ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
4η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
«Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο»
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Ταχ. Δ/νση: Κωνσταντινουπόλεως αρ. 49
Ταχ. Κώδικας: 54642, Θεσ/νικη
Τηλέφωνο: (2313)312025
Fax: 2310861697

Θεσσαλονίκη, 31.10.2018

Αρ. Πρωτ. Ν.Υ.: 1993

ΠΡΟΣ
κα Βασιλική Παπαχριστοδούλου
Διοικήτρια ΙΓΝΘ

Θέμα: «Κατηγοριοποίηση βαρύτητας Νοσηλευτικών Τμημάτων»

Σχετ.: (α) η υπ' αριθμ. 990/10.09.2018 απόφαση Διοικήτριας
(β) το υπ' αριθμ. πρωτ. 657/03.07.2017 έγγραφο του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα «Οδηγία για τις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού»

Τα μέλη της ειδικής επιτροπής κατηγοριοποίησης βαρύτητας των Νοσηλευτικών τμημάτων του Νοσοκομείου μας, όπως συγκροτήθηκε σε εφαρμογή της ανωτέρω (α) σχετικής απόφασης κατόπιν πολλών συνεδριάσεων και έχοντας λάβει υπόψη:

1. την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.123820/31.12.2012 κοινή υπουργική απόφαση με θέμα τον Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» (ΦΕΚ 3485/τ. Β'/2012)
2. την υπ΄αριθμ. Υ4α/οικ.123879/31.12.2012 κοινή υπουργική απόφαση με θέμα τον ενοποιημένο Οργανισμό του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» (ΦΕΚ 3515/τ. Β'/2012)
3. το ανωτέρω (β) σχετικό έγγραφο του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας με θέμα «Οδηγία για τις ενδοϋπηρεσιακές μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού»
4. τον πίνακα ενδεικτικής διαβάθμισης κριτηρίων βαρύτητας νοσηλευτικών τμημάτων (Παράρτημα Α.)
5. το γεγονός ότι στο νοσοκομείο μας υπάρχουν τμήματα τα οποία δεν μπορούν να αξιολογηθούν και στα 12 κριτήρια σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου
6. τον αριθμό των παρεμβάσεων που λαμβάνουν χώρα στα τμήματα που δεν μπορούν να αξιολογηθούν και στα 12 κριτήρια σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου
7. τη συλλογή των απαραίτητων στοιχείων από τη στατιστική υπηρεσία του Νοσοκομείου

8. το γεγονός ότι σύμφωνα με την: «Πρόταση σχεδίου νόμου για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων» (https://www.pev.gr/eggrafa/pdf/sxedio%20anamorfosis%20nosokomion.pdf) και λαμβάνοντας υπόψη ότι ο συντελεστής υπολογισμού των οργανικών θέσεων του δυναμικού για τη νοσηλευτική υπηρεσία καθορίζεται ως εξής: 1,40 επί τον αριθμό των οργανικών κλινών (κεφ. Α «Θέματα Οργάνωσης Νοσοκομείων»), προκύπτει ότι το ενδεδειγμένο προσωπικό αναφορικά με τη Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι 1.243 Νοσηλευτές/Μαίες (888 Αναπτυγμένες κλίνες επί 1,40=1.243). Σύμφωνα με τα στοιχεία της Νοσηλευτικής υπηρεσίας υπηρετούν σήμερα 715 Νοσηλευτές/Μαίες με οργανική θέση.
9. τη διεθνή βιβλιογραφία
10. Την εμπειρική γνώση του Νοσοκομείου
11. την υφιστάμενη κατάσταση των τμημάτων
12. την εμπειρία που απαιτείται και
13. τις ιδιαιτερότητες των τμημάτων:
    - Στις Παθολογικές Κλινικές Δ΄Π, Β΄Π, Β΄ΠΠ, προσμετρούνται στις ανεπτυγμένες κλίνες και οι καρέκλες Ημερήσιας Νοσηλείας. Συγκεκριμένα, Δ΄Π (3), Β΄Π (4), Β΄ΠΠ (5).
    - Η αύξηση score στη Γ΄ Παιδιατρική κλινική οφείλεται στη νοσηλεία παιδιών «Home Care» και της μηχανικής υποστήριξης αυτών.
    - Η Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων Παίδων, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και τα ΤΕΠ Παιδιατρικής καλύπτονται από το ίδιο νοσηλευτικό προσωπικό.
    - Η εφημερία της Παιδοορθοπεδικής πραγματοποιείται στην Ορθοπεδική κλινική από το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό της κλινικής σε ημέρα μη γενικής εφημερίας.
    - Τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία Οφθαλμολογικής πραγματοποιούνται στην αντίστοιχη κλινική με το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό.
    - Δραστηριότητες του τμήματος όπως Λιθοτριψίας, βιοψίες προστάτου, κυστεοσκοπήσεις, νεφροστομίες, ενδοουρολογίας πραγματοποιούνται στην Ουρολογική κλινική από το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό.
    - Το προσωπικό του ΤΕΠ, κατά 50%, τροφοδοτείται από άλλα νοσηλευτικά τμήματα κατά τις ημέρες των εφημεριών.
    - Το τμήμα τελειόμηνων νεογνών ανήκει στη Β΄ & Γ΄ Μαιευτική /Γυναικολογική κλινική και έχει δικό του προσωπικό.
    - Τα Εξωτερικά Ιατρεία και η Παραλαβή επιτόκων καλύπτονται από το ίδιο προσωπικό.
    - Στο Χειρουργείο Β΄ και Γ΄ Μαιευτικών/Γυναικολογικών κλινικών, το επόμενο διάστημα προστίθεται το χειρουργικό τραπέζι επειγόντων, για το οποίο απαιτείται στελέχωση ιατρικού, μαιευτικού και νοσηλευτικού προσωπικού
    - Τα τμήματα Υπερήχων της Β΄ και Γ΄ Μαιευτικής /Γυναικολογικής κλινικής καθώς και της Β'& Γ' Καρδιολογικής κλινικής εξυπηρετούνται από το προσωπικό των αντίστοιχων κλινικών και δέχονται ασθενείς εκτός από τους νοσηλευόμενους και εξωτερικούς με ραντεβού.
    - Η Ψυχιατρική κλινική δεν αξιολογήθηκε λόγω πρόσφατης έναρξης λειτουργίας.

- Η Ψυχιατρική Κλινική Παίδων και Εφήβων είναι μία από τις δύο κλινικές που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα, εκτός Αθηνών. Δέχεται περιστατικά υψηλής ευθύνης και ενδεχόμενης επικινδυνότητας, αντίστοιχα των «οξέων» περιστατικών των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Αξιολογήθηκε στα τμήματα που δεν πληρούν τα 12 κριτήρια.

αξιολόγησε, εισηγείται και κατατάσσει όλα τα Νοσηλευτικά Τμήματα του Νοσοκομείου μας είτε πληρούν τα 12 κριτήρια, είτε δεν πληρούν, σε Υψηλής Βαρύτητας, Μέσης Βαρύτητας και Χαμηλής Βαρύτητας, όπως διαφαίνονται στον Πίνακα 1.

Στον Πίνακα 2 διαφαίνονται αναλυτικά τα scores των τμημάτων που αξιολογήθηκαν και στα 12 κριτήρια, καθώς και η νοσηλευτική στελέχωση και ο αριθμός των νοσηλευτών σε κυκλικό ωράριο ανά τμήμα.

Στον Πίνακα 3 διαφαίνεται ο μέσος όρος βαρύτητας όλων των τμημάτων του Νοσοκομείου, ανάλογα με το ποσοστό της διακύμανσης.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ (σύμφωνα με το (β) σχετικό)

- Η ενδουπηρεσιακή μετακίνηση των προϊσταμένων τμημάτων γίνεται με απόφαση Διοικητή ύστερα από εισήγηση της Νοσηλευτικής διεύθυνσης.
- 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
- Προτεραιότητα στο κριτήριο μετακίνησης έχει η βαρύτητα του τμήματος και τα χρόνια υπηρεσίας σε αυτό.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- Κάθε εργαζόμενος μετά την πάροδο 10 ετών εάν επιθυμεί, δικαιούται μετακίνησης ανεξαρτήτου τμήματος
- Στο προσωπικό με περισσότερα από 10 χρόνια σε ελαφρύ τμήμα, ή 8 σε βαρύ, εξετάζεται αυτοδίκαια η μετακίνησή τους.
- Κανένας εργαζόμενος δεν παραμένει σε μόνιμο πρωινό ωράριο πέραν της 5ετίας εάν δεν υπάρχει σοβαρή αιτιολογική βάση.
- Εργαζόμενοι που επιθυμούν να εργαστούν σε εξειδικευμένο τμήμα υποβάλλουν αίτημα στην Ν.Υ , η οποία συνεκτιμά τις ανάγκες της υπηρεσίας.
- Ο χρόνος μακροχρόνιας απουσίας (αναρρωτικές, εκπαιδευτικές κ.α. άδειες) δεν προσμετράτε στον χρόνο παραμονής στο τμήμα.
- 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).
- Επισκέπτες/τριες υγείας και Μαιευτές/ες μπορούν να μετακινούνται μόνο σε τμήματα που προβλέπεται να καλύπτουν.
- Δεν γίνονται μετακινήσεις σε θέσεις με αλλότρια καθήκοντα

Η επιτροπή

- Λαγκάζαλη Βασιλική, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

- Παντελίδου Ελένη, Προϊσταμένη 3^{ου} Νοσηλευτικού Τομέα

- Πέγιου Αγγελική, Προϊσταμένη 4^{ου} Νοσηλευτικού Τομέα

- Αρβανιτίδου Ολγα, Προϊσταμένη Αίθουσας Τοκετών, Χειρουργείου και Εμβρυομητρικής Μονάδας Β΄ & Γ΄ Μαιευτικών/Γυναικολογικών Κλινικών

- Πατσώνας Αλέξανδρος, Προϊστάμενος Μονάδας Τεχνητού Νεφρού

- Δόντσιος Γεώργιος, Προϊστάμενος Παιδοψυχιατρικού Τμήματος

- Καμάρη Στεργιανή, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Νευροχειρουργικής Κλινικής

- Νούνη Αθανασία, ΤΕ Νοσηλεύτρια

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.

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 συμφώνα με την οποία γίνεται η κατάταξη των τμημάτων.