

Κ.Ο. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΤΑΞΗ
ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ

ΑΝΑΦΟΡΑ

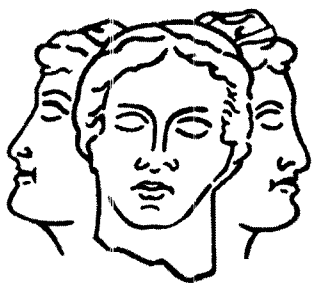
Προς: Υπουργό Υγείας, κ.Α.Ξανθό

Οι Βουλευτές Βασίλης Κεγκέρογλου και Εύη Χριστοφιλοπούλου κατέθεσαν αναφορά, ψήφισμα της Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Ομοσπονδίας Νοσηλευτικού Προσωπικού με θέμα δημιουργία νομοθετικού πλαισίου για σύγχρονες και ασφαλείς αναλογίες Νοσηλευτών ανά ασθενή σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα και αιτούνται απαντήσεων.

Οι Βουλευτές

Βασίλης Κεγκέρογλου

Εύη Χριστοφιλοπούλου



ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π

Πανελλήνια Συνδικαλιστική
Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού



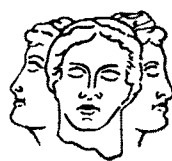
ΨΗΦΙΣΜΑ

«Δημιουργία Νομοθετικού Πλαισίου για σύγχρονες και ασφαλείς αναλογίες Νοσηλευτών ανά ασθενή σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα»

ΟΙ ΑΣΦΑΛΕΙΣ ΑΝΑΛΟΓΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΩΖΟΥΝ ΖΩΕΣ

Η νοσηλευτική υπο- στελέχωση 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.

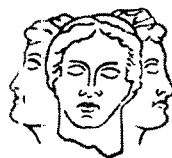
Στις περιοδικές εκθέσεις που δημοσιεύονται από τον **Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)**, η Ελλάδα κατατάσσεται στις τελευταίες θέσεις με μόλις 3,23 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, τη στιγμή που ο Μ.Ο. των χωρών του ΟΟΣΑ ανέρχεται σε 9,1 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους. Source: OECD Health Statistics: 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.



Στην Ελλάδα, σύμφωνα με δεδομένα της ΕΛΣΤΑΤ (2014), υπάρχουν 46.160 νοσηλευτικές κλίνες που στελεχώνονται από 34.733 νοσηλευτικό προσωπικό όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων, αντιστοιχούν δηλαδή 0,7 νοσηλευτές / νοσηλευτική κλίνη, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στον ΟΟΣΑ ανέρχεται στους 2,03 νοσηλευτές/κλίνη. Πρέπει όμως να διευκρινιστεί, πως τα στοιχεία αυτά, αναφέρονται στο σύνολο Ιδιωτικών Κλινικών και Δημοσίων Νοσοκομείων.

Βάσει των στοιχείων της ΠΑΣΟΝΟΠ, στις αρχές του 2015 στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας υπηρετούσαν 29.253 νοσηλευτές όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων, σε σύνολο 39.452 οργανικών θέσεων, πράγμα που σημαίνει ότι υπήρχε έλλειψη 10.199 νοσηλευτών. 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.



ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π



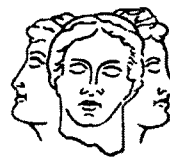
Το παράδοξο βέβαια είναι ότι και στην «Πρόταση σχεδίου νόμου για την αναμόρφωση της οργάνωσης των Νοσοκομείων» του ΥΥΚΑ που τέθηκε σε διαβούλευση το Φεβρουάριο του 2017 υιοθετείται παρόμοια τακτική υπολογισμού οργανικών θέσεων για την νοσηλευτική υπηρεσία με ένα συντελεστή 1,35-1,40 επί τον αριθμό των οργανικών κλινών. Επίσης παράδοξο είναι πως ενώ για τις Ιδιωτικές Κλινικές 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, δεν ισχύει το ίδιο και για τη νοσηλευτική στελέχωση των Δημοσίων Νοσοκομείων

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.

ΚΑΙ ΟΜΩΣ Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ

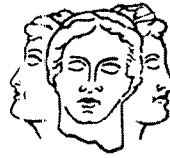
Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό έχουν σοβαρές συνέπειες στην ποιότητα φροντίδας υγείας και στην ασφάλεια των ασθενών.

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** (*Needlemannet 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** (*Agency for Healthcare Research and Quality Pub. No. 04-0029, 2004*)
- Σύμφωνα με **πρόσφατη 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 μεθικιλίνη (MRSA) (*Clements et al., 2008*)



Συνοψίζοντας:

- **Μικρότερος αριθμός ασθενών** ανά νοσηλευτή συσχετίζεται με χαμηλότερα ποσοστά:

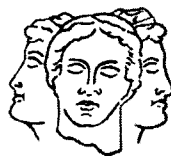
- νοσοκομειακής θνησιμότητας
- καρδιακής ανακοπής
- ανεπιτυχούς αναζωογόνησης
- αναπνευστικής ανεπάρκειας
- πνευμονίας
- κατακλίσεων
- πτώσεων ασθενών με ή χωρίς τραυματισμό

(*Stalpers et al., 2015; Cho et al., 2015; Aiken, Sloan et al., 2011; Rafferty 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*)

Η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού (Πα.Σ.Ο.Νο.Π) στα 15 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



ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π



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.

Στις 12 Μαΐου , **Παγκόσμια ημέρα Νοσηλευτών** διεκδικούμε για τους Πολίτες, σύγχρονες, ασφαλείς και εστιασμένες στις ανάγκες των ασθενών, αναλογίες νοσηλευτικού προσωπικού

Ψηφίζουμε και απαιτούμε:

Ως Πολίτες, υπογράφουμε και απαιτούμε από το Ελληνικό Κοινοβούλιο τη δημιουργία νομοθετικού πλαισίου για σύγχρονες και ασφαλείς αναλογίες νοσηλευτικού προσωπικού ανά ασθενή σύμφωνα με τους Διεθνείς Δείκτες και Πρότυπα, και την κάλυψη των πραγματικών αναγκών στελέχωσης των δημοσίων δομών Υγείας- πρόληψης, θεραπείας και περίθαλψης- σε όλη την Επικράτεια σε Πρωτοβάθμιο, Δευτεροβάθμιο και Τριτοβάθμιο Επίπεδο. Απαιτούμε Ποιότητα Ασφάλεια και Αξιοπρέπεια ως λήπτες των Υπηρεσιών Υγείας.