



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΒΗΜΑ

τ.42 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2011

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.)

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ με ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΦΙΛΙΠΠΟ ΣΑΧΙΝΙΔΗ

Στα πλαίσια της προγραμματισμένης συνάντησης, την Πέμπτη 10/3/2011 12 το μεσημέρι, της Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ με τον Υφυπουργό Οικονομικών κ. Φίλιππο Σαχινίδη, συζητήθηκαν διεξοδικά ζητήματα που απασχολούν έντονα τους εργαζόμενους στο χώρο της Υγείας.

Οι απαντήσεις και η τοποθέτηση του κ. Υφυπουργού κινήθηκαν μεταξύ απαισιοδοξίας και ρεαλισμού και περιορίστηκε να μας διαβεβαιώσει ότι ως χαμηλόμισθοι δεν έχουμε να φοβόμαστε παραπάνω περικοπές.

Τα ζητήματα που συζητήθηκαν είναι:

1. **Ενιαίο Μισθολόγιο** επί της ουσίας χωρίς στρεβλώσεις - και αναγνώριση από την Πολιτεία επιτέλους του σπουδαίου ρόλου των εργαζομένων στον χώρο της Υγείας και όχι πλειοδοσία μόνο στα λόγια. Ένταξη των 176€. Διατήρηση του Νοσοκομειακού ως Επιδόματος Συνθηκών Δουλειάς στο αρχικό του ύψος (πριν την μείωση κατά 20%).
2. **Βαρέα Ανθυγιεινά Επαγγέλματα**, από 1/1/2011 οι προσλήψεις εντάσσονται στο ΙΚΑ για τη κύρια σύνταξη οπότε θα έχουν και τα ωφελήματα, η διεύρυνση για όσους δεν έχουν θεμελιώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης στις 31/12/2010, τουλάχιστον για θεσμικά ωφελήματα (5ετία νωρίτερα σύνταξη για άνδρες και γυναίκες χωρίς καταβολή επασφάλιστρου από όπου δεν προκύπτει αξιολογικό κόστος).
3. **Διπλοσισιασμός ωρομισθίου**, προκειμένου αργίες - νυχτερινά να αποτελούν αξιοπρεπείς αμοιβές για λειτουργία 24ωρη των Νοσοκομείων.
4. **Ενιαία Αρχή Πληρωμών**. Άμεση ένταξη στο σύστημα όλων των υγειονομικών μονάδων (μισθών και πρόσθετων αμοιβών εργαζομένων για τη λειτουργική αυτονομία).



ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ

Είχαμε δεσμευτεί για την έκδοση ενός οδηγού για τα ασφαλιστικά συνταξιοδοτικά και μετά τη δημοσίευση των Ερμηνευτικών Εγκυκλίων του Υπουργείου Οικονομικών.

Πολύ σύντομα ανταποκριθήκαμε και μάλιστα ΟΧΙ στις γενικές γραμμές.

Προσπαθήσαμε και τα καταφέραμε να εξειδικεύσουμε πλήρως για τη καλύτερη πληροφόρηση των συναδέλφων ανά την Ελλάδα.

Την ευθύνη και το σύνολο του κύριου όγκου δουλειάς και παρουσίας είχε ο συνάδελφος **Μιχάλης Γιαννάκος, Αναπληρωτής Γραμματέας Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ.**

Η Ε.Ε. της ΠΟΕΔΗΝ τον ευχαριστεί για την υπεύθυνη, σοβαρή και χρήσιμη προσπάθειά του.

Διαβάστε σε αυτό το τεύχος

ΕΓΓΡΑΦΟ προς κ. ΣΑΧΙΝΙΔΗ

σελ. 2

ΟΔΗ η ΔΡΑΣΗ της ΠΟΕΔΗΝ

σελ. 6-7

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

σελ. 13

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΣ οδηγός



ΠΟΕΔΗΝ

ΑΘΗΝΑ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2011

ΕΓΓΡΑΦΟ ΠΡΟΣ ΦΙΛΙΠΠΟ ΣΑΧΙΝΙΔΗ

Έγγραφο στον Υφυπουργό Οικονομικών κο Φίλιππο Σαχινίδη για αποσαφήνιση οδηγιών της Ερμηνευτικής Εγκυκλίου του Ν. 3865/2010 περί του ασφαλιστικού καθεστώτος των προσλαμβανόμενων στο Δημόσιο από 1/1/2011, την εξίσωση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης ανδρών και γυναικών υπαλλήλων του Δημοσίου και της αναγνωρισμένης υπηρεσίας.

ΑΘΗΝΑ 18/3/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2248

Κύριε Υπουργέ,

Με την ερμηνευτική εγκύκλιο αρ.πρωτ. 13725/0092 26 Ιανουαρίου 2011 «Οδηγίες για την εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 2, 6 και 17 του Ν.3865/2010 (ΦΕΚ 120/2-7-2010) που αφορούν το ασφαλιστικό καθεστώς των προσλαμβανόμενων στο Δημόσιο από 1/1/2011, την εξίσωση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης ανδρών και γυναικών υπαλλήλων του Δημοσίου και της αναγνωριζόμενης υπηρεσίας, δημιουργούνται ερωτηματικά και ταυτόχρονα καθιερώνονται άνισα ασφαλιστικά δικαιώματα και υποχρεώσεις μεταξύ των Δημοσίων Υπαλλήλων.

Κατά την άποψή μας χρήζει διορθώσεις η ερμηνευτική εγκύκλιος στα εξής σημεία:

- Άρθρο 2 παρ. 4 του Ν.3865/2010. Δίνεται το δικαίωμα στους υπηρετούντες υπαλλήλους μέχρι 31/12/2010 να επιλέξουν την υπαγωγή τους στο κλάδο σύνταξης του ΙΚΑ TEAM. Μάλιστα προβλέπει την έκδοση σχετικής υπουργικής απόφασης. Στην Υπουργική Απόφαση θα πρέπει να προβλεφθεί ότι ο χρόνος υπηρεσίας που διανύθηκε ως πραγματική δημόσια υπηρεσία για τους ασφαλισμένους από 1-1-1983 και μετά, θεωρείται ότι διανύθηκε στο ασφαλιστικό καθεστώς υπαγωγής (ΙΚΑ TEAM) χωρίς εξαγορά ή την δυνατότητα που παρέχεται σήμερα χορήγησης αναλογικής σύνταξης με τις διαδικασίες της διαδοχικής ασφάλισης.

- Αναγνώριση πηλασματικού χρόνου ασφάλισης παιδιών (παρ. 12 άρθρο 6), σπουδών (παρ. 1 άρθρο 17).

Κατά την ερμηνευτική εγκύκλιο δίνεται η δυνατότητα εξαγοράς μόνο για τους υπαλλήλους που δεν θεμελίωσαν δικαίωμα σύνταξης (25 έτη) έως 31/12/2010 χωρίς αυτό να προκύπτει από το Νόμο.

Με την ερμηνεία αυτή ενισχύονται συνταξιοδοτικά οι υπάλληλοι με λιγότερα από 25 έτη υπηρεσίας, εν αντιθέσει με τους υπαλλήλους που διαθέτουν περισσότερα των 25 ετών υπηρεσίας. Τα πηλασματικά χρόνια των παιδιών αν και η εγκύκλιος δέχεται την αντιστοιχία τους με τα ασφαλιστικά δικαιώματα που παρέχει η αναγνώριση του στρατού, δεν επιτρέπει την αναγνώριση σε όλη τους υπαλλήλους ανεξαρτήτως ετών υπηρεσίας.

- Η αναγνώριση των παιδιών απαιτεί 15 έτη πραγματικής δημόσιας υπηρεσίας. Αυτό είναι άδικο και πρέπει να παρέχεται το δικαίωμα αναγνώρισης στους υπαλλήλους που διαθέτουν ασφαλιστικό βίο σε οποιοδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης 15 έτη, με δεδομένο ότι η δυνατότητα αναγνώρισης των παιδιών παρέχεται και σε άλλους φορείς κύριας Ασφάλισης με ευνοϊκότερους όρους αναγνώρισης (στο ΙΚΑ για ασφαλισμένους με παιδιά που έχουν γεννηθεί μετά το 1/1/2000 η αναγνώριση γίνεται ΔΩΡΕΑΝ). Προκαλεί επίσης η διαφορετική αντιμετώπιση αναγνώρισης των παιδιών από τις σπουδές. Για τις σπουδές απαιτούνται ως προϋπόθεση 12 έτη πραγματικής Δημόσιας Υπηρεσίας και για τα παιδιά 15 έτη.

- Άρθρο 6 παρ.2β. Δίνεται η δυνατότητα στους άνδρες με ανήλικο παιδί κατά το μεταβατικό όριο των ετών 2011, 2012 να κά-

νουν χρήση του 52ου ή 55ου έτους ηλικίας συνταξιοδότησης. Το δικαίωμα αυτό όμως παρέχεται σε όσους άνδρες θεμελιώνουν δικαίωμα σύνταξης στα έτη 2011 ή 2012 αθροίζοντας στα έτη υπηρεσίας τα πηλασματικά χρόνια που παρέχονται με τις θεσμοθετημένες διατάξεις.

Η ερμηνεία αυτή δεν προκύπτει από το Νόμο. Είναι άδικο να εξισώνονται τα όρια ηλικίας ανδρών – γυναικών με ανήλικο παιδί στο μεταβατικό στάδιο 2011,2012 μόνο για όσους άνδρες δεν έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης 25 έτη και όχι για τους άνδρες που έχουν θεμελιωμένα δικαιώματα (25 έτη και άνω).

Οι ανωτέρω περιορισμοί δεν ισχύουν στους άνδρες με τρία παιδιά που εξισώνονται με τις γυναίκες μητέρες τριών παιδιών στο μεταβατικό στάδιο των ετών 2011,2012 και κάνουν χρήση των μειωμένων ορίων ηλικίας ανάλογα με τα έτη συνταξιοδοτικού βίου που προβλέπουν, ανεξαρτήτως έτους θεμελίωσης συνταξιοδοτικού δικαιώματος.

Οι Δημόσιοι υπάλληλοι μετά την παραίτησή τους αναμένουν περίπου ένα χρόνο την ολοκλήρωση των διαδικασιών χορήγησης της σύνταξης. Για το διάστημα αυτό προβλέπεται η χορήγηση τριμηνών αποδοχών. Όμως οι τριμηνες αποδοχές που χορηγούνται από την υπηρεσία είναι μειωμένες σε σχέση με τη σύνταξη με δεδομένο ότι δεν προβλέπουν τη χορήγηση των επιδομάτων του Μισθολογίου (Ν. 3205/2003) γι' αυτό και κανείς συνταξιούχος δεν τις επιλέγει. Η λύση είναι στο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Απασχόλησης που θεσμοθετεί την χορήγηση εντός δύο μηνών του 80% της σύνταξης από τα Ασφαλιστικά Ταμεία να συμπεριλάβετε και τους συνταξιούχους του Δημοσίου (Γενικό Λογιστήριο). Με την συσσώρευση χιλιάδων αιτήσεων προς συνταξιοδότηση λόγω των αλλαγών που επιφέρει ο Ν.3865/2010 ο χρόνος αναμονής της σύνταξης θα αυξάνει συνεχώς.

Κύριε Υπουργέ,
Η ερμηνευτική εγκύκλιος δεν έχει δυνατότητα ανατροπής του Ν.3865/2010 κάτι που στα ανωτέρω σημεία επιχειρείται. Κατόπιν αυτών πρέπει άμεσα να ξαναδιευκρινιστούν.

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 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
210 5616948

εκτύπωση
ΧΑΪΔΕΜΕΝΟΣ ΑΕΒΕ

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

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

ΚΩΔ.: 3794

ΣΗΜΕΙΩΜΑ της ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Πολύς λόγος γίνεται τελευταία για το περίφημο Νέο Ενιαίο Μισθολόγιο. Πολλοί εργαζόμενοι έχουν εναποθέσει τις ελπίδες τους σε αυτό. Ειδικά οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας περιμένουν ότι μπορεί κάτι καλό να προκύψει, κάτι που ίσως να τονώσει τα οικονομικά τους στις δύσκολες αυτές συγκυρίες που περνάμε. Τα όσα δημοσιεύματα μέχρι σήμερα περί του μισθολογίου έχουν δει το φως της δημοσιότητας αφήνουν πολλά ερωτηματικά για το αποτέλεσμα που θα έχει αυτό στην τσέπη του εργαζόμενου και μάλιστα στο χώρο της υγείας.

Πέρα από την ενσωμάτωση κάποιων επιδομάτων στον βα-

σικό μισθό και την εναρμόνιση της εξωτερικής σχέσης 1/3 η σύνδεση του με την παραγωγική διαδικασία ή αύξηση του χρόνου χορήγησης κλιμακίου από 2 στα 3 ή 5 χρόνια και η πιθανή κατάργηση του Νοσοκομειακού επιδόματος, δημιουργούν τη βεβαιότητα ότι ακόμα και αν υπάρχει αύξηση αυτή θα είναι μικρή και πενιχρή.

Οφείλει η κυβέρνηση να διαλύσει τα σενάρια και να παίξει με καθαρά χαρτιά βάζοντας κανόνες στο παιχνίδι για ένα μισθολόγιο που θα δέσει τους εργαζόμενους για τα επόμενα πολλά χρόνια.

ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ 14.01.11

Το έτος 2011 θα είναι αγωνιστική χρονιά αφού η υγεία μπήκε στο στόχαστρο της ΤΡΟΪΚΑ και του Υπουργείου Υγείας.

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Με την παρέμβαση της ΤΡΟΪΚΑ τα Νοσοκομεία εντάχθηκαν στην αναλογία κάθε πέντε αποχωρήσεις μία πρόσληψη αν και στην αρχή (Ν. 3833) εξαιρέθηκαν. Με το επικαιροποιημένο μνημόνιο (Ν. 3899) εντάχθηκαν στην συγκεκριμένη αναλογία. Είναι δυσμενής εξέλιξη με δεδομένο ότι στις νέες προσλήψεις συμπεριλαμβάνονται οι υποχρεωτικές μετατάξεις από ΔΕΚΟ, Τοπική Αυτοδιοίκηση. Μετά τις παρεμβάσεις της ΠΟΕΔΗΝ (Δελτίο Τύπου - Παράσταση) αναδιπλώθηκε η κυβέρνηση και η αναλογία αφορά το σύνολο του Δημοσίου Τομέα με τις Προσλήψεις να κατανέμονται στα Υπουργεία που υπάρχει ανάγκη. Διαφαίνεται ότι θα έχουμε 45.000 αποχωρήσεις. Επομένως θα γίνουν περίπου 9.000 προσλήψεις. Η δέσμευση ότι θα ολοκληρωθούν οι διαδικασίες των 1.339 ΔΕ Νοσηλευτικού θέσεων της προκήρυξης 7Κ τηρήθηκε και έπιασαν ήδη δουλειά ή προσλαμβάνονται στις αρχές του έτους 2011. Έχουμε όμως το έτος 2010 μαζικές αποχωρήσεις λόγω των δυσμενών αλληλαγών στο ασφαλιστικό. Ξεπερνάνε οι αποχωρήσεις από τα Νοσοκομεία τους 6.000 υπαλλήλους. Ως αντιστάθμισμα έχουμε την έγκριση 1.900 θέσεων από αποχωρήσεις - επαναπροκηρύξεις που πρέπει να επισπευτούν οι διαδικασίες πρόσληψης για να ανασάνει το σύστημα. Οι 3.000 θέσεις του έτους 2010 προκηρύσσονται με καθυστέρηση τον Ιανουάριο του έτους 2011 και κατανέμονται ως εξής:

2.000 θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού στα Νοσοκομεία

400 θέσεις Παραϊατρικού Προσωπικού στα Νοσοκομεία

200 θέσεις στην Ψυχική Υγεία

200 θέσεις στην Πρόνοια

200 θέσεις στο ΕΚΑΒ

Στις θέσεις Παραϊατρικού Προσωπικού υπήρξε καθυστέρηση στην έγκριση γι' αυτό δεν έχουμε ακόμη την προκήρυξη.

Με παρέμβαση της ΠΟΕΔΗΝ στον Υπουργό Υγείας έγινε ορθολογική κατανομή των θέσεων ανάλογα με την βαρύτητα, τις ελλείψεις και κενές οργανικές θέσεις των Νοσοκομείων. Θέση μας είναι η Πρόσληψη Μόνιμου Προσωπικού και όχι συμβασιούχων. Η παρέμβασή μας για τις θέσεις του ΚΕΛΠΝΟ που επιλέγονται εκτός ΑΣΕΠ για 24 μήνες (με το Π.Δ. Παυλιόπουλου διεκδικούν μονιμότητα) είχε στόχο την ένταξη όλων των προσλήψεων στο ΑΣΕΠ.

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ

Το έτος 2009 το κονδύλι των πρόσθετων αμοιβών ήταν 160 εκατομμύρια ευρώ. Το έτος 2010 ήταν μειωμένο στα 155 εκατομμύρια ευρώ. **Η δέσμευση του Υπουργού είναι ότι για το έτος 2011 το κονδύλι θα είναι στο ίδιο ύψος με το προηγούμενο έτος.**

Το κονδύλι μοιράζεται σε 4 κατηγορίες (Μόνιμο, ΙΔΑΧ, Λοιπό Επιστημονικό, ΕΚΑΒ). Επιδιώκουμε την ορθολογική κατανομή, την

κάλυψη των πραγματικών αναγκών, τον διπλασιασμό του ωρομισθίου για αργίες, νυχτερινά, εξαιρέσιμα. Νοσοκομεία αιχμής το έτος 2010 επέστρεψαν αδιάθετα κονδύλια και κατανεμήθηκαν σε Νοσοκομεία μικρότερης δυναμικότητας. Καλούμε τα Δ.Σ. Σωματείων να παρέμβουν στις Διοικήσεις για να εξαντλείται το εγκεκριμένο κονδύλι και να υπάρχει ορθολογική κατανομή.

ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ

Οι **νεοδιόριστοι** υπάλληλοι εντάσσονται στο **ΙΚΑ** και επομένως στα **ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ**. Ζητάμε την παραμονή των επαγγελματιών Υγείας, στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, στον επικαιροποιημένο κατάλογο του ΙΚΑ.

Το 10% του εργατικού δυναμικού θα παραμείνει στα Ανθυγιεινά από διευκρινήσεις της κυβέρνησης και όχι το 10% των υπαλλήλων που είναι ήδη ενταγμένοι. Οι εν ενεργεία υπάλληλοι των Νοσοκομείων έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν το ΙΚΑ με τα Επικουρικά Ταμεία του Δημοσίου. Έτσι ένας αριθμός υπαλλήλων ήδη υπηρετούντων θα επιλέξει το ΙΚΑ. Είναι ζήτημα αιχμής για την **ΠΟΕΔΗΝ** η ένταξη των εν ενεργεία εργαζομένων στα **ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ** προκειμένου να έχουν το ευεργέτημα των πέντε χρόνων λιγότερης εργασίας για συνταξιοδότηση. Πολλοί εργαζόμενοι εξ' άλλου σήμερα έχουν εξασφαλισμένα τα συγκεκριμένα όρια από τις ισχύουσες διατάξεις στο ασφαλιστικό σύστημα. Έτσι μειώνεται σημαντικά ο αριθμός των δικαιούχων.

ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ

Οι Επικουρικές συντάξεις δεν μπορούν να υπερβαίνουν το 20% της κύριας σύνταξης και το ύψος θα διαμορφωθεί μετά από αναλογιστικές μελέτες και μονομερείς αποφάσεις των ταμείων.

Υπάρχει ζήτημα με τις Επικουρικές συντάξεις των Δ.Υ. αφού το ποσό της σύνταξης συμπεριλαμβανομένων των Επικουρικών (ΤΕΑΔΥ, ΜΕΤΟΧΙΚΟ) υπερβαίνουν το 100% του εν ενεργεία μισθού. Με δεδομένο ότι **πρόθεση της κυβέρνησης και της ΤΡΟΪΚΑ** είναι 1 κύρια και 1 Επικουρική σύνταξη που να μην υπερβαίνουν τον εν ενεργεία μισθό πρέπει να αναλάβουμε δράσεις αποτροπής μιας τέτοιας εξέλιξης.

ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Με τις τελευταίες μαζικές συνταξιοδοτήσεις πάνω από 35.000 συνταξιούχοι αναμένουν το εφ' άπαξ. Η ΑΔΕΔΥ σε συνεργασία με τις Ομοσπονδίες έχει αναλάβει αγωνιστικές πρωτοβουλίες για εξασφάλιση πόρων του ταμείου για σύντηψη της περιόδου αναμονής και μάλιστα σε περίοδο που τα ΕΦ' ΕΠΑΞ είναι στη γκρίζα ζώνη της αμφισβήτησης.

ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ

Η ΠΟΕΔΗΝ είναι ριζικά αντίθετη στο ενδεχόμενο μείωσης των αποδοχών των Υγειονομικών. Είμαστε οι πλέον κακά αμειβόμενοι στο Δημόσιο και επενδύουμε σε ένα **ΝΕΟ - ΕΝΙΑΙΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ**

με ουσιαστικές αυξήσεις Μισθών. Επιδιώκουμε την αύξηση του βασικού μισθού με την ένταξη του επιδόματος 176€, του κινήτρου απόδοσης, άλλων κοινών επιδομάτων και **ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ του Νοσοκομειακού Επιδόματος**. Ως προϋπόθεση για να προσέλθουμε στο διάλογο θέτουμε την αναπλήρωση των απωλειών (13ος, 14ος μισθός).

ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΟ ΑΔΕΔΥ

Η έρευνα για τα διαθρωπτικά προβλήματα των Νοσοκομείων και των εργαζομένων θα παρουσιασθούν σε **ΗΜΕΡΙΔΑ** που θα συνδιοργανώσουν η **ΠΟΕΔΗΝ** και το **ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΟ ΑΔΕΔΥ** στην οποία θα κληθούν τα Δ.Σ. των Σωματείων αλληλά και Υγειονομικοί.

ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Νομοσχέδιο Σκούπα που περιλαμβάνει οκτώ κεφάλαια. Δεν πραγματοποιεί τομείς και είναι διαχειριστικού χαρακτήρα. Στο στόχαστρο τίθενται οι Προμήθειες. Θέση μας είναι η αύξηση των δαπανών για Υγεία - Πρόνοια και η ορθολογική διάθεση και διαχείριση των πόρων. Συμφωνούμε στην περιστολή της σπατάλης, χωρίς να θίγονται κοινωνικά δικαιώματα.

Στα Νοσοκομεία υπάρχει διαπλοκή - διαφθορά και ιατρικό κατεστημένο που παράγει και συντηρεί την παραοικονομία. Τα υπερπόντια ταξίδια, τα πολυτελή συνέδρια στόχο έχουν την προώθηση των προϊόντων των εταιρειών. Η ΕΠΥ με την απραξία της διευκόλυνε τις απευθείας αναθέσεις, την αδιαφάνεια και τον κατακερματισμό των διαγωνισμών. Στιγμένες ενστάσεις με προσφυγές στην Ευρωπαϊκή Ένωση για δήθεν παραβίαση των κανόνων του ανταγωνισμού μπλοκάρουν τους διαγωνισμούς. **Έτσι εκτοξεύονται οι τιμές των υγειονομικών υλικών με αποτέλεσμα να πληρώνει ο Ελληνικός λαός και τα ασφαλιστικά ταμεία.**

Η **ιδιωτικοποίηση της αρχής προμηθειών** μας βρίσκει αντίθετους, έστω και αν τίθεται ως διαπραγματευτικό χαρτί έναντι των προμηθευτών και μπορεί να μην χρησιμοποιηθεί εάν επιτευχθεί ο στόχος του περιορισμού της δαπάνης. Εμείς **υποστηρίζουμε κεντρικούς διαγωνισμούς** από Δημόσια Αρχή που μπορεί να είναι μία ή περισσότερες ΔΥΠΕ.

ΕΟΠΥ (ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ)

Βούληση της σημερινής κυβέρνησης αλληλά και της προηγούμενης είναι ο διαχωρισμός των κλάδων υγείας με τους κλάδους σύνταξης των ασφαλιστικών ταμείων. Η πρόταση δεν είναι τομή στην πρωτοβάθμια περίθαλψη αφού δεν θεσμοθετεί τον οικογενειακό γιατρό, μπορεί όμως να βοηθήσει στην εξυπηρέτηση του πολίτη.

Τα σημεία πρωτοβάθμιας περίθαλψης των ταμείων θα έχουν λειτουργική και οργανωτική διασύνδεση. Αυτό θα βοηθήσει σε καλύτερες τιμές αγοράς υπηρεσιών, θα εξορθολογήσει τις παροχές και θα γκρεμίσει τα τείχη που υψώνουν τα σημεία παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών σε ασφαλισμένους άλλων ταμείων.

ΦΑΡΜΑΚΟ

Η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης τα τελευταία χρόνια είναι μεγάλη και κάποιοι ιατροί συνταγογραφούσαν 200.000 ευρώ το μήνα φάρμακα. Η μηχανοργάνωση του συστήματος, η συνταγογράφηση κατά 50% γενόσημων φαρμάκων, η μείωση του κέρδους των Φαρμακευτικών Εταιρειών και των Φαρμακείων, το άνοιγμα του κλειστού Επαγγέλματος και των Φαρμακοποιών, η κατανόηση της αξίας του ατομικού βιβλιαρίου που δεν πρέπει να ταξιδεύει σε φαρμακεία για να συνταγογραφούν φάρμακα κατά το δοκούν, είναι μέτρα που στηρίζουμε.

Η φαρμακευτική δαπάνη πληρώνεται από τον Ελληνικό λαό και από τα ασφαλιστικά ταμεία και είναι φυσικό όσο αυξάνεται τόσο να περιορίζονται οι παροχές του κράτους και των ασφαλιστικών ταμείων προς τους πολίτες.

ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Πρέπει να εφαρμοσθούν τα Προεδρικά Διατάγματα σχετικά με την αναλογία των ιατρών στο εταιρικό σχήμα ιδιωτικών κλινικών. Είμαστε αντίθετοι στις επεκτάσεις υποδομών και την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα υγείας.

ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Ο Υγειονομικός χάρτης απασχολεί τους φορείς της Υγείας από το έτος 2.000. Σήμερα οι Υγειονομικοί σχηματισμοί παίζουν τον ρόλο τους και η λειτουργία τους δικαιολογεί απόλυτα την ύπαρξή τους. Κριτήρια λειτουργίας των Νοσοκομείων είναι:

Πλήρoτητα - Μέσος όρος Νοσηλείας - προσέλευση στα εξωτερικά ιατρεία - αριθμός εργαστηριακών αναλύσεων και αριθμός χειρουργείων.

Είμαστε ριζικά αντίθετοι με το κλείσιμο Μονάδων. Θέση μας είναι ότι λειτουργεί αναπτύσσεται και ενισχύεται, ότι δεν λειτουργεί μετασχηματίζεται, με διάλογο, συναίνεση από τους φορείς και τις τοπικές κοινωνίες. Σήμερα έχουμε ανάγκη για Ειδικά Νοσοκομεία, Δημόσια Κέντρα Αποκατάστασης, Πολυιατρεία, Γηροκομεία, Δημόσια Διαγνωστικά Κέντρα, Πρωτοβάθμιες Υπηρεσίες, ώστε οι πολίτες να μην απευθύνονται για τις συγκεκριμένες υπηρεσίες στον ιδιωτικό τομέα. Είναι κόκκινη γραμμή για την **ΠΟΕΔΗΝ** οι υποχρεωτικές μετατάξεις και μετακινήσεις.

ΚΟΣΤΟΣ 5 ΕΥΡΩ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ ΣΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

Είναι ποσοτικό μέτρο αφού τα 3 ευρώ είναι θεσμοθετημένα από το 1992 και όχι ποιοτικό. Το ετήσιο όφελος είναι περίπου 6 εκατομμύρια ευρώ και έχει εισπρακτική λογική. Καταγγέλλουμε το μέτρο και θ' αναλάβουμε αγωνιστικές πρωτοβουλίες με δεδομένο ότι οι πολίτες πληρώνουν, εκτός των 5 ευρώ, μεγάλα ποσά στην παραοικονομία για υπηρεσίες, αλληλά και στα ασφαλιστικά ταμεία.

ΕΝΕ

Επιδιώκουμε στο Νόμο για την Υγεία να θεσμοθετηθεί η μείωση των ετήσιων εισφορών στα 24 ευρώ, εγγραφή στα 5 ευρώ και η επανεγγραφή όσων δεν ανανέωσαν την αρχική τους εγγραφή.

ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ ΥΠΕ

Η εκλογή των αιρετών εκπροσώπων να γίνεται από το σύνολο των εργαζομένων των μονάδων της ΥΠΕ για το Υπηρεσιακό Συμβούλιο που κρίνει τα Διευθυντικά Στελέχη των Νοσοκομείων αλληλά λειτουργεί και ως πειθαρχικό.

ΕΠΙΔΙΩΚΟΥΜΕ

Την συγκρότηση κλάδου Επιστημόνων Υγείας στα Νοσοκομεία για να έχουν δυνατότητα υπηρεσιακής εξέλιξης.

Να συσταθούν στα μεγάλα Νοσοκομεία Διεύθυνση ή Υποδιεύθυνση Παραϊατρικών Επαγγελμάτων. Δεν μπορεί να έχουμε σε ένα ιατρικό τμήμα πέντε Διευθυντές ιατρούς, στην Νοσηλευτική Υπηρεσία να έχουμε Διευθυντή με τρεις ως πέντε Υποδιευθυντές και 200 υπάλληλοι των Παραϊατρικών Επαγγελμάτων στα μεγάλα Νοσοκομεία να μην έχουν δυνατότητα υπηρεσιακής εξέλιξης.

ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

Ζητάμε την Δημοσιοποίηση των Νοσοκομείων Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ, ΩΝΑΣΕΙΟ, ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ). Η απόφαση του Νομικού Συμβουλίου του Υπουργείου για αποτροπή της δυνατότητας πώλησης από τον κo ΜΑΡΤΙΝΗ, του Νοσοκομείου ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ δικαιώνει τις θέσεις και παρεμβάσεις της ΠΟΕΔΗΝ.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΡΑΣΗΣ

Αποφασίζουμε:

- Περιφερειακές Συσκέψεις
- Γενικές Συνελεύσεις
- Στις 20 Ιανουαρίου συμμετέχουμε στην 4ωρη Στάση της ΑΔΕΔΥ για τους Συμβασιούχους
- Συλλογή κλήτηριο κατά της Ακρίβειας (αυξήσεις σε εισιτήρια, διόδια,

είδη πρώτης ανάγκης) την Πέμπτη 27 Ιανουαρίου 2011.

• Συμμετοχή στην 24ωρη ΑΠΕΡΓΙΑ της ΑΔΕΔΥ στις 10 Φλεβάρη για την ακρίβεια στην αγορά την αύξηση των τιμολογίων, του ΦΠΑ, των εισιτηρίων, των καυσίμων των διοδίων. Για την ρευστότητα και τα προβλήματα των Επικουρικών μας Ταμείων για το Νέο Ενιαίο Μισθολόγιο.

• Στάση Εργασίας για την μη πληρωμή των 5 ευρώ από τους πολίτες και συμβολική κατάληψη των γραφείων κίνησης για αποτροπή πληρωμής του.

• Πανελλαδική Σύσκεψη Σωματείων ΠΟΕΔΗΝ μετά την 24ωρη απεργία και Συνεδρίαση της Εκτελεστικής Επιτροπής για επανεκτίμηση και προγραμματισμό.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ για τους ΚΑΤΩΤΑΤΟΥΣ ΜΙΣΘΟΥΣ στην ΕΥΡΩΠΗ

Μηνιαίο Δελτίο της Eurostat, Φεβρουάριος 2011

Το δελτίο της Eurostat με τα στατιστικά στοιχεία για τα επίπεδα των κατώτατων μισθών στην Ευρώπη των 27 χωρών αναφέρεται σε μηνιαία δεδομένα για το μήνα Φεβρουάριο.

Ο εθνικός κατώτατος μισθός, όπως εφαρμόζεται στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, έχει καθολική ισχύ, για όλους τους εργαζόμενους, ή για την πλειοψηφία των εργαζομένων. Ο κατώτατος μισθός όπως παρουσιάζεται στα δεδομένα της Eurostat αφορά στα ακαθόριστα μηνιαία ποσά, δηλαδή πριν από την αφαίρεση του φόρου εισοδήματος και τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης. Να σημειώσουμε ότι οι εν λόγω κρατήσεις διαφέρουν σημαντικά από χώρα σε χώρα.

Σε ορισμένες χώρες το ύψος των κατώτατων μισθών ορίζεται από τον νόμο, συχνά μετά από διαβούλευση με τους κοινωνικούς εταίρους, ή απευθείας από την εθνική συλλογική σύμβαση (Βέλγιο, Ελλάδα).

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται εδώ δείχνουν πόσο μεγάλες διακυμάνσεις υπάρχουν στους κατώτατους μισθούς τόσο μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ), όσο και εντός της ευρωζώνης. Επιπλέον του και παρέχει επίσης μια σύγκριση με την κατάσταση στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Οι χώρες που δεν έχουν θεσμοθετημένο εθνικό κατώτατο μισθό εξαιρούνται από την συλλογή δεδομένων της Eurostat και δεν παρουσιάζονται εδώ. Οι χώρες αυτές είναι, η Δανία, η Ιταλία, η Αυστρία, η Φιλανδία, η Σουηδία, η Ισλανδία, η Νορβηγία και η Ελβετία. Σε αυτές τις χώρες, οι μισθοί καθορίζονται

είτε μετά από διαπραγματεύσεις μεταξύ των κοινωνικών εταίρων, σε επίπεδο επιχείρησης είτε σε ατομικό επίπεδο, ιδιωτικής σύμβασης.

Τυπικά τουλάχιστον, οι κλαδικές συμβάσεις επί των μισθών έχουν καθολική εφαρμογή, και από αυτή την άποψη αποτελούν de facto θέσπιση αντίστοιχη του κατώτατου μισθού.

18 κράτη μέλη έχουν θεσμοθετήσει σε εθνικό επίπεδο το όριο του κατώτατου μισθού: η Βουλγαρία, η Τσεχία, η Εσθονία, η Ιρλανδία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Λετονία, η Λιθουανία, το Λουξεμβούργο, η Ουγγαρία, η Μάλτα, η Ολλανδία, η Πολωνία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία, η Σλοβενία, η Σλοβακία και το Η.Β.

Οι υποψήφιες χώρες, Κροατία και Τουρκία περιλαμβάνονται επίσης στα δεδομένα.

Η Γερμανία, η Κύπρος και η ΠΓΔΜ εξαιρούνται από τη συλλογή στοιχείων διότι έχουν μεν θεσμοθετήσει κατώτατο μισθό, ο οποίος όμως δεν εφαρμόζεται σε όλους τους εργαζομένους αλλά σε συγκεκριμένους τομείς και επαγγέλματα.

Η διακύμανση του κατώτατου μισθού είναι από 123€, το χαμηλότερο στην Ευρώπη (Βουλγαρία) έως και 1758€, το υψηλότερο (Ελβετία). Προσαρμοσμένο σε τιμές αγοραστικής δύναμης το εύρος της διαφοράς στον κατώτατο μισθό μειώνεται από 1 με 14 σε 1 με 6 μονάδες αγοραστικής δύναμης. Οι χώρες στους δύο πόλους της διαφοράς στην αγοραστική δύναμη του κατώτατου μισθού είναι και πάλι η Βουλγαρία (233 μονάδες) και το Λουξεμβούργο (1452 μονάδες).

ΠΑΡΗΓΟΡΙΑ ή ΑΠΕΛΠΙΣΙΑ

Το 3ο μνημόνιο ξετυλίγεται μπροστά στα μάτια μας. Έχουμε χάσει το λογαριασμό για το τι περιελάμβανε το 1ο και το 2ο και είναι άγνωστο τι αύξοντα αριθμό πρόκειται να πάρει προοπτικά.

Από παντού βοήες, διαπιστώσεις ότι τα μεγέθη δεν πιάνονται, ότι οι σχεδιασμοί ανατρέπονται και δεν υπάρχουν απαντήσεις ούτε από τους επαγγελματίες τις πολιτικές και της οικονομίας. Ήδη έχει περάσει ένας χρόνος βίαιης προσαρμογής για να σωθεί η χώρα και τα πράγματα αποδεικνύονται χειρότερα από ότι φαίνονται.

Οι εργαζόμενοι και τα συνδικάτα είναι οι μόνοι που αποστρέφονται την κινδυνολογία και οι μόνοι επίσης που υφίστανται τις παρεμβάσεις. Είναι σαν να υποβάλλονται σε τεστ δεξιοτήτων-ικανότητας να ελέγξουν τα όριά τους στο παρακάτω. Που είναι τα σύνορα του παρακάτω; Ως τότε θα συνεχιστεί; Τι έχουμε να

περιμένουμε; Να παρηγορηθούμε ότι δεν θα χάσουμε άλλο; Ακούμε για κόκκινες γραμμές, για γραμμές άμυνας που παραβιάζονται διαρκώς!

Πόσο θα επηρεάσει τη ζωή μας; Ήρθε η ώρα του λογαριασμού, να πληρωθεί το μάρμαρο, από τους γνωστούς σεσημασμένους εργαζομένους. Οι αεριτζήδες οι αετονύχηδες και τις μεταβιβάσεις των ακινήτων τους έκαναν ένα χρόνο πριν, περίφημα, και ξανά προς τη δόξα της παραοικονομίας τραβούν, χωρίς να ενοχλούνται από κανέναν.

Θα υπάρξει ένα μνημόνιο όταν, αν, και εφόσον αποπληρωθούν τα χρέη, που θα μας επιστρέφει όλα όσα χάσαμε και όλα όσα μας χρωστάνε; Οι μεσήλικες τώρα, θα ζούμε τότε; Καμιά απάντηση!

ΣΩΤΗΡΙΑ ΔΑΛΛΑ
ΤΑΜΙΑΣ Ε.Ε. ΠΟΕΔΗΝ

ΑΠΕΡΓΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Στα πλαίσια των κινητοποιήσεων της η ΠΟΕΔΗΝ προέβη σε σωρεία Γενικών Συνελεύσεων σε όλη την Ελλάδα αλλιά και Τοπικών Συσκέψεων με τα Πρωτοβάθμια Σωματεία, κοινοποιώντας τις θέσεις και τις απόψεις τους για όλα τα τρέχοντα θέματα που αφορούν την Υγεία. Παράλληλα συμμετείχε ενεργά στις δύο κινητοποιήσεις της **ΑΔΕΔΥ** στις **10 και 23 Φλεβάρη** ενώ έλαβε μέρος και στο **Πανεργατικό Συλλαλητήριο** στις **23 Φλεβάρη**.

Με ΟΜΟΦΩΝΗ απόφαση του Γ.Σ. στη Συνεδρίαση της 15/03/2011, η ΠΟΕΔΗΝ προχωράει σε κινητοποιήσεις το τρίτο 10ήμερο του Μαρτίου και εξέδωσε την ακόλουθη ανακοίνωση:

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Η κατάσταση των υπηρεσιών Υγείας - Πρόνοιας - ΕΚΑΒ διαρκώς υποβαθμίζεται από τη λογιστική αντίληψη και πρακτική της Κυβέρνησης και του Υπουργείου στους κοινωνικά ευαίσθητους αυτούς τομείς. Η διαρκής προσπάθεια περιστολής των δαπανών δεν εξαντλείται στην σπατάλη και την παραοικονομία, αλλά αγίζει τον πυρήνα των δικαιωμάτων των ασθενών και των λειτουργών του ΕΣΥ. Αυτό που λείπει πολύ εύγλωττα ο λαός μας, κοντά στα ξερά καίγονται και τα χλωρά. Η πολιτική περικοπών έχει επιπτώσεις ορατές στους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων, καθώς οι λειτουργικές δαπάνες **ΜΕΙΩΝΟΝΤΑΙ** δραστικά με αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το αναθεωρημένο μνημόνιο του Νοεμβρίου έβαλε στον ίδιο ντορβά των περιορισμών του 1/5 στις προσλήψεις και τις υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας - ΕΚΑΒ. Οι μαζικές αποχωρήσεις των 7.500 προσωπικού εντός του 2010, ρυθμός που θα συνεχιστεί κα το 2011, θα απογυμνώσει τα Νοσοκομεία από το αναγκαίο μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό, που απαιτείται να λειτουργήσουν. Οι μετατάξεις από τις ΔΕΚΟ σε δευτερεύουσες ή και αχρείαστες ειδικότητες δεν αποτελούν λύση στο πρόβλημα.

Οι δεσμεύσεις του Υπουργού τον Δεκέμβριο ότι εξασφάλισε τις 3.000 νέες προσλήψεις και 2.000 από επαναπροκυρήξεις και συνταξιοδοτήσεις επαγγελματιών υγείας δεν επαληθεύονται. Πληθαίνουν οι ενδείξεις πως το Υπουργείο προσδοκά την εξοικονόμηση προσωπικού από συγχωνεύσεις και κλεισίματα υγειονομικών μονάδων. Ούτε αυτό όμως θα προκύψει καθώς εργαζόμενοι και φορείς θα αντισταθούμε αποφασιστικά σε τέτοιες μεθοδεύσεις. Στο θέμα του Ασφαλιστικού η **πρόταση της ΠΟΕΔΗΝ** για ένταξη των νεοδιοριστών με ασφαλιστικό φορέα το ΙΚΑ στα **Βαρέα και Ανθυγιεινά**, καθώς και η επέκταση του ωφελήματος για 5ετή μείωση των συνταξιοδοτικών ορίων σε όσους δεν έχουν θεμελιώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης στις 31/12/2010 δεν έχει παρά τις δεσμεύσεις ακόμη υλοποιηθεί.

Η κυβέρνηση με το **Νέο Ενιαίο Μισθολόγιο** παίζει το κρυφτούλι. Μιλά για άρση των ανισοτήτων και ενίσχυση των χαμηλόμισθων. Την ίδια στιγμή με τρικ ενοποιεί το κόστος μισθοδοσίας των Υγειονομικών με τους γιατρούς και παραπληροφορεί την κοινή γνώμη για μέση αμοιβή μας στα **2.077€** ανά εργαζόμενο. **ΑΙΔΩΣ ΑΡΓΕΙΟΙ**. Τα κολπάκια δεν πρόκειται να περάσουν. Οι Υγειονομικοί είμαστε από τους πλέον χαμηλόμισθους του Δημοσίου. Απαιτούμε την ένταξη στο μισθό μας των 176€ και την διατήρηση του μοναδικού επιδόματος **συνθηκών εργασίας** που είναι το **Νοσοκομειακό** στο ύψος πριν το κούρεμα. Απαιτούμε ταυτόχρονα την επαναφορά άμεσα του 13ου και 14ου μισθού.

Το αίτημά μας για διπλάσιασμό του ωρομισθίου στον υπολογισμό των αργιών, νυχτερινών, που θα εξορθολογήσει τις πρόσθετες αμοιβές και θα αμβλύνει τις ενδοκλαδικές αντιθέσεις δεν υλοποιήθηκε. Εξαιτίας των καθυστερήσεων και της ανικανότητας των διοικήσεων και του Υπουργείου, παρά την κατανομή των κονδυλίων για πρόσθετες αμοιβές που έγινε στις 28/02/2011, οι εργαζόμενοι παραμένουν απλήρωτοι επί ένα 4μηνιο, ενώ και οι προοπτικές για σύντομη λύση δεν είναι ευνοϊκές. Συναδέλφισσες - φοι, για όλα αυτά πέρα από τις γενικές κινητοποιήσεις με **ΑΔΕΔΥ - ΓΣΕΕ** για την ανατροπή του μνημονίου πρέπει να αναδείξουμε και τα κλαδικά μας αιτήματα.

Με ΟΜΟΦΩΝΗ απόφαση προχωράμε σε κινητοποιήσεις το τρίτο 10ήμερο του Μαρτίου.

Στις **23 Μαρτίου** οργανώνουμε ημέρα αγωνιστικής δράσης στα **Πρωτοβάθμια Σωματεία** με ποικιλία μορφών κινητοποιήσεων.

Με ΟΜΟΦΩΝΗ απόφαση προχωράμε σε κινητοποιήσεις το τρίτο 10ήμερο του Μαρτίου.

Στις **23 Μαρτίου** οργανώνουμε ημέρα αγωνιστικής δράσης στα **Πρωτοβάθμια Σωματεία** με ποικιλία μορφών κινητοποιήσεων.

- Ανάρτηση πανό με τοπικά και γενικά αιτήματα
- Ανοιχτές Συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας
- Συμβολική κατάληψη των ΤΕΠ (Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών) και δωρεάν πρόσβαση των πολιτών (ΠΕΝΤΑΕΥΡΩ)
- Στις **31 ΜΑΡΤΗ** προκηρύξαμε **24ωρη Απεργία στην ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**
- 5ωρη ΣΤΑΣΗ** Εργασίας σε **ΑΘΗΝΑ - ΠΕΙΡΑΙΑ** από **10 π.μ. έως 3 μ.μ.**

31 ΜΑΡΤΗ

24 ωρη **ΑΠΕΡΓΙΑ**
στην **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ**

5 ωρη **10.00-15.00**
ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
σε **ΑΘΗΝΑ-ΠΕΙΡΑΙΑ**

ΑΝΤΙΣΤΕΚΟΜΑΣΤΕ
και **ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΜΕ**

- ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΤΟΥ ΕΣΥ ΜΕ ΕΠΑΡΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ - ΠΑΤΑΞΗ ΠΑΡΑΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ
- ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΓΚΑΙΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
- ΝΕΟ ΕΝΙΑΙΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΜΕ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΕΣ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΜΙΣΘΩΝ
- ΚΑΛΥΨΗ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΠΩΛΕΙΩΝ
- ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ 13ου ΚΑΙ 14ου ΜΙΣΘΟΥ
- ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΟΡΟΜΙΣΘΙΟΥ ΓΙΑ ΑΡΓΙΕΣ - ΝΥΧΤΕΡΙΝΑ
- ΑΜΕΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΔΕΔΟΥΛΕΥΜΕΝΩΝ
- ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΡΑ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ

Πανελλαδικό συλλαλητήριο
11:00 π.μ. μπροστά στο ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

- ΤΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΜΑΣ ΕΙΝΑΙ:**
- ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΤΟΥ ΕΣΥ ΜΕ ΕΠΑΡΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ - ΠΑΤΑΞΗ ΠΑΡΑΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ
 - ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΓΚΑΙΟΥ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
 - ΝΕΟ ΕΝΙΑΙΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΜΕ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΕΣ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΜΙΣΘΩΝ - ΚΑΛΥΨΗ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΠΩΛΕΙΩΝ - ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ 13ου ΚΑΙ 14ου ΜΙΣΘΟΥ
 - ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟΣ ΟΡΟΜΙΣΘΙΟΥ ΓΙΑ ΑΡΓΙΕΣ - ΝΥΧΤΕΡΙΝΑ - ΑΜΕΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΔΕΔΟΥΛΕΥΜΕΝΩΝ
 - ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΡΑ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ **όλοι στην ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ 11.00 π.μ. μπροστά στο ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

ΕΓΓΡΑΦΑ

ΑΘΗΝΑ 21/2/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. :2155
ΠΡΟΣ : ΔΙΟΙΚΗΤΗ 4ης ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΚΟΙΝ.: ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΧΠ ΚΑΒΑΛΑΣ

Κύριε Διοικητή,

Την στιγμή που δοκιμάζονται τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, η αναβάθμιση των κοινωνικών υπηρεσιών και μάλιστα των προνοιακών δομών είναι επιβεβλημένη.

Η αυθαίρετη Διοικητική πράξη, για τρίμηνη μετακίνηση τριών εργαζόμενων από την μονάδα της Παιδόπολης «Άγιος Γεώργιος» Καβάλας, δημιουργεί ανυπέρβλητα εμπόδια για τη συνέχιση λειτουργίας της μονάδας αφού διαλύεται η θεραπευτική ομάδα της. Για την διάλυση αυτής της μονάδας έχει αναστατωθεί η τοπική κοινωνία, τα παιδιά που φιλοξενούνται, καθώς επίσης ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων.

Αναμένουμε την άμεση ανάκληση.

ΑΘΗΝΑ 17/2/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2143

ΠΡΟΣ: ΣΥΛΛΟΓΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ

Συνάδελφοι,

Απαντώντας σε σχετικό ερώτημά σας την αφορά την «ανάθεση καθηκόντων» παράλληλα με τα καθήκοντά τους στην ΥΕ μεταφορείς ασθενών να συμμετέχουν σαν πληρώματα ασθενοφόρων για διακομιδές ασθενών από το Νοσοκομείο στο σπίτι ή σε διαγνωστικά κέντρα, σας γνωρίζουμε ότι ο κλάδος που προαναφέρεται δεν έχει την ανάλογη εκπαίδευση να αντιμετωπίσει προβλήματα επείγοντα που ενδεχομένως θα προκύψουν.

Κατά συνέπεια μόνο κατόπιν εγγράφου εντολής συνοδεύεται περιστατικό, ώστε η νομική και πιθανόν ποινική ευθύνη να ανήκει αποκλειστικά και μόνον σε αυτόν που δίδει την εντολή.

Σημειωτέον ότι και οι δευτερογενείς διακομιδές είναι αποκλειστική αρμοδιότητα του ΕΚΑΒ και οι οποιοσδήποτε ελλείψει προσωπικού χρεώνονται στην πολιτεία.

ΑΘΗΝΑ 13/1/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2076

ΠΡΟΣ: ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΘΧΠ ΝΙΓΡΙΤΑΣ

ΚΟΙΝ.: ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΧΠ ΝΙΓΡΙΤΑΣ

Κύριε Διοικητή,

Σύμφωνα με τον Υπαλληλικό Κώδικα Ν.3528/2007 άρθρο 30 «Καθήκοντα Υπαλλήλων» επιτρέπεται η ανάθεση σε Υπαλλήλους καθήκοντα άλλης ειδικότητας έως δύο μήνες με απόφαση Διοίκησης και έως πέντε μήνες με απόφαση Υπουργικού Συμβουλίου. Με τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα περί μετατάξεων (άρθρο 69-74) απαγορεύονται μετατάξεις υπαλλήλων σε κατώτερη κατηγορία (επομένως και μετακίνηση).

Η μετακίνηση υπαλλήλου ΔΕ Ράπτριας σε ΥΕ Βοηθού Μάγειρα είναι παράνομη και πρέπει να ανακληθεί.

Εφόσον η υπάλληλος προτίθεται να βοηθήσει την υπηρεσία στο Μαγειρείο, τουλάχιστον οφείλτε να λάβετε υπ' όψιν τις οικογενειακές υποχρεώσεις στο ωράριο εργασίας.

ΑΘΗΝΑ 12/1/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2073

ΠΡΟΣ: ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΔΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Κύριε Διοικητή,

Οι εργαζόμενοι του Κ.Υ. Σκιάθου μας περιγράφουν την τριτοκοσμική κατάσταση στις διακομιδές επειγόντων περιστατικών στη περιοχή.

Ελλείψει οδηγών, πληρωμάτων ασθενοφόρων και ΕΚΑΒ τις διακομιδές αναλαμβάνουν τοπικοί παράγοντες και υπάλληλοι άλλων ειδικοτήτων.

Με απόφασή σας ανατέθηκαν καθήκοντα οδηγού σε ΥΕ τραυματιοφορέα που στερείται επαγγελματικού διπλώματος και εμπειρίας στις διακομιδές ασθενών.

Η ΠΟΕΔΗΝ θέτει την ανάπτυξη του ΕΚΑΒ στη περιφέρεια, με δυνατότητα μετάταξης οδηγών των Νοσοκομείων και Κ.Υ. στο ΕΚΑΒ, προκειμένου ύστερα από ταχύρρυθμη εκπαίδευση να αναλάβουν στο σύνολό τους τις διακομιδές.

Η συγκεκριμένη απόφαση ανάθεσης των διακομιδών σε ΥΕ τραυματιοφορέα δημιουργεί κινδύνους στις ζωές ασθενών επειγόντων περιστατικών και η επιμονή σας στην εκτέλεσή της μπορεί να προκαλέσει την παρέμβαση του εισαγγελέα.

ΑΘΗΝΑ 11/5/2010 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 1502

Κύριε Διοικητή,

Οι Επισκέπτες Υγείας του Νοσοκομείου υπέβαλαν ολοκληρωμένη πρόταση για ανάπτυξη Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών που θα συμβάλλουν στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού της περιοχής.

Επίσης προτείνουν την τροποποίηση του Οργανισμού, στην διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας, με την πρόβλεψη τομέα Κοινωνικής Ιατρικής που με την ανασυγκρότηση του ΚΕΕΛ και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας μετονομάστηκε σε τομέα Δημόσιας Υγείας.

Η ανάπτυξη του τομέα Δημόσιας Υγείας θα βοηθήσει στην οργάνωση των κατάλληλων Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών που θα βελτιώσουν το επίπεδο υγείας του πληθυσμού και θα αποσυμφωρήσουν το Νοσοκομείο από χρήστες των υπηρεσιών.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

ΟΔΗΓΙΑ

**Για μια ακόμα φορά με ημερομηνία 14/1/2011
δημοσιοποιούμε εντολή του Υπουργού Υγείας
σχετικά με μετατάξεις**

Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού προσωπικού:

ΑΘΗΝΑ 14-1-2011 ΑΡ. ΠΡΩΤ. Υ10β/

ΘΕΜΑ: Μετατάξεις Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού Προσωπικού

Από την λήψη του παρόντος να προβείτε άμεσα σε ενημέρωση των Διοικήσεων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων αρμοδιότητάς σας, ώστε να μην εξετάζουν σε καμία περίπτωση και μέχρι νεωτέρας εντολής, αιτήματα μετατάξεων Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού Προσωπικού σε άλλες ειδικότητες, λόγω την τεραστίων ελλείψεων σε προσωπικό των παραπάνω ειδικοτήτων στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του ΕΣΥ.

ΕΝΙΑΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Γ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ & Κ.Υ

Κέρκυρα 04-03-2011 ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Η επίσκεψη του Υπουργού Υγείας στο νησί μας καθώς και το αποτέλεσμα της, μας κάνει όλους να αντιληφθούμε που πάμε.

Το γεγονός ότι ο Υπουργός γνωρίζοντας τον αντίκτυπο που θα είχε ο επιβαλλόμενος Αγιασμός συνειδητά ο ίδιος δεν παραβρέθηκε.

Σοφά λοιπόν επισκέφτηκε ένα απομακρυσμένο Κέντρο Υγείας για να έχει πλήρη εικόνα για τις απαρχαιωμένες και εγκαταλελειμμένες πρωτοβάθμιες δομές υγείας.

Όλοι όσοι αυτά τα χρόνια διαχειρίστηκαν την πολιτική και οικονομική κατάσταση του νησιού μας έβαλαν τα καλά τους και έτρεξαν στην τελετή όπως την αποκάλεσαν για μία φωτογραφία δίπλα στον Υπουργό.

Αυτοί που με δική μας εντολή δηλαδή όλων των Κερκυραίων πολιτών για να διεκδικήσουν και να βρουν λύσεις στα προβλήματά μας όλα αυτά τα χρόνια αρέσκονται σε εγκαίνια, φιέστες, τελετές αγιασμών αγνοώντας τους ίδιους τους πολίτες και τα προβλήματα του νησιού.

Και όλα αυτά για μία τηλεοπτική εικόνα για το θεαθήναι για μία φωτογραφία. Λόγω της ανεπάρκειάς τους αποδεικνύονται κατώτεροι των περιστάσεων προσπαθώντας να δικαιολογήσουν την ύπαρξή τους.

Στην άμυνά τους για να προστατευτούν, κατηγορούν εργαζόμενους οι οποίοι αγωνίζονται ότι δήθεν εξυπηρετούν συμφέροντα.

Όλα αυτά όμως μας κάνουν πιο δυνατούς και μαχητικούς για να αγωνιστούμε για το αυτονόητο κοινωνικό αγαθό της υγείας.

Ως εκπρόσωποι των εργαζομένων είχαμε την υποχρέωση να συναντηθούμε, να προβάλουμε και διεκδικήσουμε λύσεις στα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο και τα Κ.Υ.

Μέσω τηλεφωνημάτων που κάναμε με τη γραμματεία του υπουργού και παρέμβασης του προέδρου της ομοσπονδίας μας (ΠΟΕΔΗΝ) και παρόλο που είχαμε στείλει εγκαίρως επιστολή για να ορίσουμε ώρα συνάντησης, η απάντηση που πήραμε τελευταία στιγμή πριν την σύσκεψη που έκανε στο Ψυχιατρείο ήταν να μας δει μετά τον Αγιασμό.

Με μεγάλη υπομονή περιμέναμε τον αρμόδιο υπουργό να έρθει για να συναντηθούμε.

Ζητήσαμε το αυτονόητο η συνάντηση και η συζήτηση να γίνει στο χώρο μας χωρίς την παρουσία άλλων παρά μόνο το Σωματείο και οι εκπρόσωποι των ιατρών.

Καθώς και συνάντηση του Υπουργού με τους φορείς του Νοσοκομείου στο Αμφιθέατρο για να έχει μια πλήρη εικόνα για την λειτουργία του Νοσοκομείου η οποία και απερίφθη.

Θεωρήσαμε ότι για να διαφυλάξουμε τον αγώνα μας, την αξιοπρέπεια μας αλλήλα και όλων των εργαζομένων έπρεπε μετά από τρεις ώρες αναμονής αποφασίσαμε να αποχωρήσουμε από την αναφερόμενη σύσκεψη!!!..πράγμα και το οποίο πράξαμε. Αποχωρήσαμε από το χώρο του Νοσοκομείου στις 5.20 μ.μ ενώ γνωρίζαμε ότι υπήρχε προγραμματισμένη σύσκεψη στις 6 μ.μ στην πόλη.

Ακόμη θα θέλαμε να ενημερώσουμε κάποιους που με διάφορες ανακοινώσεις απαξιούν επαγγέλματα, θεσμούς και χαρακτηρίζουν ότι στο Νοσοκομείο έγινε μνημόσυνο, τους λέμε λοιπόν ότι οι εργαζόμενοι και οι χρήστες υγείας είναι ζωντανό οργανισμοί και όχι νεκροί και υπάρχουν και αγωνίζονται προς απογοήτευση κάποιων.

Όλες αυτές τους οι ενέργειες γίνονται απλώς και μόνο για τοπική κατανάλωση.

Συνεχίζουν να μιλάνε χωρίς κανένα αναπτυξιακό σχεδιασμό και προοπτική για το παρόν και το μέλλον του νησιού μας χωρίς να προλάβουν κανένα τρένο ανάπτυξης.

Μέσα σε όλα αυτά ο πολίτης παραμένει ανήμπορος να αντιδράσει, τις και τα προβλήματα στο χώρο της υγείας είναι ξένα και μακριά από αυτόν, ενώ ταυτόχρονα επιβαρύνεται οικονομικά καταφεύγοντας σε ιδιώτες και άλλα Νοσοκομεία της χώρας μας ως μετανάστες υγείας.

Μολάοι 25/1/2011

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥΣ ΤΟΥ ΛΑΚΩΝΙΚΟΥ ΛΑΟΥ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Αξιότιμοι Κύριοι,

Σας γνωρίζουμε, με την παρούσα επιστολή μας, την τραγική πλέον κατάσταση που αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Μολάων και συνεπώς οι δημότες του Δήμου Μονεμβασιάς καθώς και οι επισκέπτες του (αφού πρόκειται για τουριστική περιοχή), εξαιτίας της έλλειψης πληρωμάτων Ασθενοφόρων.

Αυτή τη στιγμή, μετά τη συνταξιοδότηση δύο οδηγών, το νοσοκομείο καλύπτεται μόνο από δύο μόνιμους οδηγούς, εκ των οποίων ο ένας απουσιάζει λόγω προβλήματος υγείας με μακροχρόνια αναρρωτική άδεια και έναν επικουρικό του οποίου η σύμβαση εργασίας λήγει σε δύο εβδομάδες.

Το εβδομαδιαίο πρόγραμμα εργασίας, το οποίο επισυνάπτεται, είναι ενιαίο με του Κέντρου Υγείας Νεάπολης στο οποίο υπηρετούν τέσσερις οδηγοί. Με αυτά τα δεδομένα ολόκληρη η περιοχή της Νότιας Λακωνίας καλύπτεται, κατά την πρωινή βάρδια (7-3 πμ.) με δύο οδηγούς (ο ένας προσέρχεται στο νοσοκομείο από τη Νεάπολη), κατά την απογευματινή βάρδια (3-11 μμ.) το νοσοκομείο δεν διαθέτει άμεσα ασθενοφόρο λόγω έλλειψης οδηγού και καλύπτεται από έναν οδηγό και ασθενοφόρο με αφετηρία το Κέντρο υγείας Νεάπολης και κατά τη νυχτερινή βάρδια (11-7 πμ) με έναν οδηγό (τον επικουρικό) και ασθενοφόρο στο Νοσοκομείο και έναν οδηγό και ασθενοφόρο στο Κ.Υ. Νεάπολης. Σε δύο εβδομάδες λόγω λήξης της σύμβασης του επικουρικού συναδέλφου η νυχτερινή βάρδια θα καλύπτεται μόνο από έναν οδηγό και ένα ασθενοφόρο. Αυτονόητο είναι ότι σε περίπτωση που το ασθενοφόρο χρειαστεί να διακομίσει ασθενή σε κεντρικό νοσοκομείο η περιοχή μένει εντελώς ακάλυπτη.

Πριν από λίγες μέρες συνέβη ένα σοβαρό τροχαίο ατύχημα στην απογευματινή βάρδια, λίγες μόνο εκατοντάδες μέτρα από το Νοσοκομείο μας, με έναν συνάνθρωπό μας από τη Συκιά να καταλήγει στο Νοσοκομείο, πολυτραυματίας με βαριές εγκεφαλικές κακώσεις, πάνω σε ένα ανοικτό αγροτικό όχημα, και κάτω από καταρακτώδη βροχή (με ότι συνεπάγεται η μετακίνηση

πολυτραυματία με αυτές τις συνθήκες), γιατί διαφορετικά, αυτοί που έσπευσαν να βοηθήσουν, θα έπρεπε να περιμένουν το ασθενοφόρο να έρθει από τη Νεάπολη προκειμένου να παραλάβει τον τραυματία και να τον μεταφέρει μερικά μέτρα παραπάνω στο Νοσοκομείο. Γνωρίζετε δε, καλύτερα από τον καθένα, ότι η απόσταση των 50 περίπου χιλιομέτρων που απέχει η Νεάπολη, λόγω κακής οδοποιίας δεν μπορεί να καλυφθεί σε λιγότερο από 45 λεπτά.

Ρωτάμε λοιπόν εσάς, που μας εκπροσωπείτε επάξια στη Βουλή των Ελλήνων, πρέπει να θρηνήσουμε θύματα για να κινητοποιηθούν οι ιθύνοντες στο Υπουργείο Υγείας ώστε να καλυφθούν τα κενά που υπάρχουν στο Νοσοκομείο μας, τα οποία όπως είναι προφανές είναι πολύ κάτω του ορίου ασφαλείας;

Η λύση που προτείνουμε για να καλυφθεί προσωρινά αυτό το κενό, μέχρι την οριστική επίλυση του προβλήματος, είναι η κάλυψη των κενών βαρδιών, από το Κέντρο Υγείας Βλαχιώτη το οποίο απέχει μόνο 20 χλμ. από τους Μολάους και από το ΕΚΑΒ Λακωνίας. Το δε ΕΚΑΒ, είναι ΕΚΑΒ Λακωνίας και όχι ΕΚΑΒ Σπάρτης.

Γνωρίζοντας τις ευαισθησίες σας, τις οποίες κατά το παρελθόν έχετε αποδείξει όταν χρειαστήκαμε τη συνδρομή σας για την πρόσληψη νοσηλευτικού προσωπικού, σας καλούμε με τις ενέργειές σας να αποδείξετε και πάλι εμπράκτως ότι δεν ενστερνίζεστε αυτό που λέγεται, κατά κόρον, από τους κατοίκους της Νότιας Λακωνίας ότι «Λακωνία είναι μόνο η Σπάρτη», αλλιώς Λακωνία είναι και τα Βελανίδια και η Ελαφόννησος και η Κρεμαστή και το Κυπαρίσσι και όλη η Νότια Λακωνία, που εκτός των άλλων, είναι και κατ' εξοχήν τουριστικές περιοχές.

Αθήνα 1/11/2010

**Προς τον Πρόεδρο - Διοικητή του
Α.Ο.Ν.Α. «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
ΘΕΜΑ: Λειτουργία Απογευματινών
επ' αμοιβή Ιατρείων**

Κύριε Πρόεδρε,

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για τα θέματα που έχουν προκύψει στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο σε σχέση με τη λειτουργία των επ' αμοιβή απογευματινών ιατρείων του Νοσοκομείου μας.

1. Το Μικροβιολογικό Εργαστήριο δε συμμετέχει στην θεσμοθετημένη λειτουργία των απογευματινών επ' αμοιβή ιατρείων ήτοι, δεν υπάρχει παραϊατρικό και ιατρικό προσωπικό για αυτή τη λειτουργία. Υπάρχει μόνο απογευματινή βάρδια τεχνολόγου για την κάλυψη επείγουσών εξετάσεων του Νοσοκομείου μας, δηλαδή ΜΕΘ και εσωτερικοί ασθενείς κλινικών. Οι δε υπεύθυνοι ιατροί του Τμήματος εφημερεύουν με το καθεστώς της εφημερίας ετοιμότητας.

2. Κατά την απογευματινή βάρδια, κατ' εξακολούθηση παραλαμβάνονται δείγματα από το παραϊατρικό προσωπικό του τμήματος για διαγνωστικές εξετάσεις οι οποίες προέρχονται από επισκέψεις εξωτερικών ασθενών στα επ' αμοιβή απογευματινά ιατρεία του Νοσοκομείου μας. Τα συγκεκριμένα παραπεμπτικά φέρουν σφραγίδα των εν λόγω απογευματινών ιατρείων με ή

χωρίς ταμειακή τακτοποίηση. Το προσωπικό του τμήματος παραλαμβάνει και επεξεργάζεται αρμοδίως τα δείγματα για λόγους δεοντολογίας (θεωρούμε ανεπίτρεπτο να καταστραφεί δείγμα ασθενούς) και τα αποτελέσματα των εξετάσεων παραδίδονται στους ενδιαφερόμενους ασθενείς ή θεράποντες ιατρούς με την διαδικασία των απαντήσεων των εξωτερικών ασθενών.

3. Όπως γίνεται αντιληπτό κανείς από εμάς δεν αμείβεται με το καθεστώς που ορίζει το ΦΕΚ 1643 Β'/2001 αριθμ. Υ4α/ΓΠ οικ.40620. Κατόπιν ερωτήσεών μας για το συγκεκριμένο θέμα μας δόθηκε η απάντηση ότι τα συγκεκριμένα δείγματα εμπίπτουν στα πλαίσια της βάρδιάς μας.

Δεδομένου ότι ο αριθμός των εν λόγω δειγμάτων από τις αρχές του έτους έως σήμερα βγαίνει αυξανόμενος παρακαλούμε πολύ, για την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος, να επιληφθείτε του θέματος και να μας δώσετε σαφείς εντολές εγγράφως για το εν λόγω ζήτημα. Σας επισυνάπτουμε δείγμα των εν λόγω παραπεμπτικών για εργαστηριακές εξετάσεις σε φωτοαντίγραφο αποκρύπτοντας τα ονόματα των ασθενών για λόγους δεοντολογίας. Τα πρωτότυπα βρίσκονται στη διάθεσή σας.

Μετά τιμής

Οι Παρασκευαστές του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ ΠΡΟΣ: Αξιότιμο Υπουργό, κο Ανδρέα Λοβέρδο

Αγαπητέ κύριε υπουργέ,

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να σας δώσουμε ένα πρώτο στίγμα της ύπαρξης του Συλλόγου μας, ο οποίος αν και πρωτοβάθμιος είναι Πανελλήνιος, αλλιώς και γενικότερα να σας θέσουμε κάποια ζητήματα του κλάδου μας τα οποία σας αφορούν άμεσα.

Καταρχήν, όπως γνωρίζετε η Διαιτολογία αποτελεί ένα επαγγελματικό επικεντρωμένο στην εφαρμογή της επιστήμης της Διατροφής, και η εφαρμογή της θα έπρεπε να γίνεται αποκλειστικά από διαιτολόγους με αναγνωρισμένες σπουδές και εκπαίδευση. Ειδικότερα ο ρόλος του Διαιτολόγου στα Δημόσια Νοσοκομεία είναι πολύ σημαντικός και αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της εύρυθμης λειτουργίας των Τμημάτων Διατροφής αλλιώς και πολύ περισσότερο, της Ιατρικής Ομάδας με σκοπό την ίαση του ασθενούς.

Ωστόσο η πραγματικότητα είναι πολλές φορές ισοπεδωτική και μακράν απέχουσα από την ουσία, με διαιτολόγους να μην υπάρχουν ή να μην επαρκούν στα Δημόσια Νοσοκομεία, οι Τεχνολόγοι Τροφίμων να απουσιάζουν, Τμήματα Διατροφής μεγάλου αριθμού εργαζομένων να διοικούνται από τον οποιονδήποτε άσχετο Διοικητικό Υπάλληλο, μαγειρεμένο φαγητό μεγάλης αξίας να καταλήγει στους κάδους γιατί ο ασθενής δεν εμπιστεύεται τη βρώση του ή γιατί δεν έχει φροντιστεί σωστά η διαίτά του, και ιδιωτικά συνεργεία προσωπικού τραπεζοκόμων ή μαγείρων να θυμούνται επιδεικτικά το Δημόσιο χρήμα. Άραγε θα στοίχιζε τελικά περισσότερο στο Δημόσιο ένας μόνιμος υπάλληλος από αυτόν που πληρώνει τώρα μέσω του ιδιωτικού συνεργείου;

Οι διαιτολόγοι, όπως είναι θεσμοθετημένο και επιστημονικά

δυναμωμένο, είναι οι κατεξοχήν υπεύθυνοι για την προώθηση της διατροφής ως μέσο προαγωγής της υγείας. Η δράση τους αφορά τόσο στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και επεκτείνεται μέχρι και την τριτοβάθμια φροντίδα υγείας σε οξείες κλινικές καταστάσεις. Είναι οι καθ' ύλην αρμόδιοι για να ερμηνεύσουν και μεταδώσουν διατροφικές γνώσεις σε πληθυσμιακό και ατομικό επίπεδο και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων τους μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την προαγωγή της ατομικής και δημόσιας υγείας αλλά και για την προαγωγή της δημόσιας υγείας μέσω της προώθησης διατροφικών πολιτικών. Πριν λίγο καιρό και πριν την ανάληψη των καθηκόντων σας, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ανακοίνωσε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Διατροφική Πολιτική αφού κατανοήθηκε «...η επιτακτική ανάγκη ανάληψης στοχευόμενων πρωτοβουλιών και δράσεων, που θα φέρουν τη διατροφική πολιτική στο επίκεντρο της εθνικής στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία» αφού «... η επιστημονική έρευνα έχει αποδείξει ότι η αύξηση της επίπτωσης πολλών χρόνιων παθήσεων συνδέεται άμεσα με παράγοντες που σχετίζονται με τη σύγχρονη διατροφή».

Ο στρατηγικός σχεδιασμός για την αντιμετώπιση της κατάστασης, θα έπρεπε να περιλαμβάνει άξονες και δράσεις στις οποίες αφενός μεν ο κεντρικός φορέας υλοποίησης είναι το Υ.Υ.Κ.Α., αφετέρου οι Διαιτολόγοι, και δη οι Διαιτολόγοι των Δημοσίων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, να αποτελούν τα καθ' ύλην αρμόδια, ικανά και καταρτισμένα όργανα για την υλοποίηση της παραπάνω δράσης. Και αντί αυτού ενώ το Δημόσιο Νοσηλευτικό ίδρυμα και οι Διαιτολόγοι που εργάζονται σε αυτό θα έπρεπε να αποτελούν τον κεντρικό πυλώνα για την εφαρμογή της Εθνικής Διατροφικής Πολιτικής, μια προσεκτικότερη ματιά αποκαλύπτει ότι:

1. Υπάρχει τεράστια απόκλιση μεταξύ του σκοπού, του ρόλου και των στόχων που θα έπρεπε να χαρακτηρίζει την δράση των Διαιτολόγων στα Δημόσια Θεραπευτικά Ιδρύματα, και της παρούσας θέσης και καθηκόντων που τους έχουν ανατεθεί να εκτελούν με αποτέλεσμα να παραβλέπεται ο πραγματικό ρόλος που θα μπορούσαν να διαδραματίσουν οι Νοσοκομειακοί Διαιτολόγοι προς όφελος της Δημόσιας Υγείας. Έτσι, στα περισσότερα Νοσοκομεία ο Διαιτολόγος δεν είναι καν ενταγμένος στην Ιατρική υπηρεσία όπως ορίζει με σαφήνεια και ο νόμος 2889/2001, αλλά θεωρείται ότι υπάγεται στην Διοικητική Υπηρεσία.

2. Λόγω των ελλείψεων των Τμημάτων Διατροφής σε Διαιτολόγους αλλά και σε διοικητικό και λοιπό προσωπικό, τα καθήκοντα που ανατίθενται στους περισσότερους Διαιτολόγους των Δημοσίων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων κατά κύριο λόγο συνίστανται σε διοικητικά-διαχειριστικά και αλληλότρια καθήκοντα αγνοώντας τον πραγματικό ρόλο και προορισμό του Διαιτολόγου. Αποτέλεσμα αυτού μεταξύ των άλλων είναι η λειτουργία των εξωτερικών συμβουλευτικών γραφείων διατροφής να μην είναι εφικτή στα περισσότερα Νοσοκομεία.

3. Άλλη συνέπεια του ανωτέρου (ίσως η σημαντικότερη) είναι ο υποσιτισμός των ασθενών (όσον αφορά στην κατάλληλη δίαιτα για την κάθε πάθηση) στα Δημόσια Θεραπευτικά Ιδρύματα, παρά το μεγάλο κόστος που επιφορτίζεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας για τους σκοπούς αυτούς, λόγω του ανεπαρκούς αριθμού των Διαιτολόγων σε πολλά Νοσοκομεία ή της παντελούς απουσίας αυτών. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε παρατεταμένη νο-

σηλεία και μεγαλύτερο κόστος αυτής καθώς η απόφαση επιλογής και διαμόρφωσης της διαίτας των ασθενών λαμβάνεται από Ιατρούς μη σχετικούς με το αντικείμενο της Διατροφής ή Νοσηλευτές οι οποίοι επίσης στερούνται εξειδικευμένων γνώσεων. Ακόμη, σε πολλά Νοσοκομεία όπου υπάρχει Διαιτολόγος η γνωμοδότηση του πολλές φορές σε θέματα που είναι καθ' ύλην αρμόδιοι, όπως π.χ. η συμπληρωματική σίτιση με χορήγηση εντερικών και παρεντερικών σκευασμάτων, απουσιάζει προκλητικά.

Σημαντικότερο ρόλο στην διαμόρφωση της παραπάνω κατάστασης, αποτελεί και η απουσία νομικής κάλυψης όσον αφορά τα καθήκοντα των Διαιτολόγων στα Δημόσια Νοσοκομεία.

Με την ανάπτυξη των παραπάνω θεμάτων που αφορούν τόσο την περιγραφή του επαγγέλματος αλλά και του σκοπού και του ρόλου διαιτολόγου στο ΕΣΥ, σε αντιδιαστολή με την ζοφερή πραγματικότητα, ζητάμε την συνδρομή σας στην επίλυση μερικών σημαντικών προβλημάτων που ταλανίζουν τον κλάδο μας, και συγκεκριμένα:

Α) Την στελέχωση των Δημοσίων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων με επαρκή αριθμό Διαιτολόγων, ικανό να ανταποκριθεί σε ρόλους όπως η επίβλεψη της σίτισης των ασθενών και η λειτουργία Εξωτερικών Συμβουλευτικών Γραφείων με στόχο την προώθηση της Εθνικής Διατροφικής Πολιτικής.

Β) Την στελέχωση των Τμημάτων Διατροφής με διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό.

Γ) Την νομική κατοχύρωση των Διαιτολόγων των Δημοσίων Νοσοκομείων όσον αφορά το καθηκοντολόγιό τους και τη λειτουργία των Τμημάτων Διατροφής, αλλά και την αποσαφήνιση της υπαγωγής τους στην Ιατρική υπηρεσία των Δημοσίων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

Επίσης, επιθυμούμε μια άμεση πρώτη συνάντηση μαζί σας για την ανάπτυξη διάυλων επικοινωνίας, αλλά και συχνή επαφή, γεγονός που δεν έχει καταστεί δυνατό με κανένα υπουργό ή υφυπουργό υγείας από την ίδρυση του συλλόγου μας (2005) έως και σήμερα, παρά τις επίμονες ενέργειές μας.

Μετά τιμής

Για το Δ.Σ.

Ο
Πρόεδρος
Παπαβαγγέλης Χρήστος

Ο
Γεν. Γραμματέας
Γεδεών Μιχάλης

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ Αθήνα, 2/2/2011

Παρακολουθήσαμε με έκπληξη στις 27/1/2011 την επερώτηση του συντοπίτη μας βουλευτή Γεράσιμου Γιακουμάτου προς τον Υπουργό Υγείας σχετικά με την περίθαλψη χανσενικών στο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας που εδρεύει στην Αγία Βαρβάρα.

Είπε λοιπόν ο κ. βουλευτής, αφού δήλωσε προηγουμένως ότι επισκέπτεται κάθε χρόνο το Θεραπευτήριο, άρα έχει γνώση, ότι για τριάντα ασθενείς Άκουσον -Άκουσον ξοδεύονται τέσσερα εκατομμύρια (4.000.000) ευρώ ΜΗΝΙΑΙΩΣ, που νομίσαμε ότι έγινε εκ παραδρομής, μέχρι που το επανέλαβε στη δευτερολογία του (όπως ακριβώς καταγράφεται στα πρακτικά της βουλής) μέσα σε ένα μήνα έχει φτιάξει το νοσοκομείο με τα τέσσερα

εκατομμύρια που έχει ΤΖΙΡΟ το μήνα!!

Τα θεραπευτήρια δεν έχουν τζίρο αλλά νοσήλεια που πληρώνουν τα ταμεία και οι Έλληνες πολίτες.

Παρόμοιες ενέργειες δεν είναι καθηροαίρετες και σίγουρα δε βοηθούν το θεραπευτήριο και τους περιθαλιπόμενους του. Συντηρούν δε το νοσηρό κλίμα που υπάρχει στη κοινωνία μας βάζοντας στο στόχαστρο όλους τους δημόσιους λειτουργούς με σκοπό την εκχώρηση της δημόσιας υγείας και πρόνοιας στους ιδιώτες με τη μετακύληση του κόστους στους πολίτες.

Αν μη τι άλλο στο Θεραπευτήριο πέραν των τριάντα (30) Χανσενικών νοσηλεύονται και άλλοι εκατόν πενήντα χρόνιοι πάσχοντες (150) σύνολο δηλαδή ΕΚΑΤΟΝ ΟΓΔΟΝΤΑ (180) με ετήσια λειτουργικά έξοδα δύο εκατομμυρίων επτακοσίων χιλιάδων (2.700.000) ευρώ.

Ήταν τυχαία η αναφορά του κ. Βουλευτή για 4.000.000 ευρώ μηνιαίο τζίρο το οποίο επανέλαβε σε μεσημεριανή εκπομπή της

28/1/2011;

Αν ο κ. Γιακουμάτος εξυπηρετεί άλλα συμφέροντα να βγει και να το πει ευθέως και όχι να εκμεταλλεύεται και να προσβάλλει κοινωνικές δομές και εργαζόμενους που δουλεύουν κάτω από ιδιαίτερα σκληρές και ανθυγιεινές συνθήκες χωρίς την αντίστοιχη αμοιβή.

Θα έπρεπε να ακούσει τη πρόταση των εργαζομένων και να πάρει στοιχεία από αυτούς για τη πλήρη ανάπτυξη του θεραπευτηρίου ώστε να εξυπηρετούνται οι ανάγκες της Περιφέρειας διότι εποχές με ύφεση και κρίση η κοινωνία έχει ανάγκη από ενίσχυση των δομών της πρόνοιας και όχι την κατασυκοφάντησή τους. Ας ψάξει αλλού σπατάλες.

Περιμένουμε τις προτάσεις του ως υπεύθυνου τομέα Υγείας της Νέας Δημοκρατίας μαζί με τον ειλικρινή απολογισμό των πεπραγμένων του κόμματός του κατά την εξαετία διακυβέρνησης της χώρας.

8 ΜΑΡΤΗ, ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

1820 η αρχή έγινε με μικρές απεργίες

8 ΜΑΡΤΙΟΥ 1857 κορύφωση

1910 Κοπεγχάγη - Καθιέρωση ως Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας - Πρόταση της Γερμανίδας σοσιαλίστριας Κλόφας Τσετκίν (CLARA ZETKIN) κατά τη διάρκεια της Διεθνούς Διάσκεψης Σοσιαλιστριών.

1977 ΟΗΕ καθιερώνει την 8η Μαρτίου ως Παγκόσμια Ημέρα για τα Δικαιώματα της Γυναίκας και τη Διεθνή Ειρήνη.

ΕΛΛΑΔΑ

1952 Ν. 2159 Δικαίωμα Εκλέγειν - Εκλέγεσθαι στην Ελλάδα. Πρώτη Ελληνίδα Βουλευτής η Ελένη Σκούρα με το κόμμα «Ελληνικός Συναγερμός»

1982 Σχετικός νόμος για αγροτική σύνταξη στις γυναίκες

1984 άσκηση αυτεπάγγελτης δίωξης για τον βιασμό

1986 νομιμοποίηση αμβλώσεων

Ο Δυτικός κόσμος «γιορτάζει» εκφράζοντας τη συμπάθειά του στις γυναίκες...

Ο τρίτος κόσμος έχει άγνοια!

Η ισότητα δεν προέρχεται από νόμους και διαδικασίες.

ΣΗΜΕΡΑ

Οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση στη παιδεία, στην υγεία, στην αμειβόμενη εργασία.

Η βία όμως κατά των γυναικών παραμένει παγκόσμιο φαινόμενο που συγκαλύπτεται ή γίνεται σιωπηρά ανεκτή.

Οι γυναίκες συνεχίζουν να αποτελούν το 70% των φτωχών του κόσμου.

Τα 2/3 των αναλφάβητων ενηλίκων είναι γυναίκες.

80% προσφύγων γυναίκες - παιδιά

80% γυναίκες καλλιτεργούν χωράφια

1% κατέχουν τη γη

6% παράγουν εισόδημα

5% απολαμβάνουν

Σύμφωνα με έρευνες όταν αποβλέπουμε στην ενδυνάμωση του ρόλου των γυναικών, υπάρχουν άμεσα οφέλη σε ολόκληρη την κοινότητα.

Τις περισσότερες φορές γινόμαστε θύματα των στατιστικών ή τις επιβεβαιώνουμε. Τα στοιχεία δεν αποφορτίζουν την πραγματικότητα, ίσα ίσα που την εντείνουν.

Οι γυναίκες σήμερα συνεχίζουν να υπολείπονται σε εργασία, σε αμοιβές, συνεχίζουν ως ευάλωτος πληθυσμός - στόχος.

Στο όνομα μιας στρεβλής ισότητας οι γυναίκες υποχρεώνονται σε δραματική παράταση του εργασιακού τους βίου ανατρέποντας προγραμματισμούς εξαντλώντας κάθε όριο

ανοχής και αντοχής.

Κοινωνικές υποδομές - προστασία μητρότητας υφίστανται και επίφαση, ίσα ίσα για να μην προκαλούν με την ανυπαρξία τους το κοινό περί δικαίου αίσθημα.

Οι βίαιες περικοπές συνολικά των δικαιωμάτων των εργαζομένων σε υγεία - παιδεία - ασφάλιση - εργασία - αμοιβές πλήττει περισσότερο τις γυναίκες, οι οποίες για να χωρέσουν όλους τους ρόλους, επιλέγουν τη μαύρη εργασία - τη μερική απασχόληση - ευελιξία παντού, εξυπηρετώντας τις νεοφιλελεύθερες πρακτικές που επιβάλλονται απ' τη Κυβέρνηση - το ΔΝΤ - την Ε.Ε. - την Ε.Κ.Τ., χωρίς να έχουν ευθύνες.

Ιστορικά έχει αποδειχτεί ότι σε περιόδους κρίσης οικονομικής - κοινωνικής - πολιτικής - πολιτισμικής - μέσα στις αφόρητες πιέσεις - υπάρχει μία σπίθα που μπορεί να ανατρέψει δήθεν στέρεες δομές αυτόνομες και δεδομένες που υπακούουν και ελέγχονται από τη σιδερένια γροθιά του Κεφαλαίου και τις επιταγές του.



ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Τώρα τελευταία η λέξη αξιολόγηση βρίσκεται στα χείλη όλων, είτε πρόκειται για οικονομία, για Νοσοκομειακές μονάδες είτε για άλλα ζητήματα.

Όμως ένα χρόνο και πλέον μετά το διορισμό όλων όσων ανέλαβαν να διοικούν το Ε.Σ.Υ. και αναδείχτηκαν με την μέθοδο open con. παραμένουν αναξιολόγητοι.

Κανένας διοικητής, υποδιοικητής νοσοκομείου ή άλλης μονάδας υγείας, καθώς και κανένας διοικητής ΥΠΕ δεν αξιολογήθηκε.

Το Υπουργείο Υγείας που είχε βάλει υποτίθεται και τον πήχη ψηλά, δεν κάλεσε όλους αυτούς που σήμερα χειρίζονται και διαχειρίζονται το ΕΣΥ να τους αξιολογήσει μετά την ετήσια και πλέον πορεία τους με κάποια συγκεκριμένα κριτήρια.

Τι αποτελέσματα είχαν από την διοικητική τους θητεία;

Τι διοικητικές αλλαγές έφεραν στο σύστημα;

Τι αποτελέσματα είχαν από την υποτιθέμενη ανάσχεση της παραοικονομίας μέσα στις μονάδες υγείας;

Τι καινοτόμες αλλαγές επέφεραν στο Οργανωτικό σχήμα των μονάδων υγείας και στο επιχειρησιακό πεδίο;

Πως διαχειρίστηκαν το ανθρώπινο στελεχειακό δυναμικό;

Τι προοπτικές έχουν;

Τι σχεδιασμούς και πλάνα έχουν κάνει για τα επόμενα χρόνια;

Και επιτέλους να τους βαθμολογήσει για την ετήσια και

πλέον θητεία τους και τα αποτελέσματα να τα αναρτήσει στο open con.

Όσοι δε εξ αυτών θεωρηθούν επιτυχημένοι να κρατηθούν οι υπόλοιποι να μην συνεχίσουν να πειραματίζονται στους κασιδίη το κεφάλι.

Κάτι τέτοιο δεν το είδαμε. Αντίθετα γινόμαστε καθημερινά μάρτυρες παραιτήσεων διοικητών-υποδιοικητών και αντικαταστάσεων με κριτήρια που κανένας δεν γνωρίζει.

Κάποιοι επιτέλους πρέπει να καταλάβουν στα κέντρα λήψης αποφάσεων ότι η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό δεν είναι ούτε εργοστάσιο ούτε στράτευμα, ούτε σχολείο, ούτε εμπορικό κατάστημα. Πρώτοι λοιπόν οι διοικούντες το σύστημα πρέπει να καταλάβουν ότι ουσιαστικά διαχειρίζονται ένα κοινωνικό αγαθό και βάση της χρηστής διοίκησης και διαχείρισής τους θα πρέπει και γι αυτούς να υπάρχει αξιολόγηση, αναβάθμιση ή απομάκρυνση.

Οι στόχοι δεν μπορούν να επιτευχθούν με μονομερή αντιμετώπιση με προσωπικές πολιτικές, με το δεν βαριέσαι έχει ο θεός για αύριο, με μετακινήσεις και ανακύκλωση στελεχειακού δυναμικού και γενικά με ένα ΡΑΒΕ ΞΗΛΩΝΕ.

Αναμένουμε κύριε Υπουργέ επιτέλους πράξεις και όχι μόνον λόγια.

ΚΩΣΤΑΣ ΓΑΒΡΙΗΛ

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ Γ.Σ. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

ΝΟΜΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΟ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 2/2/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2108

ΠΡΟΣ: ΝΟΜΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΟ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΑΘΛΗΣΗΣ

Υποβάλλονται αιτήματα από εργαζόμενους Νοσηλευτές στις Διοικήσεις των Νοσοκομείων για χορήγηση συνδικαλιστικών αδειών μελών της Διοίκησης της αποκαλούμενης ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (ΠΑΣΥΝΟ) σύμφωνα με το άρθρο 17 του Ν. 1264/1982.

Η ΠΑΣΥΝΟ είναι μη αντιπροσωπευτική ένωση των Νοσηλευτών με δεδομένο ότι έχει εγγεγραμμένους 1.200 σε σύνολο 20.000 Νοσηλευτών. Η μεγάλη πλειοψηφία των Νοσηλευτών είναι μέλη των πρωτοβάθμιων σωματείων που ανήκουν στην ΠΟΕΔΗΝ. Οι λίγιοι Νοσηλευτές μέλη της ΠΑΣΥΝΟ συνεχίζουν παράλληλα να είναι μέλη των πρωτοβάθμιων σωματείων και της ΠΟΕΔΗΝ.

Το άρθρο 17 παρ. 2 εδάφιο β, του Νόμου 1264/1982 αναφέρει τα εξής: «στα μέλη των Διοικητικών Συμβουλίων των πιο αντιπροσωπευτικών Δευτεροβάθμιων οργανώσεων παρέχεται άδεια απουσίας έως εννέα (9) ημέρες το μήνα και έως δεκαπέντε (15) ημέρες το μήνα για τον Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο, Γεν. Γραμματέα και Ταμία.

Ο Ισχυρισμός των μελών της Διοίκησης της ΠΑΣΥΝΟ για χορήγηση αδειών, επειδή δήθεν είναι κλαδική αντιπροσωπευτική ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ αφενός δεν προκύπτει από καμιά διάταξη του Ν.1264/1982 και αφετέρου δεν προκύπτει από τον αριθμό των

Νοσηλευτών που εκπροσωπούν.

Κατόπιν τούτων θα πρέπει να υπάρξει διερεύνηση του θέματος και τήρηση της νομιμότητας χωρίς παραβίαση των δικαιωμάτων αλληλά και χωρίς κατάχρηση των προνομίων.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ

ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

Είναι σαφές ότι για το Συνδικαλιστικό Κίνημα ο Ν. 1264/1982 αποτέλεσε και αποτελεί «ευαγγέλιο».

Είναι σαφές ότι εκλεγμένοι εργαζόμενοι σε όλα τα επίπεδα από το Πρωτοβάθμιο έως το κορυφαίο έχουν συνδικαλιστικά καθήκοντα στα οποία διευκολύνονται από τις εργασιακές τους υποχρεώσεις.

Υφίσταται νομοθετικό πλαίσιο το οποίο ορίζει τα δικαιώματα ανάλογα των αξιωμάτων ευθυνών - φόρτου.

Η ΠΑΣΥΝΟ δεν είναι αντιπροσωπευτική Ομοσπονδία των Νοσηλευτών (και αυτό όχι επειδή το ισχυριζόμαστε ως «ανταγωνιστές» δήθεν).

Προκύπτει από τα μητρώα, τα τηρούμενα στοιχεία - τα μέλη. Δεν υπήρξαμε ουδέποτε υπέρμαχοι «αργομισθίων» !!!

Υπερασπιζόμαστε τα συμφέροντα των εργαζομένων, κρινόμαστε, τελούμε υπό την αίρεση αυτών που εκπροσωπούμε, αλληλά βρισκόμαστε σε δεινή θέση όταν μας εγκαλούν για φθορά και διαφθορά, μας λοιδορούν, μας κατασκευοφαντούν, μας καθυβρίζουν, μας απαξιώνουν.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 10/03/2011 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 2221
ΠΡΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗΣ
κ.o. ΑΝΔΡΕΑ ΛΟΒΕΡΔΟ
ΚΟΙΝ.: ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ
ΟΛΗΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Κύριε Υπουργέ,

Με υπ' αριθμ πρωτ. Υ 10β/Γ. Π. οικ. 13062 έγγραφο η Προϊσταμένη της Γενικής Διεύθυνσης Υγείας κα Τσαγδή, ερμηνεύοντας την νομοθεσία περί χορήγησης άδειας επικίνδυνης εργασίας, σε απασχολούμενους στα ακτινολογικά εργαστήρια, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι την άδεια δικαιούται το προσωπικό που προβλέπεται να εργάζεται σε ακτινολογικά εργαστήρια ειδικοτήτων Χειριστές ακτινολογικών μηχανημάτων. Εμφανιστές ακτινολογικών εργαστηρίων και ραδιοφυσικοί (χειριστές ραδιοϊσοτόπων).

Όμως στα εργαστήρια με αποφάσεις των Διοικήσεων των Νοσοκομείων εργάζονται Νοσηλευτές με ανάθεση καθηκόντων σε πλήρη και αποκλειστική απασχόληση που με την απόφαση της Γενικής Διευθύντριας Υγείας θα πρέπει να εξαιρεθούν από τις άδειες.

Στους υπαλλήλους που αναντίθονται καθήκοντα άηλου κλάδου με απόφαση των Διοικήσεων απολαμβάνουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις της θέσης που εκτελούν καθήκοντα. (Υπάρχει πλήθος δικαστικών αποφάσεων)

Γ' αυτό αναπροσαρμόζεται το Νοσοκομειακό Επίδομα και οι ειδικές άδειες.

Σύμφωνα με τα άρθρα 4 και 22 του Συντάγματος επιβάλλεται η ισότητα μεταξύ των Ελλήνων πολιτών και συνακόλουθα η

ισότητα στις αμοιβές και τις παροχές των εργαζομένων. Έτσι οι άδειες επικίνδυνης εργασίας θα πρέπει να χορηγούνται σε όλους τους υπαλλήλους απασχολούμενους στα ακτινολογικά εργαστήρια με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση ανεξαρτήτως ειδικότητας και οργανικής θέσης.

Κατόπιν τούτων οφείλτε να παρέμβετε να τροποποιηθεί η απόφαση της Γενικής Διευθύντριας Υγείας.

Εάν εμμένετε σε αυτή την απόφαση οι απασχολούμενοι Νοσηλευτές θα αιτηθούν την επιστροφή στα καθήκοντα της οργανικής θέσης που κατέχουν και θα υπάρξει κίνδυνος αναστολής λειτουργίας ακτινολογικών εργαστηρίων.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

Αφορά τη χορήγηση αδειας επικίνδυνης εργασίας. Ο Νομοθέτης προέβλεψε ότι εργαζόμενους σε ειδικές συνθήκες (ακτινολογικά εργαστήρια) οφείλει η Πολιτεία να τους προστατέψει, εκθέτοντάς τους, λιγότερο χρόνο.

Είναι γνωστό ότι υπάρχουν δικαστικές αποφάσεις που δικαιώνουν όλους τους εργαζόμενους που έχουν ανάθεση καθηκόντων πλήρως και αποκλειστικά στους συγκεκριμένους χώρους (ανεξάρτητα ειδικότητας και οργανικής θέσης). Δικαιούνται όλα τα ωφελήματα. Οι υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου ερμηνεύουν τον Νόμο στρεβλά και περιοριστικά εάν δεν αρθεί η ανισότητα, οι εργαζόμενοι εξαναγκάζονται να επιστρέψουν στα καθήκοντά τους με υπαρκτό κίνδυνο τα ακτινολογικά εργαστήρια να μην έχουν δυνατότητα ανταπόκρισης.

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΘΕΣΗΣ-ΕΥΘΥΝΗΣ

ΑΘΗΝΑ 2/2/2011 ΑΡ.ΠΡΩΤ. 2105
ΠΡΟΣ: ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΑΘΛΗΣΗΣ
κ.ο ΑΝΔΡΕΑ ΛΟΒΕΡΔΟ
ΚΟΙΝ.: ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Κύριε Υπουργέ,

Με την 134/2009 πράξη του Ι' τμήματος του Ελεγκτικού Συνεδρίου κρίθηκε αθεώρητο ένταλμα πληρωμής που αφορούσε την καταβολή επιδόματος ευθύνης στο Γ.Ν.Ληξουρίου «Ματθαρινάκειο».

Η αιτιολογία είναι ότι η προϊσταμένη Διεύθυνσης της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, άσκησε τα καθήκοντα για τρία χρόνια με απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, χωρίς κρίση του Πρωτοβάθμιου Υπηρεσιακού Συμβουλίου που συγκροτείται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια.

Οι θητείες των Διευθυντών, Υποδιευθυντών και Τμηματάρχων των υπηρεσιών των Νοσοκομείων έληξαν και συνεχίζουν να ασκούν καθήκοντα με αποφάσεις ανάθεσης των Διοικητικών Συμβουλίων.

Οφείλεται άμεσα να επιλύσετε το πρόβλημα της συγκρότησης των Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιακών Συμβουλίων των ΥΠΕ στο σκέλος των αιρετών μελών και να δώσετε κατεύθυνση να

προχωρήσουν οι κρίσεις σε όλα τα επίπεδα (Διευθυντές, Υποδιευθυντές, Τμηματάρχες).

Είναι αδικία Υπηρεσιακά στελέχη αφενός να ασκούν καθήκοντα με αδιαμφισβήτητα προσόντα και να περικόπεται το επίδομα ευθύνης και αφετέρου να είναι παγιωμένη η ιεραρχία από υπαλλήλους με προσόντα που αμφισβητούνται.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ ΕΡΜΗΣ ΚΑΣΣΕΣ

Αφορά καταβολή επιδόματος θέσης - ευθύνης μετά την άρνηση του Ι τμήματος Ελεγκτικού Συνεδρίου να θεωρήσει ένταλμα πληρωμής εφόσον δεν υφίσταται κρίση Υπηρεσιακού Συμβουλίου. Με ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου δεν έχουν συγκροτηθεί τα Υ.Σ.Σ και δεν έχουν προσχωρήσει σε κρίσεις. Απαράδεκτη η «αυτονόμη και δεδομένη» ιεραρχία.

Απαράδεκτο και η άσκηση καθηκόντων να μην συνοδεύεται από υλική αναγνώριση ακόμα και αυτού του εξευτελιστικού επιδόματος θέσης - ευθύνης.

Όταν ο πολίτης δεν συμμετέχει στις δημόσιες υποθέσεις, καταντά ευπειθής υπήκοος μιας απρόσωπης και ανέντιμης δημοκρατίας.

Ο ορθός λόγος έχει νικηθεί κατά κράτος από σωτηριολογικούς πομφόλυγες, από θυμιάτα και πετραχήλια. Η ουσία της παθογένειας έμεινε μακριά από κάθε δημόσιο διάλογο.

Την ίδια στιγμή, η σημερινή διοίκηση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, έχει μετατρέψει, το επιμελητήριο στο οποίο όλοι είχαμε εναποθέσει τις ελπίδες μας για ένα καλύτερο αύριο, σε όργανο ανίκανο να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της Νοσηλευτικής κοινότητας.

Από επίδοξο εργαλείο αναβάθμισης και προόδου, από μοχλός πίεσης για βελτίωση και εκσυγχρονισμό της Ελληνικής Νοσηλευτικής, έχει μετατραπεί σε κατεστημένο, με μοναδικό προσανατολισμό στον απόλυτο έλεγχο και τη χειραγώγηση των Νοσηλευτών της χώρας, χρησιμοποιώντας κάθε μέσο, ακόμη και με διώξεις, μηνύσεις και τελεσίγραφα. Δυστυχώς για όλους μας, απουσιάζοντας έτσι τραγικά απ' την όποια θετική εξέλιξη, μεταλλάχθηκε σε βαρίδι και τροχοπέδη για τον απλό συνάδελφο της βάρδιας, που πλέον αισθάνεται πως δεν έχει τίποτα να περιμένει απ' αυτήν.

Η επιλεκτική άσκηση πειθαρχικών δίωξεων σε «αντιφρονούντες» συναδέλφους, η προσπάθεια φίμωσης κάθε αντίθετης φωνής, η συστηματική κατασυκοφάντηση και ο αποκλεισμός όσων δεν είναι «τα δικά μας παιδιά», οδηγούν στον περαιτέρω διχασμό και στον κατακερματισμό της Νοσηλευτικής κοινότητας, που δε συνάδει με τους πρωταρχικούς σκοπούς της ΕΝΕ.

Η πλήρης ταύτιση της ΕΝΕ με «συνδικαλιστική» παρασομπονδία, το επιχειρούμενο «πάντρεμα» των δύο στα γραφεία της ΕΝΕ, η εναλλαγή των ίδιων προσώπων στις διοικήσεις των δύο οργάνων, η «χρησιμοποίηση» της ΕΝΕ για την κατ' αποκλειστική προβολή της ΠΑΣΥΝΟ από τα έντυπα της ΕΝΕ, που όλοι οι υποχρεωτικώς εγγεγραμμένοι νοσηλευτές πληρώνουν, όχι απλά απογοτεύουν, αλλά εξοργίζουν κάθε υγιώς σκεπτόμενο συνάδελφο.

Το πρόβλημα με την ΕΝΕ είναι βαθύτατα πολιτικό και τούτο γιατί τα εμπλεκόμενα πρόσωπα συνδέονται με σχέσεις εξάρτησης και εξουσίας. Το γεγονός ότι η αυθαιρεσία όχι μόνο δεν τιμωρείται, αλλά και ενίοτε επιβραβεύεται, έχει διαμορφώσει μια νοοτροπία ευκολίας και υπεκφυγής από την κοινωνική ευθύνη.

Η αδυναμία αυτή εμποδίζει την ΕΝΕ να υπερβεί την χρόνια κρίση της, με αποτέλεσμα να διαιωνίζεται με καταστροφικά αποτελέσματα η σχέση της άρρητης συναλλαγής ανάμεσα στο πολιτικό σύστημα και αυτήν. Δεν πρόκειται πλέον μόνο για τις παραδοσιακές πελατειακές σχέσεις, οι οποίες έχουν στο κέντρο τους την ψηφοθηρία. Με την πάροδο του χρόνου η συναλλαγή έχει διευρυνθεί και μεταλλαχθεί.

Η ΕΝΕ πρέπει να εστιάσει την προσοχή της στην υποστήριξη της ευρείας βάσης των νοσηλευτών και να έρθει σε ρήξεις με τις αγκυλώσεις και τα στεγανά, που δυσκολεύουν την επαγγελματική δραστηριότητα των ασκούντων τη Νοσηλευτική και καθιστούν τις έννοιες της δικαιοσύνης και της αξιοκρατίας είδος προς εξαφάνιση ή αξίες προς αποφυγή.

Πρέπει εν κατακλείδι να συγκλίνει στην ανάδειξη των προ-

βλημάτων, που απασχολούν κυρίως το νοσηλευτή της βάρδιας, τον επαγγελματία που καθημερινά δεν έχει μόνο να αντιμετωπίσει τις εργασιακές του αντιξοότητες, αλλά που πρέπει να υπερβεί τα ουσιαστικά εμπόδια της εργασιακής αδικίας και της εκπαιδευτικής ανισότητας, εμπόδια που το ίδιο το σύστημα έχει τοποθετήσει για να τον συνθλίψει!

Δυστυχώς οι άνθρωποι που διοικούν σήμερα την ΕΝΕ, έχουν εκφυλίσει το όργανο και οι ίδιοι έχουν καταστεί οι τέλειοι καρικλοκένταυροι ώστε ο φαύλος κύκλος της απαξίωσης να διαιωνίζεται. Το σύστημά τους έχει τον σκοπό και τον τρόπο να αποβάλλει ή να περιθωριοποιεί όσους δεν λειτουργούν με τους δικούς τους κανόνες, όσους χαλάνε την «πιάτσα» και όχι να ανταποκρίνεται προς όφελος του Έλληνα νοσηλευτή.

Όλα αυτά είναι απόρροια της μη συμμετοχής μας ως νοσηλευτές στα κοινά, της έλλειψης κριτικής στάσης απέναντι στην αυθαιρεσία της εξουσίας και έχοντας πάντα την πεποίθηση ότι κάποιοι άλλοι είναι υπεύθυνοι να παλέψουν για την αλλαγή μιας κατάστασης. Εμείς απλώς συμμετέχουμε σε πηγαδάκια ψυχοθεραπείας προσμένοντας το «μάνα εξ' ουρανού».

Συνάδελφοι Νοσηλευτές

Μετά από γνωμοδοτική παρέμβαση της Γραμματείας Νοσηλευτικού της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν, το ΥΥΚΚΑ τροποποίησε τα άρθρα του Ν3252/2004 που αφορούν στην εκλογική διαδικασία, στην εγγραφή και ανανέωση συνδρομής των μελών της ΕΝΕ, με αντίστοιχα άρθρα στους νόμους 3868/2010 και 3918/2011 ως εξής:

- Το εφάπαξ ποσό που καταβάλλεται με την αίτηση εγγραφής που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 4 του ν. 3252/2004 επανακαθορίζεται στα πέντε (5) ευρώ.
- Μαζί με την ετήσια δήλωση ο νοσηλευτής υποχρεούται να καταβάλει και την ετήσια εισφορά στην Ε.Ν.Ε. που ορίζεται στα σαράντα (40) ευρώ. Για τα μέλη τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών, όπως επίσης και για τους ανέργους, η ετήσια εισφορά ορίζεται στο ποσό των είκοσι (20) ευρώ.
- Παλαιά μέλη που οφείλουν συνδρομές άνω του ενός έτους, έχουν τη δυνατότητα καταβολής της ετήσιας εισφοράς του τρέχοντος έτους και συμμετέχουν στις διαδικασίες της Ε.Ν.Ε. με πλήρη δικαιώματα, με την υποχρέωση καταβολής των οφειλόμενων τμηματικά στο μέλλον, σε συνολικό χρόνο που ισούται με το χρονικό διάστημα κατά το οποίο δεν κατέβαλλαν τις εισφορές αυτές. Οι τμηματικές αυτές καταβολές θα ξεκινήσουν από την 1.1.2012.
- Τα ποσά της εγγραφής και της ετήσιας εισφοράς μπορούν να αναπροσαρμόζονται μόνο από τη συνέλευση των αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. με απόφαση των 2/3 του συνόλου των αντιπροσώπων.
- Η εκλογή των μελών των περιφερειακών συμβουλίων και των εξελεγκτικών επιτροπών των περιφερειακών τμημάτων, η εκλογή των αντιπροσώπων των περιφερειακών τμημάτων στη συνέλευση των αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε καθώς και η εκλογή των μελών του Δ.Σ. της εξελεγκτικής επιτροπής και του ανώτατου πειθαρχικού συμβουλίου της Ε.Ν.Ε γίνονται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει πλέον το σύστημα της απλής αναλογικής

- Έδρα της Ε.Ν.Ε. ορίζεται η Αθήνα.

Περιφερειακά Τμήματα (Π.Τ.) λειτουργούν σε όλες τις Αυτοδιοικητικές Περιφέρειες της χώρας που συστάθηκαν και συγκροτήθηκαν με το άρθρο 3 του ν. 3852/2010 και είναι δεκατρείς (13) στον αριθμό, με έδρα τους την αντίστοιχη έδρα των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων.

Είναι αυτονόητο πλέον συνάδελφοι ότι ο αγώνας όλων μας, αποτελεί μονόδρομο και ταυτόχρονα μοναδική διέξοδο από την πολυεπίπεδη κρίση θεσμών και αξιών που βιώνουμε. Ας στείλουμε ξεκάθαρο μήνυμα σε όσους ανέλαβαν εργολαβία τη «σωτηρία» των Νοσηλευτών, ότι τα ψέματα τελείωσαν και η στιγμή που θα λογοδοτήσουν πλησιάζει.

Η ΕΝΕ πρέπει να γίνει και θα γίνει, με την καθολική συμμετοχή όλων των Νοσηλευτών, ο φορέας που όλοι οραματιστήκαμε.

Δε θα επιτρέψουμε σε κανέναν επίδοξο χειραγωγό του επαγγέλματος να καπηλεύεται για πολύ ακόμα, αυτό που μας ανήκει. Γιατί η ΕΝΕ είμαστε όλοι εμείς, που με την εγγραφή μας και με τα δικά μας χρήματα, αλλά πάνω από όλα με την ενεργή συμμετοχή μας, της δίνουμε υπόσταση.

Ας ετοιμαστούμε να κατακτήσουμε αυτά που μας αξίζουν, αυτά που δικαιούμαστε.

ΤΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΚΑΙ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΘΑ ΜΑΣ ΔΙΚΑΙΩΣΕΙ !!!!

ΠΑΣΚ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ – ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΑΝΙΚΟΣ & ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΜΤΠΥ

Η Διοίκηση του Μ.Τ.Π.Υ. εν όψει του προϋπολογισμού για το 2011 πρότεινε :

- **Κατάργηση μερίσματος Χριστουγέννων -Πάσχα**
- **Μείωση μερίσματος 30% στους νέους συνταξιούχους**
- **Μείωση 35% του κατώτερου μερίσματος.**
- **Μείωση 10% μερίσματος, σε όλους τους συνταξιούχους.**

Όλοι εμείς οι εργαζόμενοι καταθέτουμε τις εισφορές μας στο Ταμείο (θέλουμε δεν θέλουμε μας παρακρατούνται) με την προσδοκία στοιχειωδώς να έχουμε την αναλογία που δικαιούμαστε όταν συνταξιοδοτηθούμε.

Χρηματιστήριο και Τράπεζες όμως, είχαν την εντελώς αντίθετη άποψη. Συγκέντρωναν τις εισφορές από τους πολλούς και τις χρησιμοποιούσαν κατά πως νόμιζαν, και εξανέμισαν τα αποθεματικά του ταμείου, που έφτασε σε αυτήν την εξευτελιστική

κατάσταση. Και όχι μόνο για αυτούς τους λόγους.

- Χωρίς προσλήψεις εισφορές δεν υπάρχουν.
- Με αθρόες συνταξιοδοτήσεις λόγω ανασφάλειας το ταμείο αδειάζει.
- Οι κρατήσεις υπολογίζονται σε μικρότερη βάση αφού είχαμε περικοπές μισθών, οπότε και από κει περιορισμός.
- Κυβερνητικές επιλογές που συσσωρεύουν επιπλέον απαιτήσεις από το ταμείο.

Το αποτέλεσμα είναι ότι χωρίς καμιά ευθύνη των εργαζομένων, το ταμείο βουλιάζει.

Το κράτος αρνείται να το ενισχύσει, επιβαρύνοντας ακόμα περισσότερο (πόσο πιο πολύ πλέον;) την ήδη κάκιστη οικονομική κατάσταση εργαζομένων και συνταξιούχων! Μας αφάιρσαν και την Ελπίδα!

ΡΩΤΑΜΕ...

➤ **Την διοίκηση της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ** πως αντιμετωπίζουν τις ελλείψεις προσωπικού στις προνοιακές μονάδες.

Άραγε η μετακίνηση υπαλλήλων από το θεραπευτήριο Χρονίων παθήσεων Καβάλας στην Παιδόπολη Άγιος Γεώργιος, μπορεί να λύσει το πρόβλημα προσωπικού ή είναι **μπαλώματα απλώς για να περνά ο χρόνος.**

➤ **Τι γίνεται επιτέλους με το Νοσοκομείο Αγ. Ανδρέας** και πότε αυτό θα λειτουργήσει;

Μήπως τελικά έχει μετατραπεί σε γιοφύρι της Άρτας;

➤ **Τι σχέση μπορεί να έχει το ράψιμο με το μαγείρεμα** μόνον μια νοικοκυρά μπορεί να εξηγήσει.

Όμως η μετακίνηση συναδέλφου από το πόστο της ΔΕ ράπτριας σε θέση ΥΕ βοηθός μαγείρου μόνον ο διοικητής του Θ.Χ.Π. ΝΙΓΡΙΤΑΣ μπορεί να γνωρίζει.

Αλήθεια, διερωτάται κάποιος, πόσο οι μετακινήσεις αυτές ευνοούν την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας;

Ένας θεός το ξέρει.

➤ **Τον Διοικητή του Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ** γιατί επιμένει να γράφει στα παλαιά του υποδήματα τις εντολές του Υπουργείου Υγείας για ανάθεση αλλότριων καθηκόντων (διοικητικά) σε νοσηλεύτρια

αφού υπάρχει έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού;

Έτσι νομίζει ότι λύνει τα προβλήματα;

➤ **Τον Διοικητή του Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ** γιατί προσπαθεί να αποδιοργανώσει τον εργαστηριακό τομέα του Νοσοκομείου αναθέτοντας στους Τεχνολόγους την επί κλίση αιμοληψία.

Άραγε δεν γνωρίζει ο διοικων το Ν. ΞΑΝΘΗΣ ότι με αυτόν τον τρόπο συστηματικά αποδιοργανώνεται ο εργαστηριακός τομέας αφού στο είδη ελλιπές προσωπικό των εργαστηρίων προστίθεται και η μακροχρόνια απουσία από το εργαστήριο του ήδη υπάρχοντος. **Άραγε** γιατί το επιστημονικό προσωπικό της κλινικής δεν μπορεί να κάνει τις αιμοληψίες αφού ούτως ή άλλως το τεχνολογικό προσωπικό επιφορτίζεται με τις αιμοληψίες των περιπατητικών ασθενών αλλά και με την διενέργεια των Εργαστηριακών εξετάσεων.

➤ **Ρωτάμε με περίσσια απορία τον διοικητή του Γ.Ν. ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ** πως μπορεί να μετατρέψει σε λήσισχο έναν εργαζόμενο, μετατρέποντάς τον από τεχνικό ΔΕ κατηγορίας σε διοικητικό ταμία Λογιστή και ότι άλλο.

Πρώτο και κύριο, πρέπει να γνωρίζει ο Κος διοικητής ότι ο συγκεκριμένος υπάλληλος ανήκει σε διαφορετική διεύθυνση από αυτήν που υπάγονται τα καθήκοντα που του αναθέτει (διεύθυνση Τ.Υ., Διεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας).

ΜΙΚΡΑ (και σοβαρά) ΠΑΡΑΛΕΙΠΟΜΕΝΑ....

ΠΑΛΙΕΣ ΚΑΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Τις Παλιές κακές συνήθειες και μεθόδους επέλεξε όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι ο διοικητής του Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ για να επιβάλλει υποτίθεται την έννομο τάξη στο νοσοκομείο επειδή είχε δέχθεν κατά την γνώμη του διασαλευτεί γιατί οι εργαζόμενοι συνδικαλιστικά εξεδήλωσαν την αντίθεσή τους με την καταβολή των 5 ευρώ από τους προσερχόμενους στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου.

Επειδή λοιπόν οι εργαζόμενοι δημοσιοποιούσαν την αντίθεσή τους, αυτός θεώρησε ότι έπρεπε να εκδηλώσει τον θυμό του ηυζώντας με κοσμητικά επίθετα τους εργαζόμενους για την διαμαρτυρία τους. Όμως δεν σταμάτησε εκεί. Θεώρησε ότι την επόμενη μέρα η κινητοποίηση των εργαζομένων ήταν αντικείμενο αστυνομικής φύσεως, καλώντας την αστυνομία για να παρακολουθήσει τους εργαζόμενους για το αγωνιστικό τους ΦΡΟΝΗΜΑ, ενώ συνέχισε το ντελιρίο του ξεσπώντας υβριστικά στην Πρόεδρο του σωματίου, υβρίζοντάς των.

Αλήθεια πιστεύει κανείς ότι με τέτοιες πρακτικές διοικητών, μπορεί να προχωρήσουν τα θέματα υγείας; Απορούμε πως ο διοικητής αυτός παραμένει ακόμα στην θέση του.

Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο πλέον.

ΑΠΟΡΙΑΣ ΑΞΙΟΝ

Απορίας Αξιον είναι το γεγονός της ανάθεσης μελέτης σε ιδιώτες από την 3η ΥΠΕ αξίας 20.000€ για την Υγιεινή και Ασφάλεια της διατροφής στα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους.

Τα ερωτήματα πολλή. Άραγε σε τέτοια εποχή χαλεπών καιρών μπορούν να ξοδεύονται ποσά για μελέτες που μπορούν κάλλιστα να γίνουν από τους εργαζόμενους των μονάδων υγείας της 3ης ΥΠΕ; Άραγε η μεθοδολογία των αναθέσεων που τόσο ακριβά μέχρι σήμερα έχει κοστίσει στα Νοσοκομεία και στις άλλες μονάδες υγείας και εγκυμονεί αρκετούς κινδύνους πρέπει να συνεχίζεται στο διηνεκές ιδιαίτερα αυτή την περίοδο της οικονομικής δυσπραγίας. Άραγε αποτάθηκε η 3η ΥΠΕ στους εργαζόμενους των Νοσοκομείων και διαπιστώθηκε ότι αδυνατούν να κάνουν μια τέτοιου είδους μελέτη;

Η αποσπασματικότητα αυτή τέτοιων αποφάσεων δεν διαγειρεί τα αντανakηλαστικά του Υπουργείου Υγείας για μια γενικότερη και μονιμότερη λύση για όλες τις Μονάδες Υγείας αφού πρόκειται για την Υγιεινή και Ασφάλεια της διατροφής των ασθενών; **Ερωτήματα στα οποία οι αρμόδιοι πριν ενεργήσουν πρέπει να απαντήσουν.**

Ο ΒΑΣΙΛΙΑΣ ΕΡΙΚ ΚΑΝΤΟΝΑ

Ο θρύλος Γάλλος 44χρονος ποδοσφαιριστής της Μάντσεστερ Γιουνάιτεντ πρότεινε στις 7 Δεκεμβρίου 2010 να αποσύρουν 20 εκατ. άνθρωποι τις καταθέσεις τους από τις Τράπεζες για να καταρρεύσει το χρηματοπιστωτικό σύστημα.

Θεώρησε ότι αυτό θα αποτελέσει πραγματική απειλή, θα είναι μια ειρηνική επανάσταση με τα ίδια όπλα του συστήματος. Ανέβασε βίντεο στο διαδίκτυο 6.10.2010 με τη προτροπή «σκοτώστε τις τράπεζες» ξεσηκώνοντας σάλο στη Γαλλία και σε όλο

τον κόσμο. Δεν ξέρουμε πόσοι θα τον ακολουθήσουν και τι αποτέλεσμα θα έχει, εκείνο που οφείλουμε να δούμε όμως είναι ότι σε καιρούς πανικού και κρίσης πρωτόγνωρης, οι αντιδράσεις είναι ακραίες.

Κανένας μας από τον κόσμο της Εργασίας, δε μπορεί να υπερασπιστεί ένα χρεωκοπημένο σύστημα που πρώτα εμάς τους ίδιους μας σπρώχνει στον γκρεμό.

Απλά αιφνιδιαστήκαμε και τα χάσαμε με τη συγκεκριμένη πρόταση. Μάλλον μείναμε στους παραδοσιακούς τρόπους διαμαρτυρίας και μας ξένισε ότι ένας δημοφιλής - πετυχημένος άνθρωπος του κόσμου κατέφυγε σ' αυτό τον ακτιβισμό.

Υπάρχει επίσης και μια λεπτομέρεια που μάλλον του Ερίκ Καντονά του διαφεύγει. Ποιοι έχουν καταθέσεις στις τράπεζες που θα ακολουθήσουν τη συμβουλή του;

Σε μια σελίδα δικτύου κοινωνικής δικτύωσης περίπου 12.000 άνθρωποι εκφράζουν τη συμφωνία τους. Ο Καντονά στην υπόθεση εργασίας αναφέρει: «αν 20 εκατομμύρια άνθρωποι...»

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑ

Πάντα πρωτοπόροι οι Άνθρωποι της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΝΕ προκειμένου να αποφασίζουν τα του νοσηλευτικού επαγγέλματος καλούν εκεί στην αίθουσα «ΠΕΛΛΑ» του Ξενοδοχείου CARAVEL όλα τα διευθυντικά νοσηλευτικά στελέχη αφού αυτοί είναι και οι αποκλειστικοί και ΑΜΕΣΟΙ συνεργάτες τους.

Θα συζητήσουν λοιπόν ερήμην των μαχόμενων νοσηλευτών - νοσηλευτριών τα ζητήματα που τους αφορούν.

Αλλά παλιά μου τέχνη κόσκινο μήπως τα γραφεία των Διευθυνουσών δεν ήταν πάντα τα τοπικά τους γραφεία μέσα στα νοσοκομεία;

Έτσι χαράσσουν το μέλλον της ΕΝΕ. Θαυμάστε τους λοιπόν!

ΚΩΜΙΚΟΤΡΑΓΙΚΑ ΠΡΑΓΜΑΤΑ

Κωμικοτραγικά Πράγματα συμβαίνουν στον χώρο της υγείας λόγω ανυπαρξίας προσλήψεων.

Μέχρι τραυματιοφορείς επιστρατεύονται για να γίνουν οδηγοί ασθενοφόρων.

Το περιστατικό συνέβη στο Κ.Υ. Σκιάθου όπου με απόφαση της διοίκησης του Γ.Ν. Βόλου ανατέθηκαν καθήκοντα οδηγού ασθενοφόρου σε Υ.Ε τραυματιοφορέα. Ρωτάμε αυτούς που αποφασίζουν γνωρίζουν τι κάνουν; Γνωρίζουν ότι μπορεί να οδηγήσουν εργαζόμενους στο εδώλιο του κατηγορουμένου και στις εισαγγελικές αρχές εάν κάτι δεν πάει καλά; Γνωρίζουν ότι παρανομούν κατ' εξακολούθηση παραποιώντας την ειδικότητα του καθενός εργαζομένου...

Γνωρίζουν ότι οι πράξεις τους αυτές μπορούν να αποδειχθούν στην πορεία παράνομες και καταχρηστικές; Γνωρίζουν ότι διακυβεύονται και ζωές πολιτών με τέτοιου είδους πράξεις αναθέσεων όταν μάλιστα δεν υπάρχουν τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

Άραγε ποιος θα μπει φραγμός σε αυτό το είδος τις αυθαιρεσίες, μήπως ΑΜΕΣΑ πρέπει να παρέμβει το Υπουργείο Υγείας;