

ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ

Ζ. ΕΙΔΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας πραγματοποιείται σε συνθήκες συνεχούς επιχειρησιακής λειτουργίας, με κυκλικό ωράριο εργασίας, νυχτερινές βάρδιες, εργασία σε αργίες και υψηλό επίπεδο σωματικής και ψυχολογικής επιβάρυνσης.

Η διεθνής επιστημονική βιβλιογραφία έχει τεκμηριώσει ότι η μακροχρόνια εργασία σε καθεστώς νυχτερινών βαρδιών και εναλλασσόμενου ωραρίου (shift work) προκαλεί διαταραχή του κερκάδιου ρυθμού και συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, μεταβολικών διαταραχών, μυοσκελετικών παθήσεων και επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout).

Η Διεθνής Υπηρεσία Έρευνας για τον Καρκίνο (International Agency for Research on Cancer – IARC) έχει κατατάξει τη νυχτερινή εργασία ως πιθανώς καρκινογόνο παράγοντα για τον άνθρωπο (Group 2A), ενώ οργανισμοί επαγγελματικής ασφάλειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης επισημαίνουν ότι η μακροχρόνια έκθεση σε νυχτερινή εργασία απαιτεί ειδικά μέτρα προστασίας για τους εργαζομένους.

Παράλληλα, σύμφωνα με διεθνείς εκθέσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (OECD), σημαντικό ποσοστό νοσηλευτών διεθνώς εμφανίζει υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και πρόθεση πρόωρης αποχώρησης από το επάγγελμα, γεγονός που επιδεινώνει τις ήδη υφιστάμενες ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού στα συστήματα υγείας.

Η δυνατότητα απασχόλησης νοσηλευτικού προσωπικού σε κλινικά τμήματα υψηλής έντασης έως το γενικό όριο συνταξιοδότησης των 67 ετών δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές συνθήκες άσκησης του επαγγέλματος και δύναται να επηρεάσει τόσο την υγεία των εργαζομένων όσο και την ασφάλεια των ασθενών.

Για τους λόγους αυτούς, σε πολλές χώρες προβλέπονται ειδικές ρυθμίσεις για εργαζομένους σε επαγγέλματα συνεχούς λειτουργίας και νυχτερινής εργασίας, όπως:

- συνταξιοδοτικά πιστωτικά έτη (pension credits) για νυχτερινή εργασία,
- μειωμένα όρια ηλικίας συνταξιοδότησης,
- ειδικά επαγγελματικά ταμεία επικουρικής ασφάλισης.

Η συγκριτική διεθνής εμπειρία δείχνει ότι τα σύγχρονα συστήματα υγείας υιοθετούν διαφορετικά εργαλεία για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής φθοράς σε επαγγέλματα υψηλής επιβάρυνσης.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, το συνταξιοδοτικό σύστημα του NHS προβλέπει διαφορετικά καθεστώτα συνταξιοδότησης ανάλογα με το έτος ένταξης στο σύστημα, ενώ ιστορικά ορισμένες κατηγορίες υγειονομικού προσωπικού έχουν ευνοϊκότερο όριο ηλικίας συνταξιοδότησης.

Στις σκανδιναβικές χώρες εφαρμόζονται συστήματα ευέλικτης συνταξιοδότησης, με δυνατότητα πρόωρης πρόσβασης στη σύνταξη ή συνδυασμού εργασίας και συνταξιοδοτικών παροχών μετά από μακρά επαγγελματική διαδρομή.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες και στην Αυστραλία εφαρμόζονται μηχανισμοί διαφοροποίησης για επαγγέλματα υψηλής έντασης, καθώς και επαγγελματικά συνταξιοδοτικά συστήματα που επιτρέπουν σταδιακή αποχώρηση από την ενεργό εργασία.

Η διεθνής εμπειρία καταδεικνύει ότι η μακροχρόνια εργασία σε επαγγέλματα υψηλής επιβάρυνσης δεν αντιμετωπίζεται αποκλειστικά με ένα ενιαίο γενικό όριο ηλικίας, αλλά με ειδικά εργαλεία προσαρμογής των συνταξιοδοτικών κανόνων.

Η θέσπιση ειδικού συνταξιοδοτικού καθεστώτος για τους νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας αποτελεί συνεπώς αναγκαίο μέτρο:

- προστασίας της επαγγελματικής υγείας των εργαζομένων,
- διασφάλισης της ποιότητας και ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας,
- ενίσχυσης της διατήρησης και προσέλκυσης νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Η ρύθμιση αυτή δεν συνιστά προνομιακή μεταχείριση, αλλά συνιστά μέτρο δημόσιας υγείας και βιωσιμότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Επιστημονική τεκμηρίωση

1) Η νυχτερινή εργασία και το κυκλικό ωράριο προκαλούν βιολογική φθορά (circadian disruption)

Η εργασία σε νυχτερινές βάρδιες και εναλλασσόμενο ωράριο διαταράσσει συστηματικά τον κirkάδιο ρυθμό, τον ύπνο, τον μεταβολισμό και την καρδιομεταβολική ισορροπία. Οι επιπτώσεις αυτές συσσωρεύονται με τα έτη έκθεσης και επιβαρύνουν ιδιαίτερα επαγγέλματα υγείας που λειτουργούν με 24ωρη επιχειρησιακή ετοιμότητα, όπως η νοσηλευτική.

2) Τεκμηριωμένη αύξηση καρδιαγγειακού κινδύνου από χρόνια έκθεση σε νυχτερινή εργασία

Μεγάλες συστηματικές ανασκοπήσεις/μετα-αναλύσεις δείχνουν ότι η νυχτερινή εργασία συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου (επίπτωση και θνησιμότητα), ενώ η μακροχρόνια έκθεση (π.χ. >20 έτη) σχετίζεται με υψηλότερο καρδιομεταβολικό κίνδυνο. Σε επάγγελμα όπως η νοσηλευτική, όπου οι νύχτες και οι βάρδιες αποτελούν δομικό στοιχείο, η παρατεταμένη παραμονή έως τα 67 αυξάνει αντικειμενικά την πιθανότητα νοσηρότητας και λειτουργικής έκπτωσης.

3) Πιθανή καρκινογόνος δράση της νυχτερινής εργασίας (διεθνής κατάταξη)

Η διεθνής κατάταξη του IARC έχει αξιολογήσει την **νυχτερινή εργασία/εργασία βαρδιών** ως *πιθανώς καρκινογόνο* για τον άνθρωπο (Group 2A), γεγονός που έχει οδηγήσει οργανισμούς επαγγελματικής ασφάλειας στην Ευρώπη να αναδεικνύουν τη νυχτερινή εργασία ως σοβαρό επαγγελματικό παράγοντα κινδύνου και να προτείνουν πολιτικές περιορισμού της έκθεσης (π.χ. περιορισμός ετών νυχτερινής εργασίας/προσαρμογές βαρδιών).

4) Burnout – πρόθεση αποχώρησης – απώλεια προσωπικού: τεκμηριωμένο φαινόμενο σε επίπεδο ΟΟΣΑ/WHO

Ο ΟΟΣΑ επισημαίνει ότι μετά την πανδημία σημαντικό ποσοστό νοσηλευτών αναφέρει **burnout, εργασιακή δυσαρέσκεια και πρόθεση αποχώρησης**, με ενδείξεις σε αρκετές χώρες ότι **πάνω από 1 στους 5 νοσηλευτές** σκέφτεται να εγκαταλείψει τη δουλειά του.

Παράλληλα, ο WHO/ICN αναδεικνύει ότι η ενίσχυση της διατήρησης (retention) είναι κρίσιμη για την αντιμετώπιση ελλείψεων και ότι δυσμενείς συνθήκες εργασίας λειτουργούν ως “push factors”.

5) Συμπέρασμα πολιτικής υγείας: το ζήτημα δεν είναι «προνόμιο», αλλά ασφάλεια ασθενών και βιωσιμότητα στελέχωσης

Η παρατεταμένη παραμονή σε κλινική εργασία βαρδιών έως τα 67, ιδίως σε τμήματα υψηλής έντασης (ΜΕΘ, ΤΕΠ, Ψυχιατρικές, Ογκολογικές, κ.λπ.), δεν είναι μόνο θέμα ατομικής αντοχής. Είναι θέμα **ασφάλειας ασθενών, ποιότητας φροντίδας και ανθεκτικότητας του ΕΣΥ**, καθώς η χρόνια κόπωση, οι διαταραχές ύπνου και η συσσώρευση κινδύνων σχετίζονται με αυξημένη νοσηρότητα προσωπικού και αυξημένη πιθανότητα αποχώρησης.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ Ε.Σ.Υ.

1. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας στηρίζεται κατεξοχήν στο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο παρέχει υπηρεσίες υγείας σε καθεστώς συνεχούς 24ωρης λειτουργίας, με κυκλικό ωράριο εργασίας, νυχτερινές βάρδιες, εργασία σε αργίες και αυξημένη σωματική και ψυχική επιβάρυνση.

Η διεθνής επιστημονική βιβλιογραφία καταδεικνύει ότι τα επαγγέλματα υγείας που λειτουργούν σε καθεστώς **shift work και νυχτερινής εργασίας** εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά:

- επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout),
- μυοσκελετικών παθήσεων,
- καρδιαγγειακών νοσημάτων,
- πρόωρης αποχώρησης από το επάγγελμα.

Σύμφωνα με τον **Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO – State of the World's Nursing)**, η διατήρηση επαρκούς νοσηλευτικού προσωπικού απαιτεί ειδικά θεσμικά μέτρα που αφορούν:

- τις συνθήκες εργασίας,
- την επαγγελματική εξέλιξη,
- και το συνταξιοδοτικό καθεστώς.

Στην Ελλάδα, οι νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας υπάγονται στο γενικό συνταξιοδοτικό καθεστώς δημοσίων υπαλλήλων, χωρίς καμία διαφοροποίηση παρά το γεγονός ότι εργάζονται σε καθεστώς συνεχούς επιχειρησιακής λειτουργίας.

Η απουσία ειδικού συνταξιοδοτικού πλαισίου:

- επιτείνει την επαγγελματική εξουθένωση,
- ενισχύει τη μετανάστευση νοσηλευτών,
- αποθαρρύνει νέους από την επιλογή της νοσηλευτικής επιστήμης.

Η θέσπιση ειδικού συνταξιοδοτικού πλαισίου για τους νοσηλευτές του ΕΣΥ αποτελεί **αναγκαίο μέτρο πολιτικής υγείας**, με στόχο:

- τη διατήρηση έμπειρου προσωπικού στο σύστημα
- την προσέλκυση νέων επιστημόνων
- τη διασφάλιση ασφαλούς στελέχωσης των νοσοκομείων
- τη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας.

Το προτεινόμενο πλαίσιο βασίζεται σε διεθνείς πρακτικές που εφαρμόζονται σε επαγγέλματα:

- επιχειρησιακής ετοιμότητας
- υψηλής υγειονομικής επιβάρυνσης
- συνεχούς λειτουργίας.

2. ΣΧΕΔΙΟ ΑΡΘΡΩΝ ΝΟΜΟΥ

Άρθρο 1

Ειδικό συνταξιοδοτικό καθεστώς νοσηλευτών Ε.Σ.Υ.

Οι νοσηλευτές που υπηρετούν σε φορείς του Εθνικού Συστήματος Υγείας υπάγονται σε ειδικό συνταξιοδοτικό καθεστώς, λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών άσκησης του επαγγέλματός τους και της συνεχούς λειτουργίας των υγειονομικών δομών.

Άρθρο 2

Θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος

Οι νοσηλευτές του Εθνικού Συστήματος Υγείας θεμελιώνουν δικαίωμα πλήρους σύνταξης όταν συμπληρώσουν:

α) τριάντα δύο (32) έτη πραγματικής νοσηλευτικής υπηρεσίας ή

β) τριάντα πέντε (35) έτη συνολικής ασφάλισης.

Άρθρο 3

Θεσμός «Κλινικής 32ετίας»

Με τη συμπλήρωση τριάντα δύο (32) ετών πραγματικής κλινικής υπηρεσίας, οι νοσηλευτές δύνανται να επιλέξουν:

α) συνταξιοδότηση με πλήρη σύνταξη ή

β) μετακίνηση σε:

- εκπαιδευτικές δομές,
- θέσεις σε υπηρεσίες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στις οποίες δεν προβλέπεται κυκλικό ωράριο. Δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως τη συμπλήρωση του 65^{ου} έτους της ηλικίας τους, με τη ρύθμιση του άρθρου 4 του παρόντος.

Η πλήρη σύνταξη περιλαμβάνει τις μισθολογικές απολαβές πριν τη συνταξιοδότηση.

Η μετακίνηση πραγματοποιείται χωρίς μισθολογική απώλεια.

- Οι κατέχοντες θέσεις ευθύνης δύνανται να παραμείνουν στην υπηρεσία τους έως τη συμπλήρωση του 65^{ου} έτους της ηλικίας τους, με τη ρύθμιση του άρθρου 4 του παρόντος.

Άρθρο 4

Κίνητρα παραμονής στο Ε.Σ.Υ.

Σε νοσηλευτές που παραμένουν στην υπηρεσία μετά τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος χορηγείται προσαύξηση σύνταξης δέκα τοις εκατό (10%) για κάθε δύο (2) έτη επιπλέον υπηρεσίας.

III. ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Οι διατάξεις του παρόντος νόμου εφαρμόζονται:

- σε όλους τους υπηρετούντες νοσηλευτές του ΕΣΥ
- σε όσους διοριστούν μετά την έναρξη ισχύος του νόμου.

Για τους ήδη υπηρετούντες παρέχεται δικαίωμα επιλογής μεταξύ:

- του υφιστάμενου συνταξιοδοτικού καθεστώτος
- ή του νέου ειδικού καθεστώτος.

V. ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ

Η θέσπιση ειδικού συνταξιοδοτικού καθεστώτος για τους νοσηλευτές:

δεν αποτελεί προνομιακή μεταχείριση.

Αποτελεί:

- ✓ μέτρο ασφάλειας ασθενών
- ✓ μέτρο στελέχωσης του ΕΣΥ
- ✓ μέτρο δημόσιας υγείας.
- ✓ μέτρο δικαιοσύνης για τους Νοσηλευτές