

Συμμετοχή της Ε.Ν.Ε. και της ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ., στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, στη φάση επεξεργασίας του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις».

Την Τέταρτη 20 Φεβρουαρίου 2019, εκπρόσωποι από την Ε.Ν.Ε. και την ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ., συμμετείχαν στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων στη φάση επεξεργασίας του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας: «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις». Κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης της Επιτροπής, παρουσιάστηκαν οι θέσεις της Ε.Ν.Ε. επί του σχεδίου νόμου και κατατέθηκε σχετικό υπόμνημα.

Αναλυτικά οι προτάσεις της Ε.Ν.Ε. και της ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ. αφορούν:

Μέρος Α': Εκσυγχρονισμός και αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών.

Κεφάλαιο Α': Διαδικασία και προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών.

Επί του άρθρου 4 (Επιτροπές Ιδιωτικών Κλινικών): Προτείνεται η συμμετοχή Νοσηλευτή, ο οποίος θα υποδεικνύεται από το οικείο Περιφερειακό Τμήμα της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, στις Επιτροπές που συνιστώνται και συγκροτούνται σε κάθε Περιφέρεια, με απόφαση του οικείου Περιφερειάρχη.

Επί του άρθρου 5 (Δευτεροβάθμια Επιτροπή Κλινικών): Προτείνεται τη συμμετοχή στην Δευτεροβάθμια Επιτροπή Κλινικών, Νοσηλευτή, εκπροσώπου της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος.

Επί του άρθρου 11 (Δικαιολογητικά για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης): Παρατηρούμε ότι στο στοιχείο ε.ε γίνεται αναφορά «πίνακα με το προβλεπόμενο πάσης φύσεως προσωπικό, που θα απασχοληθεί στην Κλινική κατά κατηγορία και ειδικότητα, σύμφωνα με το παράρτημα Δ» χωρίς το Παράρτημα αυτό να επισυνάπτεται στο σχέδιο Νόμου

Μέρος Β': Σύσταση νομικών προσώπων με αρμοδιότητα για θέματα της δημόσιας υγείας.

Κεφάλαιο Α': Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.).

Επί του άρθρου 63 (Μεταβατικές διατάξεις), παράγραφος 3, παρατηρείται, ότι το προσωπικό εργασίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου προτείνεται να μεταφερθεί αυτοδίκαια με την ίδια έννομη σχέση στον Ε.Ο.Δ.Υ., σε αντίστοιχες κατά κατηγορία, κλάδο και ειδικότητα οργανικές θέσεις. Στο σημείο αυτό επισημαίνουμε, ότι εφόσον καταργείται ένα Ν.Π.Δ.Δ. (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), δεν δύναται οι εργαζόμενοι, να μεταφερθούν αυτοδίκαια σύμφωνα με τη γνώμη του υπηρεσιακού συμβουλίου του Υπουργείου Υγείας, καθώς οι διαδικασίες προσλήψεων στο νεοσύστατο Ν.Π.Δ.Δ. – Ε.Ο.Δ.Υ., θα πρέπει να προκηρυχτούν μέσω του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Επί του συγκεκριμένου

άρθρου προτείνεται να υπάρξει ειδική μέριμνα για το προσωπικό όλων των κατηγοριών και κλάδων, ώστε να μην υπάρξει διακοπή της εργασιακής σχέσης στο μεσοδιάστημα κατάργησης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και στη λειτουργία του Ε.Ο.Δ.Υ.

Κεφάλαιο Β': Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών – Σύνθεση αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών.

Επί του άρθρου 69 (Σύνθεση αρμοδιότητες Διοικητικού Συμβουλίου Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών): Προτείνεται η συμμετοχή στο Δ.Σ. του Ε.Ι.ΝΕ. Νοσηλεύτη, εκπροσώπου της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος από τον Επιστημονικό Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής. **Επί του άρθρου 72 (Επιστημονικό Συμβούλιο Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών):** Προτείνεται η συμμετοχή στο Επιστημονικό Συμβούλιο Νοσηλεύτη, εκπροσώπου της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος από τον Επιστημονικό Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής.

Επί του άρθρου 74 (Προσωπικό Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών), σχετικά με τη στελέχωση των Διευθύνσεων και των Τμημάτων του Ε.Ι.ΝΕ., προτείνεται η αύξηση των θέσεων Νοσηλευτών σε 4 Π.Ε. Νοσηλευτών και 4 Τ.Ε. Νοσηλευτών.

Μέρος Γ' Λοιπές διατάξεις

Κεφάλαιο Α': Οργάνωση και λειτουργία Υπουργείου Υγείας.

Επί του άρθρου 81 (Τροποποίηση Οργανισμού Υπουργείου Υγείας), σχετικά με την Οργάνωση και λειτουργία του Υπουργείου Υγείας, στην (αρίθμηση) 53- που εκ παραδρομής επαναλαμβάνεται μετά το 55- και αναφορικά με την τροποποίηση του άρθρου 41, εισηγούμεστε την προσθήκη στους κλάδους και ειδικότητες: στον αριθμό 8 α και β: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στον αριθμό 9 α,β,γ,δ: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής στο 10 α και β: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 11 β: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 14 α, γ και ε: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 15 α και β: Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 16 γ Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 19 α, β, γ, Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής, στο 27 και Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής και στο 28 Π.Ε. ή Τ.Ε. Νοσηλευτικής.

Κεφάλαιο Δ': Ρυθμίσεις ΠΦΥ, Εκπαιδευτική άδεια σε λοιπό προσωπικό των ΤΟ.Μ.Υ.

Επί του άρθρου 100 (Εκπαιδευτική άδεια σε λοιπό προσωπικό των Τ.Ο.Μ.Υ.), σχετικά με την επέκταση της εκπαιδευτικής άδειας που δικαιούνται οι ιατροί των Τ.Ο.Μ.Υ. και στο λοιπό προσωπικό, θεωρούμε τη ρύθμιση ορθή και κρίνουμε ότι αποκαθιστά τη δυσμενή μεταχείριση του μη ιατρικού προσωπικού αναφορικά με τη λήψη άδειας με σκοπό τη μετεκπαίδευση.

Επί του άρθρου 84 (Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας – Α.Η.Φ.Υ.), παράγραφος 5, σχετικά με την ενεργοποίηση του Α.Η.Φ.Υ., προτείνουμε να συμπεριληφθούν στην ενεργοποίηση και διαχείριση του Α.Η.Φ.Υ. και οι νοσηλευτές, καθώς είναι πλήρως εκπαιδευμένοι και εξοικειωμένοι στη χρήση των συστημάτων πληροφορικής της υγείας σε προπτυχιακό – μεταπτυχιακό – διδακτορικό επίπεδο, ακολουθώντας το παράδειγμα άλλων χωρών, στις οποίες η τοποθέτηση εξειδικευμένων νοσηλευτών στις υπηρεσίες πληροφορικής της υγείας είναι αποδεδειγμένα ωφέλιμη προς το σύστημα υγείας. Επιπλέον, σύμφωνα με το νόμο 4486/2017, άρθρο 21, παράγραφος 3, ο Α.Η.Φ.Υ. καταρτίζεται από τον οικογενειακό ιατρό ή

από τους επαγγελματίες υγείας της Τ.Ο.Μ.Υ., οι οποίοι είναι πιστοποιημένοι χρήστες του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και υποχρεούνται να καταχωρούν στον Α.Η.Φ.Υ. όλες τις πληροφορίες που προκύπτουν από εξέταση ή επίσκεψη και είναι αναγκαίες για την παρακολούθηση, τη θεραπεία, τη νοσηλεία και την αποκατάσταση του ατόμου. Στο σημείο αυτό προτείνεται να δοθεί το δικαίωμα διαχείρισης του Α.Η.Φ.Υ. και στους νοσηλευτές που ήδη εργάζονται στα Κ.Υ. αφού πιστοποιηθούν και λάβουν ατομικό κωδικό.

Επί του άρθρου 101 (Καθορισμός επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας, προσθήκη παραγράφου 14 στο άρθρο 8 του νόμου 4354/2015), σχετικά με την εφαρμογή της οικ.2/16519/0022/24.02.2012 κοινή απόφασης των Υπουργών Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Εσωτερικών, Οικονομικών, Εθνικής Άμυνας, Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Β' 465) εφαρμόζεται και στο προσωπικό των Τ.Ο.Μ.Υ. του άρθρου 106 του ν. 4461/2017 (Α' 38) και την ένταξη του προσωπικού του προηγούμενου εδαφίου εντάσσεται στην κατηγορία Α' της ανωτέρω απόφασης, **θεωρούμε ότι η διάταξη είναι ορθή και αποκαθιστά την άδικη και άνιση μεταχείριση των Νοσηλευτών των Τ.Ο.Μ.Υ. που αποτελεί αίτημα της Ε.Ν.Ε. κοινοποιηθέν πολλάκις στο Υπουργείο**, δεδομένης της ανομοιογένειας της μισθολογικής αντιμετώπισης του ζητήματος ανά Δ.Υ.ΠΕ., με κάποιες Δ.Υ.Π.Ε να χορηγούν το επίδομα και κάποιες όχι, επί τη βάση της υπ' αριθ. Γ1α/ΓΠ 9105/14-3-2018 εγκυκλίου του Υπουργού Υγείας, στην οποία ορίζεται ότι: *«Όσον αφορά τους υπαλλήλους των κλάδων Π.Ε. Νοσηλευτικής, Π.Ε. Κοινωνικών Λειτουργιών, Π.Ε. Διοικητικού/Οικονομικού, Τ.Ε. Νοσηλευτικής.., αυτοί λαμβάνουν τις μηνιαίες τακτικές αποδοχές όπως ορίζονται, σύμφωνα με την σχετική ΚΥΑ., στο ν. 4354/2015 και ειδικότερα τα άρθρα 7, 8, 9,10,13,14 και 15 αυτού.* Στην εγκύκλιο αυτή, κατά ανεπίτρεπτη συστατική ερμηνεία της σχετικής διάταξης της υπ' αριθμ. Γ3α/Γ.Π.οικ.43718 (ΦΕΚ Β' 2120/21.06.2017) Κ.Υ.Α. δεν αναφέρεται μεταξύ των εφαρμοστέων άρθρων του Νόμου 4354/15 **το άρθρο 18** σχετικά με το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, με αποτέλεσμα οι Νοσηλευτές των Τ.Ο.Μ.Υ. των περισσότερων Δ.Υ.Π.Ε. να υποστούν παράνομη και αδικαιολόγητη δυσμενή μεταχείριση. Η διάταξη αυτή επομένως αίρει την άδικη και άνιση μεταχείριση για το μέλλον αλλά κρίνουμε επιβεβλημένη την αναδρομική χορήγηση του επιδόματος στους Νοσηλευτές των Τ.Ο.Μ.Υ. από την έναρξη της σύμβασης εργασίας εκάστου, προς αποφυγή και των δικαστικών εξόδων για τη διεκδίκηση του επιδόματος των παρελθόντων μηνών που ήδη έχει αποφασιστεί από τα μέλη μας. Στο άρθρο αυτό πρέπει επίσης να προστεθεί δεύτερη παράγραφος σχετικά με την εφαρμογή της ανωτέρω Κ.Υ.Α. στο νοσηλευτικό προσωπικό και τους διασώστες του Ε.Κ.Α.Β., στο νοσηλευτικό προσωπικό του Ο.Κ.Α.ΝΑ., το νοσηλευτικό προσωπικό της Α.Ε.Μ.Υ. ΑΕ και των Μ.Κ.Ο. που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας και όλων των νοσηλευτών που έχουν ενταχθεί στο ενιαίο μισθολόγιο.

Κεφάλαιο Ζ': Οργάνωση και λειτουργία φορέων του Υπουργείου Υγείας

Επί του άρθρου 125 (Προϊστάμενοι Νοσηλευτικής Υπηρεσίας), συμφωνούμε και θεωρούμε πολύ θετική τη δια νόμου θεσμοθέτηση και δικαίωση ενός παγίου αιτήματος του κλάδου μας σχετικά με τα επαγγελματικά δικαιώματα Νοσηλευτών ΠΕ και ΤΕ και των τεράστιων ερμηνευτικών προβλημάτων που έχει προκαλέσει τα τελευταία έτη η χρήση του όρου «ελλείψει» ή του διαζευκτικού «η» στις σχετικές διατάξεις.

Επί του άρθρου 126 (Συντελεστής καθορισμού δύναμης προσωπικού νοσοκομείων μικρής δυναμικότητας κλινών), θεωρούμε τον τρόπο υπολογισμού του συντελεστή καθορισμού δύναμης προσωπικού παρωχημένο και προτείνουμε την καθιέρωση ειδικών δεικτών σχετικά με τη βαρύτητα των τμημάτων, τον αριθμό κλινών, τον αριθμό εξεταζομένων, χειρουργικών τραπεζιών, της λειτουργίας ΜΕΘ σύμφωνα με την πρόσφατη επιστημονική βιβλιογραφία.

Κεφάλαιο Θ': Θέματα Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων – Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων

Επί του άρθρου 141, (Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων), εισηγούμαστε την αντικατάσταση της περίπτωσης ια της παρ.1 του άρθρου 25 του Νόμου 3984/2011 ως εξής : «έναν εκπρόσωπο της Ένωσης Νοσηλευτών – Νοσηλευτριών Ελλάδος».

Παραρτήματα

Α': Γενικές Τεχνικές Προδιαγραφές.

Β': Τεχνικές Προδιαγραφές Επιμέρους Τμημάτων.

Γ': Πίνακας Ιατρικού Εξοπλισμού Ιδιωτικών Κλινικών ανά Λειτουργική Μονάδα ή Τμήμα.

Δ': Στελέχωση των Τμημάτων/Μονάδων των Ιδιωτικών Κλινικών.

Παραρτήματα Α', Β', Γ': Προτείνεται για τα Παραρτήματα Α, Β, Γ, όπως αντικατασταθούν οι όροι «Στάση αδελφής», «Στάση αδελφής και χώρος εργασίας», «Στάση – εργασία αδελφών», «Εργασία αδελφών», «Χώρος εργασίας αδελφών», «Μικρό γραφείο εργασίας αδελφών», «Στάση αδελφής με πάγκο εργασίας», «Μικρή στάση αδελφής με πάγκο εργασίας», με τον όρο «Γραφείο Νοσηλευτών με υλικοτεχνική υποστήριξη» και «Μικρό Γραφείο Νοσηλευτών με υλικοτεχνική υποστήριξη» αντίστοιχα. Επίσης προτείνεται να αντικατασταθεί ο όρος «Γραφείο Προϊσταμένης», με τον όρο «Γραφείο Προϊσταμένης ή Προϊστάμενου Νοσηλευτικής Υπηρεσίας».

Παράρτημα Δ': Προτείνεται να συμπεριληφθεί το Παράρτημα Δ' στο σχέδιο νόμου, διότι δεν είναι καταγεγραμμένο στο παρόν σχέδιο νόμου.

Επιπλέον, όσον αφορά την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.), υποβάλλουμε τις κατωτέρω προτάσεις οι οποίες μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο τροπολογίας και αναφέρονται σε ρυθμίσεις επί των άρθρων του ν. 4486/2017 για την Π.Φ.Υ. Οι προτάσεις αυτές προκύπτουν εξαιτίας της ανάγκης αναβάθμισης του ρόλου του Κοινοτικού Νοσηλευτή στο πλαίσιο της αποτελεσματικής λειτουργίας της διεπιστημονικής ομάδας εργασίας, μέσα από την αποτελεσματική και πλήρη αξιοποίηση, των επί σειρά ετών υπηρετούντων νοσηλευτών στα Κέντρα Υγείας, καθώς στους χώρους αυτούς και σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική, μπορεί να ασκηθεί συστηματικότερα η κοινοτική νοσηλευτική, καλύπτοντας όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων της στο άτομο, την οικογένεια, την κοινότητα.

Για την επιτυχή και αποτελεσματική άσκηση των προβλεπόμενων εκ του νόμου 4486/2017 καθηκόντων του κοινοτικού νοσηλευτή όσον αφορά :

1. Στην συμμετοχή στο «Δίκτυο Αγωγής Υγείας και Πρόληψης» (άρθρ. 13, παρ.2). προτείνεται η εισαγωγή του όρου «Υποχρεωτική» για τη συμμετοχή του κλάδου των νοσηλευτών στο δίκτυο Αγωγής Υγείας και Πρόληψης. Η ανάγκη της παρούσης διάταξης είναι επιτακτική, καθώς διασφαλίζει την αποφυγή δημιουργίας ζητημάτων που ενδεχομένως θα θέσουν σε δοκιμασία την αρμονική συνεργασία των επαγγελματιών υγείας και την εύρυθμη λειτουργία του δικτύου, μέσω της ισότιμης συμμετοχής του νοσηλευτή στο δίκτυο, ως μέλος της Ομάδας Υγείας, καθώς και της δυνατότητας ανάληψης της θέσης του Υπεύθυνου Συντονισμού του Δικτύου, η οποία περιορίζεται εμμέσως αν και σαφώς από την υποχρεωτική ένταξη συγκεκριμένου κλάδου στο δίκτυο (άρθρ.13, παρ.1) και την προτροπή για άμεση συνεργασία των πληθυσμιακών ομάδων ειδικώς με επαγγελματίες του συγκεκριμένου κλάδου (άρθρ.13, παρ.2, γγ).
2. Στην συμμετοχή στην **Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας(άρθ. 15, παρ. 2, δδ).** Η συμμετοχή νοσηλευτή εγνωσμένου κύρους ή με γνωστικό αντικείμενο της κοινοτικής νοσηλευτικής, οφείλεται να προτείνεται από την ΕΝΕ, καθώς η τελευταία αποτελεί το θεσμικό Όργανο εκπροσώπησης των νοσηλευτών, και ως εκ τούτου καθίσταται αρμοδιότερη ως προς την πρόταση επιλογής.
3. Στη δυνατότητα συμμετοχής ως υποψηφίων, επί της διαδικασίας για την επιλογή Περιφερειακού Συντονιστή Το.Π.Φ.Υ. (αρθ.17, παρ,1). Για το λόγο προτείνεται και δημιουργία μητρώου νοσηλευτών που πληρούν τα απαραίτητα και περιγραφόμενα προσόντα και κριτήρια για τη θέση του Συντονιστή.

Τα Διοικητικά Συμβούλια της Ε.Ν.Ε. και της ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο. – Ε.Σ.Υ., έχοντας κοινό σκοπό την ανάπτυξη – διασφάλιση – προάσπιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, των 40.000 Νοσηλευτών τη χώρας, παραμένουν στη διάθεση του Υπουργείου Υγείας και όλων των εμπλεκόμενων φορέων, ώστε να συνεισφέρουν προς όφελος της προστασίας της υγείας των πολιτών.