

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



## ΕΣΝΕ ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ' Κτίριο, Αθήνα 115 27 URL: [www.esne.gr](http://www.esne.gr), e-mail: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr)



Μέλος του Διεθνούς  
Συμβουλίου  
Νοσηλευτών - ICN



Μέλος της Ευρωπαϊκής  
Ομοσπονδίας Συνδέσμων  
Νοσηλευτών EFN



Μέλος του Ευρωπαϊκού  
Νοσηλευτικού Forum WHO

### Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νόμος υπ' αριθ. 3868 ΦΕΚ129/3-08-2010

Αναβάθμιση! Λέξη που προκαλεί ικανοποίηση. Μπορεί να σημαίνει ότι το πολύ κακό μπορεί να γίνει λίγο καλύτερο και το καλό καλύτερο. Το δεύτερο βέβαια θα ήταν το ιδανικότερο. Τι γίνεται όμως με το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας; Σε τί επίπεδο κατατάσσεται αυτή τη στιγμή; Πολύ κακό ή κακό; όπου η αναβάθμιση είναι σταγόνα στον ωκεανό, αλλά κάτι είναι. Μάλλον ή περισσότεροι θα συμφωνούσαν μαζί μου...

Περισσότερα στις **σελίδα 2...**

**5<sup>ο</sup> ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  
ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ  
ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΝΤΙΚΗ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑ: ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ  
ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ  
ΠΑΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ  
15-17 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ - ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ  
LIMNEON RESORT & SPA ΚΑΣΤΟΡΙΑ**

Περισσότερα στη **σελίδα 8...**

**38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΧΙΟΣ, 10-13 ΜΑΪΟΥ 2011  
Ο ΕΣΝΕ ΣΤΗΡΙΖΕΙ  
ΤΑ ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ**

Το Ομήρειο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Χίου αποτελεί το επίκεντρο της πολιτιστικής δραστηριότητας του νησιού, όσο και της επιτυχούς...

[www.esnecongress2011.gr](http://www.esnecongress2011.gr)

Περισσότερα στη **σελίδα 14...**

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ  
ΤΟΥ ICN ΚΑΙ ΤΟΥ SIGMA  
ΘΗΤΑ ΤΑΥ ΓΙΑ ΤΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ**

Οι νοσηλευτές παγκοσμίως οδηγούνται σε μετανάστευση για καλύτερους μισθούς και επαγγελματική σταδιοδρομία. Εμπειρογνώμονες από όλο τον κόσμο παρευρέθηκαν στην Παγκόσμια Σύνοδο για τη Μετανάστευση των Νοσηλευτών με σκοπό να προσδιορίσουν τους παράγοντες...

Περισσότερα στη **σελίδα 11...**

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΣΝΕ  
ΣΤΟ INTERNATIONAL  
PERSPECTIVES IN THE  
HISTORY OF NURSING  
CONFERENCE**

Ο ΕΣΝΕ συμμετέχει επίσημα στο International Perspectives in the History of Nursing Conference που θα πραγματοποιηθεί στο Λονδίνο, 14-16 Σεπτεμβρίου, 2010...

Περισσότερα στη **σελίδα 15...**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ  
ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΕΣ  
ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3868  
ΦΕΚ129/3-08-2010 .....2

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΣΗΣ .....7

5<sup>ο</sup> ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ  
ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ .....8

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΤΟΥ ICN ΚΑΙ  
ΤΟΥ SIGMA ΘΗΤΑ ΤΑΥ ΓΙΑ  
ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ..11

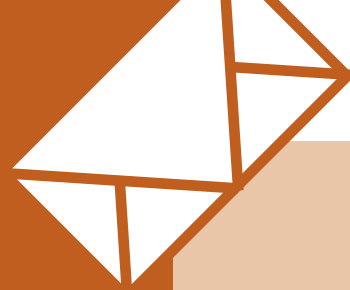
Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ  
ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ  
ΕΠΑΝΑΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΜΙΑΣ  
ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ....12

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ  
ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ  
ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΣΕ  
ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ .....13

38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ  
ΣΥΝΕΔΡΙΟ .....14

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΣΝΕ ΣΤΟ  
INTERNATIONAL PERSPECTIVES  
IN THE HISTORY OF NURSING  
CONFERENCE .....15

# ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ



## ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΗΘΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Η οικονομική κρίση είναι αποτέλεσμα μιας μακροχρόνιας λανθασμένης πολιτικής. Στην πραγματικότητα δεν πρόκειται μόνο για οικονομική, αλλά και για κοινωνική κρίση, όπως και κρίση θεσμών και ανθρωπίνων αξιών, επηρεάζοντας όλα τα κοινωνικά στρώματα και επαγγέλματα, αλλά περισσότερο τα επαγγέλματα υγείας και μεταξύ αυτών ίσως τους μεγαλύτερους ηθικούς προβληματισμούς βιώνουν οι νοσηλευτές στην καθ' ημέρα κλινική πρακτική.

Η οικονομική κρίση δεν είναι φαινόμενο των τελευταίων ετών. Οι νοσηλευτές την έχουν βιώσει τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο τα τελευταία είκοσι χρόνια, αρχικά με την ολοένα μείωση και νοσηλευτική υποστελέχωση των νοσοκομείων και άλλων υγειονομικών υπηρεσιών που τους οδήγησε σε συναισθηματική και σωματική εξουθένωση και επί των ημερών με την περικοπή των μισθών και την αθρόα έξοδο από το επάγγελμα σε κοινωνική και οικονομική εξαθλίωση.

Η οικονομική κρίση επιπλέον προκαλεί στους νοσηλευτές και ηθικούς προβληματισμούς στην εξάσκηση του έργου τους, τόσο όσο σε κανένα άλλο επάγγελμα. Τα ηθικά διλήμματα προκύπτουν ακόμη περισσότερο από την έλλειψη λόγω της οικονομικής κρίσης, υλικών και φαρμάκων που θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας των ασθενών. Ίσως είναι οι μόνοι επαγγελματίες που πρέπει να φροντίζουν ασφαλώς μετά πενίας και όχι να φιλοκαλούν μετά πενίας. Είναι αυτοί που δεν μπορούν να αναβάλλουν, αλλά να βρουν, που δεν μπορούν να πουν «δεν πειράζει», αλλά «επιβάλλεται», είναι αυτοί που δεν κατέβασαν ποτέ ρολά για να κερδίσουν, είναι αυτοί με τις λιγότερες άδειες, με οφειλόμενα κατά μέσο όρο πάνω από 50 ρεπό, είναι αυτοί που εξμυνούνται, αλλά και παραμελούνται περισσότερο.

Ακόμη το «φως» της ψυχής τους είναι ζωηρό για να βλέπουν τον Άνθρωπο και να τον υπηρετούν. Αλλά, ως πότε; Κάποιος πρέπει να εγκύψει με σοβαρότητα στα προβλήματα στο χώρο της υγείας και αυτών που την υπηρετούν.

## Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νόμος υπ' αριθ. 3868 ΦΕΚ129/3-08-2010

Αναβάθμιση! Λέξη που προκαλεί ικανοποίηση. Μπορεί να σημαίνει ότι το πολύ κακό μπορεί να γίνει λίγο καλύτερο και το καλό καλύτερο. Το δεύτερο βέβαια θα ήταν το ιδανικότερο. Τι γίνεται όμως με το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας; Σε τί επίπεδο κατατάσσεται αυτή τη στιγμή; Πολύ κακό ή κακό; όπου η αναβάθμιση είναι σταγόνα στον ωκεανό, αλλά κάτι είναι. Μάλλον ή περισσότεροι θα συμφωνούσαν μαζί μου. Τα ερωτήματα όμως που τίθενται είναι με ποιούς μηχανισμούς θα γίνει η αναβάθμιση και με ποιό κόστος εν καιρώ οικονομικής κρίσης; Για να γίνει αναβάθμιση δεν χρειάζεται άραγε επαρκής ιατρονοσηλευτική στελέχωση, τεχνολογικός εξοπλισμός και κτιριακές υποδομές; Πολλά τα ερωτήματα, ωστόσο το νομοσχέδιο ψηφίστηκε με θετικές, αλλά και αρνητικές τροποποιήσεις.

Ένας μικρός, θετικός σχολιασμός θα μπορούσε να γίνει όσον αφορά το άρθρο 6 «Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος - Τροποποίηση των διατάξεων του ν.3252/2004 (ΦΕΚ 132Α'), σύμφωνα με το οποίο γίνεται αλλαγή στο κόστος εγγραφής και επίσης εισφοράς στην ΕΝΕ, αλλαγή στη διαδικασία των αρχαιρεσιών, όπως και κατάργηση του τελευταίου εδαφίου της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν.3252/2004 που αναφέρεται στους σκοπούς της ΕΝΕ και προστέθηκε με την παράγραφο 6 του άρθρου 10 του ν.3754/2009 και το οποίο είναι το εξής: «Η επαγγελματική αναγνώριση μεταπτυχιακών προγραμμάτων και των αντίστοιχων τίτλων σπουδών, η πραγματοποίηση υπό την αιγίδα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και επιστημονικών εκδηλώσεων που αφορούν τη νοσηλευτική επιστήμη και τέχνη και η μοριοδότηση για επαγγελματικούς σκοπούς των προγραμμάτων αυτών με μεταπτυχιακές εκπαιδευτικές μονάδες». Τα σχόλια δικά σας στο παρατιθέμενο νόμο για την υγεία.



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 129

3 Αυγούστου 2010

ΝΟΜΟΣ ΥΠΑΡΙΘ. 3868

Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδωμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΟΛΟΗΜΕΡΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

#### Άρθρο 1

Το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Καθιερώνεται η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ. με την επέκταση των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών, θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου.

Σε όλα τα νοσοκομεία που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) τα τακτικά ιατρεία λειτουργούν καθημερινά τις πρωινές ώρες με τετράωρη τουλάχιστον υποχρεωτική παρουσία ειδικευμένων ιατρών.

Με απόφαση του Διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) του Νοσοκομείου, βάσει πρότασης του Επιστημονικού Συμβουλίου του, καθορίζονται οι ταμείς της Ιατρικής Υπηρεσίας, στους οποίους είναι δυνατή η λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου.

Ο γενικός σχεδιασμός και ο έλεγχος της ολοήμερης λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., πραγματοποιείται από τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

2. Οι μόνιμοι ειδικευμένοι ιατροί του νοσοκομείου όλων των βαθμών, οι πανεπιστημιακοί ιατροί, που κατέχουν τίτλο ειδικότητας και εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες, που είναι εγκατεστημένες σε νοσηλευτικά ιδρύματα, που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., το νοσηλευτικό, το παθολογικό, το επιστημονικό μη ιατρικό και το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου, μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στη λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου, όπως αυτή καθορίζεται στο παρόν άρθρο.

Για την κάλυψη επιπλέον αναγκών μπορεί να συμμετέχει στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου και το επικουρικό προσωπικό όλων των κλάδων, καθώς και ειδικευμένοι ιατροί.

Οι ιατροί συμμετέχουν στη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, υπό την προϋπόθεση ότι παρέχουν υπηρεσίες στην πρωινή λειτουργία των τακτικών ιατρείων τουλάχιστον μια (1) ημέρα την εβδομάδα και δεν εφημερεύουν κατά τις ημέρες αυτές. Ο αριθμός των περιστατικών, που εξετάζονται από κάθε ιατρό ανά εβδομάδα, μετά το τακτικό ωράριο δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τον αριθμό των αντίστοιχων πράξεων, που διενεργούνται από τον ίδιο ιατρό στο τακτικό ωράριο.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις, υπό τις οποίες εντάσσονται τα νοσοκομεία,

που ανήκουν στο Ε.Σ.Υ., στην ολοήμερη λειτουργία, όπως και οι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες μπορεί το προσωπικό της παραγράφου 2 να συμμετέχει σε αυτήν, κατ'εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας και με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Με όμοια υπουργική απόφαση, καθορίζεται ο προγραμματισμός των ιατρικών πράξεων, η διοικητική υποστήριξη, η οργάνωση και επαπεία της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

4. Η λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου δεν πραγματοποιείται κατά τις ημέρες και ώρες της γενικής εφημερίας των κλινικών, μονάδων και εργαστηρίων των νοσοκομείων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Περιφέρειας Αττικής (πλην των Κυθήρων) και του Νομού Θεσσαλονίκης. Στα νοσοκομεία αυτά στη λειτουργία πέραν του τακτικού ωραρίου τελούνται πράξεις με χρήση εξοπλισμού, ο οποίος δεν χρησιμοποιείται για τις ανάγκες της γενικής εφημερίας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δύνανται να ρυθμίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή στη λειτουργία αυτή του προσωπικού, που δεν εφημερεύει, για τη χρήση του εξοπλισμού και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

5. Η δαπάνη για την ιατρική επίσκεψη, τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου, βαρύνει τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς ή την ασφαλιστική του εταιρία ή τον ίδιο τον ασθενή στις περιπτώσεις που προβλέπονται στην υπουργική απόφαση της παραγράφου 6 του παρόντος άρθρου.

Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να συνάψει συμβάσεις: α) με τους ασφαλιστικούς φορείς, με βάση τις οποίες θα καλύπτονται από αυτούς οι ανωτέρω ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας των νοσοκομείων πέραν του τακτικού ωραρίου και β) με ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις, με βάση τις οποίες θα καλύπτεται από αυτές για επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις, που διενεργούνται κατά την ολοήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία σε ασφαλισμένους τους.

6. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών καθορίζεται το ύψος της δαπάνης για την ιατρική επίσκεψη και τις διαγνωστικές, θεραπευτικές και επεμβατικές πράξεις, που πραγματοποιούνται κατά την πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία, το ποσοστό, που αποδίδεται, ως αμοιβή στο προσωπικό της παραγράφου 2, οι περιπτώσεις στις οποίες η δαπάνη βαρύνει τον ίδιο τον ασθενή, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Με όμοια απόφαση καθορίζεται ειδικά για τους πανεπιστημιακούς ιατρούς της παραγράφου 2, το ποσοστό από την αμοιβή τους, το οποίο αποδίδεται στο λογαριασμό της παραγράφου 8 του άρθρου 2 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α').

7. Τα έσοδα από την ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία κατατίθενται στο ταμείο του νοσοκομείου και εγγράφονται σε μονοδιαίο λογαριασμό. Διατίθενται κατά προτεραιότητα για την κάλυψη των αναγκών αυτής, καθώς και άλλων αναγκών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ποσοστό των ανωτέρω εσόδων αποδίδεται στην οικεία Υγειονομική Περιφέρεια για την αμοιβή επικουρικού προσωπικού των υγειονομικών μονάδων του Ε.Σ.Υ., για αμοιβή υπερωριακής απασχόλησης του προσωπικού και για αμοιβή των επιπέδων, πέρα των αρχικά προβλεπόμενων, εφημερίων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζονται το ποσοστό, οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ανωτέρω εσόδων.

Με όμοια απόφαση καθορίζονται επιπλέον οι όροι, με βάση τους οποίους, μπορεί να αποδίδεται μέρος των εσόδων της ολοήμερης λειτουργίας του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου από την οικεία υγειονομική περιφέρεια σε άλλα, για την κάλυψη επιτακτικών αναγκών.

8. Οι πανεπιστημιακοί ιατροί της παραγράφου 2 συμμετέχουν στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου ολοήμερη λειτουργία, από 1.1.2011 αποκλειστικά σε χώρους του νοσοκομείου.

Για τη συμμόρφωση στις διατάξεις της παραγράφου 2 έως 4 του άρθρου 11 του ν. 2889/2001 (ΦΕΚ 37 Α') τίθεται ως προθεσμία η 1.1.2011.

9. Στους ιατρούς του Ε.Σ.Υ., που παραβιάζουν τους κανόνες συμμετοχής στην ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου πέραν του τακτικού ωραρίου επιβάλλονται οι ακόλουθες κυρώσεις: α) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για έξι (6) μήνες, β) απαγόρευση συμμετοχής σε αυτήν για δύο (2) έτη, σε περίπτωση υποτροπής, γ) οριστική απόλυση του δικαιώματος συμμετοχής σε αυτήν, σε περίπτωση δεύτερης υποτροπής. Η κύρωση αυτή λαμβάνεται υπόψη σε κάθε κρίση και αξιολόγηση του ιατρού, όταν πρόκειται για ιατρό του Ε.Σ.Υ.. Η κύρωση επιβάλλεται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας μετά από εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου και μετά από έγγραφη κλήση του ιατρού να υποβάλει τις αντιρρήσεις του μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της κλήσης.

Η παράβαση των κανόνων συμμετοχής στην ολοήμερη πέραν του τακτικού ωραρίου λειτουργία του νοσοκομείου από τους πανεπιστημιακούς ιατρούς, της παραγράφου 2, συνιστά πειθαρχικό παράπτωμα και εφαρμόζεται το άρθρο 4 του ν. 2530/1997 (ΦΕΚ 218 Α').

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

#### Άρθρο 2

Κίνητρα για την κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

1. Στο τέλος της περίπτωσης Β' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε Γενικά Νοσοκομεία, Γενικά Νοσοκομεία - Κ.Υ. και Κέντρα Υγείας απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ' Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα»

μετα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α') και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α'), με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από άγνοη προκήρυξη, οι θέσεις που κενώνονται μπορεί να προκηρύσσονται σε ανώτερο βαθμό. Οι θέσεις ιατρών Ε.Σ.Υ., που προκηρύσσονται σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο, μπορούν να πληρωθούν από ιατρούς χωρίς τον περιορισμό χρόνου προϋπηρεσίας στην ειδικότητα, αλλά με την υποχρέωση παραμονής στη θέση αυτή επί πενταετία. Στους ιατρούς αυτούς ο μηνιαίος βασικός μισθός προσάξεται κατά δέκα τοις εκατό (10%) για το διάστημα που υπηρετούν στη θέση αυτή. Για την κατάληψη άλλης θέσης και την εξέλιξη των ιατρών αυτών στο Ε.Σ.Υ., ο χρόνος αυτός προσμετράται με το ανώτατο, ανά βαθμό, ποσοστό προϋπηρεσίας κατά τις κρίσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α').

2. Η παράγραφος 2 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«2.α. Στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τηρούνται ηλεκτρονικά δύο κατάλογοι εγγραφής επικουρικών ιατρών στους οποίους εγγράφονται κατά ειδικότητα, κατόπιν αιτήσεώς τους, ιατροί, που απέκτησαν ιατρική ειδικότητα κατά την τελευταία επαρεία από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης. Ο πρώτος κατάλογος αφορά την κάλυψη αναγκών απομακρυσμένων και νησιωτικών περιοχών που εντάσσονται στη Γ' Ζώνη κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α'), όπως και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α'), καθώς και στη Β' Ζώνη, πλην των πανεπιστημιακών νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτήν. Ο δεύτερος κατάλογος αφορά την Α' Ζώνη, το Ε.Κ.Α.Β. ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής, το Κέντρο Δηλητηριάσεων και όλα νοσοκομεία της Β' Ζώνης εξαιρούνται από τον πρώτο κατάλογο.

Για την εγγραφή στο δεύτερο κατάλογο είναι απαραίτητη βεβαίωση υπηρεσίας τουλάχιστον ενός (1) έτους σε μονάδα υγείας από τις εντασσόμενες στον πρώτο κατάλογο, καθώς και των Κυθρών. Εξαιρούνται από την προαναφερόμενη υποχρέωση προϋπηρεσίας όσοι επικουρικοί επιθυμούν να συνάψουν σύμβαση με το Ε.Κ.Α.Β. και το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

Αν για θέση του δεύτερου καταλόγου δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για κάλυψη θέσης του από ιατρό με την απαιτούμενη προϋπηρεσία και συντρέχει επιτακτική ανάγκη κάλυψής της, επιτρέπεται, με αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), η σύναψη σύμβασης χωρίς την ανωτέρω βεβαίωση.

β. Τουλάχιστον δύο (2) φορές το χρόνο, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας και του Ε.Κ.Α.Β., καταρτίζονται και αναρτώνται στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πίνακες των θέσεων που θα καλυφθούν για την εκδήλωση ενδιαφέροντος για σύναψη συμβάσεων από τους καταλόγους των επικουρικών ιατρών. Οι ιατροί αυτοί, με αίτησή τους, εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκαπέντε (15) ημερών από την ανάρτησή, μπορούν να επιλέγουν με απόλυτη σειρά προτεραιότητας έως δύο θέσεις, που επιθυμούν να καλύψουν.

Αν υποβάλλονται περισσότερες από μία αιτήσεις για συγκεκριμένη θέση, αυτή καλύπτεται με βάση: α) το διάστημα που υπηρέτησαν σε περιοχή του πρώτου καταλόγου, β) το χρόνο εγγραφής στον κατάλογο, με προτεραιότητα πάντοτε σε αυτόν που έχει υπηρετήσει περισσότερο χρόνο σε περιοχή του πρώτου καταλόγου. Ο χρόνος διάρκειας της σύμβασης των επικουρικών ιατρών είναι υποχρεωτικά ένα (1) έτος και μπορεί να παρατείνεται για το ίδιο χρονικό διάστημα μόνον εφόσον η θέση προκηρυχθεί εκ νέου και δεν καλυφθεί.

γ. Ιατρός που αποποιείται διορισμό σε θέση Ε.Σ.Υ. ή ιατρός του Ε.Σ.Υ., που παραιτείται από τη θέση του, για οποιοδήποτε αίτια, δεν μπορεί να εγγραφεί στους καταλόγους για θέση επικουρικού ιατρού. Ομοίως, επικουρικός ιατρός παραταμένος ή ιατρός αποποιούμενος την επιλογή του για σύναψη συμβάσεως σε θέση επικουρικού ιατρού δεν δύναται να υποβάλει νέα αίτηση εγγραφής στον κατάλογο, πριν παρέλθει διετία από την παύση ή την άρνησή του.

δ. Οι επικουρικοί ιατροί, κατά το χρόνο απασχόλησής τους για κάλυψη των έκτακτων αναγκών, είναι πλήρως και αποκλειστικώς απασχολησι. Ο χρόνος που υπηρετεί ο ιατρός ως επικουρικός προσμετράται, ως προϋπηρεσία, στις κρίσεις για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ., καθώς και σε κάθε περαιτέρω εξέλιξη του στο Ε.Σ.Υ.. Ο χρόνος υπηρεσίας των επικουρικών ιατρών σε υγειονομικές μονάδες εκτός της Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθρών) και του Νομού Θεσσαλονίκης, προσμετράται στο διπλάσιο κατά την κρίση για την κατάληψη θέσης ιατρών Ε.Σ.Υ..

ε. Οι επικουρικοί ιατροί λαμβάνουν τις αποδοχές πρωτοδιοριζόμενου Επιμελητή Β' του Ε.Σ.Υ.. Η δαπάνη για την αμοιβή τους βαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, εάν αυτοί καλύπτουν ανάγκες νοσοκομείου ή τον προϋπολογισμό της Υγειονομικής Περιφέρειας, εάν καλύπτουν ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η σύμβαση συνάπτεται, αντιστοίχως, με το οικείο νοσοκομείο ή την Υγειονομική Περιφέρεια. Οι συμβάσεις της παραγράφου αυτής εξαιρούνται από την αναστολή των διορισμών και προλήψεων και τη διαδικασία έγκρισής της ΠΥΣ55/11.11.1998 (ΦΕΚ 252 Α'), όπως κάθε φορά ισχύει.

στ. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου εφαρμόζονται και για την κάλυψη καταπενηνθών αναγκών των Μ.Κ.Φ. και των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. προνοιακού χαρακτήρα, καθώς και των ψυχιατρικών μονάδων της χώρας σε ειδικότητες ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων. Για την κάλυψη αναγκών επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων αυτών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ίδιοι πόροι και έσοδα.

ζ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την τήρηση των καταλόγων επικουρικών ιατρών και τη διαδικασία τοποθέτησής τους.»

η. Η ισχύς του άρθρου αυτού αρχίζει εξήντα (60) ημέρες από τη δημοσίευσή του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

3. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Άμυνας και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών των Ενόπλων Δυνάμεων με τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), καθώς και με τις άλλες υπηρεσίες

ή εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με την παραπάνω κοινή υπουργική απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία ιδιωτών στα νοσοκομεία των Ενόπλων Δυνάμεων, τη νοσηλεία στρατιωτικού προσωπικού στα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ., την αμοιβαιότητα διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο συναφές θέμα τεχνικού και λεπτομερειακού χαρακτήρα.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρυθμίζονται τα σχετικά με τη συνεργασία των νοσοκομείων και γενικότερα υγειονομικών υπηρεσιών του Ιδρυματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων - Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ.). Με την παραπάνω κοινή υπουργική απόφαση ρυθμίζονται ιδίως ζητήματα σχετικά με την προσφορά υπηρεσιών από ιατρούς και άλλα υγειονομικά στελέχη του Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ. σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ., τη νοσηλεία όλων των ασθενών, πέραν των ασφαλισμένων του Ι.Κ.Α. σε νοσοκομεία που ανήκουν σε αυτό, την αμοιβαιότητα διευκόλυνση με την αξιοποίηση εξοπλισμού και μεταφορικών μέσων, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο θέμα.

4. Στο άρθρο 23 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α') προστίθενται παράγραφοι 6 και 7 ως εξής:

«6. Οι κενές θέσεις ιατρών υπόχρεων υπηρεσίας υπαίθρου προκηρύσσονται κατά προτεραιότητα σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές. Σε περίπτωση που αποβεί άγονη η προκήρυξη για την πλήρωση θέσης ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου σε απομακρυσμένες και νησιωτικές περιοχές, μετά από δύο διαδοχικές προκηρύξεις, και δεν καλύπτεται με παράταση, κατά τα ανωτέρω, η θέση αυτή προκηρύσσεται ως θέση ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου επί θητεία, ενώ εξακολουθούν να προηγούνται για την πλήρωσή της οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου.

7. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τίθενται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη σύσταση και την προκήρυξη θέσεων οδοντιάτρων σε Κέντρα Υγείας για εκτέλεση υπηρεσίας υπαίθρου.»

5. α) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου δημοσίων υπηρεσιών, νομικών προτύπων δημοσίου δικαίου και οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, πρώτου και δεύτερου βαθμού, που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικού νοσηλευτικού, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και αντιστοίχου προσωπικού ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Κ.Α.), που υπηρετούν σε περιοχές που εντάσσονται στη Γ' Ζώνη, κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 45 του ν. 2606/1998 (ΦΕΚ 89 Α') και στις περιοχές που χαρακτηρίζονται ως άγονες και προβληματικές Α' κατηγορίας, κατά τα προβλεπόμενα στο π.δ.131/1987 (ΦΕΚ 73 Α'), επιτρέπεται να αποσπώνται, σε υπηρεσίες στην περιοχή όπου υπηρετεί ο ή σύζυγός τους. Η απόσπαση διενεργείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των κατά περίπτωση συναρμόδιων υπουργών, που εκδίδεται ύστερα από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη του αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρό υπηρεσιακό λόγο, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο.

β) Τακτικοί υπάλληλοι και υπάλληλοι ιδιωτικού δικαίου οριστού χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που είναι σύζυγοι ιατρικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ., τακτικοί νοσηλευτικοί, λοιπού επιστημονικού και παραϊατρικού προσωπικού και τακτικών υπαλλήλων και υπαλλήλων ιδιωτικού δικαίου οριστού χρόνου Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. που υπηρετούν εκτός Περιφέρειας Αττικής (πλην Κυθρών) και Νομού Θεσσαλονίκης, επιτρέπεται να αποσπώνται, σε Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. στην περιοχή όπου υπηρετεί ο/η σύζυγός τους. Η απόσπαση του προσωπικού, που υπηρετεί στην ίδια Υγειονομική Περιφέρεια, διενεργείται με απόφαση του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Η απόσπαση του προσωπικού που υπηρετεί σε διαφορετική Υ.Π.Ε. διενεργείται με κοινή απόφαση των Διοικήτων, που εκδίδεται ύστερα από αίτηση του υπαλλήλου και σύμφωνη γνώμη των αρμόδιων υπηρεσιακών συμβουλίων. Αρνητική γνώμη δικαιολογείται μόνο για σοβαρά υπηρεσιακά λόγια, που διαπιστώνεται και αιτιολογείται επαρκώς από το υπηρεσιακό συμβούλιο. Σε περίπτωση διαφωνίας η απόσπαση γίνεται με ειδικά αιτιολογημένη απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

### Άρθρο 3 Ρυθμίσεις των όρων απασχόλησης νοσοκομειακών ιατρών Ε.Σ.Υ.

1. Η περίπτωση Γ' της παραγράφου 3 του άρθρου 21 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «Σε όσους εκπληρώνουν την υποχρέωση υπηρεσίας υπαίθρου αναγνωρίζονται τρεις (3) μήνες άσκησης ειδικότητας παθολογίας ή χειρουργικής κατ' επιλογή των ιδίων, εκτός αυτών που ειδικεύονται στη Γενική Ιατρική.»

2. Η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262 Α') αντικαθίσταται ως εξής: «1. Κατά την κρίση των υποψηφίων για την πρόσληψη σε θέση κλάδου ιατρού στο Ε.Σ.Υ. ο χρόνος εξειδίκευσης σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή αντίστοιχη μονάδα νεογνών και παιδών θεωρείται ως χρόνος προϋπηρεσίας στο Ε.Σ.Υ.»

3. Η περίπτωση Ζ' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Σε κάθε Τμήμα Νοσοκομείου του Ε.Σ.Υ., εφόσον υπηρετούν περισσότεροι τους ενός Διευθυντές, δημιουργείται θέση Συντονιστή Διευθυντή, που έχει τη διοικητική και επιστημονική ευθύνη λειτουργίας του Τμήματος. Η κάλυψη κενής ή κενούμενης θέσεως Συντονιστή Διευθυντή πραγματοποιείται με ανοικτή προκήρυξη μεταξύ των Διευθυντών Ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ.. Ο Συντονιστής Διευθυντής επιλέγεται κατά το ανωτέρω με τετραετή θητεία. Μετά το πέρας της θητείας πραγματοποιείται ατομική αξιολόγηση από το αρμόδιο κατά τις διατάξεις του παρόντος όργανο και είτε ανανεώνεται η θητεία του είτε τοποθετείται σε προσωποπαγή θέση Διευθυντή στο νοσοκομείο προέλευσής του και η θέση Συντονιστή Διευθυντή κενούται και επαναπροκηρύσσεται. Οι υπηρετούντες Διευθυντές σε οργανική θέση κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καθίστανται Συντονιστές Διευθυντές μέχρι την αποχώρησή τους για οποιονδήποτε λόγο.»

4. Η τελευταία παράγραφος της περίπτωσης Ε' του άρθρου 4 του ν. 3754/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«Ο κατέχοντες το βαθμό του Διευθυντή δεν δύναται να διεκδικήσουν άλλη θέση, αν δεν παρέλθει εξαιτίας από τη λήψη του βαθμού, πλην των περιπτώσεων που διεκδικούν θέση Συντονιστή Διευθυντή σε ανοικτή προκήρυξη της περίπτωσης Ζ' του άρθρου 4 του παρόντος νόμου.»

### Άρθρο 4 Αποζημίωση Εφημερίων Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας του Ε.Σ.Υ.

1. Στο άρθρο 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α') προστίθεται παράγραφος 11 ως εξής:

«Α.1. Οι ειδικούμενοι ιατροί σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες κάθε μήνα (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα).

ii. Στη Γ' ζώνη οι Συντονιστές Διευθυντές και οι Διευθυντές λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές εφημερίες (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 2 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής. Οι υπόλοιποι ειδικούμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 11 εφημερίες, εκ των οποίων 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 4 εφημερίες ετοιμότητας καθημερινής.

iii. Στη Β' ζώνη οι ειδικούμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 εφημερίες, από τις οποίες οι Συντονιστές Διευθυντές και Διευθυντές λαμβάνουν 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινής και οι υπόλοιποι ειδικούμενοι 7 εφημερίες, εκ των οποίων 5 ενεργές (3 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινής.

iv. Στην Α' ζώνη οι ειδικούμενοι ιατροί λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 6 εφημερίες, από τις οποίες οι Διευθυντές λαμβάνουν 3 ενεργές (1 Καθημερινή, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 3 ετοιμότητας καθημερινής και οι υπόλοιποι ειδικούμενοι 6 εφημερίες, εκ των οποίων 4 ενεργές (2 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα) και 2 ετοιμότητας καθημερινής. Για τους Συντονιστές Διευθυντές της Α' ζώνης ισχύει το άρθρο 6 του ν. 3754/2009.

v. Οι ιατροί υπόχρονοι υπηρεσίας υπαίθρου σε όλες τις ζώνες λαμβάνουν μηνιαίες αποζημίωση που αντιστοιχεί σε 7 ενεργές εφημερίες (5 Καθημερινές, 1 Σάββατο, 1 Κυριακή – Εξαίρεσιμη ημέρα).

Β. Η καταβολή της αποζημίωσης για τις εφημερίες, που πραγματοποιήθηκαν μηνιαίως, γίνεται με ξεχωριστή μοσδοτική κατάσταση στο τελευταίο δεκαήμερο του επόμενου μήνα, μετά από σχετική βεβαίωση για την πραγματοποίησή τους από τον Διοικητή του Νοσοκομείου, η οποία εκδίδεται υποχρεωτικά μέσα στο πρώτο δεκαήμερο του επόμενου μήνα. Αν δεν πραγματοποιηθεί το σύνολο των παραπάνω εφημεριών λόγω αδειας, απουσίας ή άλλου λόγου του ιατρού το ποσό μειώνεται αναλόγως.

Γ. Με απόφαση του Διοικητή της οικίας Υγειονομικής Περιφέρειας, που εκδίδεται με εισήγηση του Διοικητικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, ύστερα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του, μπορεί να εγκρίνονται πρόσθετες εφημερίες, με σκοπό την κάλυψη αναγκών του νοσοκομείου. Η αποζημίωση των ιατρών για τις επιπλέον εφημερίες καταβάλλονται από διαθέσιμα κονδύλια του νοσοκομείου και από διαθέσιμους πόρους των Υγειονομικών Περιφερειών.

Δ. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργού Οικονομικών καθορίζεται η διαδικασία καταβολής της αποζημίωσης και κάθε άλλο σχετικό θέμα που αφορά την έγκριση και τη χορήγηση των επιπλέον εφημεριών από τα νοσοκομεία.»

2. Η παράγραφος 8 του άρθρου 45 του ν. 3205/2003 (ΦΕΚ 297 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

«8. Εντός του τελευταίου τμήνου κάθε έτους εκδίδεται κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία καθορίζονται τα όρια των πιστώσεων του προϋπολογισμού για τις εφημερίες του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, καθώς και κάθε λεπτομέρεια για τον τρόπο της εφημερίας και τον έλεγχό τους. Σε περίπτωση διενέργειας ελέγχου από αρμόδια προς τούτο όργανα και διαπίστωσης υπέρβασης της κοινής απόφασης ή απουσίας των εφημεριούντων από τα καθήκοντά τους, κινείται πειθαρχική διαδικασία κατά παντός υπευθύνου από τον αρμόδιο Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.»

3. Η ισχύς του παρόντος άρθρου αρχίζει από 1.9.2010.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

#### Άρθρο 5

1. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α'), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 4 του άρθρου 2 του ν. 3812/2009 (ΦΕΚ 234 Α') προστίθεται παράγραφος 3, ως εξής:

«3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίζεται καθήκοντολόγιο του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων και των λοιπών νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.»

2. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') μετά τις λέξεις «ΔΕ Θεραπευτών Παιδωγών» προστίθενται τα εξής: «ΠΕ Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου, ΠΕ ή ΤΕ Πληροφορικής, ΠΕ ή ΤΕ Διατολών, ΠΕ Ακτινοφυσικών, ΤΕ Μαϊών-Μαιευτών, ΔΕ Βρεφονηπιοκόμων και ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας.»

3. Στην παράγραφο 8 του άρθρου 10 του ν. 3329/2005 (ΦΕΚ 81 Α') προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Για την κάλυψη αναγκών των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης επιτρέπεται η σύναψη συμβάσεων με επικουρικό προσωπικό, η αμοιβή του οποίου καλύπτεται από πόρους των ιδρυμάτων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιδίως επιχορηγήσεις, δωρεές, χορηγίες, ιδιο πόροι και έσοδα. Για τις προαλήψεις αυτές δεν ισχύει ο περιορισμός της επόμενης παραγράφου.»

#### Άρθρο 6

### Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος-Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α')

1. Καταργείται το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 5 του άρθρου 2 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α'), που προστέθηκε με την παράγραφο 6 του άρθρου 10 του ν. 3754/2009 (ΦΕΚ 43 Α').

2. Στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 4 του ν. 3252/2004 τα ποσά για την εγγραφή και την ετήσια εισφορά μειώνονται αναποτίτως σε πέντε (5) ευρώ και είκοσι τέσσερα (24) ευρώ.

3. Η παράγραφος 1 του άρθρου 7 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«1. Η Συνέλευση των Αντιπροσώπων αποτελείται από αρετούς αντιπροσώπους, οι οποίοι εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των Περιφερειακών Τμημάτων της

Ε.Ν.Ε., σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 8, με βάση τον αριθμό των μελών τους κατά την αναλογία: ανά 50 ψηφίσαντες 1 αντιπρόσωπος. Για τα Περιφερειακά Τμήματα που έχουν έως 50 μέλη εκλέγεται 1 αντιπρόσωπος εφόσον ψηφίσουν τουλάχιστον 26 μέλη.»

4. Στο τέλος της πρώτης παραγράφου του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση:

«Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Τα ψηφοδέλτια εκλογής των αντιπροσώπων υποβάλλονται δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών.»

5. Η παράγραφος 3 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«3. Οι εκλογές διεξάγονται υπό την ευθύνη πενταμελούς Εφορευτικής Επιτροπής, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδική των Πολιτικών Δικαστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής και τέσσερα μέλη, τα οποία ορίζονται από το Περιφερειακό Συμβούλιο με κλήρωση ανάμεσα στα μη υποψήφια μέλη του Περιφερειακού Τμήματος, δέκα (10) ημέρες πριν από τη διεξαγωγή των εκλογών. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων. Η Εφορευτική Επιτροπή αποφασίζει κατά πλειοψηφία για τις ενστάσεις που υποβάλλονται κατά την ψηφοφορία, καθώς και για κάθε ζήτημα που προκύπτει. Για την έναρξη και λήξη της ψηφοφορίας, καθώς και για τη διαλογή των ψήφων, συντάσσεται από την Εφορευτική Επιτροπή Πρακτικό Ψηφοφορίας. Το Πρακτικό Ψηφοφορίας υπογράφεται από όλα τα μέλη της Εφορευτικής Επιτροπής, σε κάθε δε περίπτωση για την εγκυρότητά του αρκεί η υπογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

6. Η παράγραφος 4 του άρθρου 8 του ν. 3252/2004 (ΦΕΚ 132 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Η εκλογή των αντιπροσώπων των Περιφερειακών Τμημάτων στη Συνέλευση των Αντιπροσώπων της Ε.Ν.Ε. γίνεται με μυστική ψηφοφορία, με ψηφοδέλτια και με το σύστημα της απλής αναλογικής. Δικαίωμα εκλογής έχουν τα μέλη των Περιφερειακών Τμημάτων. Οι ψηφίσαντες μπορούν να εκφράσουν την προτίμησή τους με αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο. Οι σταυροί τίθενται παραπλεύρως του ονόματος του υποψηφίου. Για την κατανομή των εδρών λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Ο αριθμός των αντιπροσώπων κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών και των μεμονωμένων υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των αντιπροσώπων που εκλέγονται. Το ηθικό αυτής της διαιρέσης, παραλειπούμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός εκλέγει τόσους αντιπροσώπους όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος, εκλέγεται, αν λάβει αριθμό ψήφων ίσο με το εκλογικό μέτρο ή μεγαλύτερο από αυτό. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψηφίους λιγότερους από τους αντιπροσώπους που του ανήκουν, εκλέγει τόσους μόνο αντιπροσώπους, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Ο αριθμός αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων, κατανέμεται στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν εκλέξει έναν αντιπρόσωπο και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου

και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Ο αριθμός των αντιπροσώπων που δεν καλύπτεται και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμεται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων ή από έναν αντιπρόσωπο. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση. Εκλογικά τμήματα λειτουργούν σε κάθε νοσοκομείο για κάθε εκλογή οργάνων του παρόντος νόμου.»

7. Στο δεύτερο εδάφιο της πρώτης παραγράφου του άρθρου 9 του ν. 3252/2004 η φράση «όποιο από τα μέλη του Δ.Σ. έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών σύμβουλος του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

8. Στο τέλος της παραγράφου 4 του άρθρου 10 του ν.3252/2004, διαγράφεται η φράση «και εκτίθενται σε ψηφοφορία με ενιαίο ψηφοδέλτιο» και προστίθεται εδάφιο ως εξής: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού. Ο αριθμός των υποψηφίων των συνδυασμών για εκλογή οργάνων δεν δύναται να υπερβαίνει το διπλάσιο των μελών των οργάνων ή των προς εκλογή αντιπροσώπων.»

9. Το εδάφιο 1 της παραγράφου 6 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004, αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Παιδαγωγικού Συμβουλίου ενεργείται από τριμελή Εφορευτική Επιτροπή, που απαρτίζεται από έναν Πρωτοδική των Πολιτικών Δικαστηρίων, ο οποίος προεδρεύει της Εφορευτικής Επιτροπής, και δύο μέλη που κληρώνονται από το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. μεταξύ των μελών που δεν είναι υποψήφιοι. Στην κλήρωση δύναται να παρίστανται εκπρόσωποι συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων.»

10. Στο τέλος της παραγράφου 8 του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Σε κάθε περίπτωση για την εγκυρότητα του αρκεί η υπογραφή του Δικαστικού Αντιπροσώπου.»

11. Στο τέλος του άρθρου 10 του ν. 3252/2004 προστίθεται παράγραφος 9 ως εξής:

«9. Η εκλογή των μελών του Δ.Σ. της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Παιδαγωγικού Συμβουλίου γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Διοικητικού Συμβουλίου, της Εξελεγκτικής Επιτροπής και του Ανώτατου Παιδαγωγικού Συμβουλίου, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Διοικητικού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής, ή Ανώτατου Παιδαγωγικού Συμβουλίου. Το ηθικό αυτής, της διαιρέσης, παραλειπούμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Διοικητικό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή ή το Ανώτατο Παιδαγωγικό Συμβούλιο, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε το ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψηφίους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον

μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

12. Η παράγραφος 6 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«6. Η εκλογή των μελών των Περιφερειακών Συμβουλίων και των Εξελεγκτικών Επιτροπών των Περιφερειακών Τμημάτων γίνεται με μυστική ψηφοφορία και ισχύει το σύστημα της απλής αναλογικής, που ορίζεται παρακάτω. Οι έδρες του Περιφερειακού Συμβουλίου και της Εξελεγκτικής Επιτροπής των Περιφερειακών Τμημάτων, κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών και των χωριστών υποψηφίων ανάλογα με την εκλογική τους δύναμη. Το σύνολο των έγκυρων ψηφοδελτίων διαιρείται με τον αριθμό των εδρών του Περιφερειακού Συμβουλίου ή της Εξελεγκτικής Επιτροπής. Το ηθικό αυτής της διαιρέσης, παραλειπούμενου του κλάσματος, αποτελεί το εκλογικό μέτρο. Κάθε συνδυασμός καταλαμβάνει τόσες έδρες στο Περιφερειακό Συμβούλιο ή την Εξελεγκτική Επιτροπή, όσες φορές χωρεί το εκλογικό μέτρο στον αριθμό των έγκυρων ψηφοδελτίων που έλαβε. Μεμονωμένος υποψήφιος που έλαβε τον ίδιο ή μεγαλύτερο αριθμό ψήφων από το εκλογικό μέτρο καταλαμβάνει μία έδρα στο όργανο για το οποίο είχε θέσει υποψηφιότητα. Συνδυασμός που περιλαμβάνει υποψηφίους λιγότερους από τις έδρες που του ανήκουν, καταλαμβάνει τόσες μόνο έδρες, όσοι είναι και οι υποψήφιοί του. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες σύμφωνα με τις διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων κατανέμονται από μία στους συνδυασμούς εκείνους που έχουν καταλάβει τουλάχιστον μία έδρα και οι οποίοι συγκεντρώνουν υπόλοιπο ψηφοδελτίων μεγαλύτερο από το 1/3 του εκλογικού μέτρου και που πλησιάζουν περισσότερο το εκλογικό μέτρο. Οι έδρες που μένουν αδιάθετες και μετά την εφαρμογή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου κατανέμονται μεταξύ των συνδυασμών που έχουν το μεγαλύτερο υπόλοιπο ψηφοδελτίων από μία έδρα. Σε περίπτωση ισοδυναμίας γίνεται κλήρωση.»

13. Η παράγραφος 7 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Οι εκλογείς μπορούν να βάλουν αριθμό σταυρών που αντιστοιχεί στον αριθμό των μελών των οργάνων που εκλέγονται κατ' ανώτατο όριο.»

14. Στο τέλος του πρώτου εδáfιου της παραγράφου 10 του άρθρου 17 του ν. 3252/2004 προστίθεται η φράση: «Την αίτηση του συνδυασμού υποψηφίων καταθέτει εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτόν εκπρόσωπος του συνδυασμού.»

15. Στο πρώτο εδάφιο της παραγράφου 2 του άρθρου 18 του ν. 3252/2004 η φράση «ο υποψήφιος που έλαβε τις περισσότερες ψήφους» αντικαθίσταται με τη φράση «ο πλειοψηφών του πλειοψηφούντος συνδυασμού».

16. Όπου στο ν. 3252/2004 αναφέρεται ως προς τα όρια των περιφερειακών τμημάτων η «υγειονομική περιφέρεια», εφεξής νοείται η περιφέρεια του άρθρου 3 του ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α').

# ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΣΗΣ

Η σύλληψη της ιδέας για την ίδρυση του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών - International Council of Nurses (ICN) έγινε το 1899 από έναν νεοσύστατο τότε γυναικείο οργανισμό από νοσηλεύτριες των ΗΠΑ και του Ενωμένου Βασιλείου. Η ιδέα πραγματοποιήθηκε το 1904 συμπεριλαμβανομένης και της Γερμανίας η οποία στη συνέχεια απεχώρησε, επαναπροσχωρώντας το 1949.

Έκτοτε το ICN πραγματοποιούσε Διεθνή Συνέδρια σε διάφορες χώρες σε χρονικά διαστήματα που επέτρεπαν τα τότε πολεμικά γεγονότα. Σε κάθε συνέδριο αποφασίζονταν αν θα διευρύνονταν τα μέλη του με Εθνικούς Συνδέσμους χωρών που είχαν εκφράσει προηγουμένως επιθυμία συμμετοχής.

Η Ελλάδα έγινε μέλος στην 5η συνάντηση του ICN, στον Καναδά το 1929, και έκτοτε ανελλιπώς παραμένει μέλος, παρόλες τις αντιξοότητες που προέκυψαν από τους συνεχείς πολέμους, όπου οι νοσηλευτές διεδραμάτισαν τον πιο σπουδαίο ρόλο. Για τη συνεχή και ενεργό συμμετοχή του ο ΕΣΝΕ έλαβε την παρακάτω διαπίστευση από το ICN.



# 5<sup>ο</sup> ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ: ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ 15-17 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2010 ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ LIMNEON RESORT & SPA ΚΑΣΤΟΡΙΑ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Το 5<sup>ο</sup> Επιστημονικό Συμπόσιο του TEEN με θέμα: «**Επείγουσα και Εντατική Φροντίδα: Πρωτοποριακές Εφαρμογές στη Σημερινή Πραγματικότητα**» πλησιάζει και η Επιστημονική και Οργανωτική Επιτροπή του Συμποσίου φιλοδοξούν το Συμπόσιο αυτό να μείνει αξέχαστο σε όλους μας.

Η επιλογή του θέματος του Συμποσίου έγινε με γνώμονα την αναγκαιότητα που υπάρχει για πρωτοποριακές εφαρμογές στην επείγουσα και εντατική φροντίδα, σε μία εποχή που η οικονομική κρίση και οι περικοπές ωθούν σε μεγαλύτερη κατάρρευση το ήδη σαθρό σύστημα υγείας της χώρας μας. Είναι απαραίτητο λοιπόν, μέσα από αυτή τη σκληρή πραγματικότητα να «ανακαλύψουμε» πρωτοποριακές εφαρμογές που θα συμβάλουν στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας στον πάσχοντα.

Το Επιστημονικό Πρόγραμμα του Συμποσίου περιλαμβάνει ενδιαφέροντα Στρογγυλά Τραπέζια που η θεματολογία τους καλύπτει ένα μεγάλο φάσμα της επείγουσας και εντατικής νοσηλευτικής σε νεογνά, παιδιά και ενήλικες. Επίσης, Διαλέξεις, πρωτότυπα Κλινικά Φροντιστήρια, όπως η Διαχείριση του Αεραγωγού και η Υγιεινή των Χεριών καθώς και Ελεύθερες και Αναρτημένες Ανακοινώσεις αποτελούν μεγάλο μέρος του Επιστημονικού Προγράμματος.

Το Επιστημονικό Πρόγραμμα του Συμποσίου είναι αναρτημένο στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ ([www.esne.gr](http://www.esne.gr)).

Ταυτόχρονα πολιτιστικές εκδηλώσεις όπως ξενάγηση στην πόλη της Καστοριάς και ποιητική βραδιά, όπου νοσηλευτές θα απαγγείλουν δικά τους ποιήματα ή άλλων καθώς προσδοκούν να δώσουν στο Συμπόσιο του TEEN μια διάσταση πλέον της επιστημονικής.

Η Καστοριά είναι πανέμορφη το φθινόπωρο και αποτελεί έναν προορισμό που όλοι μας θέλουμε να επισκεφτούμε.

Σας περιμένουμε λοιπόν όλους στην Καστοριά!!!

Η Επιτροπή του TEEN

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### Οργανωτική και Γραμματειακή Υποστήριξη Συμποσίου

Το 5<sup>ο</sup> Επιστημονικό Συμπόσιο του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής διοργανώνεται από τον ΕΣΝΕ.

Τηλ: 210 7702861 και 210 7485307, Fax: 210 7790360, Web site: [www.esne.gr](http://www.esne.gr)

Email: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr)

- Οι προεγγραφές στο Συμπόσιο θα γίνονται από τη Γραμματεία του ΕΣΝΕ, σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στο Δελτίο Συμμετοχής που ακολουθεί.
- Το Δελτίο Συμμετοχής είναι διαθέσιμο και στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ ([www.esne.gr](http://www.esne.gr))
- Εγγραφές θα γίνονται και κατά τη διάρκεια του Συμποσίου, τις ώρες λειτουργίας της Γραμματείας



## Εγγραφή

Η εγγραφή στο Συμπόσιο περιλαμβάνει:

- την παρακολούθηση των εργασιών του Συμποσίου
- την τσάντα του Συμποσίου με το έντυπο υλικό
- το CD των Πρακτικών
- τη Βεβαίωση Παρακολούθησης του Συμποσίου
- τους καφέδες των διαλειμμάτων

Η έγκαιρη εγγραφή σας στο Συμπόσιο, θα συμβάλει ώστε να μη δημιουργηθεί έλλειψη συνεδριακού υλικού.

Το κόστος της εγγραφής έως και τις 17 Σεπτεμβρίου 2010 ανέρχεται στα 50€ για τα μέλη του ΕΣΝΕ, στα 90€ για τα μη μέλη και στα 15€ για τους φοιτητές - σπουδαστές.

Μετά τις 17 Σεπτεμβρίου το κόστος εγγραφής διαμορφώνεται ως εξής: Μέλη ΕΣΝΕ 70€, Μη μέλη 110€, φοιτητές σπουδαστές 25€.

## Βράβευση Εργασιών

Στις δύο καλύτερες ελεύθερες ανακοινώσεις θα απονεμηθεί βραβείο χρηματικής αξίας 300 € έκαστο.

Στις δύο καλύτερες αναρτημένες ανακοινώσεις θα απονεμηθεί βραβείο χρηματικής αξίας 150 € έκαστο.

## Συνεδριακός Χώρος

Το Συμπόσιο θα πραγματοποιηθεί σε συνεδριακές αίθουσες του Ξενοδοχείου Limneon Resort & Spa, το οποίο βρίσκεται σε μια υπέροχη τοποθεσία με μοναδική θέα στην πόλη και τη λίμνη της Καστοριάς και εξασφαλίζει όλες τις απαραίτητες προϋποθέσεις για τη διεξαγωγή ενός επιτυχημένου Συμποσίου.

## Μετακίνηση και Διαμονή Συνέδρων

Οι Σύεδροι θα ρυθμίσουν μόνοι τους τον τρόπο μετακίνησης και διαμονής τους.

Για διαμονή στο Ξενοδοχείο, όπου θα διεξαχθεί το Συμπόσιο, μπορούν να επικοινωνούν στο τηλεφωνικό κέντρο 24670 85111 του Limneon Resort & Spa.



### LIMNEON CRYSTAL

		Χρέωση (σε €)
Μονόκλινο	Θέα στη λίμνη	87,00
	Θέα στον κήπο	
Δίκλινο	Θέα στη λίμνη	104,00
	Θέα στον κήπο	87,00
Τρίκλινο	Θέα στη λίμνη	122,00
	Θέα στον κήπο	105,00
Junior Suite	Θέα στη λίμνη	140,00

### LIMNEON GOLDEN

		Χρέωση (σε €)
Μονόκλινο	Θέα στη λίμνη	95,00
	Θέα στον κήπο	
Δίκλινο	Θέα στη λίμνη	135,00
	Θέα στον κήπο	95,00
Τρίκλινο	Θέα στη λίμνη	150,00
	Θέα στον κήπο	130,00
Junior Suite	Θέα στη λίμνη	175,00
Luxury Suite	Θέα στη λίμνη	223,00
Superior Suite	Θέα στη λίμνη	382,00



# ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

## 5<sup>ο</sup> Επιστημονικό Συμπόσιο 15 - 17 Οκτωβρίου 2010 Καστοριά, Ξενοδοχείο Limneon Resort & SPA

Να αποσταλεί με φαξ ή e-mail στον ΕΣΝΕ  
Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών, Γ' Κτίριο 115 27 Αθήνα, Τηλ. 210 7702861 - 210 7485307  
Fax: 210 7790360, email: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr)

### ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

(σημειώστε με ✓ και συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα)

Επώνυμο ..... Όνομα.....  κος  κα  
Νοσοκομείο..... Τμήμα.....  
Διεύθυνση ..... Αρ..... Πόλη.....  
Ταχ. Κωδ. .... Τηλ. .... Φαξ ..... e-mail.....

#### ΕΓΓΡΑΦΗ ΕΩΣ 17 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2010

Κόστος εγγραφής	Μέλη ΕΣΝΕ	Μη Μέλη ΕΣΝΕ	Φοιτητές* - Σπουδαστές
Παρακαλούμε επιλέξτε κατηγορία	50 € <input type="checkbox"/>	90 € <input type="checkbox"/>	15 € <input type="checkbox"/>

#### ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΕΤΑ ΤΙΣ 17 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2010

Κόστος εγγραφής	Μέλη ΕΣΝΕ	Μη Μέλη ΕΣΝΕ	Φοιτητές* - Σπουδαστές
Παρακαλούμε επιλέξτε κατηγορία	70 € <input type="checkbox"/>	110 € <input type="checkbox"/>	25 € <input type="checkbox"/>

\* Η κατηγορία αυτή αφορά μόνο τους προπτυχιακούς φοιτητές.

Η εγγραφή στο Συμπόσιο περιλαμβάνει:

- την παρακολούθηση των εργασιών του Συμποσίου
- την τσάντα του Συμποσίου με το έντυπο υλικό
- το CD των Πρακτικών
- τη Βεβαίωση Παρακολούθησης του Συμποσίου
- τους καφέδες των διαλειμμάτων

**Όσοι εγγράφονται ως φοιτητές είναι απαραίτητο, κατά την παραλαβή του συνεδριακού υλικού, να επιδεικνύουν τη φοιτητική τους ταυτότητα, ανανεωμένη για την τρέχουσα ακαδημαϊκή περίοδο.**

Την εγγραφή σας στο Συμπόσιο μπορείτε να την πραγματοποιήσετε με:

1. Αποστολή ταχυδρομικής επιταγής στα γραφεία του ΕΣΝΕ στην οποία θα αναφέρονται τα στοιχεία σας και το ανάλογο ποσό.
2. Κατάθεση ανάλογου ποσού στην τράπεζα Alpha **Αρ. Λογαριασμού 112-00 2786 016900** και αποστολή με Fax της απόδειξης τραπεζικής κατάθεσης στο Fax του ΕΣΝΕ 210 7790360. **Επισημαίνουμε ότι, στην απόδειξη της τραπεζικής κατάθεσης στην αιτιολογία είναι απαραίτητο να συμπληρώνετε την ένδειξη «ΤΕΕΝ» και το Ονοματεπώνυμό σας.**
3. Άμεση εγγραφή στα Γραφεία του ΕΣΝΕ (εκτός της θερινής περιόδου 2 - 20 Αυγούστου), καθημερινά 09:00 - 16:00.

Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις πρέπει να συμπληρώσετε την αίτηση εγγραφής με τα στοιχεία σας και να την αποστείλετε με e-mail ή Fax ή να την καταθέσετε στα γραφεία του ΕΣΝΕ.

Ημερομηνία υποβολής του Δελτίου Συμμετοχής .....

Υπογραφή (ολογράφως) .....

# ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΤΟΥ ICN ΚΑΙ ΤΟΥ SIGMA ΘΗΤΑ ΤΑΥ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

## **Οι νοσηλευτές παγκοσμίως οδηγούνται σε μετανάστευση για καλύτερους μισθούς και επαγγελματική σταδιοδρομία**

Εμπειρογνώμονες από όλο τον κόσμο παρευρέθηκαν στην Παγκόσμια Σύνοδο για τη Μετανάστευση των Νοσηλευτών με σκοπό να προσδιορίσουν τους παράγοντες που οδηγούν σε αυτήν και να αποφασίσουν τα επόμενα βήματα.

**Στις 23 Αυγούστου 2010, εμπειρογνώμονες από 12 χώρες παρευρέθηκαν στη Γενεύη**, για να ερευνήσουν τις τρέχουσες τάσεις, τους τύπους, τις αιτίες και να διερευνήσουν τους παράγοντες που οδηγούν τους νοσηλευτές παγκοσμίως σε μετανάστευση, αφήνοντας τη χώρα προέλευσής τους για να εργαστούν σε μια άλλη χώρα. Αυτή η διεθνής σύνοδος κορυφής, που συγκλήθηκε από το **International Council of Nurses (ICN) και το Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International (STTI) και υποστηρίχθηκε από το Elsevier Foundation**, ήταν η πρώτη φορά που μια διεπιστημονική ομάδα ειδικών διερεύνησε την επείγουσα ανάγκη για ποιοτική παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών παγκοσμίως.

Αυτή η ομάδα συνοψίζοντας τις λιγοστές πληροφορίες και τα ερευνητικά δεδομένα, που υπάρχουν για τη μετανάστευση των νοσηλευτών παγκοσμίως, αποφάνθηκε ότι απαιτείται μεγάλη προσπάθεια για να προετοιμαστούν, στρατολογηθούν και να παραμείνουν στο επάγγελμα οι νοσηλευτές όπως και να διασφαλιστεί ηθικά η μετανάστευση και να ξεπεραστούν οι φραγμοί που αντιμετωπίζουν όταν επιλέγουν να εργαστούν σε μια χώρα διαφορετική από την χώρα που ζουν και στην οποία έχουν εκπαιδευτεί.

*«Η συμμετοχή όλων αυτών των ειδικών απεικονίζει τη σημασία του ζητήματος. Η μετανάστευση των νοσηλευτών είναι ένα θέμα που μας έχει απασχολήσει πολύ μέχρι τώρα και είναι ένα παγκόσμιο ζήτημα που είναι οξύτερο σε μερικές περιοχές του κόσμου...»* αναφέρει η **Karen H. Morin, RN, DNS, ANEF, Πρόεδρος του STTI**.

Όταν οι νοσηλευτές περνούν τα σύνορα βρίσκονται αντιμέτωποι με τις διαφορές στα πρότυπα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας και αντιμετωπίζουν πολιτιστικές, γλωσσικές, νομικές διαφορές και διαφορές στα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά πρότυπα.

Ο **David Benton, Διευθύνων Σύμβουλος του ICN**, σχολίασε: *«Αυτή η σύνοδος, εκτός από τη συλλογή και την εξέταση των διαθέσιμων στοιχείων, εξέτασε επίσης διάφορα μελλοντικά σενάρια και τις πιθανές συνέπειές τους για την προετοιμασία των νοσηλευτών, τη στρατολόγηση και τη παραμονή τους στο επάγγελμα. Ο προσδιορισμός των μελλοντικών λύσεων είναι σημαντικός ώστε να εξασφαλιστεί η επόμενη γενιά ποιοτικών νοσηλευτών.»*

Κατά τη διάρκεια της συνόδου κορυφής, οι συμμετέχοντες καθόρισαν τους λόγους για τους οποίους οι νοσηλευτές μεταναστεύουν σε άλλη χώρα από τη χώρα προέλευσής τους, οι οποίοι περιλαμβάνουν δελεαστικούς παράγοντες όπως είναι προσωπική και ακαδημαϊκή εξέλιξη.

Οι παράγοντες που προσδιορίστηκαν περιλαμβάνουν:

- Ευκαιρίες για καλύτερο μισθό
- Πρόσβαση στην ερευνητική χρηματοδότηση
- Ευκαιρίες σταδιοδρομίας
- Παροχές για την μετα-βασική εκπαίδευση
- Δυσανάλογη αύξηση στο φόρτο εργασίας χωρίς αύξηση των απαιτούμενων πόρων
- Έλλειψη ενδιαφέροντος για νοσηλευτική σταδιοδρομία
- Υψηλές εκπαιδευτικές δαπάνες που συνδέονται με την νοσηλευτική εκπαίδευση
- Ευκαιρία για συνεργασία με ειδικούς και συμμετοχή σε ερευνητικές συνεργασίες
- Αλλαγές στην ελάχιστη εκπαιδευτική προετοιμασία

*«Η δυνατότητα να εκπαιδευτούν περισσότεροι νοσηλευτές είναι σημαντική για τη βελτίωση της ποιότητας υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Μόνο λαμβάνοντας αυτά τα μέτρα θα καταλάβουμε πως η μετανάστευση συμβάλλει στην έλλειψη νοσηλευτών και θα μπορέσουμε να κάνουμε αποτελεσματικές παρεμβάσεις. Είμαστε υπερήφανοι που είμαστε στην πρώτη γραμμή αυτής της πρωτοβουλίας.»*, τόνισε ο **David Ruth, executive director του Elsevier Foundation**.

Η ομάδα εμπειρογνομόνων περιλάμβανε νοσηλευτές σε υψηλές διεθνώς θέσεις και εμπειρογνώμονες του χώρου της υγείας διαφόρων ειδικοτήτων με εμπειρία ακαδημαϊκή και στην πολιτική, εμπειρογνώμονες από επαγγελματικούς

φορείς, κυβερνητικές οργανώσεις, ιδρύματα του χώρου της υγείας, ειδικούς στην μετανάστευση και στα οικονομικά.

Το 2009, μια έρευνα από την **American Association of Colleges of Nursing** κατέληξε ότι τα σχεδόν 2/3 των νοσηλευτικών σχολών που απάντησαν αντιμετώπιζαν μείωση του αριθμού των υποψηφίων φοιτητών ως αποτέλεσμα της συρρίκνωσης του νοσηλευτικού επαγγέλματος λόγω της έλλειψης νοσηλευτών.

Οργανώσεις όπως η **Canadian Nurses Association**, η **Canadian Association of Schools of Nursing**, η **National League for Nursing** και η **American Association of Colleges of Nursing** έχουν επιδιώξει να ποσοτικοποιήσουν το πρόβλημα, αλλά λίγη έρευνα υπάρχει προκειμένου να αξιολογηθεί τι μπορεί να γίνει για αυτές τις τάσεις.

Οι πληροφορίες που παρέχονται από τον **Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)** προτείνουν ότι υπάρχει μια αύξηση στη διεθνή μετανάστευση των εξειδικευμένων εργαζομένων στην υγεία, την εκπαίδευση και τη νέα τεχνολογία.

Η νοσηλευτική μετανάστευση αποτελεί ένα εν δυνάμει μεγάλο πρόβλημα και για τη χώρα μας καθώς η οικονομική κρίση δημιουργεί αυξητικές τάσεις για τη μετανάστευση των νοσηλευτών.

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) συμμετέχει σε διεθνές επίπεδο στη λήψη πολιτικών αποφάσεων για την αντιμετώπιση του προβλήματος και θα κρατά ενήμερα τα μέλη του για κάθε εξέλιξη για το θέμα αυτό.

## Η ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΠΑΝΑΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ

Σήμερα (27-8-10) η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έκανε δεκτή Έκθεση για την επαναχρησιμοποίηση των ιατρικών συσκευών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η Έκθεση εστιάζεται ιδιαίτερα στην πρακτική της επαναχρησιμοποίησης των ιατρικών συσκευών που προορίζονται για μια μόνο χρήση, όπως βελόνες, σύριγγες ή καθετήρες. Η πρακτική αυτή εξετάστηκε βάσει της δημόσιας υγείας, ηθικής, αξιοπιστίας και περιβαλλοντολογικών παραγόντων.

Η Έκθεση καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η πρακτική αυτή δεν μπορεί να είναι ακίνδυνη. Η Επιτροπή τονίζει ότι ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να ληφθεί ώστε να εξασφαλιστεί η ασφάλεια και η υγεία των ασθενών από την επαναχρησιμοποίηση ιατρικών εργαλείων/συσκευών μιας χρήσης.

Βάσει των πορισμάτων των, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα αξιολογήσει τα μέτρα τα οποία πρέπει να ληφθούν ως προϋπόθεση της επικείμενης επανεξέτασης των οδηγιών για τις ιατρικές συσκευές ώστε να εξασφαλιστεί υψηλό επίπεδο προστασίας των ασθενών.

Πριν την έγκριση της παρούσας Έκθεσης, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή είχε ζητήσει μία ανεξάρτητη γνώμη σχετικά με το θέμα, από μία Επιτροπή Εμπειρογνομώνων (SCENIHR-Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks). Οι προτάσεις της Επιτροπής αυτής έχουν συμπεριληφθεί στην παρούσα έκθεση.

### Παρούσα Κατάσταση

Η τρέχουσα νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Οδηγία Ιατρικών Εργαλείων -Medical Devices Directive) διαχωρίζει τα ιατρικά εργαλεία τα οποία μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν, με εκείνα που προορίζονται για μία μόνο χρήση.

- Μερικά ιατρικά εργαλεία όπως πολλά από τα χειρουργικά, προορίζονται από τους κατασκευαστές για να επαναχρησιμοποιηθούν. Στην περίπτωση αυτή, η Νομοθεσία ορίζει ειδικούς κανόνες που ο κατασκευαστής πρέπει να ακολουθεί προκειμένου να επιτρέπεται η ασφαλής επαναχρησιμοποίηση.
- Άλλα ιατρικά εργαλεία όπως σύριγγες, βελόνες, καθετήρες προορίζονται να χρησιμοποιούνται μια μόνο φορά για ένα συγκεκριμένο ασθενή. Τέτοια εργαλεία καθορίζονται ως ιατρικά εργαλεία μιας χρήσης.

Προς το παρόν, η πρακτική επαναχρησιμοποίησης των ιατρικών εργαλείων μιας χώρας δεν έχει ρυθμιστεί σε Ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν έχουν καμία συγκεκριμένη εθνική νομοθεσία που να ρυθμίζει αυτή την πρακτική. Αφ' ετέρου ορισμένες χώρες επιτρέπουν την επαναχρησιμοποίηση ιατρικών συσκευών μιας χρήσης, ενώ άλλες απαγορεύουν αυτή την πρακτική.

Η Έκθεση σχετικά με την επαναχρησιμοποίηση των ιατρικών εργαλείων στην Ευρωπαϊκή Ένωση που απασχόλησε σήμερα την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, είναι θέμα που καθορίζεται από την Κοινωνική Νομοθεσία για τις ιατρικές συσκευές.



## ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΣΕ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ

**Τι είναι η στεφανιογραφία;** Η στεφανιογραφία είναι η εξέταση που γίνεται για τη διάγνωση και θεραπεία ορισμένων καρδιαγγειακών νοσημάτων. Με αυτή την εξέταση σκιαγραφούνται οι στεφανιαίες αρτηρίες, απεικονίζονται διάφορες παθολογικές καταστάσεις και επίσης εκτιμάται η σοβαρότητά τους.

**Σε ποια άτομα γίνεται;** Γίνεται σε ασθενείς που έχουν κάποιο πρόβλημα στα στεφανιαία αγγεία και κυρίως σε άτομα που έχουν περάσει έμφραγμα ή στηθάγχη και έχουν παθολογικό τεστ κόπωσης.

**Πως γίνεται;** Στην αρχή χορηγείται τοπικό αναισθητικό στο σημείο από το οποίο θα μπει ο καθετήρας. Ο γιατρός εισάγει στη συνέχεια έναν πολύ λεπτό πλαστικό σωλήνα, τον καθετήρα, μέσα σε μία αρτηρία του ποδιού και τον προωθεί πολύ προσεκτικά, μέχρις ότου το άλλο άκρο του φτάσει στην καρδιά. Τότε ο γιατρός διοχετεύει στο σωλήνα ένα ειδικό υγρό που κυκλοφορεί αμέσως στις στεφανιαίες αρτηρίες. Ταυτόχρονα, ένα μηχάνημα κάνει συνεχείς λήψεις σε φιλμ και «φωτογραφίζει» καρέ-καρέ με αλληπάλληλες ακτινογραφίες τη ροή αυτού του υγρού στις αρτηρίες. Έτσι απεικονίζεται η ροή του αίματος και εντοπίζονται τα παθολογικά σημεία.

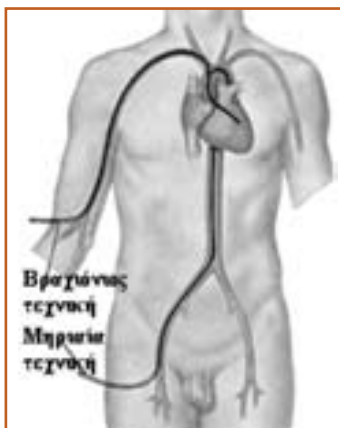
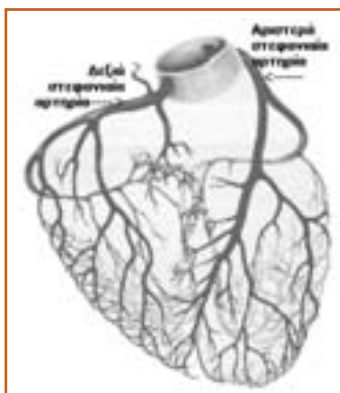
Η διαδικασία διαρκεί περίπου 30 λεπτά. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης ο ασθενής είναι ξύπνιος και του δίνονται οδηγίες από τον γιατρό.

Μετά την ολοκλήρωση της εξέτασης ο ασθενής μεταφέρεται σε νοσηλευτικό θάλαμο για παρακολούθηση, όπου δεν θα πρέπει να μετακινεί για 6-8 ώρες το άκρο στο οποίο εισήλθε ο καθετήρας.

**Ποιοι οι κίνδυνοι της στεφανιογραφίας;** Η στεφανιογραφία θεωρείται ασφαλής μέθοδος. Ο κίνδυνος θανάτου ανέρχεται σε λιγότερο από 0,2% ενώ ο κίνδυνος σοβαρών επιπλοκών είναι μικρότερος από 0,5%.

**Πόσο επώδυνη διαδικασία είναι;** Η στεφανιογραφία είναι επώδυνη όσο και η αιμοληψία που γίνεται για μια απλή εξέταση αίματος. Η προώθηση των καθετήρων στα αγγεία δεν γίνεται αισθητή. Το μοναδικό επώδυνο κομμάτι της τεχνικής είναι η τοπική αναισθησία.

**Ποια προετοιμασία χρειάζεται;** Τυπικά η λήψη υγρών και τροφής από το στόμα διακόπτεται από το προηγούμενο βράδυ. Ο ασθενής πρέπει να έχει μαζί του όλα τα φάρμακα που



παίρνει. Ο γιατρός θα τον ενημερώσει αν χρειάζεται κάποια τροποποίηση στη φαρμακευτική αγωγή που ήδη λαμβάνει. Πριν από την εξέταση γίνεται ξύρισμα και αντισηπτικός καθαρισμός του δέρματος στην περιοχή εισόδου του καθετήρα. Τυπικά, πραγματοποιούνται αιμοληψία για αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις, ηλεκτροκαρδιογράφημα και ακτινογραφία θώρακος.

### Τι πρέπει να κάνω πριν τη στεφανιογραφία;

- Να έχετε πάρει κανονικά τα φάρμακα που συνήθως παίρνετε, εκτός εάν έχετε διαφορετικές ιατρικές συμβουλές.
- Να έχετε μαζί σας τις εξετάσεις που σας έχουν ζητηθεί από τον θεράποντα ιατρό.
- Πριν την είσοδό σας για στεφανιογραφία θα γίνει λήψη ενός μικρού ιστορικού υγείας.

### Τι πρέπει να κάνω μετά τη στεφανιογραφία;

- Θα πρέπει να παραμείνετε ξαπλωμένος για τουλάχιστον 12 ώρες.
- Δεν είναι ασφαλές να οδηγήσετε μετά τη διαδικασία.
- Μετά από 8 ώρες θα σας αφαιρεθούν οι επίδεσμοι.
- Δεν θα πρέπει να κουνάτε καθόλου το μέλος που έγινε η εισαγωγή του καθετήρα
- Θα πρέπει να καταναλώσετε αυξημένες ποσότητες υγρών προκειμένου να ξεπλυθεί από τους νεφρούς η ποσότητα του σκιαγραφικού που σας χορηγήθηκε.
- Θα πρέπει να ουρήσετε.
- Θα πάρετε τα φάρμακά σας κανονικά μετά τη στεφανιογραφία, εκτός εάν σας πει ο γιατρός σας κάτι διαφορετικό
- Μπορεί να έχετε μια μικρή ενόχληση στο σημείο εισόδου του καθετήρα, αυτό είναι φυσιολογικό.
- Μπορεί να έχετε μεταλλική γεύση στο στόμα μετά τη στεφανιογραφία, επίσης φυσιολογικό.
- Ο γιατρός σας θα συζητήσει μαζί σας σχετικά με το αποτέλεσμα της εξέτασης και τις επόμενες ενέργειες που θα πρέπει να γίνουν.

ΣΟΦΙΑ ΓΚΙΟΒΑΣΟ  
Νοσηλεύτρια, ΔΘΚΑ «ΥΓΕΙΑ»

# 38<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΧΙΟΣ, 10-13 ΜΑΪΟΥ 2011

Οργανωτικός Φορέας

Εθνικός Σύνδεσμος  
Νοσηλευτών Ελλάδος

Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ' Κτίριο  
115 27 Αθήνα  
Τηλ.: 210 7702861, 210 7485307  
Fax: 210 7790360

e-mail: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr) - W: [www.esne.gr](http://www.esne.gr)



## Ο ΕΣΝΕ ΣΤΗΡΙΖΕΙ ΤΑ ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ



Μέλος του  
Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών

### ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Το Ομήρειο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Χίου αποτελεί το επίκεντρο της πολιτιστικής δραστηριότητας του νησιού, όσο και της επιτυχούς διοργάνωσης δεκάδων ελληνικών, αλλά και διεθνών συνεδρίων-συναντήσεων. Βρίσκεται στο κέντρο της πόλης σε περίοπτη θέση μπροστά από την κεντρική πλατεία.

Σε 5 πλήρως κλιματιζόμενους ορόφους, το Ομήρειο διαθέτει αίθουσες Θεάτρου, Συνεδρίων, Συμβουλίων, αλλά και δύο γκαλερί-αίθουσες τέχνης, αίθουσες πολλαπλών χρήσεων, αναψυκτήριο, βιβλιοθήκη και βοηθητικούς χώρους.



Χίος, Χίονα, Οφιούσα, Αιθάλη, Μάρκη, Πυτιούσα, αλλά και Χίος, Μυροβόλος, Αρχόντισσα του Αιγαίου, Γη των Μακαρίων...

Μυστηριακή όπως το έμβλημά της, η Σφίγγα, αξίζει να την ανακαλύψουμε, να την εξερευνήσουμε, να τη χαρούμε.

Καλώς να ορίσουμε στον τόπο που η ιστορία χιλιάδων χρόνων γίνεται καθημερινότητα. Στον τόπο που ο Όμηρος, στη Δασκαλόπετρα, αγναντεύοντας την απέναντι Ιωνία «εποίησε» και ο Ντελακρούα «χρωμάτισε» τον ηρωισμό και το μαρτύριο.

Σαν φτάσουμε στο νησί θα γητευθούμε από τη μυρωδιά της μαστίχας, των λεμοναθών και των γιασεμίων. Θα ξεχαστούμε στα επιβλητικά αρχοντικά του Κάμπου ή στα αρχαιολογικά μνημεία, στα σπήλαια και στα γενοβέζικα κάστρα.

Μας περιμένουν τα βυζαντινά μνημεία παντού. Η Νέα Μονή, η Παναγιά η Κρίνα, και οι Άγιοι Απόστολοι, με την οικουμενική αίγλη και πάμπολλες εκκλησίες και μοναστήρια, δημιουργήματα πίστης και καλλιτεχνικής φύσης.

Μας περιμένουν τα Μεσαιωνικά Καστροχώρια και ο Ανάβατος για να μας τροφοδοτήσουν με τη ρομαντική νοσταλγία του παρελθόντος

Θα μας προσγειώσουν όμως στο παρόν τα καθαρά νερά των ακρογιαλιών, οι αμμουδερές και βοτσαλωτές παραλίες. Θα μας ζωντανέψουν οι χαρούμενοι, ανήσυχοι, πνευματώδεις, αλλά και φιλήσυχοι, φιλόξενοι Χιώτες και Χιώτισσες.

Φεύγοντας θα πάρουμε μαζί μας μαστίχα, ροδόσταμο, γλυκά του κουταλιού, ούζο, λικέρ και Αρμολαύσικα κανάτια. Και στη Χίο θα αφήσουμε το γενναιόδωρο Ήλιο που λούζει το νησί καθημερινά. Αλλά θα ξανάρθουμε να μας φιλέψουν μαστίχα και κρύο νερό κατά τον παλιό, παραδοσιακό τρόπο...

### Οργανωτική Υποστήριξη



**Zita Congress S.A.**

1ο χλμ Α. Παιανίας Μαρκόπουλου, 19002 Παιανία  
Τηλ: 211 1001 780 - 211 1001 781  
Fax: 210 6642116  
Email: [gerasimos.kouloumpis@zita-congress.gr](mailto:gerasimos.kouloumpis@zita-congress.gr)  
W: [www.zita-congress.gr](http://www.zita-congress.gr)

[www.esnecongress2011.gr](http://www.esnecongress2011.gr)



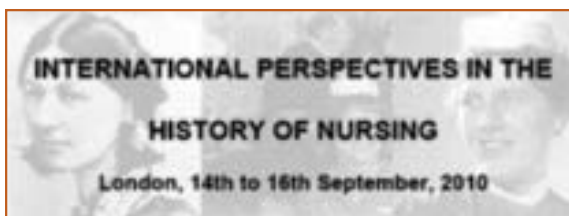
# Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:



**έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...**

## ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΣΝΕ ΣΤΟ INTERNATIONAL PERSPECTIVES IN THE HISTORY OF NURSING CONFERENCE

Ο ΕΣΝΕ συμμετέχει επίσημα στο International Perspectives in the History of Nursing Conference που θα πραγματοποιηθεί στο Λονδίνο, 14-16 Σεπτεμβρίου, 2010. Η Επίτιμος Γενική Γραμματέας του ΕΣΝΕ Δρ. Ελένη Κυριακίδου θα παρουσιάσει ομιλία με θέμα: «*Historical Evolution Of The Nursing Profession In Greece*». Περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με τη συμμετοχή αυτή θα ανακοινωθούν αργότερα.



### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Η Ελληνική Εταιρεία Χειρουργικής Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας θα πραγματοποιήσει το **66ο Πανελλήνιο Ορθοπαιδικό Συνέδριο** στο Ξενοδοχείο Hilton Αθηνών 13-16 Οκτωβρίου 2010. Το επιστημονικό πρόγραμμα θα περιλαμβάνει και 2 τραπέζια Νοσηλευτικής. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Γραμματεία Συνεδρίου 210 3244932.



**ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:**

**ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ. ΦΙΛΟΔΟΞΕΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΣΕΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΣΕΙΣ. ΤΑ ΑΡΘΡΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ. ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΡΘΡΟ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ ΦΕΡΕΙ Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ.**

Παρακαλούνται τα μέλη που επιθυμούν να ενημερώνονται ηλεκτρονικά να γνωστοποιήσουν στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ το email τους.

Παρακαλούμε να τακτοποιήσετε τη συνδρομή σας το συντομότερο, προκειμένου να συνεχίσετε να λαμβάνετε το έντυπο υλικό και το περιοδικό του ΕΣΝΕ. Για πληρέστερη ενημέρωση όσον αφορά τις συνδρομές σας επικοινωνήστε με τον ΕΣΝΕ στα τηλέφωνα 210 7702861 και 210 7485307.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ  
2008 - 2012

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΑΡΗ

**Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΗΡΩ ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ

**Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

**ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:**  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

**ΤΑΜΙΑΣ:**  
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΖΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ

**ΚΟΣΜΗΤΡΑΣ:**  
ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

**ΜΕΛΗ:**  
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ  
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΝΑΚΑΚΗΣ  
ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ  
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

**«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ»**

**ΚΩΔΙΚΟΣ: 2533**  
**ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΙΡΙΟ, ΑΘΗΝΑ 115 27**  
Τηλ.: 210 77.02.861, Fax: 210 77.90.360  
e-mail: esne@esne.gr www.esne.gr

**ΕΚΔΟΤΗΣ:**  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ

**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:**  
Ε. ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ,  
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ, Ε. ΔΟΥΣΗΣ,  
Β. ΜΑΤΖΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ,  
Η. ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ,  
Κ. ΝΑΚΑΚΗΣ, Κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ,  
Δ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:**  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:**  
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.  
ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ-ΧΡΟΣΥΝΘΕΣΕΙΣ-ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80,  
Τηλ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605  
info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr

**ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΕΤΕ ΕΓΚΑΙΡΩΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ: 210 77.02.861, 210 74.85.307 Ή ΣΤΟ FAX: 210 77.90.360**

**ΣΥΝΔΡΟΜΗ**

<b>ΜΕΛΗ</b>	<b>ΕΤΗΣΙΑ</b>	<b>30€</b>
	<b>ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ</b>	<b>36€</b>
<b>ΑΡΩΓΑ ΜΕΛΗ</b>	<b>ΕΤΗΣΙΑ</b>	<b>15€</b>
	<b>ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ</b>	<b>18€</b>
<b>ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ</b>		<b>30€</b>

**Αρ. Λογαριασμού:**  
112-00-2786-016900, Alpha Bank,  
Κατάστημα Πύργου Αθηνών.  
(Να αποστέλλετε με fax αντίγραφο της απόδειξης κατάθεσης)