

**E.N.E.ka**

## Κοινωνία... εν κράτει

**Σ**ε μια περίοδο που κανείς δεν έχει το δικαίωμα να κλείνει τα μάτια στα όσα πρωτόγνωρα διαδραματίζονται παγκοσμίως και επηρεάζουν αναμφίβολα όλα τα επίπεδα της καθημερινής μας ζωής, το να βλέπουμε και να αντιμετωπίζουμε τον κλάδο μας κοντόφθαλμα και μεμονωμένα από τις διεθνείς εξελίξεις, είναι το λιγότερο αφελές.

Η πολυθρύλητη παγκοσμιοποίηση ή μάλλον η σκοτεινή της πλευρά, που κάποιοι επέλεξαν να μας εμφανίζουν μονομερώς, ως αξιωματικά και άρρηκτα συνδεδεμένη με την πεμπουσία της πιο επιθετικής μορφής καπιταλισμού, μοιάζει να έχει κάνει τον κύκλο της, μη μπορώντας να δώσει εξηγήσεις για την επικαιροποίηση του έργου του Καρλ Μαρξ, δηλαδή την ανάγκη για περισσότερο κράτος. Η παγκοσμιοποίηση, σύμφωνα με τα προσφάτως συμβαίνοντα, συνδέεται με τη διάβρωση της κυριαρχίας, ως έννοιας σύμφυτης με το κράτος - έθνος και με την αποδόμηση του κοινωνικού κράτους.

Η βασική αιτία της αποτυχίας της παγκοσμιοποίησης και η αιτία της ασυμμετρίας της είναι το δημοκρατικό της έλλειμμα, η έκπτωση και ο περιορισμός του κοινωνικού κράτους και η δήθεν βεβαιότητα της καθολικής της υπεροχής και της ισόβιας εγκαθίδρυσής της. Με βάση τα μέχρι τώρα γεγονότα λοιπόν, δεν έχω παρά να συμφωνήσω με το παρακάτω χωρίο της ομιλίας της κ. Σεγκολέν Ρουαγιάλ, κατά την πρόσφατη επίσκεψή της στη χώρα μας, όπως δημοσιεύεται στο «Βήμα», στις 12-10-08: «Ναι στην παρέμβαση του κράτους και στη δημόσια εξουσία, διότι το κράτος πρέπει να είναι ικανό να θέτει κανόνες εν ονόματι των λαών. Όχι σε όσους μας λένε, ότι δεν χρειάζεται η κρατική παρέμβαση και ότι ο φιλελευθερισμός θα βρει μόνος του τους κανόνες αυτοοργάνωσής του...» ▶ **σελ. 5**

# Τέλος στο... «εφημέρευε και μη ερεύνα»

Σημαντικές ενέργειες για τις εφημερίες των νοσηλευτών

**Ο**ι εφημερίες... εφημερεύουν ασταμάτητα στα πρωτοσέλιδα των εφημερίδων τον τελευταίο χρόνο, με τα νοσοκομεία να βρίσκονται σε συνεχή αναβρασμό. Το θέμα αυτό αναμένεται να συνεχίσει να απασχολεί το χώρο της Υγείας, καθώς και οι νοσηλευτές με τη σειρά τους θα διεκδικήσουν, όχι κάτι επιπλέον από αυτά που έχουν, αλλά τα απολύτως απαραίτητα, όπως είναι η νομοθετική κατοχύρωση της εφημερίας, που θα προσφέρει ασφάλεια στον νοσηλευτή, ένα σαφές πλαίσιο αρμοδιοτήτων, αλλά και την ηθική και οικονομική αναγνώριση που συνεπάγονται οι επιπλέον ευθύνες. Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) και η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ), απο-



φάισαν να δώσουν τέλος στο «εφήμερο» καθεστώς της νοσηλευτικής εφημερίας, ενημερώνοντας την

ηγεσία του υπουργείου Υγείας για την παγιωμένη πλέον πραγματικότητα στο χώρο των νοσοκομείων, που δημιουργεί ένα αίσθημα ανασφάλειας και υπηρεσιακής αβεβαιότητας στους νοσηλευτές, προτείνοντας, παράλληλα, ένα συγκεκριμένο κανονιστικό πλαίσιο, υπό την μορφή Υπουργικής Απόφασης, που θα ρυθμίζει εφεξής με κάθε λεπτομέρεια τον ρόλο του εφημερεύοντος νοσηλευτή... ▶ **σελ. 12**

## Νοσηλευτές σε «Ομηρία» Αντιποίηση επαγγελματικού τίτλου

**Ε**ξώδικο απέστειλε η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος προς τον Όμιλο Εκπαίδευσης και Τεχνολογίας «ΟΜΗΡΟΣ», για την αυθαίρετη και καταχρηστική χρήση του όρου «Νοσηλευτής». «Προσφάτως πληροφορηθήκαμε το περιεχόμενο ιστοσελίδας, σύμφωνα με το οποίο, ο Όμιλος Εκπαίδευσης και Τεχνολογίας «Ομηρος»

παρουσιάζει την ειδικότητα «Νοσηλευτής Χειρουργείου», ως δυνάμενη να αποκτηθεί κατόπιν παρακολούθησης του προγράμματος σπουδών του αντίστοιχου Ι.Ε.Κ. του πιο πάνω Ομίλου. Η χρήση του όρου «Νοσηλευτής» είναι εντελώς αυθαίρετη», αναφέρει χαρακτηριστικά το εξώδικο που απέστειλε η Ε.Ν.Ε... ▶ **σελ. 6**

### ■ ΧΡΕΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Ποιος έχει χρέος να σταματήσει την ανοδική πορεία;

σελ. 8

### ■ Ε.Ν.Ε.ΚΡΙΘΗ

Τα τραγικά...«Μ.Ε.Θ.εόρτια»

σελ. 16

### ■ Ε.Ν.Ε.ΡΓΕΙΕΣ

- Φόρα κατφόρα...

σελ. 7

- Το «Βοήθεια στο Σπίτι» ζητά βοήθεια!

σελ. 10

- Και εργαζόμενη και μητέρα

σελ. 11

- Επιστροφή στην ασφάλεια

σελ. 14

**Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ**  
**Το μετά μιας**  
**παρέμβασης**

Την ικανοποίησή της εξέφρασε η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ) για την αποκατάσταση της τάξης στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας. Το κλίμα στην εν λόγω μονάδα ήταν ιδιαίτερα τεταμένο, αφού, όπως κατήγγειλε επανειλημμένα η ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ, λαμβάνονταν αυθαίρετες αποφάσεις που αφορούσαν στα καθήκοντα και το ωράριο εργασίας των νοσηλευτών, ενώ παράλληλα, υπήρχαν μεγάλα προβλήματα χώρου, εξοπλισμού και ελλείψεων προσωπικού.

«Το πρόβλημα που από καιρό υπήρχε στη λειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Γ.Ν. Φλώρινας μετά τις αυθαιρεσίες που προσπάθησε να επιβάλλει ο διευθυντής ιατρός του τμήματος, υπό την ανοχή της διοίκησης και την ανικανότητα της Διεύθυνσης της Ν.Υ. να υπερασπιστεί το προσωπικό στο οποίο προΐσταται, έπαψε πλέον να υφίσταται, μετά την αποφασιστική παρέμβαση της ομοσπονδίας μας, που προκάλεσε την άμεση παρέμβαση του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και την αξιολογία και αξιοπρεπή στάση των νοσηλευτών της μονάδας.

Έτσι, από σήμερα το εβδομαδιαίο πρόγραμμα εργασίας, επανέρχεται στην προβλεπόμενη ... **σελ. 10**

**ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ**
**Αμοιβαία μετάθεση**

Αναφορικά με τα ισχύοντα περί αμοιβαίων μεταθέσεων η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) επισημαίνει τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το άρθρο 67§8 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα (Νόμος 3528/2007), κατ' εξαίρεση επιτρέπεται, σύμφωνα με τη διαδικασία της παρ. 5, μετάθεση πριν από την παρέλευση δύο ετών, είτε σε περίπτωση αμοιβαίας αίτησης υπαλλήλων του ίδιου κλάδου, είτε για σοβαρούς υπηρεσιακούς ή προσωπικούς λόγους.

Η ανωτέρω διάταξη καθιερώνει την λεγόμενη αμοιβαία μετάθεση μεταξύ δημοσίων υπαλλήλων. Η συγκεκριμένη μορφή μετάθεσης εισάγεται ως εξαίρεση στη διάταξη του άρθρου 67§7 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, η οποία προβλέπει ότι, οι υπάλληλοι δεν μετατίθενται πριν συμπληρώσουν την διετή δοκιμαστική περίοδο στην υπηρεσία που τοποθετήθηκαν κατά το διορισμό τους.

Η εν λόγω «κατ' εξαίρεση» αμοιβαία μετάθεση δεν είναι υποχρεωτική για την Διοίκηση, αλλά ενεργείται κατά διακριτική ευχέρεια... **σελ. 11**

**Ε.Ν.Ε. ΓΡΑΨΑΝ**
**Το οφείλουμε στον εαυτό μας...**

Τέσσερες καρδιές πλεγμένες κυκλικά, ένα διαφημιστικό spot στην τηλεόραση με την Elizabeth Hurley να μας ενημερώνει ζεστά και φιλικά για τον καρκίνο του μαστού. Ως γυναίκα, με απόλυτη ευαισθητοποίηση στο θέμα, κουβαλώντας και εγώ τα προσωπικά μου βιώματα, επισκέφθηκα την ιστοσελίδα που ακολουθούσε το μήνυμά της : [www.anticancer.gov.gr](http://www.anticancer.gov.gr) και βρέθηκα στην Εθνική Αντικαρκινική Εκστρατεία 2008-2012 : «Η ζωή νικά τον καρκίνο» του υπουργείου Υγείας, όπου για πρώτη φορά αποτυπώνεται ένα σχέδιο εθνικής δράσης, βάση του οποίου κάθε μήνας γίνεται μια ευκαιρία για ενημέρωση και καταπολέμηση κάθε τύπου καρκίνου.

Η πρώτη μου σκέψη, διαβάζοντας ότι κάθε μήνας αφιερώνεται σε διαφορετικό τύπο καρκίνου ήταν, ότι αυτό το υπουργείο τελικά θα μας τρελάνει! Έχουμε ακούσει για αφιερώματα και αφιερώματα, αλλά για αφιερώματα στον καρκίνο μου φαίνεται κάπως Βέβαια, εστιάζοντας κυρίως στο θετικό κομμάτι της ενημέρωσης θα μπορούσαμε ίσως να το θεωρήσουμε έως και πρωτοποριακό.

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα στην Ευρώπη κάθε χρόνο... **σελ. 15**

**Ε.Ν.Ε. ΚΡΙΘΗ**
**Ιδιωτικά βίτσια, δημόσιες αρετές**

Η Μ.Σ., σε ηλικία 21 ετών προσβλήθηκε από πολλαπλή σκλήρυνση. Μετά το πρώτο σοκ, η κοπέλα προσπάθησε, με τη βοήθεια των δικών της ανθρώπων, να προσαρμόσει τη ζωή της στα νέα δεδομένα. Ο αρραβωνιαστικός της «αποσύρθηκε», με πρόσχημα κάποιες σπουδές στην Αγγλία – στην πραγματικότητα επειδή πείστηκε από τους γονείς του, από τη μητέρα του, ότι θα ήταν καλύτερα να μη συνδέσει τη ζωή του με μία «άρρωστη». Μερικούς μήνες αργότερα, η Μ.Σ. βγήκε προς αναζήτηση εργασίας και θεώρησε σκόπιμο, στις ελάχιστες προσωπικές συνεντεύξεις που ακολούθησαν τις δεκάδες αποστολές βιογραφικών, να αναφέρει το πρόβλημά της. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την έκφραση συμπάθειας και τη σιωπηρή απόρριψή της. Εκείνη την περίοδο της ζωής της, για ένα διάστημα περίπου ενός έτους, η Μ.Σ. βρέθηκε στη δύσκολη θέση να πρέπει να ανακαλύψει εκείνη την πλευρά των ανθρώπων που κρύβεται επιμελώς όταν όλα πάνε καλά και έρχεται στην επιφάνεια όταν οι δυσκολίες ξεπεράσουν το ανεκτό επίπεδο της καθημερινότητας. Να ψηλαφίσει επώδυνα τη σκοτεινή πλευρά του φεγγαριού. Η αυτοκτονία πέρασε, ευτυχώς φευγαλέα, από το μυαλό της όταν οι δυσκολίες την έφεραν σε απόγνωση... **σελ. 17**

**Ε.Ν.Ε. ΧΕΙΡΟ**
**Η διαχρονικότητα του μύθου των υπερανθρώπων**

Ο τίτλος του παρόντος πονήματος, δεν έχει κανέναν άλλο σκοπό, παρά μόνο να καταδείξει την παγιωμένη νοοτροπία και την εμμονή των εκάστοτε κατόχων, των όποιων μέσων άσκησης της κάθε εξουσίας, σ' αυτήν ακριβώς την κατεύθυνση: Στη διατήρηση δηλαδή της αχλής του μύθου, που περιβάλλει κάθε τί το οποίο ο λαός έχει συμπεριλάβει στην κατηγορία των δυσπρόσιτων νοητικών κατακτήσεων, με μόνο στόχο βέβαια τη διαίωξη της απόλαυσης... **σελ. 20**

**ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ:**  
**ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ**

Βασιλίσσης Σοφίας 47  
 10676, Αθήνα,  
 Τηλ.: 210 3648 044  
 Fax.: 210 3617 859  
 e-mail: [info@enne.gr](mailto:info@enne.gr)  
[www.enne.gr](http://www.enne.gr)

**ΕΚΔΟΤΗΣ - ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ**

Δημήτριος Σκουτέλης  
 Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Ν.Ε

**ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

Αριστείδης Δάγλας  
 Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ**  
**- ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ**

**Μ. ΠΙΤΣΙΛΙΔΗΣ Α.Ε.**  
 Αγίου Νικολάου 102  
 16674 Γλυφάδα  
 Τηλ: 210-8947002  
 Fax: 210-8941551  
 e-mail: [info@pitsilidis.gr](mailto:info@pitsilidis.gr)

**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Νικόλαος Ορφανός  
 Α' Αντιπρόεδρος  
 Δημήτριος Πιστόλας  
 Ταμίας  
 Ελένη Αλμπάνη  
 Οργανωτική Γραμματέας  
 Λάμπρος Μπίζας  
 Αναπληρωτής Γραμματέας  
 Δημοσθένης Σαληκίδης  
 Αναπληρωτής Ταμίας  
 Κωνσταντία Μπελαλή  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Γεώργιος Δραχτιδής  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Γεωργία Μπλάντα  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Γεώργιος Δόντσιος  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Ευτέρπη Βασιλειάδου  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Νικόλαος Σαββίδης  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Απόστολος Κωτσής  
 Μέλος Δ.Σ.  
 Αντώνης Θεοδωρίδης  
 Υπεύθυνος ιστοσελίδας  
[www.enne.gr](http://www.enne.gr)

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ**  
**ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ**

Δημήτριος Σκουτέλης

**ΕΚΤΥΠΩΣΗ**  
**ΦΟΙΝΙΞ Α.Ε.**

Τα ενυπόγραφα άρθρα απηχούν τις απόψεις του υπογράφοντος και δεν εκφράζουν υποχρεωτικά την εφημερίδα. Χειρόγραφα, δημοσιευμένα ή μη, δεν επιστρέφονται. Απαγορεύεται η ανατύπωση ή εκμετάλλευση μέρους ή όλου του κειμένου χωρίς την έγγραφη άδεια του εκδότη.

# 9<sup>ο</sup>

## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ



European Federation  
of Nursing Regulators  
4th FEPI International  
Conference

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

27-29 Νοεμβρίου 2008

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ

GRAND HOTEL PALACE



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ - ΓΡΑΦΕΙΑΣ  
TNT Executive S.p.A.

Α. Κηφισίας 51, 115 23, Αθήνα,  
τηλ.: +30 210 6984291, fax: +30 210 6984294,  
www.tnt-executive.gr,  
e-mail: tnt@tnt-executive.gr

# Οι εξελίξεις το επιβάλλουν... Εμείς τι περιμένουμε;



**Δημήτρης Σκουτέλης**  
Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

**Ό**ταν λέμε ενιαία τριτοβάθμια εκπαίδευση εννοούμε ενιαία τριτοβάθμια πανεπιστημιακή νοσηλευτική εκπαίδευση. Γιατί δεν είναι λίγες οι φωνές συναδέλφων, που τεχνιέντως διατρανώνουν την άποψή τους, ότι η νοσηλευτική εκπαίδευση θα πρέπει να παραμείνει στα ΑΤΕΙ.

Με δεδομένο το ενδεχόμενο ότι, οι συνθήκες έχουν ωριμάσει πλέον, όσο ποτέ άλλοτε, η Ε.Ν.Ε. με αίσθημα ευθύνης θα αναλάβει την πρωτοβουλία να συγκαλέσει τους εμπλεκόμενους φορείς σ' ένα διάλογο από μηδενική βάση, χωρίς προηγούμενες συμφωνίες. Χωρίς προαπαιτούμενα. Χωρίς στεγανά. Ελεύθερα, δημοκρατικά.

Εστιάζοντας λοιπόν στο γεγονός ότι, οι νοσηλευτές είτε αποφοιτούν από το ΑΕΙ, είτε από τα ΑΤΕΙ, έχουν τον ίδιο επαγγελματικό τίτλο, έχουν τον ίδιο αριθμό ωρών εκπαίδευσης (4600 περίπου), έχουν τα ίδια ουσιαστικά επαγγελματικά δικαιώματα, ανήκουν στον ίδιο κλάδο, οι διαφορές μεταξύ των αποφοίτων περιορίζονται στο ότι, οι νοσηλευτές του ΑΕΙ (όπως μερικοί υποστηρίζουν) έχουν καλύτερη θεωρητική κατάρτιση και μικρότερη υπεροχή στην κλινική άσκηση, ενώ με τους νοσηλευτές των ΑΤΕΙ συμβαίνει το αντίθετο.

Επιπλέον, οι Νοσηλευτές που αποφοιτούν από το ΑΕΙ, καταλαμβάνουν τον Α' βαθμό της ιεραρχίας 2 έτη νωρίτερα από τους συναδέλφους τους των ΑΤΕΙ, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται πολλά προβλήματα στον εργασιακό τομέα, οφειλόμενα, πρωτίστως, στο ισχύον κοινωνικά και επαγγελματικά άδικο καθεστώς για τους αποφοίτους των Τμημάτων Νοσηλευτικής των ΑΤΕΙ.

Στην κατεύθυνσή αυτή θεωρώ, ότι οι νέες συνθήκες υπαγορεύουν την αναγκαιότητα της ίδρυσης και λειτουργίας Πανεπιστημιακών Τμημάτων Νοσηλευτικής σε όλες τις πόλεις που λειτουργούν Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, με ταυτόχρονη αναστολή εισαγωγής σπουδαστών στα Τμήματα Νοσηλευτικής των ΑΤΕΙ και οριστική διακοπή της λειτουργίας τους μετά την αποφοίτηση των ήδη σπουδάζοντων εκεί.

Στη συνέχεια, πρέπει να υπάρξουν μεταβατικές διατάξεις ισοτιμίας των πτυχίων, όπως συνέβη στις περιπτώσεις των δασκάλων, νηπιαγωγών κτλ. Η σχετική διαδικασία μπορεί να καθοριστεί με τη συμμετοχή όλων των φορέων της Νοσηλευτικής Κοινότητας (ΥΠΕΠΘ, ΥΥΚΚΑ, Πανεπιστήμιο, ΑΤΕΙ, Ε.Ν.Ε.).

Ταυτόχρονα, θα πρέπει να διασφαλιστεί η μετάταξη του διδακτικού προσωπικού των Νοσηλευτικών Τμημάτων των ΑΤΕΙ στα νέα Πανεπιστημιακά Τμήματα που θα προκύψουν, ανάλογα, βέβαια, με τα προσόντα του καθενός.

Είναι απορίας άξιο το γεγονός ότι, ενώ η χώρα μας πριν από 120 περίπου χρόνια πρωτοστάτησε σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, ιδρύοντας Τριτοβάθμιες Νοσηλευτικές Σχολές (Ευαγγελισμός, Ερυθρός Σταυρός), σήμερα φαίνεται να παραμένει στάσιμη και να υπολείπεται σημαντικά των ευρωπαϊκών και διεθνών εξελίξεων.

Η εξέλιξη της Νοσηλευτικής επιστήμης, της τεχνολογίας, το ευρωπαϊκό καθεστώς στα κράτη – μέλη με την ενιαία Πανεπιστημιακή Νοσηλευτική εκπαίδευση (πλην της Γερμανίας), η δήλωση του ενιαίου τίτλου Νοσηλευτή στην Ευρωπαϊκή Ένωση με το άρθρο 5 του Ν.1579/85 και η ψήφιση του Νόμου 3204/2003 περί άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, καθώς επίσης και οι βασικές τομεακές Κοινωνικές Οδηγίες (77/451, 77/452, 77/453 Ε.Ο.Κ.), επιβάλλουν την ανάπτυξη της Πανεπιστημιακής Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης στην Ελλάδα και τη συνακόλουθη κατάργηση των αντιστοίχων Τμημάτων Νοσηλευτικής των ΑΤΕΙ.

**«ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΤΟ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ.  
ΟΛΟΙ ΕΜΕΙΣ, ΤΟ ΥΓΙΕΣ ΤΜΗΜΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.  
ΟΛΟΙ ΕΜΕΙΣ, ΠΟΥ ΜΑΣ ΕΜΠΝΕΟΥΝ ΤΑ ΙΔΙΑ  
ΠΙΣΤΕΥΩ, ΠΟΥ ΜΑΣ ΕΝΩΝΟΥΝ ΟΙ ΚΟΙΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ».**

Τέλος, επισημαίνω ότι η Νοσηλευτική, λόγω των ιδιοζούσης φύσεως χαρακτηριστικών της, απαιτεί μια ιδιαίτερη αντιμετώπιση, τόσο από επιστημονικής όσο και από επαγγελματικής απόψεως και σε τίποτα δεν πρέπει να συγκρίνεται με τις υπόλοιπες σχολές των ΑΤΕΙ.

Μπορούμε να το πετύχουμε. Όλοι εμείς, το υγιές τμήμα των νοσηλευτών. Όλοι εμείς, που μας εμπνέουν τα ίδια πιστεύω, που μας ενώνουν οι κοινοί στόχοι. Όλοι εμείς και όλα τα νοσηλευτικά στελέχη που διαθέτουν νοσηλευτικό κεφάλαιο αξιόθετο, για να επενδύσει στις πλάτες τους η νοσηλευτική κοινότητα, απαξιώνοντας τους «λουδίτες», εκείνους τους κοντόφθαλμους εργαζόμενους του 19ου αιώνα, που πίστευαν ότι θα σταματήσουν την πρόοδο καταστρέφοντας μηχανές. ▀

# Κοινωνία... εν κράτει

**Α**π' ότι φαίνεται, ο καπιταλισμός και ο άκρατος φιλελευθερισμός δεν αποτελούν «το υπέρτατο στάδιο της κοινωνικής εξέλιξης», όπως υποστήριζε προ δεκαετίας ο κ. Φράνσις Φουκουγιάμα, αλλά μόνο την αιχμή μιας κρίσης που δεν καταφέρνει τίποτε άλλο, παρά να μας κάνει περισσότερο υποψιασμένους στις περισπούδαστες εξαγγελίες από άμβωνος, που εκμηδενίζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και θεοποιούν τους αριθμούς και τους δείκτες...

Ας ρίξουμε μια ματιά, όμως, στη χώρα μας και στο πολυδιαφημιζόμενο και περιβόητο από όλες τις κυβερνήσεις (που θυμάμαι), κοινωνικό κράτος. Όταν μιλάμε για «κοινωνικό κράτος», εννοούμε τη μορφή εκείνη του σύγχρονου αστικού κράτους, που προέκυψε μετά τον

γοι, μονογονεϊκές οικογένειες κτλ. Η αναποτελεσματικότητα και οι αδικίες του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης αναπαράγουν τις ανισότητες. Συνολικά, το εγχώριο σύστημα κοινωνικής προστασίας είναι πελατειακό, αναποτελεσματικό και διάτρητο.

Τίθεται δε σε αμφισβήτηση, η ίδια η ηθική και πολιτική του νομιμοποίηση. Οι εξαγγελίες της Κυβέρνησης για σύσταση «Ταμείου Φτώχειας», αναπροσαρμογή των μισθών σε ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων και προσλήψεις στο δημόσιο τομέα, βεβαιώνουν κατά τον πανηγυρικότερο τρόπο του λόγου το αληθές. Λόριστες αναφορές, αφενός για «Επιτροπές» που θα κρίνουν ποιος θεωρείται «φτωχός» και αφετέρου για άμεσες χρηματικές καταβολές των 1.000 ευρώ ετησίως ή καταβολή επιδόματος θέρμανσης (και μάλιστα με διακύμανση μεταξύ των διαφόρων περιοχών της χώρας αναλόγως με το... υψόμετρο), θυμίζουν περισσότερο μεσαιωνική φιλανθρωπία (όσο κι αν γίνεται προσπάθεια να εμφανιστεί ως «μεσοιανική»...), παρά συγκροτημένες και σοβαρές κοινωνικές πολιτικές. Επιπλέον, πλήττουν την καθολικότητα της κοινωνικής προστασίας και διχάζουν με τρόπο ανήθικο την εξαθλιωμένη βάση της κοινωνικής μας πυραμίδας. Η κοινωνική πολιτική λοιπόν στην Ελλάδα, ποτέ δεν σχεδιάστηκε με συγκροτημένο τρόπο για να απαντήσει σε κάποιο κοινωνικό πρόβλημα. Στην καλύτερη μεν περίπτωση αποτελεί αποτέλεσμα υποχώρησης στις πιέσεις της επικαιρότητας, στη χειρότερη δε, μια από τις επαχθέστερες μορφές πελατειακής συνδιαλλαγής.

Η μεταρρύθμιση πρέπει να σηματοδοτήσει τη μετάβαση από το πελατειακό κράτος σ' ένα αποτελεσματικό κοινωνικό κράτος. Από την ασφάλιση των εργαζομένων, στην ασφάλεια όλων των πολιτών. Από την επικέντρωση αποκλειστικά στις συντάξεις, σε μια διευρυμένη κοινωνική δικαιοσύνη. Για το λόγο αυτό, δεν πρέπει να συρρικνωθεί σε λύσεις προσωρινού χαρακτήρα, είτε λόγω εσωτερικών ισορροπιών, είτε λόγω ελλείπουσ προετοιμασίας της κοινής γνώμης από την εκάστοτε κυβέρνηση.

Στην κρίσιμη αυτή φάση επανέρχεται στο προσκήνιο το θέμα των κοινωνικών οργανώσεων, με την πρόθεση να διαδραματίσουν αποφασιστικό ρόλο για την κοινωνική στήριξη και την αλλαγή του σκηνικού, μακριά από κομματικές εξαρτήσεις και προαπαιτούμενα, με γνώμονα πάντοτε το συμφέρον των μη προνομιούχων.

Χρέος μας λοιπόν να σηκώσουμε το γάντι και να δηλώσουμε παρόντες. ■

**«Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΜΕΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΥΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΣΤΙΣ ΠΙΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑΣ, ΣΤΗ ΧΕΙΡΟΤΕΡΗ ΔΕ, ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΠΑΧΘΕΣΤΕΡΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΠΕΛΑΤΕΙΑΚΗΣ ΣΥΝΔΙΑΛΛΑΓΗΣ»**

Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και αποβλέπει στη διασφάλιση, μέσα από μηχανισμούς δικαιότερης αναδιανομής του πλούτου, ενός ικανοποιητικού επιπέδου κοινωνικής δικαιοσύνης και συνοχής. Η πραγμάτωση των κοινωνικών δικαιωμάτων (λ.χ. δημόσια υγεία, παιδεία, κοινωνική ασφάλιση, εργασία, προστασία ευπαθών κατηγοριών πολιτών κ.ά.) αποτελεί το βασικότερο μέσο για την επίτευξη των στόχων του κοινωνικού κράτους.

Στην Ελλάδα, όμως, το κοινωνικό κράτος είναι υποτυπώδες και οι παροχές του ασήμαντες. Για μια μεγάλη περίοδο μεταπολεμικά, η κοινωνική πολιτική χαρακτηρίζεται από στασιμότητα στο θεσμικό επίπεδο. Δεν αναπτύσσεται καμιά βασική νομοθεσία για τον κοινωνικό προγραμματισμό, εκτός από αυτή που αφορά θέματα φορολογίας και θέσπιση επιδομάτων, ενώ τα περισσότερα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας στηρίζονται σε νομοθετικές ρυθμίσεις των δεκαετιών του '30 και του '40. Πολλές κοινωνικές ομάδες φαίνεται να είναι εκτός των τειχών του κοινωνικού κράτους, όπως γυναίκες, νέοι, μετανάστες, ΑΜΕΑ, μακροχρόνια άνερ-



**Αριστείδης Δάγλας**  
Γεν. Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

**ΑΜΕΣΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ Ε.Ν.Ε. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΤΙΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ**

# Νοσηλευτές σε...«Ομηρία»

**Ε**ξώδικο απέστειλε η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος προς τον Όμιλο Εκπαίδευσης και Τεχνολογίας «ΟΜΗΡΟΣ», για την αυθαίρετη και καταχρηστική χρήση του όρου «Νοσηλευτής».

«Προσφάτως πληροφορηθήκαμε το περιεχόμενο της ιστοσελίδας [http://iek-omiros.gr/portal/iek/omorfia-ygeia/oz\\_20070629323.php3](http://iek-omiros.gr/portal/iek/omorfia-ygeia/oz_20070629323.php3), σύμφωνα με το οποίο ο Όμιλος Εκπαίδευσης και Τεχνολογίας «Ομηρος» παρουσιάζει την ειδικότητα «Νοσηλευτής Χειρουργείου» ως δυνάμενη να αποκτηθεί κατόπιν παρακολούθησης του προγράμματος σπουδών του αντίστοιχου Ι.Ε.Κ. του ως άνω Ομίλου. Επί του περιεχομένου της ανωτέρω ιστοσελίδας αναφέρονται τα ακόλουθα.

Εν προκειμένω, η χρήση του όρου «Νοσηλευτής» είναι εντελώς αυθαίρετη και μη συνάδουσα με το σαφές νομοθετικό πλαίσιο, που ρυθμίζει την απονομή του επαγγελματικού τίτλου του Νοσηλευτή. Ειδικότερα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5§2 Α του Νόμου 1579/1985, από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου καθιερώνεται ο επαγγελματικός τίτλος του νοσηλευτή και νοσηλεύτριας στους πτυχιούχους ή διπλωματούχους των: α) Τμημάτων νοσηλευτικής Α.Ε.Ι. β) Νοσηλευτικών τμημάτων Τ.Ε.Ι. γ) Τέως ανώτερων σχολών αδελφών νοσοκόμων επισκεπτριών αδελφών νοσοκόμων, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Κ.Α.Τ.Ε.Ε. δ) Ισότιμων σχολών αλλοδαπής των αντίστοιχων σχολών α, β, γ.



Όπως προκύπτει από την παραπάνω διάταξη, η χρήση του επαγγελματικού τίτλου του Νοσηλευτή προβλέπεται για συγκεκριμένες κατηγορίες πτυχιούχων των ως άνω περιοριστικώς απαριθμωμένων σχολών, μεταξύ των οποίων δεν συμπεριλαμβάνεται κανένα Ι.Ε.Κ. του Ομίλου «Ομηρος».

Εντέθεν, η χρήση του όρου «Νοσηλευτής» από τον φορέα «Όμιλος Εκπαίδευσης και Τεχνολογίας ΟΜΗΡΟΣ» έρχεται σε αντίθεση με το γράμμα και το πνεύμα των διατάξεων του Νόμου 1579/1985 και είναι παράνομη και καταχρηστική.

Επιπλέον, δημιουργεί αναπόφευκτα σύγχυση στους σπουδαστές που φοιτούν στο εν λόγω Ι.Ε.Κ., παραπλανώντας τους αναφορικά με τον επαγγελματικό τίτλο και τα επαγγελματικά δικαιώματα που αποκτούν κατά την αποφοίτησή

τους, συμβάλλοντας κατ'αυτόν τον τρόπο αποφασιστικά στην αντιποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Στο σημείο, δε, αυτό αξίζει να σημειωθεί, ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 3§2 του Νόμου 3252/2004 «τακτικά μέλη της Ε.Ν.Ε. είναι υποχρεωτικά όλοι οι νοσηλευτές που είναι απόφοιτοι: α) Τμημάτων Νοσηλευτικών Α.Ε.Ι., β) Νοσηλευτικών Τμη-

μάτων Τ.Ε.Ι., γ) Πρώτων Ανώτερων Σχολών Αδελφών Νοσοκόμων, Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δ) Πρώτων Νοσηλευτικών Σχολών ΚΑΤΕΕ, ε) Νοσηλευτικών Σχολών ή Τμημάτων της αλλοδαπής, των οποίων τα διπλώματα έχουν αναγνωρισθεί ως ισότιμα με τα πτυχία των νοσηλευτικών σχολών της ημεδαπής από τις αρμόδιες υπηρεσίες», ενώ σύμφωνα με το άρθρο 31§3 του ίδιου ως άνω Νόμου, «εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος υποχρεούνται όλοι οι νοσηλευτές να εγγραφούν στα μητρώα της Ε.Ν.Ε. Μετά την πάροδο αυτού του χρονικού διαστήματος η άσκηση του επαγγέλματος χωρίς εγγραφή στην Ε.Ν.Ε. συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα».

Επειδή, η χρήση του επαγγελματικού τίτλου του Νοσηλευτή από τον Όμιλό σας είναι παράνομη και καταχρηστική.

Επειδή, η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος έχει εκ του Νόμου 3252/2004 ως σκοπό της, μεταξύ άλλων, τον περιορισμό της αντιποίησης της άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Η Ε.Ν.Ε., έχοντας προφανές έννομο συμφέρον όπως παρέμβει, διαμαρτύρεται εντόνως, για όσα ανωτέρω αναφέρονται και με την επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματός της, ζητεί την άμεση διακοπή κάθε περαιτέρω μελλοντικής χρήσης του επαγγελματικού τίτλου του Νοσηλευτή από τον Όμιλο», αναφέρει το εξώδικο που απέστειλε η Ε.Ν.Ε. ■

ΣΚΛΗΡΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ ΣΤΙΣ ΥΠΟΓΕΙΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Ν.Ε.

# Φόρα κατηφόρα...

**Γ**ια «άνανδρη τακτική» και «μαύρη προπαγάνδα» κάνει λόγο η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ), απαντώντας στις υπόγειες ενέργειες του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Σ.Ν.Ε.), που απέστειλε επιστολή στην πρόεδρο της FEPI, προκειμένου να «προφυλάξει» την εν λόγω ομοσπονδία, από τον «κακό αντίκτυπο» που θα έχει η συνδιοργάνωση του 4ου συνεδρίου της, με αυτό της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη.

«Το Δ.Σ. του Ε.Σ.Ν.Ε., «on behalf of the board of directors» όπως διαβάζουμε, στις 14-10-08, αποφάσισε να αποστείλει μια «εγκάρδια» επιστολή στην πρόεδρο της FEPI, προκειμένου να προφυλάξει την εν λόγω ομοσπονδία από τη «ρετιοινιά» που θα της επέφερε η συνδιοργάνωση του 4ου συνεδρίου της, με αυτό της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη.

Στην προσπάθειά τους αυτή, εξαντλώντας κάθε άνανδρη τακτική των προσκυνημένων κατοχικών δραγουμάνων των Γερμανών, που κατασκεύαζαν ανενδοίαστα ανύπαρκτες κατηγορίες προκειμένου να επιτύχουν τα ύπουλα έργα τους, μετέλθαν και τώρα πλήθους ανακρίβειών, χωρίς όμως το τελικό αποτέλεσμα να τους δικαιώσει...

Η μαύρη προπαγάνδα που μαγειρεύεται με μαεστρία στα καζάνια του «μυθικού» Πύργου από τους μαιτρ του είδους και τα τσιράκια τους, εκτός από τη συντήρηση, τη δουλοπρέπεια και την καθολική οσφουοκαμψία, εμπλούτισε εσχάτως με νέα υλικά το «γαστρονομικό» της παλμαρέ. Υλικά που στο πρόσφατο παρελθόν ήταν κάπως δυσεύρετα, ή έστω ήταν καλά κλειδωμένα από την απελοσύ-

σα κλειδοκράτειρα του Πύργου.

Το ψέμα, η μισαλλοδοξία, το πηχτό μίσος, η τυφλή και άνευ αντικειμένου επιθυμία για εκδίκηση, η πικρή αίσθηση του παρία, η απροκάλυπτη επιθετικότητα και η ξεδιάντροπη υποκρισία, είναι μερικά μόνο από τα νέα συστατικά της φρεσκομαγειρεμένης αντιδραστικής μαύρης προπαγάνδας, που σερβίρεται σε ξέχειλες μερίδες από τα δώματα της νέας ηγεσίας.

Με πρόσφατη ακόμα τη γεύση της κυλόπιτας (συγγνώμη, «αποδοκιμασίας» θέλαμε να πούμε) από το νοσηλευτικό κόσμο στις εκλογές της Ε.Ν.Ε., οι πνευματικοί ευνούχοι της αυλής, «έχουνε μούτρα» ακόμα να μιλάνε και να ονειρεύονται τη νεκρανάσταση του μαρμαρωμένου βασιλιά, les και οι νοσηλευτές δεν μπορούν να κρίνουν για το ποιος φταίει για το κατόντημα της ελληνικής νοσηλευτικής.

As μας απαντήσει το Δ.Σ. του Ε.Σ.Ν.Ε. λοιπόν, αντί να υποδύεται τους μελανοχίτωνες πληροφοριοδότες, με ποιο τρόπο αναβάθμισε το επίπεδο των νοσηλευτών τόσα χρόνια με τα ευκολογία του και πως πέρασε στο σώμα της νοσηλευτικής μας κοινότητας, η κάθε λογής δραστηριότητα και συμμετοχή των αυλικών του, στα διεθνή όργανα τύπου Ε.Σ.Ν.Ε.;

Ποιο ήταν το κέρδος των νοσηλευτών από το ICN κατά τα τελευταία 79 χρόνια που ο Ε.Σ.Ν.Ε. είναι μέλος του; Μήπως οι 34,5 μονάδες στο συνέδριο της Βουλγαγμένης; Φανταστείτε η θα δώσει



για τη Μύκονο...

Για να σοβαρευτούμε όμως, τα πρωτοκλασάτα μέλη του Ε.Σ.Ν.Ε., δεν ήταν αυτά που απαξίωναν τη FEPI και διατυμπάνιζαν σε κάθε ευκαιρία, ότι δεν έχει καμία ισχύ, ειδικά όταν στο Διοικητικό της Συμβούλιο εξελέγη ο πρόεδρος της Ε.Ν.Ε.;

Μήπως τους διαφεύγει, ότι

στο ICN, εξαιτίας του ότι αποτελείται από «συνδέσμους» ή «associations» (που λένε και οι αγγλομαθείς συντάκτες της επίμαχης επιστολής...), εκπροσωπεί μόλις το 14% των νοσηλευτών των χωρών μελών του, ενώ η FEPI περιλαμβάνει το απόλυτο σύνολο των νοσηλευτών των ευρωπαϊκών κρατών που την αποτελούν;

Προς τί λοιπόν η τόσο πρεμούρα να παρέμβουν με «ομόφωνη» απόφαση του ΔΣ τους, επιχειρώντας να δυναμίσουν τη συνδιοργάνωση των δυο συνεδρίων;

Ποιος απαγορεύει την κοινή διεξαγωγή δυο νοσηλευτικών συνεδρίων, ακόμα κι αν πρόκειται για ένα επαγγελματικό κι ένα επαγγελματικό-συνδικαλιστικό;

Μήπως θα έπρεπε να ζητηθεί η άδεια από την κ. Κυρίτση και τους παρατρεχάμενούς της, πριν η ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ σχεδιάσει τη δράση της; Αν επιθυμεί κάτi τέτοιο, την καλούμε

να εγγραφεί άμεσα στο σωματείο μας, μόνο που δεν γνωρίζουμε αν θα τη βολέψει το εκλογικό μας σύστημα, καθότι σπερούμασε, τόσο τσουβαλιών, όσο και αχθοφόρων...

Κατά τα άλλα κι επειδή έχουμε σοβαρότερα πράγματα να κάνουμε και γιατί πρέπει κάποι-οι να κωνέψουν, ότι Ε.Ν.Ε. και ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ είναι το μέλλον, συμβουλευόμαστε τους συναδέλφους δηλωσίες «μαχητές» και οπαδούς του Νενέκου, να προσέχουν περισσότερο. όταν θαμπώνονται από τη μικροψυχία τους και δεν βλέπουν πέρα από την κοιλιά τους...

Στον αντίποδα, οι εγγραφές στο συνέδριο της Θεσσαλονίκης, το οποίο θα πραγματοποιηθεί, όπως ακριβώς σχεδιάστηκε, έχουν ξεπεράσει κάθε προσδοκία και η διεθνής συμμετοχή είναι ήδη πέραν του αναμενομένου.

Καλούμε λοιπόν και το Δ.Σ. του Ε.Σ.Ν.Ε. να πραγματοποιήσει την εγγραφή του άμεσα, γιατί οι εναπομείνουσες θέσεις είναι λίγες. Εκτός κι αν μιμούμενοι κάποια «golden girls» εγγραφούν απευθείας μέσω της FEPI...», αναφέρει χαρακτηρισικά το κείμενο – απάντηση της ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ. ■

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Το Δ.Σ. της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 3252/04 σχετικά με την υποχρέωση εγγραφής όλων των Νοσηλευτών, όπως ακριβώς περιγράφεται από το 3ο άρθρο του παρόντος νόμου, ανακοινώνει ότι, έχει ήδη ενεργοποιηθεί από τα οικεία Πειθαρχικά Συμβούλια, η δέουσα διαδικασία κλήσης σε απολογία των νοσηλευτών που δεν έχουν ακόμα εγγραφεί στο μητρώο της Ε.Ν.Ε..

Οι πρώτες κλήσεις σε απολογία έχουν ήδη αποσταλεί και το αμέσως επόμενο διάστημα θα ολοκληρωθεί η προβλεπόμενη πειθαρχική διαδικασία.

Το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. επισημαίνει, ότι ουδείς νοσηλευτής δύναται να εξαιρεθεί από τις περιοριστικές διατάξεις του νόμου και τονίζει ότι, η εγγραφή όλων των συναδέλφων στο μητρώο της ένωσης, είναι τόσο υποχρεωτική, όσο και αυτονόητη, θεωρώντας κάθε άρνηση εγγραφής, εκτός από πειθαρχικώς ελέγξιμη παράλειψη και βαρύτατη προσβολή στο πρόσωπο των 23.500 συναδέλφων που έχουν φροντίσει να τακτοποιήσουν την εγγραφή τους.

ΤΟ Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε.

Η ΣΥΣΣΩΡΕΥΣΗ ΧΡΕΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΑΜΕΙΩΤΟΥΣ

# Ποιος έχει... χρέος

Από τη Χαράλαμπος – Τζαννίδου  
 Αναστασία, Νοσηλεύτρια στο  
 Γ.ΟΓΚ.Ν. «Άγιοι Ανάργυροι»



**Ό**λοι γνωρίζουν, ότι η συσσωρευση χρεών γίνεται με ιλιγγιώδεις ρυθμούς στα Δημόσια Νοσοκομεία της χώρας. Μόλις τέσσερα χρόνια μετά την προηγούμενη ρύθμιση των χρεών από τον προϋπολογισμό του κράτους και κατάφεραν πάλι τα Δημόσια Νοσοκομεία να δημιουργήσουν χρέη της τάξης των 4,3 δισεκατομμυρίων ευρώ. Στο παρελθόν, οι κυβερνήσεις δήλωναν, ότι για

εκπονήσουν υλικοτεχνικές μελέτες αξιολόγησης των εξόδων, πρακτικές και αποτελεσματικές.

Θεωρήθηκε επιβεβλημένη ανάγκη να τοποθετηθούν στις θέσεις των Διοικητών και Υποδιοικητών των Δημόσιων Νοσοκομείων επιστήμονες, οι οποίοι πέρα από τις οικονομικές σπουδές που διέθιξαν, θα μπορούσαν λόγω εμπειρίας και γνώσης να αντιστρέψουν το αρνητικό κλίμα που είχε δημιουργηθεί από τις παλαιότερες Διοι-

Η συσσωρευση χρεών συνεχίστηκε με αμείωτους ρυθμούς προς τους προμηθευτές και αντανακλά αφενός την απουσία ελέγχου στις δαπάνες υγείας, αφ' ετέρου τη στάση πληρωμών που έχει κηρύξει το Δημόσιο για να συγκρατήσει τις δαπάνες. Ταυτόχρονα, διογκώνονται και τα χρέη των ασφαλιστικών ταμείων προς τα νοσοκομεία, τα οποία υπολογίζονται περί το 1,5 δισεκατομμύρια ευρώ, με τα ταμεία να ζητούν από την κυβέρνηση να καταβάλει τις υποχρεώσεις της, για να αποπληρώσουν τις οφειλές τους.

Στο προσχέδιο του προϋπολογισμού του 2009 που κατέθεσε το Υπουργείο Οικονομικών, δεν προβλέπεται σαφώς η τακτοποίηση των χρεών αυτών, γεγονός το οποίο έχει δημιουργήσει ανησυχία, ότι τα 4,3 δισεκατομμύρια ευρώ θα συνεχίσουν να αυξάνονται. Φυσικά, τα παραπάνω χρέη δεν καταγράφονται στο Δημόσιο έλλειμμα, κάτι που «συμφέρει» την αναβολή των αποφάσεων για τη ρύθμισή τους. Ο λόγος, που δεν συμπεριλαμβάνο-

**«ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΓΚΙΑΣ ΣΙΓΟΥΡΑ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΔΕΝ ΗΤΑΝ ΤΑ ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ: ΔΕΝ ΜΕΙΩΘΗΚΑΝ ΤΑ ΕΞΟΔΑ, ΔΕΝ ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΤΑ ΕΣΟΔΑ, ΔΕΝ ΑΛΛΑΞΑΝ ΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΟΠΩΣ ΕΠΙΒΑΛΛΟΤΑΝ»**

τα υπέρογκα χρέη των Νοσοκομείων έφταναν οι Διοικήσεις, οι οποίες δεν ήταν «ειδικές» κι έτσι δεν μπορούσαν να χειριστούν τα τεράστια έξοδα, αφού δεν διέθιξαν τις απαραίτητες οικονομικές γνώσεις και δεν μπορούσαν να

κίσεις. Τα αποτελέσματα της αναγκασίας σίγουρα αλλαγής στις διοικήσεις δεν ήταν τα αναμενόμενα: δεν μειώθηκαν τα έξοδα, δεν αυξήθηκαν τα έσοδα, δεν άλλαξαν οι οργανισμοί όπως επιβαλλόταν.

**ΡΥΘΜΟΥΣ ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΝ ΥΠΟΝΟΜΕΥΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥΣ**

# απέναντι στα χρέη;

νται στο έλλειμμα είναι ότι μέχρι την εξόφλησή τους χαρακτηρίζονται ως εμπορικές πιστώσεις. Στην πραγματικότητα, πρόκειται για ένα κρυφό έλλειμμα που ανέρχεται στο ύψος του 1,7% του ΑΕΠ.

Με τον φόβο μιας νέας επιτήρησης να πλανάται πάνω από την ελληνική οικονομία, το Υπουργείο Οικονομίας υποστηρίζει, ότι δεν εγκρίνει πληρωμές οφειλών των Νοσοκομείων, έως ότου εφαρμοστεί ο νόμος που προβλέπει την υποχρέωση των Νοσοκομείων να καταρτίζουν προϋπολογισμούς και ισολογισμούς. Τότε μόνο υποστηρίζουν θα αναζητηθεί μια λύση για την τακτοποίηση των οφειλών. **Μία από τις λύσεις που έχει προταθεί, αλλά δεν φαίνεται να έχει αποφασιστεί, είναι και η έκδοση ομολόγων.** Άραγε υπεκφεύγει το Υπουργείο Οικονομικών ή βρήκε μια καλή δικαιολογία να αποφύγει τους προμηθευτές και να καθυστερήσει τις πληρωμές και την εκκαθάριση των χρεών;

Από το Υπουργείο Υγείας, που δέχεται τις πιέσεις των φαρμακοβιομηχανιών, οι οποίες απειλούν συχνά - πικνά να αφήσουν τα Νοσοκομεία χωρίς φάρμακα, θεωρούν ότι πρόκειται για προφάσεις εν αμαρτίαις και

πίσω από την άρνηση εξόφλησης οφειλών βρίσκονται οι δημοσιονομικές αδυναμίες. Ταυτόχρονα, σημειώνουν ότι, οι πραγματικές οφειλές των Νοσοκομείων είναι μικρότερες, αφού τα ασφαλιστικά ταμεία τους οφείλουν κάτι παραπάνω από 1,5 εκατομμύρια ευρώ. **Τι είναι αλήθεια και τι ψέματα σε αυτή τη μεγάλη ιστορία των υπερχρεωμένων Νοσοκομείων;** Μπορούν και με ποιούς τρόπους να αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους και μέχρι ποιο βαθμό το κράτος, οφείλει να συντηρεί τις διοικήσεις των «ειδικών», που διόρισε στα Δημόσια Νοσοκομεία;

Ο νέος νόμος 3580/2007 προβλέπει τη σύσταση μιας εννεαμελούς επιτροπής Προμηθειών Υγείας (Ε.Π.Υ.) στο Υπουργείο Υγείας. Η Ε.Π.Υ. θα είναι αρμόδια για τα πάντα, θα μεριμνά για τον επιχειρησιακό και στρατηγικό σχεδιασμό, τον καθορισμό όλων των διαδικασιών διενέργειας ενός διαγωνισμού, τη σύνταξη του προϋπολογισμού, την εκτέλεση των πληρωμών, την εξεύρεση πόρων για την έγκαιρη εξόφληση των οφειλών. Η Ε.Π.Υ. όμως, δεν θα διενεργεί τους διαγωνισμούς, δεν θα τηρεί το μητρώο των προμηθευτών, αλλά ούτε και θα συντάσσει τις προδιαγραφές



**«ΣΤΟ ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΤΟΥ 2009 ΠΟΥ ΚΑΤΕΘΕΣΕ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΔΕΝ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΣΑΦΩΣ Η ΤΑΚΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΧΡΕΩΝ ΑΥΤΩΝ, ΓΕΓΟΝΟΣ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΧΕΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΙ ΑΝΗΣΥΧΙΑ, ΟΤΙ ΤΑ 4,3 ΔΙΣΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΥΡΩ ΘΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ ΝΑ ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ»**

των προϊόντων. Αυτά θα τα υλοποιούν τρεις φορείς: το Ι.Φ.Ε.Τ. (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας) για την προμήθεια προϊόντων της παρ.1 και υπηρεσιών παρ.5 του άρθρου 10, η Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. (Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων) για την προμήθεια προϊόντων της παρ.2 και υπηρεσιών παρ.4 του άρθρου 10 και το Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. (Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών) για τη δημιουργία και τήρηση Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, τον καθορισμό των αποδεκτών τιμών, την τήρηση Μητρώου Εγκεκριμένων Προμηθευτών και Παρόχων Υπηρεσιών, την σύνταξη προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία καθώς και προτύπων αναγνώρισης - ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, ο ΟΓΑ κατέχει την πρώτη θέση στον κατάλογο των οφειλετών με 528 εκα-

τομμύρια ευρώ. Δεύτερο στη σχετική λίστα είναι το Ασφαλιστικό Ταμείο του Δημοσίου με 375,3 εκατομμύρια ευρώ και ακολουθούν το ΙΚΑ με 365 εκατομμύρια ευρώ, ο Οίκος Ναύτου με 86,5 εκατομμύρια ευρώ, ο ΟΑΕΕ με 68 εκατομμύρια ευρώ, τα ΤΑΠΟΣΕ-ΤΑΠΟΤΕ με 44,2 εκατομμύρια ευρώ, το ΤΣΑΥ με 14,2 εκατομμύρια ευρώ, το ΤΣΜΕΔΕ με 12 εκατομμύρια ευρώ και τα υπόλοιπα Ταμεία με 92,6 εκατομμύρια ευρώ.

Δεν ήρθε ακόμα η ώρα σοβαρών, υπευθύνων, βαθιών αλλαγών και τομών που έχει ανάγκη αυτό το άρρωστο σύστημα που διέπει τα Δημόσια Νοσοκομεία; Πόσες δεκαετίες ακόμα θα πρέπει να περάσουν, ούτως ώστε η πολιτική αυτής της χώρας να καταλάβουν, ότι δεν είναι υπάλληλοι επιχειρηματιών, αλλά οφείλουν σοβαρά και υπεύθυνα να δώσουν λύσεις στα οικονομικά προβλήματα αυτής της χώρας; ■



**Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ Μ.Τ.Ν. ΤΟΥ Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ**

# Το μετά μιας παρέμβασης

**Τ**ην ικανοποίησή της εξέφρασε η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ) για την αποκατάσταση της τάξης στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας. Το κλίμα στην εν λόγω μονάδα ήταν ιδιαίτερα τεταμένο, αφού, όπως κατήγγειλε επανειλημμένα η ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ, λαμ-

βάνονταν αυθαίρετες αποφάσεις που αφορούσαν στα καθήκοντα και το ωράριο εργασίας των νοσηλευτών, ενώ παράλληλα, υπήρχαν μεγάλα προβλήματα χώρου, εξοπλισμού και ελλείψεων προσωπικού.

«Το πρόβλημα που από καιρό υπήρχε στη λειτουργία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Γ.Ν. Φλώρινας μετά τις αυθαίρεσες που προσπάθησε να επι-

βάλλει ο διευθυντής ιατρός του τμήματος, υπό την ανοχή της διοίκησης και την ανικανότητα της Διεύθυνσης της Ν.Υ. να υπερασπιστεί το προσωπικό στο οποίο προϊστάται, έπαψε πλέον να υφίσταται, μετά την αποφασιστική παρέμβαση της ομοσπονδίας μας, που προκάλεσε την άμεση παρέμβαση του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και την αξιολογή και αξιοπρεπή στάση

των νοσηλευτών της μονάδας.

Έτσι, από σήμερα το εβδομαδιαίο πρόγραμμα εργασίας, επανέρχεται στην προβλεπόμενη κανονική του μορφή, παρά την αντίθετη θέση του διευθυντή ιατρού.

Επιπλέον, σημειώθηκαν οι ακόλουθες σημαντικές βελτιώσεις σχετικά με τη γενικότερη λειτουργία της μονάδας:

1. Ξεκαθαρίστηκε ότι, στο μπάνιο με τους ηπατικούς ασθενείς, θα υπάρχει μόνον ένας αποκλειστικά εργαζόμενος νοσηλευτής, ο οποίος δεν θα εμπλέκεται στη νοσηλεία των άλλων.
2. Θα υπάρχει εργάτης, ο οποίος θα μεταφέρει το υγειονομικό υλικό από την αποθήκη της MTN στο χώρο αιμοκάθαρσης.

3. «Ξεθάφτηκε» ο απινιδωτής και τοποθετήθηκε σε εμφανές σημείο για πιθανή χρήση.

4. Τοποθετήθηκε εφεδρικό μηχάνημα στο ηπατικό χώρο αιμοκάθαρσης.

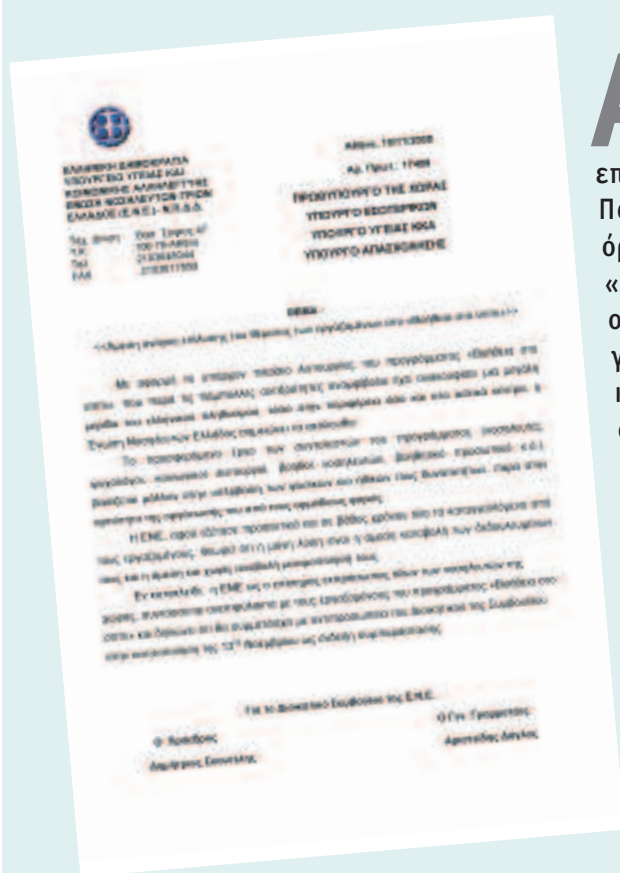
5. Τοποθετήθηκε στη MTN μια ακόμη νοσηλεύτρια κι έτσι τώρα είναι 9 νοσηλευτές.

6. Από το Νοέμβριο θα υπάρξει και δεύτερος επιμελητής νεφρολόγος.

Από τις παραπάνω θετικές αλλαγές λοιπόν, προκύπτει αβίαστα το συμπέρασμα ότι, οι Νοσηλευτές ενωμένοι και κινούμενοι συντονισμένα και κλαδικά, έχουν απεριόριστες δυνατότητες επιτυχίας στη διεκδίκηση της βελτίωσης της εργασιακής τους πραγματικότητας», αναφέρει το σχετικό δελτίο τύπου. ■

**ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΗΣ Ε.Ν.Ε. ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ ΚΑΙ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ**

## Το «Βοήθεια στο Σπίτι» ζητά βοήθεια!



**Α**μεση ήταν η αντίδραση της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) στην επιστολή που απέστειλε το Πανελλήνιο Συντονιστικό όργανο του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» και στην οποία καταγράφονται οι τραγικές συνθήκες εργασίας και η μόνιμη πλέον ανασφάλεια των εργαζομένων σε αυτό. Οι εργαζόμενοι διεκδικούν «μόνιμη, κρατική, δωρεάν, «Βοήθεια στο Σπίτι», μόνιμη και 100% εξασφάλιση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό προς τους Δήμους, μόνιμη κατοχύρωση όλων των θέσεων εργασίας για όλους τους εργαζόμενους, που

ήδη απασχολούνται σε αυτές και άμεση καταβολή των δεδουλευμένων». Το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. έστειλε έγγραφο προς τον Πρωθυπουργό της χώρας και τους υπουργούς Εσωτερικών, Υγείας και Απασχόλησης, υποστηρίζοντας τα δίκαια αιτήματα των εργαζομένων στο πρόγραμμα.

«Με αφορμή το υπάρχον πλαίσιο λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι», που παρά τις πάμπολλες αντιξοότητες αναμφίβολα έχει ανακουφίσει μια μεγάλη μερίδα του ελληνικού πληθυσμού, τόσο στην περιφέρεια όσο και στα αστικά κέντρα, η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος σημειώνει τα ακόλουθα:

Το προσφερόμενο έργο των συντελεστών του προγράμματος (νοσηλευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, βοηθοί νοσηλευτών, βοηθητικό προσωπικό κ.ά.), βασίζεται μάλλον στην

υπέρβαση των φυσικών και ηθικών τους δυνατοτήτων, παρά στην αρτιότητα της οργάνωσής του από τους αρμόδιους φορείς.

Η Ε.Ν.Ε., αφού εξέτασε προσεκτικά και σε βάθος χρόνου όλα τα καταγελλόμενα από τους εργαζομένους, θεωρεί ότι η μόνη λύση είναι η άμεση καταβολή των δεδουλευμένων τους και η άμεση και χωρίς αναβολή μονιμοποίησή τους.

Εν κατακλείδι, η Ε.Ν.Ε. ως ο επίσημος εκπρόσωπος όλων των νοσηλευτών της χώρας, συντάσσεται ανεπιφύλακτα με τους εργαζομένους του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» και δηλώνει ότι θα συμμετάσχει με αντιπροσωπεία του Διοικητικού της Συμβουλίου στην κινητοποίηση της 13ης Νοεμβρίου ως ένδειξη συμπαραστάσης», αναφέρει χαρακτηριστικά η επιστολή της Ε.Ν.Ε.. ■

**ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΠΟΛΛΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΔΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΩΡΑΡΙΟ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

# Και εργαζόμενη και μητέρα

Επιμέλεια:  
 Ευαγγελία Τσιότσιου,  
 Γεν. Γραμματέας 2<sup>ου</sup> Π.Τ. Ε.Ν.Ε.

**Α**ναφορικά με το ζήτημα της άδειας μητρότητας και του ειδικού μειωμένου ωραρίου απασχόλησης επισημαίνονται τα ακόλουθα: Σύμφωνα με το άρθρο 52 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα (Νόμος 3528/2007), στις υπαλλήλους οι οποίες κυοφορούν, χορηγείται άδεια μητρότητας με πλήρεις αποδοχές δύο (2) μήνες πριν και τρεις (3) μήνες μετά τον τοκετό. Σε περίπτωση απόκτησης τέκνου πέραν του 3ου, η μετά τον τοκετό άδεια προσυζητείται κάθε φορά κατά δύο (2) μήνες. Η άδεια λόγω κυοφορίας χορηγείται ύστερα από βεβαίωση του θεράποντος ιατρού για τον πιθανολογούμενο χρόνο τοκετού.

Όταν ο τοκετός πραγματοποιείται σε χρόνο μεταγενέστερο από αυτόν που είχε πιθανολογηθεί αρχικά, η άδεια που είχε χορηγηθεί, παρατείνεται μέχρι την πραγματική ημερομηνία του τοκετού, χωρίς αυτή η παράταση να συνεπάγεται αντίστοιχη μείωση του χρόνου της άδειας που χορηγείται μετά τον τοκετό. Όταν ο τοκετός πραγματοποιηθεί σε χρόνο προγενέστερο από αυτόν που είχε αρχικά πιθανολογηθεί, το υπόλοιπο της άδειας χορηγείται μετά τον τοκετό, ώστε να εξασφαλιστεί συνολικός χρόνος άδειας πέντε (5) μηνών.

Όπως προκύπτει από τις παραπάνω διατάξεις ο νομοθέτης θέλει σε κάθε περίπτωση να χορηγείται άδεια πέντε (5) μηνών στις κυοφορούσες υπαλλήλους, η οποία και κατανέμεται για τις

περιόδους πριν και μετά τον τοκετό.

Περαιτέρω, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 53§2 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, ο χρόνος εργασίας του γονέα υπαλλήλου μειώνεται κατά δύο (2) ώρες ημερησίως εφόσον έχει παιδιά ηλικίας έως δύο (2) ετών και κατά μία (1) ώρα, εφόσον έχει παιδιά ηλικίας από δύο (2) έως τεσσάρων (4) ετών. Με βάση την πιο πάνω διάταξη, εφόσον μία υπάλληλος κάνει ήδη χρήση του μειωμένου ωραρίου και εγκυμονήσει, δύναται να συνεχίσει την χρήση του μειωμένου ωραρίου μέχρι να της χορηγηθεί η άδεια του άρθρου 52. Μετά δε την γέννηση του παιδιού η υπάλληλος έχει την δυνατότητα να επιλέξει μεταξύ του εννεαμήνου ανατροφής ή του μειωμένου ωραρίου, όπως οι διευκολύνσεις αυτές προβλέπονται στο άρθρο 53. ■



**Η Ε.Ν.Ε. ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΕΙ ΟΤΙ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΘΕΣΗΣ ΠΡΙΝ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΔΥΟ ΕΤΩΝ ΑΛΛΑ ΥΠΟ ΟΡΟΥΣ**

## Αμοιβαία μετάθεση

**Α**ναφορικά με τα ισχύοντα περί αμοιβαίων μεταθέσεων η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) επισημαίνει τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το άρθρο 67§8 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα (Νόμος 3528/2007), κατ' εξαίρεση επιτρέπεται, σύμφωνα με τη διαδικασία της παρ. 5, μετάθεση πριν από την παρέλευση δύο ετών, είτε σε περίπτωση αμοιβαίας αίτησης υπαλλήλων του ίδιου κλάδου, είτε για σοβαρούς υπηρεσιακούς

ή προσωπικούς λόγους.

Η ανωτέρω διάταξη καθιερώνει την λεγόμενη αμοιβαία μετάθεση μεταξύ δημοσίων υπαλλήλων. Η συγκεκριμένη μορφή μετάθεσης εισάγεται ως εξαίρεση στη διάταξη του άρθρου 67§7 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, η οποία προβλέπει ότι, οι υπάλληλοι δεν μετατίθενται πριν συμπληρώσουν την διετή δοκιμαστική περίοδο στην υπηρεσία που τοποθετήθηκαν κατά το διορισμό τους.

Η εν λόγω «κατ' εξαί-

ρεση» αμοιβαία μετάθεση δεν είναι υποχρεωτική για την Διοίκηση, αλλά ενεργείται κατά διακριτική ευχέρεια, σύμφωνα με την διαδικασία της παραγράφου 5 του άρθρου 67. Εξυπακούεται ότι, η τυχόν άρνηση της Διοίκησης πρέπει να είναι πλήρως αιτιολογημένη, καθώς η παράγραφος 8 αναγνωρίζει δημόσιο δικαίωμα του υπαλλήλου να υπαχθεί στην εν λόγω εξαίρεση.

Περαιτέρω, η πιο πάνω αμοιβαία μετάθεση ενεργείται, κατά τα οριζόμε-

να στην παράγραφο 5 του άρθρου 67 του Δημοσιούπαλληλικού Κώδικα, με απόφαση του αρμόδιου οργάνου διοίκησης, π.χ. του Διοικητή, εφόσον πρόκειται περί νοσοκομείου, η οποία λαμβάνεται μετά από σύμφωνη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου. Η σύμφωνη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου δεσμεύει το όργανο που αποφασίζει, υπό την έννοια ότι, το όργανο αυτό δύναται, είτε να εκδώσει την πράξη σύμφωνα με την γνωμοδότηση, είτε, εάν δεν αποδέχεται την γνωμοδότηση, με ειδική αιτιολογία να μην εκδώ-

σει την πράξη.

Συμπερασματικά, η αμοιβαία μετάθεση είναι επιτρεπτή ακόμη και για δόκιμο υπάλληλο, ο οποίος δεν έχει ακόμη ολοκληρώσει την προβλεπόμενη διετή δοκιμαστική περίοδο, παραμένει ωστόσο δυνητική για την διοίκηση, η οποία ενεργεί εν προκειμένω επί τη βάση διακριτικής ευχέρειας.

Πέραν της ως άνω δυνατότητας αλλαγής του φορέα απασχόλησης κατά την δοκιμαστική περίοδο, ο Δημοσιούπαλληλικός Κώδικας δεν προβλέπει άλλη δυνατότητα για τον δόκιμο υπάλληλο. ■

Η ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

# Τέλος στο...«εφημέρ

**Τ**ον τελευταίο χρόνο, οι γιατροί ξεχύθηκαν κυριολεκτικά στους δρόμους διεκδικώντας τα δικαιώματά τους όσον αφορά στο θέμα των εφημεριών. Η φράση «επικείμενο εφημεριακό κραχ» έγινε το σλόγκαν που «διακόσμησε» πολλές φορές τα πρωτοσέλιδα των εφημερίδων, συνοδεύοντας ένα γενικότερο κλίμα αναστάτωσης και αποδιοργάνωσης που επικρατούσε στα νοσοκομεία, τα οποία βρίσκονται σε συνεχείς στάσεις εργασίας. Το θέμα των εφημεριών αναμένεται να απασχολήσει και πάλι το χώρο της Υγείας, καθώς οι νοσηλευτές διεκδικούν, όχι κάτι επιπλέον από αυτά που έχουν, αλλά τα απολύτως απαραίτητα, όπως είναι η νομοθετική κατοχύρωση της εφημερίας, που θα προσφέρει ασφάλεια στον νοσηλευτή, ένα σαφές πλαίσιο αρμοδιοτήτων, αλλά και την ηθική και οικονομική αναγνώριση που συνεπάγονται οι επιπλέον ευθύνες.



## «Ο ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΟΝ, ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΕΝΕΡΓΟΥΜΕΝΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ, ΝΑ ΕΚΤΕΛΕΙ ΚΑΝΟΝΙΚΑ ΚΑΙ ΒΑΡΔΙΑ ΣΕ ΚΑΠΟΙΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»

Οι νοσηλευτές μέχρι τώρα, εφημέρευαν σε ένα... «εφημέρο» περιβάλλον, χωρίς καμία εξασφάλιση, γεγονός που οδήγησε την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) και την Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ) στη λήψη άμεσων μέτρων, με στόχο την άμεση λύση του προβλήματος. Παραθέτουμε ένα πρώτο κείμενο – πρόταση της Ε.Ν.Ε.

και της ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ για το θέμα των εφημερευόντων νοσηλευτών.

«Όπως είναι ήδη γνωστό, στα νοσοκομεία όλης της χώρας έχει καθιερωθεί ο θεσμός της εφημερίας του νοσηλευτή ή αλλιώς του εφημερεύοντος νοσηλευτή, ο οποίος κρίνεται υπεύθυνος για την ομαλή λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας για την απογευματινή ή τη νυχτερινή βάρδια του κυκλικού ωραρίου. Η ανωτέ-

ρω συνήθης πρακτική δεν είναι, ωστόσο, νομοθετικώς κατοχυρωμένη, με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν συγκεκριμένες διατάξεις που να περιγράφουν, έστω και σε γενικές γραμμές, τις αρμοδιότητες του εφημερεύοντος νοσηλευτή. Κατά συνέπεια, δοθέντος του ανεπαρκούς έως και ανύπαρκτου κανονιστικού πλαισίου που θα έπρεπε να διέπει την δράση και την ευθύνη του εφημερεύοντος νοσηλευτή,

υφέρπει πάντα ο κίνδυνος της αυθαιρεσίας, αλλά και της μετακύλισης ευθυνών αναφορικά με τις υπηρεσιακές ενέργειες κάθε νοσηλευτή που κρίνεται εφημερεύων.

Με βάση την πιο πάνω, παγιωμένη πλέον πραγματικότητα στο χώρο των νοσοκομείων, η οποία δημιουργεί ένα δικαιολογημένο αίσθημα ανασφάλειας και υπηρεσιακής αβεβαιότητας στους νοσηλευτές, η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) σε συνεργασία με την Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ) σκοπεύουν να εν-

μερώσουν σχετικώς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προτείνοντας παράλληλα ένα συγκεκριμένο κανονιστικό πλαίσιο, υπό την μορφή Υπουργικής Απόφασης, που θα ρυθμίζει εφεξής με κάθε λεπτομέρεια τον ρόλο του εφημερεύοντος νοσηλευτή.

Μέχρι την ανάληψη της σχετικής πρωτοβουλίας εκ μέρους της ηγεσίας του υπουργείου επισημαίνονται ορισμένα στοιχεία, που είναι ικανά ήδη από τώρα να οριοθετήσουν το πεδίο δράσης και ευθύνης ενός εφημερεύοντος νοσηλευτή.

1. Ειδικότερα, δοθέντος ότι κάθε νοσοκομείο απαρτίζεται

ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ ΠΡΟΧΩΡΟΥΝ ΣΕ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

# ΕΥΕ και μη ερεύνα»!

από συγκεκριμένες και σαφώς διακριτές μεταξύ τους υπηρεσίες, ήτοι την ιατρική, την νοσηλευτική, την διοικητική και την τεχνική, εξυπακούεται ότι, ο εφημερεύων νοσηλευτής ευθύνεται αποκλειστικώς και μόνον για την εύρυθμη λειτουργία της νοσηλευτικής υπηρεσίας, στην οποία και ανήκει οργανικώς. Δεν νοείται, δηλαδή, ανάληψη οιασδήποτε πρωτοβουλίας εκ μέρους του εφημερεύοντος νοσηλευτή, είτε αυτοβούλως, είτε κατόπιν εντολής ή παραίνεσης υπαλλήλου ιεραρχικώς προϊσταμένου, η οποία να άπτεται της λειτουργίας άλλης υπηρεσίας, πλην της Νοσηλευτικής. Η

αυτό, και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών.

Οι ανωτέρω σαφείς διατάξεις δεν αφήνουν περιθώριο αμφιβολιών, ως προς τον αναγκαίο περιορισμό της δράσης ενός εφημερεύοντος νοσηλευτή αυστηρά γύρω από ζητήματα, που άπτονται αποκλειστικώς της αρμοδιότητας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

2. Περαιτέρω, ο ορισμός ενός νοσηλευτή ως εφημερεύοντος συνεπάγεται αυτομάτως την ανάληψη αυξημένων ευθυνών, που εκφεύγουν του συνήθους κύκλου καθηκόντων του. Η θέση του εφημερεύοντος νοσηλευτή είναι

κού ελέγχου και εποπείας επί της συνολικής λειτουργίας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Για τον λόγο αυτό, η Ε.Ν.Ε. και η ΠΑΣΥΝΟ -ΕΣΥ θεωρούν ότι, ο εφημερεύων νοσηλευτής θα πρέπει να εκτελεί τα καθήκοντά του απρόσκοπτα, χωρίς να είναι επιφορτισμένος με την εκτέλεση βάρδιας, ρόλος που δεν συνάδει με την έννοια της εφημερίας.

3. Επιπλέον, με βάση τα πιο πάνω ιδιαίτερα προσόντα που θα πρέπει να διακρίνουν κάθε νοσηλευτή που ορίζεται ως εφημερεύων, δεν νοείται η ανάθεση εφημερίας σε νεοδιοριζόμενο νοσηλευτή, που διανύει ακόμη τη διετή δοκι-

επιτυχώς στα καθήκοντά του.

4. Όλες οι ανωτέρω παρατηρήσεις και επισημάνσεις αναφορικά με την φύση, τον ρόλο και τις αρμοδιότητες ενός εφημερεύοντος νοσηλευτή ενισχύουν το νόμιμο και βάσιμο χαρακτήρα τους, εφόσον ανατρέξουμε στον αντίστοιχο θεσμό των εφημεριών των ιατρών, των φαρμακοποιών, των χημικών, των βιοχημικών, των βιολόγων και των

λογία θα πρέπει να εφαρμόζονται και για τους εφημερεύοντες νοσηλευτές.

5. Ε.Ν.Ε. και ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ, διακατεχόμενες από την πεποίθηση ότι διεκδικούν το αυτονόητο για το σύνολο των νοσηλευτών, προτίθενται να αποστείλουν προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας σχετικό ενημερωτικό σημείωμα, που θα συνοδεύεται από μια ολοκληρωμένη πρόταση

**«Ο ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ, ΩΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ, ΕΣΤΩ ΚΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΜΟΝΟ ΒΑΡΔΙΑ, ΟΦΕΙΛΕΙ ΝΑ ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΕΠΑΡΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ, ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΑΝΤΑΠΕΞΕΛΘΕΙ ΕΠΙΤΥΧΩΣ ΣΤΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΟΥ»**

δικαιολογητική βάση της ανωτέρω διαπίστωσης εντοπίζεται πρωτίστως στη νομοθετικώς κατοχυρωμένη ανεξαρτησία των διαφόρων υπηρεσιών ενός νοσοκομείου, όπως αυτή προκύπτει από τις διατάξεις του Προεδρικού Διατάγματος 87/1986.

Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 10 του Προεδρικού Διατάγματος 87/1986, οι αρμοδιότητες της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών, η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στον τομέα

σε κάθε περίπτωση μια θέση ευθύνης, που απαιτεί εμπειρία, ικανότητα χειρισμού πάσης φύσεως καταστάσεων, ικανότητα συντονισμού της δράσης του λοιπού νοσηλευτικού προσωπικού, οργανωτικό πνεύμα και δυνατότητα διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού κατά τον πλέον παραγωγικό τρόπο. Με βάση όλα αυτά, καθίσταται σαφές ότι ο εφημερεύων νοσηλευτής δεν είναι δυνατόν, παράλληλα με την διενεργούμενη εφημερία, να εκτελεί κανονικά και βάρδια σε κάποιο τμήμα του νοσοκομείου.

Η εκτέλεση παράλληλης με την εφημερία βάρδιας αφαιρεί αυτομάτως από το νοσηλευτή τη δυνατότητα αποτελεσματι-

μαστική περίοδο και δεν διαθέτει την απαιτούμενη εργασιακή και επαγγελματική εμπειρία. Εξάλλου, θα πρέπει να επισημανθεί ότι, η θέση του εφημερεύοντος προσομοιάζει με την θέση του υπευθύνου της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, για την κατάληψη της οποίας ελέγχεται σε κάθε περίπτωση η συνδρομή αυξημένων τυπικών και ουσιαστικών προσόντων, πρωτίστως δε, απαιτείται η συμπλήρωση ικανού χρόνου προϋπηρεσίας. Ανάλογα και ο εφημερεύων νοσηλευτής, ως υπεύθυνος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, έστω και για μια μόνο βάρδια, οφείλει να διαθέτει επαρκή επαγγελματική εμπειρία, προκειμένου να ανταπεξέλθει

λοιπών ειδικοτήτων, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 88 του Νόμου 2071/1992.

Σχετικά με τα παραπάνω, επισημαίνουμε την αναγκαιότητα καταβολής αναλόγου επιδόματος υπό τη μορφή εφημερίας, αναγνωρίζοντας εμπράκτως την ουσιαστική συμβολή των νοσηλευτών στην εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου, αλλά και εφαρμόζοντας εις το ακέραιο την συνταγματικώς κατοχυρωμένη αρχή της ισότητας.

Με άλλα λόγια, εφόσον κατά την εκτέλεση εφημερίας των προαναφερθεισών κατηγοριών προσωπικού, που απασχολούνται σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, ακολουθούνται οι ανωτέρω κανόνες, κατ' ανα-

για άμεση έκδοση Υπουργικής Απόφασης, που θα ρυθμίζει με ορθολογικό τρόπο κάθε ζήτημα που άπτεται της εκτέλεσης εφημεριών εκ μέρους του νοσηλευτικού προσωπικού. Θα επιδιώξουν να θέσουν ένα φραγμό στην αυθαιρεσία που επικρατεί γύρω από μια πρακτική, η οποία θίγει την επαγγελματική αξιοπρέπεια των νοσηλευτών. Παράλληλα, θα χαρακτηί μια ενιαία πολιτική θεσμικής και οικονομικής αντιμετώπισης των εφημεριών των νοσηλευτών, κοινή για όλα τα νοσοκομεία και ικανή να προσδώσει το απαιτούμενο κύρος και αξιοπιστία στη λειτουργία των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών».



**ΤΕΛΟΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΛΥΣΕΙΣ ΚΥΤΤΑΡΟΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΤΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ «ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**

# Επιστροφή στην ασφάλεια!

**Η** «μάχη» της Πανελληνίας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας του ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ) για την επίλυση του προβλήματος με τις παράνομες διαλύσεις κυτταροστατικών φαρμάκων, κερδήθηκε σε ένα ακόμη νοσοκομείο της χώρας και συγκεκριμένα στο Ογκολογικό Τμήμα του νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Αγλαΐα Κυριακού». «Είμαστε στην ευχάριστη

θέση να σας ενημερώσουμε ότι, το δυσεπίλυτο και χρόνιο πρόβλημα των παρανόμων διαλύσεων των κυτταροστατικών φαρμάκων στο Ογκολογικό Τμήμα του νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Αγλαΐα Κυριακού», βρήκε οριστικά τη λύση του μετά από την καταλυτική παρέμβαση της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ και τη συνεργασία με όλους τους νοσηλευτές του συγκεκριμένου τμήματος. Τόσο η διοίκηση του

νοσοκομείου, όσο και η Διεύθυνση της Ν.Υ, δεχόμενοι τα επιχειρήματα της ομοσπονδίας μας και ασχολούμενοι με μεγαλύτερη προσοχή, αναγνωρίζοντας τη σοβαρότητα του προβλήματος, αποδέχτηκαν και εφαρμόσαν τα οριζόμενα από την ελληνική νομοθεσία περί υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας», αναφέρει το σχετικό δελτίο τύπου της ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ. ■



## Οι αντιπρόσωποι της Ε.Ν.Ε. σε όλη την Ελλάδα

ΑΒΡΑΜΗ ΕΛΕΝΗ, ΑΓΓΕΛΑΙΝΑ ΣΟΦΙΑ, ΑΓΟΥΡΙΔΟΥ ΙΩΑΝΝΑ, ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΑΡΕΤΗ, ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΑΜΑΤΙΑ, ΑΛΙΑΓΑΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ, ΑΛΜΠΙΑΝΗ ΕΛΕΝΗ, ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ, ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΙΔΟΥ ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ, ΑΡΒΑΝΙΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΑΣΤΥΡΑΚΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, ΒΑΛΑΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ ΕΥΤΕΡΠΗ, ΒΑΧΑΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ, ΒΙΔΑΚΗ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ, ΒΙΔΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΒΛΑΧΑΚΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ, ΓΑΛΑΖΟΥΛΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΓΑΡΜΠΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΓΙΟΦΤΣΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΓΙΟΥΓΟΥ ΜΑΡΙΝΑ, ΓΚΙΤΕΡΣΟΥ ΜΑΡΙΑ, ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΔΑΓΛΑΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΟΛΓΑ, ΔΗΜΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΔΟΓΑΝΚΙΩΤΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ, ΔΟΝΤΣΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΔΡΑΧΤΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΕΥΚΑΡΠΙΔΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ, ΖΑΒΙΤΣΑΝΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΖΑΓΑΝΑ ΒΑΪΑ, ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΖΗΣΟΠΟΥΛΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ, ΖΙΩΓΑ ΑΓΛΑΪΑ, ΖΩΓΡΑΦΑΚΗΣ-ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗΣ ΜΙΧΑΗΛ, ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ, ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΕΥΣΤΡΑΤΙΑ, ΘΕΟΦΑΝΙΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ ΦΑΙΔΡΑ, ΚΑΚΑΝΗΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ, ΚΑΜΠΙΣΙΟΥΛΗ ΕΥΣΤΑΘΙΑ, ΚΑΝΤΖΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΚΑΡΓΑ ΜΑΡΙΑ, ΚΑΤΣΙΠΑΝΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ, ΚΕΜΑΝΕ-ΛΑΖΟΥ ΑΦΡΟΔΙΤΗ, ΚΕΣΙΔΟΥ-ΚΟΤΟΥΛΑ ΦΩΤΕΙΝΗ, ΚΙΟΥΣΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΚΟΛΙΟΥ-ΠΛΕΞΙΔΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ, ΚΟΝΙΔΑΡΗ ΜΕΡΩΠΗ, ΚΟΝΤΑΡΗ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ, ΚΟΝΤΟΠΑΝΟΥ ΑΓΛΑΪΑ, ΚΟΣΜΑΔΑΚΗ ΜΕΛΑΧΡΟΙΝΗ, ΚΟΤΡΩΤΣΙΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΗ, ΚΟΥΚΗ ΒΙΡΓΙΝΙΑ, ΚΟΥΝΕΛΗΣ-ΜΥΚΗΡΕΖΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ,

ΚΟΥΡΑΚΟΣ ΜΙΧΑΗΛ, ΚΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ, ΚΟΥΡΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΚΟΥΤΣΟΒΑΪΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΚΟΥΤΣΟΝΙΚΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΚΟΥΤΣΟΥΡΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΚΟΥΦΑΛΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ, ΚΡΗΤΙΚΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΚΩΣΤΑΔΙΟΥ ΣΟΦΙΑ, ΚΩΣΤΑΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΚΩΣΤΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ, ΛΑΜΠΡΑΚΗ ΜΑΡΙΝΑ, ΛΕΜΟΝΙΔΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ, ΛΥΜΠΕΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΜΑΝΟΥΚΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, ΜΑΡΝΕΡΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΜΕΛΕΤΙΑΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, ΜΕΡΑΒΕΛΙΩΤΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΜΗΝΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΜΗΤΚΙΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΜΟΡΦΑΚΙΔΟΥ ΛΟΥΛΟΥΔΙΑ, ΜΟΣΧΟΒΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, ΜΟΥΓΙΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΜΟΥΡΑΠΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, ΜΠΑΠΑΤΗ-ΛΕΒΑΚΟΥ ΜΑΡΙΑ, ΜΠΑΚΕΛΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΜΠΑΛΙΟΖΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΜΠΑΜΠΟΥΛΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΜΠΑΡΚΑΣ ΣΥΜΕΩΝ, ΜΠΑΦΟΥΤΣΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΜΠΕΛΛΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΑ, ΜΠΙΖΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ, ΜΠΛΑΝΤΑ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΜΠΟΥΜΠΑΡΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΜΠΟΥΡΝΑΖΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, ΜΠΟΥΤΣΙΩΝΑ-ΝΤΑΛΙΟΥ ΧΑΪΜΑΔΗ, ΜΠΡΑΧΑΝΤΙΝΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ, ΝΑΛΜΠΙΑΝΤΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΝΑΟΥΜ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ, ΝΕΑΡΧΑΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΝΕΟΦΥΤΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ, ΝΗΣΙΔΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ, ΝΙΑΝΙΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΝΙΚΟΛΟΥΔΗ-ΜΕΡΚΟΥΡΑΚΗ ΠΑΝΑΓΩΤΑ, ΝΤΖΙΛΕΠΗ ΠΗΝΕΛΟΠΗ, ΝΤΟΤΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗ-ΒΡΕΤΤΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΦΩΤΙΟΣ, ΟΡΦΑΝΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΠΑΓΚΑΛΙΔΗΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΣ, ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΠΑΛΗΤΖΗΚΑ ΔΗΜΗΤΡΑ, ΠΑΛΙΟΚΩΣΤΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ, ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ, ΠΑΝΤΕ-

ΛΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ, ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΒΑΪΑ, ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΠΑΠΑΠΑΣΧΑΛΗ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, ΠΑΠΟΥΤΣΑΚΗΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ, ΠΑΡΑΣΧΑ ΠΟΛΥΞΕΝΗ, ΠΑΣΧΑΛΗ-ΜΟΥΡΟΥΤΣΟΥ ΑΝΕΣΙΝΑ, ΠΙΛΑΛΗ ΜΑΡΙΑ, ΠΙΣΙΜΙΣΗ ΕΛΕΝΗ, ΠΙΣΤΟΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΠΙΤΣΙΑΒΑ ΕΥΛΑΜΠΙΑ, ΠΟΙΜΕΝΙΔΟΥ-ΣΤΑΥΡΙΔΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, ΠΟΛΥΖΟΣ ΓΑΒΡΙΗΛ, ΠΟΝΤΙΣΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΠΥΡΓΙΑΝΗ-ΜΠΙΣΚΙΝΗ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΡΟΚΑ ΕΛΕΝΗ, ΡΟΤΣΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΣΑΒΒΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ΣΑΛΗΚΙΔΗΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ, ΣΑΡΙΔΗ ΜΑΡΙΑ, ΣΕΛΑΜΑΝΙΔΟΥ ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ, ΣΕΜΙΛΙΕΤΩΦ ΜΙΧΑΗΛ, ΣΙΜΟΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ, ΣΙΧΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΣΚΕΝΔΕΡΗ ΙΩΑΝΝΑ, ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΣΟΥΛΤΟΥΚΗ-ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΑΚΟΥ ΜΑΡΙΑ, ΣΠΥΡΙΔΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΣΤΑΜΑΤΑΚΗΣ ΤΕΡΡΥΣ, ΣΤΑΥΡΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, ΣΤΕΦΑΝΟΥΛΗ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΣΤΟΦΑ ΜΑΡΙΑ, ΣΩΤΗΡΟΓΛΟΥ ΖΩΪΤΣΑ, ΤΑΜΠΟΥΡΑΚΗ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ, ΤΖΙΤΣΙΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΤΡΑΝΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΤΣΑΚΟΥΜΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, ΤΣΑΛΠΑΤΟΥΡΟΥ ΧΑΪΔΩ, ΤΣΑΜΠΙΡΑ-ΤΣΑΠΑΡΗ ΑΝΤΩΝΙΑ, ΤΣΕΠΡΗΛΙΔΟΥ ΟΛΓΑ, ΤΣΙΛΗ ΔΗΜΗΤΡΑ, ΤΣΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΤΣΙΟΤΣΙΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, ΤΣΙΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ, ΤΣΙΡΑΝΙΔΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ, ΤΣΟΛΚΑΣ ΘΩΜΑΣ, ΤΣΟΥΚΑΛΑ-ΓΚΟΥΓΚΟΥΛΙΑ ΧΡΥΣΟΥΛΑ, ΦΙΛΙΠΠΑΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΦΛΟΥΔΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΦΟΥΤΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΗ, ΧΑΒΕΛΑ ΛΑΜΠΡΙΝΗ, ΧΑΡΕΛΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, ΧΑΡΙΣΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, ΧΑΤΖΗΛΑΖΑΡΙΔΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, ΧΡΟΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ, ΧΡΥΣΟΜΑΛΛΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΨΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ.

## ΣΥΝΘΕΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΩΝ Ε.Ν.Ε.

**1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Σοφία Κωσταδιού  
 Αντιπρόεδρος: Γεωργία Κουτσοβάβιου  
 Γ. Γραμματέας: Μιχαήλ Κουράκος  
 Αν. Γραμματέας: Κωνσταντία Μπελαλή

Ταμίας: Λάμπρος Μπίζας  
 Μέλη: Δημήτριος Σκουτέλης, Γεώργιος Δραχτιδής, Γεωργία Μπλάντα, Δημήτριος Πιστόλας

**2<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Βασιλική Μούγια  
 Αντιπρόεδρος: Ελένη Πισιμίση  
 Γ. Γραμματέας: Ευαγγελία Τσιότσιου  
 Αν. Γραμματέας: Παναγιώτης Ψας  
 Ταμίας: Ελένη Σπυριδοπούλου  
 Μέλη: Αριστείδης Δάγλας, Μαρία Μελετιάδου

**3<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Γεώργιος Μπαλιόζογλου  
 Αντιπρόεδρος: Δημήτριος Παλπατζήκας  
 Γ. Γραμματέας: Γεώργιος Χρυσομαλλίδης  
 Αν. Γραμματέας: Ιωάννης Κουτσονίκος  
 Ταμίας: Χρήστος Καργιώτης  
 Μέλη: Φίλιππος Κακάνης, Στέφανος Παπουτσάκης

**4<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Γεώργιος Δόντσιος  
 Αντιπρόεδρος: Ελένη Αβράμη  
 Γ. Γραμματέας: Φαίδρα Ιωαννίδου

Αν. Γραμματέας: Κων/νος Μπουμπάρης  
 Ταμίας: Όλγα Δημητριάδου  
 Μέλη: Τριαντάφυλλος Παγκαλιδής, Μελάνια Κοσμαδάκη

**5<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Απόστολος Κωτσής  
 Αντιπρόεδρος: Μαρία Σουλτούκη  
 Γ. Γραμματέας: Μαγδαληνή Σελαμανίδου  
 Αν. Γραμματέας: Μαρία Γκιτέρσου  
 Ταμίας: Κων/νος Νιανιόπουλος  
 Μέλη: Γεώργιος Ρότσας, Νικόλαος Κιούσης

**6<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Γεωργία Θεοδωρακοπούλου  
 Αντιπρόεδρος: Νικόλαος Ορφανός  
 Γ. Γραμματέας: Γεώργιος Αρβανίτης  
 Αν. Γραμματέας: Γεώργιος Σιώχος  
 Ταμίας: Ελένη Αλμπάνη  
 Μέλη: Κυριάκος Κούφαλης, Δήμητρα Τσίλη, Γεώργιος Τζιτζίκος, Χρήστος Μαρνέρας

**7<sup>ο</sup> Περιφερειακό Συμβούλιο**  
 Πρόεδρος: Νικόλαος Σαββίδης  
 Αντιπρόεδρος: Πηνελόπη Ντζιλέπη  
 Γ. Γραμματέας: Γεώργιος Μεραμβελιωτάκης  
 Αν. Γραμματέας: Εμμανουήλ Αστουρακάκης  
 Ταμίας: Μιχαήλ Ζωγραφάκης-Σφακιανάκης

## ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΤΕΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ «ΡΥΘΜΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

**ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Α'**  
 Υπεύθυν: Μπαμπάτσικου Φωτεινή  
 Επίκουρος Καθηγήτρια

**ΤΕΙ ΛΑΡΙΣΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυνος: Παραλίκας Θεοδόσης  
 Καθηγήτριας Εφαρμογών

**ΤΕΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυν: Σαπουντζή Δέσποινα  
 Καθηγήτρια

**ΤΕΙ ΛΑΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυν: Νούλα Μαρία  
 Επίκουρος Καθηγήτρια μέλος Ε.Π του Τμήματος

**ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυν: Θεοδωρακοπούλου Γεωργία

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**  
**ΑΘΗΝΩΝ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυν: Καλοκαιρινού Αθηνά  
 Επίκουρος Καθηγήτρια

**ΠΑΝ/ΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΤΜ.ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
 Υπεύθυν: Ζυγά Σοφία  
 Επίκουρος Καθηγήτρια

**ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ Β'**  
 Υπεύθυν: Ευαγγελία Αδαλή  
 Επίκουρος Καθηγήτρια

# Το οφείλουμε στον εαυτό μας...

Γράφει η Μπελαλή Κωνσταντία,  
Μέλος του Δ.Σ. της E.N.E.

**Τ**έσσερες καρδιές πλεγμένες κυκλικά, ένα διαφημιστικό spot στην τηλεόραση με την Elizabeth Hurley να μας ενημερώνει ζεστά και φιλικά για τον καρκίνο του μαστού.

Ως γυναίκα, με απόλυτη ευαισθητοποίηση στο θέμα, κουβαλώντας και εγώ τα προσωπικά μου βιώματα, επισκέφθηκα την ιστοσελίδα που ακολουθούσε το μήνυμά της: [www.anticancer.gov.gr](http://www.anticancer.gov.gr) και βρέθηκα στην Εθνική Αντικαρκινική Εκστρατεία 2008-2012: «Η ζωή νικά τον καρκίνο» του υπουργείου Υγείας, όπου για πρώτη φορά αποτυπώνεται ένα σχέδιο εθνικής δράσης, βάση του οποίου κάθε μήνας γίνεται μια ευκαιρία για ενημέρωση και καταπολέμηση κάθε τύπου καρκίνου.

Η πρώτη μου σκέψη, διαβάζοντας ότι κάθε μήνας αφιερώνεται σε διαφορετικό τύπο καρκίνου ήταν, ότι αυτό το υπουργείο τελικά θα μας τρελάνει! Έχουμε ακούσει για αφιερώματα και αφιερώματα, αλλά για αφιερώματα στον καρκίνο μου φαίνεται κάπως Βέβαια, εσιάζοντας κυρίως στο θετικό κομμάτι της ενημέρωσης θα μπορούσαμε ίσως να το θεωρήσουμε έως και πρωτοποριακό.

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα στην Ευρώπη κάθε χρόνο διαγι-



**«ΑΣ ΑΡΧΙΣΟΥΜΕ ΚΑΙ ΕΜΕΙΣ ΝΑ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ ΣΤΑ ΓΕΝΕΘΛΙΑ ΜΑΣ ΑΥΤΟ ΤΟ ΔΩΡΟ ΖΩΗΣ»**

γνώσκονται 430.000 γυναίκες με καρκίνο του μαστού ενώ περισσότερες από 130.000 πεθαίνουν από τη νόσο. Στη χώρα μας εμφανίζονται κάθε χρόνο περίπου 4.500 νέα περιστατικά ενώ σχεδόν 1.600 ελληνίδες χάνουν τη ζωή τους από την ασθένεια.

Όμως, η ζωή χαμογελά ξανά στις γυναίκες με καρκίνο του μαστού, καθώς έγκυρες μελέτες δείχνουν ότι, η θνησιμότητα για πρώτη φορά στη χώρα μας έχει μειωθεί κατά 30% με τη χρήση της

μαστογραφίας, αλλά και λόγω του ότι τα τελευταία χρόνια γίνεται κινητοποίηση για την ενημέρωση των γυναικών.

Υπάρχουν πολλά κέντρα πρόληψης όπου οι γυναίκες μπορούν να υποβληθούν στις απαραίτητες εξετάσεις, να ενημερωθούν για τον καρκίνο του μαστού και τους τρόπους πρόληψης, αλλά και να απευθύνονται σε αυτά για ψυχολογική υποστήριξη, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για τη θεραπεία της νόσου.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η μείωση της θνησιμότητας οφείλεται στην έγκαιρη διάγνωση κατά 11% και σε ποσοστό 19% στα νέα φάρμακα χημειοθεραπείας, ορμονοθεραπείας ή στοχευμένων θεραπειών. Αν ο καρκίνος διαγνωστεί έγκαιρα, τότε το ποσοστό επιβίωσης των ασθενών που ζουν πάνω από πέντε χρόνια αγγίζει το 95%. Η έγκαιρη διάγνωση λοιπόν αποτελεί το σημείο-κλειδί για όλα τα είδη καρκίνου και κύρια για τον καρκίνο του μαστού που αναφέρεται ότι είναι κατά 98% θεραπεύσιμος αν διαγνωστεί έγκαιρα.

Είναι λοιπόν πολύ απλό για μας τις γυναίκες, ένα πρώτο βήμα πρόληψης σε καθημερινή βάση, η αυτοεξέταση με ψηλάφηση του στήθους μας. Επίσης, ο προγραμματισμός επισκέψεων στο γιατρό και συχνός έλεγχος του στήθους και αν είμαστε πάνω από 40 χρονών να κάνουμε μαστογραφία κάθε χρόνο.

As ακολουθήσουμε το παράδειγμα της Elizabeth Hurley, που όπως λέει στο μήνυμά της, κάθε χρόνο στα γενεθλιά της κλείνει ραντεβού για μαστογραφία και δεν το ξεχνάει ποτέ. As αρχίσουμε και εμείς να φροντίζουμε για την υγεία μας και να κάνουμε κάθε χρόνο στα γενεθλιά μας αυτό το δώρο ζωής στον εαυτό μας.

Τόσο ως γυναίκες, όσο και ως επαγγελματίες στο χώρο της υγείας οφείλουμε να φροντίζουμε την υγεία μας και να κάνουμε τη διαφορά στη ζωή μας αλλά και στη ζωή αυτών που είναι γύρω μας. ■

## ΚΕΝΤΡΑ ΜΑΣΤΟΥ

**Νοσοκομείο «Ο Αγ. Σάββας»** Λεωφ. Αλεξάνδρας 171, Αθήνα, τηλ: 210-6409397-8, 210-6409406

**Μονάδα Μαστού Β' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής, Λαϊκό Νοσοκομείο, Αγ.Θωμά 17, Αθήνα,** τηλ: 210-074 56 000

**Μονάδα Μαστού Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ. Νοσοκομείο Ιπποκράτειο,** Βασ. Σοφίας 114, Αθήνα, τηλ: 210-7772331, 213-2088000

**Πανεπιστημιακή Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα»,** Βασ. Σοφίας 80, Αθήνα, τηλ: 210-3381171, 210-3381100

Τα κέντρα στα οποία μπορεί να απευθύνεται όποιος χρειάζεται βοήθεια είναι:

**Άλμα Ζωής - Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο του Μαστού.** Αριστοτέλους 79-81, Πλ. Βικτωρίας, Αθήνα, τηλ. 210-4180006, 210-4180016, Γραμμή Στήριξης: 210-8253 253, Εξαδακτύλου 6, Θεσσαλονίκη, τηλ: 2310- 285181, [www.breastcancerhellas.gr](http://www.breastcancerhellas.gr)

**Κέντρο Έλλη Λαμπέτη,** Λεωφ. Κηφισίας 18, Αθήνα, τηλ: 210-7470257, [www.mastologia.gr](http://www.mastologia.gr)

**Σπίτι του Στόχου,** Τίρυνθος 2, Άνω Πατήσια, τηλ: 210-2521418, [www.ftbc.gr](http://www.ftbc.gr)

**Αγκαλιάζω,** Λεωσθένους 21-23, Πειραιάς, τηλ: 210-4181641, [www.oekk.gr](http://www.oekk.gr)

**Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία,** Α.Τσόχα 18-20, Αθήνα, τηλ: 210 6456 713, [www.cancer-society.gr](http://www.cancer-society.gr)

**Σύλλογος Φίλων Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου «Οι Άγιοι Ανάργυροι»,** Τηλ: 210-2521418, 210-2521943, [www.sfgonk.gr](http://www.sfgonk.gr)

# Τα τραγικά... «Μ.Ε.Θ.εόρτια»

Γράφει ο **Σαλγκίδης Δημοσθένης**, Νοσηλευτής, Μέλος του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε.

**Γ**υρέψαμε την αξία της ζωής απέναντι στο θάνατο, ψάξαμε την τιμή της υγείας απέναντι στην αρρώστια... Η έρευνα αυτή μοιάζει να μην έχει αρχή και τέλος. Οι μελέτες και οι έρευνες δεν χωρούν στην αρρώστια και τον πόνο, γιατί η ζωή είναι ανεκτίμητη, γιατί τα ποσοστά, οι αναλύσεις και οι στατιστικές φαντάζουν χυδαιότητα μπροστά στο θάνατο. Το πέρασμα στις κλειστές μονάδες εντατικής θεραπείας, αποδεικνύει τη βαρβαρότητα των αριθμών στο μέτρημα των ανθρώπων που θα είχαν σωθεί. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας υπάρχουν 123 κρεβάτια κλειστά σήμερα. Για 147 μιλάει, όμως, η αντιπολίτευση και όλα αυτά ισχυρίζονται κάποιοι, ότι μεταφράζονται σε 1.700 νεκρούς, μπορεί και 3000 για κάποιους άλλους, τον χρόνο. Τι σημασία έχουν οι αριθμοί, όταν αυτός που πεθαίνει είναι ο πατέρας, ο αδελφός, η μάνα ή το παιδί μας; Τι νόημα έχουν οι στατιστικές των επιστημόνων, ότι επτά στους δέκα αρρώστους μπορούν να σωθούν;

Η λίστα του ΕΚΑΒ, που «ξημερώνει» με είκοσι πέντε ανθρώπους να αναζητούν κάθε μέρα κρεβάτι - σωτηρία στις Μ.Ε.Θ., είναι η αδιαμφισβήτητη αποτυχία της πολιτείας.



Εδώ, το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνορεύει επικίνδυνα με τον ποταμό Αχέροντα. Τα επεισόδια στις εφημερίες των νοσοκομείων με τους γιατρούς να δίνουν τη μάχη χωρίς πολεμοφόδια, τους νοσηλευτές να τρέχουν ο καθένας για 50 και 60 ασθενείς και τους αρρώστους να πατούν την κόκκινη γραμμή της απελπισίας, μας οδηγεί, όντως, με μαθηματική ακρίβεια στον αφανισμό. Οι αριθμοί αυτοί, κάποιες ημέρες πέφτουν και άλλες, ιδιαίτερα το καλοκαίρι, όταν παρατηρείται αύξηση στα τροχαία και κλείνουν και κρεβάτια στις Μ.Ε.Θ. λόγω αδειών του προσωπικού, ανεβαίνουν κατακόρυφα, φτάνοντας στα 40 ή και τα 50 περιστατικά. Πόσοι απ αυτούς θα βρουν τελικά κρεβάτι και πότε είναι άγνωστο, τουλάχιστον τέτοιου είδους στατιστικά στοιχεία δεν υπάρχουν σήμερα. Κάθε πρωί στις 8 ανοίγει στο ΕΚΑΒ μια λίστα με τα περιστατικά, που χρειάζεται να μεταφερθούν σε Μ.Ε.Θ., η λίστα αναμονής έχει διάρ-

κεια μιας ημέρας, καθώς την επόμενη ανοίγεται καινούρια.

Για να μπει ένας ασθενής που είναι σήμερα στη λίστα και αύριο και τις επόμενες ημέρες (αν επιβιώσει), θα πρέπει το νοσοκομείο στο οποίο νοσηλεύεται, εφόσον δεν διαθέτει μονάδα ή κλίνη στη δική του Μ.Ε.Θ., να επικοινωνεί καθημερινά με το ΕΚΑΒ δίνοντας τα στοιχεία του. Ταυτόχρονα, προστίθενται και τα καινούργια περιστατικά και έτσι, τρεις φορές την ημέρα οι Μ.Ε.Θ. της Αττικής επικοινωνούν με το ΕΚΑΒ, για να δηλώσουν, αν βέβαια έχουν, τα κενά κρεβάτια στις μονάδες τους. Το ποιος από όσους είναι καταγεγραμμένοι στη λίστα θα διακομισθεί σε μια συγκεκριμένη Μ.Ε.Θ. έχει να κάνει με το ποιο περιστατικό μπορεί να αντιμετωπίσει η συγκεκριμένη Μ.Ε.Θ.. Έχει να κάνει με την ιατρική κατάσταση του ασθενούς και αποφασίζεται αποκλειστικά από το νοσοκομείο που διαθέτει το διαθέσιμο κρεβάτι, επισημαίνουν

από την πλευρά τους πηγές του ΕΚΑΒ. Αν το περιστατικό χρειάζεται νευροχειρουργό και δεν διαθέτει το νοσοκομείο, έστω και αν η Μ.Ε.Θ. έχει κενό κρεβάτι, τότε δεν μπορεί να μεταφερθεί σε αυτή.

Ένας χρόνος έχει περάσει από τότε που ο υπουργός Υγείας εξήγγειλε ότι, στο πρώτο εξάμηνο θα λειτουργούν χωρίς πρόβλημα όλες οι Μ.Ε.Θ. και τα κέντρα που υπολειπονταν από χρόνια, όπως η Ειδική Μονάδα Εγκαυμάτων του «Θριάσιου» Νοσοκομείου. Οι αριθμοί και τα μεγάλα προβλήματα που παρατηρούνται στη λειτουργία των Μ.Ε.Θ. σε όλη την Ελλάδα τον διαψεύδουν. Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας 123 κλίνες Μ.Ε.Θ. είναι κλειστές σε όλη τη χώρα, σε σύνολο 720 εξοπλισμένων. Το μεγαλύτερο πρόβλημα παρατηρείται στην περιφέρεια, αφού στο λεκανοπέδιο από τις συνολικά 328 εξοπλισμένες κλίνες είναι σε λειτουργία οι 315 και ανενεργές οι 13. Πριν λίγους

μήνες τα πράγματα ήταν χειρότερα και στην Αττική, από τον Ιούλιο, όμως, μέχρι σήμερα άνοιξαν 34 κλίνες.

Αρμόδιες πηγές του υπουργείου σημείωναν ότι, προχώρησαν στην πρόσληψη 486 Νοσηλευτών Τ.Ε. και 460 Β. Νοσηλευτών (Δ.Ε.) για την ενίσχυση των Μ.Ε.Θ. και το άνοιγμα νέων κλινών στην Αττική και στην υπόλοιπη Ελλάδα. Με αυτόν τον τρόπο σχεδόν θα εξαλειφθεί η λίστα, η οποία κυμαίνεται περίπου στα 25-35 άτομα. Οι ελλείψεις, όμως, σε νοσηλευτές είναι τεράστιες και σύμφωνα με τους εντατικολόγους 4.500 επιπλέον ασθενείς θα μπορούσαν να νοσηλευτούν επίσης και από αυτούς, τουλάχιστον 3.000 θα μπορούσαν να σωθούν, εάν άνοιγαν μόνο τα κλειστά κρεβάτια, που σήμερα παραμένουν έτσι, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού, κυρίως, προσωπικού. Σήμερα μόνο το 2,2% των νοσηλευτικών κλινών πανελλαδικά καλύπτει την εντατική φροντίδα όταν, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, θα έπρεπε να φτάνουν το 12%.

Τελειώνοντας, θα λέγαμε ότι, ο αριθμός και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών των Μ.Ε.Θ. σε κάθε χώρα, εκφράζει και το επίπεδο του υγειονομικού πολιτισμού της. Δυστυχώς, τα επιτεύγματα της χώρας μας στον τομέα αυτό είναι πενιχρά, χρειαζόμαστε ταχύτερους ρυθμούς και εξάλειψη των ελλείψεων σε υλικοτεχνική υποδομή και σε εξειδικευμένο προσωπικό. Πρέπει κάποτε να φτάσουμε στα επίπεδα της Ε.Ε., ξεκινώντας από όσα νοσοκομεία έχουν πάνω από 200 κλίνες, αλλά και όσα βρίσκονται σε νησιωτικές και απομακρυσμένες περιοχές. ■

# Ιδιωτικά βίτσια, δημόσιες αρετές

Του Μιχάλη Πιτσιλίδη

**Η** Μ.Σ., σε ηλικία 21 ετών προσβλήθηκε από πολλαπλή σκλήρυνση. Μετά το πρώτο σοκ, η κοπέλα προσπάθησε, με τη βοήθειά των δικών της ανθρώπων, να προσαρμόσει τη ζωή της στα νέα δεδομένα. Ο αρραβωνιαστικός της «αποσύρθηκε», με πρόσχημα κάποιες σπουδές στην Αγγλία – στην πραγματικότητα επειδή πείστηκε από τους γονείς του, από τη μητέρα του, ότι θα ήταν καλύτερα να μη συνδέσει τη ζωή του με μία «άρρωστη». Μερικούς μήνες αργότερα, η Μ.Σ. βγήκε προς αναζήτηση εργασίας και θεώρησε σκόπιμο, στις ελάχιστες προσωπικές συνεντεύξεις που ακολούθησαν τις δεκάδες αποστολές βιογραφικών, να αναφέρει το πρόβλημά της. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την έκφραση συμπάθειας και τη σιωπηρή απόρριψή της. Εκείνη την περίοδο της ζωής της, για ένα διάστημα περίπου ενός έτους, η Μ.Σ. βρέθηκε στη δύσκολη θέση να πρέπει να ανακαλύψει εκείνη την πλευρά των ανθρώπων που κρύβεται επιμελώς όταν όλα πάνε καλά και έρχεται στην επιφάνεια όταν οι δυσκολίες ξεπεράσουν το ανεκτό επίπεδο της καθημερινότητας. Να ψηλαφίσει επώδυνα τη σκοτεινή πλευρά του φεγγαριού. Η αυτοκτονία πέρασε, ευτυχώς φευγάλα, από το μυαλό της όταν οι δυσκολίες την έφεραν σε απόγνωση. Μέχρι που η πρόσληψη σε μια εταιρεία απέδειξε ότι το τούνελ μπορεί να έχει ένα φωτεινό άκρο...

Δεν ήταν κάτι σπουδαίο. Θέση στη ρεσεψιόν της εταιρείας. Θέση από αυτές



**«ΟΛΟΙ ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΘΑ ΤΥΧΟΥΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΟ ΒΑΘΜΟ ΠΟΥ ΑΥΤΗ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΓΚΑΙΑ, ΧΩΡΙΣ ΚΑΝΕΙΣ ΝΑ ΡΩΤΗΣΕΙ, ΗΔΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΦΟΡΕΙΟΥ, ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΧΡΕΩΘΕΙ ΤΟ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ»**

που λέμε των «επακοσίων ευρώ». Αλλά συχνά η εργασία σηματοδοτεί κάτι περισσότερο από τις οικονομικές της απολαβές. Αποτελεί μια γέφυρα απομάκρυνσης από την απαξίωση της προσωπικότητας, μια είσοδο στην κοινωνία, μια ευκαιρία δημιουργικότητας. Μια αρχή. Φυσικά, την ασφάλιση ανέλαβε το ΙΚΑ. Από την αρχή, από τους πρώτους μήνες, το ΙΚΑ κλήθηκε να καταβάλλει, ως φαρμακευτική περίθαλψη, ποσά μεγαλύτερα από τις συνολικές αποδοχές της ασφαλισμένης Μ.Σ. Ποσά, με άλλα λόγια, πολύ μεγαλύτερα από τις ασφαλιστικές εισφορές

της. Κι αυτό θα εξακολουθήσει να συμβαίνει μέχρι το τέλος του εργασιακού και βιολογικού βίου της συγκεκριμένης ασφαλισμένης. Το ΙΚΑ δεν ζήτησε λεπτομερές ιατρικό ιστορικό πριν την ασφάλιση και, φυσικά, δεν εξαίρεσε την πολλαπλή σκλήρυνση από τις καλύψεις, ως «προϋπάρχουσα νόσο». Αυτή είναι η πεμπουσία της κοινωνικής ασφάλισης, η έκφραση της κοινωνικής αλληλεγγύης μιας κοινωνίας ανθρώπων που δεν φλερτάρει με τις αγριότητες που εγχωρίως παρουσιάζονται – μεταξύ των άλλων – ως δήθεν «φιλελεύθερες πρακτικές» ενώ πρό-

κειται για εκφράσεις απορρυθμισμένων κρατών και ακαλίνωτων (εξ αυτού του λόγου) άπληστων ιδιωτών. Εννοείται πως μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία θα δραπετεύει από το παράθυρο και θα αρνιόταν να συμπεριλάβει την Μ.Σ. στο πελατολόγιό της. Πριν, λοιπόν, ρίξουμε στον καιάδα το ΙΚΑ και τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία, ας έχουμε υπόψη μας ότι αποτελούν το πιο ουσιαστικό βήμα έκφρασης της κοινωνικής αλληλεγγύης.

Το ίδιο συμβαίνει και στο επίπεδο της νοσοκομειακής περίθαλψης. Οι πόρτες των ελληνικών νοσοκομείων δεν κλείνουν για τον άστεγο, τον άνεργο, τον άπορο. Όλοι χωρίς εξαίρεση θα τύχουν περίθαλψης στο βαθμό που αυτή είναι αναγκαία, χωρίς κανείς να ρωτήσει, ήδη επί του φορείου, ποιος θα χρεωθεί το λογαριασμό. Τα ράντζα μπορεί κανείς να τα δει με δυο τρόπους. Ο ένας είναι ο συνήθης των ΜΜΕ και της διαμορφωμένης από αυτά κοινής γνώμης: ως αποκρουστικές αδυναμίες του συστήματος, ως ντροπή, ως προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Σύμφωνοι. Ισχύει και αυτό. Αλλά υπάρχει και μια άλλη πλευρά. Εκείνη που υποδηλώνει ότι στα ελληνικά νοσοκομεία θα βρεθεί θέση για όλους. Ότι οι πόρτες δεν κλείνουν με κρεμασμένη την ταμπέλα «πλήρες» - ποιος θα το παρεξηγούσε αν συνέβαινε; Κι όλο αυτό το βάρος πέφτει στα νοσοκομεία, επειδή στη χώρα μας δεν υπάρχει Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όταν ο πολίτης μπορεί να καταφύγει μόνο στα νοσοκομεία αν τύχει να ασθενήσει εκτός συνήθους ωραρίου εργασίας και όταν τα νοσοκομεία καλούνται να ασκήσουν πρωτοβάθμια περίθαλψη, οι δύσκολες ώρες είναι αναπόφευκτες. Το γεγονός, λοιπόν, ότι, με αυτούς τους όρους, οι μηχανισμοί και οι άνθρωποι του συστήματος στενάζουν κάτω από το βάρος των αλλεπάλληλων εφημεριών που θυμίζουν στρατιωτικά νοσοκομεία εν καιρώ πολέμου, αξίζει να το δει κανείς και από ανθρωπιστική πλευρά-εκτός από εκείνη της σκανδαλοθηρικής κάμερας... ■

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ «ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ»

## Ανθυγιεινή εργασία



«Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, κάθε τρεις ημέρες πεθαίνει ένας εργαζόμενος και κάθε 15 λεπτά συμβαίνει ένα εργατικό ατύχημα, με αποτέλεσμα ο συνολικός αριθμός των εργατικών ατυχημάτων να ξεπερνά στη χώρα μας τα 25.000 ετησίως.

Την ίδια στιγμή, πάνω από το 50% των εργαζομένων δηλώνει ότι, δεν υπάρχουν μέτρα ασφαλείας στη δουλειά του, όπως γάντια, γυαλιά, κράνος και ζώνη

δεσίματος, ενώ το 60% επισημαίνει ότι, δεν υπάρχει οργανωμένη μορφή φροντίδας στο χώρο εργασίας.

Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από μελέτη που έγινε σε ασθενείς που προσήλθαν στο ΤΕΠ του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» ως εργατικά ατυχήματα από 20/12/2007 έως 15/09/2008 σε τυχαίες εφημερίες. Τη μελέτη πραγματοποίησαν οι νοσηλευτές του ΤΕΠ Αθανάσιος Τασιούδης, Παρασκευή Μπλάγα, Μαρία

Φράγγη, Σοφία Αδαμίδου και Αναστασία Τσιβίκη.

Σύμφωνα με τη μελέτη, η συντριπτική πλειονότητα των ατόμων που υπέστησαν εργατικό ατύχημα είναι άνδρες, ενώ 1 στους 3 αλλοδαπός. Οι νέες ηλικίες, έως 40 ετών, έχουν την πρωτοκαθεδρία στα ατυχήματα. Τα θλαστικά τραύματα κυρίως των άκρων κυριαρχούν, ενώ ακολουθούν πτώσεις, εγκαύματα, πτώσεις αντικειμένων και καταπλακώσεις.

Πριν να συμβεί το ατύχημα, περίπου 1 στους 3 δηλώνει ότι δεν είχε αντιτετανική κάλυψη και περίπου 1 στους 3 δεν ήξερε αν είχε. Επίσης, πάνω από το 40% υπήρξαν θύματα εργατικών ατυχημάτων και στο παρελθόν.

Όπως προκύπτει από τη μελέτη, οι εργαζόμενοι πιστεύουν, ότι η ενημέρωσή τους από την πλευρά της εργοδοσίας, όσον αφορά στους επικείμενους κινδύνους, ήταν υπαρκτή. Ωστόσο, χαρακτηρίζουν ανύπαρκτη την επιτήρησή τους, για την τήρηση των προστατευτικών μέτρων.

Ένας στους 4 ερωτηθέντες απάντησε ότι, τηρούσε τα μέτρα ασφαλείας όπου υπήρχαν και 1 στους 5 δεν θέλησε να απαντήσει. Επίσης, σε πάνω από τους μισούς, το ατύχημα έλαβε χώρα 4-8 ώρες μετά την έναρξη της εργασίας.

Σύμφωνα με τη μελέτη, πάνω από το

60% των εργαζομένων που προσήλθαν στα ΤΕΠ δήλωσε ότι, δεν υπάρχει οργανωμένη μορφή φροντίδας στο χώρο εργασίας. Επίσης, 1 στους 4 παραδέχεται ότι, θα το δηλώσει ως εργατικό ατύχημα και 1 στους 3 ότι δεν έχει πρόθεση δήλωσης. Επιπλέον, μόνο 1 στους 3 θα ζητήσει άδεια από την εργοδοσία, ενώ σχεδόν 2 στους 3 δεν μπορούν να σκεφτούν ότι, θα μπορούσαν να ζητήσουν κάποια μορφή αποζημίωσης. Εντυπωσιακό είναι το γεγονός ότι μόνο το 30% των ερωτηθέντων προτίθεται να διεκδικήσει μέτρα προστασίας.

Σύμφωνα με άλλη εργασία, που πραγματοποιήσαν οι νοσηλευτές του ΤΕΠ του «Παπαγεωργίου» Κυριακή Μείμαριδου, Κυριακή Ασλανίδου, Γιώργος Γεωργιάδης και Αναστασία Τσιβίκη, παρατηρείται αύξηση της σωματικής κακοποίησης. Συγκεκριμένα, εξετάστηκαν 71 ασθενείς που προσήλθαν στο ΤΕΠ από 1/1/2007 έως και 10/9/2008 με σωματικό τραυματισμό μετά από αναφερόμενο ξυλοδαρμό. Ο μέσος όρος ηλικίας των θυμάτων ήταν 35,8 έτη και τα 3/5 αυτών είναι άνδρες. Οι γυναίκες συνήθως πέφτουν θύματα ξυλοδαρμού από οικείους τους, ενώ οι άνδρες από αγνώστους. Πάνω από 80% των θυμάτων είχε πολλαπλές κακώσεις και συνδυαστικά τραύματα», αναφέρει το δημοσίευμα της εφημερίδας «Μακεδονία».

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ»

## Το «Αττικόν» στο κόκκινο!

«Κραυγή αγωνίας για τα προβλήματα υποστελέχωσης των τμημάτων του «Αττικόν» στο Χαϊδάρι, εκφράζουν γιατροί και νοσηλευτές του νοσοκομείου, που βρίσκονται τις τελευταίες επτά εβδομάδες σε κινητοποιήσεις. Μάλιστα, χθες, 28 προϊστάμενοι νοσηλευτικών τμημάτων του νοσοκομείου υπέγραψαν έγγραφο, με το οποίο γνωστοποιούν στη διοίκηση του «Αττικόν» την πρόθεσή τους να παραιτηθούν

από τις θέσεις τους, αφού δεν τηρούνται τα όρια ασφαλείας στη στελέχωση των τμημάτων.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν στο εν λόγω έγγραφο, «οποιαδήποτε σύνθεση προσωπικού σε κλινικά τμήματα που αριθμεί λιγότερο από 14 νοσηλευτές και οποιαδήποτε υποστελέχωση των ειδικών τμημάτων και μονάδων αποτελεί αιτία παραίτησής μας, γιατί δεν διασφαλίζονται από την πλευρά της

διοίκησης του νοσοκομείου οι συνθήκες εκείνες που θα επιτρέπουν στους νοσηλευτές να εργάζονται με αξιοπρέπεια, να μην καταστρατηγούνται τα στοιχειώδη εργασιακά δικαιώματά τους και οι ασθενείς να απολαμβάνουν το δικαίωμά τους για ασφαλή και ποιοτική παροχή νοσηλευτικής φροντίδας». Σύμφωνα με τους ίδιους, οι νοσηλευτές δεν ξεπερνούν τους 9-10 ανά τμήμα, αριθμός που δεν επαρκεί για

να βγουν εβδομαδιαία προγράμματα εργασίας. Αξίζει να σημειωθεί ότι, αυτή τη στιγμή στο «Αττικόν» υπάρχουν 670 κενές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού.

Στο ίδιο έγγραφο, οι προϊστάμενοι των τμημάτων καλούν τη διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας και τη διοίκηση του νοσοκομείου να πάρουν θέση «για τη λύση του προβλήματος, που σαν αποτέλεσμα έχει την πλημμελή νοσηλευτική φροντίδα, τον κίνδυνο παραλείψεων και λαθών και εν τέλει την επισφαλή νοση-

λεία των ασθενών».

Υπενθυμίζεται ότι, οι εργαζόμενοι βρίσκονται από τις 29 Σεπτεμβρίου σε κινητοποιήσεις, με κλείσιμο της εφημερίας και αναστολή λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και τακτικών χειρουργείων.

Μάλιστα, αστυνομικοί μετέβησαν στο νοσοκομείο στο πλαίσιο προανακριτικής έρευνας -κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας- για τις ενδεχόμενες επιπτώσεις των κινητοποιήσεων στη νοσηλεία των ασθενών», αναφέρει το δημοσίευμα της εφημερίδας «Καθημερινή».

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ «ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ»

## Μετά παπύρων και κλάδων!

«Ένας... πάπυρος, ένας διοικητής και το μέγαρο Μαξίμου! Κάπως έτσι θα μπορούσε να τιτλοφορείται κινηματογραφική ταινία. Πρόκειται, όμως, για... επεισόδιο που εξελίχθηκε στο ΕΣΥ και κόστισε, τελικώς, τη θέση του διοικητή μεγάλου νοσοκομείου της Αθήνας.

Πρωταγωνιστής, ο μέχρι πρότινος επικεφαλής του «Ιπποκρατείου» Δημ. Βανδώρος που είδε εν τω μέσω της νυκτός την πόρτα εξόδου με εντολή του ίδιου του υπουργού Υγείας Δ. Αβραμόπουλου. Αφορμή που ξεχείλιζε το ποτήρι αποτέλεσε η πρωτοβουλία του Δ. Βανδώρου να τυπώσει σε ειδικό χαρτί τύπου πάπυρου τις διοικητικές του... επιτυχίες και να τις αποστείλει στον ίδιο τον πρωθυπουργό Κ. Καραμανλή.

Ο «πάπυρος» κοινοποιήθηκε και στον άμεσο προϊστάμενό του, υπουργό Υγείας, που έγινε έξω φρενών, τόσο



για την ιεραρχική παράκαμψη, όσο και για την πρωτοβουλία. Εξάλλου, ο υπουργός αμφισβητεί πολλά από τα

«επιτεύγματα» που επικαλείται ο τώως διοικητής του «Ιπποκρατείου».

Οι ίδιες πηγές αναφέρουν ότι εδώ

και καιρό υπήρχε δυσaráσκεια προς το πρόσωπο του Δ. Βανδώρου. Στην επιστολή του αναφέρει: «Είμαι στην ευχάριστη θέση να σας γνωστοποιήσω ότι σήμερα ολοκληρώθηκε η ανακαίνιση όλων των θαλάμων (450 κλίνες) του Νοσοκομείου, και όχι μόνον, αφού ανακαινίστηκαν επίσης οι μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Εμφραγμάτων και Αυξημένης Φροντίδας [...]. Το έργο αυτό αποκτά άλλη διάσταση αν σταθμιστεί το, χαμηλό κόστος του των 2,2 εκατ. ευρώ, γεγονός που μας επιτρέπει να κοιτάζουμε τον έλληνα φορολογούμενο στα μάτια».

Παράγοντες του υπουργείου έλεγαν ότι και αν είχε υλοποιηθεί όλο αυτό το έργο έπρεπε να θεωρείται αυτονόητο και να μην παρουσιάζεται στον πρωθυπουργό ως επίτευγμα», αναφέρει το δημοσίευμα της εφημερίδας «Ελευθεροτυπία».

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ «ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ»

## Έτοιμη για το «αντίο» στα 13 της



«Η 13χρονη Χάνα Τζούνις, που βρίσκεται στο τελικό στάδιο ασθένειας, επέλεξε τελικά τον θάνατο με αξιοπρέπεια στο σπίτι της, αντί για επίπονες θεραπείες αμφίβολης αποτελεσματικότητας στο νοσοκομείο. Αλλά ο Γολγοθάς της δεν σταμάτησε εκεί: Έπρεπε στη συνέχεια να πείσει τους γιατρούς, που ήθελαν να την υποχρεώσουν να υποβληθεί σε επέμβαση η οποία μπορεί να της έσωζε τη ζωή, ότι ήταν δικαίωμά της να αποφασίσει να την αρνηθεί.

Η Χάνα πάσχει από λευχαιμία από την ηλικία των πέντε ετών και έκτοτε μπαινοβγαίνει στα νοσοκομεία. Η χημειοθεραπεία προκάλεσε τρύπα στην καρδιά της και, ως αποτέλεσμα, το κορίτσι έχει ήδη υποβληθεί σε τρεις επεμβάσεις για την τοποθέτηση βηματοδότη. Οι γιατροί της είπαν ότι της είχαν απομείνει έξι μήνες ζωής, εκτός αν έκανε μεταμόσχευση καρδιάς. Ωστόσο, την προειδοποίησαν για τους κινδύνους της επέμβασης και ότι, ακόμα και αν ήταν επιτυχής, τα φάρμακα που θα ελάμβανε για να αποτραπεί η απόρριψη του μοσχεύματος ενδέχεται να οδηγούσαν σε νέα έξαρση της λευχαιμίας.

Η Χάνα αποφάσισε ότι προτιμούσε να περάσει τις τελευταίες ημέρες της ζωής της στο σπίτι της με την οικογένειά της, αντί να υποβληθεί σε μια επικίνδυνη και επίπονη επέμβαση. «Μου εξήγησαν τα πάντα, αλλά απλώς δεν ήθελα να μου κάνουν άλλες εγχειρήσεις. Είχα περάσει αρκετά στα νοσοκομεία και ήθελα να πάω στο σπίτι», είπε η 13χρονη στην «Ντέιλι Μείλ».

Η οικογένειά της ειδοποιήθηκε πρόσφατα, ότι οι γιατροί είχαν κινήσει δικαστική διαδικασία που θα υποχρέωνε τους γονείς της να τη φέρουν στο νοσοκομείο για να υποβληθεί στη μεταμόσχευση. Ωστόσο, αφού η Χάνα εξήγησε την απόφασή της στους αρμόδιους, οι γιατροί αποφάσισαν να τη σεβαστούν και να σταματήσουν τη νομική διαδικασία. Όπως είπε ο πατέρας της, Άντριου, στην «Ντέιλι Μίρρор», η Χάνα γνωρίζει, ότι μπορεί να αλλάξει γνώμη όποτε θέλει και να μπει σε λίστα αναμονής για μόσχευμα», αναφέρει το δημοσίευμα της «Ελευθεροτυπίας», παρουσιάζοντας μια ανθρώπινη ιστορία που προκάλεσε παγκόσμια συγκίνηση.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ»

## Πέρα δώθε οι ελλείψεις!

«Πανικό της κυβέρνησης μπρος στα τρομακτικά κενά των δημόσιων νοσοκομείων προδίδει η απόφαση της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Πειραιώς και Νήσων να καλύψουν τα κενά στο «Τζάνειο» νοσοκομείο και στο

Ίδρυμα Βρεφών «Μπτέρα» με τις μετακινήσεις δύο νευρολόγων και μιας φυσικοθεραπεύτριας -αντίστοιχα - από το «Θριάσιο» νοσοκομείο. Για την απόφαση αυτή η Β' ΥΠΕ αξιοποιεί το αντιδημοκρατικό νομοθετικό πλαίσιο των κυβερνήσεων της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ για τις μετακινήσεις των εργαζομένων, ακόμα και παρά τη θέλησή τους, για την κάλυψη αναγκών. Εκτός από την πρακτική να «βουλώνουν τρύ-

πες», οι μετακινήσεις έχουν και το στοιχείο της τρομοκρατίας, καθώς στην περίπτωση της φυσικοθεραπεύτριας -όπως καταγγέλλουν συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ στο «Θριάσιο» νοσοκομείο - η μετακίνηση έγινε γιατί η συγκεκριμένη εργαζόμενη και πρωτοστάτησε σε κινητοποιήσεις, αλλά και γιατί εγγράφως κατάγγειλε οικονομικές ατασθαλίες, καθώς και παραβίαση των δικαιωμάτων των εργαζομένων. Για τις καταγγελίες αυτές η διοίκηση του νοσοκομείου αδιαφορεί επιδεικτικά, καθώς έχει και την ανοχή της πλειοψηφίας του Διοικητικού Συμβουλίου του Σωματίου», τονίζει το δημοσίευμα της εφημερίδας «Ριζοσπάστης».

# Η διαχρονικότητα του

Του Αριστέδη Δάγλα,  
Γ.Γ. Δ.Σ. τns E.N.E.



**«Η ΕΠΙΣΤΗΜΗ,  
ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΗ  
(ΚΑΘΟΛΟΥ ΤΥΧΑΙΑ)  
ΜΕ ΤΑ ΑΝΩΤΕΡΑ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΣΤΡΩΜΑΤΑ,  
ΑΠΟ ΠΟΛΥ ΝΩΡΙΣ...  
ΕΔΕΙΧΝΕ ΤΗΝ  
ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ  
ΣΤΟΥΣ ΕΥΠΟΡΟΥΣ  
ΓΟΝΟΥΣ ΤΩΝ  
ΕΜΠΝΕΥΣΤΩΝ ΤΗΣ»**

«Ο χονδρός της συνοικίας κουρεύς, αυτός μας επεσκέπτετο αυτόκλητος και δικαιωματικώς. Ήτον ο μόνος επίσημος ιατρός εν τη περιφερεία μας. Άμα τον έβλεπον εγώ έπρεπε να τρέχω εις τον μπακάλην. Διότι ποτέ δεν επιποσίαζε την ασθενή, πριν ή καταπίη τουλάχιστον πενήντα δράμια ρακής. – Είμαι γέρος, μωρή, έλεγε προς την ανυπόμονον μητέρα, είμαι γέρος, και αν δεν το τσούξω κομμάτι, δεν βλέπουν καλά τα μάτια μου. Και φαίνεται, ότι δεν εψεύδετο. Διότι όσο περισσότερον έπινε, τόσο ευκολώτερον ηδύνατο να διακρίνη ποία είναι η παχυτέρα της αυλής μας όρνιθα, διά να την λάβη απερχόμενος. Η μήτηρ μου, αν και έπαυσε πλέον να μεταχειρίζεται τα ιατρικά του, εν τούτοις τον επλήρωνε τακτικά και αγωγγύστως. Τούτο μεν, διά να μη τον δυσαρεστήση, τούτο δε, διότι πολύ συχνά διουχυρίζετο παρηγορών αυτήν, ότι η πορεία της ασθενείας είναι καλή, και ακριβώς τοιαύτη, οποίαν εδικαιούτο να την περιμένη η επιστήμη από τας συνταγάς του. Το τελευταίον τούτο ήτο δυστυχώς λίαν αληθές. Η κατάσταση της Αννιώσ έβαινεν αργά μεν και απαρατηρήτως, αλλ' ολονέν επί τα χείρω. Και η παράτασις αυτή της αορίστου καχεξίας έκαμνε την μητέρα μας άλλην εξ άλλης. Πάσα νόσος, άγνωστος εις τον λαόν, διά να θεωρηθή ως φυσικόν πάθος, πρέπει, ή να υποχωρήση εις τας στοιχειώδεις ιατρικάς του τόπου γνώσεις, ή να επιφέρη εντός ολίγου τον θάνατον. Ευθύς ως παραταθή και χρονίση, αποδίδεται εις υπερφυσικάς αιτίας, και χαρακτηρίζεται ως εξωκόν. Ο ασθενής εκάθησεν εις άσχημον τόπον. Επέρασε νύκτα τον ποταμόν, καθ' ην στιγμήν αι Νηρηίδες ετέλουν άόρατοι τα όργιά των. Εδιασκέλισε μαύρον γάτον, ο οποίος ήτο κυρίως ο έξω από εδώ μεταμορφωμένος.»

(Απόσπασμα από το έργο του Γεωργίου Βιζυνού «Το αμάρτημα της μητρός μου»).

Ο τίτλος του παρόντος πονήματος, δεν έχει κανέναν άλλο σκοπό, παρά μόνο να καταδείξει την παγιωμένη νοοτροπία και την εμμονή των εκάστοτε κατόχων, των όποιων μέσων άσκησης της κάθε εξουσίας, σ' αυτήν ακριβώς την κατεύθυνση: Στη διατήρηση δηλαδή της αχλής του μύθου, που περιβάλλει κάθε τί το οποίο ο λαός έχει συμπεριλάβει στην κατηγορία των δυσπρόσιτων νοητικών κατακτήσεων, με μόνο στόχο

βέβαια τη διαιώνιση της απόλαυσης συγκεκριμένων υλικών και κοινωνικών προνομίων.

Όπως τόσο εύστοχα σημειώνει ο συγγραφέας, αναφορικά με την εποχή του δεύτερου μισού του 19ου αιώνα όπου λαμβάνει χώρα το προαναφερθέν διήγημα, ο κάτοχος της γνώσης «χονδρός της συνοικίας κουρεύς», σπεύδει να προσφέρει τις αμφιβόλου αποτελεσματικότητας υπηρεσίες του, έναντι βεβαίως της προκαθορισμένης

υλικής αμοιβής, την οποία έχει ορίσει ο ίδιος...

Ολόκληρη λοιπόν η ελληνική μυθιστορηματική και διηγηματική παραγωγή, είναι διάστικτη από περιστασιακά επιτήδειων, (όλοι θυμόμαστε το Τζιριτόκωσα, στο «Ζηνάνο» του Ανδρέα Καρκαβίτσα) που εκμεταλλευόμενοι τον πόνο και την εξ αυτού προερχόμενη αφέλεια των ανθρώπων, δεν δισιάζουν να απομυζούν μέχρις εσχάτων, ακόμα και τα λιγοστά εναπομεί-

# Μύθου των υπερανθρώπων

ναντα υλικά αγαθά αυτών που βρίσκονται στην ανάγκη.

Η επιστήμη, συνδεδεμένη (καθόλου τυχαία) με τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα, από πολύ νωρίς... έδειχνε την προτίμησή της στους εύπορους γόνους των εμπνευστών της και αποτελούσε με συνέπεια θαυμαστή, μια αυστηρώς κληρονομούμενη και κληροδοτούμενη δέσμη κατακτίσεων, ορίζουσα σε μέγιστο βαθμό και όλες τις άλλες εξουσίες.

Σήμερα, που φαινομενικά όλες οι συνιστώσες του (υπερβατικά) καλούμενου κοινωνικού κράτους και οι παράμετροι του κατ' επίφαση αξιολογικού εκπαιδευτικού μας συστήματος, έχουν περίτεχνα δημιουργήσει έναν αντικατοπτρισμό ισοτιμίας ευκαιριών, είναι περισσότερο επίκαιρο από ποτέ το διαχρονικό έργο των P. Bourdieu & J.-Cl. Passeron «Οι Κληρονόμοι: Οι φοιτητές και η κουλτούρα». Συνδεδεμένο άρρηκτα με τη «Θεωρία της αναπαραγωγής», επισημαίνει ότι, **το εκπαιδευτικό σύστημα, ενώ αρέσκεται να διακηρύσσει ότι λειτουργεί ως δημοκρατικό όργανο για την κοινωνική κινητικότητα, εντούτοις λειτουργεί ταυτόχρονα για να νομιμοποιεί και να διαιώνίζει τις ανισότητες ως προς τις ευκαιρίες απέναντι στη μόρφωση, καθώς μετατρέπει (σ.σ αναβαπτίζει) τα προνόμια, που ξεκινούν από τις κοινωνικές συνθήκες, σε ατομικές αξίες και ατομικά «χαρίσματα».**

Η θεωρία του «μορφωτικού κεφαλαίου» που καθημερινά επιβεβαιώνεται πανηγυρικά, αποτελεί μια πειστικότερη εξήγηση για τη διοχέτευση των προνομίων προς συγκεκριμένες κατευθύνσεις και με συγκεκριμένους τρόπους.

**Εστιάζοντας στην ιατρική επιστήμη ή αν θέλετε στις επιστήμες που καλούνται πλέον «ανθρωπιστικές», δεν έχουμε παρά να εισηγηθούμε τα εμφανή και ανεξίτηλα στοιχεία της ταξικής και οικογενειακής «κληρονομικότητας», που ακόμα και σήμερα καθορίζουν την εξέλιξή της.** Ειδικότερα στη χώρα μας, ο διαχωρισμός της διπλής φύσης του ιατρού-Θεού καθίσταται ενίοτε δυσχερής, ανεξαρτήτως εάν η

αναμενόμενη (αλλά όχι απαραίτητως και συνακόλουθη) επιστημονική αποτελεσματικότητα εμφανίζεται διαλειπτικά και χωρίς συνέπεια.

**Τα «τζάκια» των μεγαλοδιευθυντών πανεπιστημιακών κυρίως κλινι-**

Το διαμορφωμένο σκηνικό της στρεβλής και αρρωστημένης τούτης κατάστασης, έχοντας λάβει τον παραδοσιακό χαρακτήρα εθνικού εθίμου και καταφέροντας να τυπωθεί ανεξίτηλα στη λαϊκή συνείδηση ως αξι-

σημες εκθέσεις, μιας και είναι κατά το κοινώς λεγόμενο «μαύρη», επιδεινώνεται συνεχώς, με το κράτος να έχει από χρόνια επιλέξει το ρόλο του αμέτοχου θεατή και να προσπαθεί με ευκολόγεια να εξομαλύνει την αλγεινή τούτη εικόνα.

Ίσως κάποιος βέβαια, να αντιείνει ότι, σήμερα η ιατρική δεν ασκείται μόνον από γόνους μεγαλογιατρών, πράγμα το οποίο θα με βρει απολύτως σύμφωνο. Πολλοί είναι οι άνεργοι και οι χαμηλόμισθοι γιατροί. Σίγουρα, όμως, στην ελληνική πραγματικότητα, το εν λόγω επάγγελμα ακόμα διεγείρει την ατομική και οικογενειακή ευαρέσκεια των επιτυχόντων στις ιατρικές σχολές, ασχέτως αν πλέον η επαγγελματική τους εξασφάλιση είναι εξαιρετικά επισφαλής.

**Μέσα σ' αυτό το ιατροκεντρικά σφρηλατημένο πλαίσιο του υγειονομικού μας συστήματος, οι ολίγοι είναι αυτοί που αποφασίζουν για τη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και διαχειρίζονται απόλυτα τη δημόσια περιουσία σαν οικογενειακό φέουδο, απολαμβάνοντας όλα τα κοινωνικά, υλικά και ηθικά προνόμια που απορρέουν από την άριστη διαχείριση της υπαρξιακής αγωνίας των μαζών, αλλά και των κυβερνώντων...**

Κατακλύζοντας ασφυκτικά και ελέγχοντας απόλυτα την εκπαίδευση, την κλινική εφαρμογή, τη χρήση των υποδομών, την οικονομία των ιδρυμάτων και τη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων του συστήματος, σαν πραγματικοί ιδιοκτήτες, μονοπωλούν την εξειδικευμένη γνώση και επιβεβαιώνουν τέλεια το ρόλο του θαυματοποιού που ανέλαβαν και που τελεί υπό την ανοχή της εθιμικής εθνικής μας πλέον παράδοσης.

Παρότι λοιπόν έχουν παρέλθει δεκαετίες από την εποχή του Γ. Βιζυνοπού, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, οι ευρισκόμενοι (κατά κύριο λόγο) στην κορυφή του ιατροκεντρικά προσανατολισμένου συστήματος, ακόμα εξετάζουν «ποία είναι η παχύτερα της αυλής μας όρνιθα, διά να την λάβουν απερχόμενοι»... ■



**«ΟΙ ΕΥΡΙΣΚΟΜΕΝΟΙ (ΚΑΤΑ ΚΥΡΙΟ ΛΟΓΟ) ΣΤΗΝ ΚΟΡΥΦΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΚΕΝΤΡΙΚΑ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΑΚΟΜΑ ΕΞΕΤΑΖΟΥΝ ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΠΑΧΥΤΕΡΑ ΤΗΣ ΑΥΛΗΣ ΜΑΣ ΟΡΝΙΘΑ, ΔΙΑ ΝΑ ΤΗΝ ΛΑΒΟΥΝ ΑΠΕΡΧΟΜΕΝΟΙ...»**

κών και ο (έστω τραυματισμένος) νεποτισμός, που κατατρέπει ακόμα και σήμερα το ημιθανές σώμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αποτελούν αποκλειστικά εθνικά χαρακτηριστικά, ικανά να καταστρέψουν κάθε επίδοξο ή φέρελπι εξυγιαντή, απ' όπου κι αν αυτός προέρχεται.

μα, διατηρεί ακόμα τις προσοδοφόρες ρίζες του στην ανθρώπινη αγωνία και στο φόβο της επικείμενης απόλειας της υγείας ή και της ίδιας της ζωής που δοκιμάζεται.

Η οικονομική αιμορραγία των οικογενειακών εισοδημάτων και μάλιστα αυτή που δεν απεικονίζεται σε επί-

Επιμέλεια: **Μαρία Αθανασοπούλου**, Εργαστήριο Κοινωνικής Νοσηλευτικής Ε.Κ.Π.Α.

## Διοίκηση, Οικονομικά και Πολιτικές Υγείας

Η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Τομέας Οικονομικών της Υγείας) διοργανώνει το 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας, το οποίο θα πραγματοποιηθεί από 3 έως 6 Δεκεμβρίου, στην Αθήνα, στο ξενοδοχείο Hilton, υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Μετά τη θετική ανταπόκριση και τη μεγάλη προσέλευση των επιστημόνων υγείας στα Συνέδρια που προηγήθηκαν, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Τομέας Οικονομικών της Υγείας) με την πραγματοποίηση του 4ου Πανελλήνιου Συνεδρίου επιχειρεί να διευρύνει τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη διεπιστημονική συζήτηση και ανάλυση των μειζόνων προβλημάτων του υγειονομικού τομέα στη χώρα μας, με κύριο σκοπό την ανάδειξη εναλλακτικών λύσεων στην υπόθεση της υγειονομικής μεταρρύθμισης.

Ειδικότερα, το 4ο Συνέδριο εστιάζει το ενδιαφέρον του στα μεγάλα ερωτήματα και τα μείζονα προβλήματα, που αφορούν στην υγεία και την υγειονομική φροντίδα. Η επιλογή της κατάλληλης βιοϊατρικής και φαρμακευτικής τεχνολογίας στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων και οι επιπτώσεις στο κόστος της υγείας, η αναζήτηση της ιατρικής αποδοτικότητας και της αποδοτικότητας στις υγειονομικές υπηρεσίες και στην

κοινωνική ασφάλιση, καθώς και οι επιλογές των καταναλωτών στην ιατρική περίθαλψη θα αποτελέσουν τους βασικούς άξονες της συζήτησης.

Σκοπός του Συνεδρίου είναι η αναζήτηση των κατευθυντήριων γραμμών στην πολιτική υγείας με βάση την επιστημονική τεκμηρίωση για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας και η αξιοποίησή τους στη διαμόρφωση της εθνικής υγειονομικής πολιτικής στις κλινικές πρακτικές, στις υγειονομικές παρεμβάσεις και στην ανασυγκρότηση των υπηρεσιών υγείας.

Η επιστημονική θεματολογία του Συνεδρίου περιλαμβάνει Συμπόσια, Εργαστήρια, Φροντιστήρια, Ελεύθερες Ανακοινώσεις και Στρογγυλά Τραπέζια, όπου θα συζητηθούν εξειδικευμένα θέματα υψηλού ενδιαφέροντος, με εισηγήσεις διακεκριμένων επιστημόνων από τον ελληνικό και διεθνή χώρο και σε συνεργασία με οργανισμούς, υπηρεσίες και πανεπιστήμια αναγνωρισμένου κύρους. Επιπλέον, εκτιμάται ότι η διεξαγωγή Ειδικών Φροντιστηρίων τα οποία απευθύνονται σε νέους επαγγελματίες του χώρου της υγείας, θα συμβάλλουν σημαντικά στην επιστημονική κατάρτιση και ενημέρωσή τους.

Πληροφορίες: AC&C International, τηλ: 210-6889100, fax: 210-6844777, e-mail: [healthcongress@acnc.gr](mailto:healthcongress@acnc.gr), [www.healthcongress.gr](http://www.healthcongress.gr)

## Ομάδα Εργασίας Καρδιολογικής Νοσηλευτικής

Η Ομάδα Εργασίας της Καρδιολογικής Νοσηλευτικής και η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία διοργανώνουν το 4th Nursing Session, Ioannina Cardiovascular education ICE 2008., 5 - 6 Δεκεμβρίου 2008, στο Ξενοδοχείο «Du Lac», στα Ιωάννινα. Πληρ.: τηλ: 26510 68610. e-mail: [info@conferre.gr](mailto:info@conferre.gr), <http://www.ice2008.gr>

## Η Ογκολογία στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη

Η Ογκολογική Μονάδα Γ' Παν. Παθολ. Κλινικής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, και το ΓΝΝΘ ΣΩΤΗΡΙΑ, διοργανώνουν στις 5 - 6 Δεκεμβρίου 2008, στην Αθήνα, Ξενοδοχείο Divani Caravel το 2ο Συνέδριο Ογκολογίας στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη. Πληροφορίες: Triaena tours & congress τηλ: 210 -7499304, 7499300 fax: 210 - 7713795, e-mail: [pennyh@triaenatours.gr](mailto:pennyh@triaenatours.gr), [www.triaenatours.gr](http://www.triaenatours.gr)

## Συνέδριο για την «Ποιότητα στις υπηρεσίες Υγείας»

Το Περιοδικό της Ποιότητας Eco-Q, διοργανώνει στην Αθήνα, το 5ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ «ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ» την Παρασκευή 12 και το Σάββατο 13 Δεκεμβρίου 2008. Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στο ξενοδοχείο Stratos Vassilikos (Μιχαλακοπούλου 114, 115 27 Αθήνα).

Benchmarking Νοσοκομείων, Quality Management στην Υγεία, Υγιεινή και Περιβαλλοντική Διαχείριση, Risk Management for Healthcare & Μετρήσεις – Διαπίστευση, Αποτίμηση και Ασφάλεια στον χώρο των Νοσοκομείων, Ποιότητα και Ασφάλεια Τροφίμων στα Νοσοκομεία κ.λπ. θα αποτελέσουν μερικές από τις κύριες θεματικές ενότητες του συνεδρίου.

Το συνέδριο απευθύνεται και αφορά: Προέδρους και Διοικητές Νοσοκομείων, Διευθυντές Κλινικών και Ιατρικών Τμημάτων, Υπ/νους Διασφάλισης Ποιότητας & Πιστοποίησης, Νοσηλευτές, Δ/ντές & Υπ/νους ΜΕΘ, Δ/ντές & Στελέχη των Διοικητικών και Τεχνικών Υπηρεσιών, Προϊσταμένους Πληροφοριακών Συστημάτων, Διοικητικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό Νοσοκομείων, Υπευθύνους των Εργαστηρίων, Υπ/νους Εκπαίδευσης & Προσωπικού & Οικονομικού των Νοσοκομείων, Ακαδημαϊκό Προσωπικό Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, Manager Φαρμακευτικών και Εταιρειών Ιατρικού Εξοπλισμού, Ανώτερα Στελέχη Δημοσίων Υπηρεσιών, Manager Ασφαλιστικών Εταιρειών & Οργανισμών, Quality Managers, Προϊσταμένους Τμ. Κοινωνικών Υπηρεσιών, Φορείς Πιστοποίησης & Συμβούλων, Ερευνητές, Ιατρούς & Νοσηλευτές Δημόσιων & Ιδιωτικών Κλινικών. Για περισσότερες πληροφορίες – συμμετοχή, επικοινωνήστε με την Οργανωτική Επιτροπή (Κα Βίκυ Παπανικολάου, Τηλ: 210 6026454 & 210 6627868 – Τηλ: & Fax: 210 6026412 – E-mail: [ecoq@otenet.gr](mailto:ecoq@otenet.gr)

## Εξελίξεις και προοπτικές στην Καρδιολογία

Πραγματοποιείται το 4ο Ετήσιο Διεθνές Συνέδριο με θέμα «Εξελίξεις & Προοπτικές στην Καρδιολογία 2008-2009», στις 12 - 13 Δεκεμβρίου 2008 στο Ξενοδοχείο «Divani Caravel», στην Αθήνα.

Πληροφορίες: The Mastermind Group, τηλ: 210-6827405, 6839690, fax: 210-6827409, e-mail: [estasinou@tmg.gr](mailto:estasinou@tmg.gr), [www.mastermind.gr](http://www.mastermind.gr)

## Προαγωγή και Αγωγή Υγείας στην Κοινότητα

Η Ελληνική Εταιρεία Προαγωγής & Αγωγής Υγείας και το Εθνικό Δίκτυο Δήμων Προαγωγής Υγείας συνδιοργανώνουν το 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Προαγωγής και Αγωγής Υγείας & 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Προαγωγής Υγείας στην Κοινότητα το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις 15 - 16 Δεκεμβρίου 2008 στην Αθήνα, στο Ξενοδοχείο «Divani Caravel», υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Πληροφορίες: Erasmus Conferences Tours & Travel SA, τηλ: 210-7257693, fax: 210-7257532, [www.neahygeia.gr](http://www.neahygeia.gr).

## Ο «ΡΥΘΜΟΣ» κάθε νοσηλεύτη

Η εφημερίδα «Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ» δίνει ρυθμό και λόγο σε όλους τους Νοσηλευτές. Άρθρα, απόψεις, επιστολές, αγγελίες για εργασιακά θέματα και ό,τι άλλο θεωρείτε ότι θα συμβάλει στην καλύτερη ενημέρωση των Νοσηλευτών, μπορείτε να το αποστείλετε στο e-mail: [info@pitsilidis.gr](mailto:info@pitsilidis.gr)

# Επιτομή χρήσιμων πληροφοριών για την Ε.Ν.Ε.

## Σύσταση της ΕΝΕ

Η ΕΝΕ συστήθηκε δια του Νόμου 3252/2004 υπό την μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου και λειτουργεί ως επίσημος επαγγελματικός σύλλογος των Νοσηλευτών. Η εγγραφή σε αυτήν όλων των Νοσηλευτών, είναι υποχρεωτική, όπως συμβαίνει σε κάθε αντίστοιχο επιμελητήριο άλλων επαγγελματιών που λειτουργεί ως ρυθμιστικός φορέας και επίσημος σύμβουλος της Πολιτείας (Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών, Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος, κ.τ.λ).

## Κυριότεροι σκοποί της ΕΝΕ

Για να γίνουν κατανοητοί οι λόγοι που πρέπει όλοι οι νοσηλευτές να είναι εγγεγραμμένοι, παραθέτουμε τους βασικότερους στόχους που περιγράφει ο Νόμος 3252/2004 και που καλείται να επιτελέσει η Ε.Ν.Ε.:

- την προαγωγή και ανάπτυξη της Νοσηλευτικής ως ανεξάρτητης και αυτόνομης επιστήμης και τέχνης
- την έρευνα, ανάλυση και μελέτη των νοσηλευτικών θεμάτων και τη σύνταξη και υποβολή επιστημονικά τεκμηριωμένων μελετών για τα διάφορα νοσηλευτικά προβλήματα της χώρας
- τη διατύπωση εισηγήσεων για νοσηλευτικά θέματα
- τη διαρκή εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και επιμόρφωση των Νοσηλευτών και την υλοποίηση και αξιοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων
- τη συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων που επιχορηγούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους διεθνείς οργανισμούς
- την έκδοση πιστοποιητικών, απαραίτητων για την άδεια άσκησης επαγγέλματος των Νοσηλευτών
- τον περιορισμό της αντιποίησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος
- την αξιολόγηση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας
- την εκπροσώπηση της χώρας σε διεθνείς οργανισμούς του νοσηλευτικού κλάδου
- την έκδοση περιοδικού, ενημερωτικού δελτίου, συγγραμμάτων και φυλλαδίων για την ενημέρωση των μελών της αλλά και του κοινωνικού συνόλου



- τη μελέτη υγειονομικών θεμάτων και την οργάνωση επιστημονικών συνεδρίων αυτόνομα ή σε συνεργασία με άλλους φορείς
- τη δημιουργία επιτροπής δεοντολογίας και ηθικής του επαγγέλματος του νοσηλευτή
- τον καθορισμό και κοστολόγηση των νοσηλευτικών πράξεων και
- την προστασία και προαγωγή της υγείας του Ελληνικού Λαού.

## Μέλη της Ε.Ν.Ε.

Μέλη της Ε.Ν.Ε είναι υποχρεωτικά όλοι οι νοσηλευτές που είναι απόφοιτοι: α) Τμημάτων Νοσηλευτικών Α.Ε.Ι., β) Νοσηλευτικών Τμημάτων Τ.Ε.Ι., γ) Πρώην Ανώτερων Σχολών Αδελφών Νοσοκόμων, Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δ) Πρώην Νοσηλευτικών Σχολών ΚΑΤΕΕ, ε) Νοσηλευτικών Σχολών ή Τμημάτων της αλλοδαπής, των οποίων τα διπλώματα έχουν αναγνωρισθεί ως ισότιμα με τα πτυχία των νοσηλευτικών σχολών της ημεδαπής από τις αρμόδιες υπηρεσίες και στ) Στρατιωτικών Ανωτάτων Νοσηλευτικών Σχολών.

## Διάρθρωση της Ε.Ν.Ε.

Η Ε.Ν.Ε. διαρθρώνεται σε Κεντρική Διοίκηση, που εδρεύει στην Αθήνα και σε επτά Περιφερειακά Τμήματα, που λειτουργούν σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας,

## Κεντρική Διοίκηση

Η Κεντρική Διοίκηση αποτελείται από 15μελές Δ.Σ και έχει έδρα την Αθήνα. Η διεύθυνση των γραφείων είναι: Λεωφόρος Βασιλίσσης Σοφίας 47, Τ.Κ. 10676, τηλ. 210 3648044, 048 και fax. 210 3617859 και 210 3648049. Η ιστοσελίδα της Ε.Ν.Ε είναι [www.enne.gr](http://www.enne.gr) και το e-mail: [info@enne.gr](mailto:info@enne.gr).

## Περιφερειακά Τμήματα

Τα επτά Περιφερειακά Τμήματα (Π.Τ) της Ε.Ν.Ε, ακολουθούν τον αριθμό των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Π.Ε) και είναι τα ακόλουθα:

- 1°. Π.Τ. Αττικής: Λεωφόρος Βασιλίσσης Σοφίας 47, Τ.Κ. 10676, τηλ. 210 3648044, 048 και fax. 210 3617859 και 210 3648049
- 2°. Π.Τ. Πειραιώς και Αιγαίου: Λεωφόρος Βασιλίσσης Σοφίας 47, Τ.Κ. 10676, τηλ. 210 3648044, 048 και fax. 210 3617859 και 210 3648049
- 3°. Π.Τ. Μακεδονίας: Μαβίλη 11, Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 54630, τηλ. 2310522822 και fax. 2310522219
- 4°. Π.Τ. Μακεδονίας και Θράκης: Μαβίλη 11, Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 54630, τηλ. 2310522229 και fax. 2310522219
- 5°. Π.Τ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας: Ναυαρίνου 2, Λάρισα, Τ.Κ. 41223, τηλ. 2410284866 και fax. 2410284871
- 6°. Π.Τ. Πελοποννήσου, Ιονίων νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας: Υπάτης 1 και Ν.Ε.Ο Πάτρας-Αθήνας, Πάτρα, Τ.Κ. 26441, τηλ και fax. 2610 423830

7°. Π.Τ. Κρήτης: Μενελάου Παρλαμά 116, Ηράκλειο, Τ.Κ. 73105, τηλ. 2810310366, 2810311684 και fax. 2810310014

## Εγγραφή και συνδρομή των μελών

Κάθε Νοσηλευτής υποχρεούται να υποβάλλει αίτηση εγγραφής στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα. Η αίτηση συνοδεύεται υποχρεωτικά από επικυρωμένα αντίγραφα πτυχίου και αστυνομικής ταυτότητας, δυο έγχρωμες φωτογραφίες, το αποδεικτικό της τραπεζικής κατάθεσης των 65 €, απλό φωτοαντίγραφο της άδειας άσκησης επαγγέλματος και προαιρετικά από τους τίτλους που τυχόν κατέχει το υποψήφιο μέλος (μεταπτυχιακοί τίτλοι, πιστοποιητικά γνώσης ξένης γλώσσας, κοινωνικές δραστηριότητες κ.τ.λ).

Κάθε Νοσηλευτής υποχρεούται να ανανεώνει την εγγραφή του ετησίως, αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικώς (όχι με fax) μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου, υποβάλλοντας σχετική δήλωση στο Περιφερειακό Τμήμα όπου ανήκει. Η δήλωση υποβάλλεται ταυτόχρονα με την καταβολή της ετήσιας συνδρομής, που έχει οριστεί δια του Νόμου 3252/2004 στο ποσό των σαράντα πέντε (45) ευρώ.

Σε κάθε Νοσηλευτή που εγγράφεται ή ανανεώνει την εγγραφή του στην Ε.Ν.Ε. χορηγείται Δελτίο Ταυτότητας Νοσηλευτή.

## Άδεια άσκησης επαγγέλματος

Για την έκδοση από τις κατά τόπους Νομαρχίες της άδειας άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, οι νοσηλευτές οφείλουν να συμπεριλάβουν, μεταξύ των δικαιολογητικών, και βεβαίωση εγγραφής στο οικείο Περιφερειακό Τμήμα της Ε.Ν.Ε.. Με την παραλαβή της άδειας άσκησης επαγγέλματος, υποχρεούνται να καταθέσουν άμεσα αντίγραφο αυτής, στο Περιφερειακό Τμήμα όπου ανήκουν.

Βάσει του Νόμου 3252/2004, όποιος ασκεί τη νοσηλευτική χωρίς να έχει άδεια άσκησης επαγγέλματος διώκεται ποινικά σύμφωνα με το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα. ■



**ΕΤΗΣΙΑ  
ΟΜΟΛΟΓΑ  
ΕΤΒΑ  
ΤΡΑΠΕΖΑΣ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

801-802-803-804 • www.piraeusbank.gr • 800 καταστήματα

**ΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΑΝ ΠΕΡΑΣΟΥΝ,  
ΤΑ ΟΜΟΛΟΓΑ ΕΤΒΑ ΕΙΝΑΙ ΣΤΑΘΕΡΗ ΑΞΙΑ  
ΓΙΑ ΤΑ ΧΡΗΜΑΤΑ ΣΑΣ.**

**ΤΩΡΑ, ΜΕ ΕΓΓΥΗΜΕΝΗ ΕΤΗΣΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗ 5,75%**

Τα ΟΜΟΛΟΓΑ ΕΤΒΑ έχουν πια καθιερωθεί ως μία από τις πιο σίγουρες και ασφαλείς μορφές επένδυσης. Η ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ συνδυάζει την αξιοπιστία τους με μοναδικά προνόμια, δημιουργώντας για σας μια δυνατή επενδυτική πρόταση που προσφέρει:

- Εγγυημένη ετήσια απόδοση **5,75%**
- Ελάχιστο ποσό επένδυσης **1.000€**
- Μηνιαία απόδοση τόκων

Εμπιστευθείτε τα ΟΜΟΛΟΓΑ ΕΤΒΑ της Τράπεζας Πειραιώς: την επένδυση που ήταν, είναι και θα είναι σίγουρη αξία για τα χρήματά σας.

**Διάθεση από 13 Οκτωβρίου έως 14 Νοεμβρίου 2008**

 **ΤΡΑΠΕΖΑ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

Η Τράπεζα με τη δική σου έννοια