



**Διαβάστε σε
αυτό το τεύχος**

ΕΚΑΒ & Δ.Α.Α.

σελ. 8

**ΧΡΩΜΑΤΑ & ΑΡΩΜΑΤΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

σελ. 10

ΕΞΑΓΓΕΛΙΕΣ ΣΔΙΤ

σελ. 14

**ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ
ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ
ιδιοκτητής ΠΟΕΔΗΝ**

Αριστοτέλους 22 10433 Αθήνα

Τηλ.: 210.52.24.604

210.52.36.094

Fax.: 210.52.34.589

εκδότης
ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ
(πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ)
συντάσσεται από
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

γραμματεία - πληροφορίες
210.52.24.604

e-mail
poedhn@otenet.gr

ηλεκτρονική σελίδα
www.poedhn.gr

παραγωγή
ΑΠΟΤΥΠΩΣΕΙΣ
22990.42332

εκτύπωση
Δ. ΠΡΙΦΤΗΣ & ΥΙΟΙ Ο.Ε.
210.52.32.323

Τα ενυπόγραφα άρθρα
δεν εκφράζουν κατ' ανάγκη
και τη θέση της ΠΟΕΔΗΝ

Διανέμεται ΔΩΡΕΑΝ μέσω
των Πρωτοβάθμιων Σωματείων
των Νοσοκομείων των Κέντρων
Υγείας και της Πρόνοιας

ΚΩΔ.: 3794

ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ: ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ & ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

ΟΜΙΛΙΑ ΣΤΑΥΡΟΥ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.

Κύριοι,

Σας καλωσορίζουμε στην διημερίδα που οργανώνει η Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ με την συνεργασία και την συμμετοχή της Γραμματείας Νοσηλευτικού. Να ευχαριστήσω όλους τους συνεργάτες για την συμβολή τους στην επιτυχή διοργάνωση. Θέλω να επισημάνω ταυτόχρονα τις δυσχέρειες και τα εμπόδια κρυφά και φανερά τα οποία αντιμετωπίσαμε από διάφορους κύκλους τους οποίους η δράση της ΠΟΕΔΗΝ ενοχλεί.

Όλα αυτά τα υπερβαίνουμε και προχωράμε με σταθερότητα και αποφασιστικότητα στην επίτευξη των στόχων μας που είναι η **ΑΝΑΔΕΙΞΗ** και η **ΕΠΙΛΥΣΗ** των προβλημάτων του **ΕΣΥ** καθώς και η **ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ** του ρόλου του Ανθρώπινου Δυναμικού.

Η δράση της ΠΟΕΔΗΝ δεν είναι μονοδιάστατη και δεν εξαντλείται μόνο σε αγωνιστικές και απεργιακές κινητοποιήσεις. Αξιοποιούμε όλες τις μορφές δράσης και παρέμβασης που μας τροφοδοτούν με γνώση και εφόδια για την πλήρη κατανόηση των θεμάτων τα οποία διαχειριζόμαστε με τελικό στόχο να είμαστε ωφέλιμοι στην κοινωνία και τους λειτουργούς της Υγείας.

Η ΠΟΕΔΗΝ πιστεύει στην συνύπαρξη όλων των κλάδων των εργαζόμενων στην Υγεία, στην Πρόνοια, στο ΕΚΑΒ καθώς και στην αρμονική συνεργασία των υπηρεσιών Ιατρικής, Νοσηλευτικής, Διοικητικής αλλά και των υποστηρικτικών. Όλοι πασχίζουμε για τον ίδιο σκοπό, κύριος στόχος μας είναι η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες. Η πυροδότηση ενδοκλαδικών αντιθέσεων καθώς και το πρόταγμα της διαφορετικότητας και της ιδιαιτερότητας των κλάδων με τρόπο συντεχνιακό, αποπροσανατολίζουν και υπονομεύουν τον τελικό στόχο και εξυπηρετούν άλλες λογικές. Όσο επικίνδυνες είναι οι συντεχνιακές αντιλήψεις εξίσου αρνητικές επιπτώσεις έχουν και οι ισοπεδωτικές λογικές.

Η ΠΟΕΔΗΝ ιεραρχεί το Νοσηλευτικό ως την ψυχή του συστήματος και ως τον πλέον αδικημένο κλάδο. Τα κυρίαρχα προβλήματα, που το απασχολούν όπως η υποστελέχωση, η ένταξη στα ΒΑΕ, οι χαμηλές αμοιβές, η εκπαίδευση, η εντατικοποίηση, είναι στον πυρήνα των αιτημάτων μας που θέτουμε προς επίλυση στην εκάστοτε πολιτική ηγεσία του υπουργείου.

Συναδέλφισσες - Συναδέλφοι,

Τρία χρόνια διακυβέρνησης έκλεισαν πρόσφατα από την ανάληψη της εξουσίας από την παρούσα κυβέρνηση. Χρόνος ικανός για να έχουμε ασφαλή συμπεράσματα και να προβούμε σε αντικειμενική κρίση.

Όλα τα προβλήματα τα οποία θέτουμε για το Νοσηλευτικό, θεσμικά και οικονομικά, προσκρούουν δυστυχώς στην χαμηλή χρηματοδότηση και γίνονται βορά της Δημοσιονομικής πειθαρχίας. Οι αριθμοί ευημερούν, οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς πάσχουν.

Οι υποσχέσεις προεκλογικές και προγραμματικές για αύξηση της χρηματοδότησης ως ποσοστό κατά 1% του ΑΕΠ δυστυχώς μετατράπηκαν σε μείωση των δαπανών για υγεία, πρόνοια κατά 0,3%.

Η κυβέρνηση προσδιόριζε σε αυτό το μέγεθος την σπατάλη και την διαφθορά όπως έλεγε ως αντιπολίτευση, την οποία θα συλλάμβανε και θα την επένδυε στο σύστημα. Τρία χρόνια μετά και κανένα μέτρο περιστολής της σπατάλης και της κακοδιαχείρισης δεν έχει παρθεί. Η κυβέρνηση προεκλογικά θα καταθέσει νομοσχέδιο για τις προμήθειες, το οποίο δεν πρόκειται να εφαρμοστεί να αποδώσει και να κριθεί για τα αποτελέσματά του.



ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ: "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ

Το μέτρο αυτό θα έπρεπε να γίνει αν υπήρχε πολιτική βούληση για σύγκρουση με τα συμφέροντα νόμος των πρώτων 100 ημερών διακυβέρνησης και σήμερα να γίνεται απολογισμός ως προς τα αποτελέσματα. Αντίθετα τα χρέη των Νοσοκομείων αναπαράγονται με ταχύτερους ρυθμούς ενώ τα φαινόμενα κακοδιοίκησης και κακοδιαχείρισης πληθαίνουν.

Οι ελλείψεις Νοσηλευτικού προσωπικού είναι πανθολογουμένη και δεν υπάρχουν περί αυτού αντίθετες απόψεις. Η Ελλάδα είναι στις τελευταίες θέσεις με 2,7



Νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους μεταξύ των 27 Χωρών της Ε.Ε. Η ραγδαία ανάπτυξη των υποδομών της δεκαετίας 1994 - 2004 κατά 65% σε έκταση και όγκο, κυρίως λόγω της ένταξής τους στο Β' και Γ' Κοινοτικό

Πλαίσιο Στήριξης αλλά και λόγω της ένταξης στο πρόγραμμα ΥΓΕΙΑ 2004 είχε αναντίστοιχη στελέχωση η οποία στο Νοσηλευτικό Προσωπικό αποτυπώνεται σε αύξηση μόλις κατά 22%.

Η κυβέρνηση παρέλαβε 35 νέα Νοσοκομεία, νέα χειρουργεία, νέες πτέρυγες, 150 κρεβάτια ΜΕΘ και όφειλε να βάλει το λειτουργικό κόστος για την στελέχωση και αναβάθμιση της λειτουργίας τους.

Δυστυχώς όμως τρία χρόνια μετά και ο απολογισμός κάθε άλλο παρά θετικός μπορεί να κριθεί. Το προσωπικό αντί να αυξηθεί και να λειτουργήσουν όλες αυτές οι υποδομές προς όφελος του πολίτη, αντιθέτως έχουμε συρρίκνωση λόγω συνταξιοδοτήσεων και περιστολή λειτουργίας και άλλων τμημάτων. Η μείωση των νεογνολογικών κρεβατιών στο Αγγλία Κυριακού, η μείωση των κλινών ΜΕΘ στο Θριάσιο, η περιστολή λειτουργιών σε εξετάσεις ρουτίνας στο αιματολογικό του Ευαγγελισμού, είναι μόνο λίγα ενδεικτικά παραδείγματα για το που πάει η κατάσταση.

Την ίδια στιγμή το Αττικό αδυνατεί να αναπτυχθεί και να λειτουργήσει σε 24ωρη εφημερία ανακουφίζοντας και τα Νοσοκομεία Αθήνας - Πειραιά. Τα 150 κρεβάτια των ΜΕΘ παραμένουν ερμητικά κλειστά, στερώντας από πολλούς συναθρόπους μας το δικαίωμα σε μια ύστατη προσπάθεια επιβίωσης. Την ίδια στιγμή η πολιτική ηγεσία με διαμεσολαβητές τους τηλεαστέρες των Μ.Μ.Ε. και κατόπιν ενεργειών τους βρίσκει κλίνες σε μια προσπάθεια μετριασμού των οργίλων αντιδράσεων των συγγενών. Αυτό αγαπητοί συνάδελφοι δεν συνιστά σε καμία περίπτωση ευνομούμενη πολιτεία. Τα νοσοκομεία της περιφέρειας που μεταστεγάστηκαν σε νέα κτίρια υπολειπούν και αδυνατούν να ανακόψουν το ρεύμα προς τα μεγάλα αστικά κέντρα με τα οποία γειτνιάζουν.

Οι πολυδιαφημισμένες προσλήψεις 9000 ατόμων του Κου Κακλαμάνη ως το τέλος του 2005 ουδέποτε πραγματοποιήθηκαν. Από τις 7000 που ανακοίνωσε ο κος Αβραμόπουλος μόνο οι 1860 είναι μόνιμες. Οι υπόλοιπες αφορούν οκτάμηνες συμβάσεις που θα αντικαταστήσουν άλλους που αποχωρούν, ενώ 3000 εξ αυτών είναι με επιδοτούμενα προγράμματα STAGE για εκπαίδευση αλλά και μείωση της ανεργίας από τον ΟΑΕΔ. Οι αμοιβές τους είναι 20€

για την ΔΕ κατηγορία και 25€ για την ΠΕ και ΤΕ κατηγορία, ενώ είναι και ανασφάλιστοι. Το προσωπικό αυτό επουδενί μπορεί να σηκώσει το βάρος λειτουργίας των Νοσοκομείων ενώ δεν επιτρέπεται να εφημερεύει.

Οι επιπτώσεις της υποστελέχωσης είναι εμφανείς τόσο στην ποιότητα των υπηρεσιών, όσο και στην ποιότητα της εργασίας.

Οι πολίτες ταλαιπωρούνται, ο μέσος χρόνος εξυπηρέτησης στα ΤΕΠ είναι πάνω από 3 ώρες, οι λίστες αναμονής μεγαλώνουν, οι αποκελιστικές είναι απαραίτητες με επιβάρυνση των ασθενών και των ταμείων. Τα μεσαία κοινωνικά στρώματα ωθούνται στον ιδιωτικό τομέα. Εδραϊώνεται πλέον η πεποίθηση πως μέσω της υποστελέχωσης επιδιώκεται μια επιτηδευμένη απαξίωση του ΕΣΥ και ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα. Μετά την αναθέωση του ΑΕΠ η σχέση Δημόσιων - Ιδιωτικών Δαπανών έχει ανατραπεί με τον Δημόσιο Τομέα να είναι συμπληρωματικός του Ιδιωτικού. 55% ιδιωτικές δαπάνες, 45% δημόσιες δαπάνες όταν στις χώρες της ΕΕ τα αντίστοιχα μεγέθη είναι 70% δημόσιες προς 30% ιδιωτικές.

Οι επιπτώσεις στην ποιότητα της εργασίας είναι εξίσου μεγάλες. Η καταστρατήγηση του πενθημέρου τα οφειλόμενα ρεπό, ο χρόνος ανάπαυσης, η αδυναμία χορήγησης των κανονικών αδειών, η εντατικοποίηση της εργασίας, το burn out είναι μερικές μόνο αρνητικές επιπτώσεις στο Νοσηλευτικό Προσωπικό κατά παράβαση της εργατικής Νομοθεσίας.

Η κυβέρνηση προχωρεί στην ελαστικοποίηση των σχέσεων εργασίας πέραν των υποστηρικτικών λειτουργιών και στο Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό. Το επικουρικό προσωπικό, οι συμβασιούχοι, οι προσλήψεις μέσα από ειδικούς λογαριασμούς, ΕΛΑΠΙ, τα STAGE είναι το νέο μοντέλο απασχόλησης που μας επιφυλάσσει για την λειτουργία του ΕΣΥ, αδιαφορώντας προκλητικά για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Στο Ν.3527 που μειώνει τις ΔΥΠΕ και κυρώνει συμβάσεις, συστήνει νέο Ειδικό Λογαριασμό όπου το 40% του Νοσηλείου των ΜΕΘ δηλαδή 80 ημερησίως, θα κατατίθεται με σκοπό να διατεθεί στους διευθυντές των μονάδων για την αυθαίρετη πρόσληψη εποχιακού προσωπικού. Η ΠΟΕΔΗΝ σας καλεί κε Υπουργέ να επιδείξετε αίσθημα ευθύνης και να καταργήσετε άμεσα την επικίνδυνη αυτή διάταξη.

Η κυβέρνηση επικαλείται την απογραφή αλλά και τους δημοσιονομικούς περιορισμούς για την αδυναμία πρόσληψης μόνιμου προσωπικού. Το κόστος όμως πρόσληψης εκτάκτων διαφόρων μορφών είναι ισοδύναμο καθώς το προσωπικό αυτό αμείβεται με αντιμισθία δημοσίου. Επιχειρείται λοιπόν μια προσπάθεια παράκαμψης του ΑΣΕΠ αλλά και χειραγώγησης και πολιτικής ομηρείας των εκτάκτων ενόψει εκλογών δημιουργώντας νέα γενιά συμβασιούχων.

Την στιγμή που δεν προσλαμβάνεται Νοσηλευτικό προσωπικό επανασυστήνεται η αγροφυλακή και δρομολογήθηκαν οι πρώτες 2500 προσλήψεις αγροφυλάκων. Η υψηλού επιπέδου εκπαίδευση για το ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος Υγείας - Πρόνοιας είναι στοιχειώδης προϋπόθεση για την παροχή αναβαθμισμένων, ποιοτικών και ασφαλών υπηρεσιών. Η ραγδαία ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών και η διαρκής εξέλιξη των επιστημών υγείας, καθιστούν επιτακτική την διαρκή επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού. Σε ακαδημαϊκό επίπεδο απαιτείται αναβάθμιση των προγραμμάτων σπουδών αξιολόγηση και πιστοποίηση όλων

& ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ"

των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και των λειτουργών τους, ούτως ώστε να παράγεται επιστημονικό δυναμικό υψηλής ποιότητας.

Η πολυδιάσπαση της εκπαίδευσης στο Νοσηλευτικό είναι αρνητικό φαινόμενο. Η δευτεροβάθμια εκπαίδευση στο βαθμό που διατηρείται κάτι που διαφαιίνεται και ως ευρωπαϊκή κατεύθυνση και αποτελεί πάγια θέση της ΠΟΕΔΗΝ, πρέπει να μεταφερθεί στο Υπουργείο Παιδείας αξιοποιώντας την εμπειρία, την γνώση και το ανθρώπινο δυναμικό που έχει τα απαιτούμενα προσόντα.

Η θέση της ΠΟΕΔΗΝ για την τριτοβάθμια Νοσηλευτική εκπαίδευση είναι σταθερή και επικυρώθηκε στην προηγούμενη ημερίδα για το Νοσηλευτικό της ΠΟΕΔΗΝ το 2002. Ζητούσαμε και ζητάμε την ενοποίηση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στο πανεπιστήμιο με σταδιακή κατάργηση των ΤΕΙ. Η ίδρυση πανεπιστημιακών Νοσηλευτικών τμημάτων όπου λειτουργεί ιατρική σχολή διασφαλίζει το επίπεδο της θεωρητικής και κλινικής εκπαίδευσης. Η ίδρυση Νοσηλευτικής Πανεπιστημιακής Σχολής στη Σπάρτη, για την οποία είμαστε ο μόνος φορέας που αντέδρασε έντονα και άμεσα, αποτελεί ρουσφετολογική ενέργεια που υποβαθμίζει και απαξιώνει το επίπεδο σπουδών. Σε συνέχεια αυτού του παράλογου εγχειρήματος πρόσφατα ανακοινώθηκε και η ίδρυση Νοσηλευτικής σχολής των ΤΕΙ στο Διδυμότειχο. Η πολιτική ηγεσία ΥΠΕΠΘ αγνοώντας επιδεικτικά όλη τη νοσηλευτική κοινότητα προχωρά στις δικές της λογικές και στόχους. Είναι παράλογο εν έτη 2007 και με την αναταραχή που υπάρχει στο χώρο της παιδείας να διαφημίζεται στο χώρο μας μεταπτυχιακό αμφιβόλου προέλευσης ιδιωτικού κολlegίου της Κύπρου υπό την αιγίδα του ΥΥΚΑ και της ΕΝΕ.

Σημαντικό ρόλο σε θέματα εκπαίδευσης και κατάρτισης έχει η ΕΝΕ σύμφωνα με τους σκοπούς που περιγράφονται στο άρθρο 2 του Ν.3252/2004. Η ΠΟΕΔΗΝ σε συνεργασία με τον ΕΣΝΕ είχαν καθοριστική συμμετοχή στην δημιουργία του Νομικού



Προσώπου της ΕΝΕ ως φορέα ελέγχου, πιστοποίησης, ανάπτυξης και αναβάθμισης της Νοσηλευτικής.

Η πολιτική ηγεσία όμως μετά την κύρωση με νόμο του σχεδίου

καταστατικού το οποίο είχαμε συντάξει σε συνεργασία με τον ΕΣΝΕ, αγνοεί προκλητικά τους πρωτεργάτες αυτής της προσπάθειας, τους αποκλείει από την εκπροσώπηση στη ΠΔΕ που θα έκανε όλη την προεργασία για την εκλογή τόσο των περιφερειακών τμημάτων όσο και της κεντρικής διοίκησης. Η ΠΔΕ που διορίστηκε σχεδόν 2 χρόνια πριν διοικεί ανεξέλεγκτα ενώ δεν έχει καταφέρει να ολοκληρώσει την αποστολή της που εξαντλείται στην εγγραφή των μελών και στην ανάδειξη αιρετών οργάνων. Βασική τους επιδίωξη δεν ήταν η υλοποίηση του Νόμου αλλά πως αξιοποιώντας την επαφή τους με τους Νοσηλευτές θα δημιουργήσουν κλαδική Νοσηλευτική Ομοσπονδία μετεξελεξιόντας τον αμαρτωλό ΠΑΣΥΝΟ ΕΣΥ της κας Ντόβα. Η δράση αυτή γίνεται με την ανοχή αν όχι και με την ενθάρρυνση της πολιτικής ηγεσίας του ΥΥΚΑ, το οποίο αδιαφορεί και κωφεύει στις προτάσεις που έχουμε υποβάλλει κατά την διάρκεια ψήφησης του Νομοσχεδίου για μια πλουραλιστική και ανεξάρτητη ΠΔΕ με πρόταση θεσμική 5 μέλη από το ΥΥΚΑ,

5 μέλη από τον ΕΣΝΕ και 5 μέλη από την ΠΟΕΔΗΝ. Η ΠΟΕΔΗΝ επίσης έχει προτείνει την εκλογή των οργάνων με απλή αναλογική χωρίς αποκλεισμούς και μονοδιάστατες οπτικές, είτε με την ύπαρξη ψηφοδελτίων, είτε με το 1/3 των σταυρών προτίμησης των οργάνων που εκλέγονται σε ενιαίο ψηφοδέλτιο. Αντί αυτού ψηφίστηκε το 1/3 των σταυρών προτίμησης επί των υποψηφίων, δηλαδή πλειοψηφικό.

Κύριε Υπουργέ,

Γνωρίζεται την κριτική μας τα τελευταία 2 χρόνια στη δράση αυτής της ΠΔΕ. Η ΠΟΕΔΗΝ και από αυτό εδώ το βήμα σας καλεί να αποδεχτείτε την πρότασή της που και με υπόμνημα πρόσφατα σας εστάλη για αντικατάσταση της ΠΔΕ και άμεση διενέργεια εκλογών, κάτι για το οποίο και στην πρόσφατη συνάντησή μας δεσμευθήκατε. Σε κάθε άλλη περίπτωση φέρεται αθέτως την ευθύνη για την μετάλλαξη της ΕΝΕ - του οράματος της Νοσηλευτικής κοινότητας - από όργανο αναβάθμισης του ρόλου των Νοσηλευτών σε όργανο ασφυκτικού κομματικού ελέγχου και χειραγώγησης.

Συναδέφλισσες - Συναδέλφιοι,

Η ένταξη στα ΒΑΕ είναι ένα από τα κορυφαία αιτήματά μας το οποίο δυστυχώς παραπέμπετε διαρκώς στις καλές νύχτες. Το αίτημα τίθεται από την δεκαετία του '80 υπό την μορφή κυρίως διεκδίκησης κάποιου επιδόματος, αλλά και της εφαρμογής μέτρων υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας. Το συνταξιοδοτικό όφελος δεν είχε τότε περιεχόμενο καθώς οι διατάξεις για το Δημόσιο ήταν ευνοϊκές. 15ετία σε μητέρες με ανήλικα παιδιά, 20ετία σε έγγαμες με παιδιά, 25ετία για όλους. Οι αλληπάλληλες μεταρρυθμίσεις του ασφαλιστικού συστήματος είχαν σαν αποτέλεσμα την δραματική αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης. Η πεμπτουσία της ένταξης στα ΒΑΕ είναι το αίτημά μας για μείωση του χρόνου συνταξιοδότησης κατά μια πενταετία από τις κοινές διατάξεις με πλήρεις αποδοχές.

Η παρουσία του πρωθυπουργού για πρώτη φορά στην Ένωση Ιδιωτικών Ασφαλιστικών Εταιρειών και η εξαγγελία για την αναβάθμιση του ρόλου της στο νέο ασφαλιστικό τοπίο μας προδιαθέτει για τις επικείμενες αλλαγές στο ασφαλιστικό με περικοπές συντάξεων και αύξηση των ορίων ηλικίας. Πρώτα θύματα αυτής της πολιτικής θα είναι οι μητέρες και οι γυναίκες σύμφωνα και με προτάσεις της Διοίκησης της Τράπεζας της Ελλάδας. Το Νοσηλευτικό θα πληγεί ιδιαίτερα από αυτές τις εξελίξεις καθώς το 83% είναι γυναίκες. Οι αυθαιρεσίες των διορισμένων στις διοικήσεις των ταμείων έχουν οδηγήσει σε κακοδιαχείριση των αποθεματικών τους και σε απώλειες πόρων εξελίξεις ιδιαίτερα αρνητικές για την βιωσιμότητα των ταμείων μας. Η κυβέρνηση προσπαθεί να διαχύσει τις ευθύνες στους εκπροσώπους των εργαζομένων και να αποπροσανατολίσει την κοινή γνώμη από τους πραγματικούς υπεύθυνους που είναι η ακραία κομματικοποίηση και η λογική λαφυραγώγησης του κράτους.

Οι ιδιωτικοποιήσεις και οι Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα είναι το νέο μοντέλο λειτουργίας του Συστήματος. Αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής θα είναι η αύξηση του κόστους των υπηρεσιών Υγείας - Πρόνοιας, η υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών καθώς και οι πρόσθετες δυσκολίες στην ελεύθερη πρόσβαση του πολίτη στο σύστημα. Στα πλαίσια των ΣΔΙΤ οι ιδιώτες θα εκμεταλλεύονται για 30 χρόνια τις υποστηρικτικές και τις διοικητικές υπηρεσίες των Νοσοκομείων. Η πιλοτική εφαρμογή ξεκινά με το ογκολογικό και παιδιατρικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και με το νοσοκομείο Πρέβεζας. Η ΠΟΕΔΗΝ είναι αντίθετη με τα ΣΔΙΤ και σε συνερ-

ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ: "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ

γασία με τα Σωματεία, τους Εργαζόμενους και τους φορείς των πόλεων που ξεδιπλώνονται τέτοιες πολιτικές θα τις αντιπαλέψει και θα τις ανατρέπει. Το Νέο Μισθολόγιο παρά τις δεσμεύσεις του Πρωθυπουργού ούτε και εφέτος κατατέθηκε, αναπαράγοντας τις μισθολογικές ανισότητες στο Δημόσιο. Η εισοδηματική πολιτική, με αυξήσεις 3,5% μας καταδικάζει για τρίτη συνεχόμενη χρονιά σε απώλειες του πραγματικού μας εισοδήματος. Η φορολογική πολιτική που ισχύει από τις αρχές του έτους όχι μόνο δεν μας ελάφρυνε αλλά σε πλείστες περιπτώσεις μας επιβάρυνε με μεγαλύτερες κρατήσεις. Οι πρόσθετες αμοιβές για την πληρωμή αργιών, νυχτερινών, εξαιρέσιμων και υπερωριών μειώθηκαν και δεν επαρκούν για την πληρωμή των δεδουλευμένων. Υπάρχει ταυτόχρονα καθυστέρηση στην κατανομή κατά νοσοκομείο με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να παραμένουν απλήρωτοι. Η σταδιακή καταβολή σε τρία χρόνια των 105€ όπως στους εκπαιδευτικούς αντί για την άμεση καταβολή των 176€ μας οδηγεί σε νέες διεκδικήσεις τόσο αγωνιστικές όσο και δικαστικές. Η κυβέρνηση αγνοεί ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΑ τις αποφάσεις των δικαστηρίων που ορίζουν πως τα 176€ είναι αυτοτελές επίδομα. Η πιθανή ένταξη των 176€ στους

βασικούς μισθούς σε μελλοντικό μισθολόγιο θα οδηγήσει σε ΜΕΙΩΣΗ του Νοσοκομειακού Επιδόματος.

Συναδέλφισσες - Συναδέλφοι,
 Η **ΠΟΕΔΗΝ** σε συνεργασία με την **ΑΔΕΔΥ** αγωνίζεται και διεκδικεί την επίλυση όλων των εκκρεμών προβλημάτων μας. Τα προβλήματα του Νοσηλευτικού είναι στην κορυφή των αιτημάτων μας και των διεκδικήσεων. Όμως τα κορυφαία προβλήματα όπως η ιδιωτικοποιήσεις, τα μισθολογικά, τα συνταξιοδοτικά η ελαστικοποίηση των εργασιακών σχέσεων είναι κοινά προβλήματα όχι μόνο των υγειονομικών, όχι μόνο των δημοσίων υπαλλήλων, όχι μόνο των εργαζομένων στην Ελλάδα. Ζούμε σε μια παγκοσμιοποιημένη κοινωνία με αλληλεξαρτήσεις και αλληλεπιδράσεις που καθορίζουν αποφασιστικά τις πολιτικές των επί μέρους κρατών. Ζούμε σε μια εποχή συρρίκνωσης των εργασιακών δικαιωμάτων και των κοινωνικών αγαθών παγκόσμια. Η αντίδραση και η αντίσταση σε αυτές τις πολιτικές πρέπει να έχουν μαζικά χαρακτηριστικά γιατί αφορούν όλους. Όλοι μαζί θα ηττηθούμε ή όλοι μαζί θα νικήσουμε. Αν ηττηθούμε οάσεις μέσα στην έρημο δεν θα υπάρξουν.

Παραθέτουμε απολογιστικά στοιχεία, (αριθμητικά - ποσοστιαία) συμμετοχής στη νοσηλευτική διημερίδα που αφορούν:

- ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΘΗΝΑΣ - ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
- ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΘΕΣΜΙΚΩΝ (ΜΕΛΩΝ Δ.Σ. ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ) - ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ (ΜΗ ΜΕΛΗ Δ.Σ. ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ)
- ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΑΝΗΚΟΥΝ
- ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΔΙΑΚΛΑΔΙΚΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

ΠΟΣΟΣΤΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑΣ

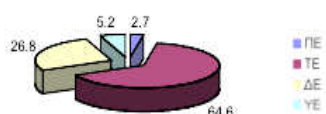
ΣΥΝΟΛΟ	884	%
ΑΘΗΝΑ	281	47.31
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	230	38.72



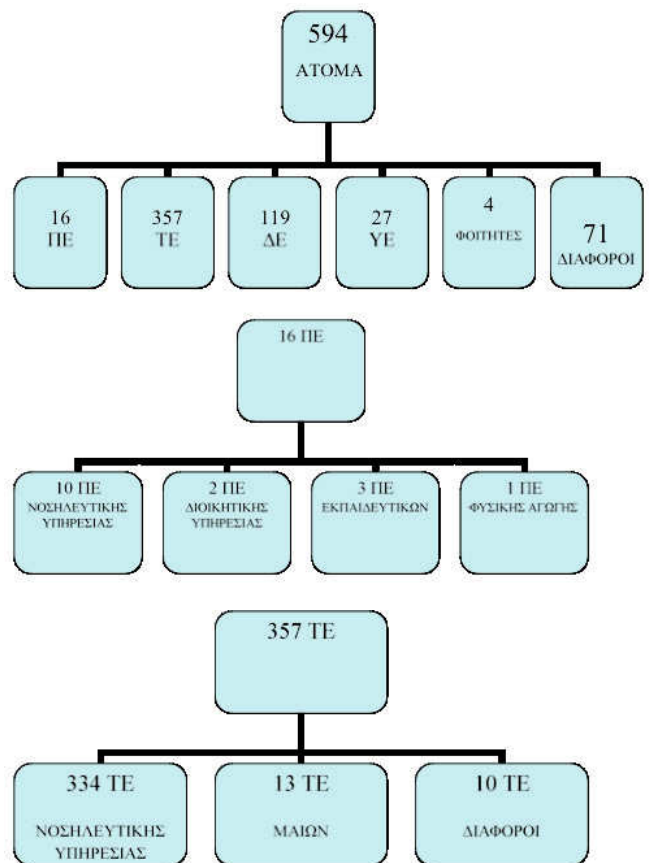
ΣΥΝΟΛΟ	884	%
ΜΕΛΗ Δ.Σ.	288	48.48
ΜΗ ΜΕΛΗ Δ.Σ.	307	51.68



ΣΥΝΟΛΟ	884	%
ΠΕ	16	2.7
ΤΕ	384	64.6
ΔΕ	159	28.8
ΥΕ	31	5.2
ΦΟΙΤΗΤΕΣ	4	0.7



ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΚΑΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ



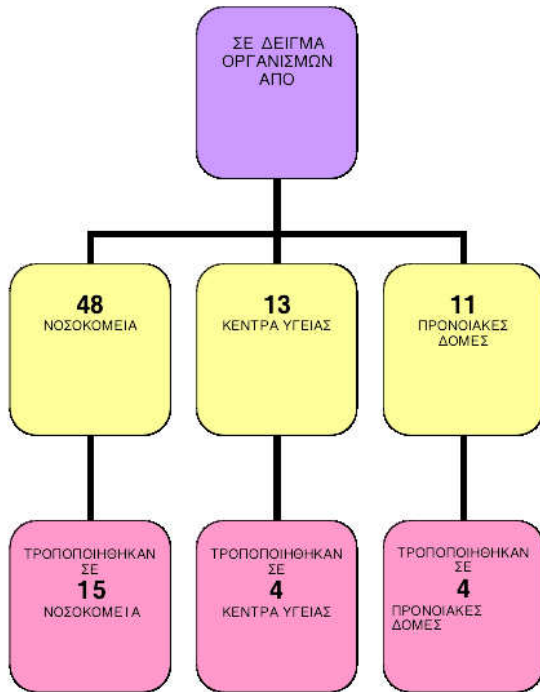
& ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ"

Παραθέτουμε τα στοιχεία, αριθμητικά - ποσοστιαία και συγκριτικά που συλλέξαμε και αφορούν:

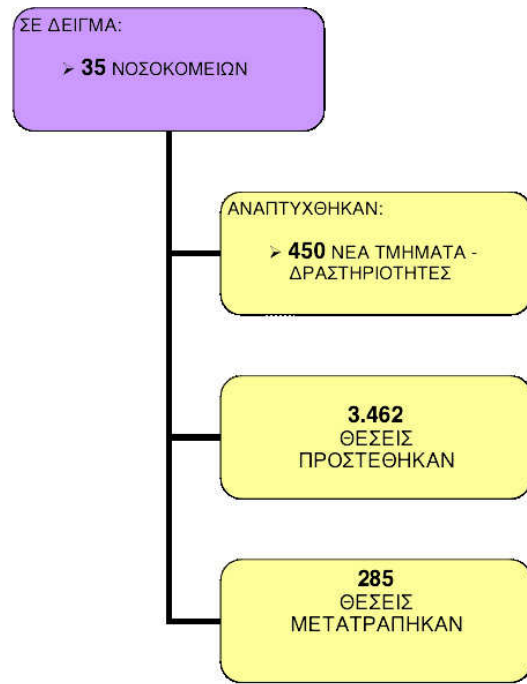
- ΚΕΝΕΣ ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ
- ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ
- ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
- ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑ ΡΕΡΟ
- ΜΕΤΑΤΑΞΕΙΣ
- ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΤΑΚΤΙΚΟ - ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
- ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΗΝ ΙΕΡΑΡΧΙΑ
- ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ
- ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΕΙΣ

Το δείγμα μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό και αποδεικτικό της κατάστασης που επικρατεί.

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

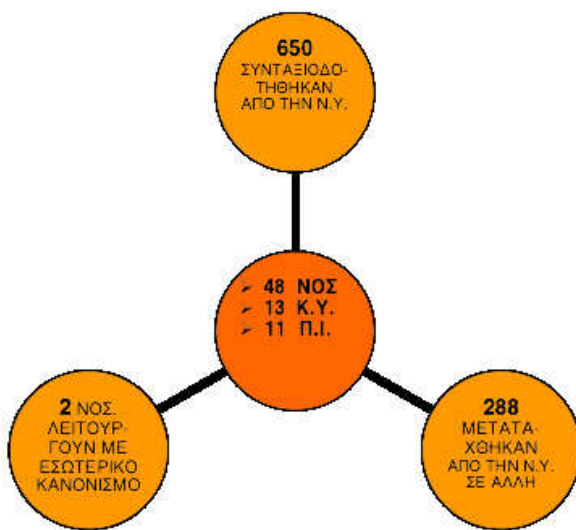


ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ



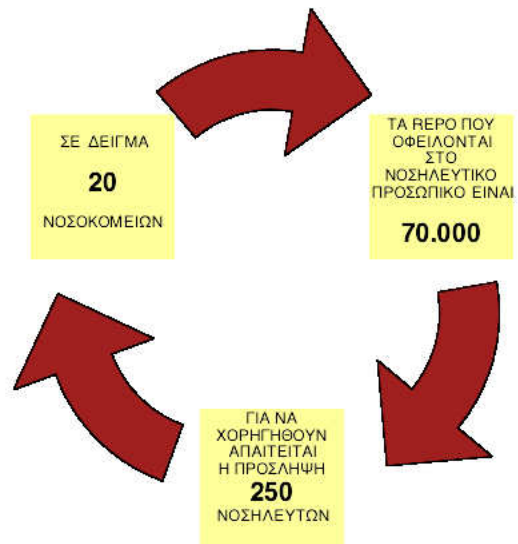
Προστέθηκαν 3.462 θέσεις
Μετατράπηκαν 285 θέσεις
Και όμως προέκυψε μείωση προσωπικού

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΕΙΣ - ΜΕΤΑΤΑΞΕΙΣ



Μόνο δύο Νοσοκομεία λειτουργούν με εσωτερικό κανονισμό στη Νοσηλευτική Υπηρεσία.
Των Τρικάλων με τη σύμφωνη γνώμη του Σωματείου και το ΠΕΠΙΑΓΝΗ χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του Σωματείου.

ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑ ΡΕΡΟ



Υ.Ε.: ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Δ.Ε.: ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Τ.Ε.: ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Π.Ε.: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

	ΥΕ	ΔΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΣΥΝΟΛΟ
12/31/03	2660	6853	7071	172	16756
2/28/07	2504	6363	7091	237	16195
ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗ	-156	-490	20	65	-561
ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ	-6%	-7.20%	0.28%	38%	-3.34%

ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΚΕΣ ΔΟΜΕΣ
1500 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΛΙΓΟΤΕΡΟΙ ΣΤΙΣ 28/2/2007

Ν.Υ.: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
Δ.Υ.: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
Τ.Υ.: ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

	Ν.Υ.	Δ.Υ.	Τ.Υ.	ΣΥΝΟΛΟ
12/31/03	16626	10047	2276	28920
2/28/07	16165	9389	2025	27579
ΜΕΙΩΣΗ	-461	-658	-251	-1370
ΠΟΣΟΣΤΟ	-2.80%	-6.55%	-11.01%	-6.79%

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΜΕΙΩΣΗ ΑΡΙΘΜΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ 1370
ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΕΡΙΠΟΥ 3500 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

**ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΛΛΑΓΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ
ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ**

ΔΙΕΘΥΝΤΕΣ	82%
ΥΠΟΔΙΕΘΥΝΤΕΣ	55.47%
ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΕΣ	27.73%

Υ.Ε.: ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Δ.Ε.: ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Τ.Ε.: ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Π.Ε.: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΣΥΝΟΛΟ
ΜΟΝΙΜΟΙ ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	237	7091	6363	2504	16195
ΣΥΝΟΛΟ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ	914	10344	8418	5237	24913
ΚΕΝΕΣ ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	677	3253	2055	2733	8718
ΠΟΣΟΣΤΑ	74.07%	31.44%	24.41%	52.18%	34.99%

Ο ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΥΤΟΣ ΔΕΙΧΝΕΙ ΟΤΙ ΤΟ 35% ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΘΕΣΕΩΝ, ΔΗΛΑΔΗ ΛΙΓΟ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 1 ΣΤΙΣ 3 ΘΕΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΚΕΝΕΣ. ΑΥΤΟ ΑΦΟΡΑ ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΩΝ ΔΕΚΑΕΤΙΩΝ

**ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Υ.Ε.: ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Δ.Ε.: ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Τ.Ε.: ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Π.Ε.: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

12/31/03	328
2/28/07	363
	10.50% ##### 10.50%

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΣ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΕΣ

Αλήθεια είναι ότι το συνδικαλιστικό κίνημα περνάει μια κρίσιμη καμπή. Κρίσιμη καμπή η οποία δεν οφείλεται σε έλλειψη προσανατολισμού προτάσεων, στόχων και σκοπών. Οφείλεται στην ασυνέπεια κάποιων που δεν θυμούνται την συμπεριφορά τους στο παρελθόν ή δεν μπαίνουν στον κόπο να συγκρίνουν τα όσα στο παρελθόν έλεγαν και τα όσα στο παρόν πράττουν.

Σήμερα ποινικοποιούν όσους τολμούν να διατρανώσουν την αντίθεσή τους με την κυβέρνηση και τους χειρισμούς της. «Δεν μπορούμε να συμμετέχουμε με αυτούς που φωνάζουν φέρτε πίσω τα λεφτά μας», λένε όταν αυτοί οι ίδιοι φώναζαν στο παρελθόν για το αμαρτωλό χρηματιστήριο, για διαφθορά, για αναξιοκρατία κλπ.

Κρίση λοιπόν δείχνουν αυτοί στην συμπεριφορά τους.

Υπάρχουν όμως και οι συνεπείς που τα ίδια έλεγαν πριν, τα ίδια λένε και τώρα δίχως να ενδιαφέρονται σε ποιους θα δώσουν εξετάσεις γιατί έχουν αποφασίσει να κόψουν εδώ και αρκετό χρόνο τον ομφάλιο λώρο με τον κομματικό μηχανισμό τους.

Βεβαίως έχουμε και τους αμετανόητα δογματικούς που για να επιβεβαιώσουν την καθαρότητά τους απομονώνονται, περιθωριοποιούνται και εν κατακλείδι χρησιμοποιούνται.

Ας φάξουν λοιπόν κάποιοι πρώτα τους εαυτούς τους να βρουν την κρίση και την συνέπειά τους και όχι να το γενικεύουν έντεχνα δίνοντας βήμα στους εκάστοτε κυβερνώντες να επιτίθενται ενάντια στο συνδικαλιστικό κίνημα.

ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΝΒΟΥΛΙΟΥ 09.03.07 ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

ΘΕΜΑΤΑ:

1. ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

Το Γ.Σ. εκτίμησε πως η μορφή των κινητοποιήσεων κατά Νοσοκομείο ή ομάδα Νοσοκομείων με την συνδρομή της **ΠΟΕΔΗΝ** και των Δ.Σ. των Σωματείων κρίνεται ως ιδιαίτερα επιτυχημένη και αποτελεσματική για την ανάδειξη και επίλυση των προβλημάτων μας.

Η έλλειψη προσωπικού είναι το υπ' αριθμόν ένα πρόβλημα αυτή τη στιγμή που συστηματικά απαξιώνει τα Δημόσια Νοσοκομεία υποβαθμίζει την λειτουργία τους και προσπαθεί να στρέψει τους πολίτες στον ιδιωτικό τομέα.

Οι κινητοποιήσεις θα συνεχιστούν με την μορφή αυτή έως τις γιορτές του ΠΑΣΧΑ.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** με την δράση που ανέπτυξε το 2006 το δίμηνο (ΜΑΪΟΥ - ΙΟΥΝΙΟΥ) αλλά και το Φθινόπωρο πριν την ψήφιση του Προϋπολογισμού (ΝΟΕΜΒΡΗ - ΔΕΚΕΜΒΡΗ) κατάφερε την καταβολή σταδιακά (όπως στους εκπαιδευτικούς) 105€ στο Νοσοκομειακό Επίδομα. Το Σχέδιο Νόμου της Εισοδηματικής Πολιτικής σας αποστέλλεται με τον φάκελο Σωματείων.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** με έξυπνες κινητοποιήσεις στο σωστό χρόνο κατάφερε με την ανάδειξη των προβλημάτων να υποχρεώσει την Κυβέρνηση να σπάσει την εισοδηματική πολιτική του 3,5%. Ο αγώνας για την ολοκληρωτική καταβολή των 176€ και η ένταξή του αυτοτελώς στο ΝΕΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ θα συνεχιστεί με απεργιακές κινητοποιήσεις αλλά και ένδικα μέσα.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** δεν πρόκειται να αποδεχθεί συμφωνισμό των 176€ με το Νοσοκομειακό και τροφής.

Η συνάντηση με τον Υπουργό απέβη άκαρπη καθώς στο επίπεδο των προσλήψεων μας ανακοίνωσε ότι θα ζητήσει έγκριση 6.000 προσλήψεων για το έτος 2007.

- 2000 μόνιμοι νοσηλευτές ΠΕ - ΤΕ - ΔΕ
- 300 λοιπό προσωπικό
- 1200 με 8μηνη σύμβαση
- 3000 περίπου με πρόγραμμα STAGE

Μιλάμε ουσιαστικά για συμβασιούχους και για επιχείρηση χειραγώγησης και πολιτικής ομηρίας ενόψει των επρχόμενων εκλογών.

Οι περικοπές στο πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων έχουν ανοίξει τον δρόμο διάπλατα στις συμπράξεις Δημόσιου, Ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ) και στον χώρο των Νοσοκομείων. Οι τρεις πρώτες συμβάσεις για την κατασκευή Παιδιατρικού και Ογκολογικού Νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη καθώς και του Νοσοκομείου της Πρέβεζας δημοσιεύτηκαν και σας τις αποστέλλουμε.

Η εκτίμηση της **ΠΟΕΔΗΝ** για τις ΣΔΙΤ είναι αρνητική καθώς εκχωρεί στον ιδιώτη για 30 χρόνια την εκμετάλλευση των βοηθητικών υποστηρικτικών λειτουργιών, αλλά και της Διοίκησης (λογιστήριο, μηχανοργάνωση, διπλογραφικό κ.α.)

Ο Νόμος 3527/07 που πρόσφατα δημοσιεύτηκε (Μείωση των ΔΥΠΕ - Κύρωση Συμβάσεων) ιδιωτικοποιεί παραπέρα τις λειτουργίες του ΕΣΥ. Ελαστικοποιεί τις εργασιακές σχέσεις (άρθρο 8).

2. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΡΑΣΗΣ

Το Γ.Σ. αποφάσισε την συνέχιση των κινητοποιήσεων με την ίδια μορφή ως το Πάσχα ενώ αμέσως μετά σε συνεδρίαση της Ε.Ε. της **ΠΟΕΔΗΝ** θα αποφασιστεί η περαιτέρω αγωνιστική πορεία.

Στις 22 & 23 Μαρτίου θα πραγματοποιηθεί η Διήμερίδα για το Νοσηλευτικό με θέμα:

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ.

Θα απευθύνουν χαιρετισμό ο Υπουργός Υγείας και τα πολιτικά κόμματα.

Στις 28 Μάρτη το Γ.Σ. αποφάσισε 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση μαζί με την **ΑΔΕΔΥ** για όλα τα εκκρεμή προβλήματα. Το πλαίσιο της κινητοποίησης είναι:

- **ΔΗΜΟΣΙΟΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΜΕ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ**
- **ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΓΚΑΙΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**
- **ΝΕΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ - ΑΜΕΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΩΝ 176 €**
- **ΟΧΙ ΣΤΗΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 103 ΤΟΥ ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΟΣ**
- **ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΠΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ**

ΕΚΑΒ & ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΕΡΟΛΙΜΕΝΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

Με την ευκαιρία της συμπλήρωσης 6 ετών, από την επίσημη έναρξη της λειτουργίας του Δ.Α.Α., παραθέτω στοιχεία ενημέρωσης και κατανόησης για την αναγκαίοτητα ύπαρξης του ΕΚΑΒ στον Αερολιμένα, όχι μόνο για να κλείσει άλλη μια πόρτα στους ιδιώτες ανταγωνιστές, αλλά αποδεικνύει και στην πράξη, ότι με κατάλληλη υποδομή, εξοπλισμό και διάθεση από τη Διοίκηση του ΕΚΑΒ, μάχιμες υπηρεσίες ιατρών, νοσηλευτών, διασωστών, πραγματοποιείται με επιτυχία ο σκοπός του ΕΚΑΒ, στην προνοσοκομειακή φροντίδα και στην πρωτογενή προνοσοκομειακή ιατρική περίθαλψη.

Στο αεροδρόμιο κινείται μια κινητή ιατρική μονάδα, και υπάρχει ιατρείο με ιατρό και νοσηλεύτη του ΕΚΑΒ (2 εξεταστικά κρεβάτια, 3 κρεβάτια ΜΑΦ) με πλήρη εξοπλισμό. Υπάρχουν επίσης δωμάτια Πρώτων Βοηθειών στους χώρους Αναχωρήσεων και Αφίξεων. Στο χώρο του Αεροδρομίου κινούνται επιβάτες - επισκέπτες- εργαζόμενοι - περιφερόμενοι οδηγοί στην Αττική οδό - οδηγοί ταξί - υπηρεσίες τροφοδοσίας. Λειτουργούν πολλά πολυκαταστήματα με εκατοντάδες επισκέπτες, κ.λ.π., δηλαδή μερικές δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι καθημερινά. (Το 2006 διακινήθηκαν 15.000.000 επιβάτες).

Στο βιβλίο καταγραφής συμβάντων του ιατρείου ΕΚΑΒ έχουν καταγραφεί περίπου 30.000 περιστατικά, τα οποία ποικίλουν ως προς τις παθήσεις (ΚΑΡΔ., ΠΑΘ., ΤΡΟΧΑΙΑ, κ.λ.π.). Από αυτά έχουν διακομισθεί με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ στα νοσοκομεία της Αθήνας περίπου 2.000 περιστατικά, δηλαδή μόνο το 7% !!!

- Επιβάτες που επρόκειτο να πετάξουν και ελέγχθησαν από το ιατρικό προσωπικό του ΕΚΑΒ στο «ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» περίπου 4.100.

- Επιβάτες που συνέχισαν την πτήση τους μετά τις πρώτες βοήθειες περίπου 3.600 (90% !!!)

- Επιβάτες που διακομίσθηκαν στο νοσοκομείο περίπου 500 (10%).

Βέβαια, δεν είναι μόνο ο όγκος των περιστατικών, αλλά και η ποιότητα παροχής υπηρεσιών, που αναγνω-

ρίζεται από τους επιβλέποντες -ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΚΑΒ ΚΑΙ Δ.Α.Α.-, αλλά κυρίως από τους χρήστες των υπηρεσιών που, εκφράζοντας την ευγνωμοσύνη τους, στέλνουν ευχαριστήριες επιστολές στο ΕΚΑΒ και στο Δ.Α.Α.

Άλλες δραστηριότητες είναι:

- οι ασκήσεις (τακτικές, έκτακτες) ετοιμότητας σε περίπτωση μάζικου ατυχήματος (π.χ. πτώση αεροσκάφους), σε συνεργασία με ομάδα καταστροφών του ΕΚΑΒ .

- Μαθήματα πρώτων Βοηθειών σε ομάδες υπαλλήλων όλων των εμπλεκόμενων φορέων του Δ.Α.Α., σε συνεργασία με το τμήμα εκπαίδευσης και την ιατρική υπηρεσία του ΕΚΑΒ.

- Συμβουλές και οδηγίες για την τοποθέτηση και χρήση Αυτόματων Εξωτερικών Απινιδωτών από το προσωπικό του Δ.Α.Α. με εντυπωσιακά αποτελέσματα.

- Στατιστικά και επιστημονικές μελέτες από την ιατρική και νοσηλευτική υπηρεσία του ΕΚΑΒ που παρουσιάζονται σε επιστημονικά συνέδρια, ημερίδες, κ.λ.π.

Σημαντική επίσης, είναι η άψογη συνεργασία των μάχιμων υπηρεσιών του ΕΚΑΒ (ιατροί - έμπειροι επείγοντολόγοι Επιμελητές Α, νοσηλευτές -πολύ έμπειροι στα Επείγοντα περιστατικά, διασωστές που δεν αλλάζουν για κομματικές και ρουσφετολογικές ανάγκες).

Στο συγκεκριμένο χώρο η «αλυσίδα συνεργασίας» λειτουργεί τέλεια. Παράλληλη θα ήταν η συνεργασία του ενσύρματου τηλεφωνικού κέντρου και των συναδέρφων διασωστών των απλών ασθενοφόρων που συνεπικουρούν στην προσπάθεια αυτή, όταν χρειάζεται.

Όλα τα ανωτέρω κάνουν για άλλη μια φορά επίκαιρη και επιτακτική την διαφύλαξη του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα του ΕΚΑΒ. Γιατί όλοι έμεις που εργαζόμαστε στην υπηρεσία αυτή, και γενικότερα όλοι όσοι εργάζονται στο ΕΣΥ, επιτελούμε ένα έργο που δεν κοστολογείται με χρήμα και το μόνο που χρειάζεται είναι αναγνώριση και σεβασμός.

ΚΕΡΕΜΕΤΖΙΔΗΣ ΧΑΡΙΤΟΣ
ΔΙΑΣΩΣΤΗΣ ΕΚΑΒ

ΣΥΣΚΕΨΕΙΣ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ

Με απόλυτη επιτυχία διεξήχθησαν οι Περιφερειακές Συσκέψεις της Ομοσπονδίας που έγιναν:

- Στην Θεσσαλονίκη στις 25/4/07 και συμμετείχαν Σωματεία από την Δυτική και την Κεντρική Μακεδονία

- Στην Ξάνθη στις 25/4/07 με την συμμετοχή Σωματείων από όλη την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη

- Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας στις 30/4/07 όπου συμμετείχαν Σωματεία από την Στερεά και την Θεσσαλία

- Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου στις 2/5/07 όπου συμμετείχαν Σωματεία από την Δυτική Ελλάδα, τα Επτάνησα και ολόκληρη την Πελοπόννησο

- Στο Νοσοκομείο Χανίων στις 8/5/07 και μετείχαν Σωματεία απ' όλη την Κρήτη

- Στην Αθήνα στις 10/5/07 όπου συμμετείχαν όλα τα Σωματεία του Λεκανοπεδίου

Στις συσκέψεις αυτές αναλύθηκε η τρέχουσα πολιτική

σχετικά με τα θέματα της Υγείας και βολιδοσκοπήθηκαν οι εργαζόμενοι σχετικά με το θέμα των κινητοποιήσεων και ποιες μορφές πρέπει να έχουν αυτές

Τέλος να αναφέρουμε ότι αυτός ήταν ο πρώτος κύκλος επαφών της Ομοσπονδίας με τα Δ.Σ. των Σωματείων σε επίπεδο Περιφέρειας και Λεκανοπεδίου.

Ε.Ν.Ι.Θ.

Έγιναν οι εκλογές στην Ένωση Ιατρών Θεσσαλονίκης. Ψήφισαν 1.300 περίπου για το 11μελές Δ.Σ. έλαβαν:

ΠΑΣΚ ΙΑΤΡΩΝ 420 και 4 έδρες

ΑΣΚ 411 και 3 έδρες

ΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

332 και 3 έδρες

119 και 1 έδρα

Η ΠΑΣΚ ΙΑΤΡΩΝ έχει μια αύξηση από τις προηγούμενες εκλογές της τάξης του 30%.

ΔΕΛΤΙΑ ΤΥΠΟΥ

Συνάντηση της Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ με τον ΥΓΚΑ κο Αβραμόπουλο πραγματοποιήθηκε σήμερα στις 10.30πμ.

Η ΠΟΕΔΗΝ έθεσε τα πάγια αιτήματα αλλά και τα επιμέρους προβλήματα του χώρου ευθύνης της. Κατά την συζήτηση ο ΥΓΚΑ ανακοίνωσε τα ακόλουθα:

1. Α. Αναμένονται 1826 προσλήψεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού και 900 λοιπού προσωπικού εντός του 2007.

Β. Υπάρχει διαδικασία σε εξέλιξη για την πρόσληψη 1000 συμβασιούχων (8μηνης απασχόλησης) που θα αντικαταστήσουν άλλους που αποχώρησαν

Γ. Θα υπάρξει συνεργασία με τον ΟΑΕΔ για την πρόσληψη 3000 ανέργων με το πρόγραμμα stage για 18 μήνες.

2. Για το έτος 2007 έχει ζητήσει έγκριση για τακτική προκήρυξη μόνιμου προσωπικού:

- 2000 Νοσηλευτών ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ κατηγορίας
- 166 λοιπό προσωπικό
- 1200 ειδικευόμενοι γιατροί
- 300 μόνιμοι γιατροί

Η προκήρυξη γι' αυτό το προσωπικό προσδιορίζεται για το φθινόπωρο του 2007 με πιθανό χρόνο πρόσληψης το επόμενο έτος.

Η ΠΟΕΔΗΝ επισήμανε στον υπουργό τις αρνητικές επιπτώσεις στην Υγεία, την Πρόνοια και το ΕΚΑΒ από την υποστελέχωση καθώς και τις επιπτώσεις στην ποιότητα εργασίας και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ο ΥΓΚΑ δεσμεύτηκε για την απομάκρυνση Διοικητών που εμπλέκονται σε φαινόμενα κακοδιοίκησης τα οποία του κατήγγειλε η Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ.

Ο Υπουργός μας προϋπέθεσε ότι φοβάται κατάρρευση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης (αποασυλοποίηση, αποκατάσταση ψυχικών πασχόντων κλπ) ενώ φάνηκε ότι προσανατολίζεται σε αλλαγή πολιτικής από την πάγια πολιτική της τελευταίας 20ετίας.

Ο Υπουργός υπεραμύνθηκε των ΣΔΙΤ (Σύμπραξη Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα) και τις θεωρεί ως χρήσιμο

Εκφυλιστικά φαινόμενα κακοδιοίκησης έχουν καταγγεληθεί στην ΠΟΕΔΗΝ και το Υ.Υ.Κ.Α. για το Νοσοκομείο του ΑΙΓΠΟΥ.

Η Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ συνεκτιμώντας τις καταγγελίες που έγιναν σε Γενική Συνέλευση παρουσία του Προέδρου της αλλά και τις καταγγελίες της πλειοψηφίας του Συλλόγου Εργαζομένων και του εκπροσώπου των εργαζομένων στο Διοικητικό Συμβούλιο στην συνάντηση με την πολιτική ηγεσία του Υ.Υ.Κ.Α. στις 27/2 ζήτησε την αντικατάσταση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Η πολιτική ηγεσία είναι ενήμερη για το περιεχόμενο των καταγγελιών όμως εξακολουθεί να καλύπτει τον εν λόγω Διοικητή. Η ενέργειά μας αυτή αποσκοπούσε στην εμπέδωση της χρηστής Διοίκησης στο εν λόγω Νοσοκομείο αλλά και την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του.

Ο Διοικητής εξακολουθεί να παραμένει στην θέση του διαθέτοντας προφανώς ισχυρή πολιτική προστασία και μετά το θλιβερό περιστατικό της πυρκαγιάς και την ολο-

εργαλείο για την αναβάθμιση των κτηριακών υποδομών. Για το Ασκληπιείο Βούλας μας ανακοίνωσε ότι θα κτιστεί Νέο Νοσοκομείο από τον Ερυθρό Σταυρό το οποίο θα το λειτουργεί το Δημόσιο.

Η ΠΟΕΔΗΝ κατήγγειλε στον ΥΓΚΑ τις δύο τροπολογίες που ψηφίστηκαν πρόσφατα στο Νόμο για την μείωση των ΔΥΠΕ και αφορούν :

Α) Την άμεση καταβολή του Νοσηλείου από τα Δημόσια Νοσοκομεία που παραπέμπουν στα Νοσοκομεία Ερρίκος Ντυνάν, Ωνάσειο και Παπαγεωργίου και κατόπιν τα Δημόσια Νοσοκομεία να περιμένουν να εισπράξουν από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Β) Την κράτηση 40% στο Νοσήλειο των ΜΕΘ και την δημιουργία Ειδικού Λογαριασμού ώστε να προσλαμβάνονται συμβασιούχοι για την στελέχωσή τους. Επισημάναμε στον ΥΓΚΑ την υποβάθμιση από μια τέτοια ενδεχόμενη εξέλιξη καθώς και τους κινδύνους που εμπεριέχει.

Τέλος ο ΥΓΚΑ μας ανακοίνωσε την αύξηση του Νοσοκομειακού Επιδόματος κατά 105€ την τριετία 2007 – 2009.

Η ΠΟΕΔΗΝ επισήμανε στον Υπουργό την ανακολουθία της κυβέρνησης καθώς η δέσμευση της ήταν για άμεση καταβολή των 176€ την παρούσα τετραετία και όχι για 105€ με φόντο την επόμενη κυβερνητική θητεία.

Η ΠΟΕΔΗΝ θεωρεί πως το ΕΣΥ βρίσκεται σε κρίση υποβάθμιση και διαρκή απαξίωση και δεν αρκούν οι καλές προθέσεις αν υπάρχουν, για να βγει από το τέλμα.

Απαιτείται γενναία χρηματοδότηση, επαρκής στελέχωση και διαρκής αναβάθμιση των κτηριακών υποδομών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Τα όργανα της ΠΟΕΔΗΝ θα συνεδριάσουν 8-9 Μάρτη για την αποτίμηση της κατάστασης και την έγκριση αγωνιστικού προγράμματος δράσης για το επόμενο δίμηνο.

σχερή καταστροφή των χειρουργείων. Τα χειρουργεία λειτουργούσαν χωρίς πυρηνίχνευση σύμφωνα με τις πιστώσεις της τεχνικής υπηρεσίας.

Κύριε Υπουργέ.

Σας καλούμε με υψηλό αίσθημα ευθύνης να αναλάβετε τις ευθύνες σας και να λύσετε τον γόρδιο δεσμό του Νοσοκομείου ΑΙΓΠΟΥ.

Τα Νοσοκομεία είναι περιουσία του Ελληνικού λαού και όχι βιλαέτια της εκάστοτε κυβέρνησης. Σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για την επίλυση εσωκομματικών διενέξεων διχάζοντας τους εργαζόμενους και υποβαθμίζοντας τη λειτουργία των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

Καλούμε τέλος την δικαιοσύνη να διερευνήσει σε βάθος τις αιτίες που προκάλεσαν την πυρκαγιά και να αναζητηθούν και να καταλογιστούν οι ευθύνες σε αυτούς που με παραλείψεις ή ενέργειες τους οδήγησαν σε αυτή την θλιβερή εξέλιξη.

Εδώ και χρόνια που ασχολούμαι με τα κοινά της Νοσηλευτικής άκουγα να υποστηρίζεται – κι εν μέρη το υποστήριζα κι εγώ – ότι για όλα τα δεινά του χώρου μας ευθύνονται τα πολιτικά κόμματα. Κάτι που μέχρι και σήμερα αποτελεί μια ισχυρή άποψη στην πλειοψηφία του αποστασιοποιημένου νοσηλευτικού κόσμου. Πολλές φορές έχω επαναλάβει ότι η καλύτερη και πιο παραγωγική περίοδος για την πρόσφατη νοσηλευτική ιστορία του τόπου μας είναι η δεκαετία 80-90. Κάτι που πολύ εύκολα αποδεικνύεται αρκεί κάποιος να ψάξει λίγο τη νομοθεσία. Μια ιστορική περίοδος που ουσιαστικά τη νοσηλευτική εκπροσωπούσαν ο **ΕΣΝΕ** και η **ΠΟΕΔΗΝ**. Για όλα όσα έγιναν αυτή την περίοδο συνέβαλλαν και οι δύο. Άρα για τα όποια επιτεύγματα της περιόδου συνέβαλλαν προφανώς και τα κόμματα.

Ας έρθουμε όμως στο σήμερα. Από το 1996 με τη δημιουργία του **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** υπήρξε η υποτιθέμενη προσπάθεια απεμπλοκής από αυτό που ονομάζουμε κομματικός συνδικαλισμός. Βέβαια για να ιδρυθεί ο συγκεκριμένος φορέας σημαίνει ότι υπήρχε ανάγκη. Ανάγκη την οποία δημιούργησαν με τη δράση τους τόσο η **ΠΟΕΔΗΝ** όσο και ο **ΕΣΝΕ**. Γιατί οτιδήποτε νέο έρχεται να καλύψει κάποιο κενό. Άρα κενό υπήρξε. Και οι δυο φορείς λοιπόν φέρουν συγκεκριμένες ευθύνες. Η **ΠΟΕΔΗΝ** γιατί ξέχασε το νοσηλευτικό κι ασχολήθηκε κυρίως με τους υγειονομικούς και ο **ΕΣΝΕ** γιατί δεν είχε καταφέρει να επικοινωνήσει με τις νεώτερες γενιές νοσηλευτών προσκολλημένος στο παρελθόν του.

Η ιστορία του **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** από το 1996- 2003 είναι λίγο πολύ γνωστή σε όλους. Μετά από μια αρχική άνοδο ακολούθησε μια φθίνουσα πορεία. Έτσι το 2001 δημιουργήθηκε και η **ΠΑΣΟΝΟΠ**, ακομμάτιστη κι αυτή, με στόχο τη συνδικαλιστική εκπροσώπηση του νοσηλευτικού κλάδου και την απεμπλοκή του από την **ΠΟΕΔΗΝ**, σε αντιπαράθεση βέβαια και με τον **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ**.

Το 2004 μετά την πολυπόθητη ίδρυση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας και ιδίως αργότερα, στις αρχές του 2005, με τον διορισμό της προσωρινής διοικούσας επιτροπής της, νέες εξελίξεις υπήρξαν στο νοσηλευτικό χώρο. Ο «ανανεωμένος» **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** μετά την αποπομπή της ιδρυτού και προέδρου του κας Ε. Ντόβα με τη βοήθεια και τη στήριξη του κου Ν Κακλαμάνη αποκτά την αποκλειστική εκπροσώπηση ως φορέας στην ΠΔΕ της ΕΝΕ και ουσιαστικά ταυτίζεται μαζί της. Στο σκηνικό που ζούμε τους τελευταίους 20 μήνες γίνεται προσπάθεια οργάνωσης τοπικών συλλόγων νοσηλευτών (**ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ**) σε όλη τη χώρα παράλληλα με πυρήνες της **ΠΔΕ** της **ΕΝΕ** – μελλοντικούς υποψηφίους. Η απόλυτη ταύτιση... Ταύτιση η οποία επιβεβαιώθηκε πλήρως στο συνέδριο της **ΠΑΣΥΝΟ** στην Ερέτρια όπου η «νέα» διοίκηση πλέον της «νέας» νοσηλευτικής ομοσπονδίας αποτελείται εξ'ολοκλήρου σχεδόν από τα μέλη της **ΠΔΕ** της **ΕΝΕ**... Ο στόχος είναι απλός κι έχει επισήμως ανακοινωθεί από τον

ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ. Συνδικαλιστική εκπροσώπηση των Νοσηλευτών από τον **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** και επιστημονική – επαγγελματική από την **ΕΝΕ**. **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** και **ΕΝΕ** οι ίδιοι άνθρωποι... Όλοι οι άλλοι φορείς ήρθε για κάποιους φαίνεται η ώρα να εξαφανιστούν... Ανεξάρτητα της ιστορίας και της προσφοράς τους.

Με την εξουσία ενός ΝΠΔΔ, και μια αμφιβόλου λογικής και νομιμότητας εξουσιοδότηση από τον πρώην ΥΓΚΑ κο Ν Κακλαμάνη τα μέλη της ΠΔΕ της **ΕΝΕ** υπερβαίνουν κατά πολύ τις οριζόμενες από το Ν.3252/04 αρμοδιότητές τους δημιουργώντας πολλαπλά προβλήματα και απαιτώντας ουσιαστικά τον ίδιο το θεσμό στα μάτια των νοσηλευτών. Βέβαια αυτό για όσους γνωρίζουν, γιατί για τον μέσο νοσηλευτή που είναι αποστασιοποιημένος από τα κοινά η παράνομη δράση τους μπορεί να εκληφθεί ως έντονη δράση. Μια δράση που όλοι χρόνια περιμέναμε...

Όμως μια ΠΔΕ έχει το δικαίωμα να έχει μια τέτοια δράση; Αυτό είναι και το ουσιαστικό ερώτημα. Και η απάντηση βέβαια είναι σαφής: **ΟΧΙ**.

Αυτές οι εξελίξεις υπάρχουν γιατί δυστυχώς και οι αντιστάσεις των υπόλοιπων φορέων είναι ήπιες και περιορισμένου χαρακτήρα. Ως σημαντικότερη κίνηση απομυθοποίησης του συγκεκριμένου εγχειρήματος μπορεί να θεωρηθεί η πανελλαδική συνάντηση εκλεγμένων νοσηλευτών της **ΠΟΕΔΗΝ** στις 14/4/06 η οποία πρέπει να έχει και συνέχεια στην υπόλοιπη Ελλάδα αλλά και στα νοσοκομεία της Αθήνας. Τα όσα ακούστηκαν στο **ΝΟΒΟ-ΤΕΛ** πρέπει να ακουστούν σε κάθε αμφιθέατρο, να τα ακούσουν όλοι οι νοσηλευτές!

Σήμερα μαθαίνουμε για τη μετεξέλιξη του **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** σε δευτεροβάθμια συνδικαλιστική ομοσπονδία, κάτι που ολοκληρώθηκε και τυπικά στο συνέδριο του **ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ** στα τέλη Σεπτεμβρίου στην Ερέτρια. Έτσι ως Νοσηλευτική έχουμε πλέον δυο «ακομμάτιστες» συνδικαλιστικές ομοσπονδίες να εκπροσωπούν τους νοσηλευτές...

Στο πρόσφατο – υποτονικό από άποψη συμμετοχής στις αίθουσες – πανελλήνιο συνέδριο της Κω ζήσαμε την αντιπαράθεση σε όλο της το μεγαλείο. Αντιπαράθεση που δυστυχώς πολύ λίγοι παρακολούθησαν σε αντίθεση με την μεγάλη συμμετοχή των νοσηλευτών πέρυσι στη γενική συνδιάσκεψη του **ΕΣΝΕ** στο συνέδριο της Θεσσαλονίκης. Γιατί άραγε; Η εξήγηση που μπορεί ίσως να δοθεί είναι ότι πέρυσι όλοι ήθελαν να μάθουν για την ΕΝΕ καθώς δεν είχαν καν καταλάβει ότι είναι κάτι διαφορετικό από τον **ΕΣΝΕ**. Φέτος με όλα όσα έχουν συμβεί τους τελευταίους 20 μήνες ο μέσος νοσηλευτής αισθανόμενος ότι ζούμε «μια από τα ίδια» κι ότι το παιχνίδι είναι «για την πίττα και την καρέκλα» αποστασιοποιήθηκε πλήρως επιλέγοντας τις παραλίες της Κω και τα μικρασιατικά παράλια... Αντίστοιχο το σκηνικό και στην Ερέτρια. Εκεί που πέρυσι την ενημέρωση της **ΕΝΕ** παρακολούθησαν πάνω από 250 άτομα φέτος μετά δυσκολίας έφταναν τους 100... Δυστυχώς η **ΠΔΕ** της **ΕΝΕ** έχει ήδη βλάψει με τις δράσεις και

τη συμπεριφορά της το κύρος του φορέα. Του φορέα που επί δεκαετίες ζητούσαμε...

Ταυτόχρονα γίνεται αντιληπτό και κάτι ακόμα. Τόσα χρόνια κατηγορούσαμε τα κόμματα για όλα τα δεινά του κλάδου. Σήμερα 10 χρόνια μετά την ίδρυση του ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ με την ίδρυση δυο «ακομμάτιστων» συνδικαλιστικών ομοσπονδιών τι αλήθεια έχουμε καταφέρει; Πόσο χειρότερα μπορεί να ήταν τα πράγματα εάν στη θέση των ομιλητών της γενικής συνδιάσκεψης του πανελληνίου συνεδρίου της Κω, δηλαδή της αντιπροέδρου της ΕΝΕ κας Βασιλειάδου, της προέδρου του ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ κας Χαριτζά, του προέδρου της ΠΑΣΟΝΟΠ κου Ριζόπουλου και εμού ως εκπροσώπου της ΠΟΕΔΗΝ βρίσκονταν εκπρόσωποι παρατάξεων;;; Αυτός που τελικά μάλλον φταίει δεν είναι τα κόμματα ή οι παρατάξεις αλλά ο κακός ο εαυτός μας και κανείς άλλος. Και υπάρχουν βέβαια και αυτό που θα αποκαλούσαμε ενωτικές φωνές. Φωνές που μιλούν για συστράτευση και ενότητα. Ποια ενότητα αλήθεια μπορεί να υπάρξει μετά τα όσα έχουν διαδραματιστεί τα τελευταία χρόνια; Όλοι καταγγέλλουν όλους τους άλλους και με χαρακτηρισμούς που πολλές φορές ξεφεύγουν από το ήθος που ταιριάζει στους νοσηλευτές.

Δεν είναι τυχαίο άλλωστε το γεγονός ότι αυτοί που εκδίωξαν την πρόεδρό τους κα Ντόβα έχουν εξελιχθεί σε πολύ χειρότερους και πολύ πιο επικίνδυνους. Ξεπέρασαν κατά πολύ τη δασκάλα τους μέσω των σελίδων του λογοτεχνικού αριστουργήματος «Νοσηλεία»... Και ο «δάσκαλος» αυτού του ξεπεσμού τώρα εκλέχθηκε και πρόεδρος στη νεοσύστατη ομοσπονδία... Άρα ενότητα και συνεργασία με τις σημερινές συνθήκες δεν μπορεί να υπάρξει. Δυστυχώς αυτή είναι η πραγματικότητα κι όποιος δεν την βλέπει είναι αιθεροβάμων.

Το τελευταίο πεδίο αντιπαράθεσης ήταν η ανανέωση της συνδρομής στην ΕΝΕ για το 2006. Στην περίπτωση αυτή θα μπορούσαν τουλάχιστον οι φορείς που δεν ταυτίζονται με την ΠΔΕ της ΕΝΕ να συμμαχήσουν και να πιέσουν για θετικές εξελίξεις. Δυστυχώς όμως ούτε αυτό έγινε. Η Γραμματεία Νοσηλευτικού της ΠΟΕΔΗΝ πήρε την πρωτοβουλία και κάλεσε όλους τους Νοσηλευτές να μην ανανεώσουν την συνδρομή τους πριν οριστούν εκλογικές

διαδικασίες στα περιφερειακά τμήματα της ΕΝΕ στέλνοντας ταυτόχρονα εξώδικο διαμαρτυρία στο ΥΥΚΑ και την ΠΔΕ της ΕΝΕ. Η ΠΑΣΟΝΟΠ δήλωσε επίσημα ότι κάτι τέτοιο πιθανόν να έχει συνέπειες στις εκλογικές διαδικασίες ως προς το εκλογικό σώμα και τη δυνατότητα υποψηφιότητας, ενώ ο ΕΣΝΕ επισήμως δεν έχει πάρει θέση. Το πλήρες χάος... Και σαν να μην έφτανε αυτό έρχεται και η μείωση των ΔΥΠΕ από 17 σε 7 που σαφώς επηρεάζει (άγνωστο πως λόγω νομοθετικού κενού) την οργανωτική διάρθρωση της ΕΝΕ.

Σε αυτή την εξωφρενική πραγματικότητα που ζούμε και για την οποία ευτυχώς ή δυστυχώς δεν μας φταίνει τα κόμματα και οι παρατάξεις πως αλήθεια αντιδρούμε; Μήπως η δημιουργία ενός ακόμα φορέα θα έδινε λύση και προοπτική; **ΟΧΙ ΒΕΒΑΙΑ!** Ίσως λοιπόν η επιστροφή στα κόμματα και η ενίσχυση της νοσηλευτικής άποψης μέσα σε αυτά να μην είναι κακή ιδέα. Τη στιγμή που πολλά αμφισβητούνται σε εργασιακό επίπεδο η απομόνωση μάλλον κακό θα μας κάνει. Κάποτε ως κλάδος πανηγυρίζαμε για την ένταξη μας στους δημόσιους υπάλληλους.

Οι παλιότεροι το θυμούνται. Σήμερα κάποιοι διεκδικούν τον διαχωρισμό μας. Αν και μπορεί κάποιος να ισχυριστεί ότι κάτι τέτοιο είναι λογικό μήπως τελικά στις σημερινές συγκυρίες αν συμβεί αποβεί εις βάρος μας;

Με μεγάλη προσοχή πρέπει να εκλέξουμε την 1η αιρετή διοίκηση της ΕΝΕ και να ενισχύσουμε δραστικά το νοσηλευτικό κομμάτι της ΠΟΕΔΗΝ. Ο ΕΣΝΕ πρέπει με ομαλό τρόπο να απορροφηθεί από την ΕΝΕ εάν αυτό συναποφασιστεί από την ΕΝΕ και τον ΕΣΝΕ εκτός εάν κριθεί και από τους δυο ότι πρέπει έστω και τυπικά να συνεχίσει να υφίσταται. Οι υποτιθέμενες ακκομμάτιστες ομοσπονδίες στην ελληνική κοινωνία που όλοι γνωρίζουμε ούτε οδήγησαν πουθενά, ούτε πρόκειται να οδηγήσουν. Εκτός εάν δεν ζούμε στην Ελλάδα! Και αυτά γράφονται από κάποιον που εδώ και 10 χρόνια έχει δεχθεί τόνους λάσπης από όλους, είτε πάνω από το τραπέζι είτε και κάτω από αυτό!

Δ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ,
Μέλος ΔΣ ΕΣΝΕ

Μέλος διευρυμένης Γραμματείας Νοσηλευτικού ΠΟΕΔΗΝ

ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Η ΕΝΕ ήταν και παραμένει ζητούμενο χρόνων.

Η «μεγαλοψυχία» της κυβερνητικής πολιτικής να «παραχωρήσει» την ΕΝΕ μόνο καχύποπτα και υστερόβουλα μπορεί να εισπραχθεί κρίνοντας από το αποτέλεσμα.

Οι εκλογές στην ΕΝΕ μπορούν να διενεργηθούν μόνο:

- Με απλή αναλογική (ως δημοκρατική επιταγή)
- Με παραταξιακά ψηφοδέλτια (ως συνταγματική επιταγή)
- Με αποκλεισμό μοναδικής σταυροδοσίας (ως πλουραλιστική επιλογή)
- Με εκλεγμένες εφορευτικές επιτροπές και παρουσία Δικαστικών αντιπροσώπων (για διασφάλιση της νομιμότητας)
- Με αντιπροσώπους για το Συνέδριο των αντιπροσώπων της ΕΝΕ με βάση τους ψηφίσαντες. (για την διασφάλιση της συμμετοχής)

ΠΟΕΔΗΝ
ΕΚΛΟΓΕΣ ΕΝΕ

ΟΧΙ

ΣΤΙΣ ΕΚΛΟΓΕΣ
ΠΑΡΩΔΙΑ

ΟΧΙ

ΣΤΙΣ ΕΚΛΟΓΕΣ
ΝΟΘΕΙΑΣ

ΣΥΣΤΡΑΤΕΥΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ
ΓΙΑ ΤΟ ΟΝΕΙΡΟ ΤΗΣ ΕΝΕ
ΠΟΥ ΤΟ ΜΕΤΕΤΡΕΨΑΝ ΣΕ ΕΦΙΑΛΤΗ

ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΣΥΝΕΧΕΙΑ

Μετά την μεταφορά αίματος από Εξωτερικά Συνεργεία καθαριότητας στο Νοσοκομείο ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ έχουμε τη χρησιμοποίηση εργαζομένων σε εξωτερικά συνεργεία καθαριότητας από καθαρίστριες σε βρεφονηπιοκόμους, μάγειρες κλπ. όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο Θ.Χ.Π. Αυλίδας.

Τέλος πάντων θα υπάρξει κανένας από τους κοιμώμενους αρμόδιους να βάλει φρένο σε αυτό το χάλι.

ΑΠΟ ΤΗ ΜΙΑ ΖΗΤΑΕΙ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΜΕΤΑΚΙΝΕΙ

Το άκρον άωτο του παραλόγου συμβαίνει στο Νοσοκομείο Αγ. Παύλο Θεσσαλονίκης. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι τον τελευταίο καιρό με απόφαση του Διοικητή μετακινήθηκε.

- Μία Β. Νοσηλεύτρια από τα καθήκοντά της και της ανατέθηκαν καθήκοντα Γραμματειακής υποστήριξης του Επιστημονικού Συμβουλίου!!!
- Μία Β. Θαλάμου της ανατέθηκαν καθήκοντα Γραμματείας του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας!!!
- Μία Β. Νοσηλεύτρια της ανατέθηκαν καθήκοντα Γραμματείας των Εξωτερικών Ιατρείων.
- Μια Β. Νοσηλεύτρια της ανατέθηκαν καθήκοντα Β. Φαρμακείου!!!!!!
- Μια ΥΕ Καθαρίστρια της ανατέθηκαν καθήκοντα στο Γραφείο Διαχείρισης Υλικού.

Παράλληλα ο Διοικητής (ο άνθρωπος κάνει χρηστή διοίκηση με αυτά τα ΚΑΜΩΜΑΤΑ) έχει ζητήσει να του εγκριθούν νέες προσλήψεις Β. Θαλάμου Νοσηλευτικού προσωπικού κλπ.

Τι λέτε κύριε Αβραμόπουλε, έτσι θα λειτουργήσει το σύστημα; Τι μέτρα θα πάρετε για τον συγκεκριμένο Διοικητή. Ρουσφέτια κάνει ο άνθρωπος.

Και το αποκορύφωμα στο γραφείο του απασχολεί 5 άτομα Γραμματεία (ούτε ο Υπουργός δεν έχει τέτοια Γραμματειακή Υποστήριξη).

ΤΗΣ ΑΡΤΑΣ ΤΟ ΚΑΓΚΕΛΟ

Της Άρτας το κάγκελο γίνεται στο Νοσοκομείο της Άρτας όπου η Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (όνομα και πράγμα) γράφει στα παλαιότερα των υποδημάτων της τα έγγραφα των υπουργείων και τοποθετεί νοσηλεύτριες σε θέσεις διοικητικών υπαλλήλων (Γραμματεία εξωτερικών ιατρείων – φαρμακείου) παρά την απαγόρευση που υπάρχει.

Άραγε η κ. Διευθύντρια της νοσηλευτικής από πού αντλεί αυτό το δικαίωμα, να αποδυναμώνει υπηρεσία στην οποία προΐσταται και να ενδυναμώνει άλλη;

Άραγε κρίθηκε διευθύντρια (εάν κρίθηκε) για να ενεργεί κατ' αυτόν τον τρόπο; Γιατί και με ποιο δικαίωμα φορτώνει δουλειά επί πρόσθετη (νυχτερινά – γερο κ.λπ.) στις

πλάτες των άλλων νοσηλευτών – νοσηλευτριών που δεν έχουν μπάρμπα στην ΚΟΡΩΝΗ; Πρέπει το Σωματείο να πάρει ΑΜΕΣΑ θέση. **Για την λύση των προβλημάτων υπάρχουν και οι δυναμικές κινητοποιήσεις.**

ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΜΕ ΘΕΑ

Η εύρυθμη λειτουργία ενός Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται και από τους κοινόχρηστους χώρους αναμονής που έχει και που εκεί πρέπει να κινούνται κατ' αρχήν οι επισκέπτες ή οι σύννοδοι των ασθενών αλλά και οι ίδιοι οι ασθενείς.

Παραδόξως σε ένα μεγάλο Νοσοκομείο όπως το Πανεπιστημιακό της Αλεξανδρούπολης οι χώροι αυτοί που έχουν παράθυρο με θέα έγιναν το στόχαστρο της διοίκησης με αποτέλεσμα να τους απαλλοτριώνει και να τους χαρίζει σε διάφορους για λειτουργικές ανάγκες.

Κρίμα γιατί το Νοσοκομείο είναι καινούργιο και η όποια άναρχη ανάπτυξη θα έχει προβλήματα στην λειτουργία του.

ΟΙ ΑΔΙΑΦΟΡΟΙ

Σφουρίζει αδιάφορα η διοίκηση του ΚΕΠΕΠ ΛΕΧΑΙΝΩΝ σύμφωνα με δημοσιεύματα του τύπου για 2 λόγους.

Ο πρώτος είναι η τοποθέτηση κλειστού κυκλώματος τηλεόρασης κατά παράβαση της κοινοτικής οδηγίας και της Αρχής προστασίας Δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Απόφαση Αρ. Πρωτ. 1122 25/9/2000) κοιν. οδηγία 94/46 όπου στο άρθρο 1 αναφέρει σαφώς ότι η λήψη και επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα με κλειστό κύκλωμα τηλεόρασης που λειτουργεί μόνιμως συνεχώς ή κατά τακτά χρονικά διαστήματα δεν επιτρέπεται διότι προσβάλλει την προσωπικότητα και την ιδιωτική ζωή του ατόμου.

Ο δεύτερος λόγος που έχει γίνει και αντικείμενο επερώτησης στη Βουλή είναι ο τρόπος εκτέλεσης του όλου έργου τοποθέτησης του κλειστού κυκλώματος που υποκρύπτει αρκετές σκοτεινές ζώνες.

Άραγε κανένας υπεύθυνος επιτέλους δεν θα ασχοληθεί με αυτήν την διοίκηση του ΚΕΠΕΠ ΛΕΧΑΙΝΩΝ. **Τι λέτε κ. Κωνσταντόπουλε; Δική σας ευθύνη είναι η τοποθέτηση των συγκεκριμένων μελών του Δ.Σ.**

Ο ΣΟΥΛΤΑΝΟΣ ΚΑΙ Η ΑΥΛΗ ΤΟΥ

Σε Σουλτάνο έχει εξελιχθεί ο διοικητής του ΚΕΠΕΠ Σιδηροκάστρου στηριζόμενος μάλιστα από μια αυλή με συνδικαλιστικό προσωπείο.

Αλήθεια αφού όλα πάνε καλά όπως ισχυρίστηκε σε τελευταία τηλεοπτική του εμφάνιση σε τοπικά κανάλια γιατί:

1. τον επισκέφτηκε κλιμάκιο επιθεωρητών;
2. έφτασε στο ΚΕΠΕΠ έγγραφο της Αρχής Προστασίας

ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ

προσωπικών δεδομένων;

3. έγινε νέα επερώτηση στη Βουλή σχετικά με τα έργα και τις ημέρες του στο ΚΕΠΕΠ;

Ας βγει εκ νέου στα κανάλια για να αιτιολογήσει την ανατιολόγητη θέση του. Θα βρει κάποιες ανέξοδες δικαιολογίες τρομοκράτησης των εργαζομένων για να επικαλεστεί. **Όμως η σεμνότητα και ταπεινότητα με την οποία αντιμετωπίζει τα ζητήματα είναι παράδειγμα προς αποφυγή.**

ΝΕΟ ΦΡΟΥΤΟ

Νέο φρούτο προέκυψε από πλευράς υπουργείου Υγείας και μάλιστα από τον πολυπράγμονα υφυπουργό κο Γιαννόπουλο, για να καλύψει δήθεν τα κενά του

συστήματος σε ιατρικό προσωπικό και μάλιστα στην περιφέρεια. Σκαρφίστηκε λοιπόν το εξής: να προκαλεί και να παρακαλεί τους γιατρούς να πάνε να κάνουν διακοπές στα νησιά και αλλού και μάλιστα με όλα τα έξοδα πληρωμένα αρκεί εκεί που θα πάνε να προσφέρουν τις ιατρικές τους υπηρεσίες. Η κάλυψη δε των εξόδων παραμονής θα καλύπτεται από τους ΟΤΑ.

Αραγε τι άλλο πρόκειται να ακούσουμε ή να δούμε από αυτό το υπουργείο υγείας και τους συγκεκριμένους υπουργούς που συστηματικά βλάπτουν σοβαρά την υγεία;

Με τέτοιου είδους ενέργειες πάντως δεν λύνονται τα ζητήματα της υγείας όταν μάλιστα φορτώνουν και το κόστος σε άλλων τις πλάτες.

AMERICAN DREAM

Ακόμα και αυτό το Αμερικάνικο Όνειρο έχει ξεπεράσει το ΕΣΥ αφού πλέον ο Έλληνας πολίτης εκτός από τις κρατήσεις για υγειονομική περίθαλψη βάζει τόσο βαθιά το χέρι στην τσέπη όσο ΔΕΝ το βάζει ο Αμερικάνος πολίτης.

Και κατά τα άλλα το Υπουργείο Υγείας μιλάει για **ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ.**

ΑΝΑΚΡΙΒΕΙΕΣ

Ανακριβείς απαντήσεις δόθηκαν από πλευράς Υπουργείου Υγείας σε επερώτηση που κατατέθηκε στην Βουλή των Ελλήνων σχετικά με τις μετατάξεις στο Γ.Ν.Α. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ.

1. Καμιά Μαϊά από τις μετακινούμενες δεν είχε ζητήσει την μετακίνηση της εξ' όσων γνωρίζουμε
2. Αυτά έγιναν για την εύρυθμη λειτουργία όπως ισχυρίστηκε η Διευθύνουσα (ποια εύρυθμη λειτουργία άραγε και πως αυτή αποδεικνύεται;)
3. Καταστρατηγήθηκε η απαγόρευση περί μετάταξης

Νοσηλευτικού προσωπικού

4. Τα καθαρά κριτήρια ποια ήταν; Αυτά που δεν αναφέρονται; Ή αυτά που δεν εφαρμόζονται;

5. Αφού από καμιά διάταξη δεν προκύπτει όπως ισχυρίζονται η ανάρτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη θέσεων από εσωτερικές μετακινήσεις γιατί άμεσα μετά έγινε τέτοιου είδους ανακοίνωση για τον οδηγό του Νοσοκομείου;

Δυστυχώς για κάποιους αυτοί που ενημέρωσαν το Υπουργείο Υγείας δεν το ενημέρωσαν σωστά.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

Μεγάλες δυνατότητες πράγματι έχει δώσει η χρήση του διαδικτύου στα Νοσοκομεία όμως τι γίνεται όταν η χρήση αυτή αφορά διακήρυξη διαγωνισμών – τεχνικές προδιαγραφές κλπ.

Πρόσφατα δημόσιο Νοσοκομείο καταγγέλλεται ότι πουλάει στο διαδίκτυο (internet) τις αναλυτικές διακηρύ-

ξεις, τεχνικών προδιαγραφών των διαγωνισμών που διεξάγει το Νοσοκομείο.

Αραγε οι υπεύθυνοι τι λένε γι' αυτό.

Πάντως έτσι δεν γίνεται εξυγίανση των προμηθειών, αντίθετα πριμοδοτείτε η αδιαφάνεια και η διαφθορά διοικητική και οικονομική.

ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Διεθνές Συνέδριο για τους επαγγελματικούς κινδύνους για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας διοργανώνει στις 4 έως 6 Ιουνίου στο Ξενοδοχείο HILTON υπό την αιγίδα του Προέδρου της Ελληνικής Δημοκρατίας το ΕΛΙΝΥΑΕ, ISSA, BGW, INRS, SUVA. Το συνέδριο θα αποτελέσει ένα διεθνές φόρουμ ανταλλαγών, γνώσεων και εμπειριών για την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων στον τομέα της υγείας.

Θα προτείνει λύσεις που μπορούν να εφαρμοστούν στην πράξη. Το συνέδριο απευθύνεται σε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, εργοδότες, διοικητές μονάδων περίθαλψης ειδικούς σε θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία, εκπροσώπους κοινωνικών εταιρειών κλπ.

Γραμματεία συνεδρίου:

ΕΛΙΝΥΑΕ ΛΙΟΣΙΩΝ 143 & ΘΗΡΣΙΟΥ 6

Τηλ: 210 8200150 (κα Τριάντη) - 210 8200195 (κα Ριζάκου)

ΕΞΑΓΓΕΛΙΕΣ ΣΔΙΤ

Μετά τις εξαγγελίες του Υπουργού Υγείας για τα 3 νέα Νοσοκομεία που θα γίνουν (2 στη Θεσσαλονίκη και 1 στην Πρέβεζα) με την μέθοδο Σ.Δ.Ι.Τ. και το άνοιγμα 4.000 νέων θέσεων εργασίας, νέα εξαγγελία έσκασε από τον Υφυπουργό Υγείας κ. Γιαννόπουλο συνεπικουρούμενο από τον καθηγητή κ. Κυριόπουλο για νέο Νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική με την μέθοδο Σ.Δ.Ι.Τ. Ας δούμε όμως που είναι οι αλήθειες σε αυτές τις εξαγγελίες.

1. Στο Ογκολογικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης δυναμικότητας 400 κρεβατιών προϋπολογισμένης δαπάνης 330 εκ. € που θα γίνει με την μέθοδο ΣΔΙΤ. Θα μεταφερθεί ολόκληρο το ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ και ογκολογικές κλινικές από άλλα Νοσοκομεία. Άρα ουσιαστικά καμιά νέα θέση εργασίας δεν δημιουργείται. Απλά παραδίδεται ένα ολόκληρο Δημόσιο Νοσοκομείο όπως είναι το ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ και κάποιες κλινικές από άλλα Νοσοκομεία από τον δημόσιο τομέα στους ιδιώτες (που υποτίθεται θα κάνουν την επένδυση) για τα επόμενα 30 χρόνια.

2. Στο παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης δυναμικότητας 400 κλινών που θα γίνει με την μέθοδο Σ.Δ.Ι.Τ. θα μεταφερθούν όλες οι παιδιατρικές κλινικές που είναι διάσπαρτες στα διάφορα Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και που σήμερα ανήκουν στο δημόσιο τομέα. Άρα καμιά νέα θέση εργασίας και εδώ δεν ανοίγει, αντίθετα παραδίδεται στον ιδιώτη ένας ευαίσθητος τομέας της ιατρικής όπως είναι ένα Παιδιατρικό Νοσοκομείο και αυτό για 30 περίπου χρόνια.

3. Στο Νοσοκομείο της Πρέβεζας δυναμικότητας 164 κλινών και αυτό με τη μέθοδο Σ.Δ.Ι.Τ. θα μεταφερθεί αμιγώς το παλιό νοσοκομείο της Πρέβεζας. Άρα και εδώ καμιά νέα θέση εργασίας δεν δημιουργείται, ενώ παραδίδεται ένα Νοσοκομείο και εδώ από το δημόσιο στον ιδιώτη για τα επόμενα 30 χρόνια.

Τα ερωτήματα λοιπόν είναι συγκεκριμένα γιατί: ο Υπουργός Υγείας προσπαθεί με ψευδή στοιχεία περί 4.000 νέων θέσεων εργασίας να στοιχειοθετήσει και να χρυσώσει το χάπι των ΣΔΙΤ.

Γιατί πρέπει να παραδώσουμε για 30 χρόνια στους ιδιώτες Νοσοκομεία και κλινικές που σήμερα λειτουργούν σαν μονάδες του δημόσιου τομέα;

Γιατί αφού υπάρχει το Δ' Κ.Π.Σ. η χρηματοδότηση για τα συγκεκριμένα Νοσοκομεία δεν γίνεται εξ' ολοκλήρου

από εκεί χωρίς την μεθοδολογία ΣΔΙΤ.

Γιατί ο Υφυπουργός Υγείας ο κος Γιαννόπουλος σε σύμπραξη με τον καθηγητή της ΕΣΔΥ κ. Κυριόπουλο επιλέγουν μια όντως προβληματική περιοχή από πλευράς υγείας για να εφαρμόσουν την Σ.Δ.Ι.Τ. για την ανέγερση νέου Νοσοκομείου 440 κλινών όπως διευκρίνισε ο κος Γιαννόπουλος. Άραγε έχει κατορθώσει να στελεχώσει το Χαϊδάρι με Πανεπιστημιακούς καθηγητές ο κος Γιαννόπουλος για να τους πείσει να πάνε και στην Ανατολική Αττική;

Άραγε κατόρθωσε να στελεχώσει το Πανεπιστημιακό Λάρισας το οποίο μάλιστα για αυτό το λόγο εφημερεύει 1 φορά έναντι 2 του Γ.Ν.Ν. Λάρισας, έχει στελεχώσει το Πανεπιστημιακό της Αλεξανδρούπολης;

Γιατί ο κος Γιαννόπουλος απορρίπτει το σενάριο ανέγερσης νοσοκομείου στην Ανατολική Αττική με την υπαγωγή στο πρόγραμμα ΠΔΕ και χρηματοδότηση από το Δ.Κ.Π.Σ. Γιατί άραγε τόση συμπάθεια στην Σ.Δ.Ι.Τ.;

Τι όμως σημαίνει Σ.Δ.Ι.Τ.; Σ.Δ.Ι.Τ. ΣΗΜΑΙΝΕΙ

- Μείωση των θέσεων εργασίας στο Νοσηλευτικό, Παραϊατρικό προσωπικό κατά 32%

- Μείωση στο ιατρικό προσωπικό κατά 22%

- Μείωση των κλινών κατά 20% και βεβαίως κάτι που αφορά τον πολίτη.

Η Σ.Δ.Ι.Τ. θα αναγκάσει τον πολίτη να βάλει πολύ βαθιά το χέρι στην τσέπη. Με όλα τα παραπάνω καταδεικνύεται ότι η κυβέρνηση έχει πλέον σαφή προσανατολισμό για να διευρύνει το ποσοστό του ιδιωτικού τομέα και ουσιαστικά να προχωρήσει στην πλήρη αδρανοποίηση του δημόσιου τομέα της υγείας.

Η άποψη της δημοσιοποίησης Νοσηλευτικών Μονάδων παρά το ότι μπορεί να μην είναι ελκυστική για το Υπουργείο πρέπει να επανέλθει στο τραπέζι.

Να δημοσιοποιηθεί το ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ το ΩΝΑΣΕΙΟ και το ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ.

Το πείραμα εφαρμόστηκε στο παρελθόν και είχε θετικά αποτελέσματα για τους πολίτες, για τους εργαζόμενους. Έτσι Νοσοκομεία κοσμήματα θα ενταχθούν στο Δημόσιο ΤΟΜΕΑ. Ιδού λοιπόν η Ρόδος, ιδού και το πήδημα.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΑΒΡΙΗΛ
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ & ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Νέα ρουκέτα εξαπέλυσε ο Υπουργός Υγείας κος Αβραμόπουλος σχετικά με τα θέματα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τον ρόλο που θα κληθεί να παίξει η Τ.Α. (επιστροφή μήπως στην περίοδο 1990 - 1993 με εκείνες τις περιέργες Διοικούσες Επιτροπές;) Ίδωμεν. Ένα όμως είναι γεγονός.

Ο κος Υπουργός όταν μιλάει δεν γνωρίζει τι θέλει να πει και όταν τελειώνει δεν θυμάται τι είπε.

“Αυτό αποτελεί σοβαρό εργαλείο Δημοσίων Σχέσεων.

ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ Π.Δ. ΓΙΑ ΤΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Ο ιδιωτικός τομέας υγείας διαδραματίζει πλέον στην Ελλάδα με ποσοστό 49% έναντι 51% του δημοσίου τομέα έναν αυξημένο ρόλο στην προσφορά υπηρεσιών υγείας με την ανοχή και την αδράνεια του κράτους.

Η ολιγωρία του Υπουργείου Υγείας και γενικά της κάθε κυβέρνησης να προβεί σε έλεγχο της άναρχης ανάπτυξης του ιδιωτικού τομέα χωρίς όρους και κανόνες εμφανίζεται από το Νομοθετικό έργο από το 1925 – 2005.

Υπάρχουν 27 νομοθετήματα που αφορούν τον ιδιωτικό τομέα Υγείας και άλλες 28 νομολογίες και Υπουργικές Αποφάσεις για την διαμόρφωση των νοσηλίων και των κοστολογήσεων των ιατρικών πράξεων.

Αν κάποιος μελετήσει την διαχρονικότητα του νομοθετικού πλαισίου θα δει ότι αναδεικνύονται ασάφειες και αντιφάσεις που πολλές φορές δρουν και εις βάρος του Δημόσιου Τομέα Υγείας. Οι όποιες θετικές προσπάθειες σχεδιασμού και ελέγχου υπήρξαν αποσπασματικές και αλληλοσυγκρουόμενες με αποτέλεσμα να καταλήγουν να είναι ανεφάρμοστες.

Σημειωτέον ότι ο δημόσιος τομέας έναντι του ιδιωτικού:

1. Εφημερεύει επί 24ωρου βάσεως
2. Εκπαιδεύει

3. Τροφοδοτεί με αίμα όλα τα ιδιωτικά χειρουργεία.

Στην ίδια ακριβώς λογική βρίσκεται και το νέο Σχέδιο Π.Δ. που κατατέθηκε από τον Υπουργό Υγείας, και το οποίο όχι μόνο δεν επιφέρει καμιά ΝΕΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ.

- Όχι μόνον δεν βελτιώνει την κατάσταση στον χώρο της ιδιωτικής υγείας
- Όχι μόνον δεν δίνει λύση στα ουσιαστικά θέματα λειτουργίας της

Αντίθετα αναδεικνύει ότι δεν υπάρχει η πολιτική βούληση να ελεγχθεί πλήρως η άναρχη ανάπτυξη και κερδοφορία του ιδιωτικού τομέα υγείας με αποτέλεσμα τη περεταίρω γιγάντωσή του εις βάρος του δημόσιου τομέα.

Η παρέμβαση στον ιδιωτικό τομέα Υγείας πρέπει να είναι θεσμικού χαρακτήρα και όχι κατασταλτικού όπως το Σχέδιο Π.Δ. προβλέπει. Να διέπεται δηλαδή από όρους και κανόνες ενταγμένα σε ένα θεσμικό πλαίσιο.

Το ερώτημα είναι αν η σημερινή κυβέρνηση με τον εκφραστή της στο Υ.Υ.Κ.Α. μπορεί ή θέλει να κάνει κάτι τέτοιο.

Βασιζόμενοι στα παραπάνω οι εργαζόμενοι απορρίπτουν το συγκεκριμένο σχέδιο Π.Δ.

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΟΕΔΗΝ
ΚΩΣΤΑΣ ΓΑΒΡΙΗΛ

ΧΕΡΙ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

Χέρι βοήθειας απλώνει για μια ακόμα φορά ο τέως Υπουργός Υγείας και νυν δήμαρχος Αθηναίων κος ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ στον ιδιωτικό τομέα.

Ότι δεν ΠΡΟΚΑΜΕ να κάνει όντας Υπουργός Υγείας το κάνει σαν δήμαρχος. Και διάλεξε τις 8 Μάρτη Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας και μια μέρα μετά την γενέθλιο τριετία της Ν.Δ. να εξαγγείλει αυτήν την συνεργασία.

Συνεργασία Δημοτικών Ιατρείων με Ιδιωτικά Μαιευτήρια, Θεραπευτήρια και μάλιστα συμφερόντων ΜΑRFIN (υπόθεση εξαγοράς του Ασκληπιείου Βούλας). Άραγε στενός συνεργάτης του δεν ήταν ο κος Μπουχώρης τέως Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας και νυν Σύμβουλος στο Υγείας συμφερόντων ΜΑRFIN. Και δεν έφθαναν όλα αυτά το πλασάρεϊ και σαν Σοσιαλιστικό μέτρο. Δεν ντρέπεται τελικά ο κος ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ να υποβαθμίζει την νοημοσύνη του Έλληνα πολίτη τόσο

πολύ.

Άραγε γιατί ο κος ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ απεχθάνεται να συνεργαστεί με Δημόσια Μαιευτήρια ή δημόσιες Μ/Γ κλινικές μήπως το test PAP δεν μπορεί να γίνει σε εργαστήρια Δημοσίων Μαιευτηρίων π.χ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, ΕΛΕΝΑΣ το ίδιο και οι μαστογραφίες; Τι σόϊ Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε επίπεδο δημοτικών ιατρείων προσπαθεί να εξαγγείλει με καθοριστικό παράγοντα τον ιδιωτικό τομέα; Αυτό το μέτρο φανταζόταν να υλοποιήσει σαν Υπουργός Υγείας;

Ότι δεν ολοκλήρωσε σαν Υπουργός ετοιμάζεται να το πράξει σαν δήμαρχος και μάλιστα μέσα και από τη ΚΕΔΚΕ. Δεν θα σας αφήσουμε κε ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ γιατί οι μόνιμοι που κερδίζουν από τέτοιες ενέργειες είναι τα συμφέροντα.

ΗΜΕΡΙΔΑ ΝΟΣ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου ΜΕΤΑΞΑ διοργανώνει Ημερίδα με θέμα:

«Φροντίδα - Η Καρδιά της Νοσηλευτικής»

στις 22 Μαΐου 2007 ημέρα Τρίτη στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου Μεταξά από τις 8.30 πμ έως τις 14.00 μμ.

ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Στον κόσμο της εργασίας, εκτός από τους ειδικούς παράγοντες κινδύνου που προκαλούν τις επαγγελματικές νόσους, υπάρχουν πολυάριθμοι άλλοι παράγοντες ικανοί να διαταράξουν την ισορροπία και την ευεξία του εργαζομένου, δημιουργώντας φαινόμενα έλλειψης προσαρμοστικότητας και αντιδράσεις του stress, από τα οποία μπορεί να προκύψουν ασθένειες μη χαρακτηριστικές, μη ειδικές, αλλά σίγουρα συνδεδεμένες με την εργασία. Η εργασία σε βάρδιες που περιλαμβάνει την νυκτερινή βάρδια, προκαλεί αποσυντονισμό των κρκαδικών ρυθμών με ψυχοσωματικές επιπτώσεις και βλαπτικά βραχυχρόνια και μακροχρόνια αποτελέσματα στην υγεία.

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που μπορεί να μεταβάλλει τις φυσιολογικές απαντήσεις του άξονα υποθαλάμου - υπόφυσης - επινεφριδίων και συνεπώς την ψυχοσωματική ισορροπία και υγείας του εργαζόμενου που είναι η νυκτερινή εργασία.

Ο εργαζόμενος τη νύχτα πέρα από την εκτέλεση μιας εργασίας που έρχεται σε αντίθεση με τους κρκαδιανούς ρυθμούς του, αναγκάζεται να υποστεί και τις δυσμενείς επιπτώσεις της ελάττωσης των επαφών με την οικογένεια και την κοινωνία, οι οποίες συχνά επιδεινώνουν την ψυχολογική επιβάρυνση της νυκτερινής εργασίας. Στις βιομηχανικές χώρες το ένα τέταρτο περίπου του ενεργού πληθυσμού εμπλέκεται με τη νυκτερινή εργασία.

Ιδιαίτερα στα νοσοκομεία το σύστημα των βαρδιών ή ωραρίων εργασίας είναι πρωταρχικής σημασίας όχι μόνο για τη μεγαλύτερη πιθανότητα επαγγελματικών λαθών κατά τη διάρκεια της νυκτερινής βάρδιας, αλλά κυρίως για τις συνέπειες στην κοινωνική ζωή και την υγεία των εργαζομένων.

Η εργασία σε νυκτερινή βάρδια, αποτελεί μια αντικειμενική στρεσογόνο κατάσταση για τον οργανισμό κυρίως:

Στο βιολογικό επίπεδο, μέσω της διαταραχής του κύκλου ύπνου - εγρήγορσης, του φυσιολογικού κρκαδιανού ρυθμού και των βιολογικών λειτουργιών.

Στην ικανότητα προς εργασία, μέσω των φυσιολογικών αυξομειώσεων της προσοχής και της ετοιμότητας, με επακόλουθο το μεγαλύτερο κίνδυνο λαθών και ατυχημάτων

Στην κατάσταση της υγείας: κυρίως διαταραχές του ύπνου και της πεπτικής λειτουργίας και μακροχρόνια πιο σοβαρές παθολογικές καταστάσεις από το γαστρεντερικό, το νευρολογικό και το καρδιαγγειακό.

Στην κοινωνική και οικογενειακή ζωή: δυσκολία στην διατήρηση των συνήθων διαπροσωπικών σχέσεων, με επακόλουθες αρνητικές επιδράσεις στην οικογενειακή ζωή και στις κοινωνικές επαφές.

Οι γυναίκες εκτός από τα κοινά με τους άνδρες προβλήματα, υφίστανται πρόσθετα προβλήματα που έχουν σχέση με τις οικογενειακές τους ευθύνες. Η πρωτογενής πρόληψη περνά μέσα από μια προσεκτικά διαμορφωμένη οργάνωση της νυκτερινής εργασίας, με στόχο την αποτροπή της εμφάνισης παθολογικών καταστάσεων.

Η οργάνωση της νυκτερινής εργασίας πρέπει να προσδιορίζει τον τρόπο της εναλλαγής του ωραρίου ή της βάρδιας σε όσο το δυνατόν καλύτερα ανεκτό τρόπο από την πλειοψηφία των εργαζομένων, για να αποφεύγει μακροχρόνιες και συνεχείς αλλαγές των κρκαδιανών ρυθμών, να εξασφαλίζει ικανοποιητι-

κή νυκτερινή ανάπαυση και μια φυσιολογική οικογενειακή και κοινωνική ζωή.

Στην οργάνωση της εργασίας σε βάρδιες δεν πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν μόνο οι ανάγκες του νοσοκομείου, αλλά και η φυσιολογία του ατόμου και οι ψυχολογικές και κοινωνικές παράμετροι.

Οδηγίες εργονομικού χαρακτήρα είναι:

- Η μείωση του αριθμού των ετησίων βαρδιών
- Η μείωση του αριθμού των συνεχόμενων νυκτερινών βαρδιών
- Η προτίμηση της εναλλαγής των βαρδιών με διαφορά φάσης (πρωί, απόγευμα, βράδυ), τη στιγμή που αυτό βοηθά τη φυσική επιμήκυνση των βιολογικών ρυθμών και επιτρέπει μια καλύτερη αποκατάσταση του ύπνου και της κόπωσης και
- Η καθιέρωση ημέρας ή ημερών ανάπαυσης μετά τη νυκτερινή βάρδια

Επιπλέον επισημαίνεται η αναγκαιότητα της κατάργησης της 24ωρης και 16ωρης εργασίας των γιατρών κατά τη διάρκεια της εφημερίας και αντικατάσταση με θωρη εργασία και διαστήματα ανάπαυσης πριν και μετά την εφημερία.

Μέτρα στην κατεύθυνση της ελάττωσης ή εξάλειψης των αιτιών των αρνητικών επιπτώσεων είναι:

- Η ελάττωση των ωρών της νυκτερινής εργασίας
- Η εισαγωγή διαλειμμάτων (με δυνατότητα μικρής ανάπαυσης) στη διάρκεια της νυκτερινής βάρδιας
- Η χρησιμοποίηση ενός ζεστού γεύματος κατά τη διάρκεια της νυκτερινής εργασίας
- Η αύξηση του αριθμού των «ρεπό» και των ημερών των αργιών
- Η εξασφάλιση των κατάλληλων κοινωνικών υπηρεσιών (μεταφορές, βρεφονηπιακοί σταθμοί, καταστήματα, τράπεζες) και
- Η δυνατότητα περάσματος σε ημερήσια εργασία σε περιοδικά χρονικά διαστήματα

ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Πριν την έναρξη της εργασίας σε βάρδιες πρέπει να υπάρχει εξασφάλιση επιμελούς ιατρικής εξέτασης του εργαζομένου για τον έλεγχο της καταλληλότητας για τη συγκεκριμένη εργασία. Στη συνέχεια πρέπει να υπάρχει παρακολούθηση της υγείας του με κατάλληλο περιοδικό έλεγχο.

Για τα άτομα που έχουν προσβληθεί από παθήσεις οι οποίες θα μπορούσαν να έχουν προκληθεί ή να επιδεινωθούν από την εργασία σε βάρδιες πρέπει να εξετάζεται η δυνατότητα εξαίρεσης από την εργασία σε βάρδιες ή από τη νυκτερινή εργασία.

Η νυκτερινή εργασία πρέπει να θεωρείται σαν ένας από τους παράγοντες ή τις καταστάσεις κινδύνου που προκαλούν ή ευνοούν την ανάπτυξη διαφόρων ασθενειών και για αυτό το λόγο - στη διάρκεια των περιοδικών ελέγχων - είναι πρωταρχικής σημασίας η έρευνα πρόωρων σημείων ή συμπτωμάτων, χαρακτηριστικών της δυσκολίας της προσαρμογής στη νυκτερινή εργασία.

Βασίλης Δρακόπουλος
Ιατρός Εργασίας ΕΛ.ΙΝ.Υ.ΑΕ