



Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Ηράκλειο, Τρίτη 1 Αυγούστου 2017

Πληρ.: Κουρλετάκη Ζαχαρένια

Τηλ.: 2810368145, Fax: 2810368475

e-mail: nosileutikiyp@venizeleio.gr

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συμμετοχή στο πρόγραμμα

Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων του Γ.Ν. «Βενιζέλειο», για το έτος 2017-2018

Σχετ.: 1) το με αρ. πρωτ. Γ4α/Γ.Π.55977/24-07-2017 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας,

2) τη με αρ. πρωτ. Α4/303/88 Υπουργική Απόφαση που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 106/Β'/1998 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει,

3) τις με αρ.Υ76/Γ.Π.οικ.31115 (ΦΕΚ 414/Β'/2005), Υ76/Γ.Π.119460/2010 (ΦΕΚ 804/Β'/2011), Υ76/Γ.Π.83945/2014, Υ76/Γ.Π.69740/2013 (ΦΕΚ 2962/Β'/2014), Γ4α/Γ.Π. 19631 (ΦΕΚ 1474/Β'/2017 Υπουργικές Αποφάσεις

Λαμβάνοντας υπόψη την με αριθμό Α4/203 Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση τίτλου ειδικού νοσηλευτή» που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ16/τ.Β'/25-02-1988, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, σας ενημερώνουμε ότι στο Γ.Ν.

«Βενιζέλειο» για το έτος 2017-2018,

θα λειτουργήσει εκπαιδευτικό πρόγραμμα που οδηγεί στην απόκτηση τίτλου ειδικού Νοσηλευτή και συγκεκριμένα για Χειρουργική Ειδικότητα.

Σκοπός είναι η κατάρτιση Νοσηλευτών υψηλού επιπέδου ειδίκευσης, επιδιώκοντας την παροχή ολοκληρωμένου και ποιοτικού συνόλου υπηρεσιών νοσηλευτικής φροντίδας στον ασθενή. Το εκπαιδευτικό έτος, βάσει της σχετικής Υπουργικής Απόφασης διαρκεί 12 μήνες αποτελούμενο από 4 εκπαιδευτικές ενότητες θεωρητικών και πρακτικών μαθημάτων ενώ απευθύνεται σε Νοσηλευτές/τριες αλλά και Επισκέπτες/τριες Υγείας.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν την αίτηση τους για το πρόγραμμα Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων 2017-2018 καταθέτοντας τα κάτωθι δικαιολογητικά:

1. Αίτηση του-ης ενδιαφερομένου-ης.
2. Πιστοποιητικό ευδόκιμης διετούς (2) προϋπηρεσίας ως Νοσηλευτής-τρια ή Επισκέπτης-τρια Υγείας, στον ευρύτερο χώρο της Υγείας (Νοσηλευτικά ή Προνοιακά Ιδρύματα Δημοσίου Ιδιωτικού Δικαίου, ΙΚΑ, ΠΙΚΠΑ, Ξενώνες Ψυχικής Υγείας κλπ) χορηγούμενο από την Νοσηλευτική Επιτροπή ή το Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ή τον Προϊστάμενο ή εν ελλείψει αυτών από τον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.
3. Ευκρινές αντίγραφο τίτλου σπουδών.
4. Υπεύθυνη δήλωση ότι δέχεται να υπηρετήσει δύο (2) τουλάχιστον έτη στο ΕΣΥ. Κατ'εξάιρεση επιτρέπεται σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις η κινητικότητα του υπαλλήλου πριν από την παρέλευση του ανωτέρω χρονικού διαστήματος για αποδεδειγμένο σοβαρό λόγο υγείας.
5. Πιστοποιητικό ή υπεύθυνη δήλωση για στοιχειώδεις γνώσεις ξένης γλώσσας.
6. Βεβαίωση του φορέα προέλευσης ότι οι υπηρεσιακές ανάγκες επιτρέπουν την απουσία του/της ενδιαφερόμενου/ης. Σε περίπτωση άρνησης, απαιτείται ειδικά αιτιολογημένη έκθεση.
7. Πιστοποιητικό του φορέα στον οποίο υπηρετεί ο/η ενδιαφερόμενος/η για την επιτυχή άσκηση καθηκόντων Νοσηλευτή-τριας ή Επισκέπτη-τριας Υγείας κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης και έως την ημερομηνία έκδοσης του.

Επιπρόσθετα, προκειμένου να καταρτιστεί έγκαιρα η λίστα των διδασκόντων/εισηγητών για το πρόγραμμα Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων παρακαλούνται οι Διευθυντές των Τμημάτων καθώς και οι Προϊστάμενοι/ες αυτών να ενημερώσουν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό τους ώστε να εκδηλώσουν το ενδιαφέρον τους για τη διδασκαλία μαθημάτων. Επισημαίνεται ότι οι εισηγητές λαμβάνουν ειδική βεβαίωση διδασκαλίας υπογεγραμμένη από το Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Η επιλογή των υποψηφίων θα γίνει με βάση τα οριζόμενα στην με αρ. Υ7β/Γ.Π. 83945/03-10-2014 Υπουργική Απόφαση. Διευκρινίζεται ότι ο ρόλος της Κεντρικής Υπηρεσίας της 7^{ης} Υ.ΠΕ. Κρήτης είναι ο τελικός έλεγχος επί όλων των φακέλων συγκεντρωτικά και η έκδοση σχετικής απόφασης Διοικήτριας 7^{ης} Υ.ΠΕ. Κρήτης.

Η προθεσμία υποβολής των δικαιολογητικών εγγράφων ορίζεται από 07/08/2017 έως 31/08/2017.

Για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινίσεις, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Παρακαλούμε όπως ενημερώσετε το Νοσηλευτικό προσωπικό και τους/τις Επισκέπτες/τριες Υγείας των Φορέων Υγείας αρμοδιότητας σας, για την υλοποίηση του παραπάνω προγράμματος.

**Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

ΣΑΒΒΑΣ ΣΠΥΡΙΔΟΠΟΥΛΟΣ