

ΓΝΩΜΗ της Ο.Κ.Ε.

“Δημιουργία Ένωσης Νοσηλευτών
Ελλάδος και άλλες διατάξεις”
(Σχέδιο Νόμου)

Αθήνα, 7 Ιουλίου 2004

Διαδικασία

Στις 25 Μαΐου 2004, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Ν. Κακλαμάνης, απέστειλε προς γνωμοδότηση στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (Ο.Κ.Ε.) το Σχέδιο Νόμου «Δημιουργία Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και άλλες διατάξεις».

Η Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. συνέστησε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από τους κ.κ. **Νίκο Αντζινά, Στέφανο Λαιμό, Αναστάσιο Αποστολόπουλο, Ιωάννη Σωτηρίου** και **Θεόδωρο Σχινά**.

Ως πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο κ. **Λαιμός**. Στην Επιτροπή Εργασίας συμμετείχαν ως Εμπειρογνώμονες οι κ.κ. **Γιώργος Στάθης**, Οικονομολόγος και Διοικητής Νοσοκομείου, **Γιάννης Υφαντόπουλος**, Καθηγητής Οικονομι-

κών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών και **Κυριάκος Σουλιώτης**, Διδάκτωρ Οικονομικών και Πολιτικής Υγείας, Καθηγητής των Τ.Ε.Ι. Αθηνών. Τον Επιστημονικό Συντονισμό είχαν ο Δρ. **Αθανάσιος Παπαϊωάννου**, δικηγόρος, Επιστημονικός Συνεργάτης της Ο.Κ.Ε. και η κα **Ζωή Μπουτσιώλη**, Βοηθός Έρευνας της Ο.Κ.Ε.

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε τις εργασίες της σε 4 συνεδριάσεις. Η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε την εισήγησή της προς την Ολομέλεια στη συνεδρίασή της στις 29 Ιουνίου 2004.

Η Ολομέλεια της Ο.Κ.Ε., στην οποία εισηγητής ήταν ο κ. **Στέφανος Λαιμός**, αφού ολοκλήρωσε τη συζήτηση για το θέμα στη συνεδρίαση της 7^{ης} Ιουλίου 2004, διατύπωσε την υπ' αριθ. **108** Γνώμη της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ (ΣΧ/Ν)

Το Σχέδιο Νόμου (Σχ/Ν) που τιτλοφορείται «**Δημιουργία Ένωσης Νοση - Λευτών Ελλάδος και άλλες διατάξεις**» και επί του οποίου η Ο.Κ.Ε. εκφέρει τη γνώμη της αποτελείται από τριάντα εννιά άρθρα.

Σημειώνεται ότι από τη σύγκριση του Σχ/Ν που απεστάλη προς γνωμοδότηση στην Ο.Κ.Ε. και αυτού που κατατέθηκε στη Βουλή, προκύπτει ότι στο δεύτερο έχουν περιληφθεί ορισμένα επιπλέον άρθρα, για τα οποία όμως η Ο.Κ.Ε. δεν ενημερώθηκε επισήμως αν και είχε αρμοδιότητα γνωμοδότησης σε ορισμένα από αυτά. Ως εκ τούτου η Ο.Κ.Ε. δεν μπορεί να γνωμοδοτήσει στα άρθρα αυτά.

Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση, το παρόν Σχ/Ν έρχεται να εκπληρώσει ένα πάγιο αίτημα του κλάδου των νοσηλευτών, για επαγγελματική τους οργάνωση σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.).

Συνεπώς, στο **άρθρο 1** ορίζεται η σύσταση του νομικού αυτού προσώπου, με την επωνυμία «*Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος*» (Ε.Ν.Ε.), πλήρως αυτοδιοικούμενο και υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Το **άρθρο 2** παρουσιάζει τους σκοπούς της Ένωσης, των οποίων η γενική φιλοσοφία συνίσταται στην καλύτερη δυνατή άσκηση του επαγγέλματος του νοσηλευτή και την εν γένει προαγωγή των συμφερόντων του κλάδου.

Τα **άρθρα 3 και 4** αναφέρονται στη διάκριση των μελών της Ένωσης σε τακτικά και επίτιμα, καθώς και στη διαδικασία εγγραφής τους, ανανέωσης της εγγραφής τους και ετήσιας συνδρομής τους.

Στο **άρθρο 5** προβλέπονται οι πόροι της Ένωσης, προκειμένου να εξασφαλιστεί η οικονομική της βιωσιμότητα. Οι κύριες πηγές εσόδων είναι τα έσοδα από την εγγραφή των νέων μελών, η ετήσια τακτική εισφορά των μελών, τα δικαιώματα από την έκδοση πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων, οι κρατικές και άλλες επιχορηγήσεις, καθώς και οι δωρεές ή κληροδοτήματα από επιφανείς πολίτες.

Το **άρθρο 6** ορίζει τη διοικητική οργάνωση και τα όργανα διοίκησης της Ένωσης. Η Κεντρική Διοίκησης της Ε.Ν.Ε. εδρεύει στην Αθήνα και διοικείται από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων και το Διοικητικό Συμβούλιο. Τα Περιφερειακά Τμήματα (ΠΤ) έχουν έδρα τις αντίστοιχες υγειονομικές περιφέρειες και τα όργανα διοίκησής τους είναι η Γενική Συνέλευση και το Περιφερειακό Συμβούλιο.

Στα **άρθρα 7 και 8** ρυθμίζονται θέματα που αφορούν στον τρόπο συγκρότησης της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων, ώστε να εξασφαλίζεται η αναλογική και ισότιμη εκπροσώπηση όλων των Περιφερειακών Τμημάτων (ανά 50 μέλη 1 αντιπρόσωπος), στις αρμοδιότητές της, καθώς και στη διαδικασία εκλογής των αντιπροσώπων των

Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ένωσης.

Τα **άρθρα 9** και **10** καθορίζουν αφενός τη σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου (ΔΣ) της Ε.Ν.Ε. (15 μέλη) και τις αρμοδιότητές του και αφετέρου τη διαδικασία για την εκλογή των μελών του ΔΣ και του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου της Ε.Ν.Ε.

Στα **άρθρα 11** έως και **14** παρουσιάζονται οι αρμοδιότητες του Προέδρου, του Γενικού Γραμματέα, του Οργανωτικού Γραμματέα και του Ταμιά του ΔΣ της Ένωσης, καθώς και ο τρόπος αναπλήρωσής τους, σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας.

Το **άρθρο 15** προβλέπει τη σύσταση της Εξελεγκτικής Επιτροπής (5 μέλη), η οποία ασκεί έλεγχο νομιμότητας και οικονομικό έλεγχο στο ΔΣ της Ένωσης. Κατόπιν της ενημέρωσής της για την έκθεση πεπραγμένων του ΔΣ, η Εξελεγκτική Επιτροπή συντάσσει τη δική της έκθεση σε ειδική συνεδρία και την θέτει υπόψη της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων.

Τα **άρθρα 16** έως και **18** αναφέρονται στα όργανα διοίκησης των Περιφερειακών Τμημάτων της Ένωσης. Αναλυτικά, καθορίζονται θέματα που αφορούν στη λειτουργία της Γενικής Συνέλευσης, στην εκλογή των μελών του Περιφερειακού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και των Αντιπροσώπων για τη Συνέλευση της Ένωσης, καθώς και στη διαδικασία σύνθεσης του Περιφερειακού Συμβουλίου.

Στα **άρθρα 19** έως και **21** παρουσιάζονται οι αρμοδιότητες του Προέδρου, του Γενικού Γραμματέα και του Ταμιά του Περιφερειακού Συμβουλίου του κάθε Περι-

φερειακού Τμήματος, καθώς και ο τρόπος αναπλήρωσής τους.

Στο **άρθρο 22** προβλέπεται ο θεσμός της Εξελεγκτικής Επιτροπής, η οποία ασκεί τον προβλεπόμενο έλεγχο στο Περιφερειακό Συμβούλιο και συντάσσει ειδική έκθεση.

Το **άρθρο 23** αναφέρεται στην κατάρτιση επιτροπών, μετά από απόφαση του ΔΣ της Ε.Ν.Ε., για τη μελέτη και επίλυση ειδικής φύσεως προβλημάτων που εμφανίζονται στην Ένωση. Επίσης, δύναται να δημιουργούνται ομάδες εργασίας ή ερευνητικές ομάδες με συγκεκριμένο σκοπό, όπως η εκπόνηση μιας ερευνητικής μελέτης.

Στα **άρθρα 24** έως και **30** καθορίζονται τα πειθαρχικά όργανα πρώτου και δευτέρου βαθμού, τα πειθαρχικά παραπτώματα, καθώς και οι ποινές, προκειμένου να αποφεύγονται οποιαδήποτε φαινόμενα αυθαίρετης επιβολής ποινών. Επίσης, καθορίζεται τριετής παραγραφή των πειθαρχικών παραπτωμάτων των μελών της Ένωσης και προβλέπεται λεπτομερώς η διαδικασία που ακολουθείται τόσο ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου όσο και ενώπιον του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου. Τέλος, προβλέπεται η αναλογική εφαρμογή των διατάξεων του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας περί εξαίρεσης δικαστών, για τα μέλη του Πειθαρχικού Συμβουλίου των νοσηλευτών.

Το **άρθρο 31** ρυθμίζει τη διαδικασία χορήγησης της απαιτούμενης άδειας άσκησης επαγγέλματος στους νοσηλευτές και προβλέπεται η ποινική δίωξη όσων εξασκούν το επάγγελμα του νοσηλευτή χωρίς άδεια. Με τη διάταξη αυτή επιχειρείται να αποτραπεί οποιαδήποτε παράνομη άσκηση του επαγγέλματος του νοσηλευτή, η οποία

υπονομεύει τόσο τα συμφέροντα του κλάδου όσο και τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Στο **άρθρο 32** καθορίζεται το έμβλημα που απεικονίζεται στη σφραγίδα της Ένωσης.

Το **άρθρο 33** προβλέπει την απαιτούμενη διαδικασία κατά τη μεταβατική περίοδο μέχρι την εκλογή των οργάνων της Ένωσης και των Περιφερειακών Τμημάτων. Για το λόγο αυτό, γίνεται αναφορά στην εκλογή της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής, καθώς και στις αρμοδιότητές της. Οι νοσηλευτές δεν εκπροσωπούνται από την Προσωρινή Επιτροπή, παρά μόνο από το εκλεγέν ΔΣ της Ένωσης.

Στο **άρθρο 34** καθορίζονται οι οργανικές θέσεις του προσωπικού που απασχολείται τόσο στην Κεντρική Διοίκηση της Ένωσης όσο και στα Περιφερειακά της Τμήματα, καθώς επίσης και τα προσόντα και οι αρμοδιότητες ανά κλάδο. Διευκρινίζεται ότι οι οποίες αποδοχές, αποζημιώσεις και λοιπά έξοδα καλύπτονται από τους ίδιους πόρους της Ένωσης και σε καμία περίπτωση δεν επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό.

Το **άρθρο 35** ρυθμίζει άλλες διατάξεις, όπως την παροχή εκπαιδευτικής άδειας με αποδοχές σε όσους κατέχουν πτυχίο ιατρικής για όσο χρόνο θα διαρκέσει η ειδίκευσή τους, την ευχέρεια σε ειδικό όργανο (Επιθεωρητές Υγείας) να διαπιστώνουν την πλημμελή παροχή των υπηρεσιών υγείας από τα εντεταλμένα προς τούτο πρόσωπα (ιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς του Ε.Σ.Υ.), τη διευκόλυνση της δια-

δικασίας ένταξης των ιατρών που πάσχουν από τη σπάνια ασθένεια της αμφοτερόπλευρης νευροαισθητήριας πρακτικής κώφωσης στην εργασία, καθώς και την εξασφάλιση επαρκούς χρονικού περιθωρίου στους ενδιαφερόμενους υπαλλήλους του Ν. 3234/2004, ώστε να επιλέξουν το ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό τους καθεστώς.

Στο **άρθρο 36** προβλέπεται η δυνατότητα τοποθέτησης ιατρών ή οδοντιάτρων που υπηρετούν σε θέσεις ΔΕΠ Ιατρικών και Οδοντιατρικών Πανεπιστημιακών Σχολών για ειδίκευση στην ειδικότητα της Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής.

Το **άρθρο 37** τροποποιεί ορισμένες διατάξεις σχετικά με το ΕΚΑΒ.

Το **άρθρο 38** προβλέπει τη διαδικασία χωροθέτησης προκατασκευασμένων Μονάδων Α' Βοηθειών για την κάλυψη εκτάκτων αναγκών υγειονομικής περίθαλψης κοντά στις ολυμπιακές εγκαταστάσεις και σε χώρους συγκέντρωσης κοινού κατά το χρονικό διάστημα από 01.07.2004 έως 10.10.2004. Οι μονάδες αυτές και για τα διάστημα διεξαγωγής των Αγώνων θα είναι ενταγμένες και θα διασυνδέονται με τα Νοσοκομεία υποδοχής, ενώ μετά τη λήξη τους θα παραχωρηθούν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Το **άρθρο 39** παρατείνει την προθεσμία προσαρμογής των ιδιωτικών κλινικών, σύμφωνα με το ΠΔ 235/2000, έως και την 31^η Δεκεμβρίου 2004. Η παράταση αφορά στην πλειοψηφία τους τις νευροψυχιατρικές κλινικές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

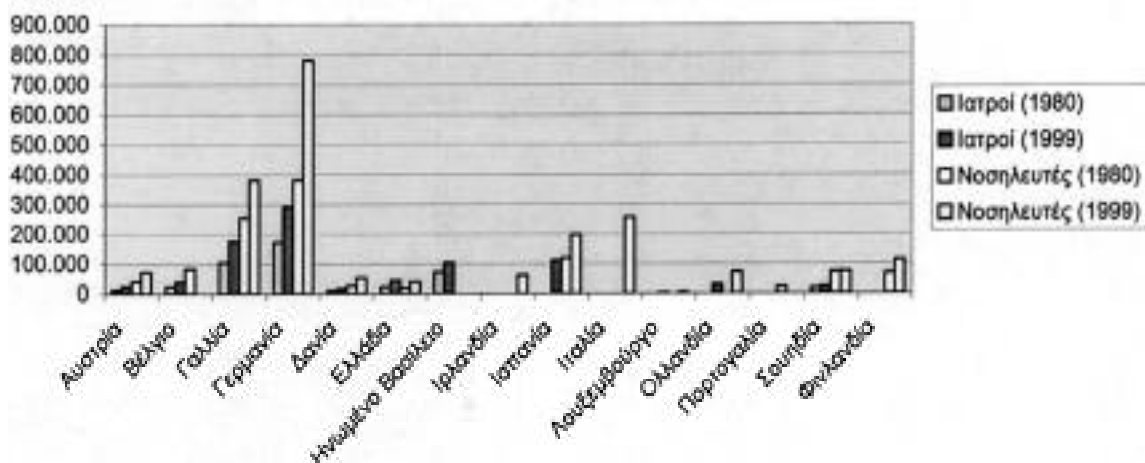
Η ΠΑΡΟΧΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΗΜΕΡΑ

Με την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), το 1983, άρχισε να παρατηρείται μια σημαντική αύξηση του αριθμού των ιατρών σε σχέση με αυτού των νοσηλευτών. Στο Διάγραμμα 1 φαίνεται ότι παρ' όλο που ο αριθμός των εργαζομένων ιατρών και νοσηλευτών αυξήθηκε τα τελευταία είκοσι χρόνια, ο αριθμός των ιατρών εξακολουθεί στη χώρα μας να ξεπερνάει αυτόν των νοσηλευτών. Το συμπέρασμα αυτό επιβεβαιώνεται και από τη σχέση ιατρών και νοσηλευτών ανά 100.000 κατοίκους (Διάγραμμα 2). Η κατάσταση αυτή επιδεινώνεται εάν ληφθούν υπόψη και οι παρατηρούμενες ελλείψεις Νοσηλευτών/-τριών (και ιδιαίτερα

πτυχιούχων) στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. της χώρας μας, τα τελευταία χρόνια.¹

Βεβαίως, το φαινόμενο της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού, δεν είναι μόνο ελληνικό, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ευρωπαϊκής Στατιστικής Υπηρεσίας (Eurostat), αλλά υπάρχει και σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες (με την εξαίρεση των χωρών της Βόρειας Ευρώπης, οι οποίες εμφανίζουν αρκετά υψηλά νούμερα). Ειδικά όμως σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, αν και σημειώθηκε η μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση νοσηλευτικού προσωπικού κατά την 20ετία 1980-1999 (Πίνακας 1), εντούτοις, η αύξηση αυτή δε στάθηκε ικανή

Διάγραμμα 1. Αριθμός Ιατρών και Νοσηλευτών, 1980-1999



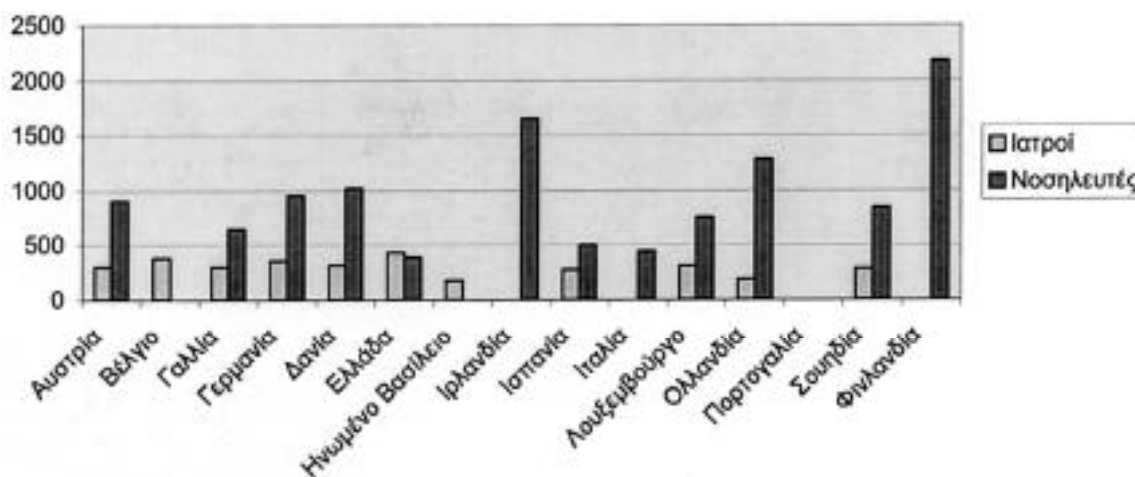
Πηγή: EUROSTAT, 2002

1 Για το ακαδημαϊκό έτος 2002-2003 οι θέσεις των εισακτέων φοιτητών στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών ήταν 160 (μείωση κατά 5,9 σε σχέση με το 2001), ενώ και οι εισακτέοι στα Τμήματα Νοσηλευτικής των ΤΕΙ παρουσίασαν μείωση κατά 3,7 σε σχέση με το 2001, φτάνοντας τα 2.070 άτομα.

να βελτιώσει την κατάταξη της χώρας μας, που βρίσκεται στην τελευταία θέση των 15 κρατών-μελών ως προς την αναλογία νοσηλευτών ανά 100.000 κατοίκους (Πίνακας 2).

Η αναλογία αυτή σχεδόν διπλασιάστηκε στην Ελλάδα, όμως και πάλι η χώρα μας παρέμεινε στην τελευταία θέση της Ε.Ε. (Διάγραμμα 3).

Διάγραμμα 2. Αριθμός Ιατρών και Νοσηλευτών ανά 100.000 κατοίκους, 1999



Πηγή: EUROSTAT, 2002

Πίνακας 1. Αριθμός Εργαζομένων Νοσηλευτών και Μαιών, 1970-2000

Χώρα \ Έτος	1980	1985	1990	1995	1999	2000
Αυστρία	40.755	47.665	55.802	68.859	73.084	74.601
Βέλγιο	83.833	75.474	-	110.957	-	-
Γαλλία	254.976	259.311	315.815	353.303	381.047	397.279
Γερμανία	382.000	452.000	-	735.000	781.000	765.000
Δανία	26.753	45.875	50.458	50.231	54.367	-
Ελλάδα	18.654	24.499	34.582	38.195	41.151	-
Ηνωμένο Βασίλειο	-	-	-	524.944	-	-
Ιρλανδία	-	-	39.595	51.200	61.629	64.439
Ισπανία	118.702	143.508	158.497	172.132	197.340	204.485
Ιταλία	-	-	-	246.597	256.860	-
Λουξεμβούργο	-	-	-	2.913	3.240	3.317
Ολλανδία	-	-	-	-	73.084	74.601
Πορτογαλία	22.144	23.991	27.652	35.549	-	-
Σουηδία	73.230	64.437	75.340	74.627	74.567	75.382
Φινλανδία	69.737	79.433	92.396	107.698	112.186	112.771

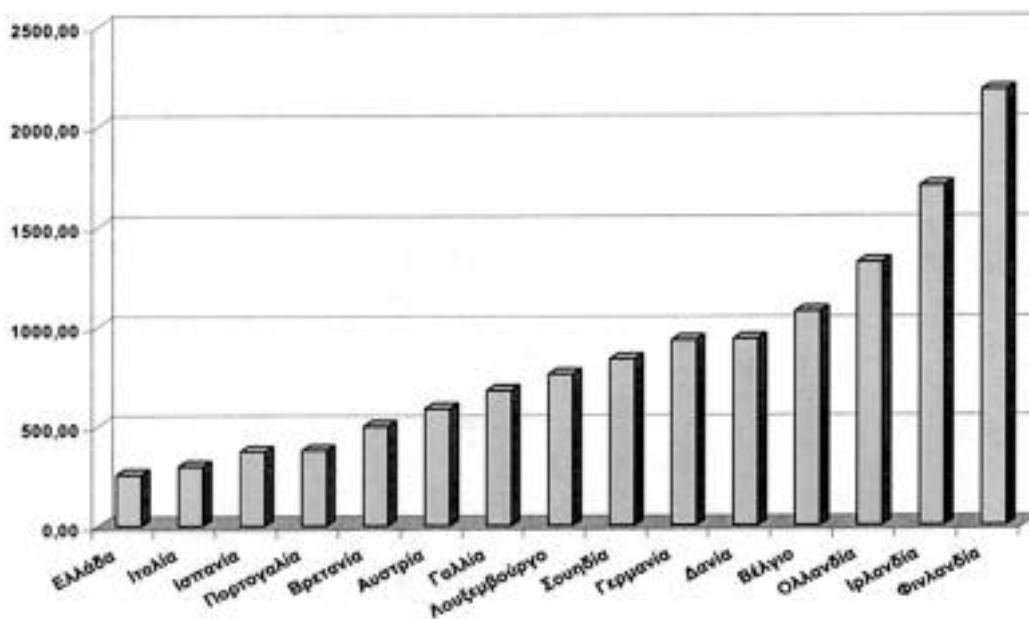
Πηγή: EUROSTAT, 2002

Πίνακας 2. Αριθμός Νοσηλευτών και Μαιών ανά 100.000 κατοίκους

Χώρα \ Έτος	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Αυστρία	540	726	856	890	904	921
Βέλγιο	851	-	1.095	-	-	-
Γαλλία	475	558	609	637	646	-
Γερμανία	620	-	901	957	952	931
Δανία	522	983	963	1015	1023	-
Ελλάδα	196	342	366	369	391	-
Ηνωμένο Βασίλειο	-	-	897	904	-	-
Ιρλανδία	-	1.129	1.423	1.597	1.650	1.706
Ισπανία	319	408	439	489	501	518
Ιταλία	-	-	431	455	446	-
Λουξεμβούργο	-	-	716	747	755	761
Ολλανδία	-	-	-	1.260	1.286	1.317
Πορτογαλία	228	279	359	379	-	-
Σουηδία	882	884	846	831	843	851
Φινλανδία	1.462	1.857	2.112	2.165	2.174	2.181

Πηγή: EUROSTAT, 2002

Διάγραμμα 3. Νοσηλευτές ανά 100.000 κατοίκους, 2000



Πηγή: Υφαντόπουλος Ν. Ι., Τα οικονομικά της υγείας, Θεωρία και πολιτικά, εκδ. Τυπωθήτω, 2003.

Πίνακας 3. Αριθμός Νοσηλευτών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, 1970-2000

Χώρα \ Έτος	1980	1985	1990	1995	1999	2000
Αυστρία	22.186	27.377	31.643	41.786	-	-
Βέλγιο*						
Γαλλία	-	-	-	238.213	249.948	-
Γερμανία	-	-	-	378.399	384.149	-
Δανία	26.002	29.892	35.001	36.881	38.601	-
Ελλάδα	5.048	6.613	8.523	11.188	13.216	-
Ηνωμένο Βασίλειο	240.642	284.116	297.320	292.248	267.575	309.642
Ιρλανδία*						
Ισπανία	114.510	137.301	152.176	166.060	190.996	198.046
Ιταλία						
Λουξεμβούργο	-	-	-	2.272	2.563	2.625
Ολλανδία	-	-	-	-	200.532	206.525
Πορτογαλία	-	-	-	-	34.691	37.487
Σουηδία	73.230	64.437	75.340	74.627	-	-
Φινλανδία	68.850	76.194	88.731	103.861	108.161	108.722

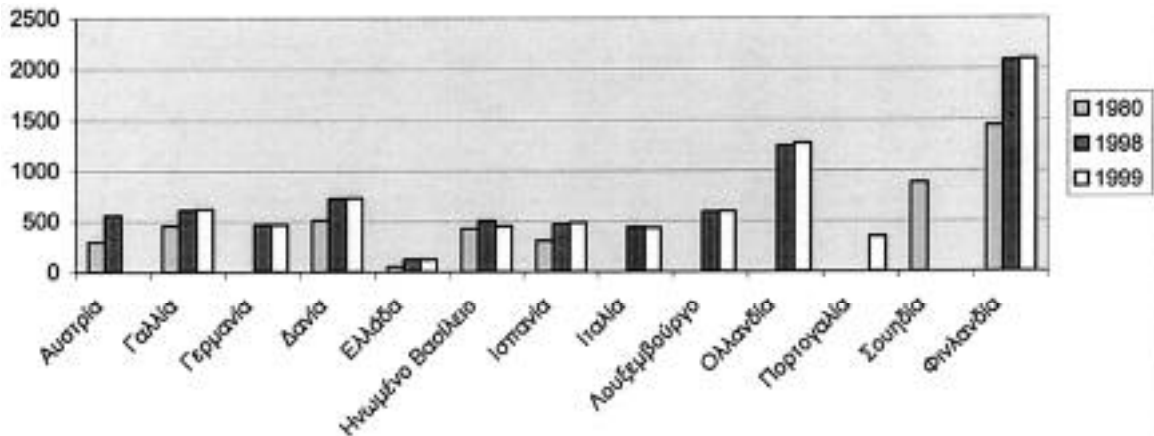
*, -: Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία. Πηγή: EUROSTAT, 2002

Πίνακας 4. Αριθμός Νοσηλευτών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ανά 100.000 κατοίκους

Χώρα \ Έτος	1980	1990	1995	1998	1999	2000
Αυστρία	294	412	520	555	-	-
Βέλγιο*						
Γαλλία	457	538	588	613	622	-
Γερμανία	-	-	464	468	468	-
Δανία	508	682	707	724	726	-
Ελλάδα	53	84	107	126	126	-
Ηνωμένο Βασίλειο	428	517	500	506	451	519
Ιρλανδία*						
Ισπανία	307	392	424	472	485	502
Ιταλία	-	-	416	441	434	-
Λουξεμβούργο	-	-	559	591	597	602
Ολλανδία	-	-	-	1247	1272	1302
Πορτογαλία	-	-	-	-	348	375
Σουηδία	882	884	846	-	-	-
Φινλανδία	1443	1784	2037	2087	2096	2102

*, -: Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία. Πηγή: EUROSTAT, 2002

Διάγραμμα 4. Νοσηλευτές Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ανά 100.000 κατοίκους



Πέραν όμως του ποσοτικού ζητήματος, ιδιαίτερο πρόβλημα υφίσταται στο χώρο των πτυχιούχων νοσηλευτών/-τριών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (Πίνακας 3), όπου κατόπιν του διαχωρισμού τους από τους βοηθούς νοσηλευτών (δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης) και το υπόλοιπο υγειονομικό προσωπικό (χωρίς ειδική εκπαίδευση), ο βαθμός ανεπάρκειας αυτής της κατηγορίας εργαζομένων καθίσταται, ενδεχομένως, επικίνδυνος για την ποιότητα της νοσηλείας που παρέχεται από τα δημόσια νο-

σοκομεία. Παρά τον υπερδιπλασιασμό της αναλογίας του αριθμού των νοσηλευτών αυτών και της αναλογίας τους ανά 100.000 κατοίκους -υπερδιπλασιασμός που δεν σημειώθηκε σε καμία άλλη χώρα από αυτές που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία- η Ελλάδα καταλαμβάνει και στον τομέα αυτό την τελευταία θέση στην Ε.Ε. με 126 εργαζομένους το 1999, ενώ στην πρώτη θέση κατατάσσεται η Φινλανδία με 2.096 νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (Πίνακας 4 & Διάγραμμα 4).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε. ΣΕ ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΕΣ ΓΝΩΜΕΣ

Η Ο.Κ.Ε. είχε πολλές φορές κατά το παρελθόν την ευκαιρία να γνωμοδοτήσει σε σχέδια νόμου που αφορούσαν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.²

Ωστόσο, δεν είχε κατά το παρελθόν την ευκαιρία να τοποθετηθεί συνολικά για το θέμα της παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών στην Ελλάδα, καθώς τα νομοσχέδια αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας-Πρόνοιας επί των οποίων γνωμοδότησε έθιγαν ευρύτερα θέματα και μόνο επί μέρους διατάξεις τους αφορούσαν το θέμα αυτό.

Η Ο.Κ.Ε. στις γνωμοδοτήσεις της που αφορούν στην υγεία έχει τονίσει την ανάγκη άσκησης πολιτικών, με στόχο την αποδοτική και αποτελεσματική λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) στη χώρα μας. Σημαντική παράμετρος προς την κατεύθυνση αυτή είναι το ανθρώπινο δυναμικό (ιατροί, νοσηλευτές / παραϊατρικό προσωπικό και διοικητικό προσωπικό).

Ειδικότερα ως προς τους νοσηλευτές, είχε παρατηρήσει τα εξής:

- Την ανάγκη πρόσληψης νοσηλευτών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, προς στελέχωση όλων των μονάδων των νοσο-

κομείων του Ε.Σ.Υ., καθώς και άλλων μονάδων, όπως για παράδειγμα, των μονάδων αποκατάστασης και αποθεραπείας.

- Την ανάγκη επιμόρφωσης του μη ιατρικού προσωπικού -και ιδιαίτερα του νοσηλευτικού- των νοσοκομείων, με τη δημιουργία κατάλληλων προγραμμάτων και κινήτρων για τη συμμετοχή τους στα προγράμματα αυτά. Γενικότερα δε, για το θέμα της καλύτερης διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού των νοσοκομείων είχε τονίσει ότι αποτελεί ένα ζήτημα που πρέπει να εξετασθεί σε βάθος και συνολικά στο άμεσο μέλλον.
- Την άσκηση της νοσηλευτικής, ως ελεύθερο επάγγελμα, καθορίζοντας επακριβώς τους όρους άσκησης ιδιωτικού έργου εκ μέρους των Νοσηλευτών, καθώς και τη διαδικασία κοστολόγησης των νοσηλευτικών πράξεων, δίνοντας όμως, ιδιαίτερη προσοχή στην καταγραφή των προϋποθέσεων άσκησης του επαγγέλματος ώστε να διασφαλισθεί η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών.

2 Για τον πλήρη κατάλογο των Γνωμών που εξέδωσε η Ο.Κ.Ε. καθώς και μία συνοπτική παρουσίαση των απόψεων που διατύπωσε σε αυτές, βλ. Παράρτημα που επισυνάπτεται στο τέλος της Γνώμης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

Οι βασικότερες από τις διαπιστώσεις που διατυπώθηκαν στο Β' Κεφάλαιο της Γνώμης αυτής, συνδέονται με την αναντιστοιχία μεταξύ των αποδοχών και των δυσχερειών του επαγγέλματος, την έλλειψη κοινωνικής αναγνώρισης καθώς και με την σύγχυση που υπάρχει ως προς τα καθήκοντα των νοσηλευτών, με αποτέλεσμα να καλούνται να προσφέρουν κάθε είδους υπηρεσίες που δεν αντιστοιχούν κατ' ανάγκη με την εκπαίδευσή τους ή με τις εργασιακές τους προσδοκίες.

Η ύπαρξη ενός επιστημονικά και ποσοτικά επαρκούς και επαγγελματικά ικανοποιημένου νοσηλευτικού σώματος αποτελεί προϋπόθεση οποιασδήποτε σοβαρής προσπάθειας βελτίωσης της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας του υγειονομικού μας συστήματος. Τα ζητήματα αυτά θα πρέπει να αντιμετωπισθούν με μία περιεκτική πολιτική που θα δημιουργεί κίνητρα ένταξης στο επάγγελμα ατόμων που είναι ικανά αλλά έχουν και τη διάθεση προσφοράς που συνεπάγεται το λειτούργημα του νοσηλευτή.

Η επεξεργασία πολιτικών αναβάθμισης της νοσηλευτικής, ως επιστήμης και επαγγέλματος, σε συνάφεια προς τις παρούσες και διαφαινόμενες μελλοντικές ανάγκες του κοινωνικού συνόλου, είναι επείγουσα υπόθεση. Μία ολοκληρωμένη πολιτική θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- την ενίσχυση των δομών παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας με πρόσθετο νοσηλευτικό προσω-

πικό και ανακατανομή του υφιστάμενου προσωπικού σε μία ορθολογικότερη κατεύθυνση,

- την αναπροσαρμογή της διαδικασίας παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας, ιδίως σε επίπεδο πρωτοβάθμιας υγείας, ώστε να αναδεικνύεται ο αυτόνομος ρόλος του νοσηλευτή με αυξημένες αρμοδιότητες,
- την οριοθέτηση των νοσηλευτικών πράξεων και της κοστολόγησής τους,
- την εξειδίκευση των νοσηλευτών και του έργου τους,
- τη βελτίωση και εκσυγχρονισμό της αρχικής και της δια βίου εκπαίδευσης και προσαρμογή τους στο νέο ρόλο για τον οποίο έγινε λόγος στις ανωτέρω παραγράφους και
- την επανεξέταση αποδοχών των νοσηλευτών ώστε να αντιστοιχούν στον αναβαθμισμένο ρόλο του νοσηλευτή, όπως αυτός θα διαμορφωθεί με βάση τα ανωτέρω.

Αν και το υπό κρίση Σχέδιο Νόμου θίγει ορισμένες μόνο πτυχές της πολιτικής που μόλις περιγράψαμε, μπορεί να θεωρηθεί ως ένα πρώτο θετικό βήμα προς την κατεύθυνση αυτής.

Η οργάνωση των νοσηλευτών σε Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) αξιολογείται από την Ο.Κ.Ε. θετι-

κά στην προσπάθεια αναβάθμισης της Νοσηλευτικής, ως επιστημονικό επάγγελμα. Επίσης, η ίδρυση ενός φορέα υποχρεωτικής εγγραφής θα επιτρέψει στους νοσηλευτές να προωθήσουν καλύτερα τα διάφορα προβλήματα του επαγγέλματός τους. Παράλληλα, ένα επίσημο όργανο, που θα λειτουργήσει ως επίσημος σύμβουλος της Πολιτείας για τα νοσηλευτικά θέματα, αποτελεί οργανωτική διέξοδο για την επαγγελματική έκφραση του νοσηλευτικού σώματος. Η εξασφάλιση, όμως, όλων των παραπάνω προϋποθέτει την τήρηση του απόλυτα επιστημονικού ρόλου της Ένωσης.

Το νομοσχέδιο ουσιαστικά εκχωρεί στους έλληνες νοσηλευτές τη δημόσια εξουσία αυτορρύθμισης των επαγγελματικών κανόνων άσκησης της Νοσηλευτικής, όπως ισχύει στις περισσότερες ευρωπαϊκές, βορειοαμερικανικές κ.λπ. αναπτυγμένες κοινωνίες.

Επίσης, προσδίδει έμφαση στον ήδη υφιστάμενο νομοθετικό προσδιορισμό του νοσηλευτή, ως πτυχιούχου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, αφού καθορίζει ότι μέλη του νέου Ν.Π.Δ.Δ. καθίστανται μόνον οι νοσηλευτές. Έτσι, επέρχεται σαφής διαχωρισμός σε σχέση με άλλες επαγγελματικές κατηγορίες υγειονομικού προσωπικού (π.χ. Βοηθοί Νοσηλευτών δευτεροβάθμιας εκ-

παίδευσης, Νοσοκόμοι, Τραυματιοφορείς, Βοηθοί Θαλάμου υποχρεωτικής εκπαίδευσης κ.λπ.). Ο διαχωρισμός αυτός είναι μέχρι σήμερα ελάχιστα εμφανής και το κοινωνικό σύνολο αναφέρεται σε «Νοσοκόμες/-ους» χωρίς να γνωρίζει τα εκπαιδευτικά και επαγγελματικά δεδομένα κάθε επιμέρους επαγγελματικής οντότητας του συνόλου του προσωπικού που υπάγεται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία ενός Νοσοκομείου ή άλλων δομών Φροντίδας Υγείας.

Το νομοσχέδιο είναι προσαρμοσμένο στις γενικές αρχές λειτουργίας άλλων παρόμοιων Ν.Π.Δ.Δ. Δεδομένου ότι ο φορέας είναι πανελλαδικός, προβλέπεται η λειτουργία Περιφερειακών Τμημάτων και Περιφερειακών (διοικητικών) Συμβουλίων. Η Κεντρική Διοίκηση (Διοικητικό Συμβούλιο) προκύπτει μέσω του θεσμού της Αντιπροσωπείας, τα μέλη της οποίας προέρχονται, αναλογικά προς τον αριθμό Νοσηλευτών, από τις Υγειονομικές (διοικητικές) Περιφέρειες της χώρας.

Τέλος, και σε ό,τι αφορά στη διαδικασία εκλογής των οργάνων της Ε.Ν.Ε., η Ο.Κ.Ε. εκτιμά ότι θα πρέπει να διασφαλίζεται, παράλληλα με την αποτελεσματικότητα στη συγκρότηση και λειτουργικότητα των οργάνων της, και η αναλογικότερη δυνατή εκπροσώπηση απόψεων και τάσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Οι κατ' άρθρον παρατηρήσεις της Ο.Κ.Ε. επί του κειμένου του Σχ/Ν επικεντρώνονται κυρίως σε διαδικαστικά θέματα και έχουν ως εξής:

Άρθρο 3

Μέλη

Παρ. 3: Αναφέρεται στα επίτιμα μέλη της Ε.Ν.Ε. ως τους νοσηλευτές εκείνους που κατέχουν διακεκριμένη θέση στην κοινωνία.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα ανακήρυξης ως επίτιμων μελών και άλλων επιστημόνων, εκτός των νοσηλευτών, που έχουν προσφέρει διακεκριμένες υπηρεσίες στο Νοσηλευτικό κλάδο, κατά την κρίση της Ε.Ν.Ε.

Άρθρο 4

Εγγραφή – Συνδρομή

Νέα παρ. 4: Δεν έχει ρυθμιστεί η περίπτωση μετάταξης των νοσηλευτών.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προτείνεται να προστεθεί νέα παρ. 4 ως εξής (και ν' αλλάξει η αρίθμηση των επόμενων παραγράφων):

«Σε περίπτωση μετακίνησης και άσκησης επαγγέλματος σε Υγειονομική Περιφέρεια όπου λειτουργεί διαφορετικό Περιφερειακό Τμήμα της Ε.Ν.Ε., πλην της περίπτωσης της προσωρινής απόσπασης, ο μετακινούμενος νοσηλευτής, υποχρεούται να ενημερώνει εγγράφως το Περιφερειακό Τμήμα στο οποίο ανήκε και εκείνο στο οποίο

πρόκειται να ανήκει στο μέλλον. Ο τηρούμενος φάκελος του μετακινούμενου νοσηλευτή διαβιβάζεται υπηρεσιακά στο νέο Περιφερειακό Τμήμα, το οποίο του χορηγεί αμέσως δελτίο ταυτότητας νοσηλευτή, σε αντι κατάσταση του προηγούμενου. Η μετακίνηση δεν συνεπάγεται καταβολή ετήσιας συνδρομής, πριν την έναρξη του νέου χρόνου, ανεξαρτήτως του μήνα μετακίνησης».

Άρθρο 7

Συνέλευση Αντιπροσώπων

Παρ. 2: Στη διάταξη προβλέπεται η συμπλήρωση απαρτίας της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων με την παρουσία των μισών συν ένα μελών.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Εκτιμάται ότι θα πρέπει να ενισχυθεί το ποσοστό Αντιπροσώπων που συνιστά απαρτία, ώστε να ενθαρρυνθεί η συμμετοχή των νοσηλευτών και να μειωθεί η πιθανότητα μιας μεθοδευμένης συνόδου. Προτείνεται η διατήρηση του ποσοστού 50% συν 1 μέλος, ενώ στην περίπτωση που δεν συμπληρωθεί απαρτία, η Συνέλευση αναβάλλεται και καθορίζεται για την επόμενη μέρα, οπότε θεωρείται ότι τελεί σε απαρτία εφόσον είναι παρόντα μέλη ίσα με το 30% συν 1 μέλος. Αν και πάλι δεν επιτευχθεί απαρτία, η Συνέλευση ματαιώνεται και το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει νέα σύγκληση, κατά τις προβλέψεις της παρ. 4 του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 8**Εκλογή Αντιπροσώπων**

Παρ. 4 & 5: Οι ψηφοφόροι – μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των υποψηφίων κατ' ανώτερο όριο. Η εκλογή των αντιπροσώπων γίνεται με μυστική ψηφοφορία και με ενιαίο ψηφοδέλτιο.

Ως προς το θέμα του ενιαίου ψηφοδελτίου, διατυπώθηκαν δύο απόψεις:

Α' Απόψη: Δεν θα πρέπει να είναι υποχρεωτική η συγκρότηση ενιαίου ψηφοδελτίου αλλά να υπάρχει η δυνατότητα κατάθεσης ξεχωριστών ψηφοδελτίων από συνδυασμούς καθώς και υποψηφιοτήτων από ανεξάρτητους υποψηφίους, η δε εκλογή θα πρέπει να γίνεται με το σύστημα της απλής αναλογικής.

Β' Απόψη: Η θέσπιση ενιαίου ψηφοδελτίου ανταποκρίνεται στο χαρακτήρα της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Θα πρέπει όμως να διορθωθεί η φράση «μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των υποψηφίων κατ' ανώτατο όριο» σε «μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των εκλεγόμενων μελών Π.Σ. και Αντιπροσώπων». Διαφορετικά, το σύστημα μεταβάλλεται σε πλειοψηφικό.³

Άρθρο 9**Διοικητικό Συμβούλιο Ε .Ν.Ε.**

Παρ. 8: Ο Πρόεδρος, οι Αντιπρόεδροι, ο Γενικός Γραμματέας, ο Αναπληρωτής Γραμματέας και ο Ταμίας του ΔΣ της

Ε.Ν.Ε. εφόσον είναι υπάλληλοι του Δημοσίου τομέα, παίρνουν άδεια απουσίας από την υπηρεσία τους για 15 ημέρες το μήνα, όσο διαρκεί η θητεία τους.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Εκτιμάται ότι ένα τουλάχιστο μέλος του Δ.Σ. (ο Πρόεδρος) πρέπει να είναι πλήρους απασχόλησης. Προτείνεται η ακόλουθη επαναδιατύπωση:

«Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., εφόσον είναι υπάλληλος του ευρύτερου Δημόσιου τομέα, αποσπάται στην Ε.Ν.Ε. για όσο διάστημα διαρκεί η θητεία του. Εφόσον είναι υπάλληλος του Ιδιωτικού τομέα λαμβάνει άδεια απουσίας άνευ αποδοχών από την εργασία του, για όσο διάστημα διαρκεί η θητεία του, και μισθοδοτείται από την Ε.Ν.Ε. με τις αποδοχές της μόνιμης εργασίας του. Εφόσον είναι ελεύθερος επαγγελματίας προσλαμβάνεται ως μισθωτός της Ε.Ν.Ε. με αποδοχές Νοσηλευτή ΠΕ ή ΤΕ και εικοσαετή υπηρεσία στο Δημόσιο, δικαιούμενος τυχόν οικογενειακών επιδομάτων, με πλήρη απασχόληση στα καθήκοντα του Προέδρου, για όσο διάστημα διαρκεί η θητεία του.

Οι Αντιπρόεδροι, ο Γενικός Γραμματέας, ο Αναπληρωτής Γραμματέας και ο Ταμίας του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., εφόσον είναι υπάλληλοι του Δημοσίου Τομέα, παίρνουν άδεια απουσίας από την υπηρεσία τους για 15 εργάσιμες ημέρες το μήνα και τα υπόλοιπα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. παίρνουν άδεια απουσίας από την υπηρεσία τους για 9 εργάσιμες μέρες το μήνα, όσο διαρκεί η θητεία τους.

3 Έτσι για παράδειγμα, αν αν το ΠΤ δικαιούται να εκλέξει μέχρι τέσσερις Αντιπροσώπους, οι ψηφοφόροι μπορούν να βάλουν μόνον ένα σταυρό προτίμησης.

Ο Πρόεδρος και όλα τα μέλη του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., εφόσον είναι υπάλληλοι του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, διατηρούν όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από την υπαλληλική τους ιδιότητα».

Άρθρο 17

Εκλογή Περιφερειακού Συμβουλίου

Παρ. 7: Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των υποψηφίων κατ' ανώτερο όριο.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προφανώς από παραδρομή επαναλαμβάνεται η αναφορά σε «υποψήφιους», όπως και στο άρθρο 8, παρ. 4. Προτείνεται η εξής επαναδιατύπωση:

«Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στο 1/3 των προβλεπόμενων μελών ΠΣ, ΕΕ και Αντιπροσώπων που δικαιούται να εκλέξει το ΠΤ, κατ' ανώτερο όριο».

Παρ. 9: Προφανώς από παραδρομή γίνεται αναφορά σε «εκπροσώπους συνδυασμών», αφού δεν προβλέπεται η ύπαρξη συνδυασμών, αλλά ενιαίο ψηφοδέλτιο υποψηφίων.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προτείνεται να απαλειφθεί η φράση: «... των εκπροσώπων των συνδυασμών...».

Άρθρο 24

Πειθαρχικά συμβούλια

Προβλέπεται μεταξύ άλλων η σύνθεση του Ανωτάτου Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Σχετικά, παρατηρείται ότι δεν προβλέπεται ο τρόπος ανάδειξης των λοι-

πών πλην του δικαστού μελών του οργάνου. Παράλληλα, η φράση «για την ανάδειξη του Προέδρου του ΑΠΣ ακολουθούνται οι διαδικασίες που ισχύουν για το Δ.Σ.» δεν έχει νόημα εν όψει της δικαστικής ιδιότητας του Προέδρου.

Άρθρο 25

Πειθαρχικά παραπτώματα

Θα πρέπει να αριθμηθεί η τελευταία παράγραφος ως δεύτερη περίπτωση πειθαρχικού παραπτώματος.

Άρθρο 28

Διαδικασία ενώπιον του πειθαρχικού Συμβουλίου

Παρ. 1: Για την άσκηση πειθαρχικής δίωξης θα πρέπει να αρκεί πράξη του Προέδρου και όχι να απαιτείται απόφαση του οικείου Περιφερειακού Συμβουλίου.

Άρθρο 33

Μεταβατικές διατάξεις

Εδαφ. 1: Μέχρι την ανάδειξη των οργάνων της Ε.Ν.Ε., μετά από πρόταση του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτών (ΕΣΑΝ), ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή της Ε.Ν.Ε.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: α. Θα πρέπει να εξασφαλίζεται από το νόμο η αντιπροσωπευτικότητα της σύνθεσης της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής και γι' αυτό θα πρέπει να προβλέπεται η συμμετοχή των επιστημονικών, επαγγελματικών και συνδικαλιστικών οργάνων του χώρου της Υγείας στα οποία μετέχουν νοσηλευτές.

β. Εκτιμάται ότι η θητεία της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής δεν πρέπει να ορισθεί ως αόριστης διάρκειας. Προτείνεται η συμπλήρωση του αρχικού εδαφίου του άρθρου 33, ως εξής:

«Μέχρι την ανάδειξη (...) Επιτροπή της Ε.Ν.Ε., με δωδεκάμηνη θητεία, δυνάμενη να παραταθεί για έξι (6) ακόμη μήνες, εφόσον συντρέχει σπουδαίος λόγος, με νεότερη απόφαση του ίδιου Υπουργού».

γ. Θα πρέπει να διευκρινισθεί ο αριθμός των μελών της Προσωρινής Διοικούσας Επιτροπής. Προτείνεται να είναι όσο και αυτός του Δ.Σ., δηλαδή 15.

Άρθρο 34

Θέσεις Προσωπικού

Ορίζονται οι θέσεις του προσωπικού της Κεντρικής Διοίκησης.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προτείνεται η σύσταση μιας (1) θέσης του Κλάδου ΠΕ Πληροφορικής.

Επιπλέον των παραπάνω κατ' άρθρον παρατηρήσεων, η Ο.Κ.Ε. προτείνει την απευθείας εκλογή Προέδρου από την Αντιπροσωπεία της Ε.Ν.Ε.

Εφόσον γίνει αποδεκτή αυτή η πρόταση, απαιτούνται σχετικές τροποποιήσεις στο Νομοσχέδιο, με σημαντικότερες τις ακόλουθες:

Άρθρο 9, παρ. 1: «1. Το Διοικητικό Συμβούλιο (ΔΣ) της Ε.Ν.Ε. απαρτίζεται από τον Πρόεδρο και 14 μέλη που εκλέγονται χωριστά από τη Συνέλευση των Αντιπροσώπων και είναι μέλη της Ε.Ν.Ε. και εκλεγμένοι Αντιπρόσωποι. Μέσα σε πέντε (5) ημέρες από την οριστική επικύρωση από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης των αποτελεσμάτων των εκλογών, ο εκλεγμένος Πρόεδρος, και σε περίπτωση μη εκλογής ή αδράνειας του Προέδρου, όποιο από τα υπόλοιπα 14 μέλη έλαβε τις περισσότερες ψήφους και σε περίπτωση ισοψηφίας το αρχαιότερο βάσει του χρόνου εγγραφής στο Μητρώο του Π.Τ. που ανήκει, καλεί τους συμβούλους που έχουν εκλεγεί προς εκλογή Α' και Β' Αντιπροέδρων, Γενικού Γραμματέα, Οργανωτικού Γραμματέα, Αναπληρωτού Γραμματέα και Ταμία. Η εκλογή...».

Άρθρο 10, παρ. 4: «Όσα από τα μέλη της Συνέλευσης των Αντιπροσώπων επιθυμούν να εκλεγούν στη θέση του Προέδρου, στο Δ.Σ., στο... Ως Πρόεδρος εκλέγεται ο υποψήφιος που πλειοψήφησε σε σταυρούς προτίμησης, εφόσον συγκέντρωσε ποσοστό τουλάχιστον 40% συν ένα των ψηφισάντων Αντιπροσώπων. Αν δεν επιτευχθεί το παραπάνω ποσοστό από κάποιον υποψήφιο Πρόεδρο, η απευθείας εκλογή ματαιώνεται, εκλέγονται 15 μέλη του Δ.Σ. και μεταξύ αυτών εκλέγεται ο Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., κατά τις διατάξεις του παρόντος άρθρου».

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΓΝΩΜΕΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε. ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

- 12/1997 Γνώμη επί του Ν/Σ «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Οργάνωση των Υγειονομικών Υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
- 20/1998 Γνώμη επί του Ν/Σ «Για την Ανάπτυξη και τον Εκσυγχρονισμό των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας».
- 22/1998 Γνώμη επί του πρ.Σ/Ν «Μεταμοσχεύσεις Ανθρωπίνων Ιστών και Οργάνων».
- 50/2000 Γνώμη επί του Ν/Σ «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας».
- 51/2000 Γνώμη επί του Ν/Σ «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) και άλλες διατάξεις».
- 58/2001 Γνώμη επί του Σ/Ν «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών Μονάδων Υγείας των Π.Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις».
- 60/2001 Γνώμη Πρωτοβουλίας «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Υγείας-Πρόνοιας 2000-2006, Γ' Κ.Π.Σ.».
- 92/2003 Γνώμη επί του Σ/Ν «Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις».
- 94/2003 Γνώμη επί του Σ/Ν «Τροποποίηση και Συμπλήρωση της Νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας».

Οι βασικότερες θέσεις που έχει διατυπώσει η Ο.Κ.Ε. στις ανωτέρω Γνώμες,⁴ μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

1. Δεν έχει γίνει ένας πλήρης και εμπειριστωμένος απολογισμός του πώς λειτουργήσε έως σήμερα το Ε.Σ.Υ. στη χώρα μας έτσι ώστε να είναι δυνατή η ολοκληρωμένη αποτίμηση των διαφόρων μεταρρυθμιστικών προσπαθειών που γίνονται σε νομοθετικό επίπεδο.
2. Ο θεσμός του Γενικού Διευθυντή του Νοσοκομείου είναι σημαντικός και μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη λειτουργία του νοσοκομείου υπό την προϋπόθεση ότι θα εξοπλισθεί και με τις κατάλληλες αρμοδιότητες.
3. Η περιφερειακή συγκρότηση του Ε.Σ.Υ. θα λειτουργήσει θετικά για το θεσμό και

4 Για το πλήρες κείμενο των Γνωμών της Ο.Κ.Ε. βλέπε στην ηλεκτρονική σελίδα της www.oke.gr. Η Ο.Κ.Ε. έχει εκδώσει ειδικό τόμο με όλες τις Γνώμες της σε θέματα Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικής Ασφάλισης κατά την περίοδο 1995-2003 (Γνώμες της Ο.Κ.Ε. 1995-2003: Τόμος Β' Υγεία, Πρόνοια και Κοινωνική Ασφάλιση, Εκδόσεις Παπαζήση 2003).

θα πρέπει να υλοποιηθεί στην πράξη, ενώ γίνεται σαφής η ανάγκη στενής συνεργασίας μεταξύ του ΔΣ του ΠΕΣΥΠ και των Διοικητών των Νοσοκομείων, αναζητώντας για το σκοπό αυτό ίσως και θεσμικές λύσεις.

4. Είναι χρήσιμος ο θεσμός της κρίσης και της επανάκρισης των ιατρών, φτάνει να είναι ουσιαστικός και να γίνεται με όρους διαφάνειας και αντικειμενικότητας. Παράλληλα, θα πρέπει να συνδεθούν οι αμοιβές των ιατρών με την αποδοτικότητα μέσω του καθορισμού συγκεκριμένων ποιοτικών κριτηρίων.
5. Πρέπει να επιδιωχθεί η αύξηση του αριθμού των ιατρών με ειδικότητες, που παρουσιάζουν σημαντική υστέρηση στη χώρα μας, όπως της γενικής ιατρικής, κοινωνικής ιατρικής και ιατρικής της εργασίας.
6. Συναφώς θα πρέπει να καθιερωθεί σύστημα αξιολόγησης των ίδιων των Νοσοκομείων με μετρήσιμα κριτήρια της αποδοτικής και αποτελεσματικής λειτουργίας τους.
7. Υπάρχει ανάγκη εκπαίδευσης όσων εργάζονται σε ιατρικές υπηρεσίες.
8. Θα πρέπει να εκσυγχρονισθεί το εσωτερικό οργανόγραμμα των νοσοκομείων, όπως για παράδειγμα να συγχωνευθεί η Ιατρική και Νοσηλευτική Υπηρεσία.
9. Θα πρέπει να δημιουργηθούν μηχανισμοί προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.
10. Συναφώς, κρίνεται θετικά η δημιουργία του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών

Υγείας και Πρόνοιας, υπό την προϋπόθεση ότι οι αρμοδιότητές τους θα αφορούν και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και ότι η στελέχωση του Σώματος θα γίνει κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις αρμοδιότητες ενός τέτοιου οργάνου.

11. Ειδικά ως προς την ψυχική υγεία, θα πρέπει το σύστημα να χαρακτηρίζεται από τις αρχές της τομεοποίησης, της εξωνοσομειακής περίθαλψης και της αποϊδρυματοποίησης.
12. Είναι υπαρκτό το πρόβλημα των προμηθειών στα νοσοκομεία. Προς το σκοπό αυτό, πέραν των νομοθετικών παρεμβάσεων, θα πρέπει να καθιερωθεί διπλογραφικό μηχανογραφικό σύστημα στα νοσοκομεία, να γενικευθεί η χρήση της μηχανογράφησης, να στελεχωθούν κατάλληλα οι επιτροπές εμπειρογνομόνων για τον καθορισμό ενιαίων προδιαγραφών. Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να δοθεί στο θέμα της ποιότητας των προμηθειών σε τρόφιμα.
13. Η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα που εφαρμόστηκε στο παρελθόν δεν ευωδούσε. Προτείνεται η άμεση ολοκλήρωση της μηχανογραφικής παρακολούθησης της συνταγογράφησης εκ μέρους κάθε ιατρού σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία, προκειμένου να εξαχθούν πολύτιμα συμπεράσματα, ώστε να τεθούν σε εφαρμογή οι απαραίτητες διοικητικές παρεμβάσεις (π.χ. καθιέρωση ετήσιου ορίου ανά ειδικότητα κ.λπ.).

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Νικόλαος Αναλυτής

Στην Ολομέλεια της 7ης Ιουλίου 2004 παρέστησαν τα κάτωθι Μέλη
της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Αναλυτής Νικόλαος

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΙ

Κεφάλας Χαράλαμπος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Πολίτης Δημήτρης
Γ.Σ.Ε.Ε

Λιόλιος Νικόλαος
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Α' ΟΜΑΔΑ

Αντζινάς Νικόλαος
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Ντουντούμης Γεώργιος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Ασημακόπουλου Δημητρίου
Προέδρου Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Ζούλοβιτς Μαργαρίτα
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.

Μητρογιαννοπούλου Δήμητρα
Εκπρόσωπος Σ.Ε.Β.

Κουτσιβίτου Αναστασία
Εκπρόσωπος Σ.Ε.Β.

Ρερρές Κυριάκος
Γενικός Διευθυντής Π.Ο.Ξ.

Σκορίνης Νικόλαος
Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.

Τσατήρης Γεώργιος
Ένωση Ελληνικών Τραπεζών

Μοδούρας Παναγιώτης
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Χαντζαρίδη Κωνσταντίνου
Εκπροσώπου Ε.Σ.Ε.Ε.

Χασιώτης Νικόλαος
Εκπρόσωπος Ένωσης
Ελλήνων Εφοπλιστών

Β' ΟΜΑΔΑ

Αυγητίδης Ελευθέριος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Μπούρχας Κωνσταντίνος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Ηλιόπουλος Ηλίας
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Κουτσιμπογιώργος Γεώργιος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Κωνσταντινίδης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Λαιμός Στέφανος
Γ.Σ.Ε.Ε.

Ξενάκης Βασίλειος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Παπαντωνίου Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Αποστολόπουλος Αναστάσιος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
σε αναπλήρωση του
Παπασπύρου Σπύρου
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.

Πεπόνης Εμμανουήλ
Γ.Σ.Ε.Ε.

Πλευράκης Μιχάλης
Γ.Σ.Ε.Ε.

Μπάρλος Αλέξανδρος
Γ.Σ.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Πολυζωγόπουλου Χρήστου
Προέδρου Γ.Σ.Ε.Ε.

Γ' ΟΜΑΔΑ

Αλαμάνος Χαρίλαος
Πρόεδρος Ο.Ε.Ε.

Βουμβουλάκης Μιχάλης
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Σωτηρίου Ιωάννης
Εκπρόσωπος Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Κοιμήση Απόστολου
Εκπροσώπου Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.

Κουκουλάκης Ζαχαρίας
Μέλος Δ.Σ. Γ.Ε.Σ.Α.Σ.Ε.

Λίτσος Φώτης
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Καραγκιοζόπουλος Αχιλλέας
Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.Γ.Ε.Σ.

Σπίρτζης Χρήστος
Εκπρόσωπος Τ.Ε.Ε.

Σχινάς Θεόδωρος
Σύμβουλος Δ.Σ. Δ.Σ.Α.

Τσεμπερλίδης Νικόλαος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΚΕ.Π.ΚΑ.

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γρηγόριος Παπανίκος

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Για κάθε πληροφορία σχετικά με το έργο και τη λειτουργία της Ο.Κ.Ε. είναι στη διάθεσή σας το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων της Επιτροπής, υπό τη διεύθυνση της Δρος Μάρθας Θεοδώρου.

Τηλ.: (210) 9249510-2, Fax: (210) 9249514, e-mail: iproke@otenet.gr