



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (Ε.Σ.Α.Ν.)**

Πληροφορίες: Α. Μιχαηλίδου

Τηλέφωνο: 213-2161749

Fax: 210-5237651

E-mail: dey@moh.gov.gr

Αθήνα 13 – 3 – 2017

Αρ. Απόφασης: 6

3^{ης} Ολομέλειας/ 3-3-2017

Αρ. πρωτ.

Προς: Δ/νση Ανθρωπίνων

Πόρων Ν.Π.

Θέμα: «Κανονιστικό πλαίσιο στις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις προσωπικού στα νοσοκομεία»

Η Ολομέλεια του Ε.Σ.Α.Ν. αφού έλαβε υπόψη της:

Την πρόταση του Προέδρου, όπως αυτή διαμορφώθηκε στην Επιτροπή Άσκησης του Επαγγέλματος

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Την εισήγηση της παρακάτω πρότασης προς την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για το κανονιστικό πλαίσιο που θα διέπει τις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία

Σκοπός της παρούσας πρότασης είναι η θέσπιση κανόνων που θα προσδιορίζουν τη διαδικασία της μετακίνησης του προσωπικού της Νοσηλευτικής υπηρεσίας ανάμεσα στα Νοσηλευτικά τμήματα κατά την διάρκεια του εργασιακού τους βίου και θα είναι αντικειμενικά για όλους. Για τις μετακινήσεις λαμβάνονται υπόψη και συνεκτιμώνται: α) ο προτεινόμενος κανονισμός β) οι υπηρεσιακές ανάγκες, γ) η επιθυμία του εργαζόμενου, δ) η εμπειρία και τα τυπικά προσόντα, ε) η αποδεδειγμένη κατάσταση υγείας

Σε κάθε νοσοκομείο συστήνεται από τη Νοσηλευτική Επιτροπή* ειδική επιτροπή κατηγοριοποίησης των τμημάτων που κατατάσσει τα τμήματα σε βαρύτητα κι επανεξετάζει κάθε 2 έτη την κατάταξη. Η επιτροπή είναι 7μελής, συνεργάζεται με όλες τις υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη συλλογή των απαραίτητων στοιχείων για την κατάταξη κι αποτελείται: Από την-ον Δ/ντρια-(ή) ως πρόεδρο, δύο υποδιευθύντριες-(ές), δύο προϊστάμενες-(ους) μία-(ένα) αναπληρώτρια-(ή) προϊσταμένη -(ο) και μια-(ένα) Νοσηλεύτρια (ή) με τρόπο ώστε να εκπροσωπούνται κατά το δυνατόν όλες οι βασικές ειδικότητες.

*Εκτός της Δ/ντριας τα μέλη της επιτροπής κατηγοριοποίησης ορίζονται με κλήρωση. Η θητεία της επιτροπής είναι 4ετης εκτός εάν προηγηθούν κρίσεις όποτε η νέα σύνθεση ακολουθεί τις κρίσεις. Στις περιπτώσεις που κάποιο μέλος της αλλάξει ιδιότητα απαλλάσσεται των καθηκόντων του και στη θέση του κληρώνεται νέο. Τις αιτήσεις εξετάζει η επιτροπή κάθε χρόνο και καταθέτει σχετικό υπόμνημα στην Διεύθυνση Ν.Υ.

Κριτήρια μετακίνησης:

1. Η ενδουπηρεσιακή μετακίνηση των προϊσταμένων τμημάτων γίνεται με απόφαση Διοικητή ύστερα από εισήγηση της Νοσηλευτικής διεύθυνσης.
2. Η ενδουπηρεσιακή μετακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού και των αναπληρωτών προϊσταμένων είναι αρμοδιότητα της Νοσηλευτικής διεύθυνσης και γίνεται μετά από εισήγηση της στο Διοικητή, στο σύνολο των Νοσηλευτικών Τομέων
3. Τα Νοσηλευτικά τμήματα κατατάσσονται σε βαριάς, μέτριας και ελαφριάς βαρύτητας σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια που ορίζει η διεθνής βιβλιογραφία. Σε όσα τμήματα δεν είναι δυνατή η ένταξη σε κατηγορία (π.χ. ενδοσκοπικό τμήμα) η ένταξη γίνεται με βάση α) τη γνώση από τις διεθνείς βιβλιογραφικές πηγές, β) την εμπειρική γνώση του νοσοκομείου, γ) τον αριθμό των παρεμβάσεων, δ) την εμπειρία που απαιτείται.
4. Προτεραιότητα στο κριτήριο μετακίνησης έχει η βαρύτητα του τμήματος και τα χρόνια υπηρεσίας σε αυτό. Υψηλές ειδικεύσεις εξετάζονται κατά περίπτωση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις συνεκτιμώντας τα τυπικά προσόντα. Η απόκτηση από τον Νοσηλευτή μιας εκ των ειδικοτήτων λαμβάνεται υπόψη σύμφωνα με τις διατάξεις
5. Κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να καλύπτει και τις 3 κατηγορίες βαρύτητας μένοντας τουλάχιστον 7 χρόνια σε κάθε μία από αυτές εκτός εάν ο εργαζόμενος επιθυμεί να παραμείνει σε τμήμα βαρύτερης κατηγορίας.
6. Οι μετακινήσεις γίνονται τακτικά κατ' έτος εξετάζοντας τις σχετικές αιτήσεις που υποβάλλονται μέχρι το τέλος Νοεμβρίου στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, τις ανάγκες της υπηρεσίας και το ιστορικό μετακινήσεων του Νοσηλευτή.
7. Οι μετακινούμενοι γνωρίζουν τουλάχιστον 15 μέρες νωρίτερα την μετακίνησή τους, εκτός εκτάκτων υπηρεσιακών αναγκών. Οι μετακινήσεις θα γίνονται με έναρξη την αρχή του επόμενου μήνα εκτός έκτακτης υπηρεσιακής ανάγκης.
8. Έκτακτες μετακινήσεις πραγματοποιούνται όποτε υπάρχει υπηρεσιακή ανάγκη. Η επιλογή του μετακινούμενου γίνεται με τα γενικά κριτήρια μετακινήσεων και λαμβάνοντας υπόψη τις αιτήσεις μετακινήσεων που υφίστανται.
9. Κάθε εργαζόμενος μετά την πάροδο 10 ετών εάν επιθυμεί, δικαιούται μετακίνησης ανεξαρτήτου τμήματος
10. Στο προσωπικό με περισσότερα από 10 χρόνια σε ελαφρύ τμήμα, ή 8 σε βαρύ, εξετάζεται αυτοδίκαια η μετακίνησή τους. Σε κάθε περίπτωση η παραμονή στην ελαφριά κατηγορία δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 15 χρόνια του βίου εκτός κι αν συντρέχουν σοβαρές προϋποθέσεις (παρ.14).
11. Κανένας εργαζόμενος δεν παραμένει σε μόνιμο πρωινό ωράριο πέραν της 5ετίας εάν δεν υπάρχει σοβαρή αιτιολογική βάση και ειδικά πριν την εξάντληση των 2/3 του εργασιακού του βίου (εξαιρουμένων της περίπτωσης της παρ. 15&14)
12. Εργαζόμενοι που επιθυμούν να εργαστούν σε εξειδικευμένο τμήμα υποβάλλουν αίτημα στην Ν.Υ , η οποία συνεκτιμά τις ανάγκες της υπηρεσίας, τα έτη υπηρεσίας, τα τμήματα που έχει εργαστεί ο ενδιαφερόμενος, το επίπεδο των σπουδών και τις εξειδικεύσεις του.
13. Ο χρόνος μακροχρόνιας απουσίας (αναρρωτικές, εκπαιδευτικές κ.α. άδειες) δεν προσμετρείται στον χρόνο παραμονής στο τμήμα. Μετά από μακροχρόνια

απουσία ο εργαζόμενος τοποθετείται εκ νέου από τη Νοσηλευτική Διεύθυνση, λαμβάνοντας υπόψη τις παρ. 5 & 14 και την επιθυμία του εργαζομένου.

14. Σε περίπτωση που η αίτηση μετακίνησης αφορά λόγους ασθένειας ή εργατικού ατυχήματος, αυτή αιτιολογείται από αρμόδια πιστοποιημένη αρχή έκθεση από τον ιατρό εργασίας, υγειονομική επιτροπή, (Κ.Ε.Π.Α). Άλλες περιπτώσεις (π.χ. κοινωνικά ζητήματα) εξετάζονται κατά περίπτωση και αιτιολογημένα με γνώμονα την ασφάλεια των εργαζόμενων και την εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων. Οι διευκολύνσεις και μετακινήσεις σε άτομα με προβλήματα υγείας θα επανεξετάζονται για την εξακολούθηση ύπαρξης του προβλήματος.
15. Επισκέπτες/τριες υγείας και Μαιευτές/ες μπορούν να μετακινούνται μόνο σε τμήματα που προβλέπεται να καλύπτουν.
16. Κάθε Νοσηλεύτης έχει ατομικό φάκελο με τα τυπικά προσόντα και το ιστορικό μετακινήσεων που τον συνοδεύει και διατηρεί το Γραφείο Νοσηλευτικής Διεύθυνσης
17. Δεν γίνονται μετακινήσεις σε θέσεις με αλλότρια καθήκοντα

Όλα τα ανωτέρω αποτελούν μέρος του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κι εφαρμόζονται από την θέσπιση τους και μετά. Για τους ήδη υπηρετούντες εφαρμόζονται στο μέτρο του δυνατού, (μιας και η κατηγοριοποίηση αποτελεί οδηγό και όχι απόλυτο εργαλείο μετακίνησης), καθώς ήδη ένα μέρος του εργασιακού τους βίου έχει παρέλθει, ειδικά η αναλογία των χρόνων ανάμεσα στις κατηγορίες.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗΣ ΔΙΑΒΑΘΜΙΣΗΣ ΚΡΙΤΗΡΙΩΝ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ

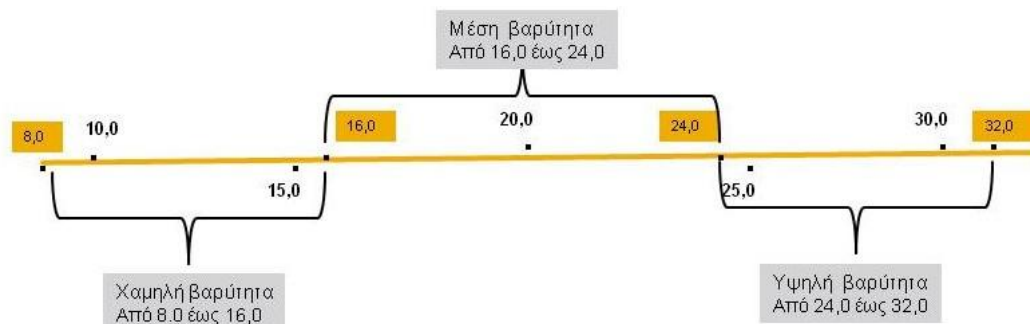
Η διαβάθμιση κριτηρίων ακολουθεί την κλίμακα από 0-6 σε σύνολο 12 κριτηρίων

1. Μέση διάρκεια νοσηλείας (**SCORE από 0,1 έως 0,5**)
2. Ποσοστιαία κάλυψη νοσηλευτικών κρεβατιών (**SCORE από 0,1 έως 1,0**)
3. Μέσος Όρος νοσηλευόμενων ημερησίως (**SCORE από 0,1 έως 0,5**)
4. Κυκλικό ωράριο (**SCORE από 0,1 έως 1,0**)
5. Ημερήσια υπέρβαση νοσηλευομένων (**SCORE από 0,1 έως 2,0**)
6. Ασθενείς με μειωμένη κινητικότητα – κάλυψη αναγκών αυτοεξυπηρέτησης (**SCORE από 0,1 έως 3,0**)
7. Συχνότητα συμμετοχής σε ιατρικές παρεμβατικές πράξεις (αλλαγές τραύματος- παρακεντήσεις κλπ) (**SCORE από 0,1 έως 1,5**)
8. Συχνότητα νοσηλευτικής παρεμβάσεις (χορήγηση O₂, αιμοδυναμική παρακολούθηση, παρακολούθηση ζωτικών σημείων με χρονική συχνότητα κάτω του δώρου, παρακολούθηση παροχετεύσεων και χορήγηση παρεντερικών διαλυμάτων (**SCORE από 0,1 έως 3,0**)
9. Παράγοντες αύξησης του stress (επισκεπτήριο, συχνότητα θανάτων, συχνότητα περιστατικών επείγουσας αντιμετώπισης, στελέχωση νοσηλευτικής περιοχής) (**SCORE από 0,1 έως 4,5**)
10. Αυξημένη φροντίδα ασθενούς (στομίες, κεντρικές παρακεντήσεις αγγείων, παροχετεύσεις ζωτικών οργάνων, παρεντερική- εντερική διατροφή) (**SCORE από 0,1 έως 2,0**)
11. Υποστηρικτικός τεχνολογικός εξοπλισμός (αντλίες έγχυσης υγρών-monitor CPAP) (**SCORE από 0,1 έως 4,0**)
12. Μηχανική υποστήριξη ασθενούς (**SCORE από 0,1 έως 6,0**)

Από τα 12 κριτήρια βγαίνει η συνολική βαθμολογία σύμφωνα με την οποία γίνεται η κατάταξη των τμημάτων.

Ενδεικτικό παράδειγμα εφαρμογής:

Αν ο Μέσος Όρος της βαρύτητας όλων των τμημάτων ενός Νοσοκομείου είναι π.χ. 20 (από 8,0 ελάχιστο έως 32,0 μέγιστο), τότε το 30% της διακύμανσης αντιστοιχεί στο ελαφρύ τμήμα, το 40% στο μέσης βαρύτητας τμήμα και το υπόλοιπο 30% σε υψηλής βαρύτητας τμήμα (βλ. σχετικό σχήμα)



Σημείωση: Με βάση την κατάταξη και την ένταξη σε βαρύτητα των κλινικών από την ειδική επιτροπή κατηγοριοποίησης των τμημάτων, η επιτροπή ορίζει μια καθορισμένη ελάχιστη στελέχωση νοσηλευτικού προσωπικού ανά τμήμα, ανάλογη με το είδος και τη βαρύτητα αυτού.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΣΑΝ

Δ. ΤΖΙΑΛΛΑΣ