

Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΝ ΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



ΕΤΟΣ ΔΕΚΑΤΟ
(ΦΥΛΛΟ 112)
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ
2018



Πρόγραμμα Πρόληψης, Αγωγής & Προαγωγής Υγείας για τους Δήμους Παλλήνης, Φυλής, Ζωγράφου, Περιστερίου 2018 - 2019

25ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής



«Πρόταση της Ε.Ν.Ε. για την Αναθεώρηση των Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων»

Δικαστική Διεκδίκηση Δώρων - Επιδομάτων



Συνάντηση του Διοικητικού Συμβουλίου Ε.Ν.Ε. με τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ

ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ 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 Κωστής / 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 Μπατίς

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ

Δημήτριος Σκουτέλης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ - ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ

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

Τα ενυπόγραφα άρθρα 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

«Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ξάνθης δυναμιτίζει την εργασιακή ειρήνη»

Συνέχεια στη σελ. 03 >>>

«Αδόκιμος ο όρος του υπευθύνου νοσηλευτή»

Συνέχεια στη σελ. 03 >>>



Εκλογή της Προέδρου του Επιστημονικού Τομέα Ενδοκρινολογικής και Διαβητολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε. στο Διοικητικό Συμβούλιο της F.E.N.D. (Foundation of European Nurses in Diabetes)

Συνέχεια στη σελ. 04 >>>

Απολογισμός συμμετοχής Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ε.Ν.Ε., στο 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχιατροδικαστικής

Συνέχεια στη σελ. 05 >>>

«Πρόταση της Ε.Ν.Ε. για την Αναθεώρηση των Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων»

Συνέχεια στη σελ. 09 >>>

«Ο Διοικητής του Γ.Ν. Ξάνθης δυναμιτίζει την εργασιακή ειρήνη»

Προσφάτως, η Ομοσπονδία μας εκλήθη να λάβει θέση για ένα εξοργιστικό συμβάν που έλαβε χώρα στο γενικό νοσοκομείο της Ξάνθης: Ένας γιατρός, **καθύβρισε με το χειρότερο τρόπο και με εκφράσεις αγοραίες, νοσηλεύτριες** στον χώρο των ΤΕΠ, χειρονομώντας και χτυπώντας με δύναμη το γραφείο του ιατρού. Ο λόγος ήταν η ...καθυστερήσή τους να κάνουν καρδιογράφημα σε ασθενή, παρότι πρόκειται για ένα **παντελώς αλόγιο καθήκον** που δεν περιγράφεται στο ΠΔ 351/1989, όπου περιλαμβάνονται περιοριστικά όλες οι κλινικές αρμοδιότητες των νοσηλευτών, αλλά αποτελεί θεσμοθετημένη ΙΑΤΡΙΚΗ πράξη.

Το γεγονός αυτό, εκτός του ότι είναι καταδικαστέο, στάθηκε η αιτία να φανεί **η παροιμιώδης διοικητική ανεπάρκεια του διοικητή κ. Αχιλλέα Γερόπουλου**, ο οποίος αντί να διαφυλάξει την εργασιακή ειρήνη ελέγχοντας πειθαρχικά τον γιατρό όπως προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία, **άσκησε πειθαρχική δίωξη εναντίον των θυμάτων, δηλαδή των δυο νοσηλευτριών**, υιοθετώντας το πόρισμα της ΕΔΕ που παρήγγειλε, παρότι με δική του ευθύνη διενεργήθηκε από άτομο **άσχετο** με το χώρο της νοσηλευτικής διοίκησης, που όπως φάνηκε δεν γνωρίζει τα ισχύοντα εδώ και **ΤΡΙΑΝΤΑ ΧΡΟΝΙΑ** στη Νομοθεσία, με αποτέλεσμα να μεροληπτεί υπέρ του γιατρού **με πλήρη απαξίωση στο νοσηλευτικό επάγγελμα**. Αυτό φαίνεται από αξιολογικές κρίσεις και υποκειμενικές ερμηνείες στην ΕΔΕ, καθώς επίσης και από τη χρήση όρων παρωχημένων και αδόκιμων όπως «εντολή», αντί «οδηγία».

Επιπλέον, ο κ. Γερόπουλος **αρνήθηκε να συνηγορήσει** με τους εκπροσώπους των νοσηλευτών που προσπάθησαν να επικοινωνήσουν τηλεφωνικά μαζί του δια του προέδρου της ΠΑΣΥΝΟ, υπεκφεύγοντας με αστείες δικαιολογίες και λέγοντας ότι δεν γνωρίζει το καθηκοντολόγιο των νοσηλευτών, χωρίς βέβαια αυτό να τον εμποδίζει να ασκήσει δίωξη στις νοσηλεύτριες για αυτόν ακριβώς τον λόγο...



Προέβη δε σε μια σειρά **αναιτιολόγητων μετακινήσεων στους τμηματάρχες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**, αγνοώντας και υποτιμώντας επιδεικτικά τη γνώμη της οικείας Διεύθυνσης, με τρόπο **αλαζονικό** και εξαιρετικά **προκλητικό**.

Η κατάσταση στο νοσοκομείο της Ξάνθης πλέον είναι εκρηκτική και οι επαγγελματικές ομάδες που θα έπρεπε μεταξύ τους να συνεργάζονται, αντιμετωπίζουν η μια την άλλη με καχυποψία και επικριτική διάθεση, εκδηλώνοντας μια συμπεριφορά προβληματική, **μολυσμένη από την πλήρη διοικητική ανεπάρκεια του κ. Γερόπουλου**.

Καλούμε την διοίκηση της 4ης ΥΠΕ και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας **να απομακρύνουν άμεσα τον κ. Γερόπουλο από τη διοίκηση του Γ.Ν. Ξάνθης** για να ομαλοποιηθεί η κατάσταση που εξαιτίας των ερασιτεχνικών και επικίνδυνων χειρισμών του, έχει εκτροχιαστεί και με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγήσει σε ακραίες καταστάσεις.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος
Αριστείδης Δάγλας

Ο Γ. Γραμματέας
Γεώργιος Αβραμίδης

«Αδόκιμος ο όρος του υπευθύνου νοσηλευτή»

Ενόψει προσφάτων αποφάσεων του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο – Αμαλία Φλέμιγκ, δυνάμει των οποίων ανατίθενται καθήκοντα «υπευθύνων» νοσηλευτικών τμημάτων σε υπαλλήλους του κλάδου των νοσηλευτών, επισημαίνονται τα ακόλουθα.

Είναι γεγονός, ότι στο πλαίσιο της ελληνικής δημόσιας διοίκησης δεν υπάρχει θεσμοθετημένη η έννοια του υπευθύνου οργανικής μονάδας επιπέδου τμήματος. Είναι χαρακτηριστικό, ότι και στις διατάξεις των άρθρων 84 επόμενα του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, που αφορούν το ζήτημα της ανάδειξης προϊσταμένων κατόπιν τυπικής κρίσης, γίνεται λόγος αποκλειστικά και μόνον περί των γενικών διευθυντών, των διευθυντών, των υποδιευθυντών και των τμηματάρχων. Με άλλα λόγια η θέση του «υπεύθυνου» τμήματος δεν καθιερώνεται, ούτε και περιγράφεται ως θέση ευθύνης στην δημοσιοϋπαλληλική ιεραρχία.

Εξάλλου, και στις ρυθμίσεις του άρθρου 16 του Νόμου 4354/2015, που αφορούν τον προσδιορισμό του επιδόματος θέ-

σεως ευθύνης, ουδεμία πρόβλεψη υπάρχει περί της καταβολής του εν λόγω επιδόματος σε «υπευθύνους» τμημάτων.

Πέραν των ανωτέρω παρατηρήσεων και κατά το μέρος που η υπ' αριθμ.πρωτ. 23483/09-11-2018 απόφαση του διοικητή του ως άνω νοσοκομείου μνημονεύει στο προοίμιο αυτής και τις διατάξεις του άρθρου 87 του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, χωρούν οι εξής σκέψεις.

Οι προαναφερθείσες διατάξεις ρυθμίζουν το ζήτημα της αναπλήρωσης προϊσταμένων, που είτε απουσιάζουν είτε κωλύονται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Σημειωτέον, ότι οι εν λόγω ρυθμίσεις εφαρμόζονται αναλογικώς και στις περιπτώσεις κένωσης ή σύστασης νέας θέσεως προϊσταμένου, κατά την ειδική πρόβλεψη της παραγράφου 4 του ως άνω άρθρου 87.

Ενόψει, λοιπόν, των προαναφερθεισών διατάξεων, των οποίων γίνεται και ρητή μνεία στο προοίμιο της παραπάνω απόφασης του διοικητή, ευλόγως δημιουργείται το ερώτημα, γιατί ο διοικητής δεν ορίζει αναπληρωτές προϊσταμένους, αντί των υπευ-



θύνων, στα συγκεκριμένα τμήματα.

Με άλλα λόγια, εάν πράγματι στα εν λόγω τμήματα ο προϊστάμενος απουσιάζει, ή κωλύεται ή η θέση έχει κενωθεί, τότε η εφαρμογή των ρυθμίσεων του άρθρου 87 του Δημοσιονομικού Κώδικα αποτελεί μονόδρομο για την διοίκηση, η οποία υποχρεούται να στελεχώνει με προσωπικό όλες ανεξαιρέτως τις θέσεις ευθύνης.

Εφόσον, λοιπόν, συντρέχει εν προκειμένω περίπτωση εφαρμογής των διατάξεων περί αναπλήρωσης προϊσταμένων, ο διοικητής του νοσοκομείου υποχρεούται να τις εφαρμόσει, αντί να καταφεύγει στην λύση της ανάθεσης καθηκόντων «υπευθύνου», που δημιουργεί μείζονα ερμηνευτικά ζητήματα και αμφιβολίες ως προς το ακριβές υπηρεσιακό καθεστώς, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των υπαλλήλων εκείνων, που χρήζονται ως «υπεύθυνοι».

Άραγε, οι εν λόγω υπάλληλοι θα λαμβάνουν το επίδομα θέσης ευθύνης; Άραγε, ο χρόνος της από μέρους τους άσκησης καθηκόντων «υπευθύνου» θα μπορεί σε μελλοντικές κρίσεις να εκληφθεί, και κατ'επέκταση να μοριοδοτηθεί, ως χρόνος άσκησης καθηκόντων θέσεως ευθύνης;

Σε κάθε, δε, περίπτωση και πέραν των νομικής φύσεως ζητημάτων που εγείρονται με αφορμή την συγκεκριμένη πρωτοβουλία του διοικητή του νοσοκομείου, ερευνητέο παραμένει και το ζήτημα της σκοπιμότητας της εν λόγω επιλογής.

Ειδικότερα ανακύπτει το εξής εύλογο ερώτημα: Στο πλαίσιο της

εξυπηρέτησης ποιων ακριβώς σκοπών ο διοικητής επιλέγει να μετακινήσει προϊσταμένους, ώστε να δημιουργήσει ένα τεχνητό κενό σε θέσεις ευθύνης, το οποίο εν συνεχεία έρχεται να καλύψει όχι μέσω της θεσμοθετημένης διαδικασίας της αναπλήρωσης προϊσταμένων, αλλά μέσω της άτυπης διαδικασίας της ανάδειξης «υπευθύνων»;

Και επιπλέον, με ποια ακριβώς κριτήρια έγινε η επιλογή των εν λόγω «υπευθύνων»; Διότι στα οικεία τμήματα υπάρχουν και υπάλληλοι αρχαιότεροι εκείνων που ορίστηκαν ως «υπεύθυνοι». Κατά συνέπεια δεν είναι καθόλου σαφές, ποια ήταν τα κρίσιμα αξιολογικά στοιχεία επιλογής, καθώς και αν υπήρξε τελικώς μια στοιχειώδης συγκριτική αξιολόγηση μεταξύ περισσότερων υπαλλήλων, ώστε να αναδειχθούν οι καταλληλότεροι, στο πλαίσιο της ελάχιστης τήρησης της αρχής της αξιοκρατίας.

Στα ερωτήματα αυτά δεν υπάρχει κάποια προφανής απάντηση, με αποτέλεσμα να εκτίθεται η διοίκηση του νοσοκομείου, εκδίδοντας πράξεις αμφιβόλου νομιμότητας και τουλάχιστον ομιχλώδους σκοπιμότητας.

Επί των ως άνω ερωτημάτων, αλλά και επί του συνόλου των προηγηθεισών παρατηρήσεων, αναμένουμε μια νομικά τεκμηριωμένη τοποθέτηση της διοίκησης του νοσοκομείου.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε
Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**
Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**

Εκλογή της Προέδρου του Επιστημονικού Τομέα Ενδοκρινολογικής και Διαβητολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε. στο Διοικητικό Συμβούλιο της F.E.N.D. (Foundation of European Nurses in Diabetes)

Τιμητική διάκριση για την Πρόεδρο του Επιστημονικού Τομέα Ενδοκρινολογικής και Διαβητολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε., κα Βλάχου Ευγενία (Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής), αποτελεί η εκλογή της για την τριετία 2019 – 2021, στο Διοικητικό Συμβούλιο της F.E.N.D. (Foundation of European Nurses in Diabetes).

Η εκλογή της κας Βλάχου, αποτελεί μια πνευματική δύναμη εκ μέρους των νοσηλευτών στο χώρο του Διαβήτη, τόσο στην Ευρώπη,



F.E.N.D.
 Foundation of European Nurses in Diabetes

όσο και διεθνώς, καθώς η ακαδημαϊκή και η εξειδικευμένη κλινική εμπειρία της στο πεδίο του Διαβήτη θα συμβάλλουν καθοριστικά στο έργο της F.E.N.D.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε., συγχαίρει την κα Βλάχου Ευγενία για την εκλογή της, καθώς μέσα από την πορεία της στο Διοικητικό Συμβούλιο της F.E.N.D., εκπροσωπεί παράλληλα το σύνολο των ελλήνων νοσηλευτών και της εύχεται καλή επιτυχία στο έργο της.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε
Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**
Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**

Απολογισμός συμμετοχής Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ε.Ν.Ε., στο 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχιατροδικαστικής

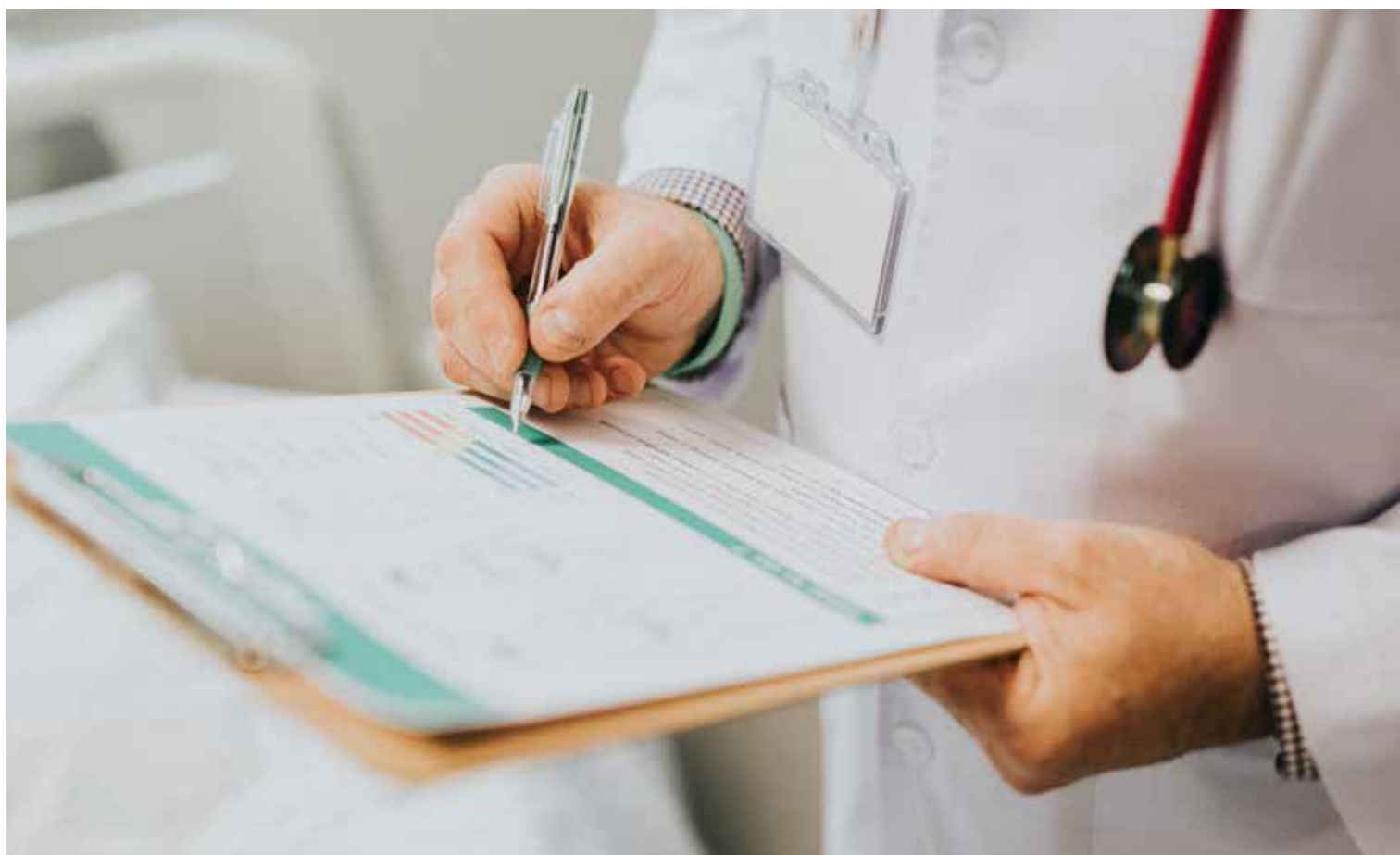
Το Τμήμα Ψυχιατροδικαστικής Νοσηλευτικής του Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας, της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, συμμετείχε στις εργασίες του 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχιατροδικαστικής, το οποίο διοργανώθηκε από την Ελληνική Ψυχιατροδικαστική Εταιρεία (Ε.ΨΔ.Ε.) και διεξήχθη από τις 30/11/2018 – 1/12/2018 στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Η συμμετοχή αφορούσε τη διεξαγωγή στρογγυλής τράπεζας με θέμα: «Νεότερες Εξελίξεις στην Ψυχιατροδικαστική Νοσηλευτική».

Στο συντονισμό της στρογγυλής τράπεζας συμμετείχαν η κα Τσακλακίδου Δόμνα, MSc, Ψυχίατρος – Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. και ο κ. Αβραμίδης Γεώργιος, Νοσηλευτής, RNMH, MSc, Ψ.Ν.Α., Πρόεδρος Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Η στρογγυλή τράπεζα περιελάμβανε τέσσερις εισηγήσεις. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε η εισήγηση με τίτλο: «Ψυχιατροδικαστική νοσηλευτική εκπαίδευση: η Διεθνής εμπειρία και η Ελληνική πραγματικότητα», από την κα Αργυρίου Βασιλική (Νοσηλεύτρια, MSc, Σικιαρίδειο Ίδρυμα). Κατόπιν, ακολούθησε η εισήγηση με τίτλο: «Νοσηλευτικές αρμοδιότητες σε ψυχιατροδικαστικές δομές του εξωτερικού» από την κα Αβράμπου Σωτηρία και την κα Αδαμάκη Γεωργία (Φοιτήτριες Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής). Ακολούθησε η εισήγηση με τίτλο: «Νοσηλεία και ποιότητα ζωής ψυχιατροδικαστικών ασθενών στις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας», από τον κ. Πολυκανδριώτη Τζαννή (Νοσηλευτής, RNMH, MSc, Ψ.Ν.Α., Μέλος Επιστημονικού Τομέα Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος). Η στρογγυλή τράπεζα, ολοκληρώθηκε με την εισήγηση: «Ειδικό ψυχιατροδικαστικό τμήμα στην Ελλάδα: Παρελθόν, παρόν, προοπτική», από τον κ. Ριζάβα Ιωάννη (Νοσηλευτής, RNMH, Ψ.Ν.Α., Πρόεδρος Τμήματος Ψυχιατροδικαστικής Νοσηλευτικής της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Η στρογγυλή τράπεζα, πραγματοποιήθηκε μέσα σε ένα κατάμεστο αμφιθέατρο, από επαγγελματίες ψυχικής υγείας και έτυχε της ευρείας αποδοχής από το σύνολο των συνέδρων, λαμβάνοντας θετικά σχόλια σε ότι αφορά τη θεματολογία και το επιστημονικό υπόβαθρο των συμμετεχόντων.



Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και ο Επιστημονικός Τομέας Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας, εκφράζουν τις θερμές ευχαριστίες τους, για την τιμητική πρόσκληση συμμετοχής, προς την Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή του Συνεδρίου, καθώς και προς την Ελληνική Ψυχιατροδικαστική Εταιρεία (Ε.ΨΔ.Ε.), παραμένοντας αρωγοί σε μελλοντικές διεπιστημονικές συνεργασίες.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε
Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**
Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**



Πρόγραμμα Πρόληψης, Αγωγής & Προαγωγής Υγείας για τους Δήμους Παλλήνης, Φυλής, Ζωγράφου, Περιστερίου 2018-2019

Εντός του Νοεμβρίου, πραγματοποιήθηκαν διαδοχικές συναντήσεις των μελών του Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε., με Δημάρχους και εκπροσώπους Δημοτικών Αρχών για τη διεξαγωγή του Προγράμματος Πρόληψης, Αγωγής & Προαγωγής Υγείας 2018 - 2019. Έτσι οι Δήμοι, οι οποίοι εκδήλωσαν ενδιαφέρον ήταν ο Δήμος Φυλής, Περιστερίου, Ζωγράφου και Παλλήνης. Το Δ.Σ. της Ε.Ν.Ε. χαιρετίζει και συχαίρει όλους τους συμμετέχοντες Δή-

μους, οι οποίοι επιδεικνύουν υψηλό αίσθημα ευθύνης προς την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας των δημοτών τους.

Η Ε.Ν.Ε. ως Ν.Π.Δ.Δ., σύμφωνα με τους σκοπούς της και τη συνεχή εθελοντική συμμετοχή των 40.000 μελών της, δηλώνει τη διαθεσιμότητα της, για την οργάνωση και διεξαγωγή Προγραμμάτων Υγείας προς όλους τους Ο.Τ.Α., Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ., συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην προάσπιση της Υγείας όλων των πολιτών.



Πρόγραμμα Πρόληψης, Αγωγής & Προαγωγής Υγείας: Σχολείο Υγείας 2018 - 2019 Δήμος Φυλής - Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος

A/A	Ημερομηνία	Ώρα	Χώρος Διεξαγωγής	Θέμα	Εισηγητής
1	19/11/2018	10:00 π.μ. -12:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Παρουσίαση προγράμματος	Πολυκανδριώτης Τζαννής
				Σακχαρώδης διαβήτης: Από την πρόληψη στη διαχείριση	Θεοδοσόπουλος Λάμπρος
2	28/11/2018	10:00 - 12:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Εμβολιαστική κάλυψη πληθυσμού	Κουλούρη Αγορίτσα
3	12/12/2018	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα	Γαμβρούλη Μαρία
4	09/01/2019	10:00 π.μ. -12:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Πρόληψη και διαχείριση παθολογικών & καρδιαγγειακών νοσημάτων	Κωτούλα Φωτεινή
5	30/01/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Καρκίνος (προστάτη, μαστού, τραχήλου)	Τόρη Αρετή
6	13/02/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Καπνιστικές συνήθειες - Καρκίνος πνεύμονα	Τσιχλακίδου Αναστασία
7	27/02/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Πρώτες βοήθειες & Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση	Πολυκανδριώτης Τζαννής
8	13/03/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Εξαρτήσεις από τη χρήση τοξικών ουσιών & αλκοόλ: Οργανικά - κοινωνικά προβλήματα	Κατσούλη Αλεξάνδρα
9	27/03/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Εθισμός στο διαδίκτυο και δυσλειτουργική χρήση	Πολυκανδριώτης Τζαννής
10	10/04/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Νευρολογικά Νοσήματα	Χρυσοβιτσάνου Χρύσα
11	24/04/2019	18:00 - 20:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Ψυχικές διαταραχές & στίγμα ψυχικής υγείας	Αργυρού Παναγιώτα
12	15/05/2019	10:00 π.μ. -12:00 μ.μ.	ΚΑΠΗ Άνω Λιοσίων	Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων Απολογισμός Προγράμματος - Απονομή πιστοποιητικών	Μπιτσώρη Ζωή Πολυκανδριώτης Τζαννής

Συνάντηση του Διοικητικού Συμβουλίου Ε.Ν.Ε. με τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας

Σε συνέχεια της εποικοδομητικής επικοινωνίας – συνεργασίας μεταξύ της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.) και του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας, αντιπροσωπεία μελών του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ν.Ε., επισκέφθηκαν κατόπιν προσκλήσεως του Υπουργού Υγείας και Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης της Μάλτας, κ. Chris Fearne, το νησί της Μάλτας. Κατά τη διάρκεια της επίσκεψης, πραγματοποιήθηκαν διαδοχικές συναντήσεις με υψηλόβαθμα στελέχη της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας, καθώς και ξενάγηση στο Acute General and Teaching Hospital «Mater Dei», το οποίο βρίσκεται στη Βαλέτα.

Συγκεκριμένα, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΝΕ συναντήθηκαν στο Υπουργείο Υγείας της Μάλτας, με τον κ. Vincet Saliba (Διευθυντή της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας) και τον κ. Andrew Xuereb (Υποδιευθυντή της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας). Μεταξύ των δυο μερών, υπήρξε ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών σχετικά με θέματα οργάνωσης και στελέχωσης των υπηρεσιών υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, η κυβέρνηση της Μάλτας, δια του αρμόδιου Υπουργείου Υγείας, υπέβαλε επίσημη πρόταση στην ΕΝΕ να ανακοινώσει στα μέλη της τις συνθήκες εργασίας στο εθνικό σύστημα υγείας του νησιού, προκειμένου να προσελκύσει νοσηλευτές που θα εργαστούν σε αυτό. Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι οι δείκτες στελέχωσης των μονάδων υγείας και οι αναλογίες νοσηλευτών-ασθενών στη Μάλτα είναι υποδειγματικοί. Έτσι επιθυμούν την άμεση πρόσληψη Ελλήνων νοσηλευτών, ώστε να διατηρήσουν το εξαιρετικό επίπεδο του συστήματος υγείας της χώρας.

Κατόπιν ακολούθησε επίσκεψη – ξενάγηση στο Acute General and Teaching Hospital «Mater Dei», κατά τη διάρκεια της οποίας παρουσιάστηκε ο τρόπος λειτουργίας του νοσοκομείου και η διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού από τη Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Mrs Carmen D' Amato και τον Τομέαρχη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Mr. Paul Buttigieg.



Μέσα από την επίσκεψη στις κλινικές του νοσοκομείου, δόθηκε η ευκαιρία για επικοινωνία με νοσηλευτές όλων των επιπέδων της ιεραρχίας. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός, ότι η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελείται από 1.200 Νοσηλευτές και 800 Βοηθούς Νοσηλευτών, ενώ οι κλίνες νοσηλείας είναι 1.100.

Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, ευχαριστεί θερμά την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας της Μάλτας για την πρόσκληση και τη φιλοξενία και ευελπιστεί στη συνέχεια της άψογης συνεργασίας. Θα επανέλθουμε σύντομα με περιεκτικές πληροφορίες για τα μέλη μας που επιθυμούν να εξετάσουν το ενδεχόμενο της απασχόλησής τους στο εθνικό σύστημα υγείας της Μάλτας.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε
Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**
Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**



25ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής

Στο πλαίσιο διεξαγωγής του ετήσιου Παγκύπριου Συνεδρίου Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.), αποδεχόμενη την τιμητική πρόσκληση του Διοικητικού Συμβουλίου του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών (ΠΑ.ΣΥ.Ν.Μ.) και του Προέδρου κ. Ιωάννη Λεοντίου, συμμετείχε στις εργασίες, με εκπροσώπους της, από το Διοικητικό Συμβούλιο, την κα Κωνσταντία Μπελαλή (Αναπληρώτρια Γραμματέα), την κα Ειρήνη Κολώνια και τον κ. Τζαννή Πολυκανδριώτη (Μέλη Διοικητικού Συμβουλίου). Κατά την τελετή έναρξης του συνεδρίου, ο κ. Τζαννής Πολυκανδριώτης απήλυσε χαιρετισμό εκ μέρους του Προέδρου της Ε.Ν.Ε. κ. Δημήτριου Σκουτέλη και των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ν.Ε., εστιάζοντας επί της κύριας θεματολογίας του συνεδρίου, η οποία αφορούσε τον ηγετικό ρόλο και τη σημασία εμπλοκής των Νοσηλευτών στην εξασφάλιση του δικαιώματος πρόσβασης στην ποιοτική φροντίδα υγείας για όλους τους πολίτες. Η άρτια δομημένη, επιστημονική προσέγγιση της θεματολογίας του προγράμματος, κάλυπτε ολιστικά όλες τις πτυχές της νοσηλευτικής επιστήμης και αναδείκνυε τόσο τον ηγετικό ρόλο του νοσηλευτή στο σύστημα υγείας, αλλά και την καθοριστική συμβολή της διεπιστημονικής συνεργασίας στο εργασιακό περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας, προς όφελος τόσο των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας.

Παράλληλα με τις εργασίες του συνεδρίου, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ν.Ε., πραγματοποίησαν εθιμοτυπικές επισκέψεις στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθαλάσσης και στο Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ, για τις οποίες είχαν εξασφαλιστεί οι σχετικές άδειες από το Υπουργείο Υγείας Κύπρου, μέσω του Διοικητικού Συμβουλίου του ΠΑ.ΣΥ.Ν.Μ., ανταποκρινόμενοι στο αίτημα της Ε.Ν.Ε. Κατά τη διάρκεια των επισκέψεων, υπήρξε εποικοδομητικός διάλογος και ανταλλαγή τεχνογνωσίας – εμπειριών σε θέματα οργάνωσης – διοίκησης νοσηλευτικών υπηρεσιών, συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης, καλών πρακτικών κλινικής νοσηλευτικής και επαγγελματικής εξέλιξης, με πληθώρα νοσηλευτικών λειτουργιών και υψηλόβαθμων στελεχών των νοσηλευτικών υπηρεσιών, οι οποίοι, προς τιμήν τους, είχαν παραμείνει και πέραν του ωραρίου τους, ώστε να υπάρχει λεπτομερής ενημέρωση. Μέσα από τη γόνιμη επικοινωνία, διαπιστώθηκε από κοινού, η σημαντικότητα της επαρκούς στελέχωσης των Νοσηλευτικών Τμημάτων από Νοσηλευτές (σύμφωνα με τις διεθνείς προβλεπόμενες αντιστοιχίες Νοσηλευτών / Ασθενών), καθώς και τα οφέλη, τα οποία προκύπτουν τόσο για τους ίδιους τους ασθενείς (παροχή υψηλών προδιαγραφών νοσηλευτικής φροντίδας, μείωση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, μείωση χρόνου νοσηλείας, μείωση κόστους νοσηλείας), όσο και για το ίδιο το σύστημα υγείας (μείωση δαπανών για τα νοσήλια, συνεχιζόμενη ανάπτυξη υπηρεσιών υγείας). Επιπλέον χαρακτηριστική ήταν η αναφορά στο στρατηγικό ρόλο, τον οποίο έχουν οι δομές Πρωτοβάθμιας

Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), τα Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων και γενικότερα το σύστημα διασύνδεσης όλων των Υπηρεσιών Υγείας, το οποίο αποφορτίζει τα Γενικά Νοσοκομεία από σημαντικό αριθμό τακτικών περιστατικών, τα οποία χρήζουν κοινοτικής νοσηλείας. Επίσης, σε ότι αφορά τους επαγγελματίες υγείας στο πεδίο της Π.Φ.Υ., οι Νοσηλευτές, οι οποίοι εργάζονται στην Κοινότητα, μαζί με τους Νοσηλευτές Επισκέπτες Υγείας καλύπτουν ολόκληρο το φάσμα της Κοινοτικής Υγείας. Τέλος κοινή διαπίστωση όλων, ήταν το γεγονός ότι η υψηλή απόδοση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας από τους Νοσηλευτές (επαγγελματίες υγείας), είναι απόλυτα ανάλογη και συνυφασμένη, με την επαρκή στελέχωση, το ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, την αξιολογική επαγγελματική εξέλιξη και τις υψηλές αποδοχές, παράγοντες οι οποίοι εφόσον εξασφαλιστούν από τους κρατικούς φορείς, αναδεικνύουν την κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος και το αναγάγουν ουσιαστικά σε λειτουργήματα. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε, ότι στην Κυπριακή Νοσηλευτική Ιεραρχία, οι Νοσηλευτές αναφέρονται ως: Προϊστάμενος Νοσηλευτικός Λειτουργός, Βοηθεί Προϊστάμενοι Νοσηλευτικοί Λειτουργοί, Πρώτοι Νοσηλευτικοί Λειτουργοί, Ανώτεροι Νοσηλευτικοί Λειτουργοί, Νοσηλευτικοί Λειτουργοί.

Οι εκπρόσωποι του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ν.Ε., είχαν επίσης την τιμή να συναντηθούν με τον Γενικό Γραμματέα της Παγκύπριας Συντεχνίας Νοσηλευτών (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ. Κύπρου), κ. Παναγιώτη Γεωργίου και με τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της, πραγματοποιώντας έναν διάλογο εφ' όλης της ύλης σχετικά με τα δρώμενα στη Νοσηλευτική Επιστήμη, τόσο σε ελληνοκυπριακό επίπεδο, όσο και σε διασυννοριακό επίπεδο.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε. συχαίρει το Διοικητικό Συμβούλιο του ΠΑ.ΣΥ.Ν.Μ. και την Οργανωτική Επιτροπή του 25ου Παγκύπριου Συνεδρίου Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, για την άψογη διεξαγωγή της επιστημονικής εκδήλωσης και για την οργάνωση των εθιμοτυπικών επισκέψεων στα Νοσοκομεία. Επίσης, ευχαριστεί θερμά τους Νοσηλευτικούς Λειτουργούς κα Θεοφανώ Παπαστεφάνου και κ. Φαίδων Ηλία, οι οποίοι συνόδεψαν τα μέλη της Ε.Ν.Ε. στις επισκέψεις, καθώς και το Διοικητικό Συμβούλιο της Παγκύπριας Συντεχνίας Νοσηλευτών (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ. Κύπρου), για την εγκάρδια φιλοξενία τους. Τέλος εκφράζονται οι θερμές ευχαριστίες σε όλους τους **Νοσηλευτικούς Λειτουργούς (όλων των βαθμίδων)**, οι οποίοι υποδέχτηκαν και «αγκάλιασαν», τους εκπροσώπους των 40.000 Ελλήνων Νοσηλευτών τόσο κατά τις επισκέψεις στα Νοσοκομεία, όσο και κατά τη διάρκεια του συνεδρίου, αποδεικνύοντας με αυτόν τον τρόπο την ομοψυχία και την ενότητα του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος – Λειτουργήματος.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

**Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης**

**Ο Γεν. Γραμματέας
Αριστείδης Δάγλας**



«Πρόταση της Ε.Ν.Ε. για την Αναθεώρηση των Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων»

Όπως γνωρίζουμε, στον ιατρικό κλάδο η ειδικότητα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την εξέλιξη και την εργασία των γιατρών.

Στον κλάδο των νοσηλευτών όμως, η απόκτηση ειδικότητας διέπεται ακόμη από τις διατάξεις του νόμου 1579/1985 και η πρόσβαση σε αυτή είναι εξαιρετικά δυσχερής μιας και οι νοσηλευτές μπορούν να την αποκτήσουν μόνο ως δημόσιοι υπάλληλοι και μόνο κατόπιν της δυνητικής χορήγησης ειδικής άδειας (διατεταγμένη υπηρεσία) διάρκειας ενός έτους μετά τη διάνυση του χρόνου της δοκιμότητάς τους.

Η αναγκαιότητα για καλύτερες και πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας, σε συνδυασμό με την συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη και εξειδίκευση σε επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων, καθιστούν τις Νοσηλευτικές Ειδικότητες απαραίτητες όσο και οι προπτυχιακές νοσηλευτικές σπουδές. Η σωστή προετοιμασία των ειδικευμένων νοσηλευτών αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο στην εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης προς όφελος των πολιτών και η ανάγκη επαναπροσδιορισμού τόσο της εκπαίδευσης όσο και του αντικειμένου τους κρίνεται επιτακτική όπως προκύπτει ακολούθως:

Υφιστάμενη κατάσταση:

Είναι γεγονός ότι τα νοσοκομεία και οι μονάδες υγείας της χώρας υποφέρουν από τη δραματική υποστελέχωση δεδομένου ότι αυτή τη στιγμή **εργάζονται 15.721** νοσηλευτές για περίπου 30.000 κλίνες, επιπλέον, στο σύστημα υγείας έχουμε 6,6 γιατρούς ανά 1.000 κατοίκους (πρώτοι με 3 μέσο όρο στην Ε.Ε.) τη στιγμή που το αντίστοιχο ποσοστό για νοσηλευτικό προσωπικό ανέρχεται σε 3,1 (**είμαστε τελευταίοι με 8,7 μέσο όρο στην Ε.Ε.**) ενώ **το καθαρό ποσοστό νοσηλευτών ανά 1.000 κατοίκους είναι περίπου 1,6!**

Ο αυξημένος αριθμός αποχωρήσεων και συνταξιοδοτήσεων συνδυαστικά με τον μειωμένο αριθμό νέων προσλήψεων (προκηρύχθηκαν 752 θέσεις την τριετία 2015-2017) εντείνουν το πρόβλημα της υποστελέχωσης και παρά τις προσπάθειες για κάλυψη των αναγκών μέσω διαφόρων τύπων συμβάσεων ορισμένου χρόνου όπως επικουρικό προσωπικό, συμβασιούχοι του ΚΕΕΛΠΝΟ και stage (απασχολήθηκαν 597 νοσηλευτές από το 2015 μέχρι σήμερα), οι δείκτες στελέχωσης παραμένουν χαμηλοί και ο αριθμός των αναγκών σε νοσηλευτές για την κάλυψη **κενών οργανικών θέσεων** ανέρχεται σε τουλάχιστον **5.000 νοσηλευτές**. Τα παραπάνω λαμβάνουν χώρα μέσα σε ένα σύστημα υγείας που λόγω της οικονομικής κρίσης δέχεται πιέσεις από την αυξημένη ζήτηση ασθενών που αδυνατούν πλέον να καταφύγουν στον ιδιωτικό τομέα και από τις ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό και υλικοτεχνικές υποδομές.

Η προαναφερόμενη υποστελέχωση συντελεί στη δημιουργία ελλείμματος στην παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα και στην ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Δημιουργούνται έτσι δυσχέρειες στο σχεδιασμό και την εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας, την πρόληψη και αντιμετώπιση επειγουσών και απρόβλεπτων καταστάσεων με αποτέλεσμα τον αυξημένο κίνδυνο λαθών και κακών πρακτικών που επηρεάζουν την υγεία των ασθενών, συμβάλλει στην αύξηση νοσοκομειακών λοιμώξεων, οδηγεί σε ελλιπή επικοινωνία με τη δημιουργία εκνευρισμών και εντάσεων μεταξύ προσωπικού, ασθενών και συνοδών ενώ εμποδίζει την παραγωγή νέας

γνώσης και την εφαρμογή σύγχρονων επιστημονικά μεθόδων. Επιπλέον, λόγω των επιδεινούμενων κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών και της έλλειψης προγραμμάτων πρόληψης, η θνησιμότητα από μη μεταδοτικές ασθένειες και η πολύ-νοσηρότητα μεταξύ των ηλικιωμένων έχει αυξηθεί (Στρατηγικό Σχέδιο για το Ανθρώπινο Δυναμικό στον Τομέα της Υγείας 2018) αυξάνοντας τις ανάγκες για εξειδικευμένη νοσηλεία.

Από την άλλη πλευρά και παρά τις αυξημένες ανάγκες του συστήματος υγείας σε νοσηλευτές, ο αριθμός των εγγεγραμμένων νοσηλευτών στα μητρώα της ΕΝΕ ανέρχεται σε **39.755**, από τους οποίους οι **10.862 είναι άνεργοι** ή εργάζονται σε διαφορετικό αντικείμενο (ποσοστό 27,3%). Η αυξημένη ανεργία στο νοσηλευτικό επάγγελμα σε συνδυασμό με την ελλιπή απορρόφηση από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, οδηγεί τους νοσηλευτές σε αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό αλλά και διάφορους ιδιωτικούς και κρατικούς φορείς του εξωτερικού στην αναζήτηση νοσηλευτών από την Ελλάδα. Ενδεικτικά, **980 νοσηλευτές** έχουν κάνει την τελευταία τριετία αίτηση έκδοσης των σχετικών εγγράφων προκειμένου να μεταβούν για **εργασία στο εξωτερικό** ενώ η κατάσταση αυτή δε δείχνει σημεία βελτίωσης δεδομένου ότι κατά μέσο όρο **1.570 νέοι, απόφοιτοι νοσηλευτές** εγγράφονται κάθε χρόνο στα μητρώα της ΕΝΕ.

Πλέον αυτών, παρατηρείται έλλειμμα ειδίκευσης και κλινικής εμπειρίας των νοσηλευτών κατά την έναρξη της εργασίας τους τόσο στον ιδιωτικό τομέα όπου η προϋπηρεσία αποτελεί προϋπόθεση για την πρόσληψή τους, όσο και στο δημόσιο τομέα όπου η πλήρης ένταξή τους στους ρυθμούς και τις απαιτήσεις του νοσοκομειακού περιβάλλοντος διαρκεί συνήθως αρκετούς μήνες. Το Στρατηγικό Σχέδιο για το Ανθρώπινο Δυναμικό στον Τομέα της Υγείας αναγνωρίζει την ανάγκη για αναθεώρηση των προγραμμάτων σπουδών των σχολών επαγγελματιών υγείας ώστε να εναρμονιστούν με το προφίλ υγείας του πληθυσμού. Επίσης, τονίζει και την ανάγκη για συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη (μέρος της οποίας θα μπορούσαν να είναι και οι ειδικότητες), των ήδη εργαζομένων η οποία στις μέρες μας δεν είναι συστηματική, έχει εθελοντικό χαρακτήρα και εξαντλείται στην παρακολούθηση συνεδρίων, σεμιναρίων και μεταπτυχιακών προγραμμάτων.

Οι αντίξοες συνθήκες εργασίας που επιβάλλει η υποστελέχωση και οι μειωμένες ευκαιρίες για συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη, οδηγούν το γερασμένο νοσηλευτικό προσωπικό με **μέσο όρο ηλικίας τα 47,2 έτη**, στην επαγγελματική εξουθένωση (burnout) με τραγικές επιπτώσεις τόσο για τους νοσηλευτές όσο και για τους ασθενείς και την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα.

Στον αντίποδα των νοσηλευτικών ειδικοτήτων, αναφερόμαστε σε ένα θεσμό που λειτουργεί ακόμη υπό το πρίσμα του ιδρυτικού του νόμου από το 1985 (Ν. 1579/85, ΦΕΚ Α' 217). Η πρόσβαση στη νοσηλευτική ειδικότητα είναι ιδιαίτερα δυσχερής καθότι δύναται να την παρακολουθήσουν μόνο οι δημόσιοι υπάλληλοι και όχι οι άνεργοι ή οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα. Επιπροσθέτως, οι νοσηλευτές του δημοσίου πρέπει πρώτα να διανύσουν την περίοδο δοκιμότητας, να αιτηθούν για τη σύμφωνη γνώμη της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας χωρίς να υπάρχουν θεσμοθετημένα κριτήρια, και να λάβουν την αντίστοιχη άδεια απουσίας από το νοσοκομείο τους (διατεταγμένη

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

υπηρεσία) διάρκειας ενός έτους την οποία η δραματική υποστελέχωση καθιστά σχεδόν αδύνατη.

Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές στο σύστημα υγείας παραμένουν συγκριτικά ελάχιστοι μιας και από τα 80 περίπου ενοποιημένα νοσοκομεία και τα σχεδόν 120 γραφεία εκπαίδευσης μόνο τα 21 σύμφωνα με την πρόσκληση του Υπουργείου Υγείας (Νοσηλευτική Διεύθυνση, Γ6α/Γ.Π.40234-29/5/2018) κλήθηκαν να προσφέρουν τη νοσηλευτική ειδικότητα αν και συνήθως, ο αριθμός των διαθέσιμων νοσηλευτών δεν επαρκεί για τη λειτουργία κάποιων από τα παραπάνω τμήματα ή κάποια από αυτά λειτουργούν σήμερα οριακά με 4 ή 6 νοσηλευτές. **Για παράδειγμα, φέτος, 18 από αυτά κατάφεραν να δημιουργήσουν λειτουργικά τμήματα.** Ο λόγος είναι πως εκτός της υποστελέχωσης και της δυσκολίας στην πρόσβαση, είναι εμφανής η απουσία κινήτρου για την απόκτησή της δεδομένου ότι πέραν της ετήσιας απουσίας από την εργασία δεν έχει κανένα απολύτως αντίκτυπο στην επαγγελματική ζωή και εξέλιξη του νοσηλευτή. Δεν συνηγορείται στη συνεχιζόμενη επαγγελματική του ανάπτυξη, δεν προσμετράται ως τυπικό προσόν για την αξιολόγηση του νοσηλευτή, δεν λαμβάνεται υπόψη κατά τη διαδικασία των κρίσεων για την ανάληψη θέσεων ευθύνης, δεν έχει αντίκτυπο στη μισθολογική ή βαθμολογική του κατάταξη ενώ, παρά την ειδικευμένη γνώση που έχει λάβει ο ειδικευμένος νοσηλευτής χρησιμοποιείται συνήθως σε τομείς και τμήματα διαφορετικά του αντικείμενου που έχει διδαχθεί.

Ως προς τα ποιοτικά της χαρακτηριστικά, το πρόγραμμα σπουδών των ειδικοτήτων περιγράφεται από τις διατάξεις της Υπουργικής Απόφασης με αριθμό Α4/203 του έτους 1988 (ΦΕΚ Β' 106) και ως εκ τούτου, 30 χρόνια μετά, δεν δύναται να ανταποκρίνεται στις γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για να καλύψουν τις σύγχρονες ανάγκες παροχής υπηρεσιών υγείας. Ομοίως, οι τέσσερις ειδιότητες (Παθολογική, Χειρουργική, Παιδιατρική και Ψυχική Υγείας) που ισχύουν από το 1985 δεν είναι ικανές να καλύψουν τις σύγχρονες, τρέχουσες ανάγκες σε ειδικευμένο προσωπικό που να ανταποκρίνεται στο προφίλ υγείας του πληθυσμού, όπως θα μπορούσε για παράδειγμα ο

κοινοτικός νοσηλευτής ή ο ειδικός στη γεροντολογία νοσηλευτής, ο ογκολογικός νοσηλευτής κ.λπ.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, καταλήγουμε στο γεγονός ότι έχουμε ένα σύστημα υγείας με τους λιγότερους νοσηλευτές στην Ευρώπη (1,6 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους με μέσο όρο το 8,7), το οποίο μαστίζεται από τις συνεχόμενες αποχωρήσεις – συνταξιοδοτήσεις και την έλλειψη προσλήψεων νέων νοσηλευτών. Η δραματική υποστελέχωση και οι αντίξοες συνθήκες εργασίας που επιδεινώνονται λόγω οικονομικής κρίσης από την αυξημένη ζήτηση σε υπηρεσίες υγείας και την έλλειψη πόρων οδηγούν το γερασμένο προσωπικό (μέσο όρο ηλικίας τα 47,2 έτη), στα όρια των αντοχών του και στην επαγγελματική εξουθένωση με ιδιαίτερα δυσμενείς επιπτώσεις στην ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας και κίνδυνο ανάπτυξης κακών πρακτικών που επηρεάζουν αρνητικά την υγεία των ασθενών. Παρά τις τεράστιες ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό και τις κενές οργανικές θέσεις, 10.862 νοσηλευτές (27,3%) παραμένουν άνεργοι και αναζητούν εργασία στο εξωτερικό ενώ, κατά μέσο όρο 1.570 νέοι συνάδελφοι αποφοιτούν ετησίως χωρίς την προοπτική εύρεσης εργασίας και στερούμενοι ευκαιριών μεταπτυχιακής εκπαίδευσης για την απόκτηση προσόντων που θα συμβάλουν στην επαγγελματική τους αποκατάσταση. Ακολούθως, ο θεσμός των νοσηλευτικών ειδικοτήτων είναι αναχρονιστικός, χρήζει ποιοτικής αναδιάρθρωσης καθώς στερείται κινήτρων για την απόκτησή του και δεν προσφέρει τίποτα στους ασθενείς, στο σύστημα υγείας αλλά και στον ίδιο τον επαγγελματία. Αντιθέτως, οι λίγοι συγκριτικά ειδικευόμενοι νοσηλευτές απουσιάζουν από τις οργανικές θέσεις εργασίας τους μετατρέποντας το θεσμό των ειδικοτήτων από ενδεχόμενο μοχλό ανάπτυξης και εργαλείο αναβάθμισης σε τροχοπέδη για την ομαλή λειτουργία της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Ως εκ τούτου, απέναντι στις αυξημένες ανάγκες των νοσοκομείων σε ανθρώπινο δυναμικό, την αυξημένη ανεργία των νοσηλευτών και τη φυγή αυτών στο εξωτερικό αλλά και τον απαξιωμένο και αναχρονιστικό θεσμό των νοσηλευτικών ειδικοτήτων συνιστούμε την αναθεώρηση των νοσηλευτικών ειδικοτήτων ως εξής:

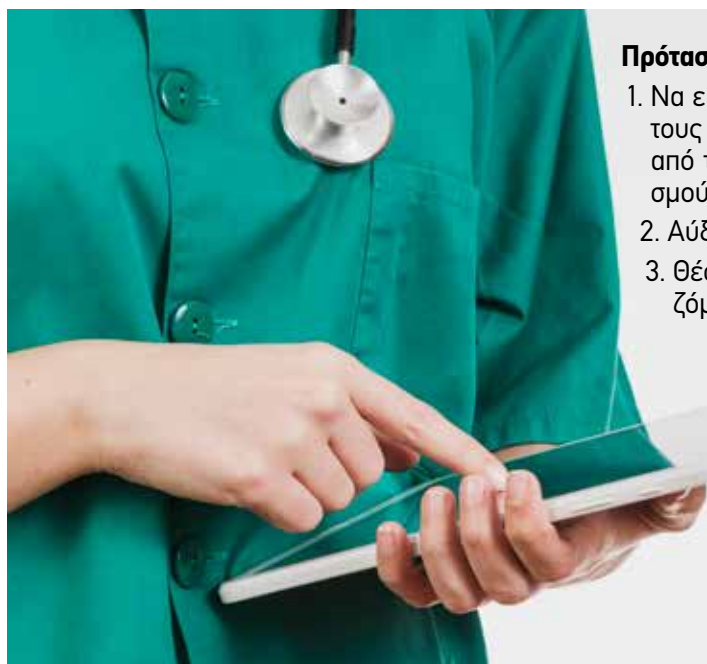
Πρόταση

1. Να επεκταθεί η δυνατότητα παρακολούθησης και λήψης ειδικότητας από τους νοσηλευτές αμέσως μόλις αυτοί καταστούν πτυχιούχοι καθώς και από τους νοσηλευτές που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα μέσω καθορισμού ποσόστωσης.
2. Αύξηση του αριθμού των ειδικευομένων νοσηλευτών σε 1.600 ετησίως.
3. Θέσπιση κριτηρίων για τη διευκόλυνση της πρόσβασης από τους εργαζόμενους ή μη νοσηλευτές με πανελλαδική πληθυσμιακή κάλυψη.
 4. Αύξηση του αριθμού των νοσηλευτικών ειδικοτήτων από 4 σε 13.
 5. Επαναπροσδιορισμός του εκπαιδευτικού αντικείμενου και των προγραμμάτων σπουδών.
 6. Αύξηση του κύρους και θέσπιση κινήτρων για την απόκτηση των νοσηλευτικών ειδικοτήτων όπως μοριοδότηση για πρόσληψη, υπολογισμός ως τυπικό προσόν για αξιολόγηση, ανάληψη θέσης ευθύνης, βαθμολογική και μισθολογική κατάταξη κ.λπ.

Ειδικότερα:

1. Αποκαθίσταται η ισότητα στην πρόσβαση στην ειδικότητα από όλους τους νοσηλευτές άνεργους και εργαζόμενους του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα. Προτείνεται η ποσόστωση Ανέργων, Δημ. Υπαλλήλων και Ιδ. Υπαλλήλων ήτοι, 75%-20%-5% επί

του συνόλου των ετήσιων ειδικευομένων νοσηλευτών. Για την περίπτωση που κάποια από τις κατηγορίες δεν συμπληρώνεται το αντίστοιχο ποσοστό μετακινείται στην επόμενη κατηγορία από τη μικρότερη στη μεγαλύτερη και αντιστρόφως μέχρι να συμπληρωθεί ο ετήσιος αριθμός των θέσεων.



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

- Ιδιαίτερη μνεία θα μπορεί να γίνει για επιπλέον θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας όπου θα μπορούσαν να εκπαιδευτούν στις Το.Μ.Υ. ή άλλες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
2. Τα 80 περίπου ενοποιημένα νοσοκομεία διαθέτουν σχεδόν 120 γραφεία εκπαίδευσης και αναλόγως με τις ανάγκες τους και την πληθυσμιακή τους κάλυψη μπορούν να εκπαιδεύσουν κατά μέσο όρο 20 νοσηλευτές ήτοι: $80 \times 20 = 1.600$ ειδικευόμενους ετησίως. Σύμφωνα με τις ανωτέρω προτεινόμενες ποσοστώσεις θα έχουμε $1.600 \times 75\% = 1.200$ άνεργους νοσηλευτές, $1.600 \times 20\% = 320$ νοσηλευτές του δημοσίου τομέα και $1.600 \times 5\% = 80$ νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα.
 3. Για τη διευκόλυνση της δίκαιης πρόσβασης των νοσηλευτών στην ειδικότητα προτείνεται η δημιουργία και τήρηση μητρώου – επετηρίδας στην ΕΝΕ για τους άνεργους νοσηλευτές όπου θα εντάσσονται κατόπιν αιτήματός τους κατά την εγγραφή τους στην ΕΝΕ αμέσως μετά την αποφοίτησή τους. Παρόμοιες επετηρίδες θα τηρούνται κατόπιν αιτήματος των νοσηλευτών από τις εκάστοτε Διευθύνσεις Νοσηλευτικών Υπηρεσιών για τους εργαζόμενούς τους και θα λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες τους τηρώντας τις ανωτέρω ποσοστώσεις, την παλαιότητα των νοσηλευτών, την επιθυμία τους, τα αποτελέσματα των αξιολογήσεών τους, την ανάγκη για συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη κ.λπ. Ομοίως, θα αιτούνται και οι νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα κατόπιν εγκρίσεως της υπηρεσίας τους για τη χορήγηση ή μη ετήσιας άδειας άνευ ή μετ' αποδοχών.
 4. Επικαιροποίηση του αντικειμένου των ειδικοτήτων σύμφωνα με τις σύγχρονες ανάγκες και το σημερινό ή/και προβλεπόμενο προφίλ των ασθενών σε εθνικό και διεθνές επίπεδο με την αύξηση των ειδικοτήτων από 4 που παρέχονται σήμερα (Παθολογική Νοσηλευτική, Χειρουργική Νοσηλευτική, Παιδιατρική Νοσηλευτική, και Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας), σε 13 ήτοι: Παθολογική νοσηλευτική ειδικότητα, Παιδιατρική νοσηλευτική ειδικότητα, Νοσηλευτική ειδικότητα ψυχικής υγείας, Νοσηλευτική καρδιολογική ειδικότητα, Ειδικότητα Ογκολογίας, Ανακουφιστικής και Παρηγορητικής Φροντίδας, Κοινωνική και Γεροντολογική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Ειδικότητα Νοσηλευτικής Εντατικολογίας και Επειγοντολογίας, Νοσηλευτική Νευρολογική Ειδικότητα, Νοσηλευτική Αναισθησιολογική Ειδικότητα, Νοσηλευτική Ειδικότητα Ελέγχου Λοιμώξεων, Νοσηλευτική Περιεγχειρητική Ειδικότητα (πρώην χειρουργική), Νοσηλευτική Νεφρολογική Ειδικότητα, Ειδικός Εργαστηριακός Νοσηλευτής (στα τα εξής επιστημονικά πεδία: Αιμοδοσία, Ιοντίζουσα Ακτινοβολία, Εργαστηριακή Παρεμβατική Φροντίδα).
 5. Η επικαιροποίηση του εκπαιδευτικού αντικειμένου και του προγράμματος σπουδών των νοσηλευτικών ειδικοτήτων είναι απαραίτητη για την κάλυψη των τρεχουσών αναγκών και δύναται να επιτευχθεί μέσω συνεργασίας της ΕΝΕ και των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων με γνώμονα την κοινή άποψη για Ενιαία Τριτοβάθμια Πανεπιστημιακή Νοσηλευτική Εκπαίδευση στην Ελλάδα αλλά και όλα τα διεθνή δεδομένα για την ειδικευμένη εκπαίδευση των νοσηλευτών (Nurse Practitioners, πιθανή συνταγογράφηση ομάδας φαρμάκων κ.λπ.).
 6. Η αύξηση του κύρους των νοσηλευτικών ειδικοτήτων θα επιτευχθεί με τη θέσπιση κινήτρων και τη δημιουργία αντίκτυπου των ειδικοτήτων στην επαγγελματική ζωή των νοσηλευτών ως εξής:
 - Μοριοδότηση της ειδικότητας για πρόσληψη στο δημόσιο όπως και οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί τίτλοι σπουδών.

- Χρήση ως προϋπηρεσία που απαιτείται για ανεύρεση εργασίας στον ιδιωτικό τομέα.
- Σύνδεση ως τίτλου σπουδών (μέσω ECTS) που έχει αντίκτυπο στις ειδικότητες του εξωτερικού για ανεύρεση καλύτερα αμειβόμενης εργασίας σε χώρες της Ε.Ε. ή μη.
- Μοριοδότηση ως δραστηριότητα Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης (λ.χ. για την ανανέωση της άδειας άσκησης επαγγέλματος ιδιαίτερα για ελεύθερους επαγγελματίες νοσηλευτές).
- Πρόβλεψη για ειδικό καθηκοντολόγιο των ειδικευμένων νοσηλευτών.
- Πρόβλεψη για ένταξη σε ειδικά προγράμματα συνταγογράφησης από επαγγελματίες υγείας.
- Πρόβλεψη ειδικού τίτλου του ειδικευμένου νοσηλευτή (π.χ. Νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας, Κοινωνικός Νοσηλευτής κ.λπ.)
- Πρόβλεψη για χρήση της ειδικότητας ως τυπικού προσόντος για την ετήσια αξιολόγηση του υπαλλήλου
- Πρόβλεψη για χρήση της ειδικότητας ως τυπικού προσόντος για τη διαδικασία των κρίσεων για ανάληψη θέσεων ευθύνης (προϊστάμενοι, τομεάρχες και διευθυντές), όπως ισχύει και για τους νοσηλευτές των ενόπλων δυνάμεων (Παράρτημα).
- Πρόβλεψη για χρήση της ειδικότητας ως τυπικού προσόντος για τη βαθμολογική εξέλιξη των νοσηλευτών.

Επιθυμητά αποτελέσματα. Από την υλοποίησή της πρότασης αναμένονται αποτελέσματα σε κάθε πεδίο εφαρμογής ως ακολούθως:

Ασθενείς και Δημόσια Υγεία. Οι ασθενείς θα λαμβάνουν εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας σε πεδία που θα ανταποκρίνονται πλέον στις τρέχουσες ανάγκες αγγίζοντας το σύγχρονο προφίλ υγείας των πολιτών όπως με το παράδειγμα της Γεροντολογικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας. Η αναβαθμισμένη ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας θα βελτιώσει την επικοινωνία με το προσωπικό, θα επηρεάσει σημαντικά την πρόκληση εντάσεων και συγκρούσεων αυξάνοντας τα ποσοστά ικανοποίησης των ασθενών. Με την Ειδικότητα του Κοινωνικού Νοσηλευτή θα βελτιωθεί σημαντικά η δημόσια υγεία μέσω προγραμμάτων πρόληψης και αγωγής υγείας αλλά και προγραμμάτων κατ' οίκον νοσηλείας όπου μεταξύ άλλων θα επιφέρουν και έλεγχο των επανεισαγωγών στα νοσοκομεία των χρονίως πασχόντων ασθενών.

Νοσοκομεία και Μονάδες Υγείας. Η εισαγωγή 1.600 νέων νοσηλευτών στο σύστημα υγείας θα συνεπικουρήσει στην ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού τους και στην κάλυψη μέρους των αναγκών τους. Οι δείκτες στελέχωσης και ο μέσος όρος ηλικίας του γερασμένου νοσηλευτικού προσωπικού θα επηρεαστούν σημαντικά προς τη θετική κατεύθυνση. Θα δοθεί η ευκαιρία για την ανάπτυξη της κλινικής έρευνας και της εφαρμογής νέων πρακτικών βασισμένων σε ενδείξεις αναβαθμίζοντας την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η εν λόγω ενδυνάμωση δίνει τη δυνατότητα για τη λειτουργία περισσότερων ιατρείων και αιθουσών χειρουργείου συνεισφέροντας στα έσοδα του εκάστοτε νοσοκομείου μέρος των οποίων θα μπορούσε να διατεθεί και για τη μισθοδοσία των ειδικευομένων νοσηλευτών. Επιπλέον, μέσω της ειδικότητας του Κοινωνικού Νοσηλευτή θα ενδυναμωθούν οι Το.Μ.Υ. και τα Κέντρα Υγείας σε όλη την επικράτεια.

Πολιτεία – Δημόσιο Συμφέρον. Οι 1.600 νέοι νοσηλευτές θα συμβάλουν στη μείωση της ανεργίας και θα πετύχουν την ενδυ-

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

νάμωση του συστήματος υγείας με χαμηλότερο κόστος μισθοδοσίας ως υποβοήθηση στις απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που πρέπει να δρομολογηθούν άμεσα. Εφαρμογή του στρατηγικού σχεδιασμού για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες με την ανάπτυξη ειδικοτήτων όπως η Γεροντολογική Νοσηλευτική σε ένα πληθυσμό που γηράσκει, ή αυτή του Κοινωνικού Νοσηλευτή που θα συμβάλει στην ανάπτυξη της Π.Φ.Υ., των προγραμμάτων πρόληψης και αγωγής υγείας και στην ελεύθερη άσκηση του επαγγέλματος του νοσηλευτή τα οποία με τη σειρά τους θα προσφέρουν τα εξής:

- Άνοιγμα του νοσηλευτικού επαγγέλματος και δημιουργία νέων θέσεων εργασίας που θα συμβάλουν περαιτέρω στην καταπολέμηση της αυξανόμενης ανεργίας των νοσηλευτών.
- Μείωση των δαπανών για τη νοσοκομειακή φροντίδα μέσω της ενίσχυσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και της κατ' οίκον νοσηλείας από τους νοσηλευτές με στόχο τη μείωση των εισαγωγών των χρονίως πασχόντων ασθενών στα νοσοκομεία.
- Μείωση των δαπανών για την παροχή υπηρεσιών υγείας στην κοινότητα μέσω αύξησης ανταγωνισμού και παροχής εξειδικευμένων και φτηνότερων υπηρεσιών υγείας.
- Αύξηση των κρατικών εσόδων μέσω των πιστοποιημένων και νόμιμων υπηρεσιών υγείας που θα εμπίπτουν στον οικονομικό έλεγχο του κράτους, καταργώντας την μέχρι σήμερα «παράνομη – μαύρη» προσφορά υπηρεσιών προς τους Έλληνες πολίτες.
- Αύξηση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας μέσω του καθορισμού, της οριοθέτησης και του ελέγχου από τον φορέα ελέγχου του επαγγέλματος (ΕΝΕ), του πεδίου εφαρμογής του νοσηλευτικού έργου σύμφωνα με τις σύγχρονες απαιτήσεις.

Τα παραπάνω κινούνται στην ίδια κατεύθυνση με τα διεθνή δεδομένα και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Τέλος, με τον τρόπο αυτό, θα δημιουργηθούν κίνητρα και θα μπει φρένο στη διαρροή επιστημονικού δυναμικού (brain drain) αποτρέποντας τους νέους, άρτια εκπαιδευμένους, νοσηλευτές από την αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό.

Νοσηλευτική Κοινότητα. Η εισαγωγή στη νοσηλευτική ειδικότητα αμέσως μετά τη λήψη του πτυχίου οδηγεί τους νοσηλευτές στην απόκτηση τυπικών αλλά και ουσιαστικών προσόντων για πρόσληψη στον δημόσιο με μοριοδότηση για τους διαγωνισμούς του ΑΣΕΠ ή στον ιδιωτικό τομέα όπου η προϋπηρεσία και η επαγγελματική εξειδίκευση αποτελούν απαραίτητη προϋπόθεση για την επιλογή τους. Επιπλέον, η νοσηλευτική ειδικότητα θα αποτελεί αναγνωρισμένο τυπικό προσόν και στο εξωτερικό όπου ήδη σε πολλές χώρες υφίσταται ο Nurse Practitioner. Η πρόσβαση στην ειδικότητα να γίνει πιο εύκολη για όλους ακόμα και για τους νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα που μέχρι σήμερα δεν είχαν αυτό το δικαίωμα ενώ η εξειδικευμένη γνώση θα φτάσει και στους ασθενείς που νοσηλεύονται στον ιδιωτικό τομέα. Με την αναβάθμιση του προγράμματος σπουδών και του επιστημονικού αντικείμενου των ειδικοτήτων θα επέλθει αναβάθμιση της επιστημονικής γνώσης και της επαγγελματικής συνείδησης των νοσηλευτών, αύξηση του κύρους και αναγνώριση της νοσηλευτικής ειδικότητας στην εργασία και την επαγγελματική τους ζωή. Οι νέοι νοσηλευτές θα επωφεληθούν από τη μείωση της ανεργίας και τη δημιουργία κινήτρων για παραμονή στη χώρα μας ενώ οι ήδη εργαζόμενοι νοσηλευτές θα δεχθούν σημαντική βοήθεια στο έργο τους για την καθημερινή φροντίδα

των ασθενών.

Προβλήματα και κόστος. Το κύριο ζήτημα που θα προκύψει με την αύξηση του αριθμού των ειδικευομένων είναι ο αντίλογος που θα αναφέρεται στην επικάλυψη του προβλήματος της υποστελέχωσης των μονάδων υγείας το οποίο ορθώς θα αντιμετωπιζόταν μόνο με την πρόσληψη του απαιτούμενου μόνιμου προσωπικού. Στο σημείο αυτό, ο διάλογος με συνδικαλιστικούς φορείς θα μπορεί να καταστήσει σαφή τα οφέλη προς τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία, την παραγωγή νέας εξειδικευμένης γνώσης, τη δημιουργία κινήτρων για αποφυγή του brain drain και τη σημαντική βοήθεια που θα προσφέρουν στο σύστημα υγείας οι ειδικευόμενοι προστιθέμενοι στο στόλο των stage, επικουρικών και συμβασιούχων νοσηλευτών. Δεδομένου ότι οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές δε θα καλύπτουν κενές οργανικές θέσεις κρίνεται απαραίτητη η ρητή δέσμευση του Υπουργείου Υγείας ώστε να προκηρυχθούν άμεσα για την κάλυψή τους με μόνιμο προσωπικό. Επιπλέον, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι αν στους νοσηλευτές που εργάζονται ήδη στο σύστημα υγείας (15.721) προσθέσουμε τους 1.600 ειδικευόμενους αλλά και τους περίπου 5.000 των κενών οργανικών θέσεων για την περίπτωση που αυτοί διοριστούν, θα έχουμε στην καλύτερη περίπτωση αναλογία 2,3 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους με μέσο όρο 8,7 στην Ε.Ε. Είναι προφανές ότι χρήζει επαναπροσδιορισμός των κενών οργανικών θέσεων νοσηλευτών των νοσοκομείων που περικόπηκαν κατά την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών του παρελθόντος.

Για τη σχέση εργασίας – απασχόλησης, όσο και για τη μισθοδοσία των ειδικευομένων, θα ισχύσει για τους ήδη εργαζόμενους του δημοσίου ότι ισχύει και σήμερα. Οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα θα καλύπτονται από το φορέα τους αν παρακολουθούν την ειδικότητα παράλληλα με τα καθήκοντά τους ή αν έχουν άδεια με αποδοχές ενώ για την περίπτωση που παρακολουθούν με άδεια άνευ αποδοχών θα έχουν τις απολαβές των ανέργων. Με δεδομένο ότι οι νοσηλευτικές ειδικότητες χαρακτηρίζονται κυρίως ως εκπαιδευτικό πρόγραμμα, για τους άνεργους νοσηλευτές μπορεί να ακολουθηθεί η πεπατημένη των Stage ως προς τη σύμβαση που θα συνάπτουν με το δημόσιο και τον τρόπο ασφάλισής τους. Τα κόστη της μισθοδοσίας δύναται να επιδοτηθούν από τον ΟΑΕΔ εξ ολοκλήρου ή σε συνδυασμό με τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου όπως προβλέπεται και για το επικουρικό προσωπικό. Μπορεί να προβλεφθεί από το Υπουργείο Υγείας η αύξηση του ποσοστού επί του προϋπολογισμού των νοσοκομείων που αφορά στη μισθοδοσία επικουρικού προσωπικού, ειδικά για την κάλυψη των ειδικευομένων νοσηλευτών. Χρηματοδότηση μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ μπορεί να αναζητηθεί για την εκκίνηση της αναβάθμισης των ειδικοτήτων (όπως και για τους σχολικούς νοσηλευτές) συμβάλλοντας πέραν της μισθοδοσίας και στη δημιουργία εκπαιδευτικών συγγραμμάτων ως παρακαταθήκη για τα επόμενα έτη.

Τα κόστη των εκπαιδευτικών συγγραμμάτων δύναται να καλυφθούν επίσης από τον προϋπολογισμό των νοσοκομείων, από δωρεές εκπαιδευτικών και άλλων ιδρυμάτων, ενώ η χρήση σύγχρονων τεχνολογικά μεθόδων εκπαίδευσης (λ.χ. ηλεκτρονικά βιβλία, ηλεκτρονικές εκπαιδευτικές πλατφόρμες κ.λπ.) θα μειώσει σημαντικά τα εν λόγω κόστη.

Οι ανάγκες για τη στελέχωση των γραφείων εκπαίδευσης που θα συσταθούν σε όσα νοσοκομεία δεν υπάρχουν ήδη, θα αντισταθμιστούν από τον αριθμό των ειδικευομένων νοσηλευτών που θα προσέλθουν ενώ, οι παράλληλες δραστηριότητες των γραφείων αυτών θα ωφελήσουν το σύνολο του προσωπικού κάθε νοσοκομείου.

ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ (σχέδιο νόμου)

Πρόταση για τροποποίηση Νόμων, Προεδρικών Διαταγμάτων

και Υπουργικών Αποφάσεων που σχετίζονται με τις νοσηλευτικές ειδικότητες.

Άρθρο 1ο. Προϋποθέσεις συμμετοχής – Δικαιούχοι

Δικαιούχοι θα είναι μόνο οι νοσηλευτές απόφοιτοι: Τμημάτων Νοσηλευτικών Α.Ε.Ι., Νοσηλευτικών Τμημάτων Τ.Ε.Ι., Πρώην Ανώτερων Σχολών Αδελφών Νοσοκόμων, αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πρώην Νοσηλευτικών Σχολών ΚΑΤΕΕ, Νοσηλευτικών Σχολών ή Τμημάτων της αλλοδαπής, των οποίων τα διπλώματα έχουν αναγνωρισθεί ως ισότιμα με τα πτυχία των νοσηλευτικών σχολών της ημεδαπής από τις αρμόδιες υπηρεσίες, Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής, Πρώην Σχολής Αξιωματικών Αδελφών Νοσοκόμων.

Όλοι οι νοσηλευτές θα πρέπει να είναι ενεργά μέλη της ΕΝΕ και να κατέχουν άδεια άσκησης επαγγέλματος

Άρθρο 2ο. Μονάδες παροχής ειδικότητας

Τις νοσηλευτικές ειδικότητες δύναται να παρέχουν όλα τα νοσοκομεία που δίνουν και ιατρική ειδικότητα καθώς και όλες οι μονάδες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας ενώ θα μπορούν να εκπαιδεύουν ειδικευομένους και σε άλλες αποκεντρωμένες υπηρεσίες του φορέα.

Σύσταση Γραφείων Εκπαίδευσης όπου δεν υπάρχει με σαφή πρόβλεψη στον οργανισμό του φορέα και στελέχωση με 2 τουλάχιστον νοσηλευτές που κατέχουν τα τυπικά προσόντα με αρμοδιότητες όπως εκπόνηση εκπαιδευτικού προγράμματος, τοποθέτηση ειδικευομένων στα τμήματα, συντονισμός ειδικευομένων και μέντορα (κλινικός εκπαιδευτής), τήρηση ατομικού βιβλίου ειδικευομένων με παρουσίες, και έλεγχο της προόδου τους.

Όλα τα παραπάνω δύναται να επαναπροσδιορίζονται με υπουργική απόφαση κατόπιν γνωμοδότησης της ΕΝΕ.

Άρθρο 3ο. Αριθμός και θέσεις ειδικευομένων νοσηλευτών

Ο συνολικός αριθμός ειδικευομένων ανά έτος θα ανέρχεται σε τουλάχιστον 1.600 με ποσόστωση 75%-20%-5% ήτοι: $1.600 \times 75\% = 1.200$ άνεργους νοσηλευτές, $1.600 \times 20\% = 320$ νοσηλευτές του δημοσίου τομέα και $1.600 \times 5\% = 80$ νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα. Ο αριθμός των ειδικευομένων αλλά και των ειδικοτήτων που θα παρέχονται σε κάθε νοσοκομείου θα καθορίζεται αναλόγως των αναγκών του, της δυνατότητας κάλυψης των εξόδων και του αριθμού των κλινών του. Για φορείς παροχής Π.Φ.Υ στην κοινότητα δύναται να καθοριστούν πληθυσμιακά κριτήρια.

Όλα τα παραπάνω δύναται να επαναπροσδιορίζονται με υπουργική απόφαση κατόπιν γνωμοδότησης της ΕΝΕ.

Άρθρο 4ο. Διάρκεια ειδικότητας

Διάρκεια της κάθε ειδικότητας θα είναι τουλάχιστον ένα έτος (περίπου 1600 ώρες) με πρόβλεψη για τροποποίηση του χρόνου ειδικεύσεως αναλόγως του γνωστικού αντικείμενου. Οι ώρες θεωρίας και κλινικής άσκησης θα προσδιορίζονται ανά ειδικότητα ενώ θα πρέπει να υπολογιστεί η αντίστοιχη εκπαίδευση σε μονάδες ECTS προκειμένου να τυγχάνει σύγκρισης με αντίστοιχες νοσηλευτικές ειδικότητες του εξωτερικού.

Όλα τα παραπάνω δύναται να επαναπροσδιορίζονται με υπουργική απόφαση κατόπιν γνωμοδότησης της ΕΝΕ.

Άρθρο 5ο. Διαδικασία επιλογής

Για τη διαδικασία επιλογής ειδικευομένων θα τηρείται στην ΕΝΕ για τους άνεργους νοσηλευτές Μητρώο – Επετηρίδα κατόπιν αιτήσεως των ενδιαφερομένων και θα τηρείται σειρά προτεραιότητας λαμβάνοντας υπόψη την ημερομηνία απόκτησης πτυχίου και την ημερομηνία υποβολής της αίτησης ενώ επί ισοβαμίας θα διενεργείται κλήρωση. Για τους εργαζόμενους στο Δημόσιο

Τομέα αντίστοιχο Μητρώο – Επετηρίδα θα τηρείται σε κάθε νοσοκομείο από τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και στα κριτήρια επιλογής θα πρέπει να συνυπολογίζονται η αρχαιότητα των ενδιαφερομένων και οι ανάγκες της υπηρεσίας. Οι υπάλληλοι του ιδιωτικού τομέα κατόπιν αίτησής τους και έγκριση από το φορέα τους θα διεκδικούν την ποσόστωσή τους σε κάθε φορέα παροχής ειδικότητας σε θέσεις που αν παραμένουν κενές θα καλύπτονται από τις προαναφερόμενες Επετηρίδες.

Όλα τα παραπάνω δύναται να επαναπροσδιορίζονται με υπουργική απόφαση κατόπιν γνωμοδότησης της ΕΝΕ.

Άρθρο 6ο. Σχέση εργασίας και υπηρεσιακή κατάσταση των ειδικευομένων

Για τους ειδικευομένους που είναι εργαζόμενοι του Δημοσίου Τομέα η σχέση εργασίας – απασχόλησης και μισθοδοσία τους θα παραμείνει ότι ισχύει και σήμερα. Οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα θα καλύπτονται ασφαλιστικά και μισθολογικά από το φορέα τους στην περίπτωση που παρακολουθούν την ειδικότητα παράλληλα με τα καθήκοντά τους ή αν έχουν άδεια με αποδοχές ενώ, για την περίπτωση που παρακολουθούν με άδεια άνευ αποδοχών θα έχουν τις απολαβές που θα λαμβάνουν οι άνεργοι νοσηλευτές. Αναφορικά με τους άνεργους νοσηλευτές η σχέση εργασίας, η μισθολογική και ασφαλιστική τους κάλυψη δύναται να περιγραφεί με υπουργική απόφαση εφόσον αποφασιστεί ο τελικός τρόπος χρηματοδότησης των ειδικοτήτων.

Άρθρο 7ο. Ειδικότητες και γνωστικά αντικείμενα

Κατόπιν συνεργασίας με εκπαιδευτικούς και επαγγελματικούς φορείς ακολουθεί αναλυτική αναφορά του γνωστικού αντικείμενου ανά ειδικότητα. Απαραίτητη προϋπόθεση η αντιστοίχιση όλων των ειδικοτήτων με τις ίδιες μονάδες ECTS. Ειδικόι από κάθε τομέα και ειδικότητα θα συμπληρώσουν αναλυτικά τα παρακάτω τα οποία δύναται να επαναπροσδιορίζονται με υπουργική απόφαση κατόπιν γνωμοδότησης της ΕΝΕ:

1. Παθολογική νοσηλευτική ειδικότητα
 - Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
2. Παιδιατρική νοσηλευτική ειδικότητα
 - Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
3. Νοσηλευτική ειδικότητα ψυχικής υγείας
 - Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
4. Νοσηλευτική καρδιολογική ειδικότητα

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
5. Ειδικότητα Ογκολογίας, Ανακουφιστικής και Παρηγορητικής Φροντίδας
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
6. Κοινωνική και Γεροντολογική Νοσηλευτική Ειδικότητα
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
7. Ειδικότητα Νοσηλευτικής Εντατικολογίας και Επειγόντολογίας
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
8. Νοσηλευτική Νευρολογική Ειδικότητα
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
9. Νοσηλευτική Αναισθησιολογική Ειδικότητα
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
10. Νοσηλευτική Ειδικότητα Ελέγχου Λοιμώξεων
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
11. Νοσηλευτική Περιεγχειρητική Ειδικότητα (πρώην χειρουργική)
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
12. Νοσηλευτική Νεφρολογική Ειδικότητα
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.
13. Ειδικός Εργαστηριακός Νοσηλευτής (στα τα εξής πεδία: Αιμοδοσία, Ιοντίζουσα Ακτινοβολία, Εργαστηριακή Παρεμβατική Φροντίδα).
- Σκοπός
 - Γνωστικό αντικείμενο
 - Στόχοι (επιθυμητά αποτελέσματα)
 - Μαθήματα (τίτλος) – ώρες θεωρίας, ώρες κλινικής άσκησης (αν υπάρχουν)
 - Τμήματα κλινικής άσκησης και χρονική διάρκεια σε ώρες, ημέρες ή εβδομάδες.

Άρθρο 8ο. Παρακολούθηση και εξετάσεις

Οι προϋποθέσεις για την επιτυχή παρακολούθηση, το σύνολο των ωρών παρακολούθησης και οι προβλεπόμενες απουσίες, η εκπόνηση εργασιών, η πρόοδος των ειδικευομένων, οι εξετάσεις ανά μάθημα, αλλά και οι τελικές εξετάσεις και επανεξετάσεις καθώς και ο τρόπος που αυτές θα διενεργούνται, οι εξεταστικές επιτροπές και πως αυτές ορίζονται, παραμένουν ως έχουν ή δύναται να τροποποιηθούν με υπουργική απόφαση μετά από γνωμοδότηση της ΕΝΕ.

Ειδική μνεία θα υπάρξει για την εισαγωγή συστήματος τηλεεκπαίδευσης κατόπιν εισηγήσεως που θα προκύψει από τη συνεργασία της ΕΝΕ με Εκπαιδευτικά Ιδρύματα.

Άρθρο 9ο. Τίτλος ειδικότητας

Μετά από επιτυχείς εξετάσεις ο τίτλος της ειδικότητας απονέμεται από το Υπουργείο Υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας παραμένει αρμόδιο για την ισοτίμηση τίτλων νοσηλευτικών ειδικοτήτων της αλλοδαπής.

Ακολουθεί η αναλυτική περιγραφή του τι θα αναγράφεται στο κείμενο του τίτλου ειδικότητας όπου θα γίνεται πλέον σαφής αναφορά στην ιδιότητα του ειδικευμένου νοσηλευτή όπως Νοσηλευτής Ψυχικής Υγείας, Κοινωνικός Νοσηλευτής κ.λπ.

Άρθρο 10ο. Δικαιώματα που απορρέουν από την ιδιότητα του ειδικευμένου νοσηλευτή

Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές λαμβάνουν, 1/2 των μορίων που προβλέπονται για μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, για την πρόσληψή τους μέσω των προκηρύξεων του ΑΣΕΠ.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές τοποθετούνται κατά προτεραιότητα σε τμήματα αντίστοιχα της ειδικότητας τους και μετακινούνται εκτός αντικειμένου της ειδικότητας μόνο σε ειδικές περιπτώσεις και κατόπιν σαφούς αιτιολογίας, σύμφωνα με τις ανάγκες της υπηρεσίας τους.

Πρόβλεψη για τη θέσπιση ειδικού καθηκοντολογίου για συγκεκριμένες πράξεις, που θα μπορούν να εφαρμόζονται μόνο από ειδικευμένους νοσηλευτές, κατόπιν εισήγησης της ΕΝΕ. Τέτοιες πράξεις θα μπορούν να είναι για παράδειγμα οι καθητηριασμοί μεγάλων αγγείων ή η ενδοτραχειακή διασωλήνωση από ειδικευμένους νοσηλευτές στις ΜΕΘ, η εφαρμογή θεραπευτικών συνεδριών από νοσηλευτές Ψυχικής Υγείας ή εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας στην κοινότητα από τον κοινοτικό νοσηλευτή.

Η νοσηλευτική ειδικότητα λαμβάνεται υπόψη στην ετήσια ατομική αξιολόγηση του υπαλλήλου.

Η νοσηλευτική ειδικότητα μοριοδοτείται κατά τη διαδικασία των κρίσεων για θέσεις ευθύνης με 1/2 των μορίων που προβλέπονται για μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.

Οι κατέχοντες τη νοσηλευτική ειδικότητα προάγονται κατά 1 επιπλέον κλιμάκια στη βαθμολογική τους εξέλιξη.

Άρθρο 11ο. Μεταβατικές διατάξεις

Όλες οι διατάξεις που καταργούνται ή τροποποιούνται.

Παράρτημα

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ – ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Όπως είναι ήδη γνωστό, οι νοσηλευτικές ειδικότητες έχουν καθιερωθεί με το Νόμο 1579/1985. Ειδικότερα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 2 Β του ως άνω Νόμου, «Για τους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες ορίζονται οι παρακάτω ειδικότητες: α) Ειδικότητα νοσηλευτικής παθολογικής. β) Ειδικότητα νοσηλευτικής χειρουργικής. γ) Ειδικότητα νοσηλευτικής παιδιατρικής. δ) Ειδικότητα νοσηλευτικής ψυχικής υγείας. Με π.δ/γμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας

και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., μπορεί να ορίζονται και άλλες νοσηλευτικές ειδικότητες».

Ενόψει των ως άνω διατάξεων η ΕΝΕ διαχρονικώς προτείνει και υποστηρίζει αφενός την αναγκαία και επιβεβλημένη επικαιροποίηση των νοσηλευτικών ειδικοτήτων και την διεύρυνσή τους και σε άλλα αντικείμενα, αφετέρου την λήψη υπόψη και την μοριοδότηση της ειδικότητας, ως επιμέρους κριτηρίου για τον σχηματισμό κρίσης προκειμένου περί της επιλογής προϊσταμένων.

Ειδικότερα θεωρούμε, ότι η μοριοδότηση του συγκεκριμένου προσόντος επιβάλλεται, λαμβανομένου, ιδίως, υπόψη, ότι ο ειδικευμένος νοσηλευτής διαθέτει κατά τεκμήριο αυξημένα τυπικά προσόντα και εξειδικευμένες γνώσεις, που τον καθιστούν περισσότερο αποδοτικό και αποτελεσματικό κατά την παροχή των υπηρεσιών του.

Υπενθυμίζεται, εξάλλου, ότι σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 περίπτωση ε΄ της υπ' αριθμ. Φ.400/247/374457/Σ74/10-12-2013 Απόφασης του Υφυπουργού Εθνικής Άμυνας (Μοριοδότηση των Αξκών Υγειονομικού Νοσηλευτικής (ΥΝ) για την πλήρωση θέσεων Προϊσταμένων Κλινικών, Ειδικών Τμημάτων και Εργαστηρίων και των Διακλαδικών Κλινικών και Κέντρων των Στρατιωτικών Νοσοκομείων καθώς και θέσεων Εποπτών-Τομεαρχών σε αυτά, ΦΕΚ Β΄ 3249), «Λήψη Νοσηλευτικής Ειδικότητας συναφούς με τη προκηρυχθείσα θέση, μοριοδοτείται με ένα 1 μόριο».

Κατά συνέπεια, εφόσον στα στρατιωτικά νοσοκομεία ήδη ισχύει και εφαρμόζεται σύστημα μοριοδότησης της νοσηλευτικής ειδικότητας, κατ' αναλογία ένα αντίστοιχο σύστημα θα μπορούσε να εφαρμοστεί και στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς και σε άλλους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, όπου υπηρετούν νοσηλευτές.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε
Ο Πρόεδρος **Ο Γεν. Γραμματέας**
Δημήτριος Σκουτέλης **Αριστείδης Δάγλας**

Δικαστική Διεκδίκηση Δώρων – Επιδομάτων

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Όπως ήδη γνωρίζετε, με τις διατάξεις του άρθρου 16 του Νόμου 4024/2011 το επίδομα Εορτών Χριστουγέννων ορίστηκε στο ποσό των 500 ευρώ, ενώ τα επιδόματα Εορτών Πάσχα και Αδείας ορίστηκαν στο ποσό των 250 ευρώ. Εν συνεχεία, με την υποπαράγραφο Γ1 της παραγράφου Γ΄ του Νόμου 4093/2012 τα ανωτέρω επιδόματα καταργήθηκαν ολοσχερώς, ρύθμιση που επιβεβαιώθηκε πλήρως και από τον μεταγενέστερο Νόμο 4354/2015.

Ωστόσο, πλήθος δικαστικών αποφάσεων έχουν, πλέον, κρίνει τις ως άνω διατάξεις ως αντικείμενες στο Σύνταγμα και την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, με αποτέλεσμα να επιδικάζουν αναδρομικώς και σε βάθος διετίας, λόγω παραγραφής, τα ποσά που αντιστοιχούν στα καταργηθέντα επιδόματα.

Ήδη, λοιπόν, δια της παρούσης η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ ανακοινώνει, ότι προτίθεται να συντονίσει την κατάθεση ομαδικών αγωγών ανά νοσοκομείο, με στόχο την αναδρομική και νομιμοτοκνη διεκδίκηση του ποσού των δύο χιλιάδων (2.000,00) ευρώ κατ' άτομο, που αντιστοιχεί στα επιδόματα της τελευταίας διετίας.



Το κόστος για την συμμετοχή στη συγκεκριμένη διεκδίκηση ανέρχεται στο ποσό των τριάντα (30,00) ευρώ χωρίς την υποχρέωση καταβολής ποσοστού επί του επιδικασθέντος ποσού. Για την δήλωση συμμετοχής θα διανεμηθεί σχετικό έντυπο, που θα συμπληρώνεται από κάθε ενδιαφερόμενο.

ΟΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΙ ΠΟΥ ΘΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΣΥΝΟ ΕΣΥ, ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΠΕΙΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ή ΝΑ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΕ ΟΠΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΑΛΛΟ ΚΛΑΔΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ.

Με τον τρόπο αυτό η ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ, μετά την δικαστική της επιτυχία αναφορικά με το επίδομα των προϊσταμένων των Νοσηλευτικών Τμημάτων, παραμένει στο πλευρό των εργαζομένων και μάχεται για την προάσπιση των συμφερόντων τους με εντιμότητα και ειλικρινή διάθεση.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της ΠΑΣΥΝΟ ΕΣΥ

ΕΝΕ



ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

www.enne2019.gr

8-11
ΜΑΪΟΥ
2019

12^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ

11^ο

ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ

Επιστημονικό & Επαγγελματικό
Νοσηλευτικό Συνέδριο

ΡΟΔΟΣ
2019



ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ
ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

RODOS PALACE

www.rodos-palace.gr

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
PROOPSIS
Consulting S.A.
τηλ.: 210 5244760