

**Πορίσματα Παγκύπριας Συνδιάσκεψης ΠΑΣΥΝΜ**  
**Θέσεις Φορέων Νοσηλευτικής**  
**3.10.2014**

**Τοποθετήσεις αναφορικά με τις βασικές αρχές για την ανάπτυξη των νομοσχεδίων του**  
**Γενικού Σχεδίου Υγείας (Γε.Σ.Υ), και της αυτονόμησης των δημόσιων νοσηλευτηρίων**

Τα Διοικητικά Συμβούλια των φορέων της Νοσηλευτικής και Μαιευτικής: Παγκύπριος Σύνδεσμος Νοσηλευτών και Μαιών, Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Κλάδος Γενικής Νοσηλευτικής ΠΑ.ΣΥ.Δ.Υ και Κλάδος Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας ΠΑ.ΣΥ.Δ.Υ, κατόπιν διεξαγωγής της πιο πάνω συνδιάσκεψης, με τη συμμετοχή μεγάλου αριθμού Νοσηλευτών και Μαιών, αφού εξέτασαν τις βασικές αρχές για την ανάπτυξη των νομοσχεδίων του Γενικού Σχεδίου Υγείας (Γε.Σ.Υ) και της αυτονόμησης των δημόσιων νοσηλευτηρίων (όπως αποφασίστηκαν από το Υπουργικό Συμβούλιο) εκφράζουν τις πιο κάτω θέσεις, προβληματισμούς και δηλώσεις όπως αυτές προέκυψαν από τους συμμετέχοντες σε αυτή:

1. Αλλάζει η φιλοσοφία του Γε.Σ.Υ με ενδεχόμενο εισαγωγής πολυασφαλιστικού σχεδίου και σε βάθος χρόνου ιδιωτικοποίησης της Υγείας μέσα από τις προτάσεις για την αυτονόμηση των νοσηλευτηρίων.
2. Αφαιρούνται σοβαρές εξουσίες και αρμοδιότητες από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας (Ο.Α.Υ) και συγκεντρώνονται στο Υπουργείο Υγείας με πιθανές θετικές ή/και αρνητικές επιπτώσεις.
3. Με την σύσταση Διοικητικών και Επιστημονικών Συμβουλίων υπάρχει προβληματισμός σε ό,τι αφορά στη διοικητική λειτουργία και στην οικονομική βιωσιμότητα και ανταγωνιστικότητα των κρατικών νοσηλευτηρίων (είτε μεταξύ των δημόσιων νοσηλευτηρίων είτε μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών, όπως θα διαμορφωθούν υπό καθεστώς αυτονόμησης), λαμβάνοντας υπόψη την πρακτική που ακολουθείτο μέχρι σήμερα για διορισμό των Συμβουλίων στους Ημικρατικούς Οργανισμούς.
4. Αλλάζει ο χαρακτήρας των κρατικών νοσηλευτηρίων υπό καθεστώς αυτονόμησης από την οποία προδιαγράφεται απουσία συμμετοχής των Νοσηλευτών και Μαιών στη διοικητική δομή.
5. Υπάρχει απουσία αναφοράς σχετικά με το πλαίσιο λειτουργίας για τις υπηρεσίες που θα παραμείνουν εκτός Γε.Σ.Υ (π.χ Ψυχική Υγεία, Υπηρεσία Επισκεπτριών Υγείας). Ως εκ τούτου, θα πρέπει να ξεκαθαριστεί ποιες υπηρεσίες θα μείνουν εκτός Γε.Σ.Υ και το Νοσηλευτικό/ Μαιευτικό προσωπικό που υπηρετεί σε αυτές να συνεχίσει να υπάγεται διοικητικά στη Διεύθυνση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών.

6. Υπάρχει απουσία αναφοράς σχετικά με το εργασιακό καθεστώς των μόνιμων, εκτάκτων και νεοεισερχομένων υπαλλήλων (συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη, στελέχωση / δομή, προσλήψεις, μισθοί, προαγωγές, τοποθετήσεις, μετακινήσεις, αξιολογήσεις, σχέδια υπηρεσίας).
7. Το χρονικό πλαίσιο ψήφισης του νόμου, όπως έχει καθοριστεί (μέχρι 30 Νοεμβρίου 2014) δεν είναι αρκετό, για να γίνουν οι απαραίτητες διαβουλεύσεις, λαμβάνοντας υπόψη το θεσμικό πλαίσιο (διαδικασία διαβούλευσης, ετοιμασία έκθεσης αντικτύπου και συζητήσεις των συνδικαλιστικών οργανώσεων μέσω της Μεικτής Επιτροπής Προσωπικού, θέση για τη οποία έχει δεσμευτεί ο Υπουργός Υγείας).
8. Αποτελεί αρχή ότι η υιοθέτηση μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας προϋποθέτει κοινωνική συναίνεση και μελέτη. Διαχρονικά η κοινωνική συναίνεση είχε επιτευχθεί και είχαν διεξαχθεί μελέτες με δαπάνες εκατομμυρίων σε διάφορους οίκους και εμπειρογνώμονες (William Hsiao 2003, Οίκου McKinsey & Co. 2006, Mercer 2013, Παγκόσμια Τράπεζα κ.α.). Διερωτόμαστε πως τεκμαίρονται επιστημονικά και στη βάση ποιας μελέτης κατατίθενται οι εισηγήσεις αναφορικά με το Γε.Σ.Υ και την αυτονόμηση των κρατικών νοσηλευτηρίων.
9. Ανεξάρτητα όμως, πιστεύουμε ότι στον όποιο μελλοντικό σχεδιασμό θα πρέπει να περιλαμβάνεται πρόνοια για ενίσχυση της Διεύθυνσης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών ειδικά για τα πιο κάτω:
  - Ανάπτυξη στρατηγικών σχεδίων δράσης,
  - Προώθηση της Έρευνας,
  - Σχεδιασμό και ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού,
  - Έλεγχος επιπέδων και διασφάλιση της ποιότητας,
  - Διαμόρφωση πολιτικής υγείας,
  - Βελτίωση εργασιακών συνθηκών,
  - Διασφάλιση και προαγωγή της βέλτιστης ασφάλειας των ασθενών.
10. Θα πρέπει οι Νοσηλευτές και οι Μαίες να συμμετάσχουν ισότιμα στο Διοικητικό Συμβούλιο και στο Επιστημονικό Συμβούλιο των αυτονομημένων νοσηλευτηρίων, με βάση πάντοτε δημοκρατικά και διαφανή κριτήρια. Για τη σύνθεση της διοικητικής δομής, την παραχώρηση εξουσιών και αρμοδιοτήτων της Διοίκησης, στα αυτονομημένα νοσηλευτήρια, θα πρέπει να γίνουν συζητήσεις και ανταλλαγή απόψεων με όλους τους εταίρους. Επιπρόσθετα, οι Νοσηλευτές και οι Μαίες θα πρέπει να εκπροσωπούνται σε Συμβούλια και Επιτροπές που επιβάλλεται να δημιουργηθούν και που θα έχουν σχέση με:

- Διεξαγωγή μελετών για την ανάπτυξη των παρεχομένων Νοσηλευτικών και Μαιευτικών υπηρεσιών,
- Ετοιμασία εισηγήσεων για κατάρτιση κατευθυντήριων οδηγιών παροχής φροντίδας τόσο στην κοινότητα όσο και στα νοσηλευτήρια.
- Συνεχή Επαγγελματική Ανάπτυξη, Ενδοϋπηρεσιακή Επιμόρφωση/ Εκπαίδευση (δια βίου μάθηση),
- Διαχείριση και ανάπτυξη ανθρώπινου Δυναμικού,
- Ισότητα και καθολική προσέγγιση στην παροχή φροντίδας,
- Ασφάλεια των ασθενών,
- Παροχή πληροφοριών αγωγής και προαγωγής υγείας και συμβουλευτικής,
- Έλεγχο Λοιμώξεων,
- Έλεγχο για διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών,
- Εξέταση παραπόνων και εισηγήσεων.

11. Διασφάλιση της συνέχισης και ενίσχυσης του ρόλου του Τομέα Εκπαίδευσης των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας για κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών τόσο του Δημόσιου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα. Αυτό εξάλλου απορρέει από τις πρόνοιες του νόμου περί Νοσηλευτικής και Μαιευτικής 214/1988 μέχρι 1(Ι)2012 όσο και για από οικονομικούς παράγοντες.
12. Στα πλαίσια της αυτονομίησης των Δημόσιων Νοσηλευτηρίων επιβάλλεται η νομοθετική ρύθμιση της στελέχωσης τόσο κατά την διάρκεια της διαδικασίας εφαρμογής του Γε.Σ.Υ όσο και μετά. Η ασφαλής στελέχωση διασφαλίζει και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας όσο και την ασφάλεια του ασθενή και τεκμαίρεται από σωρεία ερευνών όσο και υποδείξεων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών.
13. Επιπρόσθετα επιβάλλεται ο εκσυγχρονισμός των προνοιών του Περί Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων Νόμου (Έλεγχος, Ίδρυσης και Λειτουργίας) 20(Ι) 2001 – 55(Ι)2011, που σχετίζονται με τη στελέχωση με Νοσηλευτικό και Μαιευτικό προσωπικό.
14. Θα πρέπει να ξεκαθαρίσει ο ρόλος των Νοσηλευτών και Μαιών στα αυτόνομα νοσηλευτήρια. Θα πρέπει να συμμετάσχουν ως ισότιμο μέλος στη Διευθυντική ομάδα ενώ στις αρμοδιότητες του Νοσηλευτικού Διευθυντή/Προϊσταμένου, θα πρέπει να περιλαμβάνονται θέματα όπως: τοποθετήσεις, προαγωγές, αξιολόγηση και μετακίνηση του προσωπικού εντός του νοσηλευτηρίου κ.λπ.
15. Διασφάλιση των δικαιωμάτων των εν υπηρεσία Δημόσιων υπαλλήλων, μονίμων και εκτάκτων όπως προνοείται και στον Περι Γενικού Σχεδίου Υγείας Νόμο 89(Ι) 2001 –

- 62(Ι)2005. Επιπρόσθετα θα πρέπει να διασφαλιστεί το ίδιο καθεστώς εργοδότησης για όλες τις προσλήψεις που θα γίνουν κατόπιν εφαρμογής του Γε.Σ.Υ και της αυτονομίας.
16. Θα πρέπει να ξεκαθαριστούν οι αρμοδιότητες των Διοικητικών Συμβουλίων, του Επιστημονικού Συμβουλίου, της Διευθυντικής Ομάδας και του Ανώτερου Γενικού Εκτελεστικού Διευθυντή ή όπως αλλιώς τελικά θα οριστεί.
17. Πολύ σημαντική κρίνεται η αναβάθμιση της μισθολογικής κλίμακας του Νοσηλευτικού και Μαιευτικού προσωπικού σε κλίμακα Α8 – 10 - 11 όπως προβλέπεται για όλους τους υπαλλήλους του Δημοσίου που κατέχουν Πανεπιστημιακά προσόντα. Αποτελεί θέμα ύψιστης σημασίας και αποτελεί θέμα ίσης και δίκαιης μεταχείρισης. Αυτό το θέμα θα πρέπει να λυθεί ταυτόχρονα με την αυτονομία των δημόσιων νοσηλευτηρίων.
18. Εισηγήσεις για οποιεσδήποτε αλλαγές, είτε στη στελέχωση είτε στο καθεστώς εργοδότησης των υπαλλήλων των δημόσιων νοσηλευτηρίων (μόνιμων, εκτάκτων) θα πρέπει να γίνονται μέσω των θεσμοθετημένων διαδικασιών που η ίδια η Πολιτεία έχει θεσπίσει και ειδικά μέσω της Μεικτής Επιτροπής Προσωπικού που είναι το αρμόδιο σώμα για συζήτηση τέτοιων θεμάτων.

Για κατάθεση πιο συγκεκριμένων απόψεων επιθυμούμε διευκρινήσεις επί των βασικών αρχών, που το Υπουργικό Συμβούλιο αποφάσισε, και ζητούμε το πλήρες νομοσχέδιο πριν αυτό κατατεθεί στη Βουλή.

Υποστηρίζουμε ότι οποιεσδήποτε επιδιωκόμενες αλλαγές θα πρέπει να είναι προϊόν ουσιαστικού διαλόγου στα θεσμοθετημένα όργανα.

Σημειώνουμε ότι η καλή μας διάθεση και η μέχρι σήμερα ανοχή μας, στον εκτός προδιαγεγραμμένων πλαισίων συζήτησης των θεμάτων που μας αφορούν, δεν πρέπει να εκλαμβάνεται ως αδυναμία.

Ιωάννης Λεοντίου



Μαρία Ευαγγέλου



Πρόδρομος Αργυρίδης



Ανδρέας Ανδρέου

