



ΥΠΑΓΩΓΗ ΠΡΟΣΛΗΨΕΩΝ στον χώρο της ΥΓΕΙΑΣ σε ΡΗΤΡΑ

Με αφορμή την υπαγωγή των προσλήψεων της Υγείας στη ρήτρα μια πρόσληψη στις πέντε αποχωρήσεις, η ΠΟΕΔΗΝ εξέδωσε το ακόλουθο ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ:

Εργασιακό Μεσαίωνα και στο χώρο του ΕΣΥ μετά την κατάργηση των κλαδικών συμβάσεων στον ιδιωτικό τομέα, φέρνει η συμφωνία του Υπουργού Υγείας κ. Λοβέρδου με την ΤΡΟΪΚΑ για την υπαγωγή του Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού προσωπικού στην ρήτρα μιας πρόσληψης για πέντε αποχωρήσεις. Με την παρούσα ρύθμιση κινδυνεύουν ακόμη και οι 1339 θέσεις ΔΕ Νοσηλευτικού - Παραϊατρικού προσωπικού και Πληρωμάτων Ασθενοφόρων από την προκήρυξη 7Κ/29/12/2009. Ο Υπουργός μεταφέρει τις ευθύνες στις Διοικήσεις ως συνήθως για τις δικές του αμαρτίες. Δεν κατάφερε στο αναθεωρημένο Μνημόνιο ή δεν ήθελε να καταφέρει την ρητή εξαίρεση του Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού προσωπικού από τη ρήτρα 1:5, κάτι που είχαν καταφέρει οι υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου του την Άνοιξη. (Βενιζέλος και Ξενογιαννακοπούλου δεν είδαν την ΤΡΟΪΚΑ).

Έτσι δεν πρόκειται να υπάρξει η προκήρυξη 3.000 θέσεων για το 2010 που αποτελούσε προεκλογική και μετεκλογική δέσμευση της κυβέρνησης και του ίδιου του Πρωθυπουργού, αλλά και του Υπουργού στη συνάντηση που είχαμε στις 19 Οκτώβρη.

Η πίστωση του 2010 για προσλήψεις πάει στην μαύρη τρύπα του ελλείμματος. Είναι αδιανόητο σε ένα Υπουργείο που δεσμεύεται για περιστολή δαπανών ύψους 1,5 ΔΙΣ € να μην απαιτεί 50 ΕΚ. € για τις προσλήψεις 3.000 Νοσηλευτών.

Η από Νοσοκομείου εις Νοσοκομείο περιφορά του Υπουργού για ορκωμοσία προσωπικού συνιστά ανέξοδη φιάσα δεν μπορεί να αποσείσει τις προσωπικές πολιτικές ευθύνες που φέρει ακέραια. Οι προσλήψεις αυτές είναι κονδύλι του Προϋπολογισμού του 2009 που η Υπουργός κα. Ξενογιαννακοπούλου προκήρυξε έγκαιρα ως τα τέλη του έτους για να μην καθούν οι πιστώσεις.

Οι ελλείψεις του ΕΣΥ είναι σημαντικές στο Νοσηλευτικό και Παραϊατρικό προσωπικό ενώ παραβιάζεται συστηματικά η εργατική Νομοθεσία για να λειτουργήσει στοιχειωδώς το ΕΣΥ. Τα οφειλόμενα ρεπό, η παραβίαση της 12ωρης ανάπαυσης μεταξύ δύο βάρδιων, αλλά και η παραβίαση για απασχόληση

μία νύχτα εβδομαδιαία, είναι πρακτικές που ακυρώνουν την Ευρωπαϊκή οδηγία που έχει ενσωματωθεί στην ελληνική Νομοθεσία. Οι αθρόες παραιτήσεις Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού



κού προσωπικού λόγω ασφαλιστικού ως το τέλος του 2010 θα επιδεινώσουν ακόμη περισσότερο την ήδη κακή κατάσταση. Οι προσδοκίες και οι ασκήσεις επί χάρτου για κλεισίματα Μονάδων Υγείας και εξοικονόμηση προσωπικού, θα παραμείνουν κενά περιεχομένου καθώς θα συναντήσουν την πάνδημη αντίσταση των τοπικών κοινωνιών, των φορέων και των εργαζομένων.

Καλούμε τα Δ.Σ. των Σωματείων μελών ΠΟΕΔΗΝ στις 9/12/2010 ημέρα ΠΕΜΠΤΗ και ώρα 11π.μ. σε ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ συγκέντρωση - διαμαρτυρίας στο Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να στείλουμε το μήνυμα στην κυβέρνηση, ότι η ΠΟΕΔΗΝ θα προβεί σε δυναμικές αγωνιστικές κινητοποιήσεις για να υπερασπιστεί:

- ΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ - ΕΚΑΒ
- ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΓΚΑΙΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
- ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΤΑ ΒΑΕ
- ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΛΕΠ ΣΤΟ 6% ΜΕ ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΠΑΤΑΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
- ΝΕΟ ΕΝΙΑΙΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΜΕ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΕΣ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ
- ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥ ΓΙΑ ΑΡΓΙΕΣ - ΝΥΧΤΕΡΙΝΑ - ΕΞΑΙΡΕΣΙΜΑ

Το Γ.Σ. της ΠΟΕΔΗΝ της 26/11/2010 ΟΜΟΦΩΝΑ αποφάσισε την συμμετοχή μας στην 24ΩΡΗ Πανελλαδική Πανεργατική Απεργία της 15ης Δεκεμβρη, ενώ αποφάσισε 3ΜΗΝΟ Απεργιακών Κινητοποιήσεων που θα ξεκινήσει το πρώτο 10ήμερο του Ιανουαρίου.



ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όπως προκύπτει από τα απογραφικά στοιχεία του Υπουργείου Υγείας που γνωστοποιήθηκαν από τις αντίστοιχες ΥΠΕ σχετικά με το Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Διοικητικό, Τεχνικό και Τεχνολογικό προσωπικό στα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας:

ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΕΣΥ είναι το ακόλουθο:

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

(α). Ιατρικό Προσωπικό: Ο αριθμός των ιατρών που υπηρετούν στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. είναι 24.756 (Ειδικευμένοι: 12.353, Ειδικευόμενοι: 9.755, Πανεπιστημιακοί: 1.060, Αγροτικοί: 1.588) (Ημερομηνία αναφοράς: 17/09/2010, Υ.Πε).

(β). Νοσηλευτικό Προσωπικό: Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού που υπηρετούν στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. είναι 35.849 (Ημερομηνία αναφοράς: 17/09/2010, Υ.Πε).

(γ). Λοιπό Προσωπικό: Ο συνολικός αριθμός ανέρχεται σε 27.913 (Διοικητικοί: 15.346, Επιστημονικοί μη Ιατρικοί: 1.917, Τεχνικά: 4.224, Παραϊατρικοί: 6.426) (Ημερομηνία αναφοράς: 30/03/2010, Νοσοκομεία).

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

α. Ιατρικό Προσωπικό: Ο αριθμός των ιατρών που υπηρετούν

στα Κέντρα Υγείας είναι 3.073 (εξ αυτών 1.630 είναι Γενικοί/Αγροτικοί Ιατροί) (Ημερομηνία αναφοράς: 30/03/2010, Κέντρα Υγείας).

(β. Νοσηλευτικό Προσωπικό: Ο αριθμός των νοσηλευτών/τριών ιατρών που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας είναι 2.375 (ΤΕ: 1402, ΔΕ:881, ΥΕ:92) (Ημ. αναφοράς: 30/03/2010, Κέντρα Υγείας).

(γ. Λοιπό Προσωπικό: Ο συνολικός αριθμός ανέρχεται σε 2.539 (Διοικητικό: 1.713, Τεχνικό: 303, Παραϊατρικό: 523) (Ημερομηνία αναφοράς: 30/03/2010, Κέντρα Υγείας).

ΓΙΑ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Παρατήρηση για το (α): Για το ιατρικό προσωπικό στον αριθμό των υπηρετούντων περιλαμβάνεται τόσο το προσωπικό που υπηρετεί σε οργανικές θέσεις όσο και οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου.

Παρατήρηση για το (β), (γ): Για το Νοσηλευτικό και για το Λοιπό προσωπικό που υπηρετεί στις μονάδες Π.Φ.Υ. τα νούμερα περιλαμβάνουν το προσωπικό που υπηρετεί σε κενές οργανικές θέσεις, καθώς και το προσωπικό που είναι αποσπασμένο από άλλους φορείς και το οποίο μπορεί να μεταβληθεί.

ΣΗΜΕΙΩΜΑ της ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΣΤΙΣ 8 ΓΕΝΑΡΗ ΤΙΜΟΥΜΑΙ ΤΗ ΜΝΗΜΗ ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΤΕΜΠΟΝΕΡΑ

20 χρόνια πέρασαν από την αποφράδα ημέρα του 1991 που ο ΝΙΚΟΣ ΤΕΜΠΟΝΕΡΑΣ έπεφτε νεκρός από τα χέρια του τότε παρακράτους, υπερασπιζόμενος τους μαθητές του, την δημόσια παιδεία, τις δημοκρατικές ελευθερίες του λαού μας.

Σήμερα που σε συνθήκες ανατροπής, κρίσης και υποβάθμισης του βιοτικού μας επιπέδου, η αξία των αγώνων για την υπεράσπιση της κοινωνικής συνοχής της αλληλεγγύης των δημοσίων αγαθών είναι αναγκαία και σημαντική.

Όπως αναγκαία και σημαντική για την πατρίδα μας, είναι η ανάκαμψη και η οικονομική αντιστροφή από τα δανεικά του πα-

ρελθόντος στην αυτοδύναμνη ανάπτυξη στο δικαίωμα στην μόρφωση, στην εργασία, στην ζωή, στην αξιοπρέπεια.

Γιατί οι αγώνες πρέπει πάντα να έχουν αντίκρισμα χειροπιαστό και ανταποδοτικό για το ΛΑΟ. Γιατί ο λαός ποτέ δεν ξεχνά, υπομένει και επιμένει, αγωνίζεται και κερδίζει.

Τιμή λοιπόν και δόξα σε αυτούς που θυσιάζονται για την υπεράσπιση των κοινωνικών αγαθών.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Αριστοτέλους 22
10433 Αθήνα
Τηλ.: 210.52.24.604
210.52.36.094
Fax.: 210.52.34.589

εκδότης
ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕ-
ΛΗΣ
(πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ)
συντάσσεται από
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

γραμματεία - πληροφορίες
210.52.24.604

e-mail
poedhn@otenet.gr

ηλεκτρονική σελίδα
www.poedhn.gr

παραγωγή
ΑΠΟΤΥΠΩΣΕΙΣ
210 5616948

εκτύπωση
ΧΑΪΔΕΜΕΝΟΣ ΑΕΒΕ

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

Διανέμεται ΔΩΡΕΑΝ μέσω των Πρωτ. Σωματείων των Νοσοκομείων των Κ. Υ. και & Πρόνοιας

ΚΩΔ.: 3794

ΛΟΒΕΡΔΟΣ : 444.642 ΕΥΡΩ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΧΑΡΤΗ

Χρηματοδότηση για τον υγειονομικό χάρτη, ζητεί ο Υπουργός Υγείας με έγγραφά του προς την Τράπεζα της Ελλάδος. Το κόστος του έργου είναι 444.642,87 ευρώ, με τελικό δικαιούχο το ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) θα δοθούν 150.000 ευρώ.

Με το πρώτο έγγραφο, ζητείται να πιστωθεί ο λογαριασμός του έργου «Υγειονομικός χάρτης: σύστημα διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης», με το ποσό των 444.642,87 ευρώ. Το ποσό αυτό θα φέρεται σε χρέωση του λογαριασμού συγκεντρώσεως εισπράξεως και πληρωμών.

Με το δεύτερο, ζητείται από το ακατανέμητο ποσό χρηματοδότησης, του λογαριασμού, να μεταφερθούν 150.000 ευρώ στο λογαριασμό κατηγορίας εξουσιοδότησης πληρωμής του έργου «Σύστημα παραγωγής δεικτών υγειονομικού χάρτη».

Το ποσό αυτό θα μεταφερθεί στον Ειδικό Λογαριασμό Κονδυλίων Έρευνας της ΕΣΔΥ.

ΠΗΓΗ: ΙΑΤΡΟΝΕΤ - Ημερομηνία δημοσίευσης: 3 Δεκεμβρίου 2010

Ερώτημα:

Γιατί κύριε Λοβέρδο η ΕΣΔΥ πρέπει να αμειφθεί με 150.000€;

Για ποιες υπηρεσίες ουσιαστικά, αφού το πακέτο του Υγειονομικού Χάρτη ήταν έτοιμο εδώ και κάποια χρόνια; Έτσι θα γίνει οικονομία στην Υγεία;

Και εν κατακλείδι ποιος κοστολόγησε με 444.642€ τον Υγειονομικό Χάρτη;

Τα ερωτήματα αυτά περιμένουν απαντήσεις.

ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ 26.11.10

Το Γενικό Συμβούλιο της Ομοσπονδίας μας συνεδριάζει μετά από δύο μήνες, αφού μεσολάβησαν οι Δημοτικές και Περιφερειακές Εκλογές στις οποίες πολλά συνδικαλιστικά στελέχη ήταν εμπλεκόμενα ως υποψήφιοι. Όμως παρόλα αυτά η δράση μας ήταν διαρκής και σημαντική παρεμβαίνοντας όπου χρειάστηκε (Υπουργεία - Διοικήσεις - Πρωτοβάθμια Σωματεία). Η κορύφωση της δράσης μας ήταν η συμμετοχή μας στις ΑΠΕΡΓΙΑΚΕΣ κινητοποιήσεις της ΑΔΕΔΥ τον ΟΚΤΩΒΡΗ και τη στάση εργασίας στις 25/11/2010.

Στη περίοδο αυτή έγιναν δύο συναντήσεις με τον Υπουργό Υγείας η μία στις 12 Οκτώβρη στο Υπουργείο και η άλλη στις 19 Οκτώβρη στα γραφεία της ΠΟΕΔΗΝ που ήταν διαφωτιστικές για τις πρωτοβουλίες που προτίθεται να αναλάβει.

Η διαδρομή του Υπουργού είναι γνωστή από τη θητεία του στο Υπουργείο Απασχόλησης. Με τις νομοθετικές παρεμβάσεις απορρύθμισε θεμελιώδη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα των εργαζομένων και των Ελλήνων πολιτών. Επιβάρυνε τα όρια ηλικίας (ειδικά των γυναικών), μείωσε τις συντάξεις μετατρέποντας το σύστημα σε κεφαλαιοποικτικό. Σε συνεργασία με τον Υπουργό Οικονομικών οι αντισφαλιστικές διατάξεις επεκτάθηκαν και στους Δημόσιους υπαλλήλους.

Στο Υπουργείο Υγείας ο κος Λοβέρδος τοποθετήθηκε εξαιτίας της θετικής αξιολόγησης που απέσπασε από την ΤΡΟΪΚΑ στο Υπουργείο Απασχόλησης. Οι πολιτικές όμως που εφήρμοσε ήταν προς την αρνητική κατεύθυνση για τους εργαζόμενους. Είναι σαφές ότι το επόμενο τρίμηνο ανοίγει το κεφάλαιο της υγείας που στοχοποιήθηκε από τους ελεγκτές.

Μετά τις συναντήσεις με τον Υπουργό Υγείας βγήκαμε με Δελτίο Τύπου για δέσμευσή του στις προσλήψεις προσωπικού και στην αναπλήρωση των συνταξιοδοτήσεων, στην έναρξη των Υγειονομικών στα ΒΑΡΕΑ και ΑΝΘΥΠΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ, στο Μισθολόγιο όπου οι λειτουργοί της Υγείας είναι η χαμηλότερα αμειβόμενοι Δημόσιοι Υπάλληλοι, στις πρόσθετες αμοιβές (διπλάσια μισθίου), στο Νοσοκομειακό επίδομα.

Πολιτικές που περιλαμβάνονται στο Μνημόνιο επιβραδύνθηκαν λόγω των εκλογών και του πολιτικού χαρακτήρα που έλαβαν.

Οι εκλογές έδειξαν την έντονη δυσφορία του εκλογικού σώματος προς την κυβέρνηση στην συγκεκριμένη χρονική περίοδο που δεν βρήκε όμως διέξοδο σε άλλες πολιτικές δυνάμεις. Η δυσαρέσκεια στράφηκε στην αποχή το λευκό και άκυρο.

Μήνυμα με αποδέκτες το σύνολο του πολιτικού συστήματος της χώρας μας. Το επόμενο διάστημα θα επιχειρηθεί η εφαρμογή του επικαιροποιημένου Μνημονίου με παρεμβάσεις στα κλειστά επαγγέλματα τις ΔΕΚΟ και την Υγεία.

ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Έχουμε παρέμβει επανηλλειμένως για την μείωση της σπατάλης, της διαφθοράς και της παραοικονομίας στα Νοσοκομεία.

Ο Προϋπολογισμός του έτους 2011 περιλαμβάνει δαπάνη 7 δις όσα και το έτος 2010. Θα πρέπει λοιπόν να εξοικονομηθούν 1,5 δις όσα τα αναπαράχθεντα χρέη το έτος 2010. Από τα στοιχεία που δημοσιεύονται (χωρίς επίσημη ενημέρωση) προβλέπεται ότι το 1,5 δις θα εξοικονομηθεί από τους εξής κωδικούς: 600 εκατομμύρια από τη περυσινή απόφαση μείωσης του Μισθολογικού κόστους. 250 εκατομμύρια από τη μείωση των τιμών των προμηθευτών αφού θα πληρώνονται έγκαιρα σε πραγματικό χρόνο. 150 εκατομμύρια από την μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, τα γενόσημα.

Άλλες πηγές εξοικονόμησης πόρων ίσως να είναι η διαφθορά και η σπατάλη στα Νοσοκομεία από τα συνεργεία και τους εργολάβους από όπου γίνεται διασπάθιση του Δημόσιου χρήματος. Επίσης τα Προνοιακά επιδόματα θα μειωθούν αφού θα κορηνγούνται με εισοδηματικά κριτήρια. Ο Υπουργός Υγείας οφείλει να ξεκαθαρίσει την πολιτική που θα εφαρμόσει.

Θέση της ΠΟΕΔΗΝ είναι ότι η εξοικονόμηση πόρων από την παραοικονομία θα πρέπει να επαναπενδυθεί στο σύστημα και μάλιστα σε περίοδο οικονομικής κρίσης που θα πυκνώνουν οι πολίτες που θα προσφεύγουν στα Δημόσια Νοσοκομεία για παροχή υπηρεσιών. Σε διαφορετική περι-

πτωση οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας θα ξεπεράσουν τις δημόσιες με αποτέλεσμα ο δημόσιος τομέας να καταντήσει συμπληρωματικός του ιδιωτικού.

Το σίγμα της πολιτικής που ο Υπουργός θα εφαρμόσει το έδωσε με την αναμόχλευση της είσπραξης των 3 ευρώ στις επισκέψεις των πολιτών στα εξωτερικά ιατρεία. Νόμος και Υπουργική Απόφαση εικοσαετίας που ήδη εφαρμόζεται η οποία θα μπορούσε να συζητηθεί σε υπηρεσιακό επίπεδο αναμοχλεύεται με στόχο να αναδείξει τις προτεραιότητες του Υπουργού.

Είμαστε παραμονές Συνεδρίου της ΑΔΕΔΥ. Στις 15 Δεκεμβρίου έχουμε την απεργιακή κινητοποίηση της ΑΔΕΔΥ και ΓΣΕΕ για τον Προϋπολογισμό λιτότητας που καταθέτει η κυβέρνηση για το έτος 2011 ο οποίος συρρικνώνει περαιτέρω τους μισθούς τα κοινωνικά και ασφαλιστικά δικαιώματα των πολιτών.

Τη χρονιά που πέρασε διοργανώσαμε κινητοποιήσεις για την μείωση των μισθών και των αντισφαλιστικών διατάξεων της κυβέρνησης.

Συμμετείχαμε σε πάνω από 10 απεργιακές κινητοποιήσεις της ΑΔΕΔΥ - ΓΣΕΕ με επιτυχία. Στην Πορτογαλία έγινε μία Πανεργατική κινητοποίηση τα τελευταία δέκα χρόνια. Ο κύκλος έκλησε αν και είναι ανοικτό το Μισθολόγιο. Από εδώ και στο εξής οι ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΕΣ πρέπει να αναλάβουν αγωνιστικές πρωτοβουλίες. Θα επιχειρηθούν αλληλαγές στο χώρο της υγείας στα πλαίσια του Καθηλικράτη και των καταργήσεων - συγχωνεύσεων Νοσοκομείων σύμφωνα με τις κατευθύνσεις - οδηγίες της ΤΡΟΙΚΑ.

Θα επιχειρηθεί νέα συνάντηση με την πολιτική ηγεσία για να υπάρξει δέσμευση με ΠΡΑΞΕΙΣ και όχι ΛΟΓΙΑ.

Σε λίγες ημέρες κατατίθεται ο Προϋπολογισμός στη Βουλή, πρέπει να αποτυπώνονται οι δαπάνες για τις πρόσθετες αποδοχές χωρίς μειώσεις, για την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού και την προκήρυξη των 3.000 θέσεων εντός του έτους 2010 (οι διαδικασίες πρόσληψης είναι ταχύτατες από τον ενιαίο κατάλογο υποψηφίων που σύστησε το ΑΣΕΠ). Με την απογραφή των Δημοσίων Υπαλλήλων μπορούμε να συγκεντρώσουμε τα στοιχεία για τους υπηρετούντες υπαλλήλους στο σύστημα, σε κάθε Υγειονομική μονάδα.

Από τις μετατάξεις που θα προκύψουν από τον ευρύτερο δημόσιο τομέα, μπορούμε να υποδεχθούμε βοηθητικό τεχνικό και εξειδικευμένο δι-οικητικό προσωπικό για την κάλυψη κενών που θα αντιστρέψουν την πορεία ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών στήριξης των Νοσοκομείων.

Για το ασφαλιστικό θα εκδώσουμε ΟΔΗΓΟ μετά τις διευκρινιστικές εγκυκλίου του Υπουργείου Οικονομικών. Προκαλεί ανησυχία στους Δημοσίους υπαλλήλους η σκόπιμη καθυστέρηση έκδοσής τους.

Συζητείται από τη Διοίκηση η μείωση του μερίσματος του Μετοχικού Ταμείου με την εφαρμογή του νέου ασφαλιστικού Νόμου για έκδοση αναλογιστικών μελετών βιωσιμότητας των ταμείων και μείωσης των μερισμάτων των επικουρικών ταμείων.

Τέτοιες αποφάσεις μας βρίσκουν αντίθετους και θα αντιδράσουμε.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ:

Στις 9 Δεκεμβρίου ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ έξω από το Υπουργείο Υγείας και παράσταση στον Υπουργό για να δεσμευθεί επί των δίκαιων αιτημάτων μας.

Στις 15 Δεκεμβρίου ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΜΕ ΔΥΝΑΜΙΚΑ στην 24ωρη απεργία της ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ για τον Προϋπολογισμό λιτότητας της κυβέρνησης.

Μετά τις εορτές θα εξειδικεύσουμε 3μηνο πρόγραμμα παρεμβάσεων - κινητοποιήσεων, Συσκέψεων Σωματείων - Γενικών Συνελεύσεων. Ο προσδιορισμός των μορφών θα αποφασίζεται ανάλογα με τις πρωτοβουλίες της κυβέρνησης.

Τα αιτήματά μας είναι:

- ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥ
- Προσλήψεις προσωπικού (ολοκλήρωση της προκήρυξης 7Κ και προκήρυξη των 3.000 θέσεων εντός του έτους 2010.
- Ένταξη στα ΒΑΡΕΑ και ΑΝΘΥΠΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ των Υγειονομικών. Διατήρησή των Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων των Υγειονομικών στον επικαιροποιημένο κατάλογο των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων του ΙΚΑ, που θα προκύψει και θα ισχύσει από 1/7/2011.
- Νέο Μισθολόγιο με αυξήσεις στους Μισθούς μας.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Άμεση παρέμβαση με έγγραφο στο Υπουργείο Υγείας έκανε η Ομοσπονδία σχετικά με την αντικατάσταση του παρατηθέντα Διοικητή του Νοσοκομείου Στείας:

ΑΘΗΝΑ 4/11/2010 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 1936

Κύριε Υπουργέ,

Σύμφωνα με το ανωτέρω σχετικό το Γ.Ν. - Κ.Υ. Στείας είναι ακέφαλο από Διοίκηση μετά την παραίτηση του Διοικητή του ΛΑΓΟΥΔΑΚΗ.

Είναι άμεσης προτεραιότητας ο διορισμός νέου Διοικητή για την εύρυθμη λειτουργία του Ιδρύματος.

Με έγγραφο της προς τον Υπουργό Υγείας η Ομοσπονδία διαβιβάζει έγγραφο του Νοσοκομείου ΕΛΠΙΣ που περιγράφει την έλλειψη Παραϊατρικού προσωπικού:

ΑΘΗΝΑ 10/11/2010 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 1944

Κύριε Υπουργέ,

Σας διαβιβάζουμε έγγραφο του Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Η ΕΛΠΙΣ» που περιγράφει με χαρακτηριστικό τρόπο τις τεράστιες ελλείψεις Παραϊατρικού προσωπικού.

Οι υπηρεσίες που προσφέρει το εργαστήριο αυξάνουν διαρκώς και το προσωπικό μειώνεται.

Στο τέλος του έτους 2010 με την αποχώρηση (3) Παρασκευαστών STAGE, των συνταξιοδοτήσεων και μετατάξεων θα έχουν 30% μείωση του προσωπικού.

Η υποστελέχωση του τμήματος οδηγεί σε εντατικοποίηση της δουλειάς, σε υποβάθμιση των προσφερόμενων υπηρεσιών και καταστρατήγηση των ωραρίων εργασίας. Οφείλτε άμεσα να καλύψετε τα κενά με άμεση πρόσληψη Παρασκευαστών.

Με έγγραφο της προς τον Υπουργό Υγείας η ΠΟΕΔΗΝ παρενέβη στις μετακινήσεις προσωπικού από το ΙΚΠΑ σε άλλες υπηρεσίες και όχι στο ΕΚΚΑ με το οποίο συγχωνεύεται:

ΑΘΗΝΑ 8/12/2010 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 1956

Κύριε Υπουργέ,

Σύμφωνα με τα ανωτέρω σχετικά υπάλληλοι του ΙΚΠΑ μετακινούνται σε άλλες υπηρεσίες.

Δεδομένου ότι η υπηρεσία του ΙΚΠΑ συγχωνεύεται με το ΕΚΚΑ οι εργαζόμενοι στο σύνολό τους πρέπει καταρχήν να ενταχθούν στο δυναμικό του ΕΚΚΑ.

Εάν προκύπτουν ανάγκες για την κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών σε άλλες υπηρεσίες οι οποίες μετακινήσεις πρέπει να λάβουν υπόψιν τους κριτήρια κοινά αποδεκτά (οικογενειακή κατάσταση, τόπος κατοικίας, κλπ) και κυρίως την σύμφωνη γνώμη των εργαζομένων.

Κατά συνέπεια κύριε Υπουργέ,

Σας καλούμε να ανακαλέσετε τις μετακινήσεις που κατά την γνώμη μας έγιναν χωρίς να εξεταστούν οι παράμετροι που προαναφέρουμε.

Για την κατάσταση που επικρατεί στο Προνοιακό Ίδρυμα ΚΕΠΕΠ ΛΕΧΑΙΝΩΝ η ΠΟΕΔΗΝ απέστειλε στο Υπουργείο

Υγείας το ακόλουθο έγγραφο:

25/11/2010 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 1983

Κύριε Υπουργέ,

Το Προνοιακό Ίδρυμα ΚΕΠΕΠ ΛΕΧΑΙΝΩΝ περιθάλπει 80 παιδιά με ειδικές ανάγκες. Αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα εξαιτίας των ελλείψεων Νοσηλευτικού και Ιατρικού προσωπικού. Κατά καιρούς ασχολείται ο τύπος με το Ίδρυμα με τους χαρακτηρισμούς «Αποθήκη ψυχών», «κολλαστήριο» που θίγουν τις προσπάθειες των εργαζομένων για υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε αντίξοες συνθήκες εργασίας.

Το Νοσηλευτικό προσωπικό είναι ελλειπές με αποτέλεσμα να μην καταρτίζεται πρόγραμμα υπηρεσίας με το οποίο να καλύπτονται όλοι οι θάλαμοι νοσηλείας.

Δεν υπηρετεί ιατρός από την αρχή της εικοσαετούς λειτουργίας του, εν αντιθέσει με άλλα Ιδρύματα που διαθέτουν ιατρούς.

Στο τέλος του έτους λήγουν οι συμβάσεις 6 Νοσηλευτριών που υπηρετούν με προγράμματα STAGE και τα προβλήματα θα οξυνθούν ακόμη περισσότερο.

Ζητάμε άμεσα προγραμματισμό από το Υπουργείο Υγείας κάλυψης των κενών θέσεων Νοσηλευτικού και Ιατρικού προσωπικού του Ιδρύματος.

Με αφορμή τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΕΚΚΑ η Ομοσπονδία έστειλε το ακόλουθο έγγραφο:

ΑΘΗΝΑ 13/12/2010 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2005

Κύριε Υπουργέ,

Σε περίοδο οικονομικής κρίσης κάθε ημέρα και περισσότεροι πολίτες έχουν ανάγκη κοινωνικής φροντίδας.

Οι προνοιακές δομές είναι ανεπαρκείς να αντιμετωπίσουν τα διογκωμένα κοινωνικά προβλήματα, αλλά και όσες λειτουργούν αντιμετωπίζουν σοβαρότατα προβλήματα.

Το ΕΚΚΑ που στο νέο σχεδιασμό του Υπουργείου για τη Πρόνοια αναβαθμίζεται, καταρρέει εξαιτίας των μεγάλων ελλείψεων προσωπικού.

Στο τέλος Ιανουαρίου λήγουν συμβάσεις δανειζόμενων εργαζομένων από μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και εξαιτίας αυτού θα αναστείλουν τη λειτουργία δύο από τους τέσσερις Ξενώνες - Καταφύγια που προσφέρουν φιλοξενία σε πολίτες που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

Από τον Σεπτέμβριο του έτους 2009 ανέστειλαν την λειτουργία τους άλλοι δύο Ξενώνες από αδυναμία στελέχωσης.

Η ενοίκιαση προσωπικού από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις θέτουν σε ιδιότυπη ομηρία τις Δημόσιες Προνοιακές δομές.

Οφείλεται άμεσα να επιλύσετε το πρόβλημα με την ολοκλήρωση των διαδικασιών των εγκεκριμένων προσλήψεων, την προκήρυξη νέων μονίμων και ορισμένου χρόνου υπαλλήλων.

Η προστασία των πολιτών που αντιμετωπίζουν επιπτώσεις από την οικονομική κρίση είναι στοιχειώδης υποχρέωση της πολιτείας.

Παρέμβαση με έγγραφο έκανε η ΠΟΕΔΗΝ προς τον Υπουργό Υγείας (να ενταχθεί στο νέο νομοσχέδιο) προκειμένου οι διατάξεις του άρθρου 12 παρ. 9 του Ν.

2737/1999 να έχουν εφαρμογή και για το προσωπικό της ΥΕ κατηγορίας μετά την δέσμευση του νόμου:

ΑΘΗΝΑ 15/12/10 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2040

Κύριε Υπουργέ,

Με το άρθρο 21 παρ.9 του Ν.2737/1999 (ΦΕΚ 174Α/27.8.1999) δίνεται η δυνατότητα στο προσωπικό Δημοσίου Δικαίου ή Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου της κατηγορίας ΥΕ που υπηρετεί στα Νοσοκομεία με τη Δημοσίευση του Νόμου να κατατάσσεται σε θέσεις του κλάδου ΔΕ προσωπικού ασφαλείας (οργανικές ή προσωποπαγείς) υπό τις εξής προϋποθέσεις:

α) Απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου με την οποία να έχουν ανατεθεί καθήκοντα προσωπικού ασφαλείας στον εντασσόμενο
β) Ανάλογη εκπαίδευση στις εγκαταστάσεις της Ελληνικής Αστυνομίας

γ) Να έχουν ασκήσει τα καθήκοντα του προσωπικού ασφαλείας για τρία (3) τουλάχιστον χρόνια.

Με το άρθρο 34 του Ν.3209/2003 (ΦΕΚ 304/24.12.2003 οι διατάξεις του ανωτέρω Νόμου είχαν εφαρμογή και για το προσωπικό της κατηγορίας ΥΕ που υπηρετούσαν κατά τη δημοσίευσή του και απόκτησαν μετά την ημερομηνία αυτή την ανάλογη εκπαίδευση στις εγκαταστάσεις της Ελληνικής Αστυνομίας.

Με τους ανωτέρω νόμους εξαιρείται το προσωπικό της κατηγορίας ΥΕ που κατέχει τις προϋποθέσεις, αλλά προσλήφθηκε ή ασκεί καθήκοντα μετά την δημοσίευση του Ν.2737/27.8.1999.

Προτείνουμε να προστεθεί στον υπό κατάθεση Νόμο για την Υγεία, άρθρο που να καλύπτει τους υπηρετούντες υπαλλήλους.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

**Με αφορμή την συμπάρταση της ΠΟΕΔΗΝ στο
Πανελλαδικό Παναναπνηρικό Συλλογιστήριο που έγινε
στις 3/12/2010 στην Πλατεία Συντάγματος η Ομοσπονδία
εξέδωσε το ακόλουθο Δελτίο Τύπου:**

ΑΘΗΝΑ 30/11/2010 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 1961

Στις 3/12/2010 και ώρα 10πμ πραγματοποιείται στην πλατεία Συντάγματος Πανελλαδικό Παναναπνηρικό Συλλογιστήριο διεκδικώντας από την πολιτεία την λήψη άμεσων μέτρων, δημοσίων, πολιτικών και θεσμικών πολιτικών παρεμβάσεων για την αναπηρία.

Η ΠΟΕΔΗΝ ήταν και είναι υπέρμαχος πάντα των ατόμων με αναπηρία υποβάλλοντας συνεχώς προτάσεις για την βελτίωση ποιότητας της ζωής τους, την απασχόληση, πλήρη υγειονομική, ασφαλιστική κάλυψη και κοινωνική προστασία.

Η Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ αποφασίζει την προκήρυξη 4ωρης Πανααπνηρικής Στάσης Εργασίας από τις 11.00 έως 15.00 προκειμένου να διευκολύνει εργαζόμενους με αναπηρία, τους γονείς και τα μέλη των οικογενειών τους και κάθε εργαζόμενο ευαισθητοποιημένο στα θέματα αναπηρίας, προκειμένου να συμμετάσχουν στο Παναναπνηρικό Συλλογιστήριο στην πλατεία Συντάγματος.

Η ΩΡΑ της ΚΡΙΣΗΣ

Λύσσαξαν οι ψευτοσυνδικαλιστές της ΠΑΣΥΝΟ - ΕΝΕ επειδή μετά την μετακακλήμανοαβραμοπουλική εποχή (τότε που οι γνωστοί Αριστείδηδες, Νικολάκηδες, Δημητράκηδες και λοιποί συγγενείς ήταν μόνιμα εγκατεστημένοι στο Υπουργείο για να είναι αντί αυτών δηλαδή των εκάστοτε Υπουργών) δεν τους περνάει τίποτε.

Άρχισαν λοιπόν να επιδίδονται σε διάφορα απαράδεκτα σχόλια, αυτά εξάλλου που τους χαρακτηρίζουν από τότε που εμφανίστηκαν στο προσκήνιο, προσπαθώντας για μια ακόμα φορά να εξαπατήσουν την μεγάλη πλειοψηφία των νοσηλευτών - νοσηλευτριών που δυστυχώς γι' αυτούς τους έχει πάρει χαμπάρι.

Αποκορύφωμα ήταν στο να σχολιάσουν αρνητικά το κάλεσμα των πρωτοβάθμιων σωματείων της ΠΟΕΔΗΝ στις 12/12/2010 (και όχι όπως ισχυρίζονται στις 15) για μια απλή παράσταση έξω από το Υπουργείο Υγείας με σκοπό και στόχο την ενημέρωση των παρισταμένων από την ηγεσία του Υπουργείου. Έπεσαν μάλιστα στην παγίδα της αριθμητικής σύγκρισης με τα δικά τους δεδομένα.

Ανατρέχοντας κανείς στα φύλλα του λιβεροπεριοδικού τους βλέπει την αριθμητική υπεροχή τους στο δυναμικό που συμμετείχε στην επί πληρωμή μάζωξη που ονόμασαν συνέδριο - συνάντηση ή μπουζουκοκατάλυση. Όπως αποκαλύπτουν και οι φωτογραφίες που εκθέτουν. Η απάντηση που προκύπτει είναι σαφής όσους αυτοί μάζωξαν στην επί πληρωμή μάζωξη που ονόμασαν συνέδριο - σύναξη ή μπουζουκοκατάλυση ακόμα και

όταν επικαλούνταν το «όλοι μαζί στην έναρξη» αλλά και στο «αδιαχώρητο της ξενοδοχειακής αίθουσας» δεν μπορεί να συγκριθεί με τα μέλη των Δ.Σ. των πρωτοβάθμιων σωματείων που η ΠΟΕΔΗΝ είχε συγκεντρώσει στο ένα τέταρτο του πεζοδρομίου της Αριστοτέλους. Τι περιμένει κανείς όμως από μια ψευτοομοσπονδία που ουσιαστικά έχει δεν έχει 500 εργαζόμενους όληως και όλους στην δύναμή της προερχόμενοι από 24 εικονικής πραγματικότητας και σφραγίδες κλαδικά σωματεία;

Η ταραχή τους έχει αρχίσει να γίνεται εμφανής γιατί ξέρουν καλά ότι πλησιάζει η ώρα της κρίσης γι' αυτούς. Η ώρα που πολλά θα αποκαλυφθούν όταν αυτό το μόρφωμα που λέγεται ΕΝΕ με γνήσιες εκλογικές διαδικασίες (και όχι καθοδηγούμενες πλάστες και αλλιά καρτ) ΕΚΔΗΜΟΚΡΑΤΙΣΤΕΙ.

Τότε πολλά έχει να μάθει ο εργαζόμενος νοσηλευτής - νοσηλεύτρια γιατί ο ΛΑΟΣ δεν ξεχνά τους ψευτοσυνδικαλιστές που τον εξαπατούν. Ερώτηση κρίσης: αλήθεια τώρα με την νέα εκπαίδευση των ηγητόρων της ΠΑΣΥΝΟ ΕΝΕ στην ΕΣΔΥ ποια **νυχτερινά και εφημερίες κάνουν οι εργατικοί** ψευτοσυνδικαλιστικοπατέρες ή μήπως περνάνε απ' έξω από τα νοσοκομεία τους μόνο και μόνο για να διακηρύξουν επιστημονοσύνη.

Τέτοιους ψευτοσυνδικαλιστές της παρακμάζουσας πρότερης εποχής **δεν τους χρειάζεται κανένας γι' αυτό και σύντομα θα πάνε στα αζήτητα.**

Pass Partu

17 ΝΟΕΜΒΡΗ - ΘΕΜΑ: ΤΟ ΒΙΝΤΕΟΚΛΙΠ της ΓΕΝΙΑΣ

«...Ένα, δύο, τρία...πολλά Πολυτεχνεία. Το Πολυτεχνείο δεν ήταν ένα αλληά χιλιάδες. Όσοι οι νέοι μιας Γενιάς. Όσα τα ήπειτά των τριών ημερών. Όσες οι μέρες μιας ολόκληρης επταετίας.

Προέκυψε μέσα από χιλιάδες αλήθειες, χιλιάδες γιατί και πως, χιλιάδες μικρές ιστορίες και μικρές αφηγήσεις πολλών χιλιάδων ανθρώπων. Προέκυψε από την φαντασία και την τόλη των νέων, κυρίως φοιτητών, μαθητών και εργαζομένων, από τη δίψα τους για ζωή, για ελευθερία.

Η Μεγάλη Εξέγερση, ως ορόσημο, είναι μια δημιουργία. Μια αρμονική σύνθεση χιλιάδων μικρών γεγονότων. Χιλιάδων πράξεων αντίστασης και απελευθέρωσης, χιλιάδων επαναστάσεων με επαναστάτες με αιτία και χωρίς αιτία....

Το Πολυτεχνείο ΔΕΝ έγινε από το ίδιο ύφασμα, ΔΕΝ είχε ποτέ το ίδιο χρώμα. Δεν σφύριζαν ποτέ όλοι μαζί την ίδια στιγμή τον ίδιο σκοπό και δεν φώναζαν το ίδιο σύνθημα. Εκτός από μία και μόνο στιγμή, την ύστατη στιγμή. Το Πολυτεχνείο έμοιαζε και κυρίως ήταν μια πολύχρωμη σημαία, που όλοι είχαν το δικαίωμα και την υποχρέωση να βάζουν ένα κομμάτι διαφορετικό ύφασμα.... και όλοι ύφαιναν μαζί τον ιστό μιας Γενιάς.

« Το βιντεοκλιπ μιας Γενιάς.

Τρεις μέρες το Πολυτεχνείο ήταν ένας ιερός και τελετουργικός χώρος... ένας σταθμός ζωντανών και νέων ανθρώπων με παλμό, φαντασία και πάθος.

Η κατάληψη ήταν τα πάντα. Ήταν, με μια - μικρή - καθυστέρηση 5 ετών, ο απόηχος της μεγάλης Πολιτισμικής Έκρηξης, της μεγάλης Επανάστασης των Νέων του 68 στην Δύση και στην Ανατολή, στον Βορρά και στον Νότο, με τα Κινήματα Ειρήνης, δημοκρατίας και δικαιωμάτων, με τα αντιδικτατορικά, Αντιφασιστικά και Αντιιμπεριαλιστικά Κινήματα, με τα κινήματα κριτικής, αμφισβήτησης και χειραφέτησης σε κάθε γωνιά του κόσμου.

Η κατάληψη ήταν τα πάντα. Τρεις μέρες προσδοκιών, ελπίδων, ερώτων και ονείρων μιας «μεθυσμένης», ελεύθερης και ριζοσπαστικής γενιάς».

ΞΕΡΟΥΜΕ ότι ξεκίνησαν με αντιθέσεις, με καταγγελίες, με ριζικές διαφωνίες. Ξέρουμε ότι ήταν μια σύγχρονη Βαβέλ, με

πανσπερμία θέσεων και συνθημάτων, σκοπών και προοπτικών. Ξέρουμε ακόμα πως τελειώσανε. Πως ήταν την ύστατη, την αξεχαστη ώρα της εισβολής. Ήταν ενωμένοι, Αλληληγγυοι και Αγκαλιασμένοι.

Ξέρουμε ποια ήταν τα τελευταία λόγια της συλλογικής τους σκέψης και της αφυπνισμένης συνείδησής τους, τα λόγια από τον Ραδιοφωνικό Σταθμό του Πολυτεχνείου, τον Σταθμό των Ελευθέρων, Αγωνιζόμενων Ελλήνων.. «στρατιώτες Αδέρφια μας...Είμαστε άοπλοι...Εθνικός Ύμνος».

Ξέρουμε ποια ήταν τα τελευταία σύμβολα που σηκώσανε την ύστατη στιγμή, Η Ελληνική Σημαία σύμβολο μιας Νέας Πίστης.. η λευκή σημαία... μια φανέλα.. ένα άσπρο πουκάμισο... σύμβολο μιας αθωότητας... με αυτά τα σύμβολα θέλησαν να αποπλήσουν, να αιχμαλωτίσουν και να υποτάξουν ηθικά και πολιτικά τους φορείς της βίας και της βαρβαρότητας, τη Χούντα και τους προστάτες της.

Και τώρα πια ξέρουμε ότι «Σταυροφορίες» χωρίς πίστη και σταυρό δεν γίνονται. Οι «σταυροφορίες» για κάθε άνθρωπο, και κυρίως για τους νέους, είναι αυστηρά μια προσωπική υπόθεση,



με ξεχωριστό πάθος, ήθος, αξιοπρέπεια και ανιδιοτέλεια.

.....Γιατί εμείς δεν τραγουδάμε αδερφέ μου για να ξεχωρίσουμε απ' τον κόσμο. Εμείς τραγουδάμε για να σμίξουμε με τον κόσμο.....

6

ΣΥΣΚΕΨΗ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ

Στις 25 Οκτωβρίου είχα την τύχη να συντονίσω στην περιφέρεια δυτικής Μακεδονίας σύσκεψη Σωματείων υγειονομικών δομών του γεωγραφικού άξονα Κοζάνη - Πτολιμαίδα - Φλώρινα.

Στη συνάντηση αυτή δόθηκε ευκαιρία να καθίσουν στο ίδιο

τραπέζι εκπρόσωποι των δομών υγείας και πρόνοιας δυο όμορων δομών για να ανταλλάξουν εμπειρίες σχετικά με θέματα δημόσιας υγείας, με τη λειτουργικότητα των νοσηλευτηρίων που εκπροσωπούν αλληά και τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Σε γενικές γραμμές αναδείχθηκαν τα προβλήματα υποστελέχωσης, κυρίως σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, το έλλειμμα εμπιστοσύνης του κοινού, η πλημμελής λειτουργία των προνοιακών δομών, των μονάδων, των εξωτερικών ιατρείων, των μαιευτικών και παιδιατρικών κλινικών, των διαγνωστικών εργαστηρίων.

Στη συνάντηση αυτή οι συνδικαλιστές είχαν την ευκαιρία να εκθέσουν με αμεσότητα τα διάφορα θέματα που τους απασχολούν και στο Διοικητή της 3ης υγειονομικής περιφέρειας ο οποίος βρισκόταν στην Κοζάνη για προγραμματισμένη σύσκεψη με τους διοικητές νοσοκομείων και προθυμοποιήθηκε να παραμείνει ώστε να ενημερωθεί εκτενώς. Ιδιαίτερως τονίστηκε η ανάγκη επικαιροποίησης του οργανισμού των προνοιακών δομών της Φλώρινας με διοικητική συγχώνευση και προσθήκη νέων ειδικοτήτων ώστε να εξυπηρετούνται και ειδικά παιδιά, η απαίτηση εξορθολογισμού της λειτουργίας του ΚΑΦΚΑ Αμυνταίου, η επιτακτικότητα παροχής κινήτρων για προσέλκυση και συγκράτηση του ιατρικού κυρίως προσωπικού στην περιφέρεια, η ενίσχυση των τριών νοσοκομείων ώστε να εξυπηρετήσουν τους πολίτες της περιοχής.

Ο Διοικητής της 3ης Υ.Π.Ε. κύριος Ζηλίδης πρότεινε το συ-

ντονισμό των φορέων των νοσοκομείων ώστε να βρεθούν προοπτικές ανάπτυξης σχέσεων συνεργασίας μεταξύ των κλινικών και άρση της αργομισθίας που παρατηρείται σε κάποιες κλινικές και προνοιακές δομές ενώ τόνισε ότι μέσω ΕΣΠΑ προχωρεί η ενίσχυση της περιφέρειας σε τεχνολογικό εξοπλισμό.

Ιδιαίτερως επέμεινε ότι στόχος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας είναι να παρέχει καλύτερες υπηρεσίες στο πλαίσιο του υπάρχοντος υγειονομικού χάρτη ενώ διαβεβαίωσε ότι είναι παράλληλα όσα ακούγονται για απολύσεις προσωπικού και καταργήσεις νοσηλευτηρίων τη στιγμή που και προσλήψεις συνεχίζουν να γίνονται και επενδύσεις πραγματοποιούνται στο χώρο.

Τέλος θεώρησε πολύ χρήσιμο να συνεχιστεί η συνεργασία μεταξύ των εκπροσώπων των εργαζομένων με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον και στόχο την προσπάθεια ενίσχυσης της εμπιστοσύνης στις τοπικές δομές ενώ παράλληλα καταδίκασε πρακτικές Διοικήσεων να αποφεύγουν τις θεσμικές συναντήσεις με συνδικαλιστικούς φορείς και ζήτησε τέτοια περιστατικά να καταγγέλλονται στον ίδιο άμεσα!

ΤΟΥΧΤΙΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΓΕΝ. ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΠΟΕΔΗΝ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΑΝΘΥΠΟ...ΑΡΘΡΙΔΙΟ...!

Είναι εύκολο το ανάθεμα!

Είναι εύκολοι οι χαρακτηρισμοί!

Είναι εύκολος και ο μηδενισμός!

Εξαρτάται πάντα από το ποιος; Φιλοδοξεί να κάνει τι;

Η εκπροσώπηση των εργαζομένων είναι ένα πολύ σοβαρό θέμα για να σέρνεται απαξιωμένο με μειωμένη αίγλη και κύρος!

Η απώλεια της ψυχραιμίας επίσης όταν τα πράγματα δεν ακολουθούν δρόμους που έχουν επιλεγεί απ' τους «πεφωτισμένους» - αποτελεί ένα δράμα!

Ουδείς απ' την ΠΟΕΔΗΝ υποστήριξε - πρόβαλλε - εξέφρασε ότι το βιογραφικό του κινείται σε τάξη μεγέθους Πανεπιστημιακού Καθηγητή. Αυτό διαφέρει βέβαια από τον υπεραπλοστυμένο διαχωρισμό εγγραμμάτου - αγράμματος

Σαφώς και μας είναι αδύνατον να «χτίζουμε» πέτσινα και αγορασμένα βιογραφικά και πιθανότατα γι' αυτό να εγκαλιούμαστε ότι υστερούμε - υπολείπομαστε.

Η πολιτική μας καταγωγή είναι επίσης γνωστή και δεδηλωμένη απ' την αρχή της πορείας μας. Δεν ψαρέψαμε σε θολά νερά, δεν υπήρξαμε και με τον χωροφύλαξ και με τον αστυφύλαξ.

Μπορούμε οποιαδήποτε στιγμή να κάνουμε μια αναδρομή για τις διαφωνίες μας και πως αυτές εκφράστηκαν και τι αποτέλεσμα είχαν κατά τη διακυβέρνηση απ' τον πολιτικό μας φορέα.

Δεν κρυφτήκαμε πίσω απ' τα φουστάνια ή τα παντελόνια κυβερνητικών επιλογών. Προφανώς είχαμε τη «πολυτέλεια» και την «υποχρέωση» και το «καθήκον» να μη μας τραβάει το κόμμα απ' το μανίκι και το επιβίβηλαμε για να έχουμε την αυτονομία ως παράταξη να κρίνουμε, να κατακρίνουμε και να παλεύουμε θέσεις αρχής και να καταφέρνουμε να τις ανατρέψουμε.

Ίσως αυτό να ξενίζει! Ίσως αυτό να αποτελεί άγνωστη έννοια! Απολογούμαστε αλλιά δεν φταίμε!

Η προσέγγιση των αναλύσεων έχει έναν υποκειμενισμό, αλλιά δεν έχει τον χαρακτήρα «φωστήρα» και «φωτεινού πα-

ντογνώστη». Τέτοιους ρόλους δεν επιφυλάξαμε στους εαυτούς μας.

Οι «γνωστοί» εκφραστές του νοσηλευτικού κόσμου με τα χλιδάτα γραφεία με τη σωρεία προγραμμάτων με τα «φορτωμένα» βιογραφικά με τον συνωστισμό στα «δικά τους» υπουργικά γραφεία που έδιναν «εντέλλεσθε» και υλοποιούνται όχι για το σύνολο του νοσηλευτικού κόσμου αλλιά για τον περιορισμένο αριθμό των «γνήσιων» εκφραστών του, έχουν πάρει ένα δρόμο που ολοένα και περισσότερο πλέον ξέρουν ότι είναι «δικός τους» και δεν αφορά άλλον απ' τους νοσηλευτές.

Υ.Γ. Υβριστές δεν υπήρξαμε! Αμφισβητήσαμε λειτουργίες με επιχειρήματα! Γλυτώσαμε τα μονοπάτια που γλιστράνε σε βαρείς - απρεπείς χαρακτηρισμούς!

Προκληθήκαμε και προκαλούμαστε διαρκώς αλλιά δεν υποκύπτουμε σε τέτοιου είδους «ηθικούς εκβιασμούς»! Δεν επιλέξαμε υποταγμένους εργαζόμενους!

Σε ένα φθαρμένο και διεφθαρμένο σύστημα - που όλοι πλέον διαπιστώνουν - καταφέρνουμε να στεκόμαστε όρθιοι. Ο συνδικαλισμός είναι φορές που κινείται σε ακραία σημεία αλλιά είναι κυρίως συνάρτηση ήθους - συνέπειας και συνέχειας.

Ούτε αυτή τη φορά θα εκτραπούμε. Μαθήματα δημοκρατίας - έκφρασης - εκπροσώπησης, δεν δεχόμαστε από τους αιώνια βολεμένους, από 'κείνους που από την αρχή της «καριέρας τους» στηρίχτηκαν σε ξένες «πλάτες», από κείνους που «αξιοποίησαν» τα «πάντα όλα». Για να φτάσουν που αλήθεια;

Οι πορείες συγκρίνονται!

Η αποδοχή συγκρίνεται!

Οι κοινοί συκοφάντες αποδεικνύονται!...

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ

ΜΕΛΟΣ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

ΠΑΡΟΧΗ ΟΔΗΓΙΩΝ για την ΟΡΘΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΕΙΜΕΝΩΝ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Δ'

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 23/12/2010
Αριθμ. Πρωτ. Υ48/Γ.Π.οικ.161698

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Τηλέφωνο : 5238057
Πηροφ.: Ε. Γαβαλά
ΦΑΞ: 5239238

Προς: Όπως ο Π.Δ.

ΘΕΜΑ: Παραχή οδηγιών για την ορθή εφαρμογή κείμενων διατάξεων περί διακομιδής ασθενών.

ΣΧΕΤ : 1) Η αριθμ. Υ4α/οικ.117448/14-9-2007 (Φ.Ε.Κ. 1900/Β/07) Υπουργική Απόφαση «Οργάνωση και τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.», όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. Υ4α/91001/3-7-09 (ΦΕΚ 1483/Β/09) Υ.Α. και ισχύει.
2) Η αριθμ. Υ48/Γ.Π. οικ. 53080/23-5-2005 (Φ.Ε.Κ. 740/Β/05) Υπουργική Απόφαση «Εναλλασσόμενη καθημερινή εφημερία των νοσοκομείων λεκανοπεδίου Αττικής και άλλες ρυθμίσεις».
3) Η αρ. Υ4β/9239/20-9-1994 (Φ.Ε.Κ. 727/Β/94) Υπουργική Απόφαση «Διαδικασία, τρόπος, φορείς, και άλλες λεπτομέρειες για την μεταφορά με αεροπορικά μέσα ή πλωτά μέσα, βαριά ασθενών σε νοσηλευτικά ιδρύματα», όπως τροποποιήθηκε με τις αριθμ. Υ4β/9196/9-10-95 (ΦΕΚ 874/Β/95) & Υ4β/1072/30-1-95 (ΦΕΚ 90/Β/95) Υ.Α. και ισχύει.
4) Η αρ. Α3β/οικ. Β604/22-5-1989 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 417/Β/89) «Περί συνεργασίας του ΕΚΑΒ και των παραρτημάτων του με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και τις άλλες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας».

Επειδή έχουν παρατηρηθεί προβλήματα κατά την υλοποίηση και εφαρμογή των διατάξεων που αναφέρονται στις ως άνω σχετικές Υπουργικές Αποφάσεις, σας παραθέτουμε τις ακόλουθες οδηγίες και παρακαλούμε για την άμεση τήρηση και εφαρμογή τους.

1.- Κατά την μεταφορά των διακομιζόμενων με ασθενοφόρα του Ε.Κ.Α.Β. ασθενών στα Τ.Ε.Π. των Νοσοκομείων, με ευθύνη του εκάστοτε Προϊσταμένου των Τ.Ε.Π. ή του Αναπληρωτή του ή του Υπευθύνου Εφημερίας, θα πρέπει να γίνεται

ΜΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ περί ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

άμεσα εκτίμηση της κατάστασης των διακομιζόμενων ώστε να παρέχεται προτεραιότητα στην παραλαβή και εισαγωγή των επειγόντων περιστατικών, που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, έναντι των λοιπών που δεν διατρέχουν κίνδυνο εκ της αναμονής κατά την σειρά αφίξεως. Σημειώνεται ότι η προσέλευση διασθενοφόρου του ΕΚΑΒ δεν συνιστά λόγο αυτόματης παραχώρησης προτεραιότητας.

2.- Με ευθύνη των Διοικητών των Νοσοκομείων πρέπει να διατηρείται πάντοτε ελεύθερος ο χώρος πρόσβασης/στάθμευσης των ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. στα Τ.Ε.Π. καθώς και να μην παρεμποδίζεται η πρόσβαση των ασθενοφόρων του κατά την είσοδο τους στους χώρους των Νοσοκομείων.

3.- Κατά την παραλαβή των διακομιζόμενων με ασθενοφόρα του Ε.Κ.Α.Β. ασθενών στα Τ.Ε.Π. των Νοσοκομείων, υπογράφεται έγγραφο-έντυπο παράδοσης και παραλαβής του περιστατικού από τον εκάστοτε Προϊστάμενο των Τ.Ε.Π. ή τον Αναπληρωτή του, όπως ορίζεται στην παρ. Β του ανωτέρω (1) σχετικού. Για την πληρότητα του αρχείου του ασθενούς, κατά την υπογραφή του ως άνω εγγράφου-έντυπου, παραδίδεται από το πλήρωμα του ασθενοφόρου ή της κινητής μονάδας του Ε.Κ.Α.Β. στον εκάστοτε Προϊστάμενο των Τ.Ε.Π. ή Αναπληρωτή του, αντίγραφο του συντασσόμενου Δελτίου Ασθενοφόρου-Κινητής Μονάδας στο οποίο καταγράφονται η κατάσταση του ασθενούς κατά τον χρόνο παραλαβής του και οι παρασχεθείσες ιατρονοσηλευτικές υπηρεσίες κατά την διάρκεια της διακομιδής του, μέχρι την παράδοση του στα Τ.Ε.Π. του Νοσοκομείου.

4.- Για την διευκόλυνση της διαδικασίας παράδοσης και παραλαβής των διακομιζόμενων ασθενών με ασθενοφόρα του Ε.Κ.Α.Β. οι προϊστάμενοι των Τ.Ε.Π. ή αναπληρωτές τους πρέπει να μεριμνούν προκειμένου να εξασφαλίζεται η συνεχής διαθεσιμότητα φορείων και χρησιμοποιούμενων υλικών, σε σχέση με τα χρησιμοποιούμενα από το Ε.Κ.Α.Β., ώστε να διευκολύνεται η ταχεία παράδοση των περιστατικών. Επίσης η διοίκηση του νοσοκομείου θα πρέπει να εξασφαλίζει τους διακομιζόμενους ασθενείς στα Τ.Ε.Π. καθώς και τα πληρώματα των ασθενοφόρων από τις καιρικές συνθήκες με την ύπαρξη των κατάλληλων για το σκοπό αυτό υποδομών.

5.- Με ευθύνη των Διοικητών των Νοσοκομείων θα πρέπει να εξασφαλίζεται η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. στις εγκαταστάσεις των Νοσοκομείων για τον καθαρισμό τους και την ρίψη των αποβλήτων, μετά την παράδοση του ασθενούς και να επιτρέπεται στο πλήρωμα των ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β. να χρησιμοποιεί τους χώρους υγιεινής του προσωπικού των Νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των δικών τους αναγκών καθαρισμού, μετά το πέρας της διακομιδής.

6.- Με ευθύνη των Διοικητών των Νοσοκομείων πρέπει να ληφθεί μέριμνα ώστε κατά τον προγραμματισμό της διενέργειας ειδικών εξετάσεων/ επανεξετάσεων ασθενών, που χρήζουν διακομιδής με ασθενοφόρο του Ε.Κ.Α.Β., να ζητείται εγκαίρως ενημέρωση από το Συντονιστικό Κέντρο του Ε.Κ.Α.Β. σχετικά με την δυνατότητα διακομιδής κατά τους συγκεκριμένους χρόνους, ώστε να αποφεύγονται οι καθυστερήσεις και η ταλαιπωρία των ασθενών, οφειλόμενες στην έλλειψη συντονισμού μεταξύ των Νοσοκομείων και του Ε.Κ.Α.Β., κατά τον προγραμματισμό των επανεξετάσεων.

7.- Κατά την πραγματοποίηση με ασθενοφόρα του Ε.Κ.Α.Β. διανοσοκομειακών διακομιδών ασθενών, που χρήζουν συνοδείας γιατρού κατ' εφαρμογή του ανωτέρω (2) σχετικού, ο συνοδός ιατρός να ορίζεται από το Νοσοκομείο που διακομίζει το περιστατικό με ευθύνη του Διευθυντή του τμήματος ή του αντικαταστάτη του και να είναι ανάλογης ειδικότητας και εμπειρίας προς το είδος και την βαρύτητα της παθήσεως του διακομιζόμενου ασθενούς, ώστε να εξασφαλίζεται η αναγκαία υποστήριξη του ασθενούς κατά την διάρκεια της διακομιδής του από το ένα Νοσοκομείο στο άλλο. Επίσης ασθενείς με γνωστό ψυχιατρικό ιστορικό, θα πρέπει για οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα υγείας, να διακομίζονται σε νοσοκομείο και με ψυχιατρική κάλυψη. Σε περίπτωση κατά την οποία δεν υπάρχει δυνατότητα ταυτόχρονης κάλυψης σε εφημερεύον νοσοκομείο, ο ασθενής θα πρέπει να διακομίζεται σε εφημερεύον Γενικό Νοσοκομείο για να αντιμετωπισθούν αρχικά οι απειλητικές για τη ζωή του καταστάσεις και ακολούθως, κατόπιν συνεννόησης, σε εφημερεύον Ψυχιατρικό τμήμα για εκτίμηση και αντιμετώπιση.

8.- Μέσα στο πλαίσιο της θεσμοθετημένης συνεργασίας του Ε.Κ.Α.Β. και των Παραρτημάτων του με τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και τις άλλες Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, τα ασθενοφόρα και τα άλλα μέσα μεταφοράς των Νοσοκομείων ή Κέντρων Υγείας υπάγονται στην συντονιστική αρμοδιότητα του ΕΚΑΒ και των Παραρτημάτων του. Για τον πληρέστερο και αποτελεσματικότερο συντονισμό των ασθενοφόρων των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, επιβάλλεται η κατάρτιση του μηνιαίου προγράμματος των εργαζόμενων στα ασθενοφόρα των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, να πραγματοποιείται κατόπιν συνεννόησης του διοικητή του Νοσοκομείου με τον Διευθυντή του αντίστοιχου Παραρτήματος του Ε.Κ.Α.Β. με σκοπό να διασφαλίζεται η κατά το δυνατόν πληρέστερη κάλυψη της περιοχής ευθύνης τους.

9.- Μέσα στα πλαίσια υλοποίησης του ανωτέρω (3) σχετικού και επειδή για την εκτέλεση της αεροδιακομιδής ασθενών η γνώμη του καλούντος καθορίζεται ως αποφασιστική και συνεκτιμώμενου του μεγάλου κόστους αυτής, στις περιπτώσεις που το αίτημα υποβάλλεται από γιατρό κρατικού Νοσοκομείου ή Κέντρου Υγείας, επιβάλλεται κατά την παραλαβή του ασθενούς η αυτοπρόσωπη παρουσία του προϊστάμενου ή του νομίμου αναπληρωτή του καλούντος ιατρού οι οποίοι υπογράφουν και τις σχετικές βεβαιώσεις αναγκαιότητας σύμφωνα με τα ισχύοντα. Η παρουσία αυτή του Δ/ντή του καλούντος ιατρού ή του νομίμου αντικαταστάτη του κατά την παραλαβή του περιστατικού, θα υπάρχει μόνο εφόσον ο εν λόγω ιατρός είναι άμεσα και για την δεδομένη χρονική στιγμή διαθέσιμος και χωρίς να απαιτείται για την παρουσία του περαιτέρω καθυστέρηση στην διαδικασία της αεροδιακομιδής. Πέραν αυτού οι διευθυντές των κλινικών υποδοχής οφείλουν να ενημερώνουν το Ε.Κ.Α.Β. εντός πέντε ημερών, για τη σκοπιμότητα της γενομένης διακομιδής, όπως προβλέπεται στο ανωτέρω (3) σχετικό.

10.- Επιπροσθέτως και όπως ορίζεται στην παρ. ΙΑ.2. της αριθμ. Υ45/Γ.Π. οικ. 53080/23-5-2005 (Φ.Ε.Κ. 740/Β/05) Υπουργικής Απόφασης όλα τα Νοσοκομεία υποχρεούνται να αντιμετωπίζουν, καθόλη την διάρκεια του 24/ώρου και ανεξαρτήτως αν εφημερεύουν ή όχι τα σοβαρά έκτακτα περιστατικά που

προσέρχονται σε αυτά, είτε επειδή βρίσκονται πλησίον στο τόπο του συμβάντος είτε επειδή δεν είναι γνωστά τα εφημερεύοντα νοσοκομεία της περιοχής.

Για τις περιπτώσεις αυτές τα νοσοκομεία οφείλουν να ενημερώσουν σχετικά τις πύλες εισόδου τους και αφού προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες να φροντίζουν στη συνέχεια για την διακομιδή του περιστατικού σε εφημερεύον νοσοκομείο, εφόσον δεν κινδυνεύει η ζωή του ασθενούς.

Η τήρηση και ορθή εφαρμογή των ως άνω οδηγιών και επισημάνσεων ανατίθεται στους Διοικητές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας οι οποίοι οφείλουν να ενημερώσουν σχετικά όλες τις υγειονομικές μονάδες περιοχής ευθύνης τους.

Το Ε.ΚΕΠ.Υ. και οι Διοικητές των αρμόδιων Υγειονομικών Περιφερειών εποπτεύουν και ελέγχουν την εφαρμογή των ανωτέρω.

ΣΧΟΛΙΟ

Παροχή οδηγιών για την ορθή εφαρμογή κείμενων διατάξεων περί διακομιδών ασθενών

Πρόσφατα διενεμήθηκαν από το Υ.Υ.&Κ.Α έγγραφες οδηγίες για την σωστή εφαρμογή των κείμενων διατάξεων που αφορούν τις διακομιδές ασθενών.

Το έγγραφο αυτό με αριθμ. πρωτ. Υ4δ/Γ.Π.οικ.161698 επιχειρεί να δώσει κατευθυντήριες οδηγίες για τις διακομιδές στα Νοσοκομεία με τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ.

Όμως πολλά σημεία του κειμένου (για να μην αναφερθούμε σε όλο το κείμενο) όπως αναφέρονται είτε δεν είναι εφαρμόσιμα είτε δημιουργούν προβλήματα τόσο σε μονάδες υγείας αλλά και σε εργαζόμενους, ενώ άλλα σημεία αλληλοσυγκρούονται.

Διερωτάται κανείς αν η εγκύκλιος αυτή είναι προϊόν συνεννόησης με αρμόδιους φορείς ή μια εγκεφαλική ντιρεκτίβα που θα δημιουργήσει αρκετά προβλήματα.

1. Συγκεκριμένα όλα τα νοσοκομεία και οι μονάδες υγείας δεν μπορούν να διαθέτουν (είτε διότι δεν τον έχουν είτε διότι είναι μικρές) τον αντίστοιχο αύθιλο χώρο και τις εγκαταστάσεις για να εφαρμοσθούν οι παράγραφοι 2,4,5.
2. Επουδενί η παράγραφος 3 της οδηγίας δεν μπορεί να ισχύσει για το προσωπικό της παραγράφου 8 αφού αυτοί δεν είναι διασώστες δεν είναι εκπαιδευμένοι αλλά και πολλές φορές τα ασθενοφόρα των Κ.Υ. δεν στελεχώνονται πλήρως, αλλά κινούνται με μόνο τον οδηγό.
3. Δεν λαμβάνει υπόψη της η εγκύκλιος τους ασθενείς και τα έκτακτα περιστατικά που μεταφέροντα στα νοσοκομεία με ίδια μέσα (ιδιωτικά ΙΧ) όπου βεβαίως σε αυτά καμιά εικόνα του ασθενούς δεν μπορεί να δοθεί και άρα δεν μπορεί να εκτιμηθεί και η κατάστασή τους από τους συγγενείς. Αυτοί μοιραία θα περιμένουν στην σειρά ή θα ακολουθούν τα όσα αναγράφονται στην παράγραφο 1.

4. Η παράγραφος 5 είναι τελείως ανεφάρμοστη και θα δημιουργήσει σωρεία προβλημάτων με δεδομένο ότι πολλά νοσοκομεία ή τα περισσότερα δεν διαθέτουν βοηθητικούς χώρους ικανούς να δεχτούν τα όσα η παράγραφος 5 περιγράφει.

5. Αυξάνει σε μέγιστο βαθμό την γραφειοκρατία η οποία θα αποτελέσει και παράγοντα καθυστέρησης όταν ο υπεύθυνος δεν μπορεί να βρεθεί ΑΜΕΣΑ

6. Σε μονήρης ειδικότητες όπου υπάρχουν σε αρκετά Περιφερειακά Νοσοκομεία η παράγραφος 7 και 9 είναι ανεφάρμοστες.

7. Τέλος η παράγραφος 7 δημιουργεί ερωτηματικά για την ύπαρξη ή όχι του ΣΟΤΥ, δηλαδή του συντονιστικού οργάνου εάν υπάρχει ή καταργήθηκε και επομένως δεν υπάρχει κανένα συντονιστικό όργανο. Αλλά και το ίδιο το ΕΚΑΒ θα έπρεπε να διαχωρίσει τις κλήσεις του σε επείγουσες και δευτερεύουσες διακομιδές για την καλύτερη λειτουργία.

Τέλος για μια ακόμα φορά θα αναφερθούμε στο θέμα των Ασθενοφόρων των Κέντρων Υγείας αλλά και των οδηγιών.

Δεν υπάρχει καμία αντίρρηση να θεθούν επιχειρησιακά και οργανωτικά στην δύναμη του ΕΚΑΒ τα ασθενοφόρα των Κ.Υ. Όπως δεν υπάρχει αντίρρηση οι οδηγοί των Κ.Υ. να εκπαιδευτούν και να γίνουν πληρώματα του ΕΚΑΒ. Όπως επίσης και το ΕΚΑΒ θα πρέπει να αναλάβει στο σύνολο του τις επείγουσες και δευτερεύουσες διακομιδές.

Όμως αυτό χρειάζεται βούληση, νομοθεσία και όχι απλά τακτοποιητικές οδηγίες οι οποίες μάλιστα προσπαθούν να επιβάλλουν κανόνες, όταν δε αυτοί οι κανόνες δημιουργούν σύγχυση, τότε θα πρέπει στην πράξη να απορρίπτονται.

ΤΟ ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ Γ.Σ.
Κ.ΓΑΒΡΙΗΛ

**Απάντηση στην μεθοδευμένη απαξίωση του
Νοσοκομείου δίνουν με ψήφισμα της Γ.Σ.
οι εργαζόμενοι στην ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ**

Οι εργαζόμενοι του Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική» στην Γενική Συνέλευση που έγινε στις 8-12-2010 αφού έλαβαν γνώση για τα δημοσιεύματα των τελευταίων ημερών, σχετικά με την μελλοντική λειτουργία του Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική» αποφάσισαν ομόφωνα:

- Ότι το Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική» επιτελεί σπουδαίο κοινωνικό έργο, προσφέροντας υψηλές και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους πολίτες, και μάλιστα σε μια περιοχή που παρουσιάζει πλήιστα όσα προβλήματα.
- Είναι γνωστό ότι λειτουργούν διεθνώς μικρά νοσοκομεία τα οποία είναι πιο ευέλικτα οπότε θεωρείται απαραίτητη και επιβεβλημένη, η συνέχιση της λειτουργίας του νοσοκομείου, καθότι διαθέτει έμπειρο και ικανό προσωπικό και διαθέτει εξειδικευμένα τμήματα, έχει γρήγορη διακίνηση ασθενών, αλλά και την καλύτερη σχέση μεταξύ προσωπικού και ασθενών.
- Τα στατιστικά στοιχεία που είδαν το φως της δημοσιότητας, αμφισβητούνται λόγω της έλλειψης μηχανοργάνωσης και προσωπικού καθώς: α) ο αριθμός των εξεταζόμενων ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία και στο Τμήμα Επειγόντων περιστατικών κατ' ενός είναι πολύ μεγαλύτερος συγκρινόμενος με τους αριθμούς μεγαλύτερων νοσοκομείων β) οι δείκτες παραγωγικότητας παρουσιάζουν ανοδική τάση, σε αντίθεση με την φθίνουσα πορεία που παρουσιάζει η στελέχωση σε προσωπικό.
- Θεωρούμαι ότι το Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική» μπορεί να συνεχίσει την λειτουργία του ως Γενικό Νοσοκομείο και γι' αυτό πανέτοιμοι, και αποφασισμένοι για δυναμικούς αγώνες προκειμένου να διασφαλίσουμε την λειτουργία του, καθώς και την αναβάθμισή του προς όφελος των πολιτών.
- Τέλος καλούμε την Πολιτική Ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να σταματήσει αμέσως τα κατευθυνόμενα δημοσιεύματα που επιχειρούν την μεθοδευμένη απαξίωση του νοσοκομείου καθώς και κάθε σκέψη για αλλαγή ρόλου του νοσοκομείου μας.

**ΕΝΙΑΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ & Κ.Υ.**

Κέρκυρα 01/12/2010

ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Μετά από τις τελευταίες δηλώσεις όλων των αρμοδίων στο χώρο της υγείας και δεδομένη τη μετεγκατάσταση στο Νέο Νοσοκομείο αναφέρω ότι δεν τηρήθηκαν οι ελάχιστες δεσμεύσεις τους ώστε να λειτουργήσουμε με την ελάχιστη δυνατή ασφάλεια χωρίς να υπάρχει κίνδυνος για τους Κερκυραίους πολίτες.

Προς τι αυτή η μεγάλη βιασύνη αφού ήδη περιμένουμε 12 χρόνια για την ολοκλήρωση του Νοσοκομείου να έρθουν αυτές οι προσηλψείς και μετά να δρομολογηθεί η μεταφορά;

Το Σωματείο ως φορέας εκπροσώπησης όλων των εργαζομένων πάγια θέση μας ήταν ότι θα έπρεπε να είναι τουλάχιστον καλυμμένες κατά 50% οι θέσεις που προβλέπονται στον οργανισμό ώστε να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε σαν προσωπικό ασφαλείας.

Ακόμη και όταν οι ίδιοι μας έχουν υποσχεθεί και ανακοινώσει

προεκλογικά την πρόσληψη 102 ατόμων και μικρό αριθμό ιατρών με γρήγορες διαδικασίες.

Ενδεικτικά σας αναφέρω το ποσοστό ΤΕ Νοσηλευτών/τριών αγγίζει το 30% υπηρετούντος προσωπικού.

Γεγονός είναι ότι το προσωπικό είναι εκείνο που φροντίζει και νοσηλεύει τους ασθενείς.

Κάτω από αυτές τις περιστάσεις η Έκτακτη Γενική Συνέλευση των εργαζομένων που πραγματοποιήθηκε στις 29/11/2010 οποία αποφάσισε:

1. Εξώδικο προς Δ/Σ Νοσοκομείου, 6η ΥΠΕ Πελ/σου, Υπουργείο Υγείας και στους αρμόδιους φορείς και Υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
2. Παράσταση του Σωματείου στην εισαγγελία.
3. Ασφαλιστικά μέτρα με προσωρινή ρύθμιση της κατάστασης.
4. Έγγραφο προς τον Πρωθυπουργό, Υπουργείο Υγείας, 6η ΥΠΕ, ΠΟΕΔΗΝ, ΑΔΕΔΥ για την σημερινή κατάσταση.
5. Κινητοποιήσεις με 3ωρη στάση εργασίας την Τρίτη 7/12/2010 από 12π.μ. έως 3μ.μ. καθώς έκτακτη Γενική Συνέλευση στις 12π.μ. με την παρουσία του προέδρου της ομοσπονδίας μας- Συνέντευξη τύπου του Προέδρου.
6. Συνάντηση του Σωματείου και του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ στις 11π.μ. με τον Διοικητή, το Δ/Σ Διοικητικού Συμβουλίου, 6η ΥΠΕ Πελ/σου Διοικητή.
7. Συνάντηση του Σωματείου παρουσία του Προέδρου της Ομοσπονδίας με τον Υπουργό Υγείας.
8. Συνέχεια κινητοποιήσεων μετά την έκτακτη Γενική Συνέλευση που θα πραγματοποιηθεί στις 7/12/2010.

Αλληλότρια Καθήκοντα Νοσηλευτών ΜΕΘ

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για κάποια συμβάντα στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πεντέλης (Γ.Ν.Π.Π.) που αφορούν μεταχείριση νοσηλευτών της ΜΕΘ κατόπιν εντολών της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Πρόσφατα, νοσηλευτές της ΜΕΘ μετακινήθηκαν σε άλλα τμήματα και κλινικές (π.χ. Εξωτερικά Ιατρεία) για εκτέλεση νοσηλευτικών χρεών ως «επικουρία» ενώ απαγορεύεται να εργασθούν εκτός κλειστού τμήματος. Επίσης υποχρεώθηκαν να εκτελέσουν χρέη τραυματιοφορέα.

Συγκεκριμένα, έχουν δοθεί εντολές για συνοδεία νοσηλευτή ΜΕΘ εκτελώντας χρέη τραυματιοφορέα, σε αποστολές δενδροφυτεύσης, σε διακομιδή ασθενή σε άλλο νοσοκομείο και σε μεταφορά δειγμάτων μικροβιολογικού/αιματολογικού εργαστηρίου σε εξειδικευμένα εργαστήρια άλλων νοσοκομείων.

Κατανοούμε τις ελλείψεις που υπάρχουν σε νοσηλευτικό δυναμικό στο χώρο του νοσοκομείου, όπως και σε άλλα ιδρύματα της χώρας. Γι αυτό και δεν αρνηθήκαμε να εργαστούμε ως επικουρία σε άλλες κλινικές ή τμήματα ως νοσηλευτές αν και απαγορεύεται, όπως προαναφέρθηκε. Ωστόσο, δεν μπορούμε να δεχθούμε υποβάθμιση της επαγγελματικής μας ταυτότητας από νοσηλευτές ΜΕΘ σε τραυματιοφορείς, καθώς θεωρούμε δεδομένο ότι η Νοσηλευτική Επιστήμη, αφορά την ολιστική φροντίδα του ασθενή, πολύ περισσότερο η Νοσηλευτική Παρέμβαση σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Και δυστυχώς ενώ η Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

όφειλε να προστατεύσει την επαγγελματική - επιστημονική μας υπόσταση ως νοσηλευτών ΜΕΘ, η ίδια Υπηρεσία πήρε τις συγκεκριμένες αποφάσεις με τη συναίνεση - προτροπή της Διοικήτριας του Νοσοκομείου, με την αιτιολογία ότι οι νοσηλευτές ΜΕΘ ήμασταν υπεραρκετοί για τους ασθενείς τους οποίους νοσηλεύαμε στη Μονάδα τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Θα σας παρακαλούσαμε όπως μας ενημερώσετε αν έχει αλλιάξει κάτι στα καθήκοντά μας που μας υποχρεώνει να εκτελούμε χρέη αλληλότρια προς τη Νοσηλευτική Επιστήμη. Επίσης, εάν επιτρέπεται στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας να λαμβάνει τέτοιες αποφάσεις. Θα επιθυμούσαμε να βοηθήσετε με παρέμβασή σας ώστε να μην επαναληφθούν τέτοια δυσάρεστα γεγονότα, που δεν αρμόζουν ούτε στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ούτε και σε νοσηλευτές ΜΕΘ.

ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΜΗ ΠΤΥΧΙΟΥΧΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΙΟΝΤΙΖΟΥΣΑΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ

Με έγγραφο του ο Σύλλογος πτυχιούχων Τεχνολόγων Ακτινολόγων ενημερώνει όλους τους ενδιαφερόμενους σχετικά με την απομάκρυνση εργαζομένων μη πτυχιούχων από τις περιοχές με ιοντίζουσες ακτινοβολίες. Το έγγραφο είναι το ακόλουθο:

Επί σειρά ετών καταγγέλλουμε την στάση της ΕΕΑΕ που συγκάλυπτε τα άτομα που εργάζονταν χωρίς πτυχίο και αντιποιούταν το επάγγελμα του Χειριστή ακτινολογικού και του τεχνολόγου ακτινολόγου. Επιτέλους, μετά από πιέσεις και το τελευταίο δημοσίευμα στην εφημερίδα ΝΙΚΗ της Κυριακής, (δες κοινοποίηση μας σε σένα πριν λίγες μέρες) - Η ΕΕΑΕ ανασκεύασε την άποψή της για τα άτομα που εργάζονται στα ακτινολογικά χωρίς πτυχίο.

Με την αναρτημένη στο Διαδίκτυο διευκρινιστική εγκύκλιό του Προέδρου της με τα στοιχεία ΑΔΑ: 4ΙΗΜ469ΗΕΡ - Θ. (WWW.eeae.gr), τονίζεται ότι στα μη διαθέσιμα τεκμήρια συγκεκριμένης εκπαίδευσης άτομα (σ.σ. πτυχίο Χειριστή ακτινολογικού ή ακτινοθεραπευτικού εξοπλισμού) δεν επιτρέπεται η ανάθεση καθηκόντων σχετικά με τις πρακτικές πτυχές της έκθεσης των ασθενών σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες.

Ακόμα Η ΕΕΑΕ αναθέτει την εφαρμογή της εγκυκλίου αυτής στους διευθυντές/υπευθύνους των ακτινολογικών εργαστηρίων.

Αποδεικνύεται έτσι ότι είχαμε δίκιο όταν εδώ και ένα χρόνο κα-

ταγγέλλαμε την απεμπόληση από την ΕΕΑΕ των ουσιαστικών και τυπικών αρμοδιοτήτων της, τον έλεγχο του ποιος και με ποια προσόντα πρέπει να χειρίζεται εξοπλισμό που παράγει ιοντίζουσα ακτινοβολία. Ας ελπίσουμε ότι Η ΕΕΑΕ θα γυρίσει σελίδα στην δραστηριότητά της και θα παίξει επιτέλους τον ρόλο της στην Ακτινοπροστασία του πολίτη στην χώρα μας.

Συνάδελφε,

Οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας ήδη ενημερώνονται από εμάς για την εξέλιξη αυτή. Από εσένα ζητούμε την ενεργό συμπαράσταση στο Σύλλογό μας και την επαγρύπνησή σου, ώστε να πληροφορούμαστε έγκαιρα για ότι συμβαίνει παρά-τυπο.

Μαζί, συνεργαζόμενοι θα προάγουμε την αξιοπρέπεια και το κύρος του επαγγέλματός μας, και θα βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας στον άρρωστο που τις ζητά.

ΜΙΑ ΦΩΝΗ ΑΠΕΛΠΙΣΙΑΣ

**Από τους εργαζόμενους του Θ.Χ.Π. (ΚΑΦΚΑ) ΝΙΓΡΙΤΑΣ
εξεδώθει το ακόλουθο δελτίο τύπου:**

Το 1974 λειτούργησε ως Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων. Το 1996 μετονομάστηκε σε Κέντρο Αποθεραπείας, όμως ΠΟΤΕ δεν λειτούργησε ως μονάδα Αποθεραπείας & Αποκατάστασης!!!!!!!

Για να λειτουργήσει θα πρέπει να γίνουν νέοι οργανισμοί λειτουργίας και να στελεχωθεί με κατάλληλα εξειδικευμένο προσωπικό, (Γιατρούς, Νοσοκόμους, Φυσιοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές, Ψυχολόγους κ.α.). Ενώ δίνονται άδειες λειτουργίας με προεδρικά διατάγματα σε ιδιωτικά Κέντρα Αποθεραπείας στο δημόσιο τομέα υγείας δεν χορηγούνται.

Φτάνει πια..... Επιτέλους να γίνει κάτι, ώστε όποιος χρήζει της βοήθειας τέτοιου Κέντρου να έχει πρόσβαση και να μην αναγκάζεται να καταφεύγει σε ιδιωτικά Κέντρα ή σε Κέντρα στο εξωτερικό και αυτό βέβαια αν υπάρχει η οικονομική δυνατότητα να γίνει.

Επιτέλους θα πρέπει να στηριχθεί αυτή η προσπάθεια και από την τοπική κοινωνία. Υπάρχει ένα κόσμημα στην περιοχή τους το οποίο μένει ανεκμετάλλετο! Επιτέλους οι «άρχοντες» αυτού του τόπου να δουν τους ανθρώπους και όχι μόνο το κέρδος!

Επιτέλους αυτοί που είναι στα Κέντρα Αποφάσεων να ασχοληθούν σοβαρά με τα ζητήματα της Υγείας!!!!!!!!!!!!!!!

ΕΝΟΧΗ εναντίον ΑΘΩΟΤΗΤΑΣ

Ο ηλεκτρονικός τύπος ψελλίζει σιγά - σιγά ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι είναι 750.000. Που είναι εκείνα τα δυσθεώρητα ύψη που τους ανέβαζαν τουλάχιστον στο διπλάσιο. Η ενιαία αρχή πληρωμών αρχίζει πλέον να αποτελεί ένα μέσο να αντιληφθούν οι πάντες ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι ούτε ίδιοι είναι ούτε ίσοι. Υπάρχουν χώροι στο δημόσιο που επειδή « ήταν λίγιοι» επειδή « είχαν μέτρο πίεσης και το ασκούσαν» επειδή « ήταν σκληροί διαπραγματευτές» επειδή οι κυβερνήσεις « τους είχαν ανάγκη» επειδή « οι εκβιασμοί πέρναγαν» και πάντως όχι επειδή παρανομούσαν οι εργαζόμενοι, που οι αμοιβές τους κινούνται σχεδόν στο διπλάσιο από τον μέσο όρο αμοιβών.

Υπάρχουν κι άλλοι χώροι όμως, όπως ο υγειονομικός που μέχρι πρότινος ντρεπόμασταν να πούμε τους μισθούς μας, που

όταν μάθαιναν οι άλλοι μας περιγελοῦσαν και δεν το πίστευαν, που οι κυβερνήσεις πλησιοδοτούσαν στα «ψεύτικα τα λόγια τα μεγάλα» για το δύσκολο έργο μας αλλιά όταν ερχόταν ο καιρός του λογαριασμού « ήμασταν πολλοί»- «δεν μπορούσαμε να κλείσουμε τα νοσοκομεία και επομένως και σε απεργιακές κινητοποιήσεις απλώς παρακρατούσαν οι αποδοχές μας ως τιμωρία» -« που δεν μας είχαν ανάγκη επειδή δεν μπορούσαμε να εκβιάσουμε».

Ένοχοι κατά τεκμήριο οι κυβερνώντες και στις δύο περιπτώσεις, αθώοι οι εργαζόμενοι. Εκτός κι αν υπάρχει τρίτη άποψη, ότι οι αθώοι πάντα τιμωρούνται από τους ενόχους!

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ
ΤΑΜΙΑΣ Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ

ΕΤΗΣΙΟΣ ΚΥΛΙΟΜΕΝΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ για ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ και ΠΑΡΑΪΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

29/12/2010

Στο πλαίσιο απλούστευσης και επιτάχυνσης των διαδικασιών πρόσληψης νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των κατηγοριών Πανεπιστημιακής (ΠΕ), Τεχνολογικής (ΤΕ) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ιδρύματα πρόνοιας κ.λπ.), το ΑΣΕΠ πρόκειται να ξεκινήσει στο προσεχές διάστημα την υλοποίηση ενός νέου, πρότυπου συστήματος προσλήψεων βάσει «Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης» (άρθρο 7 του νόμου 3868/2010).

Σκοπός του νέου συστήματος είναι αφενός να εξυπηρετήσει άμεσα τις ανάγκες των φορέων υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης οι οποίοι επείγονται για την κάλυψη των κενών οργανικών τους θέσεων και αφετέρου να διευκολύνει τους ίδιους τους υποψηφίους επιτρέποντάς τους να συμμετέχουν στις διαδικασίες πρόσληψης για θέσεις της ειδικότητάς τους χωρίς να χρειάζεται κάθε φορά να υποβάλουν ξανά τα απαιτούμενα για την απόδειξη των προσόντων τους δικαιολογητικά. Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, η «παραδοσιακή» προκήρυξη χωρίζεται πλέον σε δύο τμήματα, που αντιστοιχούν στα δύο επιμέρους στάδια της νέας διαδικασίας πρόσληψης ως εξής:

Στο πρώτο στάδιο (προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης) καλούνται μία φορά το χρόνο οι υποψήφιοι που ενδιαφέρονται να καλύψουν θέσεις συγκεκριμένης ειδικότητας να υποβάλουν αίτηση ένταξης στον πίνακα της ειδικότητάς τους συνυποβάλλοντας τα απαιτούμενα από την προκήρυξη δικαιολογητικά (τίτλο σπουδών, άδεια άσκησης επαγγέλματος, δικαιολογητικά εμπειρίας κ.λπ.). Ο πίνακας αυτός οριστικοποιείται με τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και ισχύει μέχρι τη δημοσίευσή του Ετήσιου Πίνακα της επόμενης χρονιάς.

Στο δεύτερο στάδιο (προκήρυξη πλήρωσης θέσεων βάσει Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης) ανακοινώνονται έως τρεις φορές το χρόνο συγκεκριμένες θέσεις προς πλήρωση και καλούνται οι υποψήφιοι που έχουν ήδη ενταχθεί στον ισχύοντα Ετήσιο Πίνακα να υποβάλουν μόνο δήλωση προτιμήσεων, να δηλώσουν δηλαδή κατά σειρά προτίμησης σε ποιες από τις προκηρυσσόμενες θέσεις επιθυμούν να διοριστούν. Οι διοριστέοι, επομένως, θα αντλούνται από τον Ετήσιο Πίνακα με βάση τη σειρά κατάταξής τους σε συνδυασμό με τη δήλωση προτιμήσεών τους.

Στο νέο σύστημα ενσωματώνονται όλα τα σημεία ελέγχου και οι παράγοντες διασφάλισης αξιοπιστίας που διέκριναν την παλιά διαδικασία (εφαρμογή των κριτηρίων του άρθρου 18 του νόμου 2190/1994 για τη φθίνουσα κατάταξη των υποψηφίων στον Ετήσιο Πίνακα, πρόβλεψη για υποβολή ενστάσεων κτλ.), ενώ παράλληλα δημιουργείται μια δεξαμενή επιλέξιμων υποψηφίων έτοιμων προς διάθεση μόλις υπάρξει αίτημα πλήρωσης θέσεων, χωρίς τη μεσοδιάβαση της επαναλαμβανόμενης και χρονοβόρας διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και δικαιολογητικών. Επιπλέον, επειδή οι υποψήφιοι που περιλαμβάνονται σε δημοσιευμένο στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως Ετήσιο Πίνακα εντάσσονται αυτόματα και στον πίνακα του επόμενου έτους, δεν απαιτείται η υποβολή ούτε νέας αίτησης ένταξης ούτε δικαιολογητικών παρά μόνο στην περίπτωση κατά την οποία στο χρόνο που μεσοδιάβησε έχουν μεταβληθεί τυχόν προσόντα ή ιδιότητες (π.χ., έχουν αποκτηθεί και άλλοι τίτλοι σπουδών, έχει αυξηθεί ο χρόνος εμπειρίας κ.ά.), οπότε στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Πίνακα οι υποψήφιοι μπορούν να υποβάλουν νέα

αίτηση προσκομίζοντας όμως μόνο τα απαιτούμενα για την απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Έτσι, κάθε χρόνο ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης θα ανανεώνεται με νέους υποψηφίους και θα επικαιροποιείται όσον αφορά τα προσόντα των ήδη ενταγμένων σε αυτόν υποψηφίων.

Το προσεχές διάστημα αναμένεται να εκδοθεί η πρώτη προκήρυξη κατάρτισης Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Για τις ανάγκες της πρώτης εφαρμογής του νέου συστήματος (ελλείψει Ετήσιου Πίνακα από προηγούμενη χρονιά), στον πρώτο Ετήσιο Κυλιόμενο Πίνακα Κατάταξης εντάσσονται αυτόματα όλοι οι υποψήφιοι οι οποίοι είχαν εγγραφεί στους πίνακες κατάταξης της προκήρυξης 7Κ/2009 του ΑΣΕΠ, όπως προβλέπεται από το νόμο. Σε αυτό το πλαίσιο το ΑΣΕΠ, προκειμένου να παράσχει μια πρώτη εικόνα του πώς διαμορφώνεται ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης, προβαίνει στην ανάρτηση των παρακάτω προκαταρκτικών πινάκων στους οποίους περιλαμβάνονται, ανά κλάδο-ειδικότητα, όλοι οι υποψήφιοι που είναι εγγεγραμμένοι στους πίνακες κατάταξης της προκήρυξης 7Κ/2009 και επομένως εντάσσονται στους πίνακες αυτούς:

Κατηγορία Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης

ΠΕ Νοσηλευτικής

Κατηγορία Τεχνολογικής Εκπαίδευσης

ΤΕ Νοσηλευτικής

ΤΕ Επισκεπτών-τριών Υγείας

ΤΕ Μαιευτικής

ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας

ΤΕ Φυσικοθεραπευτών

ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων

ΤΕ Εργοθεραπείας

ΤΕ Λογοθεραπείας

ΤΕ Τεχνολόγων Ιατρικών Οργάνων

Κατηγορία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

ΔΕ Νοσηλευτικής, Βοηθών Νοσοκόμων, Επιμελητών Ασθενών

ΔΕ Παρασκευαστών, Βοηθών Ιατρικών & Βιολογικών Εργαστηρίων

ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών, Χειριστών Ιατρικών Μηχανημάτων - Συσκευών

ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου

ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων ΕΚΑΒ

ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων Κέντρων Υγείας

Ειδικότερα, σε καθέναν από τους πίνακες αυτούς αποτυπώνονται αναλυτικά για κάθε υποψήφιο η συνολική βαθμολογία που συγκέντρωσε καθώς και η σειρά κατάταξης που κατέλαβε έναντι των συνυποψηφίων του με και χωρίς συνυπολογισμό του κριτηρίου της εμπειρίας βάσει των βαθμολογούμενων προσόντων (βασικών και μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών, τίτλων γλωσσομάθειας κ.ά.) και των ιδιοτήτων (πολυτεχνίας, τριτεχνίας κ.ά.) που καθόρισαν την κατάταξή του σε βασικό ή σε επικουρικό πίνακα κατάταξης στο πλαίσιο της διαδικασίας επιλογής της προκήρυξης 7Κ/2009. Επισημαίνεται ότι οι πίνακες αυτοί είναι προκαταρκτικοί και θα αποτελέσουν τη βάση για την κατάρτιση του Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης. Η τελική σειρά κατάταξης των υποψηφίων ενδέχεται να τροποποιηθεί κατά το στάδιο επεξεργασίας τόσο των αρχικών αιτήσεων (7Κ/2009) όσο και των αιτήσεων που θα υποβληθούν στο πλαίσιο της προκήρυξης για την κατάρτιση του πρώτου Ετήσιου Πίνακα.

Οι υποψήφιοι της προκήρυξης 7Κ/2009 που περιλαμβάνονται

στους προκαταρκτικούς πίνακες δεν θα χρειαστεί να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στη συγκεκριμένη διαδικασία εκτός εάν, μέχρι την έκδοση της προκήρυξης για την κατάρτιση του πρώτου Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, έχουν μεταβληθεί τα προσόντα ή οι ιδιότητες τους και επιθυμούν να βελτιώσουν την κατάταξή τους στον Ετήσιο Πίνακα της ειδικότητάς τους. Ειδικότερα, αίτηση συμμετοχής στην πρώτη προκήρυξη για την κατάρτιση Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης θα χρειαστεί να υποβάλουν:

- οι υποψήφιοι της 7Κ/2009 που περιλαμβάνονται στους πίνακες κατάταξης της συγκεκριμένης προκήρυξης αλλά έχουν να δηλώσουν μεταβολές ως προς τα προσόντα ή τις ιδιότητές τους

- όσοι έχουν εγγραφεί στους πίνακες απορριπτέων της προκήρυξης 7Κ/2009 (π.χ., λόγω λανθασμένης ή πλημμελούς συμπλήρωσης υποχρεωτικών πεδίων της αίτησής τους) και επιθυμούν να συμμετά-

σχουν στη νέα διαδικασία προσλήψεων βάσει Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης

- νέοι υποψήφιοι οι οποίοι δεν συμμετείχαν στη διαγωνιστική διαδικασία της προκήρυξης 7Κ/2009 και επιθυμούν να διεκδικήσουν θέσεις διορισμού με βάση το νέο σύστημα προσλήψεων βάσει Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης.

Επειδή η προκήρυξη για την κατάρτιση του πρώτου Ετήσιου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης, η οποία θα περιέχει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με το νέο σύστημα πρόσληψης μέσω Ετήσιου Πίνακα, πρόκειται να εκδοθεί το προσεχές χρονικό διάστημα, καλούνται οι ενδιαφερόμενοι υποψήφιοι να παρακολουθούν το δικτυακό τόπο του ΑΣΕΠ (www.asep.gr) για την έκδοση σχετικών ανακοινώσεων.

ΣΥΛΛ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Κ.Υ. ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ

Το Δ.Σ. του σωματείου εργαζομένων στα ΚΥ ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ αποφάσισε ομόφωνα να στείλει προς την Ε.Ε της ΠΟΕΔΗΝ και να ενημερώσει μέσω των τοπικών ΜΜΕ όλους κοινωνικούς φορείς του νομού με το παρακάτω υπόμνημα στο οποίο εκφράζονται οι θέσεις μας όσον αφορά το σχέδιο νόμου για την ΠΦΥ.

Στρατηγικός λοιπόν στόχος της όλης διαδικασίας πρέπει είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος Π.Φ.Υ. που θα έχει άξονα αναφοράς το Κ.Υ ή το πολυιατρείο σαν λειτουργική και όχι κτιριολογική έννοια, ότι μέσω του σχεδίου νόμου πρέπει η πολιτεία να τηρήσει την συνταγματική υποχρέωση παροχής υπηρεσιών υγείας στους πολίτες της χώρας, υπηρεσίες οι οποίες οφείλουν να είναι ποιοτικές καθολικές προσβάσιμες και χωρίς επιπλέον καταβολή δαπάνης από τον ίδιο τον πολίτη για αυτό και απαιτούμε να καταργηθεί ΕΔΩ & ΤΩΡΑ η επέκταση της πληρωμής των 3 ευρώ στα ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ.

Για να υλοποιηθεί ο παραπάνω στόχος χρειάζεται σχεδιασμός πολιτική βούληση και στρατηγική ανάπτυξης σύμφωνη με τις θέσεις και προτάσεις των συλλογικών οργάνων των εργαζομένων της ΠΦΥ όπως αυτές έχουν διατυπωθεί μετά από διάλογο και έχουν καταγραφεί στις δύο ημερίδες που διοργάνωσε η ΠΟΕΔΗΝ με τους δύο συλλόγους στην Θεσσαλία.

Οι θέσεις του Συλλόγου εργαζομένων των Κ.Υ. για την ανάπτυξη και τη βελτίωση παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους κατοίκους είναι οι παρακάτω:

1) Δεν πρέπει να υπάρξει αλληλαγή του Διοικητικού μοντέλου και αποκοπή των Κέντρων Υγείας από τα νοσοκομεία που ανήκουν. Σας θυμίζουμε ότι όταν αυτό επιχειρήθηκε με τον Ν 2071/92 τα αποτελέσματα ήταν οδυνηρά γιατί τα Κ.Υ. έφτασαν ένα βήμα πριν το κλείσιμο.

2) Επαναξιολόγηση του οργανισμού λειτουργίας και στελέχωση που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες των κατοίκων της περιοχής ευθύνης, με ταυτόχρονη επίσης διάρθρωση υπηρεσιών (Ιατρική Υπηρεσία, Νοσηλευτική Υπηρεσία, Διοικητική Υπηρεσία) και να υπάρξουν κανονισμοί λειτουργίας με σαφείς αρμοδιότητες & σύσταση θέσεων ευθύνης για την κάθε υπηρεσία. Δεν μπορεί να συνεχιστεί αυτή η άναρχη Δ/κή δομή με τους επιστημονικά υπεύθυνους να ορίζονται χωρίς καμία αξιοκρατική διαδικασία και Δ/κα υπεύθυνοι.

3) Ανάπτυξη του ΕΚΑΒ στην περιφέρεια. Ενταξη των συναδέλφων που έχουν ειδικότητα πληρώματος ασθενοφόρου στο ΕΚΑΒ. Στελέχωση των ασθενοφόρων με πλήρωμα δυο ατόμων για να

έχουν και οι πολίτες της επαρχίας αξιοπρεπή και ασφαλή προνοσοκομειακή περίθαλψη και διακομιδή. Προτείνεται ως σταθμός βάσης ΚΥ κάθε περιοχής, ενιαίος φορέας διακομιδών & σαφής διαχωρισμός αρμοδιοτήτων μεταξύ των Κ.Υ. & του ΕΚΑΒ για να σταματήσουν επιτέλους όλες οι δυσλειτουργίες που πολλές φορές έχουν οδυνηρά αποτελέσματα.

4) Σχεδιασμός σύγχρονων προληπτικών προγραμμάτων για την μεταφορά του κέντρου βάρους από την νοσοκομειακή περίθαλψη στην πρόληψη κύριο συστατικό της Π.Φ.Υ. ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας σε τόπους δουλειάς & σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.

5) Συνεχής εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού που θα στελεχώνει τις ομάδες εργασίας διαφόρων ειδικοτήτων που θα πραγματοποιούν τα προληπτικά προγράμματα.

6) Χορήγηση υπηρεσιακού μεταφορικού μέσου για την ασφαλή μεταφορά του προσωπικού που πραγματοποιεί τα προληπτικά προγράμματα και άλλες διοικητικές εργασίες.

7) Οι Επισκέπτες γιατροί ειδικοτήτων να κάνουν εβδομαδιαίο τακτικό ιατρείο και όχι μηνιαίο και να συμπληρωθεί το πρόγραμμα επισκέψεων και με άλλες βασικές ειδικότητες όπως οφθαλμίατρος ΩΡΛ κλπ γιατί μόνο έτσι θα υπάρξει ουσιαστική αποσυμφόρηση των Εξωτερικών Ιατρείων των Νοσοκομείων και θα σταματήσει η ταλαιπωρία των ασθενών της επαρχίας.

8) Άμεση ανάπτυξη του θεσμού της κατ οίκον νοσηλείας για να υπάρχει μετά νοσοκομειακή φροντίδα και υπηρεσίες αποκατάστασης από εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας. Διασύνδεση και συνεργασία με το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι μετά από διάλογο για την αποσαφήνιση των αρμοδιοτήτων και εμπέδωσης κλίματος συνεργασίας ανάμεσα στους εργαζόμενους των δύο δομών.

Πιστεύουμε ότι Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι πολύ σοβαρή υπόθεση πρέπει να γίνει υπόθεση όλων μας οι τοπικοί φορείς και όχι μόνο καλούνται να αναλάβουν δράσεις και πρωτοβουλίες διεκδίκησης για την επίλυση των παραπάνω προβλημάτων για να μην παραμείνει κενού περιεχομένου η φράση ότι η «Η ΥΓΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΥΠΕΡΤΑΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΓΑΘΟ» όταν μόνο ρητορικά και επικοινωνιακά προσεγγίζονται τα προβλήματα. **Εμείς ως εργαζόμενοι θα συνεχίσουμε να παλεύουμε για την διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας θα αναδεικνύουμε τα προβλήματα που προκύπτουν και θα επιζητούμε αγωνιστικά την επίλυση τους.**

ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΑΤΡΩΝ

Σε πρόσφατη ανοικτή επιστολή τους που απευθύνεται προς τον Υπουργό Υγείας, 64 γιατροί ανάμεσά τους καθηγητές του Πανεπιστημίου, διευθυντές του Ε.Σ.Υ. ούτε λίγο ούτε πολύ ζητούν από τον Υπουργό Υγείας την αλληλαγία των εργασιακών τους σχέσεων από πλήρης και αποκλειστική σε 3 κατηγορίες.

1) Πλήρης και αποκλειστική απασχόλησης.

2) Πλήρης αλλά μη αποκλειστική

3) Μερική απασχόληση

«Έτσι λίξει με καθαρούς όρους θα στελεχωθεί καλύτερα και πληρέστερα το Ε.Σ.Υ. με διαφάνεια προς όφελος των ασθενών». Ενώ προηγούμενα έχουν αποδώσει όλα τα αρνητικά του Ε.Σ.Υ. στις εργασιακές τους σχέσεις.

Αλήθεια πόσο μύθος είναι να ισχυρίζεται κάποιος τέτοια πράγματα, όταν μάλιστα σε αυτή την ομάδα των γιατρών συμπεριλαμβάνονται και επίλεκτα συνδικαλιστικά στελέχη;

Άραγε με την αλληλαγία στις εργασιακές σχέσεις με κατεύθυνση τις 3 πιο πάνω προτεινόμενες μορφές, πιστεύει κανείς ότι θα σταματήσει το φακελάκι στα νοσοκομεία; ότι θα σταματήσει η ταλαιπωρία του ασθενούς; ότι οι διαγωνισμοί και οι τεχνικές προδιαγραφές θα γίνονται με πιο αντικειμενικά κριτήρια; ότι θα σταματήσει η πολυφαρμακία και η προκλητή συνταγογράφηση;

Η απάντηση είναι όχι, το μόνο που θα λύσει είναι να μπουν γιατροί πολλών ταχυτήτων στο σύστημα έρμαιοι και δέσμιοι του ιδίου του συστήματος, που θα μπορούν να δράττουν ακόμα περισσότερη πελατεία από το δημόσιο σύστημα και να την κατευθύνουν στον ιδιωτικό τομέα.

Βέβαια κανείς δεν μπορεί να καυχηθεί ότι και η σημερινή μορφή του συστήματος τιμά τους λειτουργούς του.

Η πρόταση λοιπόν είναι να απαγκιστρωθούν ορισμένοι από αυτό το όνειρο των εργασιακών σχέσεων και να ζητήσουν μια πραγματικά σωστή αμοιβή που να μπορεί να ανταποκρίνεται στις σημερινές ανάγκες τους, αλλά και στις ανάγκες του συστήματος, μετατρέποντας ταυτόχρονα το σύστημα από ιατροκεντρικό σε ανθρωποκεντρικό.

Αυτό βέβαια θα σημαίνει και την αυτόματη οικονομική αναβάθμιση όλων των υπόλοιπων λειτουργών της υγείας που δεν έχουν την πολυτέλεια να πιέζουν σε μετατροπή των εργασιακών τους σχέσεων αναζητώντας και άλλους εργοδότες.

Γιατί πρέπει να γίνει κατανοητό ότι τα συστήματα υγείας δομούνται για τις ανάγκες και την εξυπηρέτηση των πολιτών όχι μόνον για τους λειτουργούς της υγείας.

ΤΟ ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ Γ.Σ. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ
Κ. ΓΑΒΡΙΗΛ

ΑΛΗΘΕΙΑ και ΝΟΣΤΑΛΓΙΑ

Το παιχνίδι είναι στημένο και από πριν ξεπουλημένο και άρα χαμένο! Ευρωπαϊκή Ένωση - Διεθνές Νομισματικό Ταμείο - Κυβερνήσεις, έβαλαν τις ξόβεργες (ευτυχώς δεν είμαστε μόνοι μας! Πειραματίστηκαν στην Ελλάδα και τώρα έχουν σειρά άλλοι: Ιρλανδία - Πορτογαλία - Ισπανία. Ακούμε για τα PORTUGAL - IRELAND - GREECE - SPAIN τα γουρουνάκια (P.I.G.S.) ένα χρόνο τώρα. Ο πλούσιος βορράς, ο φτωχός νότος. Και οι λαοί εξαθλιώνονται). Και επιμυκύνεται ο χρόνος αποπληρωμής του χρέους μας και φτάνει το 2021 (στο χαρτοπαίγνιο το 21 κερδίζει! Έτσι δεν είναι;) Δεν φαίνεται και πολύ καλή αυτό ισότητα και κοινωνική Δικαιοσύνη και δίκαιη κατανομή των βαρών.

Κάτι από τα τρία διαπιστώσαμε; Το πολιτικό σύστημα σε κρίση ο λαός φοβισμένος Οι «βιώσιμες λύσεις» έχουν αντικαταστήσει πλήρον τα πάντα. Αυτό ενδιαφέρει μόνον! Εμείς οι πολλοί παρα-

μένουμε απελπιστικά «λίγοι» και «ανίσχυροι» και εγκλωβισμένοι. Όταν το καράβι βουλιάζει τα ποντίκια εξαφανίζονται, το παρτσούν στη προδιαγεγραμμένη τύχη του, και φεύγουν να γλυτώσουν. Τα ποντίκια, όλους τους καιρούς που το καράβι αρμένιζε, παρασιτούσαν, λαθροβίωναν, εκμεταλλευόντουσαν στο έπακρο τα πάντα. Τον ρόλο τους, την αποστολή τους την επιτέλεσαν, έχουν μάθει να επιβιώνουν άριστα με όποιο κόστος και θα το πετύχουν κι αυτή τη φορά.

Κατά τα λοιπά, οι άλλοι, θύματα της κρίσης θα προσπαθήσουν για καμιά απλωτή στον ωκεανό, αν προλάβουν, με χλωμό αποτέλεσμα.

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ
ΤΑΜΙΑΣ Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ

ΟΙ 14 ΣΤΟΧΟΙ του ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ

Σε πρόσφατη εκδήλωση που έγινε στο Ογκολογικό Νοσοκομείο ΓΟΝΚ Κηφισιάς με αφορμή και την ορκωμοσία νοσηλευτικού προσωπικού ο Υπουργός Υγείας ανακοίνωσε τους 14 στόχους που έχει οριοθετήσει μέχρι τον Μάρτη του 2011 και είναι οι εξής:

1. Η πλειονότητα των νοσοκομειακών μονάδων της χώρας θα έχουν εγκαταστήσει και θα λειτουργούν σύστημα μηχανοργάνωσης.
2. Το περίφημο διπλογραφικό σύστημα ψηφιοποιημένο θα λειτουργεί σε ημερήσια βάση.
3. Το σύστημα προμηθειών θα αλληλαγεί με ημερομηνία πρώτης εφαρμογής το 2012.
4. Θα εξοφληθούν όλες οι οφειλές προς τους προμηθευτές.
5. Θα συνεχισθεί ο διορισμός νοσηλευτικού προσωπικού και άλλων ειδικοτήτων από την Κ7/2009 η οποία και θα ολοκληρωθεί έως 31/12/2010 ενώ ταυτόχρονα θα προκηρυχθούν και 3.000 νέες θέσεις εργασίας εντός του 2010 για το 2011.
6. Αλληλαγεί το σύστημα κρίσης των γιατρών.

7. Άμεση προώθηση των προγραμμάτων του ΥΥΚΑ στο ΕΣΠΑ.
8. Επιστροφή ποσοστών κέρδους προς το σύστημα υγείας από τα φαρμακεία ανάλογα με τον ... των φαρμάκων.
9. Αλληλαγεί τις εφημερίες των φαρμακείων (σε ποσοστό 20%) το Σάββατο.
10. Η οριοθέτηση μέχρι τον Μάρτη του 30% των φαρμάκων που θα χορηγούνται στα νοσοκομεία θα είναι
11. Η πλήρη εφαρμογή της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων.
12. Όροι και κανόνες προτάσεων και προσλήψεως της δημόσιας υγείας.
13. Συνέχιση του προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ.
14. Δημιουργία νέου τμήματος του Υπουργείου για την διατροφή και την άθληση.

Η ευδόωση όμως αυτών των στόχων προϋποθέτει κανόνες και ανθρωπινό δυναμικό ΙΔΩΜΕΝ.