

ζ. Όταν εργάζεται αργία και είναι Κυριακή, αποζημιώνεται το πρωί ή το απόγευμα με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου επί 2 (λόγω αργίας)

η. Όταν η αργία είναι Κυριακή, αποζημιώνεται η νύχτα με 8 ώρες (23.00 – 07.00πμ) επί του ωρομισθίου επί 2, εάν η νυχτερινή βάρδια ξεκινά από την προηγούμενη, συν ένα επιπλέον ρεπό

B2. Αποζημίωση εκτός του ωραρίου των 40 ωρών εβδομαδιαίως

Αφορά αποζημίωση που ο υπάλληλος καλείται να εργαστεί σε εργασία, που ξεπερνά τις σαράντα ώρες εβδομαδιαίως, λόγω υπηρεσιακών αναγκών.

α. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας κατά τις καθημερινές πρωί ή απόγευμα μέχρι τις 23.00 αποζημιώνεται με 1,5 ώρες

β. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας τα Σάββατα πρωί ή απόγευμα μέχρι τις 23.00 αποζημιώνεται με 2 ώρες

γ. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας κατά τις Κυριακές και Αργίες πρωί ή απόγευμα μέχρι τις 23.00 αποζημιώνεται με 2,5 ώρες

δ. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας κατά τις καθημερινές νύχτα αποζημιώνεται με 2 ώρες (23.00 - 07.00)

ε. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας τα Σάββατα νύχτα αποζημιώνεται με 3 ώρες (23.00 - 07.00)

στ. Κάθε ώρα υπερωριακής εργασίας κατά τις Κυριακές και Αργίες νύχτα αποζημιώνεται με 3 ώρες (23.00 - 24.00)

B3. Αποζημίωση εκτός του ωραρίου εκτάκτως (υπηρεσία ετοιμότητας)

Αφορά αποζημίωση για κάλυψη 8κτάωρης υπηρεσίας που καλείται ο υπάλληλος να εργαστεί εκτάκτως και δεσμεύεται να βρίσκεται σε υπηρεσία ετοιμότητας.

- i. Θεσπίζεται πρόγραμμα υπηρεσιών ετοιμότητας, που καταρτίζεται από τον Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- ii. Ο Νοσηλευτής σε ετοιμότητα λαμβάνει πάγια αποζημίωση 30€ ανά περίοδο ετοιμότητας, ανεξαρτήτως κλήσης.
- iii. Σε περίπτωση έκτακτης κλήσης για 8ωρη εργασία σε ημέρα ρεπό, χορηγείται αποζημίωση:

α. 80€ (πρωί/απόγευμα),

β. 110€ (νύχτα),

γ. 140€ (Κυριακή πρωί/απόγευμα),

δ. 160€ (Σάββατο νύχτα),

ε. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως πρωί ή απόγευμα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 80 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

στ. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως νύχτα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 110 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

ζ. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως Κυριακή πρωί ή απόγευμα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 140 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

η. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως Σάββατο νύχτα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 160 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

B4. Αποζημίωση για ανάληψη υπηρεσίας σε καταστάσεις εντός ή εκτός ωραρίου λόγω καιρικών φαινομένων

Όταν η πρόσβαση στην υπηρεσία είναι δύσκολη έως αδύνατη λόγω καιρικών φαινομένων (αποκλεισμοί από χιόνια, πλημμύρες, πυρκαγιές κλπ) και έχει βγει σχετική ανακοίνωση από αρμόδιο φορέα (πχ Περιφέρεια, Δ.Υ.Π.Ε. κλπ) για αδυναμία μετακίνησης, περιορισμό λειτουργίας μέσω μετακίνησης, υπολειτουργία υπηρεσιών λόγω καιρικών φαινομένων, ο Νοσηλευτής ο οποίος εργάζεται αποζημιώνεται με το ποσό που αναλογεί για υπερωριακή αποζημίωση εκτός ωραρίου εργασίας (κίνητρο για προσέλκυση ή παραμονή για εργασία).

Γ. Αποζημίωση Εφημερευόντων Νοσηλευτών

Οι Εφημερεύοντες Νοσηλευτές εργάζονται απόγευμα, νύχτα, κυκλικό ωράριο τις Αργίες και τα Σαββατοκύριακα. Το ωράριο εργασίας είναι οκτάωρο και προσδιορίζεται ως εξής: πρωινή υπηρεσία 07.00 – 15.00, απογευματινή υπηρεσία 15.00 – 23.00 και νυχτερινή υπηρεσία 23.00 – 07.00.

Η εργασία τους είναι εκτός ωραρίου εργασίας και η αμοιβή που λαμβάνουν αφορά την αποζημίωση της Β2 περίπτωσης υπερωριακής αμοιβής εκτός ωραρίου εργασίας.

Η εργασία τους είναι εντός ωραρίου εργασίας και η αμοιβή που λαμβάνουν αφορά την αποζημίωση της Β1 περίπτωσης υπερωριακής αμοιβής εκτός ωραρίου εργασίας.

Καθορίζεται μηνιαίο πρόγραμμα Εφημερευόντων Νοσηλευτών το οποίο υπογράφεται από το Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ο οποίος αξιολογεί και τον απαιτούμενο αριθμό εφημερευόντων ανά βάρδια.

Οι Εφημερεύοντες Νοσηλευτές θα πρέπει να επιλέγονται μεταξύ αυτών που διαθέτουν θέσεις ευθύνης Προϊσταμένων ή διαθέτουν επαγγελματική εμπειρία άνω των δεκαπέντε ετών.

Οι Αρμοδιότητες και τα Καθήκοντα των Εφημερευόντων Νοσηλευτών καθορίζονται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από εισήγηση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος.

Δ. Επίδομα

Δ1. Επίδομα Ειδικότητας και Ειδίκευσης

Χορηγείται μηνιαίως Επίδομα Ειδικότητας 150 ευρώ για τους κατόχους Νοσηλευτικής Ειδικότητας. Επιβάλλεται, οι κάτοχοι Ειδικότητας να εργάζονται στο αντικείμενο της Ειδικότητάς τους, έχοντας περιθώριο προσαρμογής στη συγκεκριμένη ρύθμιση από την υπηρεσία τους τα επόμενα δύο έτη. Ειδικευμένος Νοσηλευτής ο οποίος δεν εργάζεται στο αντικείμενο της Ειδικότητάς του, μετά την πάροδο των δύο ετών, κατόπιν δικής του επιλογής, δεν δικαιούται το επίδομα Ειδικότητας.

Οι Οργανισμοί των Νοσοκομείων και των Μονάδων Π.Φ.Υ. καθορίζουν τις θέσεις Ειδικευμένων Νοσηλευτών.

Χορηγείται επιπλέον μηνιαίως Επίδομα Ειδίκευσης 75 ευρώ για τους κατόχους Νοσηλευτικής Ειδίκευσης. Επιβάλλεται, οι κάτοχοι Νοσηλευτικής Ειδίκευσης να εργάζονται στο αντικείμενο της Ειδίκευσής τους, έχοντας περιθώριο προσαρμογής στη συγκεκριμένη ρύθμιση από την υπηρεσία τους τα επόμενα δύο έτη. Νοσηλευτής με Ειδίκευση ο οποίος δεν εργάζεται στο αντικείμενο της Ειδίκευσής του, μετά την πάροδο των δύο ετών, κατόπιν δικής του επιλογής, δεν δικαιούται το επίδομα Ειδίκευσης.

Δ2. Επίδομα Επικίνδυνης και Ανθυγιεινής Εργασίας

Χορηγείται μηνιαίως Επίδομα Επικίνδυνης και Ανθυγιεινής Εργασίας για όλους τους Νοσηλευτές που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ. στα 400 ευρώ αφορολόγητο (ίσο με το νοσοκομειακό επίδομα το οποίο χορηγείται στους Ιατρούς Ε.Σ.Υ.). Η αύξηση αυτή μπορεί να γίνει σταδιακά από 200 ευρώ το οποίο ισχύει σήμερα σε 300 ευρώ για το 2027 και επιπλέον αύξηση 100 ευρώ το 2028.

Δ3. Επίδομα Θέσης Ευθύνης

Χορηγείται μηνιαίως Επίδομα θέσης ευθύνης το οποίο καθορίζεται ως εξής:

- Το Επίδομα θέσης ευθύνης Τμήματος, Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών ή άλλης Ειδικής Μονάδας ή

Τμήματος που περιγράφεται στον Οργανισμό του Φορέα καθορίζεται στα 377 ευρώ.

- Το Επίδομα θέση ευθύνης Υποδιεύθυνσης καθορίζεται στα 455 ευρώ
- Το Επίδομα θέσης ευθύνης Διεύθυνσης καθορίζεται στα 585 ευρώ
- Το Επίδομα θέσης ευθύνης σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, στα 210 ευρώ και στα Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα στα 377 ευρώ.

Δ4. Επίδομα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης

Χορηγείται Επίδομα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης 350 ευρώ ετησίως για τη συμμετοχή του Νοσηλευτή σε προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης (συνέδρια, ημερίδες, σεμινάρια) τα οποία υλοποιούνται ή μοριοδοτούνται από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ν.Π.Δ.Δ.). Η καταβολή του σχετικού Επιδόματος δικαιολογείται εφόσον ο Νοσηλευτής το προηγούμενο έτος αποδεδειγμένα συμμετείχε σε αντίστοιχα προγράμματα της Ε.Ν.Ε. συμπληρώνοντας 23 μονάδες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Δ5. Επίδομα παραμεθόριων περιοχών

Χορηγείται μηνιαίως Επίδομα απομακρυσμένων και παραμεθόριων περιοχών όπως αυτές καθορίζονται κάθε φορά με κοινή απόφαση των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών για τους Νοσηλευτές 190 ευρώ, με την προϋπόθεση ότι δεν λαμβάνεται κατά την πρόσληψη το κριτήριο της εντοπιότητας.

Δ6. Επίδομα τουριστικών περιοχών με την πρόσληψη επικουρικών Νοσηλευτών

Χορηγείται μηνιαίως επίδομα για τις παραπάνω ανάγκες προσλήψεων εποχικών Νοσηλευτών για διάστημα έως τεσσάρων μηνών προσαυξημένο κατά 100% του εισαγωγικού βασικού μισθού, σύμφωνα με το Ειδικό Μισθολόγιο, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται επιπλέον όλες οι Ειδικές Απολαβές (επιδόματα, υπερωρίες κλπ).

Δ7. Επίδομα Τέκνων

Καθορίζεται οικογενειακή παροχή για τους μόνιμους υπαλλήλους και το προσωπικό με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) στο Δημόσιο και καταβάλλεται μηνιαία με βάση τον αριθμό των τέκνων ως εξής:

- 1 παιδί: 70 €
- 2 παιδιά: 120 €
- 3 παιδιά: 170 €
- 4 παιδιά: 220 €
- 5 παιδιά: 290 €
- 6 παιδιά: 360 €

Για κάθε επιπλέον τέκνο μετά το έκτο, το ποσό προσαυξάνεται κατά 70 € ανά παιδί (π.χ. 7 παιδιά: 430 €, 8 παιδιά: 500 €)

E. Αποζημίωση για συμμετοχή στα απογευματινά χειρουργεία και ιατρεία

E1. Αποζημίωση για συμμετοχή στα απογευματινά χειρουργεία

Οι νοσηλευτές που συμμετέχουν σε αυτά τα χειρουργεία – εργαλειοδότες - νοσηλευτές κυκλοφορίας – συντονιστές – ανάνηψης φέρουν βαρύτερες ευθύνες, απαιτείται να διαθέτουν υψηλή επιστημονική εκπαίδευση, κλινική εμπειρία και απόλυτη συνεργασία με τους χειρουργούς και αναισθησιολόγους, για την επιτυχή έκβαση της κάθε επέμβασης.

Δεν είναι απλώς υποστηρικτικό προσωπικό: είναι συν-πρωταγωνιστές μαζί με τους ιατρούς ειδικοτήτων, στην καρδιά της χειρουργικής πράξης.

Οι εργαλειοδότες νοσηλευτές έχουν τον πλήρη έλεγχο του χειρουργικού τραπέζιού, διασφαλίζουν την άσηπτη τεχνική και την ομαλή ροή του χειρουργείου, με ευθύνη για κάθε εργαλείο που χρησιμοποιείται.

Οι νοσηλευτές κυκλοφορίας είναι υπεύθυνοι για τη διακίνηση υλικών, την υποστήριξη της ομάδας και την εξασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας του χώρου.

Οι νοσηλευτές ανάνηψης έχουν την ευθύνη της εκτίμησης της κατάστασης του χειρουργημένου ασθενή με τον τερματισμό της επέμβασης, τη διακοπή της αναισθησίας και τον έλεγχο της φυσιολογικής και ψυχοκινητικής κατάστασή του.

Χωρίς αυτούς, κανένα χειρουργείο δε μπορεί να εκτελεστεί με ασφάλεια.

Ενδεικτικά παραθέτουμε τι ισχύει σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

Γερμανία

- Νοσηλευτές Χειρουργείου (OP Pflegefachkräfte):
 - Αμείβονται επιπλέον βάσει συμμετοχής σε επεμβάσεις.
 - Εξαιρετικά εξειδικευμένοι, με ξεχωριστό μισθολογικό καθεστώς.

Γαλλία

- Infirmiers de bloc opératoire (IBODE):
 - Νομικά αναγνωρισμένος τίτλος – εξειδικευμένη αμοιβή με επιπλέον αποζημίωση για κάθε πράξη (acte chirurgical).

- Η αμοιβή διαμορφώνεται με ποσοστιαία συμμετοχή ανά επέμβαση.

Ολλανδία – Βέλγιο

- Οι Νοσηλευτές Χειρουργείου έχουν συλλογικές συμβάσεις που προβλέπουν ειδική αμοιβή για συμμετοχή σε απογευματινά ή εκτός ωραρίου χειρουργεία.
- Υπάρχουν premium scales για επικινδυνότητα, τύπο πράξης, ετοιμότητα και εξειδίκευση.

Συμπερασματικά, πίσω από κάθε επιτυχημένη επέμβαση κρύβονται και οι νοσηλευτές υψηλής εξειδίκευσης, οι οποίοι:

- Συντονίζουν την κίνηση και προετοιμασία των ασθενών
- Διαχειρίζονται τα εργαλεία και την αποστείρωση
- Συμμετέχουν ενεργά στο σύνολο της κάθε χειρουργικής επέμβασης
- Φροντίζουν για την ασφάλεια των ασθενών

Οι Νοσηλευτικές Πράξεις στο χειρουργείο είναι επιστημονικές – όχι βοηθητικές και το Υπουργείο Υγείας οφείλει να διορθώσει αυτή τη μισθολογική αδικία απέναντι στους Νοσηλευτές.

Αλλιώς, δεν υπάρχει κανένα κίνητρο να συμμετέχουν οι Νοσηλευτές και χωρίς τους Νοσηλευτές δεν μπορούν να γίνουν Χειρουργεία.

Πρόταση:

Η συμμετοχή Νοσηλευτή στα απογευματινά χειρουργεία (εργαλειοδότη, κυκλοφορίας, συντονιστή και ανάνηψης) αμείβεται ανάλογα με την βαρύτητα της επέμβασης:

Εργαλειοδότης, κυκλοφορίας, συντονιστής και Νοσηλευτής Ανάνηψης (χαμηλότερο κατά 30 ευρώ απο την αμοιβή του Αναισθησιολόγου)

- Πολύ μικρές: 60 ευρώ
- Μικρές: 125 ευρώ
- Μεσαίες: 215 ευρώ
- Μεγάλες: 320 ευρώ
- Βαριές: 370 ευρώ

- Εξ. Βαριές: 420 ευρώ

Σε κάθε περίπτωση η ελάχιστη αμοιβή του Νοσηλευτή για τη συμμετοχή του στα Απογευματινά Χειρουργεία καθορίζεται στα 150 ευρώ. Δηλαδή, αν συμμετέχει σε δύο πολύ μικρές χειρουργικές επεμβάσεις οι οποίες αποζημιώνονται στα 120 ευρώ, αυτός θα λάβει αμοιβή 150 ευρώ.

Η Αποζημίωση για συμμετοχή στα απογευματινά χειρουργεία αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

E2. Αποζημίωση για συμμετοχή στα απογευματινά ιατρεία

Οι Νοσηλευτές αμείβονται με το απαράδεκτο ποσό των **10 ευρώ ανά ώρα**, ποσό το οποίο δεν ανταποκρίνεται ούτε στην επιστημονική τους επάρκεια ούτε στον αυξημένο φόρτο και την ευθύνη της εργασίας τους. Την ίδια στιγμή, το επιστημονικό παραϊατρικό προσωπικό τεχνολογικής κατεύθυνσης αμείβεται **ανά πράξη**, με σαφώς υψηλότερες απολαβές (ΦΕΚ 2495 τ. Β'/2020).

Η διακριτική αυτή μεταχείριση δημιουργεί συνθήκες **ανισότητας και απαξίωσης** για το επάγγελμα των Νοσηλευτών, υπονομεύοντας το ρόλο τους στα απογευματινά ιατρεία και αποθαρρύνοντας τη συμμετοχή τους, σε μια περίοδο που το Εθνικό Σύστημα Υγείας έχει απόλυτη ανάγκη από επάρκεια και επαγγελματισμό.

Ζητούμε άμεσα:

- **Την αναθεώρηση του υφιστάμενου καθεστώτος αμοιβής των Νοσηλευτών στα απογευματινά ιατρεία.**
- **Την καθιέρωση αμοιβής ανά πράξη**, κατά το πρότυπο του λοιπού επιστημονικού παραϊατρικού προσωπικού.

Οποιαδήποτε περαιτέρω καθυστέρηση αποτελεί **συνέχιση της άνισης μεταχείρισης** και πλήττει την αξιοπρέπεια του επαγγέλματος του Νοσηλευτή.

Πρόταση:

Η συμμετοχή του Νοσηλευτή στα απογευματινά ιατρεία να αντιστοιχεί ανά εξεταζόμενο και υπολογιζόμενο 30% της αμοιβής του ιατρού.

Η Αποζημίωση για συμμετοχή στα απογευματινά ιατρεία αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

ΣΤ. Αποζημίωση για παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών σε τμήματα με υπεράριθμους ασθενείς (σύμφωνα με το σχετικό υπόμνημα στελέχωσης της ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.)

α) Αρχικά, εφόσον, η ανάγκη είναι **έκτακτη** και για χρονικό διάστημα **μικρότερη των τριών μηνών** θα δίνεται προτεραιότητα στην κάλυψη με προσωπικό του νοσοκομείου (εργασία πέρα του 40ώρου) και υπερωριακή αμοιβή αυτού σύμφωνα με την πρόταση «Β3. Αποζημίωση εκτός του ωραρίου εκτάκτως». Το προσωπικό επιλέγεται κατόπιν αίτησης διαθεσιμότητας που υποβάλλει για την κάλυψη τέτοιων αναγκών.

β) Στη συνέχεια, εφόσον η συγκεκριμένη αύξηση σε υπεράριθμους ασθενείς είναι **σταθερή** μέσα στο έτος για διάστημα παραπάνω των τριών μηνών, η Διοίκηση του φορέα και εφόσον δεν είναι δυνατή η κάλυψη με το υπάρχον προσωπικό, θα προχωρεί σε αίτημα προς τη Διοίκηση της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας προκειμένου άμεσα να ξεκινήσουν οι διαδικασίες για την πρόσληψη του αναγκαίου (επικουρικού) προσωπικού, με συνοπτικές διαδικασίες.

γ) Στη συνέχεια και εφόσον το πρόβλημα παραμένει η Δ.Υ.ΠΕ. προχωρεί αίτημα προς το Υπουργείο Υγείας για σχετική τροποποίηση του Οργανισμού, αύξηση των κλινών του τμήματος, αύξηση των οργανικών θέσεων σε Νοσηλευτές και μόνιμες προσλήψεις για κάλυψη των νέων αναγκών.

Εφόσον, οι ανωτέρω περιπτώσεις δεν είναι αποτελεσματικές, η Διοίκηση του φορέα οφείλει να αποζημιώσει τους Νοσηλευτές που εργάζονται με υπεράριθμους με το ανάλογο ποσό που αντιστοιχεί σύμφωνα με το δείκτη στελέχωσης.

Z. Χορήγηση Θεσμοθετημένων Αδειών / χρωστούμενων αδειών ανάπαυσης και αποζημίωση αυτών

Είναι τεκμηριωμένο ότι λόγω της υποστελέχωσης αποτελεί πάγια πρακτική να μην εγκρίνεται η χορήγηση της κανονικής άδειας που προβλέπεται σύμφωνα με το Δημοσιοϋπαλληλικό Κώδικα στους προβλεπόμενους χρόνους, αλλά και πολλές φορές η χορήγηση να γίνεται δύο ή τρία έτη αργότερα.

Επίσης, είναι δεδομένο σύμφωνα με τις υπάρχουσες ανάγκες οι Νοσηλευτές λόγω της υποστελέχωσης να εργάζονται με ένα ρεπό ή και κανένα, με αποτέλεσμα να έχουν εκατοντάδες χρωστούμενα ρεπό από την υπηρεσία τους.

Με αφορμή των ανωτέρω μη αμφισβητούμενων διαπιστώσεων και εφόσον η υπηρεσία δεν είναι σε θέση να χορηγήσει τις συγκεκριμένες άδειες στους προβλεπόμενους χρόνους και τα χρωστούμενα ρεπό, επιδιώκοντας προφανώς την ασφαλή στελέχωση, σύμφωνα με το σχετικό υπόμνημα που αφορά τη στελέχωση, οφείλει να αποζημιώσει οικονομικά με προσαύξηση 100% το Νοσηλευτή, το πρώτο τρίμηνο του επόμενου έτους, των αντίστοιχων ημερών κανονικής άδειας και των χρωστούμενων ρεπό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Ε.Σ.Υ. (ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ.), εκπροσωπώντας χιλιάδες επιστήμονες Νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, διεκδικεί τη θεσμοθέτηση Ειδικού Μισθολογίου για τους Νοσηλευτές.

Οι Νοσηλευτές αποτελούν τον σταθερό πυλώνα του Ε.Σ.Υ. και εργάζονται καθημερινά σε αντίξοες, ψυχοφθόρες και επικίνδυνες συνθήκες, μέσα σε ένα σύστημα τραγικά υποστελεχωμένο, προσφέροντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας με αυταπάρνηση, επαγγελματισμό και αίσθημα ευθύνης.

Παρά την καθοριστική συμβολή τους στην υγειονομική φροντίδα, οι Νοσηλευτές:

- Αμείβονται με χαμηλούς μισθούς, που δεν ανταποκρίνονται στη φύση και τη βαρύτητα του έργου τους.
- Βιώνουν συνεχή επαγγελματική και κοινωνική απαξίωση, συγκριτικά με άλλες κατηγορίες εργαζομένων στον ίδιο τομέα.
- Αντιμετωπίζουν μαζική επαγγελματική έξοδο, είτε μέσω παραιτήσεων είτε με στροφή σε άλλους κλάδους.
- Δεν έχουν κανένα επαρκές κίνητρο επιλογής, παραμονής ή εξέλιξης εντός του Ε.Σ.Υ..

Το Αίτημά μας

Ειδικό Μισθολόγιο για τον Κλάδο Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.

Όπως οι Ιατροί του Ε.Σ.Υ. διαθέτουν Ειδικό Μισθολόγιο, έτσι και οι Νοσηλευτές, ως αυτόνομος και υψηλής ευθύνης επαγγελματικός και επιστημονικός ΚΛΑΔΟΣ υγείας, δικαιούνται:

- Ειδικό μισθολόγιο, που θα αποτυπώνει τις ειδικότητες, τις εξειδικεύσεις και την επαγγελματική εμπειρία,

- Αυξημένες και αξιοπρεπείς αποδοχές, συμβατές με τη φύση και τις συνθήκες της εργασίας τους,
- Μισθολογικά κίνητρα, ώστε να ανακοπεί η έξοδος από το Ε.Σ.Υ. και να ενισχυθεί η εισροή νέων νοσηλευτών στο σύστημα.

Η αναγκαιότητα του Ειδικού Μισθολογίου τεκμηριώνεται από:

- Τη στρατηγική σημασία του ρόλου των Νοσηλευτών στην καθημερινή λειτουργία του Ε.Σ.Υ.,
- Τις ιδιαίτερες και εξαιρετικά επιβαρυντικές συνθήκες εργασίας: βάρδιες, νυχτερινά, εργασία Σαββατοκύριακα και αργίες, Τ.Ε.Π., Μ.Ε.Θ., κ.λπ.,
- Την υποστελέχωση που ξεπερνά το 30% σε οργανικές θέσεις, γεγονός που αυξάνει κατακόρυφα την ατομική ευθύνη (ποινική και πειθαρχική),
- Την επίπτωση στην υγεία των ασθενών, αλλά και των οικογενειών τους,
- Την επικινδυνότητα, συναισθηματική φθορά και σωματική εξουθένωση που βιώνουν οι Νοσηλευτές.
- Τη μειωμένη ελκυστικότητα του επαγγέλματος, όπως αποτυπώνεται στον αριθμό εισακτέων στις νοσηλευτικές σχολές.

Το Ειδικό Μισθολόγιο δεν είναι "κόστος", αλλά στρατηγική υποδομή για ένα σύγχρονο, ανθεκτικό και ανθρώπινο Ε.Σ.Υ.

Το **Ειδικό Κλαδικό Μισθολογικό Νοσηλευτών** εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον

- αντιμετωπίζει διαρθρωτικά προβλήματα δεκαετιών,
- είναι τεκμηριωμένο με διεθνείς δείκτες (OECD/WHO/EU),
- προσφέρει λύση υπερκομματικής σημασίας για την υγεία των πολιτών,
- αναγνωρίζει την αξία και την ευθύνη των Νοσηλευτών,
- βελτιώνει τις συνθήκες εργασίας και ποιότητας φροντίδας,
- προωθεί την επαγγελματική εξέλιξη και σταθερότητα,
- Δεν πρόκειται για "αυξήσεις", αλλά για **επένδυση στη βιωσιμότητα του Ε.Σ.Υ.** και στην **ασφάλεια της φροντίδας.**

Είναι ο **πιο σημαντικός τρόπος** να σταματήσει η αιμορραγία Νοσηλευτών από το Ε.Σ.Υ.

Διότι:

- Χωρίς Νοσηλευτές, δεν λειτουργεί Τ.Ε.Π.
- Χωρίς Νοσηλευτές, δεν υπάρχει Μ.Ε.Θ.
- Χωρίς Νοσηλευτές, δεν υπάρχει χειρουργείο, ογκολογική φροντίδα, κλινικές, τμήματα, πρωτοβάθμια υγείας.

Δεν υπάρχει Ε.Σ.Υ.

Η στήριξη για τη θεσμοθέτηση του **Ειδικού Κλαδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών** Ε.Σ.Υ. από την κυβέρνηση, αλλά και όλα τα κόμματα δεν είναι αντικείμενο μικροπολιτικής.

Είναι **εθνική ανάγκη**.

Γι' αυτό καλούμε:

- την Κυβέρνηση,
- την Αντιπολίτευση,
- όλους τους Βουλευτές,

να **στηρίξουν αυτή την μεταρρύθμιση**.

Κλείνοντας...

Ας μη χαθεί άλλη μία δεκαετία υποστελέχωσης.

Η συνεχής αποψίλωση του νοσηλευτικού δυναμικού, με απώλειες σε όλα τα επίπεδα όπως πείρα, προσόντα, εξειδικεύσεις δεν είναι πλέον τάση είναι πραγματικότητα. Οι νέες προσλήψεις δεν καλύπτουν τα κενά, ενώ η αποχώρηση

έμπειρων στελεχών οδηγεί σε επικίνδυνη απώλεια γνώσης και επάρκειας στα νοσοκομεία.

Η εργασία στον χώρο της φροντίδας έχει γίνει διαρκής μάχη χωρίς αναγνώριση, χωρίς αναπλήρωση και χωρίς προοπτική για τον Νοσηλευτή.

Ο σημερινός νοσηλευτής είναι επιστημονικός συνεργάτης, συντονιστής φροντίδας, εκπαιδευτής, διαμεσολαβητής και εγγυητής της ασφάλειας του ασθενή.

Σε πολλές χώρες έχουν εφαρμοστεί κίνητρα: bonus ένταξης (Γαλλία), δωρεάν στέγαση (Ολλανδία), επιδότηση εξειδίκευσης (Γερμανία) κλπ.

Η συμβολή του νοσηλευτικού προσωπικού στην πανδημία υπήρξε καθοριστική όμως αντί επιβράβευσης, ακολούθησε η λήθη. Δεν υπάρχει πιο επικίνδυνη συνθήκη για το μέλλον του ΕΣΥ από το να μην βρει Νοσηλευτικές εφεδρείες σε μια νέα κρίση και όταν μάλιστα το υπάρχον προσωπικό είναι ήδη εξουθενωμένο.

Το Ε.Σ.Υ. κινδυνεύει να βρεθεί χωρίς νοσηλευτές όχι γιατί αυτή την στιγμή δεν υπάρχουν αρκετοί, αλλά γιατί και αυτοί που υπάρχουν εντός του συστήματος δεν αντέχουν. Αν δεν ληφθούν άμεσα μέτρα, η κατάρρευση δεν θα είναι διαχειρίσιμη αλλά θα είναι μη αναστρέψιμη.

Απαιτείται έμπρακτη αναγνώριση.

Για τους λόγους αυτούς,

ΑΙΤΟΥΜΕΘΑ

**Την άμεση νομοθετική πρωτοβουλία των συναρμόδιων Υπουργείων προς
θεσμοθέτηση Ειδικού Κλαδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.**

1. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

στο σχέδιο νόμου: «Κλαδικό Ειδικό Μισθολόγιο Νοσηλευτών των Νοσοκομείων και των Μονάδων Π.Φ.Υ. και Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) – Ρυθμίσεις αποδοχών, επιδομάτων και πρόσθετων αμοιβών»

1. Γενική αιτιολόγηση – Δημόσιο συμφέρον και συνταγματικό έρεισμα

Η επάρκεια και η ποιότητα του νοσηλευτικού ανθρώπινου δυναμικού συνδέονται άμεσα με την προστασία της δημόσιας υγείας, την ασφάλεια των ασθενών, την ανθεκτικότητα του Ε.Σ.Υ. και την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας. Η Πολιτεία οφείλει να λαμβάνει ενεργητικά μέτρα για τη διασφάλιση της λειτουργικότητας του συστήματος υγείας, ιδίως σε συνθήκες χρόνιων ελλείψεων προσωπικού και αυξημένων υγειονομικών αναγκών.

Το προτεινόμενο σχέδιο νόμου θεμελιώνεται:

- στην συνταγματική υποχρέωση προστασίας της υγείας (άρθρο 21),
- στην αρχή της ισότητας στα δημόσια βάρη (άρθρο 4 παρ. 5) και της αναλογικότητας,
- στην ανάγκη θεσμικής αναγνώρισης ενός κλάδου με αυξημένη ευθύνη, επικινδυνότητα και διαρκή βαρύτητα έργου (κυκλικό ωράριο, νύχτες, αργίες, Σ/Κ, κλινικό ρίσκο, πειθαρχικές/ποινικές συνέπειες).

2. Διεθνές και εθνικό πλαίσιο – Τεκμηρίωση υποστελέχωσης και κινδύνων

Τα διεθνή δεδομένα καταγράφουν σημαντική υστέρηση της Ελλάδας ως προς το νοσηλευτικό ανθρώπινο δυναμικό. Στο OECD – Health at a Glance 2023 αποτυπώνεται πολύ χαμηλή αναλογία νοσηλευτικού προσωπικού ανά πληθυσμό για τη χώρα μας, σε σύγκριση με τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ.

Ο Π.Ο.Υ. στην έκθεση *State of the World's Nursing* επισημαίνει ότι η ανεπάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί συστημικό κίνδυνο και απαιτείται επένδυση σε εκπαίδευση, θέσεις εργασίας, διατήρηση και ηγεσία των νοσηλευτών.

Παράλληλα, ευρωπαϊκοί φορείς για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία αναδεικνύουν τις ψυχοκοινωνικές επιβαρύνσεις και την επαγγελματική εξουθένωση στον χώρο υγείας λόγω εντατικοποίησης, κυκλικών ωραρίων και ελλιπούς στελέχωσης.

Στο ελληνικό πλαίσιο, η παρατεταμένη υποστελέχωση μεταφράζεται σε:

- αυξημένες αναλογίες ασθενών ανά νοσηλευτή και άρα αυξημένο κλινικό κίνδυνο,
- υποβάθμιση της ποιότητας/ασφάλειας της φροντίδας,
- αύξηση κόστους λόγω επιπλοκών (λοιμώξεις, καθυστερήσεις, παράταση νοσηλείας),
- διαρροή προσωπικού (παραιτήσεις, μετανάστευση, μετατάξεις εκτός κλινικής νοσηλευτικής).

3. Η ανάγκη ειδικού μισθολογίου – Θεσμική ισοτιμία και λειτουργική αναγκαιότητα

Η Πολιτεία αναγνωρίζει ήδη, μέσω ειδικών μισθολογικών καθεστώτων, ότι ορισμένοι κλάδοι του Δημοσίου έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (ευθύνη, επικινδυνότητα, συνθήκες). Ενδεικτικά, για τους ιατρούς του Ε.Σ.Υ. προβλέπονται ειδικές μισθολογικές ρυθμίσεις (μισθολογικά κλιμάκια/βαθμίδες κ.λπ.).

Επιπλέον, η νομολογία έχει υπογραμμίσει την ανάγκη ιδιαίτερης μισθολογικής μεταχείρισης για κλάδους που συνδέονται με την προστασία της υγείας και την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος, στο πλαίσιο των συνταγματικών αρχών.

Οι νοσηλευτές του Ε.Σ.Υ. δεν αποτελούν «υποστηρικτική» λειτουργία, αλλά σταθερό πυλώνα άμεσης κλινικής φροντίδας, με:

- συνεχή παρακολούθηση/αξιολόγηση ασθενών,
- εφαρμογή θεραπευτικών παρεμβάσεων,
- εργασία σε 24ωρη βάση (νύχτες, αργίες),

- πραγματική και διαρκή έκθεση σε βιολογικούς/σωματικούς/ψυχοκοινωνικούς κινδύνους.

Η υπαγωγή τους αποκλειστικά στο ενιαίο μισθολογικό πλαίσιο, χωρίς ειδική πρόβλεψη που να αντανακλά τις ιδιαιτερότητες αυτές, οδηγεί σε:

- αδυναμία προσέλκυσης/διατήρησης προσωπικού,
- αποσάθρωση κινήτρων εξέλιξης και ανάληψης θέσεων ευθύνης,
- υπονόμηση της βιωσιμότητας του Ε.Σ.Υ.

4. Στόχοι του προτεινόμενου νόμου

Με το προτεινόμενο σχέδιο νόμου επιδιώκεται:

- i. Η θεσμοθέτηση Κλαδικού Ειδικού Μισθολογίου Νοσηλευτών Ε.Σ.Υ. (Νοσοκομεία – ΠΦΥ – Ψυχική Υγεία).
- ii. Η σύνδεση αποδοχών με εκπαίδευση, ειδικότητα/εξειδίκευση, εμπειρία, θέση ευθύνης.
- iii. Η αποκατάσταση μισθολογικών αδικιών σε νυχτερινά/αργίες/ετοιμότητα/υπερωρίες, με σαφείς κανόνες πρόσθετων αμοιβών.
- iv. Η ενίσχυση της παραμονής και προσέλκυσης νοσηλευτών, άρα η βελτίωση δεικτών ασφάλειας φροντίδας.

5. Ειδικότερη αιτιολόγηση άρθρων (σύνοψη)

- Άρθρα 1–3: αντικείμενο, πεδίο εφαρμογής, ορισμοί (νοσηλευτές ΠΕ/ΤΕ, εργασιακές σχέσεις, φορείς Ε.Σ.Υ.).
- Άρθρα 4–6: βασικός μισθός, μισθολογικά κλιμάκια, προωθημένη εξέλιξη λόγω μεταπτυχιακού/διδακτορικού.
- Άρθρα 7–10: πρόσθετες αμοιβές (νύχτα, Κυριακές/αργίες, υπερωρίες εντός/εκτός 40ώρου, ετοιμότητα).
- Άρθρα 11–15: επιδόματα (ειδικότητας/εξειδίκευσης, ανθυγιεινό, θέσης ευθύνης, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, παραμεθορίου, τέκνων).
- Άρθρα 16–18: ειδικές ρυθμίσεις απογευματινών χειρουργείων/ιατρείων, υπεράριθμοι ασθενείς, άδειες/ρεπό.

- Άρθρα 19–21: μεταβατικές, εξουσιοδοτικές και έναρξη ισχύος.

2. ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ

«Κλαδικό Ειδικό Μισθολόγιο Νοσηλευτών των Νοσοκομείων και των Μονάδων Π.Φ.Υ. και Ψυχικής Υγείας του Ε.Σ.Υ. – Ρυθμίσεις αποδοχών, επιδομάτων και πρόσθετων αμοιβών»

Άρθρο 1 – Αντικείμενο

1. Με τον παρόντα νόμο θεσπίζεται Κλαδικό Ειδικό Μισθολόγιο για τους Νοσηλευτές που υπηρετούν στους φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), με σκοπό:
 - α) την αναγνώριση της ιδιαίτερης φύσης, ευθύνης και επικινδυνότητας του νοσηλευτικού έργου,
 - β) την προσέλκυση και παραμονή νοσηλευτικού προσωπικού στο Ε.Σ.Υ.,
 - γ) την ενίσχυση της ποιότητας και ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας.
2. Το ειδικό μισθολόγιο περιλαμβάνει: βασικές απολαβές, μισθολογικά κλιμάκια, επιδόματα, αποζημιώσεις πρόσθετης εργασίας και ειδικές αμοιβές.

Άρθρο 2 – Πεδίο εφαρμογής

- i. Στις διατάξεις του παρόντος υπάγονται οι Νοσηλευτές κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ (εφεξής «Νοσηλευτές») που υπηρετούν:
 - α) στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.,
 - β) σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) του Ε.Σ.Υ.,

γ) σε Μονάδες/Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας του Ε.Σ.Υ., ανεξαρτήτως σχέσης εργασίας (μόνιμοι, Ι.Δ.Α.Χ., λοιπές προβλεπόμενες από το νόμο μορφές).

- ii. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών δύναται να εξειδικεύεται το πεδίο εφαρμογής για επιμέρους κατηγορίες προσωπικού συναφούς νοσηλευτικού έργου.

Άρθρο 3 – Ωράριο και οργάνωση εργασίας

- i. Η εργασία των Νοσηλευτών οργανώνεται σε κυκλικό οκτάωρο με βάρδιες: 07:00–15:00, 15:00–23:00, 23:00–07:00, σύμφωνα με τις ανάγκες λειτουργίας των υπηρεσιών.
- ii. Για τους κατέχοντες θέσεις ευθύνης Διευθυντή, Υποδιευθυντή και Προϊσταμένου Νοσηλευτικής Υπηρεσίας δύναται να εφαρμόζεται σταθερό πρωινό ωράριο 07:00–15:00, όπου το επιτρέπουν οι υπηρεσιακές ανάγκες.
- iii. Η κατάρτιση προγραμμάτων εργασίας διενεργείται σύμφωνα με τις αρχές ασφάλειας και επάρκειας στελέχωσης.

Άρθρο 4 – Βασικός εισαγωγικός μισθός

1. Καθορίζεται βασικός εισαγωγικός μισθός Νοσηλευτή στο ποσό των 1.320 ευρώ μηνιαίως.
2. Ο βασικός μισθός αναπροσαρμόζεται ετησίως κατ' ελάχιστον σύμφωνα με τον ετήσιο δείκτη τιμών καταναλωτή (τιμάριθμο), με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών και Υγείας.

Άρθρο 5 – Μισθολογικά κλιμάκια

- i. Οι Νοσηλευτές κατατάσσονται σε μισθολογικά κλιμάκια (Μ.Κ.) βάσει ετών υπηρεσίας ως εξής:

Μ.Κ.	Έτη υπηρεσίας	Βασικός μισθός (€)
1	έως 3	1.320
2	3-5	1.410
3	5-7	1.500
4	7-9	1.560
5	9-11	1.622
6	11-13	1.687
7	13-15	1.754
8	15-17	1.824
9	17-19	1.897
10	19-21	1.992
11	21-23	2.092
12	23-25	2.207
13	25-27	2.328
14	27-29	2.456
15	29-31	2.600
16	31-33	2.740
17	33-35	2.822
18	35-37	2.878
19	37-39	2.936
20	39 και άνω	3.000

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών δύναται να αναμορφώνονται τα κλιμάκια για λόγους μισθολογικής ισορροπίας και δημοσιονομικής βιωσιμότητας, χωρίς μείωση καταβαλλόμενων αποδοχών.

Άρθρο 6 – Προωθημένη μισθολογική εξέλιξη λόγω ακαδημαϊκών προσόντων

1. Νοσηλευτής κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου συναφούς με τη Νοσηλευτική ή/και τη Δημόσια Υγεία προωθείται κατά δύο (2) Μ.Κ..
2. Νοσηλευτής κάτοχος διδακτορικού τίτλου συναφούς προωθείται κατά έξι (6) Μ.Κ..
3. Οι όροι συνάφειας, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και η διαδικασία αναγνώρισης καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Άρθρο 7 – Φορολογική μεταχείριση νεοπροσλαμβανομένων (κίνητρο προσέλκυσης)

Κατά τη διάρκεια της διετούς δοκιμαστικής περιόδου νεοπροσλαμβανομένων Νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ., οι μισθολογικές απολαβές που αντιστοιχούν στον βασικό μισθό του παρόντος νόμου δύναται να χαρακτηρίζονται, κατά το οριζόμενο σε ειδική διάταξη/ρύθμιση εφαρμογής, ως αφορολόγητο κίνητρο προσέλκυσης, με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών.

Άρθρο 8 – Αποζημίωση πρόσθετης εργασίας (γενικές αρχές)

- i. Η αποζημίωση νυχτερινής εργασίας, Κυριακών/αργιών, υπερωριών και ετοιμότητας καθορίζεται από τον παρόντα νόμο και εξειδικεύεται με κανονιστικές πράξεις.
- ii. Οι πρόσθετες αμοιβές καταβάλλονται βάσει εγκεκριμένων προγραμμάτων υπηρεσίας και πραγματικής απασχόλησης, με διαφανή έλεγχο μισθοδοσίας.

Άρθρο 9 – Αποζημίωση Νυχτερινής εργασίας, Κυριακής, Αργιών

Η Αποζημίωση Νυχτερινής εργασίας, Κυριακής, Αργιών, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

α. Η αμοιβή της νυχτερινής εργασίας αποζημιώνεται από τις 23.00 έως τις 07.00π.μ. με αύξηση 75% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 75%Χ8 του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο

β. Η Κυριακή πρωί (07.00 - 15.00) ή απόγευμα (15.00 – 23.00) αποζημιώνεται με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο.

γ. Το Σάββατο νύχτα προς Κυριακή αποζημιώνεται από τις 23.00 έως τις 07.00π.μ. με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, σύμφωνα με το μισθολογικό κλιμάκιο

δ. Η αργία αποζημιώνεται από τις 07.00 - 15.00 ή από τις 15.00 – 23.00 με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, συν ένα επιπλέον ρεπό

ε. Όταν εργάζεται αργία νύχτα από την προηγούμενη της αργίας (23.00 – 07.00) αποζημιώνεται με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου, συν ένα επιπλέον ρεπό

στ. Όταν στην αργία δεν εργάζεται, αλλά συμπληρώνει την εβδομαδιαία εργασία από τις υπόλοιπες ημέρες, λαμβάνει ένα επιπλέον ρεπό (αργίας)

ζ. Όταν εργάζεται αργία και είναι Κυριακή, αποζημιώνεται το πρωί ή το απόγευμα με αύξηση 100% επί των εργάσιμων ωρών, δηλαδή, με αύξηση 100%Χ8 ώρες του ωρομισθίου επί 2 (λόγω αργίας)

η. Όταν η αργία είναι Κυριακή, αποζημιώνεται η νύχτα με 8 ώρες (23.00 – 07.00πμ) επί του ωρομισθίου επί 2, εάν η νυχτερινή βάρδια ξεκινά από την προηγούμενη, συν ένα επιπλέον ρεπό

Άρθρο 10 – Υπερωριακή αποζημίωση εκτός 40ώρου (συντελεστές)

Για εργασία πέραν των 40 ωρών εβδομαδιαίως, λόγω υπηρεσιακών αναγκών, η αποζημίωση καθορίζεται ως εξής:

- α) καθημερινές έως 23:00: κάθε ώρα = 1,5 ώρα αποζημίωσης,
- β) Σάββατο έως 23:00: κάθε ώρα = 2 ώρες αποζημίωσης,
- γ) Κυριακές/αργίες έως 23:00: κάθε ώρα = 2,5 ώρες αποζημίωσης,
- δ) καθημερινές νύχτα 23:00–07:00: κάθε ώρα = 2 ώρες,
- ε) Σάββατο νύχτα: κάθε ώρα = 3 ώρες,
- στ) Κυριακές/αργίες νύχτα: κάθε ώρα = 3 ώρες (και ειδικότερη κλιμάκωση για 23:00–24:00 με πράξη εφαρμογής).

Η Αποζημίωση των Υπερωριών, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 11 – Υπηρεσία ετοιμότητας (έκτακτη ανάληψη βάρδιας)

Αφορά αποζημίωση για κάλυψη 8κτάωρης υπηρεσίας που καλείται ο υπάλληλος να εργαστεί εκτάκτως και δεσμεύεται να βρίσκεται σε υπηρεσία ετοιμότητας.

- i. Θεσπίζεται πρόγραμμα υπηρεσιών ετοιμότητας, που καταρτίζεται από τον Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- ii. Ο Νοσηλευτής σε ετοιμότητα λαμβάνει πάγια αποζημίωση 30€ ανά περίοδο ετοιμότητας, ανεξαρτήτως κλήσης.
- iii. Σε περίπτωση έκτακτης κλήσης για 8ωρη εργασία σε ημέρα ρεπό, χορηγείται αποζημίωση:
 - α. 80€ (πρωί/απόγευμα),
 - β. 110€ (νύχτα),
 - γ. 140€ (Κυριακή πρωί/απόγευμα),

δ. 160€ (Σάββατο νύχτα),

ε. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως πρωί ή απόγευμα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 80 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

στ. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως νύχτα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 110 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

ζ. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως Κυριακή πρωί ή απόγευμα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 140 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

η. Όταν ο υπάλληλος κληθεί σε υπηρεσία την ημέρα που έχει ρεπό εκτάκτως Σάββατο νύχτα και είναι αργία, αποζημιώνεται με 160 ευρώ, συν ένα επιπλέον ρεπό, για 8ωρη εργασία

Η Αποζημίωση σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 12 – Εφημερεύοντες Νοσηλευτές

- i. Θεσπίζεται λειτουργία «Εφημερεύοντος Νοσηλευτή» για κάλυψη απογευματινών/νυχτερινών/αργιών/Σαββατοκύριακων με καθορισμό αρμοδιοτήτων με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από εισήγηση από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος.
- ii. Οι Εφημερεύοντες Νοσηλευτές επιλέγονται κατά προτεραιότητα μεταξύ προϊσταμένων ή νοσηλευτών με εμπειρία άνω των δεκαπέντε (15) ετών.
- iii. Η αποζημίωση τους αντιστοιχεί στις προβλέψεις των άρθρων 9–10, ανάλογα με το αν η απασχόληση είναι εντός ή εκτός 40ώρου.
- iv. Η Αποζημίωση, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 13 – Επίδομα ειδικότητας και εξειδίκευσης

- i. Χορηγείται μηνιαίως επίδομα ειδικότητας 150€ μηνιαίως στους κατόχους αναγνωρισμένης νοσηλευτικής ειδικότητας, υπό την προϋπόθεση απασχόλησης στο αντικείμενο, με μεταβατική περίοδο προσαρμογής δύο (2) ετών.
- ii. Χορηγείται επίδομα εξειδίκευσης 75€ μηνιαίως στους κατόχους αναγνωρισμένης νοσηλευτικής εξειδίκευσης, με αντίστοιχο κανόνα απασχόλησης και μεταβατική περίοδο δύο (2) ετών.
- iii. Οι οργανισμοί των φορέων τροποποιούνται καθιερώνοντας θέσεις ειδικευμένων/εξειδικευμένων νοσηλευτών.
- iv. Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 14 – Επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας

- i. Χορηγείται μηνιαίως σε όλους τους Νοσηλευτές του Ε.Σ.Υ. επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας 400€ μηνιαίως, αφορολόγητο.
- ii. Δύναται να εφαρμοστεί σταδιακή προσαρμογή, με κανονιστική πράξη, λαμβάνοντας υπόψη το γενικό πλαίσιο επιδομάτων επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας.
- iii. Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 15 – Επίδομα θέσης ευθύνης

Χορηγείται μηνιαίως επίδομα θέσης ευθύνης ως εξής:

α) Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, στα 210€ και στα Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα στα 377€,

β) Προϊστάμενος Τμήματος/ΤΕΠ/ΤΕΙ/ειδικής μονάδας: 377€,

γ) Υποδιεύθυνση: 455€,

δ) Διεύθυνση: 585€.

Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 16 – Επίδομα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης

- i. Χορηγείται ετήσιο επίδομα 350€ για συμμετοχή σε συνεχιζόμενη εκπαίδευση (συνέδρια/ημερίδες/σεμινάρια) που υλοποιούνται ή μοριοδοτούνται από την Ε.Ν.Ε., υπό την προϋπόθεση συμπλήρωσης 23 μονάδων το προηγούμενο έτος.
- ii. Οι όροι απόδειξης και η διαδικασία καταβολής καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 17 – Επίδομα παραμεθρίου και ειδικές ρυθμίσεις τουριστικών περιοχών

- i. Χορηγείται μηνιαίως επίδομα παραμεθρίου/απομακρυσμένων περιοχών 190€ μηνιαίως, υπό τους όρους που τίθενται στον παρόντα νόμο και στην κανονιστική πράξη εφαρμογής.
- ii. Για εποχικές ανάγκες σε τουριστικές περιοχές και προσλήψεις επικουρικών έως τεσσάρων (4) μηνών, δύναται να προβλέπεται προσαύξηση αποδοχών έως 100% του εισαγωγικού βασικού μισθού, με κοινή υπουργική απόφαση.

Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 18 – Οικογενειακή παροχή (επίδομα τέκνων)

Καθορίζεται μηνιαία οικογενειακή παροχή:

1 τέκνο 70€,
2 τέκνα 120€,
3 τέκνα 170€,
4 τέκνα 220€,
5 τέκνα 290€,
6 τέκνα 360€, και
για κάθε επιπλέον τέκνο +70€.

Το επίδομα, σε κάθε περίπτωση, αποτελεί αφορολόγητο εισόδημα.

Άρθρο 19 – Αποζημίωση συμμετοχής σε απογευματινά χειρουργεία

i. Η συμμετοχή Νοσηλεύτη σε απογευματινά χειρουργεία (εργαλειοδότης, κυκλοφορίας, συντονιστής, ανάνηψη) αποζημιώνεται ανά βαρύτητα επέμβασης ως εξής:

- Πολύ μικρές: 60€
- Μικρές: 125€
- Μεσαίες: 215€
- Μεγάλες: 320€
- Βαριές: 370€
- Εξαιρετικά βαριές: 420€

ii. Ελάχιστη αποζημίωση ανά ημέρα συμμετοχής: 150€.

iii. Η αποζημίωση είναι αφορολόγητη και καταβάλλεται με διαδικασία που καθορίζεται με κοινή υπουργική απόφαση.

Άρθρο 20 – Αποζημίωση συμμετοχής σε απογευματινά ιατρεία

i. Η αποζημίωση Νοσηλευτών στα απογευματινά ιατρεία αναθεωρείται και συνδέεται με αριθμό εξεταζομένων/πράξεων.

- ii. Καθορίζεται ως βάση ότι η αποζημίωση ανά εξεταζόμενο αντιστοιχεί σε ποσοστό 30% της αμοιβής του ιατρού, με εξειδίκευση ανά πράξη και διαδικασία πληρωμής σε κανονιστική πράξη.
- iii. Η αποζημίωση είναι αφορολόγητη.

Άρθρο 21 – Υπεράριθμοι ασθενείς, άδειες και οφειλόμενα ρεπό

- i. Σε τμήματα με υπεράριθμους ασθενείς εφαρμόζεται κλιμακωτό πλαίσιο:
 - α) κάλυψη με εσωτερική διαθεσιμότητα (εργασία πέραν 40ώρου) και εφαρμογή άρθρου 11,
 - β) αίτημα για άμεση πρόσληψη επικουρικού προσωπικού,
 - γ) τροποποίηση οργανισμού/αύξηση οργανικών θέσεων και μόνιμες προσλήψεις.
- ii. Σε περίπτωση συστηματικής αδυναμίας χορήγησης θεσμοθετημένων αδειών/ρεπό εντός των προβλεπόμενων χρονικών ορίων, καταβάλλεται αποζημίωση με προσαύξηση 100% για τις αντίστοιχες ημέρες, το πρώτο τρίμηνο του επόμενου έτους, με λεπτομέρειες σε κοινή υπουργική απόφαση.

Άρθρο 22 – Μεταβατικές διατάξεις

- i. Οι υπηρετούντες κατά την έναρξη ισχύος κατατάσσονται στο αντίστοιχο Μ.Κ. βάσει συνολικής αναγνωριζόμενης προϋπηρεσίας.
- ii. Διαφορές αποδοχών υπέρ του εργαζομένου διατηρούνται ως προσωπική διαφορά έως την πλήρη ενσωμάτωση στο νέο μισθολόγιο, σύμφωνα με ειδικότερη ρύθμιση εφαρμογής. (Κατ' αναλογία με γενικές αρχές μισθολογικών μεταβάσεων του Δημοσίου).

Άρθρο 23 – Εξουσιοδοτικές διατάξεις

Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Εθνικής Οικονομίας & Οικονομικών ρυθμίζονται:

- α) τεχνικά ζητήματα μισθοδοσίας και υπολογισμού ωρομισθίου,
- β) διαδικασίες ελέγχου και πληρωμών,
- γ) λεπτομέρειες για εφημερεύοντες, ετοιμότητα, απογευματινά χειρουργεία/ιατρεία,
- δ) κάθε αναγκαίο θέμα για την εφαρμογή του παρόντος.

Άρθρο 24 – Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από 1.1.2027, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε επιμέρους διατάξεις ή σε κανονιστικές πράξεις εφαρμογής για σταδιακή υλοποίηση.