



**ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΥ**  
**ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α' ΑΘΗΝΩΝ**

2 Ιανουαρίου 2021

**ΕΡΩΤΗΣΗ**

**Προς τον Υπουργό Υγείας, κ. Βασιλη Κικίλια**

**Θέμα: « Ένταξη των διασωστών-Πληρωμάτων Ασθενοφόρων στα επαγγέλματα υγείας και στο καθεστώς των ΒΑΕ »**

Κύριε Υπουργέ,

Όπως ήδη γνωρίζετε, η αρμόδια 10μελής ειδική επιτροπή η οποία ολοκλήρωσε το πόρισμά της στις 30 Νοεμβρίου, αποφάσισε να προτείνει στην κυβέρνηση την ένταξη των υγειονομικών στο καθεστώς των Βαρέων και Ανθυγιεινών Ενοσήμων (ΒΑΕ), ικανοποιώντας ένα πάγιο και δίκαιο αίτημα του υγειονομικού προσωπικού της χώρας. Σύμφωνα με το πόρισμα της επιτροπής, προτείνεται η ένταξη στα ΒΑΕ των εξής κλάδων και ειδικοτήτων εργαζομένων:

- Άπαντες οι νοσηλευτές-νοσοκόμοι ανεξαρτήτως χώρου εργασίας.
- Οι ιατροί που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία (ΕΣΥ) και σε οργανωμένα πρωτοβάθμια κέντρα υγείας, ανεξαρτήτως ειδικότητας η βαθμού.

- Οι υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν ανήκουν στα ΒΑΕ για λόγους εργασιακών/ασφαλιστικών σχέσεων παρά το γεγονός ότι η ειδικότητά τους είναι ήδη εντεταγμένη.
- Οι εργατοτεχνίτες στους προβλήτες II και III του Πειραιά.

Σχετικό αίτημα για την ένταξη στα ΒΑΕ είχε υποβληθεί και για τους οδηγούς σχολικών λεωφορείων και πούλμαν για τους οποίους, ωστόσο, η επιτροπή δεν έλαβε απόφαση καθώς «δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία προκειμένου να εξεταστούν ως διακριτή ειδικότητα».

Ιδιαίτερη αξία έχει το σκεπτικό που συνοδεύει το πόρισμα για την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ. Στις εισηγήσεις επισημαίνονται τα εξής σημεία:

1. Η μεγάλη κοινωνική ευαισθησία λόγω πανδημίας Covid-19, η οποία «ναι μεν δεν έπρεπε να επηρεάσει την αντικειμενική κρίση της επιτροπής», αλλά «δεν ήταν δυνατό και να αγνοηθεί ως σημαντικός συντελεστής διαμόρφωσης της θεματολογίας και ιεράρχησης των προτεραιοτήτων της».
2. Ο μεγάλος αριθμός εργαζομένων. Το σύνολο των εν ενεργεία υγειονομικών της χώρας υπερβαίνει τους 120.000 και το δημοσιονομικό κόστος που συνεπάγεται η ένταξή τους στα ΒΑΕ δεν έπρεπε να λειτουργήσει ως δυνητικά αρνητικό κριτήριο ένταξης.
3. Το πρόσθετο αντικειμενικό κριτήριο του ιού SARS-CoV-2.. «Η έκθεση στον νέο κορονοϊό θεσπίζεται για πρώτη φορά ως παράγοντας επαγγελματικού κινδύνου και ουσιαστικό κριτήριο ένταξης στα ΒΑΕ. Η επιτροπή έκρινε ότι το φαινόμενο της επαγγελματικής έκθεσης των υγειονομικών σε βιολογικούς παράγοντες κινδύνου δεν είναι παροδικό και ότι η τρέχουσα πανδημία, εκτός από τη μεγάλη εργασιακή ένταση που εμφανώς προκαλεί, αποτελεί και έκφραση μιας συνεχούς απειλής από ιογενείς λοιμώξεις, που θα εξακολουθήσουν να προκαλούνται από γνωστά ή άγνωστα αίτια. Η απειλή αυτή αποτελεί άμεσο κίνδυνο της ζωής και της υγείας των εργαζομένων, ενώ επιπροσθέτως, έχει σημαντική δυσμενή επίδραση στην οικογενειακή και κοινωνική τους ζωή με συνέπεια ακόμη περισσότερο άγχος και δευτερογενείς επιπτώσεις στην υγεία».
4. Η πολλαπλότητα επαγγελματών υγείας, ειδικοτήτων και χώρων.

Ωστόσο, αλγεινή εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι το επάγγελμα του Διασώστη-Πληρώματος Ασθενοφόρου, όλως παραδόξως αναφέρεται ως

“Έπιβατικές και Εμπορευματικές Μεταφορές” (!!), μέχρι σήμερα δεν αναγνωρίζεται ούτε έχει καταχωρηθεί ως επάγγελμα υγείας και απουσιάζει από τους κλάδους που πρότεινε η Επιτροπή να ενταχθούν στα ΒΑΕ.

Σημειωτέον, ότι σύμφωνα με το **άρ.2 του υπ’αρ. 70/ 22-3-2007 ΠΔ**, τα καθήκοντα των Διασωστών -Πληρωμάτων Ασθενοφόρων περιγράφονται ως εξής: «Οι επαγγελματίες της ειδικότητας «Διασώστης - Πλήρωμα ασθενοφόρου» απασχολούνται στον προνοσοκομειακό χώρο σε:

- α) Ασθενοφόρα οχήματα.
- β) Κινητές Ιατρικές Μονάδες.
- γ) Κινητά Συντονιστικά Κέντρα για Μαζικές Καταστροφές.
- δ) Μηχανές ταχείας επέμβασης.
- ε) Οποιοδήποτε εναέριο μέσο που χρησιμοποιείται με σκοπό την διακομιδή ασθενούς.
- στ) Οποιοδήποτε πλωτό μέσο που έχει ως σκοπό την διακομιδή ασθενούς.
- ζ) Ομάδες αντιμετώπισης Μαζικών Απωλειών Υγείας.
- η) Οχήματα μικρού όγκου για πρώτες βοήθειες.

Σύμφωνα δε με το **άρ. 3 του ίδιου ΠΔ**:

«Ο κάτοχος διπλώματος Ο.Ε.Ε.Κ. επιπέδου Μεταδευτεροβάθμιας Επαγγελματικής Κατάρτισης, της ειδικότητας «Διασώστης - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» πρέπει να επιδεικνύει σεβασμό προς τη ζωή και το θάνατο του ατόμου, τηρώντας το ιατρικό απόρρητο, καθώς επίσης τους κανόνες δεοντολογίας και επικοινωνίας των επαγγελματιών υγείας» .

Στα καθήκοντά τους, όπως περιγράφονται στο **άρ. 6**, περιλαμβάνονται επείγουσες πράξεις όπως: 1. έλεγχος και μέτρηση ζωτικών σημείων και ειδικότερα, των αναπνοών, των σφύξεων, της αρτηριακής πίεσης και της θερμοκρασίας σώματος,

2. Διασφάλιση αεραγωγού σε επείγουσες καταστάσεις χρησιμοποιώντας:

- α) τεχνικές με τα χέρια,
  - β) βασικούς αεραγωγούς (στοματοφαρυγγικός - ρινο φαρυγγικός αεραγωγός).
3. Υποστήριξη της αναπνοής με:
- α) χορήγηση οξυγόνου,
  - β) αυτοδιατεινόμενο ασκό (ambu).
4. Αντιμετώπιση τραυμάτων, ασηψία, αντισηψία, φροντίδα.
5. Έλεγχος εξωτερικής αιμορραγίας: α) με άμεση πίεση  
β) με ισχαιμη περιδέση.
6. Ακινητοποίηση τραυματία και ασφαλής διακομιδή ασθενούς με:
- α) χρήση αυχενικού κολάρου (περιλαίμιου),
  - β) χρήση σανίδας πολυτραυματία,
  - γ) χρήση στρώματος πολυτραυματία,
  - δ) χρήση κοίλου ή διαιρούμενου φορείου,
  - ε) χρήση φορείου τροχήλατου,
  - στ) χρήση καρέκλας τροχήλατης,
  - ζ) χρήση σκελετικής έλξης,
  - η) χρήση γιλέκου απεγκλωβισμού,
  - θ) διενέργεια επείγοντος απεγκλωβισμού βάσει αναλόγου πρωτοκόλλου,
  - ι) χρήση αεροναρθηκών.
7. Τοποθέτηση περιφερικών φλεβικών γραμμών και χορήγηση υγρών όπου απαιτείται.
8. Διατήρηση θερμοκρασίας σώματος του ασθενούς.
9. Βασική υποστήριξη της ζωής (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση).
10. Εφαρμογή και χρήση αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή.
11. Παρακολούθηση λειτουργίας συσκευών έγχυσης υγρών και τυχουσών παροχετεύσεων.
12. Λήψη μέτρων για την ασφάλεια του ασθενούς και του διασώστη.

13. Μέτρα ασηψίας-αντισηψίας του χώρου και των εξαρτημάτων των μέσων διακομιδής.
14. Παρακολούθηση της λειτουργίας συσκευών εξοπλισμού των μέσων διακομιδής καθώς και αναφορά πιθανών βλαβών αυτών.
15. Φροντίδα για τον άρτιο εξοπλισμό του μέσου διακομιδής.
16. Διακομιδή ασθενούς στον κατάλληλο υγειονομικό σχηματισμό, με την κατάλληλη κατά περίπτωση ταχύτητα, την χρήση ηχητικών και φωτεινών βοηθημάτων όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο, πάντα όμως ακολουθώντας τον κώδικα οδικής κυκλοφορίας.
17. Λήψη και διαχείριση τηλεφωνικών κλήσεων και παροχή οδηγιών για πρώτες βοήθειες σε πολίτες.
18. Επικοινωνία με το συντονιστικό κέντρο.
19. Λήψη ηλεκτροκαρδιογραφήματος με εντολή ιατρού.
20. Βοήθεια στο γιατρό:
  - α) σε επείγουσες ιατρικές ενέργειες (συρραφή τραύματος, ενδοτραχειακή διασωλήνωση κ.λπ.),
  - β) σε χορήγηση φαρμάκων,
  - γ) σε εξειδικευμένη υποστήριξη της ζωής.
21. Συμμετοχή σε ομάδες που αντιμετωπίζουν καταστάσεις μαζικών απωλειών υγείας:
  - α) μαζικού συμβάντος (ατύχημα),
  - β) μαζικής καταστροφής (σεισμοί, πλημμύρες, κ.λπ.),
  - γ) χημικών Βιολογικών Ραδιολογικών Πυρηνικών απειλών.
22. Ενημέρωση εγγράφως του υγειονομικού προσωπικού του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) κατά την παράδοση του ασθενούς.
23. Οδήγηση ασθενοφόρου οχήματος, προαιρετικά οδήγηση μοτοσυκλέτας άμεσης επέμβασης.
24. Βοήθεια επιτόκου σε φυσιολογικό τοκετό.

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με το άρ. 6 του ΠΔ «Η άδεια άσκησης επαγγέλματος των κατόχων Διπλώματος Επαγγελματικής Κατάρτισης του ν. 2009/1992, της ειδικότητας «Διασώστης - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» **χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.**

Επίσης, με την Γ4β/ΓΠ/οικ.16276/2015-ΦΕΚ1486/Β/16-7-2015 **ΚΥΑ του Υπουργείου Υγείας** καθορίζονται τα δικαιολογητικά και οι λεπτομέρειες για την έκδοση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος του Διασώστη-Πλήρωμα ασθενοφόρου.

Καθίσταται προφανές ότι οι εργαζόμενοι στα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, οι διασώστες εκτελούν ένα επάγγελμα υγείας που συνάδει με τα πρότυπα των επαγγελμάτων υγείας των χωρών του σύγχρονου δυτικού κόσμου. Είναι εργαζόμενοι που αγόγγυστα παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο πεδίο μάχης, στην πρώτη γραμμή ως αναπόσπαστο κομμάτι του υγειονομικού προσωπικού, που νυχθημερόν, με προσωπική αυταπάρνηση και αλτρουισμό, υπό συνθήκες υποστελέχωσης και εγκατάλειψης του αθωράκιστου ΕΣΥ, με διακινδύνευση της υγείας και της ζωής του, καλείται να αντιμετωπίσει επείγοντα περιστατικά ενόψει της παρούσας υγειονομικής κρίσης, και εν γένει, συμβάλλοντας στη διάσωση της ανθρώπινης ζωής.

Η νοοτροπία των παρελθόντων ετών που θεωρούσε τους εργαζόμενους στα ασθενοφόρα, ως οδηγούς, έχει παρέλθει ανεπιστρεπті καθώς δεν συνάδει με τα ευρωπαϊκά πρότυπα και προδιαγραφές. Η ένταξη των υπηρεσιών των διασωστών στις επιβατικές και εμπορευματικές υπηρεσίες και η μη ένταξή τους στα ΒΑΕ προσβάλλουν αναφανδόν τον κοινωνικό χαρακτήρα του επαγγέλματος και την αμέριστη συμβολή του στην προστασία του δημοσίου αγαθού της υγείας παραπέμποντας σημειολογικά στη ρητορική που αντιμετωπίζει τους ασθενείς ως εμπόρευμα.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάσθε,

1. Με ποια κριτήρια και με ποιο σκεπτικό η αρμόδια 10μελής ειδική επιτροπή στο από 10/11/2020 πόρισμά της δεν εντάσσει το επάγγελμα του Διασώστη-Πληρώματος Ασθενοφόρου στα ΒΑΕ;

2. Σε ποιες ενέργειες θα προβείτε για την καταχώρηση του επαγγέλματος του Διασώστη- Πληρώματος Ασθενοφόρου στη διεύθυνση επαγγελματών υγείας του Υπουργείου Υγείας και για την ένταξή του στα ΒΑΕ;

**Η ερωτώσα Βουλευτής**

**Αγγελική Αδαμοπούλου,  
Βουλευτής Α΄ Αθηνών, ΜέΡΑ25**