



ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π

Πανελλήνια Συνδικαλιστική
Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού



Η Ασφαλής Νοσηλευτική Στελέχωση Σώζει Ζωές

Η νοσηλευτική υποστελέχωση στην Ελλάδα αποτελεί διαχρονικό πρόβλημα με τις ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού να αγγίζουν, και σε πολλές περιπτώσεις, να ξεπερνούν τα όρια επικινδυνότητας εκθέτοντας σε κίνδυνο τους ασθενείς αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Στις περιοδικές εκθέσεις που δημοσιεύονται από τον **Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)**, η Ελλάδα κατατάσσεται στις τελευταίες θέσεις με μόλις 3,8 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, τη στιγμή που ο Μ.Ο. των χωρών του ΟΟΣΑ ανέρχεται σε 9,2 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους.

[Source: OECD Health at a Glance 2023](#)

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί πως σύμφωνα με την έκθεση του Κέντρου Έρευνας και Εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία, την Πολιτική Υγείας και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΚΕΠΥ) «Η εξέλιξη του υγειονομικού προσωπικού στα νοσοκομεία του ΕΣΥ πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Policy Report 2023.1.» , τη χρονική περίοδο 2009-15, το προσωπικό του ΕΣΥ μειώθηκε κατά 20% (18.869 θέσεις εργασίας από τις οποίες το 50% αφορούσε θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού), κατά τη χρονική περίοδο 2015-19, έγινε μερική αποκατάσταση των απωλειών – 5.581 νέες θέσεις εργασίας, εκ των οποίων το 23% αφορούσε σε θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού). Επίσης θα πρέπει να γίνει αναφορά στην αλλαγή των σχέσεων εργασίας. Για παράδειγμα κατά τη χρονική περίοδο 2019-2022 οι προσλήψεις αφορούν κατά κανόνα επικουρικό και ορισμένου χρόνου προσωπικό και όχι μόνιμες προσλήψεις (μόλις 321 νέες θέσεις μόνιμης εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας). Όπως πολύ καλά τονίζεται στην έρευνα του ΚΕΠΥ « Η στασιμότητα των μόνιμων θέσεων εργασίας στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και η αντικατάστασή τους με επικουρικό προσωπικό ξεκίνησε ήδη από το 2017 και έγινε κυρίαρχη πρακτική κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Συνιστά δε ανησυχητική εξέλιξη με ανυπολόγιστες επιπτώσεις στην ποιότητα και συνέχεια των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ»

Ακόμη και με την προσθήκη των επαγγελματιών υγείας (ιατρών, Νοσηλευτών κλπ) που είχαν προσληφθεί για ενίσχυση του ΕΣΥ λόγω πανδημίας, το δημόσιο ελληνικό νοσοκομείο «νοσει» καθημερινά από τις σημαντικές ελλείψεις.

Προσωπικό ανά νομικό καθεστώς Νοσοκομείων έτους 2022

Προσωπικό	Σύνολο	Ποσοστιαία κατανομή %	Μονάδες Ν.Π.Δ.Δ.	Ποσοστιαία κατανομή %	Ν.Π.Ι.Δ.	Ποσοστιαία κατανομή %	Ιδιωτικές Κλινικές	Ποσοστιαία κατανομή %
Νοσηλευτικό	42.837	51,8%	33.317	50,9%	1.077	50,7%	8.443	56,0%
Ιατρικό	24.819	30,0%	20.553	31,4%	639	30,1%	3.627	24,0%
Βοηθητικό	6.712	8,1%	4.917	7,5%	195	9,2%	1.600	10,6%
Παραϊατρικό	8.291	10,1%	6.660	10,2%	214	10,1%	1.417	9,4%
Σύνολο	82.659	100,0%	65.447	100,0%	2.125	100,0%	15.087	100,0%

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) - στοιχεία της ετήσιας απογραφικής έρευνας Θεραπευτηρίων έτους 2022.

Κλίνες ανά νομικό καθεστώς θεραπευτηρίων, έτος 2022

Νομικό καθεστώς	Αριθμός κλινών
Ν.Π.Δ.Δ.	32.975
Ν.Π.Ι.Δ.	916
Ιδιωτικές Κλινικές	14.569
Σύνολο	48.460

Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) - στοιχεία της ετήσιας απογραφικής έρευνας Θεραπευτηρίων έτους 2022.

Η πραγματικότητα στη χώρα μας μιλά από μόνη της. Ενώ ο μέσος όρος στις χώρες του ΟΟΣΑ αναφορικά με τον δείκτη αναλογίας νοσηλευτών ανά κλίνη ανέρχεται στο 2,3, στην Ελλάδα σύμφωνα με έρευνα του 2018 διαμορφώνεται σε 0,47 για τους νοσηλευτές ΠΕ-ΤΕ και 0,83 αν συμπεριληφθούν όλες οι βαθμίδες νοσηλευτικού προσωπικού (ΠΕ,ΤΕ,ΔΕ) (Τζιάλλας κ.ά., 2018) ή στην καλύτερη περίπτωση με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ 2022, σε 0,88 νοσηλευτές ανα κλίνη.

Ταυτόχρονα, το νοσηλευτικό μας προσωπικό γερνά, επιβαρύνεται, δεν ανανεώνεται. Καλείται να εκτελεί εξουθενωτικές βάρδιες, διπλοβάρδιες, πολλά νυχτερινά ωράρια. Να εργάζεται σε επισφαλείς συνθήκες που παραβιάζουν συχνά τα νόμιμα και προσβάλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Κι όλα αυτά με ανοχή, υπομονή, επαγγελματισμό και περίσσειμα ανθρωπιάς. Η εξακολούθηση όμως τέτοιων συνθηκών απασχόλησης του νοσηλευτικού προσωπικού μειώνει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και καθιστά ευάλωτους τους τελικούς αποδέκτες αυτών, τους ίδιους τους ασθενείς.

Βάσει στοιχείων της ΠΑΣΟΝΟΠ, αλλά και δημοσιευμένων μελετών το 25% περίπου των οργανικών θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας δεν έχουν καλυφθεί. Δηλαδή περίπου 1 στις 4 οργανικές θέσεις είναι κενή. Οι πραγματικές όμως ανάγκες είναι πολύ μεγαλύτερες καθότι οι οργανικές θέσεις έχουν υπολογιστεί με βάση το προεδρικό διάταγμα 87/1986, το οποίο κρίνεται, απολύτως ανεπαρκές αντιεπιστημονικό, ανασφαλές και ξεπερασμένο με βάση διεθνείς οργανισμούς (ΠΟΥ, ΟΟΣΑ, ICN), σύμφωνα με το οποίο ο αριθμός των θέσεων νοσηλευτών υπολογίζεται με βάση τον αριθμό των κλινών, χωρίς ωστόσο να υπάρχει διάκριση σε ποιο τμήμα είναι οι κλίνες αυτές.

Αντίθετα, η σύγχρονη διεθνής πρακτική ορίζει ότι η στελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό καθορίζεται ανά τμήμα, ανά βαρύτητα, ανά βάρδια συνυπολογίζοντας τις ημέρες ανάπαυσης, και κανονικής ή εκπαιδευτικής άδειας. Για παράδειγμα οι ανάγκες νοσηλευτικής στελέχωσης μιας κλίνης σε Μ.Ε.Θ., είναι σαφώς διαφορετική από τη στελέχωση άλλων τμημάτων ενός Νοσοκομείου.

Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει και στην έλλειψη νομοθετικού πλαισίου που θα καθορίζει τις ελάχιστες ασφαλείς αναλογίες νοσηλευτικής στελέχωσης στο Δημόσιο σύστημα Υγείας εν αντιθέση με τα ιδιωτικά θεραπευτήρια – κλινικές όπου βάση του Προεδρικού Διατάγματος υπ'αριθ.197/2007 η νοσηλευτική στελέχωση ορίζεται ανά κλινική, ανά κλίνη, ανά εκπαιδευτική βαθμίδα, **επισημαίνοντας ότι** - στο προσωπικό που υπολογίζεται ανά κλινική-, **δεν συμπεριλαμβάνεται** το προσωπικό των εργαστηρίων των ειδικών μονάδων και των εξωτερικών ιατρείων.

Θα μπορούσε λοιπόν κάποιος να υποστηρίξει ότι τα παραπάνω στοιχεία αναδεικνύουν το πρόβλημα της νοσηλευτικής υπο-στελέχωσης αλλά αφορούν μόνο το νοσηλευτικό προσωπικό που, ναι μεν, εργάζεται σε συνθήκες «γαλέρας» αλλά δεν αφορούν το γενικό πληθυσμό.

Την απάντηση τη δίνουν οι ίδιοι οι πολίτες οι οποίοι σε έρευνα για το ΕΚ, την άνοιξη του 2024- ΕΙΔΙΚΟ ΕΥΡΩΒΑΡΟΜΕΤΡΟ 101.1/EBO45EP- κατατάσσουν κατά προτεραιότητα τη Δημόσια Υγεία με ποσοστό 56% ως ένα από τα θέματα που θα πρέπει να συζητηθούν στη διάρκεια της προεκλογικής εκστρατείας για τις επερχόμενες εκλογές του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ

Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό έχουν σοβαρές συνέπειες στην ποιότητα φροντίδας υγείας και στην ασφάλεια των ασθενών.

Υπάρχει μεγάλος αριθμός δημοσιευμένων μελετών που αναφέρουν πως επαρκείς αναλογίες νοσηλευτών ασθενών συμβάλουν στη μείωση των επιπλοκών, στη μείωση του χρόνου και του κόστους νοσηλείας, στη βελτίωση της ποιότητας παρεχόμενης φροντίδας υγείας.

Ενδεικτικά:

- Σε Νοσοκομεία με αναλογία 1 νοσηλευτή προς 8 ασθενείς υπάρχει πιθανότητα μεγαλύτερης θνησιμότητας ανά 1000 ασθενείς από ότι σε Νοσοκομεία με αναλογία 1 νοσηλευτή προς 4 ασθενείς (*Journal of American Medical Association, 2002*)
- Ασθενείς σε υπο- στελεχωμένα τμήματα παρουσιάζουν 6% υψηλότερο δείκτη θνησιμότητας (*Needleman et al., 2011*)
- Νοσοκομεία με χαμηλό δείκτη νοσηλευτικής στελέχωσης εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά καρδιακής ανακοπής, πνευμονίας, ουρολοιμώξεων, αιμορραγιών ανώτερου πεπτικού, συμβάματα που αυξάνουν το χρόνο νοσηλείας των ασθενών (*Lasater et al., 2021; Agency for Healthcare Research and Quality Pub. No. 04-0029, 2004*)
- Σύμφωνα με μελέτη που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό **Lancet**, αποδεικνύεται για πρώτη φορά σε Ευρωπαϊκό επίπεδο η πιθανότητα **αύξησης της θνησιμότητας στο χώρο του Νοσοκομείου λόγω της υποστελέχωσης αλλά και του χαμηλού επιπέδου εκπαίδευσης των Νοσηλευτών που εργάζονται σ' αυτό.** (*Aiken et al., 2014*)
- Η νοσηλευτική υπο- στελέχωση είναι κομβικής σημασίας στη διασπορά λοιμώξεων από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο ανθεκτικό στη μεθικυλλίνη (MRSA) (*Clements et al., 2008*)
Συνοψίζοντας:
- **Μικρότερος αριθμός ασθενών** ανά νοσηλευτή συσχετίζεται με χαμηλότερα ποσοστά:
 - νοσοκομειακής θνησιμότητας
 - καρδιακής ανακοπής
 - ανεπιτυχούς αναζωογόνησης
 - αναπνευστικής ανεπάρκειας
 - πνευμονίας
 - κατακλίσεων
 - πτώσεων ασθενών με ή χωρίς τραυματισμό(*Stalpers et al., 2015; Cho et al., 2015; Aiken, Sloan et al., 2011; Raffery et al., 2007; Kane et al., 2007; Needleman et al., 2006*)
- **Αυξημένος αριθμός ασθενών** ανά νοσηλευτή έχει υψηλή συσχέτιση με
 - λανθασμένη χορήγηση φαρμάκων
 - εμφάνιση κατακλίσεων
 - πτώσεων ασθενών με τραυματισμό(*Cho, Cin, Kim, & Hong, 2016*)

Το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN) στην έκθεση του για την Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλευτών 2024 αναφέρει «Καθώς αντιμετωπίζουμε παγκόσμιες προκλήσεις υγείας, συμπεριλαμβανομένης της γήρανσης του πληθυσμού, των χρόνιων ασθενειών, του αυξανόμενου αριθμού βίαιων συγκρούσεων και πανδημιών, ο ρόλος των νοσηλευτών δεν ήταν ποτέ πιο κρίσιμος. Για να εξασφαλίσουμε ένα πιο υγιές μέλλον, πρέπει να επενδύσουμε στο νοσηλευτικό δυναμικό και στην εκπαίδευση των νοσηλευτών, να παρέχουμε ανταγωνιστικές αποδοχές, να διασφαλίσουμε καλύτερες συνθήκες εργασίας και να αναγνωρίσουμε τη συμβολή των νοσηλευτών σε όλα τα επίπεδα υγειονομικής φροντίδας και χάραξης πολιτικών υγείας»

Η δική μας Ελληνική πραγματικότητα αναφορικά με τις παραπάνω δηλώσεις:

Εκτός της μείωσης του προσωπικού οι νοσηλευτές ήρθαν αντιμέτωποι και με μισθολογική απαξίωση -μείωση μισθών, απώλεια 13-14 μισθού και τραγική επιδείνωση εργασιακών συνθηκών. Η πρόσφατη αύξηση, μετά από 12 χρόνια μισθολογικής στασιμότητας, του ποσού των 70 ευρώ μεικτά ανα μήνα δεν μπορεί σε καμιά περίπτωση να θεωρηθεί ικανοποιητική, ιδιαίτερα αν λάβουμε υπ’οψιν τα στοιχεία της [Eurostat](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00114/default/bar?lang=en) που κατατάσσουν την Ελλάδα στις τελευταίες θέσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση όσον αφορά την αγοραστική δύναμη για το έτος 2023. Ειδικότερα, η Ελλάδα βρίσκεται στην προτελευταία θέση (67%), ακολουθούμενη μόνο από τη Βουλγαρία.

<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00114/default/bar?lang=en>

εισακτέοι ανα έτος σε νοσηλευτικές σχολές

	2019	2020	2021	2022	2023
ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΕΛΛΑΔΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	115	127	127	127	127
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	220	227	200	200	200
ΕΘΝΙΚΟ & ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	126	159	159	159	159
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ	200	209	209	209	209
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΙΚΗΣ	184	221	221	221	221
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	155	166	166	180	180
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	163	177	204	180	180
ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΕΛΛΑΔΑΣ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ	255	128	128	128	128
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	160	164	164	174	174
Σύνολο	1578	1578	1578	1578	1578

Αναφορικά με το πως η χώρα μας αντιλαμβάνεται την επένδυση στην εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού, για να μπορέσει να ανταποκριθεί στα υφιστάμενα κενά, αλλά και στα κενά που θα

δημιουργηθούν τα επόμενα χρόνια με τη συνταξιοδότηση σημαντικού ποσοστού νοσηλευτικού προσωπικού, μπορείτε να δείτε στον παρακάτω πίνακα. Παρότι και ο Π.Ο.Υ. και το ICN έχουν εδώ και χρόνια αναφερθεί στην επιτακτική ανάγκη εκπαίδευσης νέων νοσηλευτών, στη χώρα μας οι εισακτέοι φοιτητές παραμένουν στα ίδια, ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα, από το 2019 έως το 2023.

Το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN) απευθυνόμενο στους ηγέτες και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής αναφέρει: «Εξασφαλίστε επαρκή επίπεδα στελέχωσης για την κάλυψη των απαιτήσεων υγειονομικής περίθαλψης, εφοδιάστε τους νοσηλευτές με τις απαραίτητες δεξιότητες και ικανότητες για παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας και αναπτύξτε αποτελεσματικά τους νοσηλευτές σε διάφορα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης για να μεγιστοποιήσετε τον αντίκτυπό τους στη φροντίδα ασθενών και στα συστήματα υγείας. Αυτή η προσέγγιση στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας, της προσβασιμότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης είναι εγγενώς συνδεδεμένο με το μέλλον της νοσηλευτικής. Ως εκ τούτου, **Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ**»

Η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πα.Σ.Ο.Νο.Π) στα 22 χρόνια από τη δημιουργία της, **επιδιώκει** μέσω υπομνημάτων, Δελτίων Τύπου, Θεσμικών συναντήσεων ακόμη και μηνυτήριων αναφορών να αναδείξει τη σημαντικότητα της ασφαλούς στελέχωσης τόσο ποσοτικά (αναλογία νοσηλευτών /ασθενών) όσο και ποιοτικά (νοσηλευτική εκπαίδευση), ζητώντας επαρκείς προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού **ώστε να μπορούμε, εμείς ως νοσηλευτές, να παρέχουμε ασφαλή ποιοτική και αξιοπρεπή νοσηλευτική φροντίδα.**

Η πραγματικότητα όμως είναι διαφορετική. Υπο-στελεχωμένες νοσηλευτικές υπηρεσίες στις οποίες ειδικά κατά την απογευματινή και τη νυχτερινή βάρδια ένας ή στην καλύτερη περίπτωση δύο νοσηλευτές φροντίζουν 35- 40 ασθενείς, με όποια επίπτωση μπορεί να έχει αυτό στην ασφάλεια των ασθενών, όταν η ελάχιστη ασφαλής αναλογία είναι 1 νοσηλευτής ανά 5 ασθενείς σε γενικά τμήματα.

**2 νοσηλευτές/τριες
για 40 ασθενείς σημαίνει λιγότερο
από 5 λεπτά νοσηλευτικής φροντίδας
ανά ασθενή /βάρδια**