Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΝ ΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΕΤΟΣ ΔΕΚΑΤΟ
(ΦΥΛΛΟ 108)
ΙΟΥΝΙΟΣ
2018

Απολογισμός 2ης Διημερίδας Κοινοτικής Νοσηλευτικής

1ο Π.Τ. Αττικής & Νήσων του Αιγαίου:

Απολογισμός Προγράμματος Επιμορφωτικών Σεμιναρίων: Μάρτιος - Ιούνιος 2018
Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος - προτάσεις επιμορφωτικών φροντιστηρίων Σεπτέμβριος 2018

Απολογισμός 1ης Ημερίδας Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής της Ε.Ν.Ε.: «Ένα ταξίδι χιλίων χιλιομέτρων αρχίζει με ένα βήμα»

Αστική ευθύνη - Νομική προστασία των δημοσίων υπαλλήλων νοσηλευτών

«Υγιείς Συνεντεύξεις»:
Στο τρέχον φύλλο φιλοξενείται η συνέντευξη του Καθηγητή Ιατρικής Σχολής του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, MD, Pg (Ed), MSc, MRes (HB), PhD, EHEA, FAcadMEd, FERC, FCP, κ. Θεόδωρου Ξάνθου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΝ ΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Βασιλίσσης Σοφίας 47
Τ.Κ. 106 76 Αθήνα,
Τηλ.: 210 3648044, Fax: 210 3617859
e-mail: info@enne.gr

www.enne.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ - ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
Δημήτριος Σκουτέλης / Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
Τζαννής Πολυκανδριώτης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
Γεώργιος Αρβανίτης / Αντιπρόεδρος Α΄Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Απόστολος Κωτσής / Αντιπρόεδρος Β΄Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Αριστείδης Δάγλας / Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Κωνσταντία Μπελαλή / Αναπληρωτής Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Λάμπρος Μπίζας / Ταμίας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Γεώργιος Αβραμίδης / Οργανωτικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

Μέλη:
Δημήτριος Πιστόλας
Ειρήνη Κολώνια
Μιχαήλ Μαντζανάς
Γεώργιος Δόντσιος
Παναγιώτης Κοσκινάς
Τζαννής Πολυκανδριώτης
Ευτυχία Γιάγκου
Μαρία Μηλάκα.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ
Αριστείδης Δάγλας

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ
www.enne.gr
Γιάννης Μπατής

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ
Δημήτριος Σκουτέλης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ - ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ
ΣΑΒΒΑΣ Ι. ΓΑΒΡΑΣ
Κοτζιά 16, Περιστέρι,
Τ.Κ. 121 37, Τηλ.: 210 5718423,
Fax: 210 5753246
e-mail: gavras@otenet.gr

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

Φωτογραφίες
Shutterstock.com

Πλήρης δικαστική δικαίωση της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ για τους Προϊστάμενους Νοσηλευτικών Υπηρεσιών σε σχέση με το αντίστοιχο επίδομα των υπολοίπων Προϊσταμένων Δημοσίων Υπηρεσιών - Κατατέθηκαν οι πρώτες 14 αγωγές από την ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ για τους προϊστάμενους

Συνέχεια στη σελ. 03 »

«Συμπλήρωση υποχρεωτικού διδακτικού ωραρίου από το εκπαιδευτικό προσωπικό των Δ.Ι.Ε.Κ. του Ν. 4186/2013 αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας»

Συνέχεια στη σελ. 04»

Νοσηλευτική Στήλη: «Υγιείς Συνεντεύξεις»

Στο τρέχον φύλλο φιλοξενείται η συνέντευξη του Καθηγητή Ιατρικής Σχολής του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, MD, Pg (Ed), MSc, MRes (HB), PhD, EHEA, FAcadMEd, FERC, FCP, κ. Θεόδωρου Ξάνθου, με πολλά και ενδιαφέροντα θέματα, που κυρίως αφορούν τη διεπιστημονική προσέγγιση στις υπηρεσίες υγείας και ενδιαφέροντα θέματα σχετικά με τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και το μοντέλο συν – εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε ακαδημαϊκό και κλινικό επίπεδο.

Επιμέλεια Συνέντευξης
Αριστείδης Δάγλας, Μάρθα Κελέση,
Δημήτριος Μουστάκας,
Νίκη Γεωργακοπούλου

Συνέχεια στη σελ. 06»

Διεκδίκηση Ανθυγιεινού Επιδόματος των Νοσηλευτών των ΤΟΜΥ

Συνέχεια στη σελ. 15 »

Πλήρης δικαστική δικαίωση της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ για τους Προϊστάμενους Νοσηλευτικών Υπηρεσιών σε σχέση με το αντίστοιχο επίδομα των υπολοίπων Προϊσταμένων Δημοσίων Υπηρεσιών

Κατατέθηκαν οι πρώτες 14 αγωγές από την ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ για τους προϊστάμενους

Όπως είναι ήδη γνωστό, μετά την απόφαση της Ολομελείας του Συμβουλίου της Επικρατείας, που έκρινε ως αντισυνταγματικές τις διατάξεις που προέβλεπαν την καταβολή επιδόματος θέσης ευθύνης ύψους 250 ευρώ αντί των 290 ευρώ στους προϊσταμένους των νοσηλευτικών τμημάτων, άνοιξε ο δρόμος για την αναδρομική δικαστική διεκδίκηση της διαφοράς των 40 ευρώ, για όσους διετέλεσαν προϊστάμενοι τμήματος νοσηλευτικής υπηρεσίας τα τελευταία δύο έτη.

Από την πρώτη στιγμή η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ ανέλαβε την πρωτοβουλία για τον πανελλαδικό συντονισμό του όλου εγχειρήματος, προωθώντας την κατάθεση ομαδικών αγωγών ανά νοσοκομείο. Ήδη, λοιπόν, έχουν κατατεθεί αγωγές από τα νοσοκομεία Ευαγγελισμός, Θριάσιο, ΕΛΠΙΣ, Κωνσταντοπούλειο-Αγία Όλγα, Άγιος Σάββας, Ανδρέας Συγγρός, Παίδων Π. & Α. Κυριακού, ΓΟΝΚ Άγιοι Ανάργυροι, Σωτηρία, ΓΝ Νίκαιας, Παπανικολάου Θεσσαλονίκης, Γεννηματάς Θεσσαλονίκης, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Άγιος Παύλος Θεσσαλονίκης.

Σε όλες τις παραπάνω αγωγές συμμετείχε η συντριπτική πλειοψηφία των προϊσταμένων νοσηλευτικών τμημάτων, ενόψει ιδίως της δεδομένης επιτυχούς έκβασης του συγκεκριμένου δικαστικού αγώνα λόγω της προαναφερθείσας απόφασης της Ολομελείας του ΣτΕ, που εκδόθηκε στο πλαίσιο πρότυπης δίκης.

Η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ συνεχίζει την εν λόγω προσπάθεια σε ολόκληρη την χώρα, επιθυμώντας να καλύψει νομικά και με τον πλέον έγκυρο και αποτελεσματικό τρόπο ακόμη και τον τελευταίο προϊστάμενο, που επιθυμεί να λάβει μέρος στη συγκεκριμένη δικαστική διεκδίκηση.

Για παροχή πληροφοριών και διευκρινίσεων κάθε ενδιαφερόμενος δύναται να επικοινωνεί καθημερινά με την γραμματεία της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ, καθώς και με τα κατά τόπους πρωτοβάθμια σωματεία της (ΣΥ.ΝΟ.).

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος **Ο Γ. Γραμματέας**

Αριστείδης Δάγλας **Γεώργιος Αβραμίδης**

Συμπλήρωση υποχρεωτικού διδακτικού ωραρίου από το εκπαιδευτικό προσωπικό των Δ.Ι.Ε.Κ. του Ν. 4186/2013 αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας

«Ανέφικτη η εφαρμογή της υπ'αριθμ. πρωτ. Γ6α/Γ.Π.οικ.33346/30-04-2018 εγκυκλίου του ΥΥΚΑ»

Ενόψει της υπ'αριθμ.πρωτ. Γ6α/Γ.Π.οικ.33346/30-04-2018 Εγκυκλίου του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα την «Συμπλήρωση υποχρεωτικού διδακτικού ωραρίου από το εκπαιδευτικό προσωπικό των Δ.Ι.Ε.Κ. του Ν. 4186/2013 αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας», επισημαίνονται τα ακόλουθα.

1. Αρχικώς θα πρέπει να παρατηρηθεί, ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ. 1 της υπ'αριθμ. Γ4α/ΓΠ. 55004/15 Κοινής Απόφασης των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Υγείας & Οικονομικών (Ρύθμιση θεμάτων που αφορούν την οργάνωση, τη λειτουργία, το προσωπικό καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια που αφορά τα Δημόσια Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ) του Ν. 4186/2013, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, ΦΕΚ Β 2049 6.7.2016), «Έκαστο Δημόσιο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Δ.Ι.Ε.Κ.), αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, αποτελεί παράρτημα του Νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί και τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας.

Η αρμοδιότητα της λειτουργίας του ανήκει στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα, όπου συστήνεται και ***η αρμοδιότητα διαμόρφωσης και εποπτείας του εκπαιδευτικού πλαισίου του ανήκει στη Γενική Γραμματεία Διά Βίου Μάθησης (Γ.Γ.Δ.Β.Μ.) του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων».***

Από τις παραπάνω διατάξεις ουδεμία αμφιβολία καταλείπεται, περί της αναρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας να διαμορφώνει και να εποπτεύει το εκπαιδευτικό πλαίσιο των ως άνω ΔΙΕΚ. Είναι, δε, σαφές, ότι το ζήτημα της συμπλήρωσης του διδακτικού ωραρίου σχετίζεται άμεσα με την διαμόρφωση του εκπαιδευτικού πλαισίου. Υπ'αυτήν την έννοια η επίμαχη Εγκύκλιος φέρεται να προέρχεται από καθ'ύλην αναρμόδιο όργανο, κατά το μέρος που υπεισέρχεται σε θέματα του εκπαιδευτικού πλαισίου των ΔΙΕΚ, ενώ επιχειρεί να ασκήσει έλεγχο και εποπτεία επί αυτών, απευθύνοντας εντολές και οδηγίες προς τους οικείους Διευθυντές.

2. Περαιτέρω θα πρέπει να τονιστεί, ότι σύμφωνα με την επίμαχη Εγκύκλιο το Εκπαιδευτικό προσωπικό των ΔΙΕΚ, ως προς την υπαλληλική του κατάσταση, διέπεται από τις διατάξεις του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, του Νόμου 1566/1985 και της προαναφερθείσας υπ'αριθμ. Γ4α/ΓΠ. 55004/15 Κοινής Απόφασης των Αναπληρωτών Υπουργών Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Υγείας & Οικονομικών.

Ωστόσο, σύμφωνα με τις σαφείς και οπωσδήποτε ειδικές διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 της ως άνω ΚΥΑ, ***«Το Εκπαιδευτικό Προσωπικό των Δ.Ι.Ε.Κ. αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας διέπεται από τις διατάξεις του Ν. 1566/1985 (ΦΕΚ 167/τ.Α`) όπως ισχύει, εκτός αν άλλως ορίζεται στην παρούσα».***

Εκ τούτων έπεται, ότι η κανονιστικώς δρώσα διοίκηση επιθυμεί και υπαγορεύει την υπαγωγή του Εκπαιδευτικού Προσωπικού των ΔΙΕΚ προεχόντως στο ρυθμιστικό πλαίσιο του Νόμου 1566/1985, επικουρικώς μόνον, δε, στο πλαίσιο του Νόμου 3528/2007 (Δημοσιοϋπαλληλικός Κώδικας).

Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουμε και από την μελέτη των διατάξεων της παραγράφου 2 του άρθρου 15 της ΚΥΑ, σύμφωνα με τις οποίες ***«Το υπόλοιπο προσωπικό των Δ.Ι.Ε.Κ εξομοιώνεται για την εν γένει υπαλληλική του κατάσταση με το λοιπό προσωπικό των αντίστοιχων κλάδων του Νοσοκομείου στο οποίο λειτουργεί το Δ.Ι.Ε.Κ και διέπεται από τις εκάστοτε ισχύουσες σχετικές διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα».***

Από τις διατάξεις αυτές καθίσταται εμφανής η διάκριση που εισάγεται, εξ απόψεως πάντα υπαλληλικής κατάστασης, μεταξύ του Εκπαιδευτικού Προσωπικού και του υπόλοιπου προσωπικού των ΔΙΕΚ αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

Κατά το μέρος τούτο η Εγκύκλιος όφειλε να αναφέρει, ότι ως προς την υπαλληλική κατάσταση του εν λόγω προσωπικού τυγχάνουν καταρχήν εφαρμοστέες οι διατάξεις του Νόμου 1566/1985 και όχι να υπονοεί, εσφαλμένως, ότι οι διατάξεις αυτές εφαρμόζονται παράλληλα με εκείνες του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα.

3. Αναφορικά με τις ώρες εργασίας του μόνιμου Εκπαιδευτικού Προσωπικού υπογραμμίζονται τα εξής. Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 17 παρ. 3 περίπτωση α΄ της ως άνω ΚΥΑ, ***«α) Οι ώρες εβδομαδιαίας διδασκαλίας και διεξαγωγής πρακτικών ασκήσεων από το εκπαιδευτικό προσωπικό του Δ.Ι.Ε.Κ. ορίζονται ως εξής: Διευθυντές, ώρες δέκα (10) όταν το Δ.Ι.Ε.Κ. λειτουργεί με 3-5 τμήματα, 9 από 6-9 κ.λπ. Εκπαιδευτικό προσωπικό όλων των κλάδων της κατηγορίας ΠΕ, ώρες 23 αν έχουν έως έξι έτη υπηρεσίας, ώρες 21 αν έχουν από έξι μέχρι δώδεκα έτη υπηρεσίας και ώρες (20) αν έχουν πάνω από δώδεκα έτη υπηρεσίας (άρθρο 14 παρ. 13 εδ. ε΄ του Ν. 1566/1985)».***

Με τις παραπάνω διατάξεις τίθενται οι γενικοί κανόνες περί των ωρών εβδομαδιαίας διδασκαλίας του Εκπαιδευτικού Προσωπικού, με βάση το αντικειμενικό κριτήριο των ετών προϋπηρεσίας.

Ωστόσο, πέραν του αμιγώς ποσοτικού προσδιορισμού των ωρών διδασκαλίας ανά εκπαιδευτή, οι επίμαχες διατάξεις ουδεμία ειδικότερη πρόβλεψη διαλαμβάνουν περί του τρόπου κατανομής των διδακτικών ωρών μεταξύ των εκπαιδευτών.

Συμπερασματικά, κατά το μέρος που η Εγκύκλιος αναφέρει, ότι όσον αφορά την κατανομή των διδακτικών ωρών εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 17 παρ. 3 της ως άνω ΚΥΑ, αυτή (η εγκύκλιος) παραμένει εντελώς ασαφής και αόριστη, έως ανεπίδεκτη εκτιμήσεως.

Ομολογουμένως, δε, αδυνατούμε να αντιληφθούμε πώς ακριβώς θα ανταποκριθούν οι Διευθυντές των ΔΙΕΚ στην πρόσκληση της Εγκυκλίου περί της κατάρτισης τροποποιημένου προγράμματος ωρών διδασκαλίας με σημείωση του υπολογισμού της κατανομής των ωρών ανά εκπαιδευτή, όταν δεν υπάρχει ασφαλής και σαφής τρόπος διενέργειας του συγκεκριμένου υπολογισμού.

4. Επιπλέον, αναφορικά με την αναλογία εκπαιδευτών – καταρτιζομένων ανά μάθημα, η Εγκύκλιος εσφαλμένως ή άλλως εκ παραδρομής μνημονεύει τις διατάξεις του άρθρου 18 παρ. 7 του Νόμου 4186/2013, αντί των διατάξεων του άρθρου 23 παρ. 7 του Νόμου 4186/2013.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τις διατάξεις του ως άνω άρθρου 23 παρ. 7, όπως ισχύει, ***«Η φοίτηση στα Ι.Ε.Κ. ξεκινά κατά το χειμερινό ή εαρινό εξάμηνο, διαρκεί πέντε (5) συνολικά εξάμηνα και επιμερίζεται σε τέσσερα (4) εξάμηνα θεωρητικής και εργαστηριακής κατάρτισης συνολικής διάρκειας έως 1.200 διδακτικές ώρες, σύμφωνα με τα εγκεκριμένα προγράμματα σπουδών, και σε ένα (1) εξάμηνο Πρακτικής Άσκησης ή Μαθητείας συνολικής διάρκειας 960 ωρών. Η Πρακτική Άσκηση ή Μαθητεία μπορεί να πραγματοποιείται και τμηματικά μετά την ολοκλήρωση των δύο πρώτων***

εξαμήνων. Ο μέγιστος αριθμός ανά εκπαιδευτή καθορίζεται σε τριάντα (30) καταρτιζόμενους, σε εργαστηριακά ή θεωρητικά ή και μεικτά μαθήματα (…)».

Περαιτέρω, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 παρ. 5-6 της προαναφερθείσας υπ'αριθμ. 5954/23-06-2014 Απόφασης του Υφυπουργού Παιδείας & Θρησκευμάτων, ***«5. Ο μέγιστος αριθμός καταρτιζομένων ανά εκπαιδευτή, καθορίζεται σε τριάντα (30) άτομα τόσο σε θεωρητικά όσο και σε μικτά μαθήματα, δύναται όμως να προσαυξάνεται κατά 10%, με σκοπό τη σωστή κατανομή των καταρτιζομένων. Όταν ο αριθμός των καταρτιζομένων σε έκαστο εργαστηριακό μάθημα υπερβαίνει τους δεκαπέντε (15), τότε δύναται να τοποθετηθεί δεύτερος εκπαιδευτής και εφόσον αυτό προβλέπεται από τον αντίστοιχο οδηγό σπουδών.***

6. Τα εργαστηριακά μαθήματα τα οποία διενεργούνται εκτός χώρου Ι.Ε.Κ., δύνανται να λειτουργούν σε τμήματα με μικρότερο αριθμό καταρτιζομένων και με ελάχιστο αριθμό επτά (7), μετά από απόφαση του Διευθυντή του Ι.Ε.Κ.., σε κάθε άλλη περίπτωση χρειάζεται έγκριση της Γ.Γ.Δ.Β.Μ.».

Από τον συνδυασμό των παραπάνω διατάξεων προκύπτουν τα έξης συμπεράσματα. Ο μέγιστος αριθμός καταρτιζομένων ανά εκπαιδευτή προσδιορίζεται, πράγματι, σε τριάντα (30), πλην όμως για τα εργαστηριακά μαθήματα υπάρχει ειδική πρόβλεψη περί της δυνατότητας τοποθέτησης και δεύτερου εκπαιδευτή, εφόσον ο αριθμός των καταρτιζομένων υπερβαίνει τους δέκα πέντε (15).

Επιπλέον, για εργαστηριακά μαθήματα που διενεργούνται εκτός του χώρου του ΙΕΚ επιτρέπεται η λειτουργία τμημάτων με ελάχιστο αριθμό επτά (7) καταρτιζομένων.

5. Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση της έννοιας του «χώρου» του ΙΕΚ, ειδικώς προκειμένου περί των ΔΙΕΚ εκείνων, που λειτουργούν εντός νοσοκομείων. Για το ζήτημα αυτό χρήζουν μνείας οι ρυθμίσεις του άρθρου 10 παρ. 1 της υπ'αριθμ. 5954/23-06-2014 Απόφασης του Υφυπουργού Παιδείας & Θρησκευμάτων, σύμφωνα με τις οποίες ***«Η κατάρτιση περιλαμβάνει μαθήματα: α) Θεωρητικά: Θεωρητικά χαρακτηρίζονται τα μαθήματα των οποίων η διδασκαλία πραγματοποιείται από έναν εκπαιδευτή, μόνον σε αίθουσες διδασκαλίας και έχουν ως σκοπό να αποκτήσουν οι καταρτιζόμενοι τις γνώσεις που είναι απαραίτητες για να κατανοήσουν το γνωστικό αντικείμενο της κατάρτισής τους.***

β) Εργαστηριακά: Εργαστηριακά χαρακτηρίζονται τα μαθήματα εκείνα τα οποία αποβλέπουν στην εμπέδωση του θεωρητικού μέρους της κατάρτισης και στην απόκτηση δεξιοτήτων, πραγματοποιούνται δε αποκλειστικά στους εργαστηριακούς χώρους ενώ δύναται να παρέχονται στο σύνολο ή σε μέρος των εγγεγραμμένων φοιτούντων κάθε τμήματος (…)».

Από τις παραπάνω διατάξεις καθίσταται σαφές, ότι ως «χώρος» του ΙΕΚ προφανώς εννοείται η αίθουσα διδασκαλίας των θεωρητικών μαθημάτων. Με άλλα λόγια, όταν ένα ΔΙΕΚ στεγάζεται εντός του οικήματος ενός δημόσιου νοσοκομείου, ερμηνευτικώς δεν μπορεί να γίνει δεκτό, ότι ο «χώρος» του ΙΕΚ ταυτίζεται με τους χώρους του νοσοκομείου, ώστε τελικώς ολόκληρο το νοσοκομείο να αντιμετωπίζεται ως «χώρος» του ΙΕΚ. Μια τέτοια προσέγγιση παραβιάζει πρωτίστως τους κανόνες της κοινής λογικής, που επιβάλλουν την χωροταξική διάκριση μεταξύ φορέων που παρέχουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες και έργο σε καταρτιζομένους και των φορέων που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας και υγείας σε ασθενείς.

Υπ'αυτήν την έννοια, στα ΔΙΕΚ που λειτουργούν εντός δημόσιων νοσοκομείων ως «χώρος» νοείται η αίθουσα ή οι αίθουσες διδασκαλίας των θεωρητικών μαθημάτων, ενώ τα εργαστηριακά μαθήματα δύνανται να πραγματοποιούνται τόσο εντός των αιθουσών διδασκαλίας (άρα εντός του χώρου του ΔΙΕΚ), όσο και εκτός του χώρου του ΔΙΕΚ, ήτοι στις διάφορες κλινικές του οικείου νοσοκομείου.

6. Περαιτέρω, σύμφωνα με την Εγκύκλιο, στο εκπαιδευτικό προσωπικό που δεν συμπληρώνει το υποχρεωτικό ωράριο διδασκαλίας ανατίθενται καθήκοντα παράλληλης άσκησης, δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 30 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τις διατάξεις του ως άνω άρθρου 30, ***«1. Ο υπάλληλος εκτελεί τα καθήκοντα του κλάδου ή της ειδικότητας του.***

2. Σε περιπτώσεις επιτακτικής υπηρεσιακής ανάγκης που δεν μπορεί να καλυφθεί με άλλον τρόπο, επιτρέπεται να ανατίθενται στον υπάλληλο καθήκοντα άλλου κλάδου ή ειδικότητας. Σε όμοιες περιπτώσεις επιτρέπεται να ανατίθενται στον υπάλληλο εργασίες συναφείς με την ειδικότητα ή τα καθήκοντα του ή για τις οποίες έχει την απαιτούμενη εμπειρία ή ειδίκευση.

3. Η κατά την προηγούμενη παράγραφο ανάθεση επιτρέπεται για χρονικό διάστημα έως δύο (2) μηνών με αιτιολογημένη απόφαση του οικείου προϊσταμένου. Παράταση του ανωτέρω χρονικού διαστήματος έως έξι (6) μήνες ακόμη επιτρέπεται μετά από αιτιολογημένη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου».

Όπως προκύπτει από τις παραπάνω διατάξεις, θεμελιώδης προϋπόθεση για την εφαρμογή τους, προκειμένου, δηλαδή, να υπάρξει παρέκκλιση από τον γενικό κανόνα της εκτέλεσης από τον υπάλληλο των καθηκόντων του κλάδου και της ειδικότητάς του, αποτελεί η ύπαρξη υπηρεσιακής ανάγκης επιτακτικής, δηλαδή ανεπίδεκτης αναβολής λόγω του επείγοντος χαρακτήρα της και αδυναμία κάλυψης της εν λόγω ανάγκης με άλλο τρόπο, δηλαδή ανυπαρξία ή πρόσκαιρη αδυναμία αρμοδίου υπαλλήλου για να την αντιμετωπίσει.

Εν προκειμένω είναι προφανές, ότι η εγκύκλιος επικαλείται μεν τις διατάξεις του άρθρου 30 του Υπαλληλικού Κώδικα, χωρίς, όμως, να συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την εφαρμογή τους, ιδίως κατά το μέρος που δεν προσδιορίζεται καμία υπηρεσιακή ανάγκη επιτακτικής μορφής, που υπαγορεύει την απασχόληση του Εκπαιδευτικού Προσωπικού των ΔΙΕΚ σε άλλα καθήκοντα.

Επιπλέον η νομοθεσία θέτει απώτατο χρονικό όριο για την ανάθεση αλλότριων καθηκόντων, ενώ απαιτεί και την παράθεση σαφούς αιτιολογίας. Η επιλογή αυτή του νομοθέτη αποσκοπεί στην αποφυγή της καταστρατήγησης των διατάξεων που αφορούν άλλες μορφές υπηρεσιακών μεταβολών, όπως για παράδειγμα η μετάταξη.

Εν προκειμένω, ωστόσο, η δια της Εγκυκλίου επιβαλλόμενη ανάθεση καθηκόντων παράλληλης άσκησης στο Εκπαιδευτικό Προσωπικό των ΔΙΕΚ δεν έχει χρονικό προσδιορισμό, με αποτέλεσμα την ευθεία παραβίαση του γράμματος και του πνεύματος των επικαλούμενων διατάξεων του άρθρου 30 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα.

7. Τέλος, η πρόβλεψη της Εγκυκλίου περί της απόσπασης του πλεονάζοντος Εκπαιδευτικού Προσωπικού σε άλλο ΔΙΕΚ τίθεται άνευ σχετικού νομοθετικού ερείσματος. Εντύπωση, μάλιστα, προκαλεί το γεγονός, ότι η Εγκύκλιος φτάνει μέχρι του σημείου να προσδιορίσει τον Υπουργό Υγείας ως την διοικητική αρχή που φέρει την σχετική αρμοδιότητα για την διενέργεια των παραπάνω αποσπάσεων, ελλείψει ειδικής προς τούτο νομοθετικής εξουσιοδότησης, που να παρέχεται στο πρόσωπο του εν λόγω Υπουργού.

8. Ενόψει του συνόλου των παραπάνω παρατηρήσεων καθίσταται εμφανές, ότι η εφαρμογή της επίμαχης Εγκυκλίου είναι μάλλον ανέφικτη, δοθέντος ότι παρουσιάζει πλείστα ερμηνευτικά κενά, ενώ έρχεται σε αντίθεση με μια σειρά κανονιστικής φύσεως διατάξεων και γενικών αρχών, που διέπουν την δράση των διοικητικών οργάνων.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**

Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**

Υγιείς Συνεντεύξεις

Συνέντευξη με τον κ. Θεόδωρο Ξάνθο

Στο τρέχον φύλλο φιλοξενείται η συνέντευξη του Καθηγητή Ιατρικής Σχολής του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, MD, Pg (Ed), MSc, MRes (HB), PhD, EHEA, FAcadMEd, FERC, FCP, κ. Θεόδωρου Ξάνθου, με πολλά και ενδιαφέροντα θέματα, που κυρίως αφορούν τη διεπιστημονική προσέγγιση στις υπηρεσίες υγείας και ενδιαφέροντα θέματα σχετικά με τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και το μοντέλο συν – εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε ακαδημαϊκό και κλινικό επίπεδο. Ευχαριστούμε τον κ. Ξάνθο για την παραχώρηση αυτής της συνέντευξης και παραδίδουμε τις πολύ ενδιαφέρουσες και πρωτοποριακές απόψεις του, στην κρίση των αναγνωστών μας.

Κύριε Ξάνθε, καταρχάς σας ευχαριστούμε θερμά για το χρόνο που μας διαθέτετε προκειμένου να τοποθετηθείτε σε καίρια ζητήματα που συνδέονται άμεσα με την οργάνωση και τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

1. Ποια είναι η γνώμη σας για το υγειονομικό σύστημα στην Ελλάδα του σήμερα, όχι τόσο σε υλικοτεχνική υποδομή, όσο σε επίπεδο ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας; Ποιο μοντέλο φροντίδας θα εξυπηρετούσε στην ολιστική προσέγγιση φροντίδας στην υγεία;

Η Ελλάδα ταλανίζεται από πολλά προβλήματα. Ένα από αυτά είναι και το φαινόμενο της οικονομικής κρίσης που έχει αγγίξει και την υγεία. Η προσφερόμενη ποιότητα υγείας εξαρτάται από δύο κύριους παράγοντες. Την υλικοτεχνική υποδομή, αλλά και την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας. Η Διεθνής βιβλιογραφία είναι ξεκάθαρη αναφορικά με αυτό και διαχωρίζει τις μη-τεχνικές δεξιότητες (που είναι η επικοινωνία των επαγγελματιών που συνιστούν την ομάδα υγειονομικής κάλυψης) και τους ανθρώπινους παράγοντες που είναι ο τρόπος με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους και τον εργαλεία που χρησιμοποιούν στην καθημερινή τους κλινική πράξη. Το θέμα στην Ελλάδα δεν είναι τόσο υλικοτεχνικό, όσο θέμα ιεράρχησης των αναγκών. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι βλέπουμε επαγγελματίες υγείας που δεν αλληλεπιδρούν σωστά μεταξύ τους, δεν αποτελούν μια ομάδα, αλλά και ελλιπή εκπαίδευση που μπορεί να οδηγήσει σε λάθη που μπορεί να αποβούν μοιραία για τους ασθενείς.

Η λέξη κλειδί στην ερώτησή σας είναι η λέξη "ολιστική" και εδώ κρύβεται το κλειδί για την ορθότερη αντιμετώπιση ενός ασθενή. Αν πάμε σε ένα οποιοδήποτε Ελληνικό Νοσοκομείο, θα δούμε ότι η διαδικασία είναι η εξής: Ο ασθενής κάνει εισαγωγή κάποια ιατρική ομάδα αρχίζει ένα διαγνωστικό έλεγχο καταλήγει σε μια διαφορική διάγνωση και αρχίζει μια θεραπευτική αγωγή (είτε συντηρητική, είτε επεμβατική). Σε όλη αυτή τη διαδικασία λαμβάνεται υπόψη μόνο το οξύ πρόβλημα που οδήγησε τον ασθενή στο νοσοκομείο. Οι άλλες συνοδές παθήσεις, δεν λαμβάνονται πάντα υπόψη, παρά μόνο ως παράγοντες κινδύνου για το οξύ πρόβλημα. Αν κοιτάξουμε τα Ελληνικά Νοσοκομεία θα δούμε ότι νοσηλευτικό ιστορικό και νοσηλευτική διάγνωση στην πράξη δεν υπάρχουν και δεν έχουν καταγραφεί πουθενά. Αυτό σημαίνει ότι πολλές παράμετροι που καταγράφονται και οφείλουν να αντιμετωπιστούν νοσηλευτικά, δεν καταγράφονται και δεν αντιμετωπίζονται. Άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Ιατρική επίσκεψη, όπου απλά συζητιούνται μόνο τα Ιατρικά προβλήματα του ασθενή, ενώ η νοσηλευτική συμμετοχή στις αποφάσεις για την αντιμετώπιση χρονίων προβλημάτων δεν ακούγεται ποτέ. Αυτό είναι το μεγάλο πρόβλημα. Να θυμίσω ότι υπάρχουν μελέτες που έχουν καταδείξει ότι η συνολική επιβίωση και η έξοδος από το νοσοκομείο εξαρτώνται κυρίως από τη νοσηλευτική επαγρύπνηση και τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις.

Στις μέρες μας ζούμε ένα παράδοξο, που δεν είναι μόνο φαινόμενο Ελληνικό, αλλά κυρίως μεσογειακό. Υπάρχει η αντίληψη ότι όλη η ευθύνη για τον ασθενή είναι Ιατρική, και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας απλά επικουρούν στο Ιατρικό έργο. Αυτό και λάθος είναι και τρομερά επικίνδυνο για την έκβαση των ασθενών.

2. Τι είναι η «διεπιστημονική προσέγγιση στο χώρο της υγείας»;

Σας ευχαριστώ πολύ για την ερώτησή σας που είναι η συνέχεια αυτών που έλεγα προηγουμένως. Ολιστικό μοντέλο σημαίνει μοντέλο όπου όλοι οι επαγγελματίες υγείας συμμετέχουν στην λήψη της απόφασης για την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση των ασθενών. Στην πιο απλή του μορφή το μοντέλο αποτελείται από Ιατρούς και νοσηλευτές, αλλά στην πιο πολύπλοκη και πιθανά περισσότερο αποτελεσματική μορφή του αποτελείται από Ιατρούς νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, κλινικούς φαρμακοποιούς, κοινωνικούς λειτουργούς κλπ. Σε αυτό το μοντέλο η κάθε ομάδα προσφέρει τη δική της οπτική

στο πρόβλημα του ασθενή και τελικά αυτό οδηγεί σε καλύτερη και αμεσότερη αντιμετώπιση των ασθενών, αλλά και πιθανά και σε μείωση των επανεισαγωγών, ειδικά αν υπάρχουν σοβαρές πρωτοβάθμιες δομές. Αντιλαμβάνεστε βέβαια ότι αυτό το μοντέλο δεν είναι δικής μου επινόησης, αλλά εφαρμόζεται για πολλά χρόνια σε κράτη της Κεντρικής Ευρώπης, στο ΗΒ, στις ΗΠΑ και στον Καναδά. Επιπλέον θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι στο μοντέλο αυτό δεν υπάρχει μόνιμος αρχηγός της ομάδας. Υπάρχει συντονιστής, αλλά κανενός η γνώμη δεν υπερισχύει των άλλων επιστημονικών ομάδων.

3. Ως πρωτοπόρος της ιδέας υποστήριξης της διεπιστημονικής ομάδας κυρίως μεταξύ γιατρών και νοσηλευτών· ποια είναι η γνώμη σας για τη διεθνή βιβλιογραφική τάση που ενισχύει τις συνεργασίες περισσότερων ατόμων από διάφορες ειδικότητες; (π.χ. Trauma team, Heart team)

Τα παραδείγματα που περιγράφετε είναι χρήσιμα, αλλά δεν είναι τα μόνα. Λειτουργούν ομάδες HIV χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας, κλπ. Στις μέρες μας δεν υπάρχει καμιά επιστημονική ομάδα που να υπερτερεί της άλλης. Όλοι είναι χρήσιμοι και το μόνο που χρειάζεται είναι η ενίσχυση των ηγετικών χαρακτηριστικών τους για τη λήψη αποφάσεων. Οι γιατροί εκπαιδεύονται στη λήψη αποφάσεων, οι υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες, δεν εκπαιδεύονται καθόλου ή δεν εκπαιδεύονται επαρκώς. Στις ομάδες που δώσατε ως παράδειγμα, οι ομάδες τραύματος και οι καρδιαγγειακές ομάδες, έχουν δώσει εξαιρετικά αποτελέσματα, καθώς υπάρχουν εξειδικευμένοι επιστήμονες όλων των βασικών ειδικοτήτων. Το επίπεδο ετοιμότητας τους αξιολογείται συνεχώς μέσα από ασκήσεις προσομοίωσης. Δίνεται τέλος ιδιαίτερη έμφαση στην ανατροφοδότηση της ομάδας από τα μέλη της ομάδας για την επίδοσή τους. Αυτός ο αναστοχασμός (reflection) αποτελεί πλέον αυτό που λέμε standard of care και διδάσκεται σε όλες τις σχολές των επιστημών υγείας, αλλά δυστυχώς όχι στην Ελλάδα. Στο Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου – Ιατρική Σχολή, οι ομάδες των φοιτητών αναστοχάζονται μετά από ένα περιστατικό στο πως θα μπορούσαν να βελτιώσουν την επίδοση τους ως ομάδα.

4. Σε ακαδημαϊκό επίπεδο, οι ιατροί και οι νοσηλευτές εκπαιδεύονται ξεχωριστά. Πιστεύετε ότι θα έπρεπε να εκπαιδεύονται μαζί σε ακαδημαϊκό και κλινικό επίπεδο;

Αυτό είναι αυτονόητο. Η Διεπιστημονική εκπαίδευση είναι αναγκαία για να βελτιώσουμε την ασφάλεια των ασθενών μας. Στην Ελλάδα κάνουμε το εξής λάθος: Θεωρούμε ότι αν διδάξουμε σε ένα αμφιθέατρο ένα θεωρητικό μάθημα σε πολλούς επαγγελματίες υγείας θα προάγουμε τη διεπιστημονικότητα. Αυτό είναι λάθος. Η Διεπιστημονική Εκπαίδευσης καλλιεργείται σε ομάδες προσομοίωσης αρχικά, είτε σε ασθενείς (υπό επίβλεψη) σε μικρές ομάδες, όπου μαθαίνουν να άλληλο - επικοινωνούν σε σχεδόν πραγματικές συνθήκες. Δείτε το παράδειγμα των σεμιναρίων Αναζωογόνησης. Οι ομάδες διδάσκονται σε προσομοίωση τις τεχνικές αναζωογόνησης, ανεξάρτητα από το βασικό τους πτυχίο. Σε κλινικό επίπεδο ξέρουμε ότι οι ομάδες αναζωογόνησης και οι ομάδες επείγουσας αντιμετώπισης έχουν βελτιώσει την επιβίωση πολλών βαριά πασχόντων ασθενών. Το ίδιο πιθανά να συμβαίνει και για κάθε είδους ασθενή που εισάγεται στο νοσοκομείο.

5. Θεωρείτε ότι υπάρχει δυνατότητα εφαρμογής ενός τέτοιου διεπιστημονικού μοντέλου εκπαίδευσης στην Ελλάδα; Εάν ναι, ποιοί βασικοί άξονες και αρχές θα πρέπει να διέπουν το συγκεκριμένο μοντέλο;

Στην Ελλάδα ένα τέτοιο μοντέλο πρέπει και μπορεί να εφαρμοστεί. Αυτό βέβαια προϋποθέτει ισχυρή πολιτική βούληση και συζήτηση μεταξύ όλων των εμπλεκομένων φορέων (Πανεπιστημίων, Επαγγελματικών Συλλόγων, κλπ). Ξέρετε αν προσπαθήσουμε να μεταφέρουμε απλά ένα σύστημα χωρίς να υπάρχει ζύμωση απόψεων πιο πριν, το σύστημα αυτό θα απορριφθεί. Οι λόγοι καταγράφονται βιβλιογραφικά. Η κάθε χώρα είναι μια ιδιαίτερη κατάσταση, κοινωνικά πολιτικά και ιδεολογικά και έχει κάποιες παραδόσεις στα συστήματα υγείας. Αυτά χρειάζονται να ληφθούν υπόψη πριν την εφαρμογή του οποιοδήποτε μοντέλου εκπαίδευσης. Κατά τη γνώμη μου η Ανώτερη εκπαίδευση (προσέξτε ότι πλέον δεν λέμε Ανώτατη εκπαίδευση), δηλαδή τα πανεπιστήμια δεν έχουν την απαιτούμενη αλληλεπίδραση ούτε μεταξύ τους ούτε με τους επαγγελματικούς συλλόγους για να ξεκινήσει ένας τέτοιος διάλογος. Υπάρχουν οι φωτεινές εξαιρέσεις, αλλά δυστυχώς είναι μόνο εξαιρέσεις.

6. Θα συμμετείχατε σε μια προσπάθεια πρότασης και υλοποίησης ενός τέτοιου μοντέλου;

Τι θα περιελάμβανε και πώς θα μπορούσαν να συμμετέχουν σε αυτό οι φοιτητές;

Θεωρείται ότι είναι θέμα πολιτικής απόφασης;

Η απάντηση είναι βέβαια καταφατική. Θα ήταν τιμή μου να συμμετέχω σε ένα τέτοιο μοντέλο εκπαίδευσης. Αναφορικά με τους φοιτητές. Ξέρετε ότι στα πανεπιστήμια αυτοί που έχουν έννομο συμφέρον ή είναι κατά τα αγγλοσαξωνικά πρότυπα stakeholders είναι και οι φοιτητές. Καμιά απόφαση δεν μπορεί να ληφθεί και να υλοποιηθεί αν οι φοιτητές δεν έχουν συμβάλει ενεργά στη διαμόρφωσή της. Θα ήθελα επιπλέον να τονίσω ότι το μοντέλο αυτό δεν είναι στατικό, αλλά δυναμικό. Αυτό σημαίνει ότι το μοντέλο αναδιαμορφώνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Οι φοιτητές παίζουν καταλυτικό ρόλο στην ανάπτυξη αυτού του μοντέλου και αποτελούν αυτοδίκαια συνεργάτες του μοντέλου.

Ξέρετε ο Αριστοτέλης έλεγε ότι τα πάντα είναι πολιτική. Και η διεπιστημονική εκπαίδευση θέμα πολιτικής απόφασης και βούλησης είναι.

Κλείνοντας θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για την περιεκτική συνέντευξη που παραχωρήσατε στη στήλη των φοιτητών νοσηλευτικής στην εφημερίδα «Ο Ρυθμός της Υγείας».Ως τελειόφοιτοι φοιτητές του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής ελπίζουμε στην καθολική υιοθέτηση των ιδεών που υποστηρίζεται.

Ελπίζουμε στην εφαρμογή της διεπιστημονικής προσέγγισης στην υγεία.....

Επιμέλεια συνέντευξης

Αριστείδης Δάγλας, Δημήτριος Μουστάκας,

Νίκη Γεωργακοπούλου, Μάρθα Κελέση

Απολογισμός 2ης Διημερίδας - Δημόσιας Υγείας & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με τίτλο: «Η Συμβολή της Κοινοτικής Νοσηλευτικής στην Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας: Τάσεις και Προοπτικές».

Ολοκληρώθηκε στις 31/05/2018 η 2η Διημερίδα Κοινοτικής Νοσηλευτικής - Δημόσιας Υγείας & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με τίτλο: «Η Συμβολή της Κοινοτικής Νοσηλευτικής στην Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας: Τάσεις και Προοπτικές». Η Διημερίδα πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής (Αμφιθέατρο Πανεπιστημιούπολης 1), από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Επιστημονικός Τομέας Κοινοτικής Νοσηλευτικής – Δημόσιας Υγείας – Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας), σε συνδιοργάνωση με το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και το Εργαστήριο Κοινοτικής Νοσηλευτικής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το πρόγραμμα της Διημερίδας περιελάμβανε 6 στρογγυλές τράπεζες, 2 ειδικές στρογγυλές τράπεζες, 2 εξειδικευμένες διαλέξεις και 22 αναρτημένες ανακοινώσεις (e – poster), στις οποίες συμμετείχαν διακεκριμένοι επιστήμονες και επαγγελματίες υγείας, γεγονός που ανέδειξε τη διεπιστημονικότητα της Διημερίδας. Συνολικά συμμετείχαν 53 ομιλητές, οι οποίοι με τις εισηγήσεις τους, αποτύπωσαν ενδελεχώς την ηγετική θέση και το έργο των κοινοτικών νοσηλευτών σε ολόκληρο το φάσμα της Κοινοτικής Νοσηλευτικής, τη Δημόσιας Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τις εξαιρετικές καθομολογία επιστημονικές εισηγήσεις, συντόνισαν 21 επαγγελματίες υγείας από τον ακαδημαϊκό και τον κλινικό χώρο της Κοινοτικής Νοσηλευτικής.

Η συμμετοχή των κοινοτικών νοσηλευτών καθώς και άλλων ειδικοτήτων όπως ιατρών, οδοντιάτρων, κοινωνικών λειτουργών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, μουσικολόγων, ανέδειξε τη διεπιστημονικότητα της Διημερίδας και ενίσχυσε το πνεύμα της ουσιαστικής συνεργασίας μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας επαγγελματιών υγείας. Ιδιαίτερη έντονη ήταν η παρουσία των φοιτητών Νοσηλευτικής και από τα δύο Πανεπιστημιακά Ιδρύματα, οι οποίοι κατέκλυσαν το αμφιθέατρο και τις δύο ημέρες. Οι συμμετοχές ξεπέρασαν τις 700, με χαρακτηριστικό, δε, το γεγονός, ότι συμμετείχε σημαντικός αριθμός κοινοτικών νοσηλευτών από υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας πανελλαδικά.

Σε ότι αφορά τις διαλέξεις και τις στρογγυλές τράπεζες, περιελάμβαναν στοχευμένη θεματολογία, η οποία αφορούσε τόσο τα καίρια ζητήματα από το χώρο της Κοινοτικής Νοσηλευτικής, της Δημόσιας Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όσο και ερευνητικά δεδομένα, μέσα από την έντονη επιστημονική δραστηριότητα των κοινοτικών νοσηλευτών και των φοιτητών νοσηλευτικής. Αξιοσημείωτο δε, ήταν το γεγονός ότι παρουσιάστηκαν τόσο πρωτότυπες έρευνες από τους φοιτητές των Τμημάτων Νοσηλευτικής, όσο και απολογισμοί ολοκληρωμένων προγραμμάτων κοινοτικής νοσηλευτικής, τα οποία εφαρμόζονται από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος σε πανελλαδική εμβέλεια τα τελευταία πέντε χρόνια. Σημείο αναφοράς στο επιστημονικό πρόγραμμα, αποτέλεσε η ειδική στρογγυλή τράπεζα, η οποία αφορούσε την εξελικτική πορεία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Αθήνας και τη μετεξέλιξη του, σε Τμήμα του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Μέσα από το επιστημονικό πρόγραμμα, αποτυπώθηκαν ρεαλιστικά, οι εξειδικευμένες και πολύτιμες υπηρεσίες, οι οποίες παρέχονται από τους κοινοτικούς νοσηλευτές προς του πολίτες. Παράλληλα δε, αναδείχτηκαν και οι μεγάλες ανάγκες, οι οποίες προκύπτουν από την έλλειψη νοσηλευτών, ώστε οι εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες υγείας να είναι επαρκώς στελεχωμένες, με εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, ώστε να συμβάλλουν τα μέγιστα στις υγειονομικές ανάγκες των πολιτών.

Κατά τη διάρκεια της Διημερίδας, υπήρξε παραγωγικός διάλογος με τους συμμετέχοντες, σχετικά με τρέχοντα ζητήματα της νοσηλευτικής κοινότητας. Κρίθηκε καθομολογία, η ανάγκη για συσπείρωση του κλάδου των κοινοτικών νοσηλευτών είναι αναγκαία και επιτακτική, ώστε να μπορούν να διασφαλίσουν τα επαγγελματικά κεκτημένα τους και να ανταποκριθούν στις σύγχρονες ανάγκες προς όφελος των πολιτών αλλά και της νοσηλευτικής κοινότητας. Παράλληλα, δόθηκε η ευκαιρία να ακουστούν απόψεις και νέα δεδομένα από το χώρο της κοινοτικής νοσηλευτικής σε επίπεδο Υπηρεσιών Π.Φ.Υ., Κοινοτικής Ψυχικής Υγείας, Εξαρτήσεων, Σχολικών νοσηλευτών, Κατ οίκον νοσηλείας, Διασύνδεσης υπηρεσιών υγείας και Πληροφορικής υγείας.

Παράλληλα με τη διεξαγωγή της επιστημονικής εκδήλωσης, παρουσιάστηκε η έκθεση ζωγραφικής «In Vivo», από τον Νοσηλευτή κ. Τσελά Στράτο, η οποία απέσπασε πολλά θετικά σχόλια και έδωσε μια ιδιαίτερη χροιά στο χώρο εκδήλωσης.

Όλοι οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την ικανοποίησή τους για το

υψηλό επιστημονικό επίπεδο της Διημερίδας, τόσο οργανωτικά, όσο και επιστημονικά, γεγονός το οποίο αποτυπώθηκε έντονα στη λήξη της επιστημονικής εκδήλωσης, καθώς όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς μέσα σε κλίμα σύμπνοιας και ομοψυχίας επιβεβαίωσαν την ετήσια παρουσία τους, **στην 3η Διημερίδα Κοινοτικής Νοσηλευτικής – Δημόσιας Υγείας & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (2019).**

Ο στόχος του Επιστημονικού Τομέα Κοινοτικής Νοσηλευτικής – Δημόσιας Υγείας – Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο οποίος είχε τεθεί στην 1η Διημερίδα Κοινοτικής Νοσηλευτικής (2017), επετεύχθη και πλέον οι κοινοτικοί νοσηλευτές έχουν σταθερή παρουσία στα νοσηλευτικά δρώμενα, υπενθυμίζοντας ότι η Νοσηλευτική Επιστήμη δεν οριοθετείται και δεν περιορίζεται στο χώρο του νοσοκομείου, απεναντίας, προϋπήρχε ανέκαθεν, και ήταν ο συνδετικός κρίκος της κοινωνίας με το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Εκ μέρους της Οργανωτικής & Επιστημονικής Επιτροπής της Διημερίδας, θέλουμε να ευχαριστήσουμε θερμά, όλους τους συμμετέχοντες για την παρουσία τους και να ανανεώσουμε εκ νέου τη συνάντησή μας για το επόμενο έτος.

Εξώδικο της ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ στο Γ.Ν.Ε. «Θριάσιο» για τις ηλεκτρονικές συνταγογραφήσεις φαρμάκων

ΕΝΩΠΙΟΝ ΠΑΝΤΟΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ ΚΑΙ ΑΡΧΗΣ

ΕΞΩΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Της δευτεροβάθμιας συνδικαλιστικής οργάνωσης με την επωνυμία «Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία του Εθνικού Συστήματος Υγείας» (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ), που εδρεύει στην Αθήνα, Λ. Βασιλίσσης Σοφίας 117 και εκπροσωπείται νομίμως

ΠΡΟΣ

Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», που εδρεύει στην Μαγούλα Αττικής, Λεωφόρος Γ. Γεννηματά και εκπροσωπείται νομίμως

Η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ αποτελεί δευτεροβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση, που έχει ως σκοπό την προάσπιση των πάσης φύσεως συμφερόντων των μελών – νοσηλευτών των οικείων πρωτοβάθμιων σωματείων της.

Στο πλαίσιο αυτό και υπό την ως άνω ιδιότητά της η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ αισθάνεται την ανάγκη να παρέμβει επί του ζητήματος που έχει ανακύψει στο ΓΝ Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ» και το οποίο σχετίζεται με την διαδικασία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ειδικότερα, η παρέμβαση της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ εστιάζεται στην ανάδειξη του παράνομου χαρακτήρα οιασδήποτε εμπλοκής του νοσηλευτικού προσωπικού στη συγκεκριμένη διαδικασία.

1. Η ως άνω βασική μας θέση στηρίζεται πρωτίστως στις διατάξεις του Νόμου 3892/2010 (βλέπε ιδίως άρθρο 3), από τις οποίες προκύπτει με σαφήνεια και πέραν πάσης αμφιβολίας, ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διεκπεραιώνεται από τους ιατρούς, οι οποίοι φέρουν και την σχετική ευθύνη για την ολοκλήρωση της επίμαχης διαδικασίας.

Με άλλα λόγια, εκ της κείμενης νομοθεσίας ουδόλως προβλέπεται ή επιτρέπεται η καθ'οιονδήποτε τρόπο ανάμιξη των νοσηλευτών στην ηλεκτρονική καταχώριση συνταγών, διαγνώσεων, φαρμάκων και παραπεμπτικών, αφού αυτό αποτελεί αποκλειστικό έργο των ιατρών.

2. Εξάλλου, πέραν του ως άνω ειδικού πλαισίου, που προσδιορίζει το καθεστώς της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, υπέρ της άποψης της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ συνηγορεί και το πλαίσιο των επαγγελματικών δικαιωμάτων των νοσηλευτών, όπως αυτό αποτυπώνεται στις διατάξεις του ΠΔ 351/1989.

Από την μελέτη του παραπάνω ΠΔ ομοίως συνάγεται, ότι μεταξύ των επαγγελματικών δικαιωμάτων των νοσηλευτών δεν συγκαταλέγεται οποιαδήποτε μορφή συνταγογράφησης, ηλεκτρονική ή μη. Με άλλα λόγια και κατά το μέρος που τα επαγγελματικά δικαιώματα κάθε κλάδου εργαζομένων τελούν σε συνάρτηση με το πρόγραμμα σπουδών που έχουν παρακολουθήσει προ της απόκτησης του βασικού τίτλου σπουδών τους, προκύπτει ότι οι νοσηλευτές δεν έχουν διδαχθεί και άρα δεν διαθέτουν την απαιτούμενη επιστημονική γνώση για την συνταγογράφηση φαρμάκων.

3. Αντιστρόφως, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 παρ.

1-3 του Νόμου 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, ΦΕΚ Α΄ 287), «1. Ιατρική πράξη είναι εκείνη που έχει ως σκοπό τη με οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας του ανθρώπου.

2. Ως ιατρικές πράξεις θεωρούνται και εκείνες οι οποίες έχουν ερευνητικό χαρακτήρα, εφόσον αποσκοπούν οπωσδήποτε στην ακριβέστερη διάγνωση, στην αποκατάσταση ή και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων και στην προαγωγή της επιστήμης.

3. **Στην έννοια της ιατρικής πράξης περιλαμβάνονται και η συνταγογράφηση,** η εντολή για διενέργεια πάσης φύσεως παρακλινικών εξετάσεων, η έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών και βεβαιώσεων και η γενική συμβουλευτική υποστήριξη του ασθενή».

Κατά συνέπεια, από την ρύθμιση της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του Νόμου 3418/2005, που αποδίδει το ακριβές εννοιολογικό περιεχόμενο της ιατρικής πράξης, καθίσταται σαφές, ότι η συνταγογράφηση αποτελεί ιατρική πράξη και ως τέτοια δεν θα μπορούσε να ανατεθεί ούτε να εκτελεστεί από άλλους επαγγελματίες του χώρου της υγείας, πλην των ιατρών.

4. Εφόσον, λοιπόν, η συνταγογράφηση αποτελεί ιατρική πράξη, η εκτέλεσή της από μη ιατρό, όπως για παράδειγμα από νοσηλευτή, πέραν του ότι συνιστά αντιποίηση επαγγέλματος, προσκρούει και στην διάταξη του άρθρου 30 παρ. 1 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, σύμφωνα με την οποία έκαστος υπάλληλος εκτελεί τα καθήκοντα του κλάδου και της ειδικότητάς του.

5. Πέραν των ανωτέρω θα πρέπει, επίσης, να υπογραμμιστεί, ότι η εμπλοκή των νοσηλευτών στην διαδικασία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και η από μέρους τους πλήρης πρόσβαση σε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των νοσηλευομένων ασθενών δημιουργεί μείζον ζήτημα συμβατότητας της εν λόγω πρακτικής με τις ρυθμίσεις του νέου Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (Κανονισμός ΕΕ 2016/679, General Data Protection Regulation-GDPR).

Υπενθυμίζεται, ότι η παραβίαση των διατάξεων του ως άνω Κανονισμού, ο οποίος έχει τεθεί σε ισχύ ήδη από τις 25-05-2018,

είναι δυνατόν να επισύρει την επιβολή προστίμων ύψους μέχρι και 20.000.000,00 ΕΥΡΩ για τον υπεύθυνο.

6. Σε συνέχεια των ως άνω επισημάνσεων δεν γίνεται να μην σταθούμε σε ορισμένα έγγραφα ιατρών του Θριάσιου, όπως για παράδειγμα ιατρών του Τμήματος ΩΡΛ, του Ουρολογικού Τμήματος, της Γενικής Χειρουργικής Κλινικής και της Ορθοπαιδικής Κλινικής, με ημερομηνία έκδοσης την 6η και την 7η Ιουνίου 2018.

Με τα παραπάνω έγγραφα οι συντάκτες τους – ιατροί επιχειρούν να απευθύνουν εντολές προς τους Προϊσταμένους Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των ως άνω τμημάτων και κλινικών.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να υπενθυμιστεί, ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 2 παρ. 1-2 του ΠΔ 87/1986, «1. Κάθε Νοσοκομείο απαρτίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρ. 10 του Νόμ. 1397/83, από τρεις υπηρεσίες α) την Ιατρική, β) την Νοσηλευτική και γ) την Διοικητική.

2. Κάθε υπηρεσία έχει την δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ιεραρχικά ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου».

Με τις παραπάνω διατάξεις καθιερώνεται η ιεραρχική ισοτιμία των τριών υπηρεσιών ενός νοσοκομείου, ώστε να μην είναι εφικτή η παροχή εντολών μεταξύ των. Υπ'αυτήν την έννοια δεν νοείται ένας ιατρός να απευθύνει εντολές διοικητικής φύσεως σε νοσηλευτές, ενεργώντας ως ιεραρχικός προϊστάμενός τους.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

και με την ρητή επιφύλαξη παντός εννόμου συμφέροντός μας

ΖΗΤΟΥΜΕ

-Να εξαιρεθούν ρητώς οι νοσηλευτές από την διαδικασία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης

-Να ανατεθεί η παραπάνω διαδικασία στην αποκλειστική ευθύνη και αρμοδιότητα των ιατρών

-Να διαφυλαχθεί η θεσμοθετημένη ιεραρχική ισοτιμία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας έναντι της Ιατρικής Υπηρεσίας

Έναρξη προγραμμάτων Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων εκπαιδευτικής περιόδου 2018-2019»

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. Β΄ του άρθρου 5 του Ν. 1579/85 (ΦΕΚ Α/217/85) οι Νοσηλευτές – τριες δύνανται να αποκτήσουν νοσηλευτικές ειδικότητες(Παθολογική, Χειρουργική, Παιδιατρική και Ψυχικής Υγείας) και οι Επισκέπτες – τριες Υγείας μπορούν να αποκτήσουν την ειδικότητας της Ψυχικής Υγείας κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 2 του άρθρου 56 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ Α/165/97).

Μετά τα ανωτέρω και ενόψει της εκπαιδευτικής περιόδου 2018 - 2019, που αρχίζει τον Οκτώβριο του τρέχοντος έτους, παραθέτουμε πίνακα (Ι) με τα προγράμματα των νοσηλευτικών ειδικοτήτων που θα εφαρμόσουν τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, με τις αντίστοιχα αναφερόμενες ημερομηνίες έναρξης αυτών.

Ως εκ τούτου πρέπει να μεριμνήσετε για την έγκαιρη ενημέρωση των νοσηλευτών και των επισκεπτών υγείας, που υπηρετούν στους φορείς που υπάγονται στην αρμοδιότητά σας, ώστε να υποβάλουν τις απαιτούμενες αιτήσεις και τα δικαιολογητικά που προβλέπονται από τις διατάξεις της αριθμ. Α4/203/88 (ΦΕΚ Β΄/106/88) Υπουργικής Απόφασης όπως αυτή τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τις διατάξεις της αριθμ. Υ7β/Γ.Π. οικ. 31115/05 (ΦΕΚ Β/414/05), της Υ7β/Γ.Π. 119460/10/2011 (ΦΕΚ Β΄ 804) και Γ4α/Γ.Π.19631/2017 (ΦΕΚ Β΄1474) Απόφασης (παρατίθεται πίνακας ΙΙ)

Επίσης σας γνωστοποιούμε ότι **θα πρέπει να ορίσετε καταλυτική ημερομηνία** μέσα στην οποία οι νοσηλευτές και οι επισκέπτες υγείας πρέπει να υποβάλουν στις υπηρεσίες σας τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Σας επισημαίνουμε **ότι πρέπει να επικοινωνήσετε με τις αρμόδιες Υ.ΠΕ. στις οποίες υπάγονται τα νοσηλευτικά ιδρύματα στα οποία θέλουν να εκπαιδευτούν οι ενδιαφερόμενοι νοσηλευτές και επισκέπτες υγείας της υπηρεσία σας** για να διαβιβάσετε έγκαιρα τους φακέλους και τις συνημμένες σ' αυτούς γνωμοδοτικές αποφάσεις των Δ.Σ. των υπηρεσιώνσας προκειμένου να προβούν στην επιλογή των ενδιαφερομένων για την παρακολούθηση των ανωτέρω προγραμμάτων.

Με αφορμή τα ανωτέρω σας **υπενθυμίζουμε** εκ νέου ότι :

α) Ο υποψήφιος πρέπει να έχει διανύσει **ευδόκιμη διετή προϋπηρεσία νοσηλευτή -τριας** και όχι Βοηθού Νοσηλευτή ή άλλου επαγγελματία υγείας ή διοικητικού υπαλλήλου για να πληροί της προϋποθέσεις συμμετοχής του για παρακολούθηση ειδικότητας νοσηλευτικής, (περ. β της παρ. 1 του άρθρου 5 της Α4/203/1988 Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ Β'106)

β) Υπεύθυνη δήλωση του ενδιαφερόμενου ότι δέχεται να υπηρετήσει **για δύο (2)** τουλάχιστον χρόνια **στο ΕΣΥ**. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις η κινητικότητα του υπαλλήλου πριν από την παρέλευση του ανωτέρω χρονικού διαστήματος για αποδεδειγμένα σοβαρό λόγο υγείας. (περ. γ της αριθμ. Γ4α/Γ.Π. 19631/2017 Υπουργικής Απόφασης ΦΕΚ Β΄1474).

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΠΑΠΑΝΟΤΗ

Αστική ευθύνη - Νομική προστασία των δημοσίων υπαλλήλων νοσηλευτών

Αναφορικά με το ζήτημα της αστικής ευθύνης ή της νομικής προστασίας των δημοσίων υπαλλήλων νοσηλευτών, επειδή πολλά και ομιχλώδη λαμβάνουν χώρα σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας, πιθανώς για να διευρύνουν τα πελατολόγιά τους διάφορες νομικές εταιρείες ή πρόσωπα φιλικώς προσκείμενα σε αυτές, επισημαίνονται τα ακόλουθα.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 38 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, «1. Ο υπάλληλος ευθύνεται έναντι του Δημοσίου για κάθε ζημιά την οποία προξένησε σε αυτό από δόλο ή βαρεία αμέλεια κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Ο υπάλληλος ευθύνεται επίσης για την αποζημίωση την οποία κατέβαλε το Δημόσιο σε τρίτους για παράνομες πράξεις ή παραλείψεις του κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, εφόσον οφείλονται σε δόλο ή βαρεία αμέλεια. Ο υπάλληλος δεν ευθύνεται έναντι των τρίτων για τις ανωτέρω πράξεις ή παραλείψεις του.

2. Σε περίπτωση δόλου του υπαλλήλου, αυτός παραπέμπεται υποχρεωτικώς στο Ελεγκτικό Συνέδριο. Σε περίπτωση βαρείας αμέλειας, αν ο υπάλληλος παραπεμφθεί, το Ελεγκτικό Συνέδριο, εκτιμώντας τις ειδικές περιστάσεις, μπορεί να καταλογίσει σε αυτόν μέρος μόνο της ζημιάς που επήλθε στο Δημόσιο ή της αποζημίωσης που το τελευταίο υποχρεώθηκε να καταβάλει.

3. Αν περισσότεροι υπάλληλοι προξένησαν από κοινού ζημιά στο Δημόσιο, ευθύνονται εις ολόκληρον κατά τις διατάξεις του Αστικού Δικαίου.

4. Η αξίωση του Δημοσίου κατά υπαλλήλων του για αποζημίωση στις περιπτώσεις της παρ. 1 παραγράφεται σε πέντε (5) έτη. Στην περίπτωση του πρώτου εδαφίου της παρ. 1, η πενταετία αρχίζει αφότου το αρμόδιο όργανο για την υποβολή της αίτησης καταλογισμού έλαβε γνώση της ζημιάς και του λόγου αυτής, και στην περίπτωση του δεύτερου εδαφίου, αφότου το Δημόσιο κατέβαλε την αποζημίωση.

5. Η αστική ευθύνη των δημόσιων υπολόγων και των διατακτών διέπεται από τις ειδικές γι' αυτούς διατάξεις.

6. Ειδικές διατάξεις για την προσωπική αστική ευθύνη των δημοσίων υπαλλήλων έναντι των τρίτων διατηρούνται σε ισχύ».

Με τις παραπάνω διατάξεις καθίσταται σαφές, ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι ευθύνονται μόνον έναντι του κράτους και όχι απέναντι στους διοικούμενους. Η ρύθμιση, μάλιστα, αυτή έχει κριθεί, ότι δεν αντίκειται στην συνταγματική αρχή της ισότητας, κατά το μέρος που έκαστος ζημιωθείς από πράξη ή παράλειψη δημοσίου υπαλλήλου δύναται να στραφεί κατά του κράτους για την αποκατάσταση της ζημίας που υπέστη. Με βάση τα παραπάνω διαχρονικώς γίνεται δεκτό, ότι κατά το άρθρο 85 παρ. 1 του Υπαλληλικού Κώδικα, που κωδικοποιήθηκε με το π.δ. 611/1977 «ο δημόσιος υπάλληλος ευθύνεται έναντι του Δημοσίου δια πάσαν θετική ζημία την οποία προξένησε εις αυτό εκ δόλου ή βαριάς αμέλειας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, ως επίσης και για τις αποζημιώσεις στις οποίες υποβλήθηκε έναντι τρίτων, ένεκα παρανόμων πράξεων ή παραλείψεων αυτού, γενομένων επίσης εκ δόλου ή βαριάς αμέλειας. Δεν ευθύνεται όμως ο υπάλληλος έναντι τρίτων για τας αυτάς πράξεις ή παραλείψεις

αυτού». Από τη διάταξη αυτή, που ταυτίζεται εξ απόψεως περιεχομένου προς εκείνη του άρθρου 38 παρ. 1 του ν. 2683/1999 καθώς και την όμοια του άρθρου 38 παρ. 1 του κυρωθέντος με το ν. 3528/2007 νέου Κώδικα Καταστάσεως Δημοσίων Πολιτικών Υπαλλήλων, προκύπτει ότι στην έννοια της ζημίας διαλαμβάνεται κατά τα άρθρα 299, 914, 928 και 932 ΑΚ η περιουσιακή ζημία και η χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης (βλέπε ενδεικτικώς ΑΠ 406/2017).

Πέραν, λοιπόν, των ως άνω παρατηρήσεων, που θέτουν το γενικό πλαίσιο της αστικής ευθύνης των δημοσίων υπαλλήλων, θα πρέπει να παρατηρηθεί, ότι από καμία διάταξη εθνικής ή υπερεθνικής εμβέλειας δεν προκύπτει ούτε υποχρέωση ασφαλιστικής κάλυψης των δημοσίων υπαλλήλων για την αστική τους ευθύνη, ούτε υποχρέωση ασφάλισης νομικής προστασίας.

Το ως άνω πλαίσιο ασφάλισης παραμένει αμιγώς προαιρετικό, χωρίς η υπαγωγή ή μη υπαγωγή σε αυτό να δύναται να επηρεάσει καθ'οιονδήποτε τρόπο την υπηρεσιακή κατάσταση ενός δημοσίου υπαλλήλου.

Οι ανωτέρω επισημάνσεις λαμβάνουν χώρα, προκειμένου να παρέχεται ασφαλής και αντικειμενική ενημέρωση στο σώμα των νοσηλευτών, ώστε να μην δημιουργούνται εσφαλμένες εντυπώσεις περί της δήθεν υποχρεωτικής ασφάλισης για αστική ευθύνη ή νομική προστασία, με αποτέλεσμα την ανώφελη οικονομική επιβάρυνση των νοσηλευτών.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**

Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**

1ο Π.Τ. Αττικής & Νήσων του Αιγαίου:

Α) ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΩΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ: ΜΑΡΤΙΟΣ – ΙΟΥΝΙΟΣ 2018

Β) ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΩΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2018

Α) Το Σάββατο 23 Ιουνίου 2018, ολοκληρώθηκε το Πρόγραμμα Επιμορφωτικών Σεμιναρίων: Μάρτιος - Ιούνιος 2018, που πραγματοποιήθηκε σε Αμφιθέατρα των Νοσοκομείων : ΨΝΑ«ΔΑΦΝΙ», ΓΝΑ «Η ΕΛΠΙΣ», Νοσοκομείο «ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ», Ν.Θ.Π.«Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ», Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ», Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ» και Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ».

Η διάρκεια του προγράμματος ήταν 4 (τέσσερις) μήνες, από την Τετάρτη 07 Μαρτίου 2018 έως και το Σάββατο 23 Ιουνίου 2018. Πραγματοποιήθηκαν συνολικά 17 (δεκαεπτά) επιμορφωτικά σεμινάρια εκ των οποίων τα 11 σεμινάρια ήταν ποικίλης θεματολογίας και ένα ειδικό πρόγραμμα 6 επιμορφωτικών σεμιναρίων ΜΕΘ. Τα εν λόγω επιμορφωτικά σεμινάρια παρακολούθησαν συνολικά 339 Νοσηλευτές, εργαζόμενοι και άνεργοι νοσηλευτές καθώς και φοιτητές.

Το επιμορφωτικό πρόγραμμα, απέσπασε θετικές κριτικές από τους συμμετέχοντες, αναπτύχθηκαν πολλά φλέγοντα ζητήματα από το χώρο της υγείας, ενώ παράλληλα δόθηκε η ευκαιρία να ακουστούν απόψεις και νέα δεδομένα από το χώρο της νοσηλευτικής. Όλοι οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την ικανοποίησή τους για το υψηλό επιστημονικό και οργανωτικό επίπεδο του εν λόγω προγράμματος καθώς και την επιτυχή συμβολή του στην προβολή του πολυσύνθετου ρόλου του νοσηλευτή.

Στόχος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και του 1ο ΠΤ της ΕΝΕ, στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών τους δραστηριοτήτων, είναι η καθιέρωση επιμορφωτικών προγραμμάτων σε ετήσια βάση, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στη διεύρυνση των επιστημονικών γνώσεων και την συνεχιζόμενη εκπαίδευση των Νοσηλευτών.

Το Διοικητικό Συμβούλιο, εκφράζει τις θερμές του ευχαριστίες σε όλους τους συμμετέχοντες, εισηγητές & εκπαιδευόμενους, στις Διοικήσεις όλων των Νοσοκομείων που συμμετείχαν, για τη διάθεση του χώρου προκειμένου να υλοποιηθεί το πρόγραμμα καθώς επίσης και στις Διευθύνσεις των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών για τις διευκολύνσεις συμμετοχής που παρείχαν στο ενδιαφερόμενο προσωπικό τους.

Β) Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος προτάσεις επιμορφωτικών φροντιστηρίων Σεπτέμβριος 2018

Στα πλαίσια των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ), το 1ο Περιφερειακό Τμήμα (ΠΤ) Αττικής & Νήσων του Αιγαίου με απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου, αναγνωρίζοντας την επιτακτική ανάγκη εκπαίδευσης των νοσηλευτών συνεχίζει τη διεξαγωγή επιμορφωτικών φροντιστηρίων στους χώρους εργασίας των Νοσηλευτών, με στόχο την προαγωγή της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης και Επιμόρφωσης.

Για τους λόγους αυτούς, καλούνται όσοι νοσηλευτές επιθυμούν, να καταθέσουν ολοκληρωμένες προτάσεις επιμορφωτικών φροντιστηρίων, τα οποία κατόπιν αξιολόγησής τους, θα ενταχθούν στο πρόγραμμα διεξαγωγής φροντιστηρίων του 1ου Περιφερειακού Τμήματος Αττικής & Νήσων του Αιγαίου.

Στις προτάσεις επιμορφωτικών φροντιστηρίων θα πρέπει οπωσδήποτε να περιλαμβάνονται τα εξής:

1. **Θέμα-Τίτλος του φροντιστηρίου.**
2. **Σκοπός (περίπου 30 λέξεις)**
3. **Σύντομη περίληψη (μέχρι 350 λέξεις), επί του περιεχομένου εκπαίδευσης και της εκπαιδευτικής διαδικασίας.**
4. **Πληθυσμός στόχος (σε ποιους νοσηλευτές απευθύνεται) και αναμενόμενα αποτελέσματα (γνώσεις, δεξιότητες κλπ).**
5. **Εκπαιδευτικό υλικό που θα χρησιμοποιηθεί.**
6. **Χρονική διάρκεια διεξαγωγής.**
7. **Άλλες υλικοτεχνικές ανάγκες που απαιτούνται για την διεξαγωγή**
8. **Πλήρη στοιχεία (ονοματεπώνυμο, ιδιότητα, e-mail, τηλέφωνο επικοινωνίας) και σύντομο βιογραφικό του υπευθύνου και των ομιλητών-συντονιστών του φροντιστηρίου.**
9. **Δήλωση συμμόρφωσης με την ακαδημαϊκή δεοντολογία και την αποφυγή λογοκλοπής, υπογεγραμμένη από όλους τους εμπλεκόμενους.**

Προτάσεις θα γίνονται δεκτές μέχρι 20/07/2018, στη Γραμματεία της ΕΝΕ ή με e-mail: grammatiaene@gmail.com .

Για το Περιφερειακό Συμβούλιο του 1ου Π.Τ Αττικής & Νήσων του Αιγαίου

Η Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**

Κωνσταντία Μπελαλή **Δημοσθένης Σαλνικίδης**

Απολογισμός 1η Ημερίδας Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής της Ε.Ν.Ε.:

«Ένα ταξίδι χιλίων χιλιομέτρων αρχίζει με ένα βήμα»

Το τμήμα Ψυχιατροδικαστικής Νοσηλευτικής του Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, πραγματοποίησε στις 18 Ιουνίου 2018, επιστημονική ημερίδα, στο Π.Γ.Ν. «Αττικόν», με θέμα: 1η Ημερίδα Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής της Ε.Ν.Ε.: «Ένα ταξίδι χιλίων χιλιομέτρων αρχίζει με ένα βήμα». Η επιστημονική εκδήλωση έλαβε χώρα στο υπερσύγχρονο αμφιθέατρο της Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. «ΑΚΙΣΑ», με τη συμμετοχή της Β' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του Π.Γ.Ν. «Αττικόν» και της Ελληνικής Ψυχιατροδικαστικής Εταιρείας, ενώ τελούσε υπό την αιγίδα της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος.

Πριν την έναρξη της Επιστημονικής Ημερίδας, βραβεύτηκε από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, ο Καθηγητής Ψυχιατροδικαστικής κ. Αθανάσιος Δουζένης για τη συμβολή του στην εκπαίδευση των Νοσηλευτών στην Ψυχιατροδικαστική.

Το πρόγραμμα της ημερίδας περιελάμβανε εξειδικευμένες ομιλίες, εστιασμένες στην Ψυχιατροδικαστική Νοσηλευτική σε νοσηλευτικό και διεπιστημονικό επίπεδο. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε ο απολογισμός του επιμορφωτικού προγράμματος του Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής Νοσηλευτικής, το οποίο παρακολούθησαν 120 νοσηλευτές (Μάρτιος – Ιούνιος 2018), από τον Πρόεδρο του Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής Νοσηλευτικής κ. Ιωάννη Ριζάβα (Νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας, MSc, Ψ.Ν.Α.). Στο επιστημονικό πρόγραμμα έγινε αναφορά στη διαχείριση ασθενών που έχουν απαλλαγεί από την επιβολή ποινής, λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής», σε ψυχοκινητική διέγερση, από την κα Βασιλική Μούγια (Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ψ.Ν.Α.). Κατόπιν, ακολούθησε η ομιλία με θέμα: «Νοσηλεία σε ψυχιατρική κλινική, ασθενών που έχουν απαλλαγεί από την επιβολή ποινής, λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής συνθήκες νοσηλείας», από τον κ. Τζαννή Πολυκανδριώτη (Νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας, MSc, Ψ.Ν.Α.). Στη συνέχεια έγινε αναφορά στην «ενδοοικογενειακή βία σε άτομα με νοητική υστέρηση», από την κ. Βασιλική Αργυρίου (Σχολική Νοσηλεύτρια, Σικιαρίδειο Ίδρυμα Απροσάρμοστων Παίδων) και η στρογγυλή τράπεζα ολοκληρώθηκε με την ομιλία: «Παραβατική συμπεριφορά ασθενών με συννοσηρότητα οι οποίοι παρακολουθούν τα προγράμματα υποκατάστασης του Ο.ΚΑ.ΝΑ.», από την κ. Νεκταρία Αλεξοπούλου (Νοσηλεύτρια, MSc, Μονάδα Ολοκληρωμένης Θεραπείας της Εξάρτησης, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»).

Το επιστημονικό πρόγραμμα της ημερίδας συνεχίστηκε με την ομιλία του κ. Νικολάου Τσιρώνη (Πρόεδρος Πρωτοδικών Αθηνών, Μ.Δ.Ε. Ιστορίας Φιλοσοφίας & Κοινωνιολογίας του Δικαίου), με θέμα: «Ο ρόλος και το έργο του νοσηλευτή στο πλαίσιο θεραπείας ατόμων που έχουν απαλλαγεί από την επιβολή ποινής λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής» και ολοκληρώθηκε με την ομιλία της κ. Ελένης Παπαγεωργίου (Δικηγόρος, Διδάκτωρ Νομικής Σχολής ΕΚΠΑ, Νομική Σύμβουλος Ε.Ν.Ε.).

Η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας (νοσηλευτών, ιατρών, κοινωνικών λειτουργών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, φοιτητών), ανέδειξε την ανάγκη για εξειδικευμένη γνώση σε νέους προσανατολισμούς στο χώρο της Ψυχικής Υγείας, έτσι ώστε οι επαγγελματίες υγείας να είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι – εξοικειωμένοι με τις σύγχρονες απαιτήσεις στις υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας. Οι συμμετοχές ξεπέρασαν τις 200, με το αμφιθέατρο να είναι γεμάτο καθ' όλη τη διάρκεια της Ημερίδας. Όλοι οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την ικανοποίησή τους για το υψηλό επιστημονικό επίπεδο της Ημερίδας, τόσο οργανωτικά, όσο και επιστημονικά.

Ο στόχος του Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας είναι η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση και η συσπείρωση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ώστε οι παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικές υγείας να αναβαθμίζονται και να ανταποκρίνονται στις πολυσύνθετες ανάγκες του ψυχικά πάσχοντα. Για το σκοπό αυτό έχουν προγραμματιστεί επιμορφωτικά προγράμματα από όλα τα τμήματα του Επιστημονικού Τομέα της Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ε.Ν.Ε. και η συμμετοχή του Τομέα σε επιστημονικές εκδηλώσεις Ψυχικής Υγείας.

Τέλος, ανακοινώθηκε η έναρξη των εργασιών για τη διεξαγωγή της 2ης Διημερίδας Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας, η οποία θα διεξαχθεί αρχές Οκτωβρίου 2018, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας.

Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος συγχαίρει την Οργανωτική & Επιστημονική Επιτροπή για την άριστη οργάνωση και διεξαγωγή της Ημερίδας και δηλώνει αρωγός στις επιστημονικές δραστηριότητες όλων των Νοσηλευτών, τόσο σε επίπεδο Επιστημονικών Τομέων και σε επίπεδο Νοσηλευτικών Υπηρεσιών.

Αιτήματα για αμοιβαίες μετατάξεις νοσηλευτών

(ΙΟΥΝΙΟΣ 2018)

Νοσηλεύτρια Τ.Ε. διορισμένη στο Νοσοκομείο Θώρακος – Αθηνών "Η Σωτηρία" ζητώ αμοιβαία μετάθεση για όλα τα Νοσοκομεία της Θεσσαλίας της Κατερίνης και της Θεσσαλονίκης. Τηλ. Επικοινωνίας:6934488884, E-mail: theodorapsi@hotmail.com

Νοσηλεύτρια ΤΕ διορισμένη στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό, ζητώ αμοιβαία μετάθεση-μετάταξη σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του Νομού Θεσσαλονίκης. Τηλ: 6947682269 ή 6971805950

Νοσηλευτής ΤΕ διορισμένος στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό, ζητώ αμοιβαία μετάθεση-μετάταξη σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της Δυτικής, Κεντρικής Μακεδονίας, Θεσσαλία, Ήπειρο . Τηλ. Επικοινωνίας: 6984121667. E-mail: gkarakelis@yahoo.gr

ΤΕ Νοσηλευτής στο ΠΓΝΑ «Αττικόν» επιθυμεί αμοιβαία μετάταξη με ΤΕ Νοσηλευτή/τρια στο ΠΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», Ε - email: ptentes@gmail.com, Τηλ. Επικοινωνίας: 6909265051

Νοσηλεύτρια ΤΕ, ζητάω αμοιβαία μετάταξη από το νοσοκομείο Γ.Ν.Ε. «Θριάσιο» για το Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου. Τηλ. Επικοινωνίας: 6978100309

Διεκδίκηση Ανθυγιεινού Επιδόματος των Νοσηλευτών των ΤΟΜΥ

Σε συνέχεια της θέσεως σε ισχύ των Νόμων 4461/2017 και 4486/2017 εξεδόθη η υπ'αριθμ. Γ3α/Γ.Π.οικ.43718/08-06-2017 Κοινή Απόφαση των Υπουργών Οικονομίας & Ανάπτυξης, Οικονομικών, Υγείας και Διοικητικής Ανασυγκρότησης (Καθορισμός αποδοχών προσωπικού Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ) κατ' εφαρμογή της παραγράφου 5α) του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (ΦΕΚ 38 Α'), ΦΕΚ Β΄ 2120/2017). Σύμφωνα με την παραπάνω ΚΥΑ το προσωπικό, άρα και οι νοσηλευτές των Το.Μ.Υ., εντάσσονται στις ρυθμίσεις περί ενιαίου μισθολογίου, οπότε δικαιούνται να λαμβάνουν το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας. Παρά ταύτα σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται το φαινόμενο της μη καταβολής του εν λόγω επιδόματος στους δικαιούχους - νοσηλευτές.

Ενόψει τούτων η ΕΝΕ συντονίζει την κατάθεση ομαδικών αγωγών για την αναδρομική και έντοκη διεκδίκηση του ποσού, που αντιστοιχεί στο μηνιαίως καταβαλλόμενο επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας ύψους 150,00 ευρώ.

Για την Δήλωση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος ακολουθήστε το σύνδεσμο: http://enne.gr/13838

ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Θεσμός για το σύγχρονο νοσηλευτή

7-9 Δεκεμβρίου 2018

ΛΙΜΝΗ ΠΛΑΣΤΗΡΑ

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ

KAZARMA

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

PROOPSIS
Consulting S.A.
τηλ.: 210 5244760

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΗΣ

ENE
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
www.enne.gr

www.pasyno2018.gr