

Πρακτικό Δ.Σ. Ν° 33
του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου Παπαγεωργίου

Σήμερα, την 18/12/2017, ημέρα Δευτέρα και ώρα 13:30, στα γραφεία του Σωματείου, πραγματοποιήθηκε Τακτική Συνεδρίαση του ΔΣ ΣΕΝΠ με τα κάτωθι θέματα ημερήσιας διάταξης:

1. Ενημέρωση για Οικονομική Κατάσταση ΣΕΝΠ
2. Διευθετήσεις συμμετοχής αντιπροσώπων στο 15^ο Συνέδριο της ΠΟΕΔΗΝ
3. Πρόταση ΣΕΝΠ για rotation νοσηλευτικού προσωπικού.
4. ΕΣΣΕ – ορισμός αντιπροσωπείας ΣΕΝΠ
5. Εκδήλωση ΣΕΝΠ πίτα- χοροεσπερίδα
6. Ανακοίνωση εγγράφων
7. Θέματα εκτός ημερησίας

Παρόντες από το ΔΣ, ήταν οι:

1. Λάμπρος Δερμεντζόγλου (Πρόεδρος)
2. Βαφειάδου Βασιλική (Γεν. Γραμματέας)
3. Ελένη Θεοδωρίδου (Αντιπρόεδρος)
4. Ηλιάδα Κοκαρίδα (Ειδ. Γραμματέας/Ταμίας)
5. Ελευθερία Νικολιδάκη
6. Αστέριος Σαμαρ (Μέλος)
7. Αθανάσιος Τασσιούδης (Μέλος)
8. Σοφία Ρούμκου (Μέλος)

Επίσης, παρόντα ήταν και τα κάτωθι μέλη του Σωματείου:

1. Βασίλειος Τσιντάρης
2. Σταύρος Χαλβατζής

ΘΕΜΑΤΑ

Θέμα 1^ο

Έγινε οικονομική ενημέρωση από τον Πρόεδρο για το Νοέμβριο του 2017.

Θέμα 2^ο

Οριστικοποιήθηκαν οι συμμετέχοντες:

1. Παναγιώτης Τουχτίδης
2. Ελευθερία Νικολιδάκη
3. Αναστασία Καραμητοπούλου
4. Βασιλική Βαφειάδου

5. Ηλιάδα Λοκαρίδα
6. Αθανάσιος Τασιούδης
7. Σοφία Ρούμκου

Ανέλαβε ο Π. Τουχτίδης την έρευνα για τα δωμάτια και η Β. Βαφειάδου για την έρευνα για τα αεροπορικά εισιτήρια.

Θέμα 3^ο

Έγινε εισήγηση από τον Λ. Δερμεντζόγλου για το θέμα των ενδοϋπηρεσιακών μετακινήσεων με βάση την πρόταση της ΕΣΑΝ (Εθνικό Συμβούλιο για την Ανάπτυξη της Νοσηλευτικής), γνωμοδοτικό όργανο του ΥΓΚΑ:

Θέμα: «Πρόταση θέσπισης κανονιστικού πλαισίου στις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου»

Σας καταθέτουμε ως Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, πρόταση για τη θέσπιση κανονιστικού πλαισίου που αφορά τις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού που βρίσκεται στο πεδίο της αρμοδιότητάς σας.

Η πρόταση βασίζεται στην αντίστοιχη πρόταση του Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης της Νοσηλευτικής (Ε.Σ.Α.Ν), και έχει ήδη κατατεθεί στους αρμόδιους πολιτειακούς παράγοντες με σκοπό να αποτελέσει κοινό τόπο για όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Ευελπιστούμε πως το νοσοκομείο μας θα πρωτοπορήσει, θέτοντας σε εφαρμογή, πρώτο ανάμεσα στα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ, το πλαίσιο αυτό, που κρίνεται αναγκαίο καθώς διασφαλίζει την ύπαρξη κοινά αποδεκτών κανόνων για τις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις.

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 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 ενδοϋπηρεσιακή μετακίνηση δεν αφορά τους προϊσταμένους των τμημάτων που συνεχίζουν να μετακινούνται με τα κριτήρια που έχει ορίσει η υπηρεσία σε συνεργασία με τη Διοίκηση.
- 2.** Η ενδοϋπηρεσιακή μετακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού και των αναπληρωτών προϊσταμένων είναι αρμοδιότητα της Νοσηλευτικής διεύθυνσης και αφορά το 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 4 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 8 ετών εάν επιθυμεί, δικαιούται μετακίνησης ανεξαρτήτου τμήματος
- 10.** Στο προσωπικό με περισσότερα από 8 χρόνια σε ελαφρύ τμήμα, ή 6 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 προσμετράται 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. 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

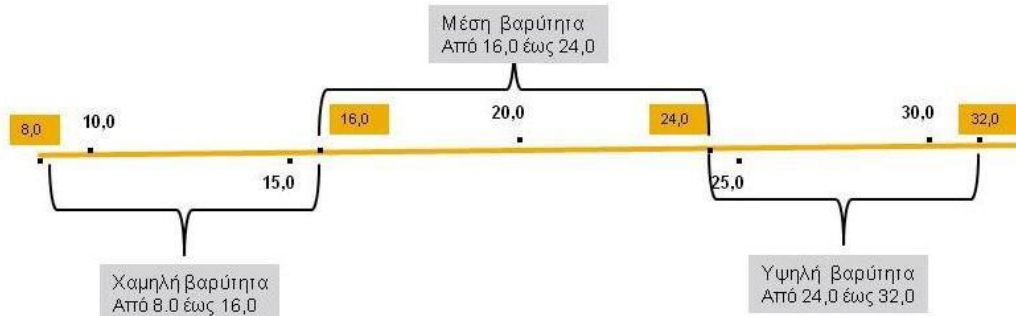
Η διαβάθμιση κριτηρίων ακολουθεί την κλίμακα από 0-6 σε σύνολο 12 κριτηρίων

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 6ώρου, 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.

Αφού συζητήθηκε το θέμα, αποφασίστηκε να μεταφερθεί η συζήτηση στην επόμενη συνεδρίαση ώστε να μελετηθεί η πρόταση ενδελεχώς από όλα τα μέλη.

Θέμα 4^ο

Μας ενημέρωσε ο Α.Δερμεντζόγλου για τη λήξη της ισχύουσας ΕΣΣΕ στις 31/12/2017, και ότι μπαίνει σε φάση μετενέργειας έως τον Μάρτιο του 2018, που σημαίνει ότι ως το Μάρτιο του 2018 θα πρέπει να έχουμε υπογράψει την καινούρια ΕΣΣΕ. Πρότεινε να δημιουργήσουμε μια διαπαραταξική επιτροπή ώστε να γίνουν κάποιες συζητήσεις σε επίπεδο τεχνικών κλιμακίων ώστε να καταλήξουμε σε ένα πλαίσιο και να πάμε σε μια νέα ΕΣΣΕ.

Ο Α. Τασσιούδης είπε ότι οι συλλογικές συμβάσεις δεν μπορούν να είναι πέρα και έξω από το σύνολο των εργαζομένων, και ζήτησε να γίνει Γ.Σ. με αυτό το θέμα. Πρότεινε να έχουμε ως πρόταση ενιαία το ΔΣ, και να προταθούν και συνάδελφοι από το Σώμα να συμμετέχουν στην επιτροπή αυτή.

Εκφράστηκαν προβληματισμοί για τη Γ.Σ. από όλους τους υπόλοιπους (εκτός της ΑΣΥ), όσον αφορά στο ότι δεν έχει ξαναγίνει Γ.Σ. για αυτό το θέμα, και τη μη συμμετοχή του κόσμου γενικότερα, ότι είναι τεχνική συζήτηση, και προτάθηκε από την Ε. Θεοδωρίδου να γίνουν παραταξιακές ή Σωματειακές συζητήσεις με όλες τις επαγγελματικές ομάδες του Νοσοκομείου (ακόμη και ξεχωριστά), ώστε να εκφραστούν και να εισακουστούν όλες οι απόψεις. Επιστημάνθηκε από τον Α. Δερμεντζόγλου ότι το Δ.Σ. έχει μια αντιπροσωπευτικότητα, και για αυτήν την περίπτωση της ΕΣΣΕ.

Η πλειοψηφία του Δ.Σ. (εκτός από τον Α. Τασσιούδη και τη Σ. Ρούμκου) ψήφισε την πρόταση του Α. Δερμεντζόγλου (Ενωτική Πρωτοβουλία) για διαπαραταξιακή επιτροπή αποτελούμενη από: Α. Δερμεντζόγλου, Β. Βαφειάδου, Π Τουχτίδη και έναν εκπρόσωπο της ΑΣΥ.

Θέμα 5°

Προτάθηκε από το Λ. Δερμεντζόγλου (Ενωτική Πρωτοβουλία) να κάνουμε μια χοροεσπερίδα για την κοπή της πίτας. Προτάθηκε από το Λ. Δερμεντζόγλου (Ενωτική Πρωτοβουλία) επίσης, να επιχορηγηθεί μέρος της πρόσκλησης από το Σωματείο. Μετά από συζήτηση, προέκυψε ότι οι υπόλοιποι, εκτός των μελών της Ενωτικής Πρωτοβουλίας, συμφώνησαν στο να γίνει ο χορός, αλλά όχι να επιχορηγηθεί η πρόσκληση από το Σωματείο. Έτσι, αφού συζητήθηκαν οι διάφορες παράμετροι, συμφωνήθηκε από όλους να διερευνήσουμε το θέμα για να δούμε πως μπορούμε να το διεκπεραιώσουμε. Ανέλαβε η Β. Βαφειάδου να κάνει την έρευνα αγοράς.

Θέμα 6°

Ένα έγγραφο (επισυναπτόμενο) προς το ΔΣ του Σωματείου, του Β. Τσιντάρη για τις αποσπάσεις εργαζομένων σε άλλους οργανισμούς, που υποχρεωτικά περνάνε ως θέμα από το ΔΣ του Νοσοκομείου και χρειάζονται απόφαση (θετική ή αρνητική) για να προχωρήσουν. Στην πρόσφατη συνεδρίαση του ΔΣ του Νοσοκομείου, ενώ έπρεπε να έχει παρθεί απόφαση για το συγκεκριμένο θέμα, ομόφωνα δόθηκε αναβολή εωσότου έρθουν τα άτομα της προκήρυξης. Αιτείται να γίνει ένα έγγραφο προς τη διοίκηση του Νοσοκομείου από το ΔΣ ΣΕΝΠ, για να παρθεί οπωσδήποτε μία απόφαση για αυτά τα αιτήματα, θετική ή αρνητική. Ομόφωνα συμφώνησαν τα παρόντα μέλη να γίνει το έγγραφο.

Θέμα 7°

Περί της συμμετοχής των εργαζομένων της Οικονομικής Υπηρεσίας (Ο.Υ.) στις εφημερίες των ΤΕΠ ως γραμματειακή υποστήριξη. Η πρόταση του Λ. Δερμεντζόγλου ήταν να τηρηθεί ο ΕΚΛ του Νοσοκομείου, και να διατηρηθεί το δικαίωμα συμμετοχής των εργαζομένων της Ο.Υ. στα ΤΕΠ σε εθελοντική βάση. Ο Α. Τασιούδης πρότεινε να μην πάρουμε καμία θέση για το θέμα. Η Β. Βαφειάδου τοποθετήθηκε ότι η θέση μας πρέπει να είναι η ευλαβική τήρηση του ΕΚΛ.

Τελικά ψηφίστηκε η πρόταση του Λ. Δερμεντζόγλου με 4 ψήφους υπέρ (Λ. Δερμεντζόγλου, Β. Βαφειάδου, Ε. Θεοδωρίδου, Ε. Νικολιδάκη).

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΛΑΜΠΡΟΣ ΔΕΡΜΕΝΤΖΟΓΛΟΥ

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΒΑΦΕΙΑΔΟΥ