



**Διαβάστε σε
αυτό το τεύχος**

ΡΩΤΑΜΕ & ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ

σελ. 9

**ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΩΝ
ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΝΕΟΥ
ΥΠΑΛΛΗΛΙΚΟΥ ΚΩΔΙΚΑ**

σελ. 14

ΛΙΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

σελ. 16

**ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ
ΔΗΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ
ιδιοκτητίας 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

«ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» Η ΣΥΝΕΧΕΙΑ

Με αφορμή την δυναμική κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ στις 12/6/2008 που έγινε στο ΑΤΤΙΚΟΝ Νοσοκομείο και τα προβλήματα που εξωτερικεύθηκαν σχετικά με τη λειτουργία του Νοσοκομείου κατατέθηκε η ακόλουθη ερώτηση στη Βουλή από 4 Βουλευτές του ΠΑΣΟΚ (ΚΤΕ ΥΓΕΙΑΣ) που αφορά και το ΑΤΤΙΚΟ Νοσοκομείο

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τους Υπουργούς:

1. Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κ. Αβραμόπουλο
2. Οικονομίας και Οικονομικών, κ. Αθλογοσκούφη

Θέμα: «Προβλήματα λειτουργίας του Αττικού Νοσοκομείου»

Οι πολιτικές επιλογές της Κυβέρνησης της Ν.Δ. στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας προσβάλλουν καθημερινά τους πολίτες. Προσβάλλουν την νοημοσύνη και την αξιοπρέπεια τους. Η απαξίωση του δημοσίου συστήματος Υγείας συνεχίζεται καθημερινά, με αποτέλεσμα του την διάλυση του Ε.Σ.Υ. προς όφελος των ιδιωτικών κλινικών και φορέων. Τα δημόσια νοσοκομεία καρκινοβατούν την ίδια στιγμή που τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια μεγεθύνουν συνεχώς τα κέρδη τους. Υπονομεύεται η ικανότητα των πολιτών για πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Υγείας και υποθηκεύεται η οικονομική τους δυνατότητα να πληρώσουν ένα υποτίθεται δημόσιο και δωρεάν αγαθό.

Δυστυχώς οι αριθμοί έρχονται να επιβεβαιώσουν τα αποτελέσματα των επιλογών της Κυβέρνησης:

Στην Έκθεση «Πανόραμα Υγείας 2007» του ΟΟΣΑ η Ελλάδα κατέλαβε μόνο αρνητικές πρωτίες. Το 57,2% για ιδιωτικές δαπάνες Υγείας επί των συνολικών δαπανών, ποσοστό που μας φέρνει στην πρώτη θέση παγκοσμίως στο σχετικό πίνακα, ξεπερνώντας ακόμα και αυτές των ΗΠΑ, που μαζί με το Μεξικό κατέχουν τη δεύτερη θέση με 55%. Η δε δημόσια κατά κεφαλή δαπάνη - συμπεριλαμβανομένης και αυτής των ασφαλιστικών ταμείων - περιορίζεται μόλις σε 884 ευρώ, ποσό που κατατάσσει την Ελλάδα στην τελευταία θέση των χωρών του ΟΟΣΑ με 42,8% των δημοσίων επί των συνολικών δαπανών Υγείας. Η κατά κεφαλή δαπάνη Υγείας στην Ελλάδα, εμφανίζεται ψηλότερη κατά 151 ευρώ από το μέσο όρο του ΟΟΣΑ, που είναι 1.877 ευρώ. Η ελληνική οικογένεια πληρώνει για υπηρεσίες Υγείας κάθε μέλους της, το υπερδιπλάσιο ποσό από τον μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ. Σύμφωνα με την ίδια έκθεση, η Ελλάδα βρίσκεται στην τελευταία θέση σχετικά με την αναλογία νοσηλευτών, έχοντας μόλις 3,8 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ είναι 8,9.

Τα χρέη των νοσοκομείων τρία (3) μόλις χρόνια μετά τη ρύθμισή τους, υπολογίζονται σήμερα στα 3,8 δις. Ευρώ περίπου - σύμφωνα με τα στοιχεία του ίδιου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης - ενώ οι τιμές των αναλωσίμων αλλιά και των ειδών ιατρικού εξοπλισμού στην Ελλάδα είναι κατά μέσο όρο 25% έως 50% υψηλότερες από τις αντίστοιχες ευρωπαϊκές, από την στιγμή που συνεχίζουν να ορίζονται διοικητικά.

Τέλος, η ετήσια έρευνα για τα συστήματα Υγειονομικής Περιθαλψης στην Ε.Ε. και ο Ευρωπαϊκός Πίνακας Κατάταξης Καταναλωτών Υπηρεσιών Υγείας για το 2007 κατέταξαν τις ελληνικές υγειονομικές υπηρεσίες στην 22η θέση μεταξύ των 29 χωρών, από την 17η θέση που κατείχε το 2006 και την 13η το 2005.

Συχνά και από επίσημα χείλη λειτουργών της Κυβέρνησης ακούγονται οι ίδιες



εξαγγελίες περί «νοικοκυρέματος του Ε.Σ.Υ», περί χιλιάδων προσλήψεων νοσηλευτών και γιατρών, περί της θωράκιση της δημόσιας υγείας και περιορισμού της κακοδιαχείρισης και της σπατάλης στο ΕΣΥ. Οι εξαγγελίες μένουν γράμμα κενό.

Όταν φύγουν οι κάμερες βλέπουμε ξανά τις ουρές, τα ράντζα, τα φακελάκια, την παραοικονομία και στη συμμόρφωση στα νοσοκομεία που εφημερεύουν. Βλέπουμε την υπονόμηση της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας στα δημόσια νοσοκομεία σε όλη την επικράτεια με σαφή στόχευση την απαξίωση και την μετακύλιση των ασθενών ελέω πελατειοκρατικής λογικής στον ιδιωτικό τομέα.

Το «Αττικόν», το σύγχρονο αυτό νοσοκομείο που εξυπηρετεί την Δυτική Αττική, λειτουργεί αξιόπιστα λόγω της υπευθυνότητας και της εθελοντικής προσφοράς του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του. Τόσο ο Αναπτυξιακός Σύνδεσμος Δυτικής Αττικής όσο και η ΕΙΝΑΠ έχουν επανειλημμένως επισημάνει τόσο στο Υπουργείο όσο και στην Δ/ση του Νοσοκομείου μεγάλα προβλήματα που αφορούν στην ομαλή λειτουργία του Νοσοκομείου, όπως το θέμα της έλλειψης νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, στην λειτουργία του τμήματος επειγόντων περιστατικών και στην περικοπή αμοιβών που αφορούν τις εφημερίες των ιατρών.

Οι γιατροί έχουν να πληρωθούν τις εφημερίες τους από τον Φεβρουάριο του 2008, ενώ η Διοίκηση του Νοσοκομείου ζητά με επιστολή της προς τους Δ/ντες των κλινικών να «αναπροσαρμόσουν» προς τα κάτω τις ήδη δεδουλευμένες εφημερίες των γιατρών στο ήμισυ σχεδόν του οφειλόμενου ποσού. Η μη εκπλήρωση των υποχρεώσεων της Διοίκησης για την υπερωριακή απασχόληση των γιατρών ουσιαστικά δυναμιτίζει την πλήρη και ασφαλή λειτουργία των Κλινικών και Τμημάτων. Σας υπενθυμίζουμε ότι το 2003 που το «Αττικόν» ξεκίνησε να λειτουργεί με 350 κλίνες, δρομολογήθηκε και η εφημερία του σε 12 ώρες για κάθε ημέρα, συνεπικουρούμενο από το Γ.Ν. Νίκαιας. Έκτοτε, κάθε τρεις μήνες μας αναγγέλλετε ότι πρόκειται να λειτουργήσει κανονικά η εφημερία αυτοτελώς. Διανύετε ήδη τον πέμπτο χρόνο διακυβέρνησης της χώρας και το Νοσοκομείο «Αττικόν», ακόμη, δεν μπορεί να εφημερεύσει παρά τις μεγάλες ανάγκες της περιοχής της Δυτικής Αττικής.

Τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει το τμήμα επειγόντων περιστατικών σύμφωνα και με τα Υπομνήματα της Προϊσταμένης του ΤΕΠ και της Πενταμελούς Επιτροπής της ΕΙΝΑΠ, που σας επισυνάπτουμε, αφορούν:

- Την έλλειψη μόνιμου και έμπειρου νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη της απογευματινής και νυχτερινής βάρδιας, καθώς το μισό προσωπικό που τώρα καλύπτει το τμήμα είναι επικουρικό. Επίσης υπάρχει έλλειψη μόνιμων τραυματιοφορέων.
- Την έλλειψη ιατρικού προσωπικού κατά την διαδικασία διαλογής των περιστατικών.
- Τη λειτουργία μόνο μιας χειρουργικής αίθουσας κατά την διάρκεια της εφημερίας η οποία κρίνεται ανεπαρκής για την αντιμετώπιση των επειγόντων και αποτελεί μείζον πρόβλημα που σχετίζεται ευθέως με την ασφάλεια των ασθενών.

- Το γραφειοκρατικό σύστημα εγγραφής της εισαγωγής των ασθενών στο ΤΕΠ με αποτέλεσμα την πολύωρη αναμονή και τον εκνευρισμό των ασθενών, καθώς και τις διαδικασίες παράδοσης των εργαστηριακών αποτελεσμάτων.

- Την έως τώρα διαμόρφωση του χώρου ΤΕΠ, η οποία δεν είναι λειτουργική - ενώ εγείρονται και θέματα ασφάλειας στο χώρο. Ειδικά, θεωρείται πλήρως ακατάλληλο το καρδιολογικό ιατρείο ενώ προβλήματα υπάρχουν στο παιδιατρικό, χειρουργικό, γυναικολογικό και πνευμονολογικό ιατρείο.

Για όλα τα παραπάνω Ερωτάστε κ. Υπουργό:

1. Ποια μέτρα, άμεσα, πρόκειται να λάβετε για την στήριξη του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν»;
2. Πόσοι νοσηλευτές και βοηθητικό προσωπικό πρόκειται να προσληφθούν στο συγκεκριμένο Νοσοκομείο και πότε;
3. Πόσες θέσεις ιατρικού προσωπικού και σε ποιες ειδικότητες έχετε δρομολογήσει για προκήρυξη και πότε;
4. Σκοπεύετε να ενισχύσετε οικονομικά το Νοσοκομείο ώστε να είναι δυνατή η ρύθμιση των θεμάτων που αφορούν την κάλυψη των δεδουλευμένων εφημεριών του ιατρικού προσωπικού όχι ευκαιριακά αλλά σε σταθερή βάση;
5. Σκοπεύετε να ενισχύσετε οικονομικά το Νοσοκομείο με ποιο ποσό και πότε ώστε να είναι δυνατή η ρύθμιση θεμάτων που αφορούν την καλύτερη δυνατή λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών;
6. Πότε σκοπεύετε να εφαρμόσετε την αυτοτελή και επί 24ώρου βάση εφημερία στο Νοσοκομείο «Αττικόν»;

Παράλληλα, καλέιστε να καταθέσετε τη Βουλή τα παρακάτω στοιχεία:

- α) Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επικουρικού προσωπικού και stage, που έχουν πραγματοποιηθεί στο «Αττικόν» νοσοκομείο από 07.03.2004 έως και σήμερα.
- β) Αποχωρήσεις μόνιμου προσωπικού (από συνταξιοδότηση, παραίτηση κ.α.) που έχουν πραγματοποιηθεί στο «Αττικόν» νοσοκομείο από 07.03.2004 έως και σήμερα.
- γ) Μετατάξεις, μετακινήσεις και αποσπάσεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων που έχουν πραγματοποιηθεί στο «Αττικόν» νοσοκομείο από 07.03.2004 έως και σήμερα.
- δ) Το ποσό των οφειλών (χρεών) του νοσηλευτικού ιδρύματος προς τους προμηθευτές και τις οφειλές των ασφαλιστικών οργανισμών προς αυτό, από 01.01.2005 έως και σήμερα.
- ε) Τον ισολογισμό - απολογισμό του νοσοκομείου για τα οικονομικά έτη 2005, 2006 και 2007 καθώς και το Επιχειρησιακό Σχέδιο (Business plan) των ετών 2007 και 2008.
- στ) Τις επενδύσεις ιατροτεχνολογικού και ακτινολογικού εξοπλισμού που πραγματοποιήθηκαν στο «Αττικόν» από 07.03.2004 έως και σήμερα, καθώς και τον μελλοντικό προγραμματισμό επενδύσεων.

Οι Ερωτώντες Βουλευτές

Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου, Ηλίας Καρανίκας,
Μανώλης Σκουλάκης, Ηλίας Λαμπίρης

ΔΕΛΤΙΑ ΤΥΠΟΥ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ 65ΩΡΟΥ

Με αφορμή τη προσπάθεια εφαρμογής ελαστικοποίησης των εργασιακών σχέσεων (πιο συγκεκριμένα εφαρμογή του 65ώρου) η ΠΟΕΔΗΝ εξέδωσε το ακόλουθο Δ.Τ.

Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κος Αβραμόπουλος διευθέτησε την πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού στα Νοσοκομεία της χώρας αντικαθιστώντας τις 9.000 προσλήψεις - φάντασμα που συνεχώς ανακοινώνει με την ελαστικοποίηση των εργασιακών σχέσεων του Νοσηλευτικού Προσωπικού.

Μετά την κατάργηση του πενθημέρου, την αδυναμία να χορηγηθούν κανονικές άδειες, τα χιλιάδες γερο που οφείλονται, αποφάσισε να εφαρμόσει την κοινοτική οδηγία πριν επικυρωθεί από το Ευρωπαϊκό και Εθνικό Κοινοβούλιο για 65ωρη απασχόληση την εβδομάδα.

Αλλήλωσε με την απουσία επί της ψηφοφορίας της Επιτροπής των Υπουργών Απασχόλησης της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Υπουργός Κοινωνικής Απασχόλησης κα Φάνη Πάλληλη Πετραλιά ουσιαστικά έδειξε ότι η Κυβέρνηση συμφωνεί με την διευθέτηση του χρόνου εργασίας.

Βέβαια ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κος Αβραμόπουλος προσχηματικά και για να ρίξει στάχτη στα μάτια

των Νοσηλευτών, μετονομάζει την διευθέτηση του χρόνου εργασίας σε καθιέρωση της εφημερίας του Νοσηλευτικού Προσωπικού που δόθηκαν θα τους επιφέρει απροσδιόριστα οικονομικά οφέλη.

Πολιτικός στόχος είναι η καταστροφή του οκταώρου, η συνεχόμενη 24ωρη εργασία του Νοσηλευτικού προσωπικού, η ενδεχόμενη καθιέρωση ξανά των αναχρονιστικών «οίκων Αδελφών» έναντι πινακίου φακής ως αμοιβή.

Συνάδελφοι,

Θα επιτρέψουμε την επιστροφή στον εργασιακό μεσαίωνα; Θα εμπιστευτούμε έναν υπουργό που συνεχώς υπόσχεται και δεν υλοποιεί τις δεσμεύσεις του; Απομονώνουμε τους αυλικό-ηλικες της πολιτικής του Υπουργείου που είναι σε διατεταγμένη υπηρεσία να διασπάσουν το κίνημα με συλλήγοιους - σφραγίδα, παραρτήματα του Υπουργού κος Αβραμόπουλου.

Δυναμώνουμε τα Πρωτοβάθμια Σωματεία και την ΠΟΕΔΗΝ.

Με ενότητα θα αποτρέψουμε αυτήν τη δυσμενή εξέλιξη και θα επιλύσουμε τα μεγάλα προβλήματα του κλάδου.

ΚΑΤΑΡΤΗΣΗ ΤΟΥ Ν. 201/75

Με αφορμή την κατάργηση του Ν. 201/75 με τον Νόμο 3670/08 (καταβολή 50 ευρώ του μήνα δηλαδή 2 ώρες την ημέρα) η ΠΟΕΔΗΝ εξέδωσε το ακόλουθο Δ.Τ.

Η κατάσταση σήψης και παρακμής με κουμπάρους - ομόλογα - siemens - ο «εξορθολογισμός» των δαπανών για τις ανοιχτές τρύπες του προϋπολογισμού έχουν θύματα και αυτοί είναι οι εργαζόμενοι που βρίσκονται διαρκώς στο στόχαστρο της κυβέρνησης της Ν.Δ. και μάλιστα οι εργαζόμενοι στην Υγεία.

Η δόθηκε υπεράσπιση του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα της υγείας και των επαγγελματιών υγείας από την κυβέρνηση παραμένει κενό γράμμα. Ο Ν. 201/75 άρθρο 2 παρ. 3 ΦΕΚ 228/Α' προέβλεπε την καταβολή 50 ωρών μηνιαία (2 ώρες ημερησίως) στο απασχολούμενο προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων από 1/1/1976.

Μετά από προσφυγές εργαζομένων στη Δικαιοσύνη υπήρξε διχογνωμία μεταξύ του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου την οποία το Ανώτατο Ειδικό Δικαστήριο επέλυ-

σε θετικά υπέρ των εργαζομένων Απόφ. 10/2005 ΦΕΚ 2/6.7.2005.

Μετά την παραπάνω δικαίωση από το Α.Ε.Δ. και αναμένοντας την κυβέρνηση να προβεί στην απαραίτητη νομοθετική ρύθμιση ώστε τα αντίστοιχα κονδύλια να καταβληθούν στους εργαζόμενους είτε με τις δεδικασμένες αποφάσεις είτε στην κατεύθυνση της απόφασης του Α.Ε.Δ., η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας κατήργησε με τον Ν. 3670 άρθρο 9 παρ. 6 ΦΕΚ 117/20-6-2008 το επίμαχο άρθρο επιδεικνύοντας για μια ακόμα φορά το σκληρό και απάνθρωπο πρόσωπό της προς τους εργαζόμενους.

Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει τη πρωτοφανή αλλαγή ότι μοναδική αναληγσία και προειδοποιεί ότι θα απαντήσει από Σεπτέμβρη με δυναμικές κινητοποιήσεις.

Η ΓΛΩΣΣΑ ΤΩΝ ΑΡΙΘΜΩΝ

Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του ΟΟΣΑ:

Οι δημόσιες δαπάνες ως ποσοστό επί του συνόλου δαπανών για την υγεία στην Ελλάδα είναι 42,8%. Ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 72,5%. Έτσι η Ελλάδα κατατάσσεται στην 30η θέση.

Η αναλογία νοσηλευτών ανά 1000 άτομα πληθυσμού στην Ελλάδα είναι 3,8 Νοσηλευτές μέσος όρος στην Ε.Ε. 8,6 Νοση-

λευτές λείπουν από το σύστημα 48.000 νοσηλευτές.

Για κάθε 100 € που δαπανώνται για την υγεία 57 € πάνε στην ιδιωτική υγεία και 43 € στην δημόσια. Από τα 43 € της δημόσιας υγείας τα 11 € ποσοστό 26% δίνονται από την Κυβέρνηση ενώ τα 32 € ποσοστό 74% από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Για ποια πολιτική υγείας επομένως μιλάμε;

ΠΟΤΕ ΤΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΘΑ ΓΙΝΕΙ Ν.Π.Δ.Δ.;

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Τελικά, μετά από πολύ καιρό, είδε επιτέλους το φως της δημοσιότητας το πόρισμα της Επιστημονικής Επιτροπής που είχε οριστεί για τα ΒΑΕ.

ΑΝΘΡΑΚΕΣ Ο ΘΗΣΑΥΡΟΣ για όσους πίστευαν ότι το θέμα των ΒΑΕ βγαίνει προς την λύση του.

Αυτά που προτείνει η Επιτροπή περί επιπέδων και περί διαχωρισμού των εργαζομένων, αφ' ενός είναι απαράδεκτα και δε συνάδουν ούτε με το περί δικαιών αίσθημα ούτε όμως και με την πρόταση που έχει καταθέσει εδώ και αρκετό καιρό η ΠΟΕΔΗΝ και αφ' ετέρου δεν είναι καν επιστημονικά τεκμηριωμένα.

Αποτέλεσμα θα είναι το πόρισμα αυτό να γίνει σουρωτήρι με το βάλτε - βγάλε επαγγέλματα και κλάδους.

Το μεγάλο ερωτηματικό όμως παραμένει όπως και η θέση που κάποιιοι εξέφρασαν στο παρελθόν, δηλαδή να ακολουθήσουμε την κατάσταση των επαγγελματιών του ΙΚΑ. Τώρα μετά από το πόρισμα έχουν την ίδια άποψη; αφού το πόρισμα αφορά τον ιδιωτικό τομέα και έπεται ο δημόσιος.

Όπως και να έχει όμως το θέμα, η πρόταση αυτή είναι απορριπτέα και από τους Υγειονομικούς και από το σύνολο του συνδικαλιστικού κινήματος.

ΑΝΑΘΕΣΕΙΣ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ

Με αφορμή εγγράφου του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Νάουσας με θέμα ανάθεση συντονιστών ασθενοφόρων σε τομεάρχισες και εντολές νοσοκόμων να ανεβαίνουν τα ασθενοφόρα σαν συνοδοί - πληρώματα η ΠΟΕΔΗΝ έστειλε το παρακάτω έγγραφο στην διοίκηση του Νοσοκομείου:

ΠΡΟΣ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ

Μετά από ενημέρωσή μας για τις κατευθύνσεις σας που αφορούν τον συντονισμό ασθενοφόρων στο Γ.Ν. Νάουσας το οποίο διοικείτε, θεωρούμε επιβεβλημένο να σας επιστημονοποιήσουμε τα εξής:

Α. Οι οδηγοί αυτοκινήτων στους οργανισμούς των Νοσοκομείων κατέχουν οργανική θέση όπως περιγράφεται παραπάνω ως ΔΕ Τεχνικού και ανήκουν είτε στη Διεύθυνση Τεχνικού (όταν υφίσταται) είτε στη Διεύθυνση Διοικητικού (που υφίσταται πάντα) σύμφωνα με το Π.Δ. 87/ΦΕΚ32/Α'/27.3.86 Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωση Νοσοκομείων.

Β. Οι νοσοκόμοι ανήκουν στην Νοσηλευτική Διεύθυνση κατέχοντας οργανική θέση ΔΕ Β. Νοσηλευτικού είτε πρακτικών νοσοκόμων (όπου ακόμα υπάρχουν) είτε τραυματιοφορέων ΥΕ εκπαιδευτικής κατηγορίας.

Οι παραπάνω επ' ουδενί αποτελούν πληρώματα ασθενοφόρων.

Σας επισυνάπτουμε σχετικό έγγραφο που έχουμε αποστείλει στον τότε Υπουργό ΥΚΑ κ. Ν. Κακλαμάνη όταν προέκυψε σχετικό θέμα σε άλλες υγειονομικές μονάδες.

Αυτή ακριβώς η πραγματικότητα επέβαλλε και τη πανελλα-

δική διάρθρωση του ΕΚΑΒ προκειμένου να αντιμετωπίζονται τα προβλήματα από ενιαίο κέντρο.

Οφείλουμε επίσης να σας επιστημονοποιήσουμε ότι τα καθήκοντα της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης (Διευθυντριών - Τομεαρχών) δεν είναι ο συντονισμός διακίνησης ασθενοφόρων.

Οι υπηρεσίες και οι Διευθύνσεις στα ΝΠΔΔ Νοσοκομεία είναι αυτόνομες - ισότιμες και έχουν σαφώς διαχωρισμένο πεδίο δραστηριοτήτων λειτουργώντας συμπληρωματικά στη προσφορά αναβαθμισμένων υγειονομικών υπηρεσιών στον ελληνικό λαό και όχι επικυριαρχώντας η μία την άλλη.

Τα έγγραφα και οι κατευθύνσεις τους υφίστανται προκειμένου να επιλύουν ανακύπτοντα προβλήματα και όχι να χρησιμοποιούνται κατά το δοκούν επιβλήνοντας άνωθεν εντολές, οι οποίες δε συνάδουν με το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο.

Η συμμόρφωση όλων με τη νομολογία, μηδενός εξαιρουμένου όπου κι αν βρίσκεται στην ιεραρχία, και η ευλαβική τήρηση των διαδικασιών από όλους, εξασφαλίζει κράτος δικαίου - ισονομίας - ισοπολιτείας.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ

ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΤΟΥ ΕΚΑΒ ΜΕ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

Κάτω από την πίεση των στάσεων εργασίας του σωματείου του ΕΚΑΒ και την πορεία που έγινε στις 10/9/2008 των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ με 30 και πλέον ασθενοφόρα και την δυναμική παρουσία τους έξω από το Υπουργείο Υγείας, συναντήθηκαν με τον Υφυπουργό Υγείας κ. Παπαγεωργίου (ο Υπουργός έλειπε ως συνήθως σε εγκαίνια). Στην συνάντηση που έγινε διαπιστώθηκε για μια ακόμα φορά η έλλειψη βούλησης από πλευράς Υπουργείου να δοθεί ουσιαστική λύση στα προβλήματα των εργαζομένων και ειδικά στο ζήτημα της ένταξης στα Β.Α.Ε. παρά τις μέχρι πρότινος διαβεβαιώσεις του Γ.Γ. του Υπουργείου.

Αίσθηση όμως προκάλεσε η παρουσία και τοποθέτηση της

Βουλευτή κας Καφαντάρη του ΚΚΕ του μοναδικού κόμματος που είχε ενημερωθεί να είναι παρών στην συγκέντρωση, η οποία αφού προσπάθησε να αναδείξει την καθαρότητα του κόμματός της έναντι όλων των άλλων κομμάτων παρατάξεων κλπ. συμφωνούσε με τον κ. Υφυπουργό Υγείας για τις προσπάθειες του Υπουργού σχετικά με την ένταξη των εργαζομένων στα Β.Α.Ε. Που άραγε την είδαν και οι δύο;

Καλές είναι οι κορώνες αλλά ας μην εκτίθενται κάποιοι.

Ειδικά μπροστά στους εργαζόμενους καλό θα είναι να υπάρχει συνέπεια λόγων και πρακτικών. Εκτός και αν υπάρχει άγνοια του θέματος.

Ν. 201/75 άρθρο 2 - παράγραφος 3

Επειδή η παρ. 3 του άρθρου 2 του Ν. 201/1975 ορίζει ότι «Από 1ης Ιανουαρίου 1976 εις το απασχολούμενον προσωπικόν των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ν.δ. 2592/1953 επί οκτάωρον ημερησίως καταβάλλεται αμοιβή δια μίαν ώραν ημερησίως υπολογιζόμενη κατά τις διατάξεις του εδαφίου γ της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν.δ. 4548/1966 και από 1.1.1977 αμοιβή δια δύο ώρας ημερησίως». Με τον ανωτέρω νόμο δόθηκε η δυνατότητα καταβολής 50 ωρών μηνιαία στους υγειονομικούς.

Με δεδομένη την διχογνωμία που υπήρξε μεταξύ του Αρείου Πάγου και του Συμβουλίου Επικρατείας:

ΑΠΟΦΑΣΗ ΦΕΚ 2/6.7.2005

Απόφαση 10/2005 Άρση αμφισβήτησης μεταξύ αποφάσεων του Συμβουλίου Επικρατείας και του Αρείου Πάγου, ως προς την έννοια της διατάξεως του άρθρου 2 παρ. 3 του ν. 201/1975.

ΤΟ ΑΝΩΤΑΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΜΑΣ ΔΙΚΑΙΩΣΕ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΜΑΣ. ΠΕΡΙΜΕΝΑΜΕ ΛΟΙΠΟΝ (ΠΑΡΑΘΕΤΟΥΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΦΕΚ) ΤΗ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΤΗΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΩΣΤΕ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΚΟΝΔΥΛΙΑ ΝΑ ΚΑΤΑΒΛΗΘΟΥΝ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΕΙΤΕ ΜΕ ΤΙΣ

ΔΕΔΙΚΑΣΜΕΝΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΕΙΤΕ ΣΤΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΩΤΑΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (ΔΙΑΦΩΝΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ). Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ.

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 3670 ΦΕΚ 117/20.6.2008

Αύξηση συντάξεων του Δημοσίου, εισοδηματική πολιτική έτους 2008 και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΑΥΞΗΣΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΕΤΟΣ 2008

ΑΡΘΡΟ 9

ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ

6. Η παράγραφος 3 του άρθρου 2 του ν. 201/1975 (ΦΕΚ 228/Α') καταργείται.

ΑΝΤΙ ΝΑ ΜΑΣ ΚΑΤΑΒΛΗΘΟΥΝ ΤΑ ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΑ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΑΤΗΡΓΗΣΕ ΜΕ ΤΟ Ν. 3670 ΑΡΘΡΟ 9 ΠΑΡ. 6 ΕΠΙΜΑΧΟ ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ 201/75 ΑΙΔΩΣ ΑΡΓΕΙΟΙ !!!

ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΜΑΙΩΝ

Με αφορμή επιλεκτικές μετακινήσεις Μαιών στο Κ.Υ. Αλεξάνδρειας και στο Νοσοκομείο Βέροιας η ΠΟΕΔΗΝ έστειλε στον Υπουργό Υγείας το ακόλουθο έγγραφο:

ΑΘΗΝΑ 2/9/08

ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2584

ΠΡΟΣ: 1. ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

2. ΔΙΟΙΚΗΣΗ Γ.Ν.ΒΕΡΟΙΑΣ

ΚΟΙΝ.: 1. ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Γ.Ν.ΒΕΡΟΙΑΣ

2. Δ/ΝΣΗ Κ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ

3. ΜΑΙΕΣ Κ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ

Κύριε Υπουργέ,

Μετά από αλληλογραφία και ενημέρωσή μας από τις μαιέες Κ.Υ. Αλεξάνδρειας και τις διαρκείς μετακινήσεις που υφίσταντο ακόμα και την ένταξή τους σε νοσηλευτικό πρόγραμμα προκειμένου να καλύψουν ανάγκες, αποστείλαμε έγγραφο στη Διοίκηση του Γ.Ν.Βέροιας με περιεχόμενο το περιορισμό των μαιών αυστηρά στα καθήκοντά τους επικαλούμενοι σχετική νομολογία που εκαλύπτοντο.

Αποδεικνύεται ότι οι εργαζόμενοι στα Νοσοκομεία προβαίνουν σε συνεχείς υπερβάσεις των δυνατοτήτων τους προκειμένου να ανταποκρίνονται σε ποιοτικά αναβαθμισμένες υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρουν.

Το ίδιο συνέβη και με τις μαιέες του Γ.Ν.Βέροιας που αξιολογώντας τις ανάγκες και έχουσες φιλότιμο προσέτρεξαν να βοηθήσουν μη υπολογίζοντας το δυσβάστακτο κόστος σε χρόνο - χρήμα - εργασία.

Η Διοίκηση όμως όπως αποδεικνύεται από το αποτέλεσμα

χωρίς σχεδιασμό καλύπτει ανάγκες πρόχειρα και εκ των ενώτων.

Αυτό δεν μπορεί να έχει διάρκεια παραπάνω (ήδη η διάρκειά του είναι ένας ολόκληρος χρόνος από τον Αύγουστο του 2007) ακυρώνοντας και ανατρέποντας τον οικογενειακό τους προγραμματισμό και εν γένει τη ζωή τους επαγγελματική και κοινωνική.

Η Διοίκηση αυθαιρετώντας και χωρίς πρόγραμμα υποχρεώνει τους εργαζόμενους σε λειτουργίες ως μη όφειλε. Δέον, σκόπιμο και απαιτητό θεωρούμε ότι είναι άμεσα να αρθούν οι αδικίες που υφίστανται οι μαιέες, να αφεθούν απερίσπαστες να επιτελέσουν το σοβαρό έργο τους.

Εξάλλου κύριε Υπουργέ, μη σας διαφεύγει της προσοχής ότι μετακινήσεις προσωπικού σύμφωνα με το Ν.3599, ΦΕΚ176/τεύχ. Α'/1-8-2007, τον οποίο εσείς έχετε νομοθετήσει, σύμφωνα με το άρθρο 24 επιτρέπονται κατ' ανώτατο όριο έως τρεις (3) μήνες μέσα στο ίδιο έτος.

Η εμμονή της Διοίκησης στις μετακινήσεις μαιών που εξαντλείται στις συγκεκριμένες μαιέες και όχι στο σύνολο του κλάδου αποδεικνύει περίτρανα ότι είναι άσκηση ψυχολογικής βίας, τρομοκρατίας και απειλής διότι είχαν το θάρρος να προσφύγουν δικαστικώς για αναφαίρετα δικαιώματά τους.

Κύριε Υπουργέ,

ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕ την ΑΜΕΣΗ παρέμβασή σας για την αποκατάσταση της νομιμότητας.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

ΑΤΟΠΗΜΑΤΑ

Αρκετά ατοπήματα και παρατράγουδα συνέβησαν το τελευταίο διάστημα στο Νοσοκομείο Πατνσιών με αποτέλεσμα να αναπτυχθεί ένας έντονος πατροναρισμένος κυβερνητικός συνδικαλισμός ο οποίος στόχο είχε αφ' ενός τη Πρόεδρο του Σωματείου Εργαζομένων αφ' εταίρου το ίδιο το Σωματείο.

Αφορμή υπήρξε αφ' ενός η παρέμβαση που έγινε από την Πρόεδρο του Σωματείου στον εορτασμό της ημέρας του Νοσηλευτή και η οποία παρέμβαση ενόχλησε σφοδρά τους παρισταμένους γιατί αυτά που ειπώθηκαν ήταν η αλήθεια. Σημειώτέο δε ότι η **ημέρα του Νοσηλευτή** στο συγκεκριμένο νοσοκομείο εορτάστηκε 1 μήνα μετά τις 12 Μάη, δηλαδή Ιούνιο.

Και μάλιστα σε ημέρα πραγματοποίησης απεργιακής κινητοποίησης της ΠΟΕΔΗΝ, με ευθύνη της Διευθύνουσας του Νοσοκομείου Β. ΦΙΛΙΠΠΑΤΟΥ, (συνδικαλήστρια του χώρου και στέλεχος της τοπικής ΔΑΚΕ τ. Γραμματέας της Κεντρικής ΔΑΚΕ, μέλος της ΕΝΕ κλη, κλη).

Και αφ' εταίρου το μείζον ζήτημα της κατανομής των ωρών, όπου διαπιστώθηκε ότι κάποιοι παίζουν παιχνίδια μοιράζοντας κατά το δοκούν τις ώρες και διαχωρίζοντας ταυτόχρονα τους εργαζόμενους.

Ζητήθηκαν στοιχεία από τον διοικητή, με παρέμβαση της ΠΟΕΔΗΝ, ώστε να αρθεί το προβαλλόμενο πρόσχημα από πλειυράς διοίκησης περί προσωπικών δεδομένων. Ακοιούθως παραθέτουμε την ανακοίνωση του Σωματείου.

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Γ. Ν. ΠΑΤΗΣΙΩΝ ΑΘΗΝΑ 26-06-08Αριθ. Πρωτοκ. 840

Με έκπληξη διαβάσαμε την ανακοίνωση του **πατροναρισμένου κυβερνητικού συνδικαλισμού** που στο χώρο του νοσοκομείου εκφράζεται από την ΔΑΚΕ.

Η ηγεσία της, με αφορμή την διαμαρτυρία της Πρόεδρου του σωματείου, στη γιορτή της ημέρας του Νοσηλευτή, για τις δύο ημέρες άδειας που δόθηκαν από τον Διοικητή στο νοσηλευτικό προσωπικό, **πρώτον επιτίθεται** εναντίον της και την κατηγορεί:

Για δήθεν κατάχρηση εξουσίας, ότι στρέφεται εναντίον των συμφερόντων των εργαζομένων και,

Ότι έχει σκοπό την κακή λειτουργία του νοσοκομείου και των υπηρεσιών του.

Δεύτερον, προκαλεί ενημερώνοντας τους εργαζόμενους για το «**λαμπρό έργο**» που με τη βοήθειά της έχει γίνει τα τελευταία χρόνια.

Συνάδεληφοι, για να ξεκαθαρίσουμε τα πράγματα, η τοποθέτηση της Πρόεδρου του Σωματείου δεν αφορούσε τις δύο ημέρες άδειας που δόθηκαν στο Νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο και τιμούμε και στηρίζουμε, αλλά την άρνηση του κ. Διοικητή να δώσει μία ημέρα άδεια σ' όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου τις ημέρες του Πάσχα, επικαλούμενος έλλειψη προσωπικού.

Και τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι:

- Η έλλειψη προσωπικού κατά τον κύριο Διοικητή είναι επιλεκτική;

Δηλαδή υπάρχει έλλειψη προσωπικού όταν το σωματείο ζητά

για ημέρα άδεια για το Νοσηλευτικό-Διοικητικό- και Ιατρικό προσωπικό, (ημέρα που πάντα δινόταν από τους εκάστοτε διοικητές) και δεν υπάρχει έλλειψη προσωπικού όταν ο ίδιος δίνει δύο ημέρες άδεια στο Νοσηλευτικό;

- Η φιλοκυβερνητική ΔΑΚΕ τι θέση πήρε στην άρνηση του Διοικητή να δώσει μία ημέρα άδεια σ' όλο το προσωπικό (άρα και στο νοσηλευτικό) για το Πάσχα; Τις ημέρες και τα έργα της ΔΑΚΕ τις γνωρίζουν καλά όλοι οι εργαζόμενοι.

- Γνωρίζουν δηλαδή την απουσία των συνδικαλιστών της ΔΑΚΕ από όλες τις γενικές συνελεύσεις.

- Γνωρίζουν την απουσία τους απ' όλες τις εκδηλώσεις του σωματείου και τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων καθώς και τη μη συμμετοχή τους στις στάσεις εργασίας και τις απεργίες που γίνονται από την ΠΟΕΔΗΝ και την ΑΔΕΔΥ.

- Γνωρίζουν τη θέση τους για διαφάνεια που είναι ταυτόσημη με τη συσκότιση διότι επικαλούνται προσωπικά δεδομένα ώστε να μη γνωρίζουν οι εργαζόμενοι σε ποιους και με πιο τρόπο κατανέμονται οι υπερωρίες.

Όσον αφορά το « έργο » των τελευταίων χρόνων πράγματι είναι «λαμπρό» διότι οι εργαζόμενοι γνωρίζουν από τα έγγραφα των Διευθυντών των Ιατρικών τμημάτων και από έγγραφα του Επιστημονικού Συμβουλίου, ότι η λειτουργία τμημάτων του νοσοκομείου είναι προβληματική.

- Γνωρίζουν ότι υπάρχει κατά 50% περίπου έλλειψη προσωπικού.

- Γνωρίζουν ότι τα κενά μπαλώνονται πάντα με «αξιοκρατικές» κατά την ΔΑΚΕ διαδικασίες δηλαδή με ρουσφετολογικές προσλήψεις και με ολιγόμηνες συμβάσεις.

- Γνωρίζουν την υποβάθμιση των εργαστηρίων σε όλα τα επίπεδα.

- Γνωρίζουν για την αδυναμία πλήρους λειτουργίας του αξονικού τομογράφου λόγω έλλειψης προσωπικού.

- Γνωρίζουν για τις πολύμηνες καθυστερήσεις πληρωμής των εφημεριών των γιατρών.

- Γνωρίζουν για την καθυστέρηση πληρωμής των δεδομένων του προσωπικού.

Φτάνει πια η υποκρισία!!!! Οι εργαζόμενοι ξέρουν ποιοι δημιουργούν τεχνικές ενδοκλαδικές αντιθέσεις και ταυτόχρονα ξέρουν ποιοι αγωνίζονται για τα συμφέροντά τους και γι' αυτό έχουν απομονώσει την ηγεσία της ΔΑΚΕ και έχουν συσπειρωθεί στο σωματείο για να διεκδικήσουν:

- Αυξημένη Χρηματοδότηση για την ΥΓΕΙΑ
- Προσλήψεις αναγκαίου μόνιμου προσωπικού
- Ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά επαγγέλματα
- Μισθολογική Αναβάθμιση
- Άμεση καταβολή των 176€

Υ.Γ Στο «**τεράστιο και λαμπρό**» έργο των τελευταίων χρόνων ξεχάσαμε να αναφέρουμε το ασανσέρ που σκουριάζει στην αυλή του νοσοκομείου εδώ και ένα χρόνο καθώς και το βάψιμο με μπλε χρώμα του αποτυχημένου «αντιοιολογικού» δαπέδου.

Για το Δ.Σ

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΙΩΑΝΝΟΥ ΜΑΡΙΑ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΝΩΛΗΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΑΣΟΚ Ε.Κ.Α.Β.

ΚΑΤΑΓΕΛΙΑ - ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ

Αθήνα 08.09.2008

Συναδέλφισσες, συνάδελφοι

Σας κάνουμε γνωστό, ότι η παράταξή μας αποκλείστηκε από τις εκλογές για την ανάδειξη εκπροσώπων στο Υ.Σ. του ΕΚΑΒ με πρωτοφανές εκλογικό πραξικόπημα της Διοίκησης, που καταλύει τις θεσμοθετημένες διαδικασίες και βιάζει ευθέως κατά του πυρήνα του δημοκρατικού πολιτεύματος, πράγμα που δεν έχει προηγούμενο σε άλλη δημόσια υπηρεσία, ούτε στο ίδιο το ΕΚΑΒ από την ημέρα λειτουργίας του.

Η απόρριψη της υποψηφιότητας του συνδυασμού έγινε με την αυθαίρετη αιτιολογία ότι αν και η κοινή δήλωση των μελών του συνδυασμού κατατέθηκε εμπρόθεσμα, ήταν εκπρόθεσμη η κατάθεση των ατομικών δηλώσεων ενός εκάστου των υποψηφίων και ότι αυτός που υπέβαλε την αίτηση (υπεύθυνος της παράταξης Θ.Κωνσταντίνου) δεν ήταν εφοδιασμένος με εξουσιοδοτήσεις των υποψηφίων.

Επισημαίνουμε ότι η απόρριψη και εκτόπιση του συνδυασμού με το παραπάνω σκεπτικό είναι κατάφωρα και εξόφθαλμα παράνομη, διότι πουθενά η υπουργική απόφαση ΑΠ.ΔΙΚ.ΠΡ/Φ80/30/8703/16.9.88 δεν προβλέπει υποχρέωση κατάθεσης ατομικών δηλώσεων των μελών συνδυασμού, ούτε υποχρέωση εφοδιασμού με εξουσιοδότηση του εκπροσώπου που καταθέτει την δήλωση. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι δημιουργήματα των οργάνων του ΕΚΑΒ που αποφάσισαν την απόρριψη, οι οποίοι έφτιαξαν «δικό τους νόμο» και αγνόησαν το δικό τους πρωτόκολλο, που αποδεικνύει ότι η δήλωσή μας κατατέθηκε εμπρόθεσμα (αρ.πρωτοκόλλου 21734/10.7.2008).

Αγνόησαν επίσης εσκεμμένα και σκόπιμα το γεγονός ότι η παραπάνω υπουργική απόφαση δίνει την δυνατότητα υποβολής της υποψηφιότητας και με απλό τηλεγράφημα.

Σας γνωστοποιούμε συνεπώς ότι μετά την ως άνω πρωτοφανή αυθαιρεσία, η εκλογική διαδικασία την οποία έχουμε προσβάλει δικαστικά, είναι εξ ολοκλήρου παράνομη.

ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗ ΔΙΩΣΗ

Συνδικαλιστική δίωξη χαρακτηρίζεται η μετακίνηση του συναδέλφου Κερεμετζίδη Χαρίτου από Κινητή Μονάδα Αεροδρομίου ΔΑΑ σε απλό ασθενοφόρο και μάλιστα ξαφνικά και αναίτιολόγητα: Για την συγκεκριμένη περίπτωση υπήρξε ΑΜΕΣΗ και ΕΝΤΟΝΗ αντίδραση της ΠΕΟΔΗΝ.

Για το συγκεκριμένο θέμα κατατέθηκε και η ακόλουθη ερώτηση του Βουλευτή του ΠΑΣΟΚ Β. Οικονόμου προς τον Υπουργό Υγείας.

ΟΝΟΜΑ -ΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ : Π.Α.Σ.Ο.Κ

ΠΡΟΣ: Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: Ανησυχητικές και χωρίς λόγο αλλαγές στο προσωπικό του ΕΚΑΒ.

Κύριε Υπουργέ,

Την έντονη αντίδραση της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων έχει προκαλέσει η χωρίς προηγούμενο μετακίνηση εργαζομένου συνδικαλιστή (Κερεμετζίδη Χαρίτου) από την Κινητή Μονάδα Αεροδρομίου ΔΑΑ

« ΕΛ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» σε απλή ασθενοφόρα ύστερα από απόφαση της Διοίκησης του ΕΚΑΒ, αναίτιολόγητα.

Η εκάστοτε αλλαγή τόπου και αντικείμενο εργασίας οποιουδήποτε εργαζομένου οφείλει να συνοδεύεται στοιχειωδώς είτε από αποδεδειγμένη ανεπάρκεια του εργαζομένου ή από αδυναμία ανταπόκρισής του στα οριζόμενα καθήκοντα ή και από κακή συνεργασία με τους συναδέλφους του γεγονός όμως το οποίο δεν αποδεικνύεται στην εν λόγω περίπτωση. Η αναβάθμιση της Δημόσιας Υγείας και των λειτουργιών της δε γίνεται μέσω μεμονωμένων και χωρίς λόγο και αιτία μετακινήσεων του προσωπικού, όταν μάλιστα υπάρχει έντονη η πεποίθηση ότι πρόκειται για ενέργεια που αποσκοπεί στη συνδικαλιστική και πολιτική δίωξη του εν λόγω υπαλλήλου.

Κατόπιν όρων των παραπάνω, ΕΡΩΤΑΣΤΕ

Για ποιο λόγο έγινε η μετακίνηση αυτή, πως αιτιολογείται, που αποσκοπεί, έχετε σκοπό να ανακαλέσετε την απόφαση μετακίνησης του εργαζομένου (Κερεμετζίδη Χαρίτου) για λόγους ισότιμης μεταχείρισης του προσωπικού του οργανισμού σας;

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Πολύς λόγος γίνεται για την ίδρυση ιδιωτικών Κ.Υ. και μάλιστα έχει ξεσπάσει και ένας πόλεμος μεταξύ ιατρικών συλλόγων και Υπουργείου για το θέμα.

Το μείζον ζήτημα όμως που αναδεικνύεται από αυτήν την διαμάχη δεν είναι τίποτε άλλο παρά το ιδιοκτησιακό καθεστώς. Αν δηλαδή το προνόμιο ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών Κ.Υ. θα το έχουν οι γιατροί ή και άλλοι επιχειρηματίες.

Δηλαδή ποιος θα νέμεται τα κέρδη που θα αντιλούνται από τις πλάτες του πολίτη ή ακόμα και των ασφαλιστικών ταμείων.

Φαίνονται λοιπόν οι προθέσεις του Υπουργείου ότι θέλει με κάθε μέσο να ξεκινήσει και ταυτόχρονα να παραδώσει ΑΜΕΣΑ την Π.Φ.Υ. στην ιδιωτική πρωτοβουλία παραδίδοντας ταυτό-

χρονα τα σκήπτρα στους ιδιώτες και μετατρέποντας σε κομπάρσο όλες τις μονάδες Π.Φ.Υ. του δημοσίου.

Στόχος βέβαια παραμένει η νομή της πίτας των 13 δις €, που διανέμεται σήμερα στην ιδιωτική πρωτοβουλία.

Κατά τα άλλα, διακρύπτουν κάποιοι μηδενός εξαιρουμένου και του Υπουργείου, ότι είναι θεματοφύλακες του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας και ότι αντιμετωπίζουν την υγεία σαν κοινωνικό αγαθό.

Αιδώς Αργείοι.

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Κ. ΓΑΒΡΙΗΛ

7

ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΟΝΑΔΩΝ

Συνέβη και αυτό και εν πολλοίς αντικατοπτρίζει την «ΥΠΕΥΘΥΝΗ» λειτουργία των δορυφόρων οργάνων του Υπουργείου Υγείας και συγκεκριμένα της 1ης ΥΠΕ και του ΕΚΕΠΥ αλλά και του ίδιου του Υπουργείου.

Με έγγραφο τους τόσο το ΕΚΕΠΥ όσο και η 1η ΥΠΕ που απέστειλαν στους διοικητές των Νοσοκομείων, ανέστειλαν από τον Ιούνιο έως και τον Σεπτέμβριο του 2008 τις λειτουργίες ΜΕΘ και ΜΑΦ εκ περιτροπής. Μάλιστα κοινοποιούν και πλάνο πότε θα τεθεί εκτός λειτουργίας κάθε μονάδα. Τι λέει για όλα αυτά το Υπουργείο Υγείας, γιατί σιωπά, γιατί αποδέχεται τέτοιου είδους λύσεις;

Αντί λοιπόν το Υπουργείο να κάνει προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού και να στελεχώσει τα ήδη 150 και πλέον κλει-

στά κρεβάτια των μονάδων και αντί να ενισχύσει με νοσηλεύτες - νοσηλεύτριες τις μονάδες ώστε να μπορέσει να πάρει άδεια το ήδη καταπονημένο νοσηλευτικό προσωπικό, προτιμά τέτοιες λύσεις δηλαδή να κλείνει περιοδικά τις μονάδες αποστερώντας από τον Έλληνα πολίτη και από την καθημερινή εφημερία και άλλα κρεβάτια ΜΕΘ και ΜΑΦ.

Πόσο αλήθεια λοιπόν αποδεικνύεται ότι το Υπουργείο Υγείας δεν ασκεί πολιτική υγείας δεν έχει προγραμματισμό, δεν έχει στόχο, καταταλαιπωρώντας έτσι τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ
ΚΩΣΤΑΣ ΓΑΒΡΙΗΛ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΡΟΣ: (Ε.Κ.Ε.Π.Υ.) 1η Υ.Π.Ε. Αττικής

Θέμα: «Πλάνο Αναστολών Μ.Ε.Θ. και άλλων Ειδικών Μονάδων και Τμημάτων Ιούνιος-Σεπτέμβριος 2008».

Σας αποστέλλουμε κατάσταση με τις εγκριθείσες ημερομηνίες αναστολής λειτουργίας Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και άλλων Ειδικών Μονάδων και Τμημάτων, για την περίοδο Ιούνιος-Σεπτέμβριος 2008.

Οι προθεσμίες θα τηρηθούν αυστηρά με μέριμνα των Διοικήσεων των Νοσοκομείων.

Παρακαλούμε όπως ενημερώσετε τα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς σας.

Συνημμένα: 2 σελίδες

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΕΚΕΠΥ
Δρ. Παν. Ευσταθίου

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ Αριθμ. Πρωτ. Οικ.13684
ΠΟΛΙΤ. ΠΑΡΟΧ.ΥΠΗΡ.ΥΓΕΙΑΣΚΑΙ ΚΟΙΝ.ΑΛΛΗΛ.
Προς : ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ΗΣ Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ

ΘΕΜΑ: «Πλάνο Αναστολών Μ.Ε.Θ. και άλλων Ειδικών Μονάδων και Τμημάτων, Ιούνιος-Σεπτέμβριος 2008».

Σχετ.: 1 με το υπ' αριθμ πρωτ. Γ/Ε.Κ.Ε.Π.Υ1952/18.6.08 έγγραφο του Ε.Κ.Ε.Π.Υ.

Σας διαβιβάζουμε το ανωτέρω έγγραφο του Ε.Κ.Ε.Π.Υ. που αφορά τις εγκριθείσες ημερομηνίες αναστολής λειτουργίας Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και άλλων Ειδικών Μονάδων και Τμημάτων, για την περίοδο Ιούνιος-Σεπτέμβριος 2008, και παρακαλούμε να τηρηθούν αυστηρά οι αναγραφόμενες ημερομηνίες με ευθύνη των Διοικήσεων των Νοσοκομείων.

Ο ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ

ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ ΣΥΝΕΧΕΙΑ

8

Πολλές φορές ο διοικητής του ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ Νοσοκομείου της Αθήνας προσπάθησε με διάφορα τεχνάσματα να αντιμετωπισθεί θετικά και στο επίκεντρο της δημοσιότητας ως ο αναμορφωτής του ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ Νοσοκομείου προβάλλοντας την εξέλιξη του ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ σε αποκλειστικά δικό του έργο και ακυρώνοντας ουσιαστικά όλους τους προκατόχους του διοικητές οι οποίοι μάλιστα ενίστανται γι' αυτή του τη θέση που θυμίζει ηγεμόνα.

Όμως ω του θαύματος! αυτός ο τόσο επιτυχημένος κατά την άποψη του διοικητή κατόρθωσε το ακατόρθωτο. Στις κρίσεις των

γιατρών πήρε τον 5ο στην σειρά γιατρό και τον ονόμασε διευθυντή της ογκολογικής κλινικής υπογράφοντας ως εισηγητής ενώ άλλος ήταν ο νόμιμος εισηγητής.

Αποτέλεσμα αυτό το τόσο πολύ επιτυχημένος διοικητής να έχει μηνυθεί από τον ενδιαφερόμενο διευθυντή ιατρό σε βάρος του οποίου έγινε η κατάφωρη ΑΔΙΚΙΑ η οποία μάλιστα πιστοποιείται με έγγραφο και της ΥΠΕ.

Τι έχει να μας πει γι' αυτό ο διοικητής του ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ της Αθήνας; Μήπως να εκδώσει κανένα βιβλίο για να διαβάσουμε και εμείς τις απόψεις του όπως άλλωστε συνηθίζει να κάνει;

ΡΩΤΑΜΕ ΤΟΥΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥΣ

- **Πως είναι δυνατόν** να στηθεί Μονάδα Εμφραγμάτων στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης εάν πρώτα δεν εξασφαλισθούν οι απαραίτητες προϋποθέσεις (κτιριακές υποδομές - στελέχωση κλη) όπως εξάλλου τονίζει και το σωματείο εργαζομένων;
- **Γιατί παραμένει** στην θέση του ο Διοικητής του ΚΕΠΕΠ Σιδηροκάστρου; Πότε επιτέλους θα βγει η ΕΔΕ για τα έργα και τις ημέρες τους; Γιατί το Υπουργείο Υγείας επιτρέπει να καταδικάζονται εργαζόμενοι από τα δικαστήρια, επειδή απλά και μόνο αντιτάχθηκαν σε αυτόν τον κύριο. Πότε σκοπεύει το υπουργείο να πάρει ριζικά και τελεσίδικα μέτρα;
- **Ρωτάμε τη διοίκηση** του Γ.Ν.Φλώρινας γιατί καταφεύγει στην μέθοδο της Ιεράς Εξέτασης στους εργαζόμενους που κατήγγειλαν τις λειτουργίες στην MTN του Νοσοκομείου. τι αποσκοπεί με αυτές τις μεθοδολογίες; Τους προειδοποιούμε, η τρομοκρατία δεν θα περάσει.
- **Ρωτάμε τον διοικητή** του Νοσοκομείου Νάουσας από πότε μπορεί να βαφτίζει πλήρωμα ασθενοφόρου τους νοσοκόμους βάρδιας και από πότε μπορεί η κίνηση των ασθενοφόρων να

είναι δουλειά τομεαρχισών. Καλά θα είναι όταν διαβάζονται οι οδηγίες να ερμηνεύονται και σωστά.

- **Ρωτάμε τον κο Υπουργό** και ειδικότερα τον κο Καλογερόπουλο Γ.Γ. του υπουργείου, πότε άραγε σκοπεύει να σταματήσει τις μετακινήσεις προσωπικού και μάλιστα νοσηλευτών σε διοικητικές θέσεις; Τον είχαμε ξαναρωτήσει γι' αυτό και μας είχε διαβεβαιώσει τότε ότι δεν πρόκειται να ξαναγίνουν.

- **Πότε επιτέλους ο κοs Υπουργός** θα αφουγκραστεί την κραυγή αγωνίας που εκπέμπουν τα νησιά μας για τα θέματα υγείας;

Σαντορίνη οι γιατροί μένουν σε ξενοδοχεία

Κως το Νοσοκομείο υπολειτούργει

Ζάκυνθος έκρυθμη κατάσταση με τις ελλείψεις προσωπικού

Κέρκυρα στα όρια του το προσωπικό του Νοσοκομείου

Αυτά ήταν τα πλάνα του Υπουργείου για την υγεία στον νησιώτικο χώρο.

Εύγε κε Υπουργέ και μετά μιλάτε για Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την ταξιδιωτή υγεία 2008 - 2012 με αυτά τα χάλια;

ΜΑΘΑΜΕ ...

... **ΌΤΙ** νέες τορπίλες εξαγγελιών εξαπέλυσε ο Υπουργός Υγείας κοs Αβραμόπουλος εγκαινιάζοντας τα Χειρουργεία του Νοσοκομείου Αιγίου και αφορούν προσλήψεις 6.500 νοσηλευτών μέχρι σήμερα και 14.000 που θα έχουν φθάσει μέχρι τέλος του χρόνου. Νομίζουμε πλέον ότι ο Υπουργός είναι εκτός τόπου και χρόνου και εξαγγέλλει πλέον ότι τον συμφέρει και ότι τον βολεύει και όχι την πραγματικότητα που εμείς βιώνουμε στα Νοσοκομεία.

... **ΌΤΙ** στο ίδιο μήκος κύματος ήταν και το κλιμάκιο που επισκέφθηκε το Νοσοκομείο Καλαμάτας και προκειμένου να εξαγγείλει την δημιουργία και ενεργοποίηση αιμοδυναμικού εργαστηρίου εξήγγειλε ΑΜΕΣΑ και προσλήψεις 25 γιατρών. Πάρε κόσμη δηλαδή. Πάρε γιατρούς. Πάρε νοσηλευτές. Πάρε παραϊατρικό προσωπικό στα λόγια μόνον στην πράξη όμως ΠΑΣΧΟΥΜΕ.

... **ΌΤΙ** ο Υπουργός Υγείας κοs Αβραμόπουλος μετά τις τυμπανοκρουσίες για Συλλογικές Συμβάσεις με τους γιατρούς και επειδή κατάλαβε ότι δεν περνάνε τα τρυκ του πήγε σε νέα βμηνη παράταση της τροπολογίας για τις εφημερίες των γιατρών εάν βέβαια αυτή δεν αναιρεθεί από την Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου (έχει απορριφθεί από το τμήμα ως αντισυνταγματική). Τελικά μάλλον δεν βλέπουμε να λύνει το θέμα ο κοs Αβραμόπουλος αλλά ο διάδοχός του. αν θα μπορέσει και αυτός.

... **ΌΤΙ** αν ο κοs Αβραμόπουλος είχε αιτιολόγηση για ποιους σοβαρούς λόγους απέπεμψε τον διοικητή του ΕΛΠΙΣ κο Επιτροπάκη όταν του το ζήτησε το ΣΤΕ ο κοs Επιτροπάκης δεν θα κέρδιζε την υπόθεση. Όμως ο κοs Αβραμόπουλος το απέφυγε.

... **ΌΤΙ** είχε δεν είχε η ολομέλεια του ΣΤΕ για δεύτερη φορά βαφτίζει συνταγματικό και νόμιμο το σχέδιο Π.Δ. που παρακάμπτει το ΑΣΕΠ. Πως άλλωστε θα μπορούσε να ΑΛΩΘΕΙ η δημόσια διοίκηση από τους ημετέρους.

... **ΌΤΙ** η περίφημη ΕΠΥ (Επιτροπή Προμηθειών Υγείας) από 1ης Σεπτεμβρίου θα κάνει ακόμα και ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς. Ποιούς άραγε τους δημοσίους που έχουν όλοι μετατραπεί σε πρόχειρους η και απευθείας αναθέσεις. Έλεος. Εδώ δεν μπορούν να κάνουν διαγωνισμούς απλούς και θα τους κάνουν ηλεκτρονικούς. Αχ καμμένα δημόσια νοσοκομεία, τι έχετε να τραβήξετε με τους ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΣΜΟΥΣ.

... **ΌΤΙ** έκανε παρέμβαση ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου για την διερεύνηση των αδειοδοτήσεων ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων για την εγκατάσταση αξονικών τομογράφων και με επίκεντρο την απόφαση του Υπουργείου Υγείας που καταγγέλλεται ότι πριμοδοτεί τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα εις βάρος των δημοσίων νοσοκομείων. Και κατά τα άλλα ο κοs Αβραμόπουλος τολμά να μιλά για δημόσια Υγεία αφού ο ίδιος την αποζηλώνει και την περιθωριοποιεί.

... **ΌΤΙ** το Υπουργείο Υγείας προτίθεται να επαναφέρει το θέμα της λίστας των φαρμάκων, αλήθεια πότε η κυβέρνηση είχε δίκιο τότε που την καταργούσε ή τώρα που προτίθεται να την επαναφέρει μετά από τόσους πειραματισμούς που έκανε;

... **ΌΤΙ** ο Υπουργός προτίθεται εκτός από την αλλιά ΚΑΡΤ υγεία εκτός από τις με πλάφον ιατρικές εξετάσεις να εφαρμόσει και την αύξηση στις ιατρικές πράξεις. Άραγε θα υπάρξει αντίστοιχη αύξηση και στα Ασφαλιστικά Ταμεία από τον κρατικό προϋπολογισμό ή θα ρίξει τελικά το καράβι στην Ξέρα ο κοs Αβραμόπουλος. φορτώνοντας τα Ασφαλιστικά Ταμεία το νέο κοστολόγιο;

... **ΌΤΙ** διαγωνισμός του ΕΚΑΒ για τα ασθενοφόρα πήγε περίπατο. Μετά από μεγαλοστομίες του διοικητή και τυμπανοκρουσίες ότι κατέληξε η επιτροπή και ότι σύντομα θα γινόταν κατακύρωση διαπιστώθηκε ότι οι προσφερόμενες τιμές ήταν υπερδιπλάσιες από τις κανονικές. Και τώρα ο διαγωνισμός πήγε στα χέρια του Υπουργείου. Είναι μεγάλο το κονδύλι για να το διαχειρίζεται μόνη της η διοίκηση του ΕΚΑΒ.

ΕΛΕΝΑΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 2

Δίνοντας μια ερμηνεία στην επιστολή που έστειλε η διοίκηση του Νοσοκομείου Έλενας Βενιζέλου στην ΠΟΕΔΗΝ έχουμε να παρατηρήσουμε τα ακόλουθα:

- 1) Πρώτα τίθενται τα κριτήρια και μετά επιλέγονται τα πρόσωπα.
- 2) Τοποθετήσεις δεν γίνονται αφού δεν υπάρχουν κρίσεις Υπηρεσιακών Συμβουλίων. Απλά γίνονται αναθέσεις καθηκόντων.
- 3) Ουδείς αμφισβητεί την νομιμότητα της ανάθεσης σαν πράξη όμως πλειστοί αμφισβητούν τα κριτήρια επιλογής.
- 4) Το Σωματείο Εργαζομένων πρέπει και επιβάλλεται να επιλαμβάνεται θέματα που του θέτουν οι εργαζόμενοι. Άρα ούτε με εκβιαστικό τρόπο τέθηκε το θέμα, ούτε συντηρείτε από κάποιους. Αναφαίρετο δικαίωμα του Σωματείου να κρίνει τις πράξεις της διοίκησης και των διοικούντων.

Η Σ.Ε.

ΠΡΟΣ: ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ κ. ΣΤΑΥΡΟ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗ

Κύριε Πρόεδρε,

Έλαβα την υπ' αριθμ πρωτ. 2505/25-6-2008 επιστολή σας και θεωρώ καθήκον μου να σας απαντήσω σημειώνοντας:

1. Οι τοποθετήσεις προϊσταμένων στις οποίες αναφέρατε είναι προσωρινές και έγιναν σε κενωθείσες θέσεις, λόγω συνταξιοδότησης υπαλλήλων, για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου.
2. Οι τοποθετήσεις αυτές έγιναν με νόμιμο τρόπο.
3. Τα άτομα που επιλέχθηκαν είναι από τα ικανότερα και με

άψογη συμπεριφορά προς του πολίτες που προστρέχουν στο νοσοκομείο.

Κύριε Πρόεδρε,

Πιστέψτε με ότι καμία αναστάτωση δεν έχει προκληθεί στο προσωπικό πέρα από την προσπάθεια κάποιων να συντηρούν ένα θέμα με εκβιαστικό θα έλεγα τρόπο.

Ειλικρινά θα με ενδιέφερε η άποψή σας, δηλαδή κατά πόσο θα συμφωνούσατε με την επιθυμία τους να παραμείνουν τα τμήματα αυτά ακέφαλα;

Κύριε Πρόεδρε,

Σ' ένα τόσο ευαίσθητο τομέα όπως είναι το έργο ενός Δημόσιου Νοσοκομείου και μάλιστα ενός Δημόσιου μαιευτηρίου που εφημερεύει 365 ημέρες το χρόνο, δεν είναι δυνατόν να λείπουν τα προβλήματα. Άλλα τα προβλήματα είναι άλλα.

Εμείς πάντως στο νοσοκομείο μας, με τη βοήθεια όλων των εργαζομένων και την απόλυτη υποστήριξη του Υπουργού Υγείας, έχουμε επιτελέσει έργο για την πραγματική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, και μάλιστα έργο μετρήσιμο.

Αυτό το έργο κύριε Πρόεδρε σας καλούμε, όταν μπορέσετε, να σας το επιδείξουμε.

Υ.Γ.: Πάντως κύριε Πρόεδρε, θα ήταν προτιμότερο πριν υιοθετήσετε την όποια άποψη να έχετε ζητήσει και την δική μου.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΦΙΛΙΑΝΝΑ ΧΩΜΑΤΑ

Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΒΟΥΛΙΑΖΕΙ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ

Γνωστή η συνταγή: απαξιώνεται ο Δημόσιος Τομέας Υγείας για να ευτελιστεί, έτσι ώστε εύκολα να γίνει μπίζνα με offshore με ΣΔΠ με ότι βρεθεί στο ντουλάπι του ταχυδακτυλουργού, αναλαμβάνοντας την ευθύνη των επιλογών ο ίδιος, υφιστάμενοι όμως τις συνέπειες οι άλλοι.

Η εικόνα τέλεια, απεγάδιαστη, οι μεγάλες κουβέντες επίκαιρες πάντα, παραμένουν κουβέντες. Ρυθμίσεις γίνονται, συνήθως, για να θίγονται λίγοι και να ωφεληθούν πολλοί.

Σήμερα το είδωλο είναι αναστραμμένο, θίγονται πολλοί και ωφεληθούν λίγοι.

Μπορούμε εύκολα να παρατηρήσουμε ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι ικανοποιημένοι ούτε από τις απάνθρωπες συνθήκες

που εργάζονται ούτε από τις αμοιβές τους, ούτε από το πώς αντιμετωπίζονται από την υπεύθυνη, πολιτεία που τους περιγελά που τους κλείνει το μάτι πονηρά τάζοντας τους και ποτέ υλοποιώντας.

Οι χρήστες τώρα των υπηρεσιών δημόσιας υγείας διαπιστώνουν διαρκώς ότι οι κρατήσεις των ασφαλιστικών ταμείων για το κλάδο υγείας, είναι χωρίς αντίκρισμα, αντιμετωπίζουν λίστες της ντροπής, αδυναμία πρόσβασης, ελλείψεις, δυσλειτουργίες, υποτίμηση.

Ποιος μπορεί να ισχυριστεί ότι οι κυβερνητικές παρεμβάσεις διόρθωσαν στο ελάχιστο; Ποιος μπορεί να ισχυριστεί ότι υπήρξε η διάθεση; Ποιος μπορεί να ισχυριστεί ότι είδε το παραμικρό αποτέλεσμα;

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ
ΜΕΛΟΣ Γ.Σ. ΠΟΕΔΗΝ

ΥΓΕΙΑ Α ΛΑ ΚΑΡΤ

10

Μια κάρτα για όλα και για την Ευρώπη. Ευρωπαϊκή κάρτα από την μία και Εθνική κάρτα για την Ελλάδα από την άλλη, είναι η νέα Κάρτα Υγείας που επαγγέλλεται το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Απασχόλησης. Υγεία α λά κάρτ λοιπόν με πηλαφόν ή χωρίς πηλαφόν (δεν το πιστεύουμε αυτό) είναι το νέο μέτρο που από τον Οκτώβρη ανακοινώνει ο Υπουργός Υγείας κος Αβραμόπουλος, δόθεν για να βάλει τάξη, λέει.

- Στις αλόγιστες συνταγογραφήσεις
- Στις άσκοπες ιατρικές πράξεις

Βάση πρωτοκόλλων λοιπόν η διάγνωση, βάση κατηγοριοποίησης λοιπόν τα φάρμακα και αν κάτι άλλο διαγνώσει ο γιατρός

τότε το χέρι στην τσέπη θα βάζει ο πολίτης.

- ΕΟΦ και ΚΕΣΥ οι δύο βασικοί πυλώνες.
 - Το ΚΕΣΥ με την λεγόμενη Επιτροπή Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων. Ο ΕΟΦ με τον ορισμό της τιμής των φαρμάκων.
- Και όλα αυτά βέβαια δεν έχουν σκοπό να νοικοκυρέψουν αλλιώς να οδηγήσουν τον Έλληνα πολίτη πιο εύκολα στην ιδιωτική πρωτοβουλία μια που η κάρτα αυτή θα είναι συνδεδεμένη και με ιδιωτικούς φορείς.

Αυτά τα νοικοκυρέματα λοιπόν περιμένουμε από τον Οκτώβρη από τον Αβραμόπουλο και την Κυβέρνηση. Εκείνο που προβλέπουμε να γίνει είναι της ΚΑΡΤΑΣ ΤΟ ΚΑΓΚΕΛΟ.

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Στα πλαίσια ενίσχυσης της περιφέρειας και της αποκέντρωσης των υπηρεσιών ο Πoλύς Υπουργός Οικονομικών κάνει πράξη την επανίδρυση του κράτους αυξάνοντας τις μισθολογικές διακρίσεις δημοσίων υπαλλήλων εις βάρος της περιφέρειας (αυτό σημαίνει οικονομική πολιτική).

Τρανό παράδειγμα τα 300€ (επίδομα ειδικής απασχόλησης) που είχαν χορηγηθεί με τον Ν. 3627/2007 στους υπαλλήλους των ΥΠΕ και όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι τους αφαιρέθηκε και με την παρ. 2 του άρθρου 6 του νόμου «Αύξηση συντάξεων του δημοσίου εισοδηματική πολιτική του έτους 2008» με αποτέλεσμα την σοβαρή μείωση των αποδοχών τους.

Καταγγέλλουν λοιπόν οι εργαζόμενοι την ανεντίμητη και πρωτοφανή κυβερνητική πρακτική της εξαπάτησης που αντιβαίνει σε κάθε έννοια ισονομίας και ισοπολιτείας την ανάληψη και αθαζονική συμπεριφορά της κυβέρνησης που προσβάλλει την αξιοπρέπειά τους και θίγει τα εισοδήματά τους σε μια εξαιρετικά δύσκολη για μισθωτούς εποχή.

Την μορφή επανίδρυσης του κράτους που ενώ δήθεν επιδιώκει την μισθολογική σύγκλιση με άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες είναι ανίκανη να εξασφαλίσει την μισθολογική σύγκλιση μέσα στην ίδια μας τη χώρα οδηγώντας σε οπισθοδρόμηση και υπο-

βάθμιση της ελληνικής περιφέρειας.

Ερωτηματικό βέβαια παραμένει η στάση του Υπουργού Υγείας ο οποίος παραμένει απαθής και ανίκανος να αντιδράσει ενδιαφερόμενος μόνον για τις δημόσιες σχέσεις του και όχι για τους υπαλλήλους που στελεχώνουν τις υπηρεσίες του Υπουργείου του.

Ένας λόγος δε που έχει δημιουργήσει ΟΡΓΗ στους υπαλλήλους των ΥΠΕ είναι ότι ταυτόχρονα με το κόψιμο των 300€ σε αυτούς δίνονται άλλα κίνητρα σε υπαλλήλους του Υπουργείου Παιδείας της τάξεως των 3.000€.

Αυτή είναι η νέα μεθοδολογία του διαίρει και βασίλευε που αποτελεί ντροπή για την δημόσια διοίκηση.

Αν δε, αναλογιστεί κάποιος ότι οι μισθοδοσίες των εργαζομένων στα νοσοκομεία είναι ακόμα χαμηλότερες, τότε μπορεί να συνθέσει το ΠΑΖΛ της οικονομικής παρακμής των εργαζομένων στην Υγεία.

Και ο Υπουργός είναι μόνον μεγαλόστομος εξαγγελίες, μόνο φανταχτερά εγκαίνια και ανεκπλήρωτες υποσχέσεις. **Αυτή δυστυχώς είναι η κυβέρνηση, αυτός δυστυχώς είναι ο Υπουργός Υγείας.**

Σ.Ε.

Πρόκληση η απόφαση για το ωράριο και τον εβδομαδιαίο χρόνο απασχόλησης

Η Ε.Ε. της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. σε δελτίο τύπου που εξέδωσε σημείωνε χαρακτηριστικά τα εξής:

Η χθεσινή απόφαση των Υπουργών Κοινωνικής Απασχόλησης για το ωράριο και τον εβδομαδιαίο χρόνο απασχόλησης αποτελεί πρόκληση για τους εργαζόμενους αλλά και για το όποιο ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο έχει απομείνει.

Με την απόφαση αυτή ανοίγει ο δρόμος για την κατάργηση του 48ωρου που ισχύει σήμερα ως ανώτερος χρόνος απασχόλησης και τη μετατροπή του σε 65ωρο.

Ανάλογα προβλήματα δημιουργούνται και με την απόφαση των 27 να ορίσουν ανενεργό τη χρονική περίοδο εφημερίας για τους εργαζόμενους στα Νοσοκομεία.

Για την εξέλιξη αυτή ανάλογες ευθύνες έχει και η ελληνική κυβέρνηση που με τη στάση της διευκόλυνε στη λήψη των παραπάνω αποφάσεων και την επιστροφή των εργασιακών σχέσεων στο μεσαίωνα.

Σε μια περίοδο που προωθείται για υλοποίηση η νέα συντηρητική συνταγματική συνθήκη και μάλιστα μακριά από τους εργαζόμενους, η νέα οδηγία έρχεται για να συμπληρώσει μια νεοφιλελεύθερη και μακριά από τις ανάγκες των εργαζομένων και των λαών οικοδόμηση της Ευρώπης.

Οι εργαζόμενοι της χώρας μας θα αγωνιστούμε ενάντια στις παραπάνω επιλογές και για μια Ευρώπη που δεν θα οικοδομείται με βάση τις ανάγκες του κεφαλαίου και των πολυεθνικών αλλά με βάση τις ανάγκες των εργαζομένων και των λαών.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ Γ. Λ. Κ.

Στην πρόταση που κατέθεσε η ΠΟΕΔΗΝ με το υπ' αριθμ.2185/25-2-08 και με θέμα Β.Α.Ε. συνταξιοδοτικά ασφαλιστικά η Γενική Γραμματεία δημοσιονομικής πολιτικής του Γ.Λ.Κ. μας έστειλε την ακόλουθη απάντηση.

ΘΕΜΑ: «Γνωστοποίηση Πρότασης της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.)».

ΣΧΕΤ: Η υπ' αριθμ. Πρωτ. 2185/25-2-2008 Πρόταση της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.).

Σας διαβιβάζουμε συνημμένα φωτοτυπημένο αντίγραφο της ανωτέρω Πρότασης, αναφορικά με συνταξιοδοτικά και ασφαλιστικά αιτήματα του προσωπικού των Νοσοκομείων, των

Κέντρων Υγείας, των Προνοιακών Μονάδων, του ΕΚΑΒ, των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και των Κέντρων Ψυχικής Υγείας, που διαβιβάστηκε στην Υπηρεσία μας από το Γραφείο του Γενικού Διευθυντή Κοινωνικής Πολιτικής του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών και παρακαλούμε για τις ενέργειές σας, κατά λόγο αρμοδιότητας.

Από πλευράς δικής μας αρμοδιότητας την Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν. προς την οποία κοινοποιείται το παρόν, πληροφορούμε ότι τα μισθολογικά της αιτήματα, θα εξεταστούν σε μελλοντική αναμόρφωση του μισθολογίου.

SIEMENS - ΟΜΟΛΟΓΑ - ΑΚΤΟΠΛΟΪΑ - ΚΑΡΤΕΛΑ - ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΑ - ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ - ΚΟΥΜΠΑΡΟΙ

Μακρύς ο κατάλογος - ατελείωτες οι μίζες και εμείς οι μισθωτοί οφείλουμε να πανηγυρίζουμε που δεν μας περιέλαβαν στις τελευταίες βόμβες της φορολογικής μεταρρύθμισης. Είναι απορίας άξιο με τι τρόπους συγκεντρώνονται τόσα ποηλιά λεφτά σε τόσο λίγες τσέπες και φυσιολογικό πως εξανεμίζονται τόσα λίγα λεφτά από τις ποηλιές τσέπες.

Ούτε ο διεθνούς φήμης μάγος David Koperfield τέτοιες δυνατότητες δεν έχει αποδείξει στη πορεία του.

Και όμως αυτή η Κυβέρνηση της Ν.Δ. που μαθαίνει στου κασίδη το κεφάλι σεμνά και ταπεινά επιμένει ότι όλα είναι καλώς καμωμένα ότι γίνονται γενναίες μεταρρυθμίσεις όπως το

ασφαλιστικό - τα ΒΑΕ - το μισθολόγιο - η επανίδρυση του κράτους - η φτώχεια - η ανεργία - η ακρίβεια.

Πολιτικά ορθό γιατί έχουν το πεπόνι, το μαχαίρι, τους κουμπάρους, τα αποθεματικά των ταμείων, τα ρουσφέτια, τη Δημοσία Διοίκηση λήαφυρο, έχουν τα πάντα οπότε γιατί να ανησυχούν; Ευτυχώς που ακόμα μας παραχωρούν τον αέρα που ανασαίνουμε γιατί για τα υπόλοιπα της κοινής ωφελείας ας μη συζητήσουμε, πονάνε, ματώνουν.

Η αλαζονεία όμως γεννάει θάνατο!

Όσο η αποδοχή τους περιορίζεται, γίνονται ολοένα και πιο επικίνδυνοι!!!

ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΙΑΣ ΑΙΓΥΠΤΙΩΝ



Με απόλυτη επιτυχία στέφθηκε η φιλοξενία αντιπροσωπείας από την Αίγυπτο και συγκεκριμένα από τα Συνδικάτα Υγείας της Αιγύπτου (GENERAL TRADE UNION OF HEALTH SERVICES) που έγινε μεταξύ 7 Ιουλίου και 12 Ιουλίου.

Στην συνάντηση που έγινε σε πνεύμα συνεργασίας αναδείχθηκαν τα προβλήματα που υπάρχουν στο σύστημα υγείας της Αιγύπτου και κατά κύριο λόγο οι πολύ χαμηλές αμοιβές, ενώ δόθηκε από πλευράς ΠΟΕΔΗΝ ένα περίγραμμα του ελληνικού ΕΣΥ.

Αξιοσημείωτο είναι ότι οι νοσηλευτές που στελεχώνουν τα νοσοκομεία έχουν 3ετή και 5ετή μεταλλικιακή εκπαίδευση με σχολές που λειτουργούν μέσα στα νοσοκομεία.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Τρία πράγματα είναι εκείνα που ανησυχούν ουσιαστικά τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ.

Πέρα από την έλλειψη προσωπικού που είναι μια διαπίστωση πανελλήνια για όλα τα Νοσοκομεία:

- 1) Το ότι δεν έχει αντικατασταθεί ο διοικητής του νοσοκομείου μετά και την λήξη της θητείας του εδώ και 1 χρόνο.
- 2) Δεν έχει ορίσει η κυβέρνηση τα 3 μέλη της στο Δ.Σ. του νοσοκομείου αφού η θητεία των νυν μελών έχει λήξει.
- 3) Η καθυστερημένη έγκριση του Οργανισμού.

Άραγε τι μπορεί να έχει στο μυαλό του ο Υπουργός κος Αβραμόπουλος για την τύχη του Νοσοκομείου ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ (που στο παρελθόν είχε 2.500 εργαζόμενους σύμφωνα και με στοιχεία της ΕΝΙΘ και τώρα έχει μόνο 1.500 περίπου) είναι άγνωστο.

Γνωστή όμως είναι η τακτική του κ. Αβραμόπουλου, να είναι υπέρμαχος και θιασώτης της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Στην τακτική αυτή η απάντηση είναι μία, εδώ και τώρα το ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Ν.Π.Δ.Δ.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΙΧΩΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ

12

Δίχως Φαρμακοποιό έχει μείνει ουσιαστικά το Νοσοκομείο της Δράμας μετά την πραξικοπηματική μετακίνηση, με εντολή του Διοικητή της 4ης ΥΠΕ Β.ΔΕΛΗ, της Φαρμακοποιού του νοσοκομείου στο αντίστοιχο του Παπανικολάου στην Θεσσαλονίκη. Και ω του θαύματος! χρέη Φαρμακοποιού εκτελεί Ιατρός Παθολόγος, επιμελητής Β'.

Αυτή είναι η περιφερειακή πολιτική Υγείας. Έτσι αποξηλώνονται τα δημόσια νοσοκομεία για να φαίνονται ευάλητα και να θερμειύει ο «καλός» ιδιωτικός τομέας.

Οι καταγγελίες του σωματείου δυστυχώς δεν βρήκαν ευχάριστα ούτε και στο Υπουργείο Υγείας το οποίο συνεχίζει την παρελκυστική τακτική των λεκτικών προσλήψεων και πρακτικών μετακινήσεων και αποζηλώσεων των δημοσίων νοσοκομείων.

Άραγε υπάρχει πλέον κανένας στον χώρο της υγείας που να πιστεύει ότι αυτό το Υπουργείο, αυτός ο Υπουργός ή αυτή η Κυβέρνηση μπορούν να δώσουν λύσεις στα θέματα της Υγείας με τέτοιες πρακτικές;

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΕΛΑΣΤΙΚΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ ΣΤΗ Μ.Τ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ

Την πλήρη εφαρμογή ελαστικού ωραρίου προσπαθεί να επιβάλει ο Διοικητής και η Διεύθυνση Ν.Υ. (το αποδέχεται) του Γ.Ν. Φλώρινας στο νοσηλευτικό προσωπικό της Μ.Τ.Ν. του νοσοκομείου.

Σαν να μην έφθανε η επαγγελματική εξουθένωση, η απασχόληση σε αλληλότρια καθήκοντα, η καταστρατήγηση των εργασιακών δικαιωμάτων πενθημέρου εργασίας, η ελλιπή στείχευση των βαρδιών του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και η μη εφαρμογή κανόνων ασφαλήσ λειτουργίας Μ.Τ.Ν. που καθορίζονται από το ΦΕΚ 107 /Β /9-3-1987, η κάλυψη on call εφημερίας νοσηλευτικού προσωπικού (αλήθεια από ποια νομολογία προκύπτει και τούτο;) μας προκύπτει και το κερασάκι της τούρτας που είναι το ελαστικό ωράριο που καθορίζει ο διοικητής με απόφασή του κατά το δοκούν (έλλα εσύ 06:30 - 14:00 ενώ εσύ 07:00 - 14:30) επιδεινώνοντας ακόμα περισσότερο την λειτουργία της Μ.Τ.Ν.

Έχουμε τονίσει και στο παρελθόν ότι το οποιοδήποτε ελαστικό ωράριο δεν μπορεί επ' ουδενί να έχει εφαρμογή στις μονάδες υγείας.

Πέρα από το έγγραφο της ΠΟΕΔΗΝ το οποίο ήδη έχει σταλεί στον Υπουργό Υγείας με υπ' αριθμ. Πρωτ. 2573/9-7-2008 πρέπει ΑΜΕΣΑ να αρθεί κάθε τροποποίηση ωραρίου του νοσηλευτικού προσωπικού με δεδομένο ότι το ωράριο λειτουργίας των μονάδων υγείας και μάλιστα νοσηλευτικού προσωπικού προβλέπεται από συγκεκριμένη νομοθεσία 536 απόφαση/13-5-81 ΦΕΚ 294/25-5-81 ΦΕΚ 729/4-12-81.

Επισημαίνουμε βεβαίως ότι ο Διοικητής του νοσοκομείου αλλά και η διεύθυνση της Ν.Υ. πρέπει σε μια τέτοια μονάδα που εξυπηρετεί ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού όπως οι νεφροπαθείς να σκύψει με περισσότερη υπευθυνότητα και ευαισθησία να αντιμετωπίσει τα προβλήματα που προβάλλονται προς όφελος όλων.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Σχετικά με το θέμα που έχει προκύψει στην Μ.Τ.Ν. του Γ.Ν. Φλώρινας την παρέμβαση της ΠΟΕΔΗΝ με το υπ' αριθμ. 2573/9-7-2008, το Υπουργείο Υγείας κοινοποίησε το ακόλουθο έγγραφο και αναμένουμε πλέον την άποψη του διοικητή. Το έγγραφο του Υπουργείου είναι το ακόλουθο:
ΘΕΜΑ: «Ζητούνται απόψεις»

Σχετ. Α.Π. 2573/9 Ιουλίου 2008 έγγραφο της Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν.

Διαβιβάζουμε το ανωτέρω σχετικό, μαζί με έκθεση - αναφορά του νοσηλευτικού προσωπικού της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου σας και παρακαλούμε να μας γνωρίσετε τις απόψεις σας επί των διαλαμβανόμενων, το ταχύτερο δυνατό.

ΑΣΥΝΕΠΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Για ασυνέπεια καταγγέλλει ουσιαστικά τον Υπουργό Υγείας το Σωματείο Εργαζομένων Γ.Ν. Χαλκίδας. Με έγγραφο που του απευθύνει του υπενθυμίζει την υπόσχεση που έδωσε στις 5 Μάρτη 2007 όταν ανακοίνωσε κατασκευή νέου νοσοκομείου στη Χαλκίδα και μάλιστα σε χρονικό διάστημα 30 μηνών.

Το έγγραφο του Σωματείου που έχει κοινοποιηθεί και στα κόμματα της Βουλής είναι το ακόλουθο.

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΧΑΛΚΙΔΑΣ
ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Κύριε Υπουργέ,

Ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου Χαλκίδας είναι υποχρεωμένος να σας υπενθυμίσει το γεγονός ότι, στις 5 Μαρτίου του 2007, ήρθατε στην πόλη μας και ανακοινώσατε την κατασκευή του νέου Νοσοκομείου, και μάλιστα σε χρονικό διάστημα τριάντα μηνών.

Δυστυχώς δεκαέξι μήνες μετά, δεν έχει ξεκινήσει ακόμα η κατασκευή του.

Να σας θυμίσουμε βέβαια, ότι σχεδόν κάνατε παρατήρηση στον Σεβασμιότατο Μητροπολίτη Χαλκίδας όταν σας είπε «Ελπίζω να μην είναι μόνο ευχολόγιο η εξαγγελία σας» κι εσείς του απαντήσατε χαρακτηριστικά «Δεν είναι υπόσχεση αλλά υλοποίηση έργου».

Στο χρονικό διάστημα των δεκαέξι μηνών, έχετε έρθει δύο φορές στην πόλη μας, αλλά είναι προφανές, ότι αποφεύγετε να επισκεφτείτε το Νοσοκομείο μας, για να δείτε από κοντά τα προβλήματά του. Μάλλον περιμένετε σύντομα!!! να εγκαινιάσετε το Νέο Νοσοκομείο.

Κύριε Υπουργέ, αν δεν θέλετε να εκτεθείτε, πρέπει να μεριμνήσετε για την υλοποίηση της εξαγγελία σας.

Ο λαός της Εύβοιας αλλά και εμείς οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου έχουμε εξαντλήσει κάθε όριο αντοχής απέναντι σε υποσχέσεις και ευχολόγια.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΑΓΓΕΛΑΤΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΚΙΟΥΣΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

13

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ

ΕΚΕΙ ΣΤΟΝ ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ, ΠΟΛΥ ΨΗΛΑ ΠΡΟΣΠΑΘΗΣΑΝ ΝΑ ΒΑΛΟΥΝ
ΤΟ ΠΗΧΗ ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΦΤΑΝΟΥΝ ΚΑΙ ΠΑΝΤΑ ΠΕΡΝΑΝΕ ΑΠΟ ΚΑΤΩ.
ΝΕΟ ΣΥΜΒΑΝ ΜΕ ΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ.

ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ! ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ! ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

Η Επιτροπή για τον αποχαρακτηρισμό των βαρέων - ανθυγιεινών - επικινδύνων επαγγελμάτων μπήκε με ορμή στο εργασιακό γίγνεσθαι και έδρασε καταλυτικά.

Η ΠΟΕΔΗΝ για μια ακόμα φορά δικαιώθηκε - δυστυχώς - στην επιλογή της να μην ακολουθήσει στην πρόταση της, τον μπουσουλτα του ΙΚΑ, και αυτό όχι από καμιά εμμονή αλλή επειδή είχε το κληρονομικό χάρισμα να προβλέπει. Η επίσημη επίκληση της πλειοψηφίας στις συνεδριάσεις Γενικών Συμβουλίων και Εκτελεστικών Επιτροπών είναι καταγραμμένη και ανάγεται στο ότι δεν έπρεπε να πάμε με καμμένα χαρτιά.

Και τώρα τι; Η ατζέντα παραμένει, τα ζητούμενα ίδια και

απαράλληλα και το μέλλον σκοτεινό και άδηλο.

Η ασυνέπεια της Κυβέρνησης της Ν.Δ. παροιμιώδης, τη συναντούμε στους μύθους του Αισώπου και την περιγράφει γλαφυρά ο θυμόσοφος ελληνικός λαός.

Είναι φορές που τα πράγματα μοιάζουν και διαφέρουν το ίδιο ποσοστιαία. Στη προκειμένη περίπτωση όμως έχουμε να κάνουμε με εκ διαμέτρου αντίθετες στάσεις. Η Κυβέρνηση υπηρέτης των λίγων εχοντων και κατέχοντων ο κόσμος της εργασίας θιασώτης και υπερασπιστής των πολλών και ανήμπορων. Κοινός τόπος πουθενά!!! **Ο κόσμος της εργασίας πρέπει να επικρατήσει και θα το κάνει με όποιο κόστος!!!!**

ΑΙΓΙΟ 2008

Με την πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων τα έβαλε ο Διοικητής του νοσοκομείου Αιγίου με αφορμή Δελτίο Τύπου που έστειλε στα ΜΜΕ σχετικά με το ατυχές συμβάν της απώλειας ενός μικρού παιδιού.

Μάλιστα απεύθυνε βαριά κατηγορία περί εντολοδόχων. Θα έπρεπε ο κος Διοικητής αντί να ψάχνει εξιλαστήρια θύματα μεταξύ των εργαζομένων, να κάνει μια απογραφή του έργου του και πόσα δεινά έχουν υποστεί οι εργαζόμενοι επί θτείας

Τελικά συμφωνούμε ότι κριτής των πάντων είναι ο λαός της Αιγιαλείας, μόνο που αυτός δεν μπορεί να τον αντικαταστήσει.

Μόνον οι πολιτικού του προϊστάμενοι μπορούν. Αυτοί έχουν την ευθύνη.

Και για να τελειώνουμε, μπορεί να μας αιτιολογήσει ο διοικητής του Νοσοκομείου την απόφαση που πήρε στις 21/9/07 το σεβαστό Δ.Σ. τροποποιώντας μια θέση κλάδου γιατρών ΕΣΥ Επιμελητών Α' Παιδιατρικής σε θέση Επιμελητών Β' Καρδιολόγου, αφού υπήρχε ανομβρία στους παιδίατρος του νοσοκομείου;

Υπενθυμίζουμε ότι το μικρό παιδί πήγε στην Πάτρα εξ' αιτίας ανυπαρξίας παιδίατρο στο νοσοκομείο του Αιγίου.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥΣ ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΙΚΟΥ ΚΩΔΙΚΑ

Με εγκύκλιό του το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης παρέχει διευκρινήσεις για την χορήγηση αδειών στους Δημοσίους Υπαλλήλους βάσει του νέου Υπαλληλικού Κώδικα.

Η εγκύκλιος, που εστάλη σε όλες τις Περιφέρειες, τις Νομαρχίες και τις ανεξάρτητες αρχές έχει ως εξής:

I ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΑΔΕΙΑ (άρθρο 48 του Υ.Κ.)

Σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 48 του Υ.Κ. «οι δημόσιοι υπάλληλοι δικαιούνται κανονική άδεια με αποδοχές, δύο (2) μήνες μετά το διορισμό τους. Η άδεια που δικαιούνται να λάβουν οι υπάλληλοι ορίζεται σε δύο (2) ημέρες για κάθε μήνα υπηρεσίας και δεν μπορεί να υπερβεί συνολικά τον αριθμό των ημερών κανονικής άδειας που δικαιούνται με τη συμπλήρωση ενός (1) έτους δημόσιας πραγματικής υπηρεσίας.

Οι δημόσιοι υπάλληλοι, μετά τη συμπλήρωση ενός (1) έτους πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, δικαιούνται κανονική άδεια απουσίας με αποδοχές, η διάρκεια της οποίας ορίζεται σε είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες αν ακολουθούν εβδομάδα πέντε (5) εργάσιμων ημερών και είκοσι τέσσερις (24) εργάσιμες ημέρες αν ακολουθούν εβδομάδα έξι (6) εργάσιμων ημερών.

Ο χρόνος της κανονικής άδειας επαυξάνεται κατά μία εργάσιμη ημέρα για κάθε έτος απασχόλησης και μέχρι τη συμπλήρωση του ανώτατου ορίου των είκοσι πέντε (25) ή τριάντα (30) εργάσιμων ημερών προκειμένου για πενήθημερη ή εξαήμερη εβδομάδα εργασίας, αντίστοιχα».

Σύμφωνα με τα ανωτέρω ο υπάλληλος εφεξής, θεμελιώνει δικαίωμα λήψης κανονικής άδειας δύο μήνες μετά το διορισμό τους

αντί του ενός (1) έτους που απαιτείτο με τις προϊσχύουσες διατάξεις. Ειδικότερα, θεμελιώνει δικαίωμα για να λάβει κανονική άδεια δύο (2) εργάσιμων ημερών ανά μήνα, έως τη συμπλήρωση ενός έτους πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας.

Αμέσως μετά και έως το τέλος του ημερολογιακού έτους, μέσα στο οποίο συμπληρώνει ένα έτος δημόσιας υπηρεσίας, μπορεί να λάβει αναλογία – ποσοστό των είκοσι (20) ημερών άδειας.

Για κάθε επόμενο ημερολογιακό έτος, μπορεί να λάβει ολόκληρη την κανονική άδεια, η οποία επαυξάνεται κατά μία εργάσιμη ημέρα για κάθε έτος απασχόλησης και μέχρι τη συμπλήρωση του ανώτατου ορίου των είκοσι πέντε (25) ή τριάντα (30) εργάσιμων ημερών.

Για την καλύτερη κατανόηση εφαρμογής των νέων διατάξεων αναφέρουμε το ακόλουθο παράδειγμα:

• Υπάλληλος που διορίστηκε την 9η Φεβρουαρίου 2007 δικαιούται να λάβει έως την 9η Φεβρουαρίου 2008 είκοσι (20) ημέρες κανονική άδεια (2 ημέρες ανά μήνα), αρχής γενομένης από την 9η Απριλίου 2007. Από τη 10η Φεβρουαρίου 2008 έως και το τέλος του ημερολογιακού έτους 2008 (31-12-2008) μπορεί να λάβει αναλογία – ποσοστό, η οποία υπολογίζεται επί των είκοσι (20) ημερών άδειας [20/12 Χ 11 (μήνες που υπολείπονται μέχρι 21-12-2008)]. ***

Από την 1η Ιανουαρίου 2009 δικαιούται είκοσι μία (21) ημέρες

κανονικής άδειας.

*** Τα δεκαδικά ψηφία στρογγυλοποιούνται προς τα επάνω, εφόσον είναι ίσα ή μεγαλύτερα του μισού της μονάδας και αντιστοίχως προς τα κάτω εάν είναι μικρότερα.

Οι υπάλληλοι που έχουν διοριστεί πριν από την δημοσίευση του Ν.3528/2007 και έχουν συμπληρώσει δύο (2) μήνες πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας, μπορούν να κάνουν χρήση του δικαιώματος λήψης κανονικής άδειας (2 ημέρες ανά μήνα), αρχής γενομένης από την 9η Φεβρουαρίου 2007, οπότε και τέθηκε σε ισχύ ο νέος Υ.Κ. και μέχρι τη συμπλήρωση ενός έτους πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας.

Αμέσως μετά και έως την 31η Δεκεμβρίου 2007 μπορούν να λάβουν αναλογία – ποσοστό των είκοσι ημερών άδειας. Από την 1η Ιανουαρίου του 2008 και έως το τέλος του ημερολογιακού έτους 2008 δικαιούνται είκοσι μία (21) ημέρες κανονικής άδειας. Για παράδειγμα:

- Υπάλληλος που διορίστηκε την 30η Σεπτεμβρίου 2006 δικαιούται να λάβει από την 9η Φεβρουαρίου 2007 έως και την 30η Σεπτεμβρίου 2007 κανονική άδεια συνολικά 15 ημερών. Από την 1η Οκτωβρίου 2007 έως και το τέλος του ημερολογιακού έτους 2007 (31-12-2007) μπορεί να λάβει αναλογία – ποσοστό των είκοσι (20) ημερών άδειας, η οποία υπολογίζεται σε 5 ημέρες [20/12 X 3 (μήνες που υπολείπονται μέχρι 31-12-2007)]. Από την 1η Ιανουαρίου 2008 δικαιούται είκοσι μία (21) ημέρες κανονικής άδειας.

Σημειώνεται ότι ο αριθμός των ημερών κανονικής άδειας των υπαλλήλων που υπηρετούν σε παραμεθόριες περιοχές εξακολουθεί να προσαυξάνεται σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στην απόφαση ΔΙΔΑΔ/Φ.51/261/26452/10-12-1999 (ΦΕΚ 2173/Β' /17-12-1999), έως των έκδοση νέας σχετικής απόφασης του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, η οποία προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου 48 του Υ.Κ.

II. ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΔΕΙΕΣ (άρθρο 50 του Υ.Κ.)

1. Οι υπάλληλοι έχουν δικαίωμα άδειας απουσίας με αποδοχές πέντε (5) εργάσιμων ημερών σε περίπτωση γάμου και τριών (3) εργάσιμων ημερών σε περίπτωση θανάτου συζύγου τους ή και συγγενούς έως και β' βαθμού (πρώτο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 50 του Υ.Κ.). Συγγενείς έως και β' βαθμού θεωρούνται οι γονείς, τα τέκνα, τα αδέρφια, τα εγγόνια και οι πάπποι, τόσο οι εξ αίματος όσο και οι εξ αγχιστείας.

2. Οι υπάλληλοι που πάσχουν ή έχουν σύζυγο ή τέκνο που πάσχει από νόσημα το οποίο απαιτεί τακτικές μεταγγίσεις αίματος ή χρήζει περιοδικής νοσηλείας, δικαιούται ειδική άδεια με αποδοχές έως είκοσι δύο (22) εργάσιμων ημερές το χρόνο (παράγραφος 2 του άρθρου 50 του Υ.Κ.). Έως την έκδοση του προεδρικού διατάγματος που προβλέπεται στην παράγραφο 2 του άρθρου 50 του Υ.Κ. για τον καθορισμό των ανωτέρω νοσημάτων, η εν λόγω άδεια θα πρέπει να χορηγείται στους δικαιούχους εφόσον υπάρχουν οι εξής δύο προϋποθέσεις:

- Γνωμάτευση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, με την οποία θα πιστοποιείται αιτιολογημένα ότι η πάθηση από την οποία πάσχουν οι ίδιοι οι υπάλληλοι ή κάποιο τέκνο τους, χρήζει τακτικών μεταγγίσεων αίματος ή περιοδικής νοσηλείας στο δημόσιο ή ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα.
- Προσδιορισμός του χρονικού διαστήματος για το οποίο απαιτείται η νοσηλεία αυτή.

Σημειώνεται ότι αν και οι δύο γονείς είναι δικαιούχοι της ανωτέρω άδειας, τότε αυτό χορηγείται στον ένα εξ αυτών. Στην περίπτωση αυτή οι γονείς – δικαιούχοι, με κοινή τους δήλωση που κατατίθεται στις υπηρεσίες τους καθορίζουν ποιος από τους δύο θα κάνει χρήση της άδειας και για πόσο χρονικό διάστημα, που πάντως η συνολική διάρκεια της δεν μπορεί να υπερβεί τις είκοσι δύο (22) εργάσιμες ημέρες ετησίως και για τους δύο. Επιπλέον, ο δικαιούχος θα πρέπει να δηλώνει υπεύθυνα κάθε φορά σχετική αίτηση χορήγησης, πόσες ημέρες της δικαιούμενης από κοινού άδειας των 22 ημερών έχει κάνει

ήδη χρήση ο ή η σύζυγος του στην υπηρεσία όπου εργάζεται.

Σε περίπτωση διάστασης, διαζυγίου, χηρείας ή γέννησης τέκνου χωρίς γάμο των γονέων του, την εν λόγω άδεια δικαιούται ο γονέας που ασκεί την επιμέλεια του τέκνου που χρήζει τακτικής μετάγγισης ή περιοδικής νοσηλείας. Επισημαίνεται ότι η ανωτέρω άδεια των είκοσι δύο (22) εργάσιμων ημερών χορηγείται σε υπαλλήλους που έχουν τέκνα, τα οποία πάσχουν από βαριά νοτική στέρωση ή σύνδρομο Down ανεξαρτήτως του εάν χρήζουν ή όχι περιοδικής νοσηλείας (παράγραφος 3 του άρθρου 50 του Υ.Κ.).

Στην περίπτωση αυτή οι ενδιαφερόμενοι υπάλληλοι θα πρέπει να προσκομίζουν σχετική γνωμάτευση από δημόσιο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο ή παιδοψυχιατρικό τμήμα δημοσίου νοσοκομείου.

3. Ο υπάλληλος που ανταποκρίνεται σε πρόσκληση από υπηρεσία αιμοληψίας για κάλυψη έκτακτης ανάγκης, καθώς και ο υπάλληλος ο οποίος μετέχει σε οργανωμένη ομαδική αιμοληψία δικαιούται ειδικής άδειας απουσίας, με πλήρεις αποδοχές, δύο (2) ημερών (παράγραφος 5 του άρθρου 50 του Υ.Κ.).

Οι δύο αυτές ημέρες άδειας είναι πέραν της ημέρας αιμοδοσίας και μπορούν να ληφθούν είτε συνεχόμενα με το χρόνο της αιμοδοσίας ή οποτεδήποτε μέσα στο ίδιο ημερολογιακό έτος. Σε κάθε περίπτωση δεν μεταφέρονται στο επόμενο ημερολογιακό έτος.

Σημειώνεται ότι η ίδια ως άνω άδεια χορηγείται και στην περίπτωση λήψης αιμοπεταλίων.

Επίσης, την εν λόγω άδεια τη δικαιούται και ο υπάλληλος που προσέρχεται σε οποιοδήποτε κέντρο αιμοληψίας από δική του πρωτοβουλία για προσφέρει αίμα. Στην περίπτωση οφείλει να προσκομίσει σχετική βεβαίωση του νοσηλευτικού ιδρύματος, στο οποίο πραγματοποιήθηκε η αιμοληψία.

4. Ο υπάλληλος ο οποίος χειρίζεται ηλεκτρονικό υπολογιστή και απασχολείται μπροστά σε οθόνη οπτικής καταγραφής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των πέντε (5) ωρών του ημερησίου ωραρίου εργασίας δικαιούται μηχανογραφική άδεια, με πλήρεις αποδοχές, μιας (1) ημέρας ανά δίμηνο. Η άδεια χορηγείται υποχρεωτικά μέσα στο δίμηνο στο οποίο αφορά. Εφόσον η άδεια αυτή δεν εξαντληθεί στο διάστημα αυτό, δεν μεταφέρεται ούτε καταβάλλεται αποζημίωση στον υπάλληλο (παράγραφος 6 του άρθρου 50 του Υ.Κ.).

Η απασχόληση μπροστά σε οθόνη οπτικής καταγραφής για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των πέντε ωρών του ημερησίου ωραρίου εργασίας βεβαιώνεται από τον άμεσο προϊστάμενο του υπαλλήλου.

III. ΑΔΕΙΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ (άρθρο 52 του Υ.Κ.)

1. Στην διάταξη της παραγράφου 1 του άρθρου 52 του Υ.Κ. προβλέπονται τα ακόλουθα:

Στις υπαλλήλους οι οποίες κυφορούν, χορηγείται άδεια μητρότητας με πλήρεις αποδοχές δύο (2) μήνες πριν και τρεις (3) μετά τον τοκετό. Σε περίπτωση απόκτησης τέκνου πέραν του 3ου (δηλαδή 4ου και άνω), η μετά τον τοκετό άδεια προσαυξάνεται κάθε φορά κατά δύο (2) μήνες.

Η προσαύξηση αυτή χορηγείται και στις μητέρες με τέσσερα και άνω παιδιά, οι οποίες κατά την 9η Φεβρουαρίου 2007 (ημέρα δημοσίευσης του Ν. 3528/2007) δεν είχαν εξαντλήσει την τρίμηνη άδεια λοχείας.

2. Στην παράγραφο 4 του ίδιου άρθρου προβλέπεται ότι στις υπαλλήλους που υιοθετούν τέκνο, χορηγείται άδεια τριών (3) μηνών με πλήρεις αποδοχές εντός του πρώτου εξαμήνου μετά την περαίωση της διαδικασίας της υιοθεσίας, εφόσον το υιοθετημένο τέκνο είναι ηλικίας ένα έξι (6) ετών.

Ένας μήνας από την άδεια αυτή μπορεί να καλύπτει απουσίας της υπαλλήλου κατά το προ της υιοθεσίας διάστημα.

Ο μήνας αυτός μπορεί να ληφθεί οποτεδήποτε κατά το προ της υιοθεσίας διάστημα κατόπιν σχετικής αίτησης της ενδιαφερόμενης υπαλλήλου, η οποία πρέπει να προσκομίσει στην υπηρεσία σχετική βεβαίωση από τις αρμόδιες αρχές για την έναρξη της διαδικασίας της υιοθεσίας.
(Συνεχίζεται στο επόμενο τεύχος)

ΛΙΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ: 2004 ΚΑΤΑΡΤΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΥΜΠΑΝΟΚΡΟΥΣΙΕΣ 2008 ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ ΣΤΑ ΜΟΥΓΚΑ

ΛΙΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ: ΠΑΝΑΚΕΙΑ Η ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ;

Η εφαρμογή της λίστας φαρμάκων στα χώρα μας τα τελευταία 6 χρόνια (με περίλη καθυστέρηση σχετικά με τις άλλες αναπτυγμένες χώρες) οδήγησε σε δύο σημεία καθυστέρησης:

- A. Στην περιορισμό της αλόγου κλάσης φαρμάκων και στην προστασία της διαφόρων Υγείας.
- B. Στην έλλειψη της φαρμακοεconomics διακρίσεων. Χείρα δεδομένα δημοσιεύει η κυβερνητική ελίτ για πώς καθυστερείται.

Μια στοιχειώδης ανάλυση και προσέγγιση οφείλει να περιλαμβάνει δύο στοιχεία:

- 1. Αν η κατάσταση και υλοποίηση της λίστας φαρμάκων αντανακλά στους λόγους που δημιουργήθηκε και σε ποιο βαθμό.
- 2. Αν η κατάσταση της, συγκριτικά, έχει να προσφέρει περισσότερα.

Υπάρχουν και πολλές επιπτώσεις από τις αλλαγές, που αφορούν και την άλλη, που είναι να λυσοαναφορική. Το γεγονός πρόβλημα δεν είναι να παραβλέπονται γνώμες διαφορετικές από τις δικές τους, ως προς το άλλο στοιχείο και που πρέπει περισσότερα, είτε γιατί είναι classmate και που πρέπει περισσότερο, γιατί είναι «αυτοί» και υποκείμενα όφρα στην προηγμένη των νόμων της αγοράς χωρίς να είναι εύκολο.

Η θεωρητική προσέγγιση μάλλον είναι εύκολη: να προστινται και οι διαφορετικές απόψεις των γειτών προς την πολιτική υγείας.

Προστίθεται κριτική στα οποία οι αναφορές στις ανισότητες είναι, είτε θετικές.

Μπορεί να γινεί μια προσπάθεια κριτική η τιμή: Το κόστος του φαρμάκου.

Προσφέρει και έτσι από σημεία και αποδοτικότητα. Υπερβολικά, δεν περιλαμβάνονται απόφαση φάρμακα. Υπερβολικά, δεν περιλαμβάνονται απόφαση φάρμακα. Υπερβολικά, δεν περιλαμβάνονται απόφαση φάρμακα.

Διακρίσεις, πολιτικές - προτεραιότητες - υλοποιήσεις - παραρτήματα στα εθνικά συστήματα υγείας με δεδομένη οι οικονομικοί πόροι είναι περιορισμένοι και δεν είναι ανεξάντλητοι.

Είναι ασφαλείς κριτήριο η αναπόληση στο μέγεθος των δαπάνων της υλοποίησης του φαρμάκου για να αυξηθεί που καταναλωτές. Σχετικότητα να είναι κριτήριο επίσημο η αποδοτικότητα - το καλύτερο αποτέλεσμα προς θεραπευτικές ανάγκες.

Εδώ ασφαλείς είναι αναγκαίο να επισημανθεί ότι σε περίπτωση σύγκρισης όλα βαίνουν καλώς (σπανίως)

ΑΝΑΚΑΤΗΡΓΗΤΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΠΟΡΕΩΝ

ΜΑΡΤΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ 2004

υγειονομικό βήμα

Στο τεύχος 9 Μάρτιος - Μάιος 2004 του Υγειονομικού Βήματος σελ. 14 είχε δημοσιευτεί η εφαρμογή και λειτουργία της λίστας φαρμάκων όπως και μια πρόβλεψη για τη κατάργησή της που ήταν η τάση της εποχής.

Η ένταξη του φαρμάκου σε μια συνολική ολοκληρωμένη

Στο θεωρητικό πεδίο θα μπορούσαμε να πούμε ότι ένας συνδυασμός μέτρων θα κατορθώσει τη συγκράτηση του κόστους του φαρμάκου αλλά και την εξορθολογισμένη συνταγογράφηση τους και επομένως χρήσης τους.

Η λίστα φαρμάκων ήταν αποτέλεσμα δύο κοινοτικών οδηγιών που τη προβλέπουν και υποχρεώνουν για τη δημιουργία μιας άλλης λίστας των μη συνταγογραφούμενων (O.T.C. καταγραφή όλων των ενταγμένων σκευασμάτων σ' αυτή). Αυτά τα σκευάσματα έχουν ταξινομηθεί ανάλογα με την ανταποκρισιμότητα τους σε κάθε θεραπευτική αγωγή, σύμφωνα με το ATC (Anatomical Therapeutically Classification) σύστημα που υιοθετεί η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Η τιμή αναφοράς για το φάρμακο δίνεται ανάλογα με τη θεραπευτική κατηγορία που ανήκει.

Θεωρείται ένας τρόπος συγκράτησης των τιμών, γιατί η ένταξη ιδιοσκευάσματος στη λίστα προϋποθέτει το να μην ξεπερνάει τη τιμή αναφοράς. Έμμεσα υφίστανται χαμηλότερες τιμές, εφόσον οι εταιρείες προκειμένου να εντάξουν φάρμακο τους στη λίστα δίνουν καινούργιες χαμηλότερες τιμές.

Είναι όμως το μοναδικό κριτήριο η τιμή για την ένταξη στη λίστα φαρμάκων; Προφανώς όχι. Κυρίαρχο και καθοριστικό κριτήριο αποτελεί το θεραπευτικό όφελος του ασθενή.

Η Ελλάδα συμμετείχε σε όλα τα ευρωπαϊκά fora που αφορούν στις λίστες, και στη συνάντηση το Φεβρουάριο του 2004 στο Λονδίνο όλων των εκπροσώπων των χωρών της Ε.Ε. και των εκπροσώπων των φαρμακοβιομηχανών προκειμένου να συμφωνηθούν ενιαίοι κανόνες κοινής αντιμετώπισης της λίστας. Η αναθεωρημένη μορφή της λίστας περιλαμβάνει το 83% των ιδιοσκευασμάτων από τις 5.733 αιτήσεις που έχουν κατατεθεί για ένταξη. Με αυτό τον τρόπο κατορθώθηκε να υπάρξει μια ολοκληρωμένη βάση δεδομένων με τα απαραίτητα στοιχεία, σημαντικό εργαλείο που χρησιμοποιείται από όλους τους εμπλεκόμενους (πολιτεία - γιατρούς).

Τη διαφορά που θα προκύπτει από την τιμή αναφοράς του φαρμάκου (καταβάλλεται απ' τα ασφαλιστικά ταμεία) και τη λιανική τιμή θα τη πληρώνει ο ασφαλισμένος ο οποίος θα πληρώνει επίσης και τη συμμετοχή του.

Το τοπίο είναι πεντακάθαρο. Η κυβέρνηση της Ν.Δ. αφού χρεοκόπησε τα ασφαλιστικά ταμεία, επαναφέρει τη λίστα πολύ δυσμενέστερα για τους ασφαλισμένους.

Η συντηρητική νεοφιλελεύθερη πολιτική έχει άποψη ότι όσο πιο πλούσια είναι η τραπεζα των πλούσιων τόσο περισσότερα ψίχουλα πέφτουν για τους φτωχούς.

Οι ελπίδες μας και οι προσδοκίες μας δηλαδή θα πρέπει να προσαρμοσθούν στους ακόμα πιο πλούσιους φαρμακοβιομηχανικούς (που χρηματοδοτούν και προεκλογικές εκστρατείες) και στους ακόμα πιο φτωχούς, εμάς, που αν τύχει μπορεί και να καταφέρναμε να θεραπευόμαστε.

Θα αποδεχτούμε αυτή τη μοίρα που μας επιφυλάσσουν οι κυβερνήτες;;;

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ
ΜΕΛΟΣ Γ.Σ. ΠΟΕΔΗΝ