

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ : ΜΑΡΙΑ ΘΕΟΥ
ΜΑΡΙΑ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
ΑΓΝΗ ΤΣΙΓΑΡΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΠΙΣΙΜΙΣΗΣ

Καλαμάτα 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	σελ. 1
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	σελ. 2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ. 3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η έννοια της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα.....	σελ. 6
1.1: Εισαγωγικά.....	σελ. 7
1.2: Ιστορική αναδρομή.....	σελ. 9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η Νοσηλευτική στην Ευρώπη.....	σελ. 14
2.1: Εισαγωγικά.....	σελ. 15
2.2: Σύγκριση Ελλάδας με Ευρώπη.....	σελ. 16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Νοσηλευτική εκπαίδευση.....	σελ. 20
3.1: Ιστορική αναδρομή.....	σελ. 21
3.2: Η νοσηλευτική εκπαίδευση σήμερα.....	σελ. 22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Νοσηλευτικό προσωπικό στα νοσοκομεία.....	σελ. 29
4.1: Η Νοσηλευτική Υπηρεσία.....	σελ. 30
4.2: Δημογραφία Νοσηλευτικού Προσωπικού.....	σελ. 33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Διοικητικό προσωπικό στα νοσοκομεία.....	σελ. 74
5.1: Η Διοικητική Υπηρεσία.....	σελ. 75
5.2: Δημογραφία Διοικητικού Προσωπικού.....	σελ. 78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό στα Κέντρα Υγείας.....	σελ. 117
6.1: Κέντρα Υγείας.....	σελ. 118
6.2: Δημογραφία Νοσηλευτικού και Διοικητικού Προσωπικού...σελ.	120
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της υγείας.....	σελ. 139
7.1: Διαχρονική εξέλιξη του προγραμματισμού.....	σελ. 140
7.2: Μέθοδοι προγραμματισμού.....	σελ. 142
7.2.1: Ο τομέας της ζήτησης.....	σελ. 143
7.2.2: Ο τομέας της προσφοράς.....	σελ. 146
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	σελ. 149
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ-ΛΥΣΕΙΣ.....	σελ. 151
ΠΗΓΕΣ.....	σελ. 153

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

A.E.I.	Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Δ.Ε.	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Δ.Υ.Πε.	Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
I.C.N.	International Council of Nursing
K.Υ.	Κέντρο Υγείας
M.T.E.N.Σ.	Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές
Π.Π.Γ.Ν.	Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.	Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία
Π.Ο.Υ.	Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας
T.E	Τεχνολογική Εκπαίδευση
T.E.E	Τεχνολογικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια
T.E.I	Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
T.E.Π.	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία εντάσσεται στα πλαίσια εκπόνησης των πτυχιακών εργασιών του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Καλαμάτας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας και ειδικότερα του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας. Ο τίτλος της Πτυχιακής Εργασίας είναι :<<Νοσηλευτικό και Διοικητικό προσωπικό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας>>.

Κίνητρο για τη διερεύνηση αυτού του θέματος είναι οι συνεχείς αναφορές στην έλλειψη νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού από τον Υπουργό Υγείας, από τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων και από άλλα στελέχη στο χώρο της υγείας.

Έχει επισημανθεί επανειλημμένα τόσο σε ερευνητικές εργασίες όσο και σε επιστημονικές εκθέσεις ότι ο αριθμός και η ποιοτική στάθμη του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού διαδραματίζει εξίσου σημαντικό ρόλο για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας όσο ο αριθμός και η εκπαίδευση των ιατρών.

Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας είναι η έλλειψη επαρκούς αριθμού κατάλληλα εκπαιδευμένων νοσηλευτών / τριών , η οποία θα παρουσιαστεί στην παρούσα εργασία.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στον Επιβλέποντα Καθηγητή κ. Θεόδωρο Πισιμίση για την αμέριστη συμπαράσταση και καθοδήγηση που μας προσέφερε κατά τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας μας .Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ. Σ Κουτσοιμπέλη - Πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), την πρόην πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Νοσηλευτών κ. Λ . Βασιλάκου, την κ. Ε. Μπαλτζή -Διευθύνουσα του νοσοκομείου «Σωτηρία», τον κ. Α. Νεγκή- Δημοσιογράφο της εφημερίδας «Ο Κόσμος του Επενδυτή» καθώς και τα στελέχη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τη διευκόλυνση που μας παρείχαν κατά τη διάρκεια συλλογής των στοιχείων μας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο υγειονομικός τομέας χαρακτηρίζεται από την έντονη χρησιμοποίηση του συντελεστή «εργασία» και το κόστος μισθοδοσίας αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος του συνολικού κόστους. Ο υγειονομικός τομέας ως σύστημα έντασης εργασίας προσδιορίζεται σε σημαντικό βαθμό από τους ανθρώπινους πόρους. Απασχολεί άτομα τα οποία χρειάζονται μακρόχρονη εξειδικευμένη εκπαίδευση και πρέπει να απασχολούνται στη σωστή αναλογία και στις κατάλληλες θέσεις εργασίας.

Το ανθρώπινο δυναμικό που απασχολείται στον υγειονομικό τομέα αποτελεί τη σημαντικότερη εισροή στην παραγωγική διαδικασία. Η συμβολή του είναι καθοριστική στην υλοποίηση της πολιτικής για την υγεία, στη φροντίδα των ασθενών και στην εφαρμογή προγραμμάτων Δημόσιας Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.).

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στο να παρουσιάσει κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο την κατανομή του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού στον υγειονομικό τομέα κατά περιφέρεια και ειδικότητα. Στόχος της εργασίας αυτής είναι να κατανοηθούν οι ιδιομορφίες που παρουσιάζει το νοσηλευτικό και διοικητικό δυναμικό.

Σήμερα στον υγειονομικό τομέα απασχολείται ένας μεγάλος αριθμός νοσηλευτών και διοικητικών διαφόρων ειδικοτήτων και επιπέδων εκπαίδευσης. Ωστόσο στο νοσηλευτικό δυναμικό παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις ειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού, άνιση γεωγραφική κατανομή και πληθώρα ανειδίκευτου νοσηλευτικού προσωπικού.

Σχετικά με το διοικητικό προσωπικό φαίνεται ότι στο μεγαλύτερο βαθμό του αποτελείται από απόφοιτους της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης με συνακόλουθο την αδυναμία άσκησης αποτελεσματικής σύγχρονης διοίκησης.

Είναι σημαντικό να τονιστούν οι έντονες γεωγραφικές ανισότητες που χαρακτηρίζουν την κατανομή του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού του υγειονομικού τομέα στη χώρα μας , γεγονός που έχει ως συνέπεια την πλημμελή κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού .

Στην Ελλάδα, στα πλαίσια της αναζήτησης μίας μεταρρύθμισης του υγειονομικού τομέα , ο σχεδιασμός και η διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων αποτελεί υψηλή προτεραιότητα . Η επιθυμητή αναλογία νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού διασφαλίζεται μέσω του προγραμματισμού του ανθρώπινου δυναμικού.

Λόγω της φύσεως του θέματος της εργασίας η μεθοδολογία στηρίχθηκε κυρίως σε πρωτογενή στοιχεία τα οποία αντλήθηκαν μέσω του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, των Διοικητικών Υγειονομικών Περιφέρειων (Δ.Υ.Πε.) και μέσω προσωπικής και τηλεφωνικής συνέντευξης με φορείς του τομέα υγείας. Τα στοιχεία της υπόλοιπης εργασίας συλλέχθηκαν από δευτερογενείς πηγές, όπως βιβλία, επιστημονικά περιοδικά, άρθρα εφημερίδων και διπλωματικές εργασίες. Σημαντική επίσης πηγή προς την τελειοποίηση της εργασίας μας υπήρξε το διαδίκτυο μέσω του οποίου αντλήσαμε επεξεργασμένα στοιχεία από μεγάλους οργανισμούς, όπως WHO, OECD, κ.ά

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι ο δυσχερέστερος παράγοντας που παρουσιάστηκε κατά τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας ήταν η ασυμφωνία των στοιχείων που προέκυπτε από τις διάφορες πηγές.

Η δομή της εργασίας αυτής αποτελείται από 7 κεφάλαια:

Στο πρώτο κεφάλαιο προσπαθήσαμε να περιγράψουμε την έννοια της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα. Στα πλαίσια αυτού του στόχου καταγράφονται βασικά στοιχεία για τη Νοσηλευτική , γίνεται μία σύντομη αναφορά στην ιστορική εξέλιξή της και αναλύεται ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έννοια της Νοσηλευτικής στις Ευρωπαϊκές χώρες και γίνεται μία προσπάθεια σύγκρισης με την Ελλάδα.

Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στη νοσηλευτική εκπαίδευση.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρατίθεται η κατανομή του νοσηλευτικού δυναμικού που απασχολείται στα νοσοκομεία της χώρας μας κατά ειδικότητα και περιφέρεια.

Στο πέμπτο κεφάλαιο καταγράφεται το διοικητικό προσωπικό που υπηρετεί στα δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας κατά κλάδο και κατηγορία ανά Υγειονομική περιφέρεια.

Η καταγραφή του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού των κέντρων υγείας ανά Δ.Υ.Πε παρατίθεται στο έκτο κεφάλαιο.

Τέλος, στο έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι εξελίξεις σχετικά με τον προγραμματισμό ανθρώπινου δυναμικού και αναλύονται ορισμένα βασικά οικονομικά θέματα, ιδιαιτέρως χρήσιμα στο σχεδιασμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.1 Εισαγωγικά περί Νοσηλευτικής

Σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ), η Νοσηλευτική είναι η επιστήμη και τέχνη που επιδιώκει την προαγωγή της Υγείας, τη διατήρηση της ζωής και συνοδεύει την Ιατρική Επιστήμη, της οποίας και συμπληρώνει το έργο.¹

Η Νοσηλευτική είναι « ανθρωποκεντρική επιστήμη » γιατί αφορά την Υγεία και τη νόσο του ανθρώπινου είδους , σύμφωνα με τις θεωρίες του Perla (1952). Έχει εκπαιδευτική αποστολή στην κοινωνία καθώς αναλαμβάνει να εκπαιδεύσει τον πληθυσμό σε θέματα προαγωγής της υγείας.

Η Νοσηλευτική είναι εργασία και σημαντικό λειτούργημα, γιατί ασχολείται με την ανθρώπινη φροντίδα. Έχει ως σκοπό την εξασφάλιση ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας προς τον ασθενή, η οποία επιτυγχάνεται με τον συνδυασμό των επιστημονικών γνώσεων, τεχνικών εφαρμογών και της ανθρωπιστικής συμπεριφοράς των νοσηλευτών.²

Αναφορικά με την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας το νοσηλευτικό προσωπικό έχει βαρύνουσα σημασία εξαιτίας του αριθμητικού του μεγέθους, της πολυπλοκότητας και του επίπονου έργου του, το οποίο απαιτεί ετοιμότητα, ταχύτητα και συνεχή παρουσία στο πλευρό του ασθενούς.

Στη χώρα μας το αμιγώς νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από ένα πλήθος ατόμων διαφορετικής εκπαίδευσης. Έτσι υπάρχουν Νοσηλεύτριες τετραετούς και τριετούς φοίτησης, Μαίες, Βοηθοί Νοσηλευτές-Νοσηλεύτριες, Πρακτικές Νοσοκόμες και Επισκέπτες-Επισκέπτριες Υγείας. Μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργεί συμπληρωματικά ένας μεγάλος αριθμός αποκλειστικών νοσοκόμων. Οι αποκλειστικές ασκούν νοσηλευτικά καθήκοντα χωρίς να έχουν πάντα την ανάλογη εκπαίδευση και προσλαμβάνονται από τον ασθενή ή τους συγγενείς του.³

¹ Ν. Σκλαβενίτη, διπλωματική εργασία: *Οι ανθρώπινοι πόροι στον τομέα της υγείας*, Αθήνα Φεβρουάριος 1989, σελ. 60

² Β. Ανδρ. Λαναρά, *Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών*, Ηγεσία, Αθήνα 2000, σελ. 29-34

³ Δ. Ανδριώτη, *Τα Επαγγέλματα Υγείας στην Ελλάδα*, Εξάντας 1998, σελ. 44

1.2 Ιστορική αναδρομή

Το ενδιαφέρον για τις ανθρώπινες αξίες υπήρξε πάντοτε μόνιμο, συνεπές και διαρκές σημείο αναφοράς στον πυρήνα της νοσηλευτικής. Το νοσηλευτικό επάγγελμα έχει πλούσια ιστορία αφοσίωσης και αποστολής στην προαγωγή της υγείας και της ευημερίας των ατόμων, των οικογενειών και κοινωνιών. Ανατρέχοντας στα βάθη των αιώνων έχουμε μαρτυρίες ότι η νοσηλευτική δημιουργήθηκε, αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε παράλληλα με τις κρατούσες ανθρώπινες αξίες.

Στην κλασική εποχή χαρακτηριστικό ενδιαφέρον για τη νοσηλευτική φροντίδα του ασθενή επέδειξε ο Ιπποκράτης, ο οποίος τόνισε τη σπουδαιότητα της και δίδαξε τη νοσηλεία. Στα συγγράμματά του, η τεχνική την οποία σήμερα αποκαλούμε νοσηλευτική, διδάσκεται με κάθε λεπτομέρεια.

Ο Ιπποκράτης αφαίρεσε από τους δούλους την ευθύνη της φροντίδας του ασθενούς και την ανέθεσε στους σπουδαστές της Ιατρικής. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ο Ιπποκράτης είχε ιδρύσει σχολές στις οποίες οι γυναίκες σπούδαζαν μαιευτική και γυναικολογία. Εκείνη την εποχή πολλά από τα καθήκοντα, τα οποία σήμερα αποκαλούμε νοσηλευτικά, συμπεριλαμβάνονταν στην εργασία των ιατρών.

Η θεώρηση του ασθενή κατά τη νοσηλεία του ως ενιαίου συνόλου, η θεραπεία του σώματος αλλά και της ψυχής του, καθώς και η συμμετοχή του ασθενή και της οικογένειάς του στον προγραμματισμό της νοσηλείας του, είναι αξίες οι οποίες απορρέουν από την εποχή του Ιπποκράτη.

Τα πρώτα οργανωμένα νοσοκομεία ιδρύθηκαν κατά τη Βυζαντινή περίοδο στη διάρκεια της οποίας κυριαρχούσαν οι Χριστιανικές αξίες. Η νοσηλευτική φροντίδα ήταν έργο των μοναχών και εξέφραζε την αγάπη και την πίστη προς τον Θεό.

Με την ανάπτυξη της τεχνολογίας και την πρόοδο της Ιατρικής, η νοσηλευτική εξελίχθηκε ως επιστήμη και τέχνη (19^{ος} αιώνας) και ασκούνταν από νοσηλευτές για βιοποριστικούς λόγους ανεξάρτητα από τις θρησκευτικές τους ιδεολογίες.

Σταθμό στη Νοσηλευτική εποχή αποτέλεσε η Florence Nightingale (1820-1910), η οποία θεωρούσε ως απαραίτητη προϋπόθεση τη νοσηλευτική εκπαίδευση για την επιστημονική ανάπτυξη της Νοσηλευτικής. Έτσι ίδρυσε την πρώτη επίσημη σχολή Αδελφών στο Λονδίνο.⁴ Σε πολλά από τα συγγράμματα της ανευρίσκονται οι ακόλουθες αξίες :

- Η φιλεύσπλαχη φροντίδα και ενδιαφέρον για τον νοσηλευόμενο άνθρωπο.
- Το δέος για το δώρο της ζωής
- Το σεβασμό στην αξία, αξιοπρέπεια, αυτονομία και ατομικότητα κάθε ανθρώπινου όντος.
- Το σεβασμό και την προστασία των δικαιωμάτων του αρρώστου.
- Την ευθύνη για την παροχή ολοκληρωμένης, εξατομικευμένης και ανθρωπιστικής νοσηλευτικής φροντίδας.
- Την αμέριστη και αδιάκριτη υπηρεσία στο άτομο.
- Τη συμβολή των νοσηλευτών στην βελτίωση και ανύψωση της κοινωνίας με την προαγωγή της υγιεινής διαβίωσης των ανθρώπων.

Είναι φανερό ότι οι νοσηλευτικές αξίες είναι αξίες των ανθρώπινων όντων και βασικά δεν έχουν αλλάξει δια μέσου των αιώνων. Οι συνθήκες και οι περιστάσεις έχουν αλλάξει και θα συνεχίζουν να αλλάζουν. Η νοσηλευτική σαν δυναμικό και αναπτυσσόμενο έργο υφίσταται επιστημονικές και κοινωνικές αλλαγές.⁵

Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές από τις αξίες αποτελούν έννοιες του όρου <<ανταποκρισιμότητα >> που χρησιμοποιεί η Π.Ο.Υ. μόλις το έτος 2000.

⁴ Β. Ανδρ. Λαναρά, *Διοίκηση...*, ό.π., σελ. 52-58

⁵ Στο ίδιο, σελ. 106-109

1.3 Ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού

Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι σημαντικός γιατί έρχεται σε άμεση επαφή και επικοινωνία με τον ασθενή και είναι αυτός που φέρει άμεσα αποτελέσματα στον ασθενή με τις επιστημονικές τους γνώσεις και εμπειρίες. Ωστόσο ο ρόλος των νοσηλευτών θεωρείται παρεξηγημένος γιατί το επάγγελμα αυτό είναι μεν απαραίτητο, αλλά συμπλήρωμα-εξάρτημα της Ιατρικής Επιστήμης και η νοσηλεύτρια χαρακτηρίζεται ως « βοηθός του επιστήμονα ιατρού ». ⁶

Η σχέση ιατρός-νοσηλεύτρια χαρακτηρίζει την Ιατρική Επιστήμη από τις απαρχές της. Σε μια πατριαρχική κοινωνία η σχέση άντρας-γυναίκα αναπαράγεται σε όλα τα επίπεδα. Από τη στιγμή που εμφανίστηκε η Ιατρική κατοχυρώθηκε ο καταμερισμός της θεραπευτικής εργασίας ανάμεσα στον άντρα-γιατρό και τη γυναίκα-νοσηλεύτρια. Στις γυναίκες απαγορευόταν αρχικά να γίνουν ιατροί, διότι το πνεύμα και το σώμα τους δε θεωρείτο κατάλληλο για την Ιατρική. Η ιδιαίτερη βιολογική κατασκευή της γυναίκας την καθιστούσε ανίκανη για συνεχή φροντίδα των άλλων εξαιτίας της εμμηνόρροιας, της εγκυμοσύνης και του τοκετού ενώ η ιατρική εκπαίδευση θα αφαιρούσε την αθωότητά της και έτσι θα κατέστρεφε τη θηλυκότητά της.

Η νοσηλεία πραγματοποιούνταν αρχικά μέσα στον οικογενειακό χώρο. Όσοι διέθεταν χρήματα πλήρωναν γυναίκες προκειμένου να φροντίσουν τους δικούς τους αρρώστους. Συχνά κάποιες γυναίκες φρόντιζαν τους γέρους, τους αρρώστους και τους φτωχούς σε διάφορα θρησκευτικά ιδρύματα. Στη συνέχεια (19^{ος} – 20^{ος} αιώνας) εμφανίζονται τα νοσοκομεία, τα οποία μίσθωναν γυναίκες ως νοσηλεύτριες προκειμένου να παρακολουθούν τους αρρώστους. Από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα δημιουργήθηκε μια ομάδα εκπαιδευόμενων νοσηλευτριών, καθώς και ιδιαίτεροι χώροι για την εκπαίδευση αυτών. Αφότου τελείωνε η εκπαίδευσή τους εισάγονταν σε νοσοκομείο σε μια ενδιάμεση θέση μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτριών, οι οποίες εκτελούσαν την παρακολούθηση των ασθενών. Οι εκπαιδευμένες αυτές νοσηλεύτριες απέκτησαν υπόσταση μέσα στο νοσοκομείο, καθώς αναλάμβαναν σημαντικές εργασίες και με την πάροδο του χρόνου κατάφεραν να αποκτήσουν συστηματική γνώση σε κάποιες συγκεκριμένες ενέργειες και ένα συγκεκριμένο κώδικα ηθικής και δεοντολογίας. Εκείνο που δεν κατάφεραν να αποκτήσουν είναι η αυτονομία τους καθώς η νοσηλευτική αναπτύσσονταν ως βοηθητική εργασία της

Ιατρικής. Η διαμόρφωση της συστηματικής γνώσης πάνω σε μια συγκεκριμένη ενέργεια γινόταν με τη βοήθεια των ιατρών και έτσι το Νοσηλευτικό Σώμα δεν είχε ένα δικό του σύνολο γνώσης, αλλά αναπαρήγαγε αποσπασματικά τη γνώση της επιστημονικής ιατρικής.

Αυτό που ακόμα και σήμερα χαρακτηρίζει τη νοσηλευτική είναι η εξάρτηση από την Ιατρική Επιστήμη καθώς οι γνώσεις που παρέχονται στις νοσηλεύτριες σε κάθε μορφής ίδρυμα προέρχονται σε μεγάλο ποσοστό από ιατρούς. Η νοσηλευτική δεν έχει ένα δικό της σύνολο γνώσης, το οποίο να κατευθύνει την πρακτική της στο νοσοκομείο, αλλά αναπαραγάγει την ιατρική γνώση.⁷

Ορισμένες κοινωνίες, όπως η ελληνική θεωρούν το νοσηλευτικό επάγγελμα χαμηλού κοινωνικού κύρους και ως απλούς βοηθούς των γιατρών σε αντίθεση με ότι συμβαίνει στις χώρες της Βόρειας Ευρώπης..

Αυτό το κοινωνικό-πολιτιστικό χαρακτηριστικό μας, έχει αρνητικές συνέπειες στον ίδιο τον κλάδο αλλά και στο υγειονομικό μας σύστημα, γιατί έχει οδηγήσει την χώρα σε μεγάλο ιατρικό πληθωρισμό και έφερε το νοσηλευτικό κλάδο σε δυσμενή θέση. Και τα δύο έχουν προφανείς αρνητικές επιδράσεις τόσο στην υγεία των πολιτών όσο και στις δαπάνες υγείας.

Ο νοσηλευτικός κλάδος δεν απολαμβάνει ακόμη την κοινωνική καταξίωση και αναγνώριση. Οι αμοιβές των νοσηλευτών θεωρείται ότι είναι κατώτερες από το έργο το οποίο παράγουν σε όλα τα επίπεδα και τις μορφές της περίθαλψης, από την πρωτοβάθμια φροντίδα μέχρι την δευτεροβάθμια περίθαλψη, από την πρόληψη και την αγωγή υγείας μέχρι την κατ' οίκον νοσηλεία, την αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξη του ασθενή.

Ωστόσο, η νοσηλευτική επιστήμη είναι επιστήμη υγείας και ο ρόλος της πρέπει να είναι παράλληλος και συμπληρωματικός με αυτόν του γιατρού.

⁶ Ν. Σκλαφενίτη, διπλωματική εργασία: *Οι ανθρώπινοι πόροι...*, ό.π., σελ. 60

⁷ Γ. Αλεξιάς, *Λόγος περί ζωής και Θανάτου, η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης σε μια μονάδα εντατικής θεραπείας*, Ελλην, Αθήνα Σεπτέμβριος 2000, σελ. 378-388

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

2.1 Εισαγωγικά

Στην Μεγάλη Βρετανία, στη χώρα που εμφανίστηκε η Νοσηλευτική με τη σημερινή της μορφή, ο άνθρωπος-υγεία-περιβάλλον αντιμετωπίζεται ως ενιαίο σύνολο και πάνω σε αυτό στηρίζεται η νοσηλευτική επιστήμη και η εξέλιξή της. Το μέλλον της νοσηλευτικής πράξης εξαρτάται από την νοσηλευτική επιστήμη, η οποία θα πρέπει να ξεφύγει από τις τάσεις να είναι υποχείριο άλλων επιστημών. Στη Μεγάλη Βρετανία αυξάνεται η αυτονομία των νοσηλευτών, κυρίως στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ακόμη και η παρακολούθηση των διαβητικών γίνεται σε επίπεδο νοσηλευτή/τριας.¹

Στην Ιταλία η νοσηλευτική επιστήμη εκτός από τη φροντίδα και αποκατάσταση των ασθενών επικεντρώνεται και στην πρόληψη της ασθένειας, τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας. Στόχος της είναι να εξερευνήσει και να δοκιμάσει νέες ερμηνείες για φαινόμενα όπως φροντίδα, υγεία, αυτονομία και αυτοφροντίδα των ανθρώπων.

Στην Φινλανδία ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής. Η νοσηλευτική επιστήμη προσπαθεί να αναπτύξει τη γνώση σχετικά με την ανθρώπινη φύση και υγεία. Η γνώση του αγνώστου της ηθικής και της αισθητικής πλευράς της νοσηλευτικής φροντίδας διευρύνεται μέσω της νοσηλευτικής έρευνας.²

¹ <http://bmg.com/cgi/content/full/322/7299/1375>

² Σ. Πλακάς, « Τι είναι η Νοσηλευτική Επιστήμη, Ένας διεθνής διάλογος », περ. *Επιθεώρηση της Υγείας*, αρ.59, Ιούλιος-Αύγουστος 1999, σελ. 15-38

2.2 Σύγκριση Ελλάδας με Ευρώπη

Στους πίνακες 2.1 και 2.2 που ακολουθούν παρατίθενται αριθμητικά στοιχεία που αφορούν το νοσηλευτικό δυναμικό και τις κλίνες σε ορισμένες χώρες της Ευρώπης ανά 1000 κατοίκους.

Πίνακας 2.1 :Αναλογία νοσηλευτικού δυναμικού ανά 1.000 κατοίκους στις Ευρωπαϊκές χώρες κατά τα έτη 1990, 2000, 2001, 2002, 2003

ΧΩΡΕΣ	1990	2000	2001	2002	2003
ΑΥΣΤΡΙΑ	7,3	9,3	9,3	9,3	9,4
ΒΕΛΓΙΟ	*	5,4	5,5	5,6	5,8
ΔΑΝΙΑ	9,3	10	10,2	10,3	10,3
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	6	8,2	8,6	9	9,3
ΓΑΛΛΙΑ	5,6	6,7	7	7,2	7,3
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	*	9,4	9,5	9,6	9,7
ΕΛΛΑΔΑ	3,4	3,9	3,9	3,9	3,9
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	11,3	13,9	14,8	15,3	14,8
ΙΤΑΛΙΑ	5	5,3	5,4	5,5	5,4
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	*	1,4	1,5	1,7	1,7
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	2,8	3,7	3,8	4	4,2
ΙΣΠΑΝΙΑ	*	6,4	6,6	7,3	7,5
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	7,9	8,9	9,1	9,5	9,7

Πηγή:OECD Health Data 2005, June 05

* Δεν υπάρχουν στοιχεία

Όπως προκύπτει από τον πίνακα 2.1 το 1990 την πρώτη θέση μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών όσον αφορά τον αριθμό των νοσηλευτών ανά 1000 κατοίκους κατείχε η Ιρλανδία με 11,3 άτομα ανά 1.000 κατοίκους, ενώ στη δεύτερη ήταν η Δανία με 9,3. Στις τελευταίες θέσεις βρίσκονταν η Ιταλία και η Πορτογαλία με 5 και 2,8 αντίστοιχα.

Το 2000 στην πρώτη και δεύτερη θέση ήταν η Ιρλανδία και η Δανία (13,9 και 10 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους αντίστοιχα). Η Ελλάδα κατείχε μια από τις 3 τελευταίες θέσεις με 3,9.

Το 2001 την πρώτη θέση κατείχε η Ιρλανδία με 14,8 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους. Την δεύτερη θέση κατείχε η Δανία με 10,2 ενώ στις τελευταίες θέσεις βρισκόταν η Ελλάδα με 3,9 και ακολουθούσαν η Πορτογαλία και το Λουξεμβούργο με 3,8 και 1,5 αντίστοιχα.

Το 2002 στην πρώτη και δεύτερη θέση ήταν η Ιρλανδία με 15,3 και η Δανία με 10,3. στις τελευταίες θέσεις βρισκόταν η Ελλάδα και το Λουξεμβούργο με 3,9 και 1,7 αντίστοιχα.

Το 2003 την πρώτη θέση κατείχε η Ιρλανδία με 14,8 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους. Τη δεύτερη η Δανία με 10,3 ενώ η χώρα μας και το Λουξεμβούργο βρισκόταν στις τελευταίες θέσεις με 3,9 και 1,7 αντίστοιχα.

Η αναλογία των νοσηλευτών/τριών της χώρας μας θεωρείται ανεπαρκής συγκρινόμενη με τους αντίστοιχους δείκτες άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με ανεπτυγμένα συστήματα περίθαλψης.

Ωστόσο, σε πολλές χώρες σημειώνονται διαρροές στο νοσηλευτικό προσωπικό. Χαρακτηριστική μάλιστα είναι η περίπτωση της Ιρλανδίας η οποία κατείχε την πρώτη θέση σε αριθμό νοσηλευτών στην Ευρώπη. Παρόλο αυτά πολλοί νοσηλευτές εγκαταλείπουν το επάγγελμα με αποτέλεσμα στη χώρα αυτή να γίνεται <<εισαγωγή>> 7.000 νοσηλευτών από τις Φιλιππίνες σύμφωνα με στοιχεία που προέκυψαν στη διάρκεια του 32^{ου} Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου.³

³ Σ. Αποστολάκης, «Τελευταίοι στην Ευρώπη στους νοσηλευτές», εφημ. *Ελευθεροτυπία*, της 10/05/2005

Πίνακας 2.2: Αναλογία νοσηλευτών ανά κλίνη στις Ευρωπαϊκές χώρες κατά το έτος 2003

ΧΩΡΕΣ	Νοσηλευτές/ 1000 κατοίκους	Κλίνες/1000 κατοίκους	Αναλογία Νοσηλευτών/Κλίνη
ΑΥΣΤΡΙΑ	9,4	6	1,56
ΒΕΛΓΙΟ	5,8	4	1,45
ΔΑΝΙΑ	10,3	3,4	3,02
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	9,3	2,3	4,04
ΓΑΛΛΙΑ	7,3	3,8	1,92
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	9,7	6,6	1,46
ΕΛΛΑΔΑ	3,9	4	0,97
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	14,8	3	4,93
ΙΤΑΛΙΑ	5,4	3,9	1,38
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	1,7	1,9	0,90
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	4,2	3,1	1,35
ΙΣΠΑΝΙΑ	7,5	3,1	2,41
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	9,7	3,7	2,62

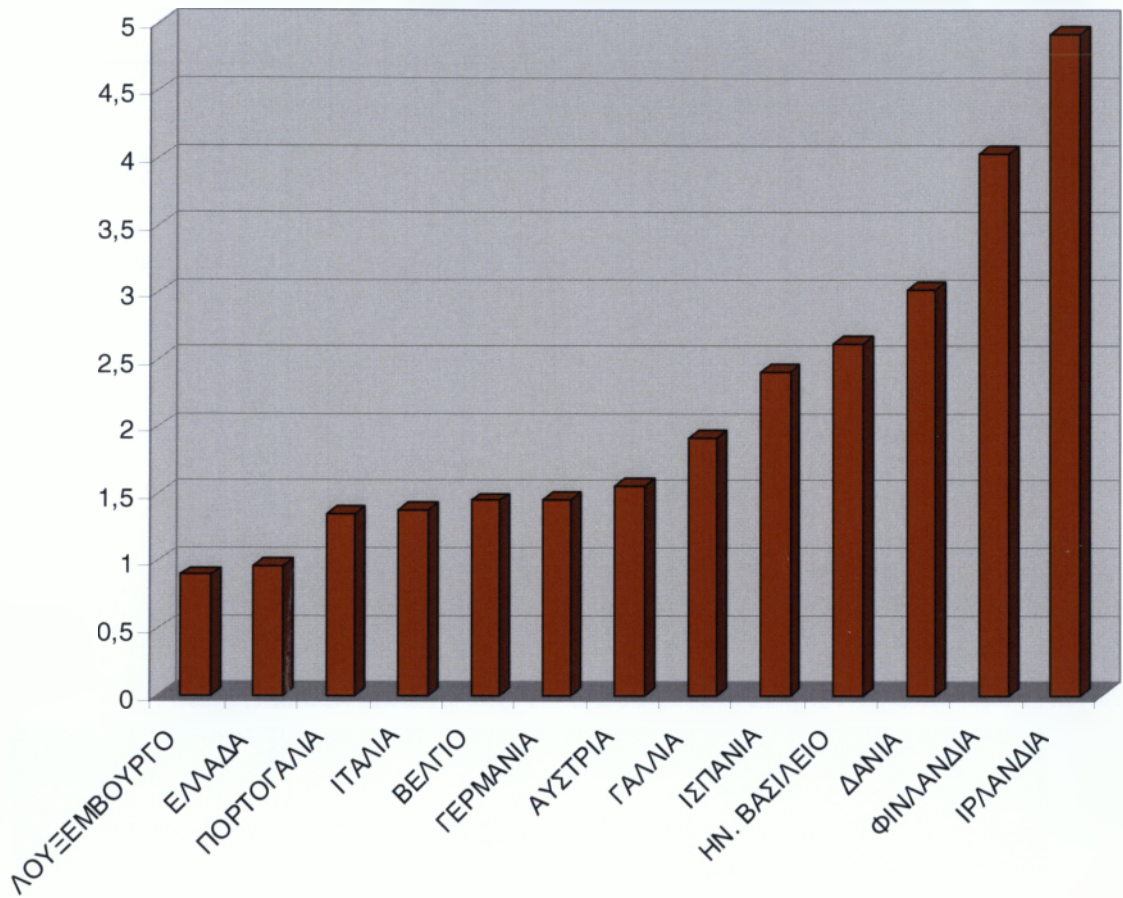
Πηγή: 1) OECD HEALTH DATA 2005, June 05

2) Ίδια έρευνα

Η Ελλάδα και το Λουξεμβούργο παρουσιάζουν τους χαμηλότερους δείκτες νοσηλευτικού προσωπικού σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η αναλογία νοσηλευτών προς τις κλίνες είναι εξαιρετικά χαμηλή. Στην Ιρλανδία και τη Φινλανδία αντιστοιχούν 5 και 4 νοσηλευτές ανά κλίνη αντίστοιχα. Υψηλούς δείκτες παρουσιάζουν επίσης η Δανία με 3,02 νοσηλευτών ανά κλίνη, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ισπανία με 2,62 και 2,41 αντίστοιχα. Η αναλογία στις λοιπές Ευρωπαϊκές χώρες κυμαίνεται από 1,4 έως και 1,9 νοσηλευτές ανά κλίνη.

Στην Ελλάδα η αναλογία είναι εξαιρετικά χαμηλή με περίπου 1 νοσηλευτή ανά μια κλίνη. (Βλ. διάγραμμα 2.1). Το γεγονός αυτό μας εντυπωσίασε και ρωτήσαμε την κ. Λ. Βασιλάκου για το αν ισχύει η παραπάνω αναλογία. Ισχυρίστηκε ότι : *Η αναλογία ένας νοσηλευτής ανά μία κλίνη ισχύει στον οργανισμό αλλά δεν ισχύει στην πράξη. Η αναλογία εξαρτάται από τη βαρύτητα του κάθε τμήματος. Στις μονάδες που χρειάζονται εντατική παρακολούθηση, όπως οι Μονάδες Μεταμόσχευσης Μυελού, απαιτούνται τέσσερις νοσηλευτές για κάθε κλίνη. Στα τμήματα που δεν απαιτείται εντατική παρακολούθηση η συνήθης αναλογία είναι ένας νοσηλευτής ανά 6 κλίνες.*

Διάγραμμα 2.1
Αναλογία νοσηλευτών ανά κλίνη στις Ευρωπαϊκές
χώρες το έτος 2003



Πηγή: 1)OECD HEALTH DATA 2005, June 05
2)Ιδία έρευνα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

3.1 Ιστορική αναδρομή

Το 1915 έγινε η πρώτη οργανωμένη προσπάθεια για νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα με την ίδρυση της Σχολής διετούς φοίτησης Αδερφών Νοσοκόμων στον «Ευαγγελισμό» και πρόκειται για μια σοβαρή αρχή και αναγνώριση της αναγκαιότητας της εκπαίδευσης των νοσηλευτριών στην Ελλάδα.

Το 1924 ιδρύεται η τριετούς φοίτησης σχολή Νοσηλευτών και το 1938 ιδρύεται η πρώτη κρατική σχολή Επισκεπτριών Αδερφών Νοσοκόμων. Αρκετά χρόνια αργότερα λειτούργησαν τμήματα Νοσηλευτικής και Μαιευτικής στις ανώτερες σχολές Παραϊατρικών Επαγγελμάτων.¹

Στη δεκαετία 1975-1985 λειτούργησαν οι σχολές νοσηλευτικής τριετούς φοίτησης και μέσες τεχνικές σχολές για την εκπαίδευση Βοηθών Νοσοκόμων. Επίσης την ίδια περίοδο υπήρχαν 8 ανώτερες σχολές Αδελφών Νοσοκόμων και το 1983 ιδρύθηκαν τρεις ανώτερες σχολές Μαιών.

Με το Ν. 1404/1983 ιδρύθηκαν τα ΤΕΙ στα οποία εντάχθηκαν οι ανώτερες σχολές Αδελφών Νοσοκόμων, Αδελφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών και Μαιών, που μαζί με άλλα 12 τμήματα αποτέλεσαν τη Σχολή Επαγγελμάτων Υγείας.

Το 1979 ιδρύθηκε η Νοσηλευτική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Στη Νοσηλευτική Σχολή εισάγονται και απόφοιτοι ανώτερης σχολής Αδελφών Νοσοκόμων και ανώτερης σχολής Αδελφών Νοσοκόμων και Επισκεπτριών ή Μαιών ή των τμημάτων Νοσηλευτικής, Επισκεπτριών και Μαιευτικής των επαγγελμάτων υγείας των ΤΕΙ.

¹ Ν. Σκλαβενίτη, διπλωματική εργασία: *Οι άνθρωποι πόροι στον τομέα της υγείας*, Αθήνα Νοέμβριος 1989, σελ. 61-62

3.2 Η Νοσηλευτική Εκπαίδευση σήμερα

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες έχει δοθεί όλο και μεγαλύτερη έμφαση στην εκπαίδευση. Η αύξηση του κατάλληλα εκπαιδευμένου νοσηλευτικού δυναμικού συμβάλλει στην ποιοτική βελτίωση των υπηρεσιών υγείας.

Σκοπός της εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού είναι η θεωρητική πρακτική και η δεοντολογική του κατάρτιση.

Η νοσηλευτική εκπαίδευση στη χώρα μας αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια με ταχύ ρυθμό και κλιμακώνεται σε διάφορα επίπεδα τριτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για να καλύψει τις διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες της εποχής μας για υψηλή επιστημονική και επαγγελματική κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Το νοσηλευτικό δυναμικό, ανάλογα με τη στάθμη της εκπαίδευσής του, διακρίνεται σε:

- Αποκλειστικές νοσοκόμες (κυρίως χωρίς θεωρητική εκπαίδευση)
- Πρακτικές νοσοκόμες (χωρίς θεωρητική εκπαίδευση)
- Βοηθούς νοσηλεύτριες (1 ή 2 έτη εκπαίδευσης σε Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές (Μ.Τ.Ε.Ν.Σ.) ή Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια (Τ.Ε.Ε.))
- Νοσηλεύτριες Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (3 ή 4 έτη εκπαίδευσης στα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Τ.Ε.Ι.), της ισότιμες με αυτές σχολές ή στο Πανεπιστήμιο)²

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα συνεχώς βελτιώνονται με σκοπό την όσο δυνατόν καλύτερη νοσηλευτική επαγγελματική κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού της κάθε βαθμίδας. Μετά τη συμπλήρωση του κύκλου σπουδών της κάθε βαθμίδας, υπάρχει δυνατότητα άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος στο χώρο των Κέντρων Υγείας, των Νοσοκομείων ΕΣΥ και Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων.³

² Δ. Ανδριώτη, *Τα Επαγγέλματα Υγείας στην Ελλάδα*, Εξάντας 1998, σελ. 105-106

Η εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού με αναγνωρισμένο τίτλο σπουδών λαμβάνει χώρα στα Τ.Ε.Ι Αθηνών, Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Λαμίας, Πάτρας, Ηρακλείου, Ιωαννίνων καθώς και στη νοσηλευτική σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών αλλά και της Σπάρτης που λειτούργησε για πρώτη φορά το 2005.

Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι σχολές των Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.) και Τ.Ε.Ι. που έχουν νοσηλευτικά τμήματα και ο αριθμός των σπουδαστών τα έτη 2000- 2005:

Πίνακας 3.1 :Εισακτέοι στις νοσηλευτικές σχολές τα έτη 2000-2005

ΣΧΟΛΕΣ	ΕΤΗ					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ						
ΑΘΗΝΑΣ	175	170	160	150	150	150
ΣΠΑΡΤΗΣ	0	0	0	0	0	45
ΣΥΝΟΛΟ	175	170	160	150	150	195
ΤΕΙ						
ΑΘΗΝΑΣ	510	480	450	410	410	360
ΘΕΣ/ΚΗΣ	240	240	240	230	230	205
ΠΑΤΡΑΣ	330	320	300	280	280	280
ΛΑΡΙΣΑΣ	300	270	260	250	250	250
ΚΡΗΤΗΣ	230	230	230	220	220	180
ΛΑΜΙΑ	380	350	330	310	310	310
ΗΠΕΙΡΟΥ	280	260	260	235	235	235
ΣΥΝΟΛΟ	2270	2150	2070	1935	1935	1820

Πηγή: Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων

Το πρόβλημα της εκπαίδευσης σχετικά με την ποσοτική επάρκεια του νοσηλευτικού προσωπικού αναφέρεται στην εισδοχή των σπουδαστών στις νοσηλευτικές σχολές μέσω των εισαγωγικών εξετάσεων, η οποία γίνεται με βάση τη βαθμολογία που συγκέντρωσαν και τη σειρά προτίμησης με την οποία δήλωσαν τη νοσηλευτική. Αυτό το φαινόμενο έχει ως αποτέλεσμα τη διαρροή σπουδαστών κατά τη διάρκεια εκπαίδευσής τους. Ακόμη και μετά το τέλος των σπουδών τους ένα ποσοστό

νοσηλευτών εξακολουθεί να μη θέλει να ασκήσει αυτό το επάγγελμα. Ο πιθανότερος λόγος θεωρείται η ίδια η βαρύτητα του επαγγέλματος.

Ο αριθμός των νοσηλευτών Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Π.Ε., Τ.Ε. και Δ.Ε.) για κάθε Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια (Δ.Υ.Πε) στην Ελλάδα, παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 3.2 : Νοσηλευτικό προσωπικό ανά κατηγορία για κάθε Δ.Υ.Πε

Δ.Υ.Πε.	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	Υ.Ε.	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚ. & ΘΡΑΚΗΣ	13	763	909	172	1857
Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚ/ΝΙΑΣ	25	1555	1339	368	3287
Β' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚ/ΝΙΑΣ	24	1617	1402	409	3452
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	6	348	247	89	690
ΗΠΕΙΡΟΥ	16	712	913	201	1842
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	17	948	887	291	2143
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ	10	206	289	97	602
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	24	933	993	389	2339
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	8	383	362	187	940
Α' ΑΤΤΙΚΗΣ	109	2935	850	893	4787
Β' ΑΤΤΙΚΗΣ	63	1776	1556	754	4149
Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ	51	1453	1550	770	3824
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	7	500	751	118	1376
Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	0	27	61	14	102
Β' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	5	155	304	363	827
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	3	190	263	75	531
ΚΡΗΤΗΣ	18	1075	923	361	2377
ΣΥΝΟΛΟ	399	15576	13599	5551	35125

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα.

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτουν τα εξής:

Οι Διοικητικές Υγειονομικές Περιφέρειες που παρουσιάζουν το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευτών Δ.Ε., σε σχέση με τον αριθμό νοσηλευτικού προσωπικού κάθε Δ.Υ.Πε. είναι η Α' Νοτίου Αιγαίου (59,8%), η Πελοπόννησος (54,58%), η Ήπειρος (49,56%), η Βορείου Αιγαίου (49,53%), η Ανατολική Μακεδονία και Θράκη (48,95%), τα Ιόνια Νησιά (48%), η Δυτική Ελλάδα (42,45%), η Γ' Αττική (40,53%), και η Β' Νοτίου Αιγαίου (36,76%)

Αντίθετα οι Δ.Υ.Πε με το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευτών Τ.Ε. είναι η Α Αττική (61,31%), η Δυτική Μακεδονία (50,43%), η Α Κεντρική Μακεδονία (47,31%), η

Β Κεντρική Μακεδονία (46,84%), η Κρήτη (45,23%), η Θεσσαλία (44,24%), η Β' Αττική (42,81%) και η Στερεά Ελλάδα (40,74%).

Όσον αφορά τους νοσηλευτές Π.Ε. παρατηρείται ότι σε όλες τις Δ.Υ.Πε τα ποσοστά τους είναι ιδιαίτερα χαμηλά.

Από τα ποσοστά αυτά προκύπτει ότι η υγειονομική περιφέρεια του Α' Νοτίου Αιγαίου συγκριτικά με τις άλλες περιφέρειες εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευτών Δ.Ε. (59,8%) ενώ το μικρότερο ποσοστό (35,8%) εμφανίζεται στη Δυτική Μακεδονία.

Όσον αφορά τους νοσηλευτές Τ.Ε., παρατηρείται ότι η υγειονομική περιφέρεια της Α' Αττικής παρουσιάζει το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευτών Τ.Ε. (61,31%) σε σχέση με τις άλλες περιφέρειες ενώ μόλις το (26,47%) αντιπροσωπεύει τους νοσηλευτές που εργάζονται στην περιφέρεια Α' Νοτίου Αιγαίου.

Τέλος στα νοσοκομεία της Α' Αττικής το ποσοστό νοσηλευτών Π.Ε. (2,28%) είναι μεγαλύτερο συγκριτικά με τα νοσοκομεία όλων των άλλων Δ.Υ.Πε.. Αντίθετα η Υγειονομική Περιφέρεια του Α' Νοτίου Αιγαίου εμφανίζει ποσοστό κάλυψης, αναφορικά με τον αριθμό των προβλεπόμενων θέσεων, 0% και ακολουθεί η Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου με 0,51% .

Σύμφωνα με τα παραπάνω προκύπτει ότι υπάρχει ανομοιομορφία στο μορφωτικό επίπεδο των νοσηλευτών μεταξύ των Δ.Υ.Πε., με συνέπεια η παροχή νοσηλευτικών φροντίδων να διαφέρει ποιοτικά στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

Είναι εμφανές το γεγονός ότι το 44,34% αντιπροσωπεύει τους νοσηλευτές Τ.Ε. ενώ το 54,51% των νοσηλευτών προέρχεται από τις κατηγορίες Δ.Ε. και Υ.Ε γεγονός που δείχνει ότι το επίπεδο εκπαίδευσης νοσηλευτών στην Ελλάδα είναι σχετικά χαμηλό. Αντίθετα οι νοσηλευτές/τριες Π.Ε. καλύπτουν μόνο το 1,14% του συνόλου των νοσηλευτών. Σύμφωνα με την κ. Α. Βασιλάκου, πρώην πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νοσηλευτών, τα ελλείμματα των νοσηλευτών/τριων Π.Ε. οφείλονται στο μικρό αριθμό εισαχθέντων στις πανεπιστημιακές σχολές και στο ότι οι νοσηλευτές/τριες Π.Ε. προτιμούν τα εκπαιδευτικά κέντρα. Σε σχετική ερώτησή μας

στον κ. Σ. Κουτσιουμπέλη, πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν), για το εάν ο κύριος όγκος νοσηλευτών/τριων πρέπει να προέρχεται από Δευτεροβάθμια, Τεχνολογική ή Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση απάντησε ότι: *«Ο σχεδιασμός του ενιαίου πλαισίου οργανισμών Π.Δ. 86/87 απαντούσε σε αναγκαιότητες της εποχής. Δεκαοκτώ χρόνια αργότερα δημογραφικοί και επιδημιολογικοί παράγοντες έχουν αλλάξει τα δεδομένα και επομένως και τις ανάγκες υγειονομικής κάλυψης με στελεχιακό δυναμικό».*

Η συνύπαρξη των δύο επιπέδων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα στον κλάδο της νοσηλευτικής, καθώς στα πανεπιστήμια της Αθήνας και της Σπάρτης διδάσκονται θεωρητικά μαθήματα χωρίς κλινική άσκηση, ενώ στα Τ.Ε.Ι. μπορεί να υπολείπονται σε επίπεδο θεωρητικής γνώσης, όμως υπάρχει κλινική άσκηση. Έτσι λοιπόν γίνεται άμεσα αντιληπτό ότι και τα δύο επίπεδα έχουν προβλήματα και δεν καλύπτουν τις πραγματικές ανάγκες της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα.

Σε σχετική ερώτησή μας στον κ. Σ. Κουτσιουμπέλη για το εάν θεωρεί ότι οι υπηρεσίες που παρέχονται από νοσηλευτές Π.Ε. είναι πολύ ανώτερες από αυτές των Τ.Ε. απάντησε ότι *«οι υπάρχοντες/ουσες Νοσηλευτές/τριες Π.Ε. ενασχολούνται αποκλειστικά με την εκπαίδευση και τα προγράμματα και όχι με τη μάχιμη Νοσηλευτική. Δεν υστερεί-υπολείπεται η εκπαίδευση βέβαια αλλά δεν υπάρχει μέτρο σύγκρισης τάξης ανώτερες ή κατώτερες παρεχόμενες υπηρεσίες».*

Σε απάντηση του ίδιου ερωτήματος η κ. Λ. Βασιλάκου ισχυρίζεται ότι : *«Οι νοσηλευτές Π.Ε. και Τ.Ε. έχουν το ίδιο γνωστικό αντικείμενο, την ίδια εκπαίδευση, τα ίδια εξάμηνα σπουδών και κάνουν πρακτική εξάσκηση και οι δύο».* Η κ. Ε. Μπαλτζή, Διευθύνουσα του νοσοκομείου «Σωτηρία», πιστεύει ότι *« οι υπηρεσίες που παρέχουν οι νοσηλευτές/τριες Π.Ε. δεν είναι πολύ ανώτερες από αυτές των Τ.Ε. Ωστόσο ο αριθμός νοσηλευτών/τριών Π.Ε πρέπει να αυξηθεί διότι έχουν καλύτερο θεωρητικό επίπεδο».*

Μια πιθανή λύση στα παραπάνω προβλήματα θα ήταν η παραμονή της νοσηλευτικής στη Τεχνολογική Εκπαίδευση με τη βελτίωση του επιπέδου των θεωρητικών

μαθημάτων και παράλληλα τα τμήματα νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως σχολές μεταπτυχιακών σπουδών για όσους μπορούν και θέλουν να εισαχθούν στα Πανεπιστήμια.

Η άποψη του κ. Σ. Κουτσιουμπέλη για το εάν οι νοσηλευτές/τριες θα πρέπει να προέρχονται μόνο από σχολές Τ.Ε. και να αντικατασταθούν οι σχολές Π.Ε. με μεταπτυχιακά υποστηρίζει ότι : *«Η ενιαία Τριτοβάθμια Εκπαίδευση με κατευθύνσεις αποτελεί την πρώτη επιλογή. Θεωρούμε ότι δεν θα έπρεπε να υπάρχει γραμμή άμυνας σε αυτό ούτε εκπτώσεις και συμβηφισμοί. Άλλο ζήτημα η προπτυχιακή εκπαίδευση και άλλο η μεταπτυχιακή όπως συμβαίνει και σε όλα τα υπόλοιπα επιστημονικά πεδία».*

Μετά το τέλος των σπουδών στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση οι νοσηλευτές μπορούν να αποκτήσουν ειδικότητα όπως παθολογική, ψυχιατρική, παιδιατρική, χειρουργική. Σε ερώτησή μας για το εάν η εξειδίκευση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι απαραίτητη για την καλύτερη λειτουργία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ο κ. Σ. Κουτσιουμπέλης δείχνει απόλυτα θετικός λέγοντας ότι: *«Οι ειδικότητες Νοσηλευτικής είναι θεσμοθετημένες από το 1990. Η απόλυτη εξειδίκευση ενδεχομένως να μην είναι το κυρίαρχο συστατικό στοιχείο ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η λειτουργικότητά τους έχει αποδείξει ότι χρειάζονται και πρέπει να διευρυνθούν. Ξέρετε, δεν κάνουμε όλοι για όλα!»*

Το πρόβλημα εντείνεται από την συνεχή πρόσληψη στα νοσηλευτικά ιδρύματα νοσηλευτών Δ.Ε., που προέρχονται από χαμηλόβαθμες δημόσιες και ιδιωτικές σχολές και έτσι μειώνεται η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Το γεγονός ότι οι νοσηλευτές Δ.Ε. στελεχώνουν με το μεγαλύτερο ποσοστό τις Μονάδες Υγείας οφείλεται στο χαμηλό κόστος τους σε σχέση με το νοσηλευτικό προσωπικό Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

Οι ελλείψεις νοσηλευτών/τριών Π.Ε. και Τ.Ε. είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε αναπλήρωση τους από νοσηλευτές/τριες Δ.Ε., προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες των ασθενών για νοσηλευτική φροντίδα. Η ύπαρξη όμως αυστηρού καθηκοντολογίου μπορεί να έχει συνέπειες στη λειτουργία του νοσοκομείου και να λειτουργήσει αρνητικά, σύμφωνα με την άποψη του κ. Σ. Κουτσιουμπέλη, ο οποίος σε σχετική

ερώτησή μας χαρακτηριστικά είπε: «*Το καθηκοντολόγιο και τα επαγγελματικά δικαιώματα απορρέουν είτε από συμφωνίες των κλάδων είτε ορίζονται από την κτήση πτυχίου. Γενικές παραδοχές υπάρχουν. Ευλαβική και αυστηρή τήρηση καθηκοντολογίου εξαντλεί την τυπική διαδικασία και χάνει την ουσία της λειτουργίας*».

Ο προγραμματισμός και η ανάπτυξη του νοσηλευτικού δυναμικού αναφορικά με τον αριθμό και την εκπαίδευσή του, αποτελεί σήμερα μια αρκετά σύνθετη διαδικασία που πρέπει να ενσωματώνει τις μελλοντικές ανάγκες υγείας, τις ραγδαίες μεταβολές στην επιστήμη και τεχνολογία, καθώς και τους στόχους και τις ανάγκες του κάθε υγειονομικού συστήματος. Το Υπουργείο Παιδείας που είναι υπεύθυνο για την εκπαίδευση και την παραγωγή των νοσηλευτών δεν πρέπει να λειτουργεί ανεξάρτητα από το Υπουργείο Υγείας που είναι υπεύθυνο για τον υγειονομικό τομέα και υποτίθεται ότι πρέπει να γνωρίζει τις πραγματικές ανάγκες σε νοσηλευτικό προσωπικό.⁴ Ο κ. Σ. Κουτσιουμπέλης διαβεβαίωσε ότι «*δεν υπάρχει κοινός σχεδιασμός των Υπουργείων Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Παιδείας προκειμένου να υπάρχουν καταγραμμένες ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό και σύνδεση με την παραγωγική διαδικασία*».

⁴ Γ. Ν. Υφαντόπουλος, *Τα οικονομικά της υγείας-θεωρία και πολιτική*, Τυπωθήτω, Αθήνα 2003, σελ.517-519

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

4.1 Η Νοσηλευτική Υπηρεσία

Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι ένας από τους τρεις πυλώνες του νοσοκομείου μαζί με την Ιατρική και την Διοικητική Υπηρεσία και έχει ως αρμοδιότητες την παροχή νοσηλείας στους ασθενείς, σύμφωνα με τα διδάγματα της νοσηλευτικής και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των γιατρών, την προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής και εκπαίδευσης στον τομέα αυτό και τον προγραμματισμό και έλεγχο των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Οι νοσηλευτές οφείλουν γενικά να πράττουν κάθε τι που τους επιβάλλει το καθήκον τους σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, τις αρχές τις δεοντολογίας και τις διατάξεις που αφορούν την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η Ελλάδα έχει υιοθετήσει τον διεθνή κώδικα ηθικών καθηκόντων του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN), με τελευταία αναθεώρηση στο Μεξικό το 1973 και επανέγκριση το 1989. Ο κώδικας αυτός αναφέρει ότι η Νοσηλευτική Υπηρεσία έχει τέσσερις στόχους:

- την προαγωγή της υγείας
- την πρόληψη της ασθένειας,
- την αποκατάσταση της υγείας και
- την ανακούφιση του πόνου.

Ο κώδικας αποτελεί ομάδα κριτηρίων βασισμένων στις αξίες του επαγγέλματος και της κοινωνίας. Στα πλαίσια της πρόληψης – διάγνωσης - θεραπείας και αποκατάστασης οφείλουν να χρησιμοποιούν τις επιστημονικές τους γνώσεις αλλά και τις δεξιότητες και τις εμπειρίες τους. Η δημιουργία κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος αποτελεί μία από τις βασικές υποχρεώσεις του νοσηλευτή. Θα πρέπει να ασκούν νόμιμα το επάγγελμα και να αποφεύγουν πράξεις που οδηγούν στην εξαπάτηση των ασθενών, στην προσωπική διαφήμιση, στην απόκτηση παράνομων ωφελειών ή στην παράνομη προσέλκυση πελατείας.

Οι σκοποί της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, σε ό,τι αφορά στη λειτουργία του νοσοκομείου είναι:

- 1) Η παροχή πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας νοσηλευτικής φροντίδας ανώτερης ποιότητας στα άτομα που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και σε αυτά που προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία σύμφωνα με τις αρχές, τις μεθόδους και την τεχνική της νοσηλευτικής επιστήμης.
- 2) Η επαρκής στελέχωση των νοσηλευτικών τομέων με ανάλογο σε αριθμό και παραδεκτή σύνθεση κατηγοριών νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη νοσηλευτικών αναγκών των ασθενών σε 24ωρη βάση.
- 3) Η άσκηση αποτελεσματικής διοίκησης νοσηλευτικών τομέων, καθώς και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών, σύμφωνα με τα κριτήρια ποιότητας και ασφάλειας.
- 4) Η αξιολόγηση του προγραμματισμού, της εκτέλεσης και της εκτίμησης των αποτελεσμάτων της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.
- 5) Η υποστήριξη εκπαιδευτικών νοσηλευτικών προγραμμάτων για την εξάσκηση, σπουδαστών και μαθητών της νοσηλευτικής, καθώς και για την κατάρτιση και την εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το νοσηλευτικό προσωπικό.
- 6) Η συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου για την αποτελεσματικότερη οργάνωση και λειτουργία και να αποτελεί τον συνδετικό κρίκο μεταξύ ασθενούς, οικογένειας, γιατρού, προσωπικού του νοσοκομείου και άλλων κοινωνικών και κοινοτικών παραγόντων.¹

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία έχει δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση.

Αποτελεί διεύθυνση που διαρθρώνεται σε τομείς και τμήματα. Οι τομείς είναι:

- Παθολογικός
- Χειρουργικός
- Εργαστηριακός
- Ψυχιατρικός
- Κοινωνικής Ιατρικής

Σε κάθε τομέα λειτουργούν τμήματα κατά ειδικότητα καθώς και ειδικές μονάδες που υπάγονται οργανικά σε τμήματα. Κάθε τμήμα έχει την ευθύνη του να καλύπτει από 20 μέχρι 45 νοσηλευτικά κρεβάτια. Κάθε ειδική μονάδα μπορεί να καλύπτεται από νοσηλευτικό τμήμα όση δύναμη κρεβατιών και αν έχει. Κάθε 4 με 8 νοσηλευτικά τμήματα συγκροτούν ένα τομέα, ενώ σε Νοσοκομεία με λιγότερα από 4 τμήματα δε συγκροτούνται τομείς.²

¹ www.who.dk/document/e_73039pdf

² Φ. Δρούμπαλης, Λ. Παρασκευόπουλος και Γ. Λιακέα, *Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας*, Καλαμάτα 2001, σελ. 83-84

4.2 Δημογραφία Νοσηλευτικού Προσωπικού

Με όσα προαναφέρθηκαν, δημιουργείται η εικόνα ενός ελληνικού νοσηλευτικού χώρου δυσκίνητου και ελλιπή.

Η κατάλληλη στελέχωση των υπηρεσιών υγείας γενικά είναι από τα δυσκολότερα έργα λόγω της πολυπλοκότητας τους, των ειδικών προβλημάτων υγείας του πληθυσμού και της έλλειψης ή περίσσειας ορισμένων κατηγοριών και ειδικοτήτων προσωπικού. Η στελέχωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι ακόμα πιο δύσκολη εξαιτίας πολλών παραγόντων που εμπλέκονται κυρίως από τη μόνιμη σχεδόν έλλειψη νοσηλευτών. Γεγονός είναι ότι υπάρχει έλλειψη καταρτισμένου νοσηλευτικού προσωπικού σε αρκετές χώρες συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδος με επίπτωση την ανεπαρκή στελέχωση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και υποβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας.

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να δοθεί μια αριθμητική και επομένως πιο τεκμηριωμένη εικόνα του φαινομένου.

Στην Ελλάδα, το πρόβλημα της ποιοτικής και ποσοτικής αναβάθμισης των νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι υπαρκτό και αναγνωρίσιμο. Το κύριο πρόβλημα του τομέα υγείας στη χώρα μας είναι η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς στην Ελλάδα οι αμιγώς νοσηλευτές είναι μόνο 16646 (βλ. πίνακα 4.18). Αλλά και άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αντιμετωπίζουν πρόβλημα νοσηλευτών. Στη Μεγάλη Βρετανία αναζητούνται 5000 περίπου νοσηλευτές, ενώ στην Ιρλανδία αναγκάστηκαν να κάνουν «εισαγωγή» 7000 νοσηλευτών από τις Φιλιππίνες. Έτσι η χώρα μας καταλαμβάνει μια από τις χαμηλότερες θέσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση στη στελέχωση του νοσηλευτικού προσωπικού.³

³ Σ. Αποστολάκης, «Τελευταίοι στην Ευρώπη στους νοσηλευτές », εφημ. *Ελευθεροτυπία*, της 10/05/2005

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζεται αναλυτικότερα ο αριθμός των προβλεπόμενων και υπηρετούντων νοσηλευτών ανά κατηγορία για κάθε Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια όσον αφορά τη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η δεύτερη βαθμίδα υγείας περιλαμβάνει την περίθαλψη που προσφέρεται από περισσότερο ειδικευμένες υπηρεσίες στις οποίες οι ασθενείς αποστέλλονται μέσω της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ενώ η τρίτη βαθμίδα περιλαμβάνει περίθαλψη με υψηλή ειδίκευση που φυσιολογικά δεν προσφέρεται στις υπηρεσίες υγείας δευτέρου βαθμού.

Στις δευτεροβάθμιες μονάδες υγείας περιλαμβάνονται τα Γενικά Νοσοκομεία στα οποία προσέρχονται ασθενείς από την ευρύτερη περιφέρεια όταν απαιτείται μια επιπλέον διάγνωση ή θεραπεία.⁴

Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι οι οργανικές θέσεις του κάθε νοσοκομείου προβλέπονται από τον οργανισμό του. Ο αριθμός των προβλεπόμενων θέσεων που απεικονίζεται στους πίνακες που ακολουθούν δεν αντικατοπτρίζει τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων, διότι η αναφορά των θέσεων στον οργανισμό του νοσοκομείου ανανεώνεται σε μη τακτά και αραιά χρονικά διαστήματα. Έτσι, είναι δυνατόν να αυξάνονται οι ελλείψεις του προσωπικού με αποτέλεσμα τα πραγματικά ελλείμματα να παραμένουν άγνωστα.

Πίνακας 4.1: Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακ/νίας και Θράκης

Δ.Υ.Πε ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΙΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	5	1	-4
ΙΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	92	12	-80
ΥΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	3	1	-2
ΥΕ ΕΠΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	34	16	-18
ΥΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	145	99	-46
ΥΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	1000	647	-353
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	606	507	-99
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	17	27	+10
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΩΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	5	0	-5
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	5	1	-4
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	323	345	+22
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	2	26	+24
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	2	3	+1
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	332	148	-184
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	7	7	0
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	7	7	0
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	1	0	-1
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	21	9	-12
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	4	1	-3
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	2611	1857	-754

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Στον πίνακα παρουσιάζεται το προβλεπόμενο και πραγματικά υπηρετούν νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, καθώς και το έλλειμμα ή πλεόνασμα κάθε ειδικότητας.

Το υπάρχον έλλειμμα ή πλεόνασμα σε νοσηλευτικό δυναμικό υπολογίζεται από τον παρακάτω τύπο:

$$\text{Έλλειμμα ή πλεόνασμα} = \frac{\text{καλυφθείσες θέσεις}}{\text{οργανικές θέσεις}} \cdot 100$$

Έτσι διακρίνουμε τρεις περιπτώσεις:

- 1) ποσοστό κάλυψης > 100 = πλεόνασμα
- 2) ποσοστό κάλυψης < 100 = έλλειμμα
- 3) ποσοστό κάλυψης = 100 = επιθυμητός στόχος⁵

Από τον πίνακα 4.1 και σύμφωνα με τον παραπάνω τύπο, προκύπτει το αποτέλεσμα ότι το 71,12% αντιπροσωπεύει το ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία της Δ.Υ.Π.ε Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης, ενώ το 28,88% καθρεφτίζει το έλλειμμα της.

Αναλυτικότερα, η κατηγορία Π.Ε. Νοσηλευτών παρουσιάζει το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης (13,04%), σε αντίθεση με τους Νοσηλευτές Γ.Ε. και Δ.Ε που αντιπροσωπεύουν το 64,7% και το 106,8% των προβλεπόμενων θέσεων αντίστοιχα. Παρατηρούμε ότι η κατηγορία ΔΕ Νοσηλευτών παρουσιάζει πλεόνασμα ως προς τις προβλεπόμενες θέσεις κατά 6,8%.

Όσον αφορά τις Βοηθούς Νοσηλεύτριες και τις Πρακτικές Νοσοκόμες παρατηρείται έλλειμμα κατά 184 άτομα για τις πρώτες και πλεόνασμα κατά 24 άτομα για τις πρακτικές. Η κατηγορία ΤΕ Μαιευτικής παρουσιάζει έλλειμμα σε ποσοστό 31,73%.

Οι υπηρετούντες Αδελφοί Νοσοκόμοι είναι συνολικά 507 ενώ προβλέπονται 606. Το ποσοστό έλλειψής τους ανέρχεται σε 16,34%.

⁴ Φ. Δρούμπαλης, Α. Παρασκευόπουλος και Γ. Λιακέα, *Οργάνωση...* ό.π., σελ. 29-31

⁵ Γ. Ν. Υφαντόπουλος, *Τα οικονομικά της υγείας, θεωρία και πολιτική*, Γυπωθήτω, Αθήνα 2003, σ. 518

Με την ποσοτική ανάλυση του πίνακα 4.1 συμπεραίνουμε ότι τα καθήκοντα και οι ευθύνες των Νοσηλευτών Π.Ε και Τ.Ε, αναλαμβάνονται από νοσηλεύτές/τριες που είναι λιγότερο καταρτισμένα άτομα, καθώς ο αριθμός των θέσεων που στελεχώνονται από νοσηλευτικό προσωπικό Τριτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης είναι ανεπαρκής.

Έτσι, γίνεται άμεσα αντιληπτό ότι το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων που ανήκουν στη Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης παρουσιάζουν πρόβλημα τόσο στην ποσοτική όσο και στην ποιοτική σύνθεσή τους.

Πίνακας 4.2 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α' Κεντρικής Μακεδονίας

Δ.Υ.Πε Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	1709	1267	-442
Ε ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	24	+24
Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΛΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	20	6	-14
Ε ΒΡΕΦΟΝΗΠΟΚΟΜΩΝ	4	3	-1
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
Ε ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	21	20	-1
Ε ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	19	+19
Ε ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
Ε ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	9	4	-5
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	132	21	-111
Ε ΒΡΕΦΟΝΗΠΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΕΠΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	5	20	+15
Ε ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	384	291	-93
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	1554	1244	-310
Ε ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
Ε ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	377	184	-193
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	101	67	-34
Ε ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	140	105	-35
Ε ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	9	4	-5
Ε ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	10	8	-2
Ε ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	22	10	-12
ΣΥΝΟΛΟ	4497	3297	-1200

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 4.2 προκύπτει ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του νοσηλευτικού προσωπικού της Δ.Υ.Πε Α' Κεντρικής Μακεδονίας ανέρχεται σε 73,31%.

Παρατηρείται ότι μεταξύ των κατηγοριών Τ.Ε. και Π.Ε. Νοσηλευτικής που υπηρετούν στη παραπάνω Δ.Υ.Πε., πλειοψηφεί η κατηγορία Τ.Ε. Νοσηλευτικής με ποσοστό κάλυψης των

προβλεπόμενων θέσεων 80,05%. Η κάλυψη των θέσεων που προβλέπονται για την κατηγορία Π.Ε. Νοσηλευτών αντιστοιχεί σε 15,90% ενώ δεν προβλέπονται θέσεις για τις κατηγορίες Δ.Ε. Νοσηλευτριών, Υ.Ε. Πρακτικών Νοσοκόμων και Υ.Ε. Νοσοκόμων. Οι Αδελφοί Νοσοκόμοι είναι συνολικά 1.267 άτομα, ενώ προβλέπονται 1.709, γεγονός που συνδράμει στην αύξηση του συνολικού ελλείμματος του νοσηλευτικού προσωπικού της Δ.Υ.Πε Ά Κεντρικής Μακεδονίας, που φτάνει στο 26,69%. Το σύνολο των θέσεων που προβλέπονται για τους Βοηθούς Νοσηλευτές/τριες Υ.Ε., καλύπτεται σε ποσοστό 48,8%, ενώ η κατηγορία ΤΕ Μαιευτικής παρουσιάζει έλλειμμα 24,2%.

Το γεγονός ότι υπάρχουν δύο Περιφερειακά Πανεπιστημιακά Γενικά Νοσοκομεία (Π.Π.Γ.Ν.), ίσως να αποτελεί την αιτία που δεν προβλέπονται και δεν καλύπτονται θέσεις για νοσηλευτικό προσωπικό χαμηλών εκπαιδευτικών βαθμίδων. Ωστόσο οι θέσεις που προβλέπονται για την κάλυψη των θέσεων Νοσηλευτών Π.Ε. είναι πολύ περισσότερες από αυτές που πραγματικά καλύπτονται.

Πίνακας 4.3 Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας

Δ.Υ.Πε Β΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΓΥΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	1446	1256	-190
ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	8	+8
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	130	87	-43
ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	0	0
ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ	16	10	-6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	3	29	+26
ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	22	22	0
ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	5	3	-2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	64	21	-43
ΒΡΕΦΟΝΗΠΟΚΟΜΩΝ	10	0	-10
ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	72	38	-34
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	137	115	-22
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	1717	1464	-253
ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ CSSD	0	0	0
ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΩΣΩΠΙΚΟΥ	543	277	-266
ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	121	74	-47
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	22	30	+8
ΝΕΚΡΟΤΩΜΩΝ - ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	2	0	-2
ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	10	14	+4
ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	1	+1
ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	13	+13
ΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΝΟΛΟ	4320	3462	-858

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 4.3 προκύπτει το γεγονός ότι η Δ.Υ.Πε της Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας παρουσιάζει συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων σε νοσηλευτικό δυναμικό 80,13%.

Συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό της κατηγορίας Τ.Ε παρουσιάζει έλλειμμα. Ανεπαρκής είναι η στελέχωση στον κλάδο Νοσηλευτικής καθώς 1717 οργανικές

θέσεις καλύπτονται από 1464 άτομα. Στο σύνολο των οργανικών θέσεων που προβλέπονται για τον κλάδο Μαιευτικής καλύπτεται το 83,94% αυτών. Ελλείμματα επίσης παρουσιάζονται στους κλάδους Βρεφονηπιοκόμων κατά 10 άτομα και Επισκεπτών-τριών υγείας κατά 34 άτομα.

Η ύπαρξη στελεχών Π.Ε αναβαθμίζει την ποιότητα των παρεχομένων νοσηλευτικών υπηρεσιών, ωστόσο στην Υγειονομική Περιφέρεια Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας υπολείπονται 2 θέσεις Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών και 43 Νοσηλευτικής.

Όσον αφορά την κατηγορία Δ.Ε ο συνολικός αριθμός των υπηρετούντων είναι 1412 άτομα, από τα οποία οι 1256 ανήκουν στον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων η οποία παρουσιάζει έλλειμμα κατά 190 άτομα. Ο κλάδος Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού παρουσιάζει επίσης έλλειμμα (43 άτομα) ενώ στον κλάδο Τραυματιοφορέων υπάρχει κάλυψη 100%. Αντίθετα πλεονασματικοί εμφανίζονται οι κλάδοι Ανδρών Νοσοκόμων και Πρακτικών Νοσοκόμων κατά 8 και 26 άτομα αντίστοιχα.

Στην κατηγορία Υ.Ε οι κλάδοι Βοηθών Νοσηλευτών και Βοηθών Θαλάμων παρουσιάζουν έλλειμμα ως προς τις προβλεπόμενες θέσεις κατά 49% και 38,84% αντίστοιχα και οι Νεκροτόμοι-Σαβανωτές παρουσιάζουν έλλειμμα κατά δύο άτομα. Αντίθετα πλεόνασμα παρουσιάζουν οι Πρακτικές Νοσοκόμες κατά 13 άτομα, παρά το γεγονός ότι δεν προβλέπεται καμία θέση. Υπερπληθώρα εμφανίζεται επίσης, στους κλάδους Μεταφορών Ασθενών, Ανδρών Νοσοκόμων και Νοσοκόμων.

Πίνακας 4.4 Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Δυτ Μακ/νίας

Δ.Υ.Πε ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
Ε ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	252	232	-20
Ε ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
Ε ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	3	0	-3
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
Ε ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	4	12	+8
Ε ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	3	+3
Ε ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
Ε ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	7	4	-3
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	14	2	-12
Ε ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
Ε ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	15	9	-6
Ε ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	57	48	-9
Ε ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	355	291	-64
Ε ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
Ε ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
Ε ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	57	31	-26
Ε ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	23	29	+6
Ε ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	20	20	0
Ε ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	1	+1
Ε ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	7	0	-7
Ε ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	6	0	-6
Ε ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	8	8	0
ΆΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	3	+3
ΥΝΟΛΟ	828	693	-135

Πηγή : 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 4.4 παρατηρείται ότι η Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια Δυτικής Μακεδονίας παρουσιάζει ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων 83,29%.

Η κατηγορία Π.Ε παρουσιάζει έλλειψη στους κλάδους Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών με ποσοστό 57,14% και Νοσηλευτικής με 14,28%.

Στην κατηγορία Τ.Ε υπολείπονται 6 άτομα Επισκεπτών-τριών Υγείας, 9 άτομα Μαιευτικής και 64 Νοσηλευτές για την επίτευξη του επιθυμητού στόχου (100%).

Συγκεκριμένα σε τρεις κατηγορίες (ΔΕ Βρεφονηπιοκόμων, ΥΕ Νοσηλ. Ανδρών Νοσοκόμων και ΥΕ Νοσοκόμων) προβλέπεται ένας συγκεκριμένος αριθμός οργανικών θέσεων, του οποίου η κάλυψη είναι μηδενική. Αντίθετα, στις κατηγορίες ΔΕ Τραυματιοφορέων και ΥΕ Νεκροτόμων-Σαβανωτών, υπηρετούν 3 και 1 άτομα αντιστοίχως χωρίς όμως να προβλέπονται οργανικές θέσεις.

Τέλος το προσωπικό Υ.Ε απαρτίζεται από Βοηθητικό Νοσηλευτικό Προσωπικό (54,38% ποσοστό κάλυψης), Βοηθούς Θαλάμου (παρουσιάζοντας πλεόνασμα κατά 6 άτομα σε σχέση με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις), Μεταφορείς Ασθενών και Πρακτικές Νοσοκόμων με πλήρης κάλυψη.

Συγκριτικά με τις κατηγορίες ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ παρατηρείται ότι μεγαλύτερες ελλείψεις παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΠΕ και ΤΕ, ενώ λιγότερες εμφανίζονται στις ΔΕ και ΥΕ, με αποτέλεσμα τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Δυτικής Μακεδονίας να υπολειτουργούν

Πίνακας 4.5 Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ηλείου

Δ.Υ.Πε ΗΠΕΙΡΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	942	850	-92
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	5	40	+35
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	10	1	-9
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	1	0	-1
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	1	15	+14
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	7	+7
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	87	16	-71
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	11	11	0
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	40	27	-13
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	122	81	-41
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	771	593	-178
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	292	7	-285
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	85	+85
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	99	+99
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΩΜΩΝ - ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	4	+4
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	4	+4
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	2	+2
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	137	69	-68
ΣΥΝΟΛΟ	2419	1911	-508

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα προκύπτει το γεγονός ότι η Δ.Υ.Πε Ηλείου παρουσιάζει συνολικό ποσοστό κάλυψης προβλεπόμενων θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού 78,99%.

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης της κατηγορίας ΠΕ είναι 18,39%, το οποίο αντιστοιχεί στον κλάδο Νοσηλευτικής , αφού στην κατηγορία ΠΕ Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών δεν προβλέπεται και δεν καλύπτεται καμία θέση.

Η κάλυψη των θέσεων της κατηγορίας Τ.Ε. παρουσιάζεται ελλειμματική. Εξαιρέση αποτελεί ο κλάδος Βρεφονηποκόμων που αγγίζει το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%).

Όσον αφορά την κατηγορία Δ.Ε., οι κλάδοι Ανδρών και Πρακτικών Νοσοκόμων παρουσιάζουν πλεόνασμα κατά 35 και 15 άτομα αντίστοιχα σε σχέση με τις απαιτούμενες θέσεις. Τέλος ικανοποιητική κάλυψη εμφανίζουν οι Αδελφοί Νοσοκόμοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης με ποσοστό 90,23%.

Τέλος στην κατηγορία ΥΕ, μόλις το 2,39% του Βοηθητικού Νοσηλευτικού Προσωπικού καλύπτει τις ανάγκες. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι παρόλο που δεν προβλέπεται καμία θέση στους κλάδους Βοηθών Θαλάμου αντιστοιχούν 85 άτομα, Μεταφορών Ασθενών (99), Νεκροτόμων – Σαβανωτών (4), Νοσοκόμων (4) και Πρακτικών Νοσοκόμων 2 άτομα.

Πίνακας 4.6 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας

Δ.Υ.Πε ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	804	822	+18
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	1	1	0
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	5	5	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	3	1	-2
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	24	20	-4
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	35	37	+2
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	1	+1
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΙΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	3	3	0
ΙΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	80	14	-66
ΙΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	11	1	-10
ΙΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	28	26	-2
ΙΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	102	96	-6
ΙΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	942	825	-117
ΙΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΙΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΙΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	170	117	-53
ΙΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	143	70	-73
ΙΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	44	41	-3
ΙΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	23	30	+7
ΙΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	4	4	0
ΙΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	20	3	-17
ΙΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	38	26	-12
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	2480	2143	-337

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον πίνακα 4.6 προκύπτει ότι το 86,41% αντιπροσωπεύει το ποσοστό κάλυψης προβλεπόμενων θέσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό στα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας, ενώ το 13,58% καθρεφτίζει το έλλειμμα της.

Συγκεκριμένα οι Νοσηλευτές Π.Ε παρουσιάζουν ποσοστό κάλυψης σε σχέση με τον αριθμό των προβλεπόμενων θέσεων 17,5%, σε αντίθεση με τους Νοσηλευτές Τ.Ε (87,57%). Όσον αφορά τους Δ.Ε Νοσηλευτές δεν προβλέπεται καμία οργανική θέση. Το γεγονός αυτό δείχνει

ότι η νοσηλεία παρέχεται από Νοσηλευτές Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, με αποτέλεσμα υψηλότερο επίπεδο παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

Οι κατηγορίες ΥΕ Νοσοκόμων, ΔΕ Βοηθών Βρεφοπαιδοκόμων και ΤΕ Βρεφονηποκόμων εμφανίζουν ποσοστά κάλυψης 15%, 33,33% και 9,09% αντίστοιχα. Αντίθετα οι κατηγορίες ΔΕ Αδελφών και Πρακτικών Νοσοκόμων παρουσιάζουν πλεόνασμα αφού υπηρετούν παραπάνω άτομα από αυτά που προβλέπονται, κατά 18 και 2 άτομα αντιστοίχως. Η ύπαρξη των δύο παραπάνω ειδικοτήτων φανερώνει ότι οι ανάγκες καλύπτονται σε ικανοποιητικό βαθμό.

Τέλος το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%) παρατηρείται στις κατηγορίες ΔΕ Ανδρών Νοσοκόμων, ΔΕ Βοηθών Αναισθησιολόγων, ΠΕ Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών και ΥΕ Νοσηλ. Ανδρών Νοσοκόμων.

Πίνακας 4.7 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ιόνιων Νήσων

Δ.Υ.Πε ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	328	254	-74
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΩΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	5	7	+2
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	28	28	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	15	3	-12
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	54	7	-47
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	9	7	-2
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	38	30	-8
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	258	169	-89
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	287	94	-193
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	1	+1
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	2	+2
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	48	47	-1
ΣΥΝΟΛΟ	1070	649	-421

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού της Δ.Υ.Πε Ιόνιων Νήσων ανέρχεται σε 60,65%.

Αναλυτικότερα, στη Δ.Υ.Πε Ιόνιων Νήσων παρατηρείται έλλειψη σε προσωπικό της κατηγορίας Δ.Ε αφού στον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων υπολείπονται 74 άτομα για την πλήρη κάλυψη. Στους υπόλοιπους κλάδους δεν προβλέπονται θέσεις, αν εξαιρέσουμε την κατηγορία ΔΕ Φυλακών Ασθενών που κατέχει το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%) καθώς και

τις Πρακτικές Νοσοκόμες που σημειώνουν πλεόνασμα κατά δυο άτομα, σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων. Ελλείψεις εμφανίζονται και στο Βοηθητικό νοσηλευτικό προσωπικό Υ.Ε με ποσοστό 67,25%, ενώ στις κατηγορίες Βοηθών Θαλάμου και Μεταφορέων Ασθενών υπηρετούν ένα και δύο άτομα αντίστοιχα, παρά το γεγονός ότι δεν προβλέπονται θέσεις

Αναφορικά με τα ποσοστά κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων Νοσηλευτών Π.Ε και Τ.Ε παρουσιάζονται ελλείψεις, με 65,5% και 12,96% αντίστοιχα. Όσον αφορά τα ποσοστά κάλυψης των κατηγοριών ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας και ΤΕ Μαιευτικής ανέρχονται σε 77,77% και 78,95% αντίστοιχα.

Πίνακας 4.8 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Δυτικής Ελλάδας

Δ.Υ.Πε ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	624	747	+123
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	14	13	-1
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	1	1	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	3	0	-3
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	226	171	-55
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	16	61	+45
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	112	24	-88
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	8	2	-6
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	60	17	-43
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	164	112	-52
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	964	802	-162
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	179	107	-72
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	165	134	-31
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	136	129	-7
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	18	14	-4
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	18	5	-13
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	2	0	-2
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	45	42	-3
ΣΥΝΟΛΟ	2755	2381	-374

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 4.8 το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε. Δυτικής Ελλάδας παρουσιάζει κάλυψη οργανικών θέσεων με ποσοστό 86,42%.

Συγκεκριμένα μεγάλες ελλείψεις παρατηρούνται στην κατηγορία Π.Ε Νοσηλευτικής και μικρότερα ελλείμματα στις κατηγορίες Τ.Ε Βρεφονηπιόκωμων (έλλειψη κατά 6 άτομα), Τ.Ε Επισκεπτών-τριών Υγείας (43 άτομα) και Υ.Ε Νοσοκόμων (13 άτομα). Στις Δ.Ε

Βρεφονηπιοκόμων και ΥΕ Πρακτικών Νοσοκόμων προβλέπονται 3 και 2 οργανικές θέσεις αντίστοιχα χωρίς να καλύπτονται.

Πλεόνασμα κατά 123 άτομα παρουσιάζει η κατηγορία ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων και η ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων κατά 45 άτομα. Η κατηγορία ΤΕ Νοσηλευτικής σε σύγκριση με την ΔΕ Νοσηλευτών είναι λιγότερο στελεχωμένη, αφού η πρώτη έχει ανάγκη κάλυψης 162 οργανικών θέσεων, ενώ η δεύτερη 55. Η ΥΕ Βοηθητικού Νοσηλευτικού Προσωπικού εμφανίζει έλλειμμα 72 ατόμων. Υψηλότερο ποσοστό κάλυψης έχουν οι κατηγορίες ΔΕ Ανδρών Νοσοκόμων (92,86%), ΤΕ Μαιευτικής (68,29%), ΥΕ Βοηθών Θαλάμου (81,21%), ΥΕ Μεταφορέων Ασθενών (94,85%) και ΥΕ Νεκροτόμων-Σαβανωτών (77,77%).

Συμπερασματικά προκύπτει ότι η περίθαλψη στα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. Δυτικής Ελλάδας παρέχεται κυρίως από την κατηγορία ΔΕ Νοσηλευτών, αφού παρουσιάζει λιγότερες ελλείψεις σε σχέση με τις νοσηλεύτριες Π.Ε και Τ.Ε. Το γεγονός αυτό ενισχύει την αντίληψη που επικρατεί για το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των νοσηλευτών.

Πίνακας 4.9 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας

Δ.Υ.Πε ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	445	293	-152
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	14	+14
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	10	1	-9
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	28	54	+26
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	30	8	-22
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	2	0	-2
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	24	12	-12
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	64	50	-14
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	414	321	-93
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	2	0	-2
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	91	4	-87
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	141	67	-74
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	43	70	+27
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	2	3	+1
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	3	3	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	3	+3
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	14	37	+23
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	16	8	-8
ΣΥΝΟΛΟ	1329	948	-381

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το γενικό ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό των οργανικών θέσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας αγγίζει το 71,33%.

Συγκεκριμένα η κατηγορία ΠΕ παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις, αφού ο κλάδος Νοσηλευτικής εμφανίζει έλλειμμα σε ποσοστό 73,34% και στον κλάδο Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών δεν προβλέπεται και δεν καλύπτεται καμία θέση. Το ποσοστό κάλυψης στην κατηγορία ΤΕ Νοσηλευτικής αγγίζει το 77,53%, ενώ για την κατηγορία ΔΕ Νοσηλευτριών τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας δεν προβλέπουν καμία θέση. Ελλείψεις

εμφανίζει και η κατηγορία ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων, αφού υπηρετούν 293 άτομα, ενώ οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 445 καθώς και η ΥΕ Βοηθητικού Νοσηλευτικού Προσωπικού με ποσοστό κάλυψης 4,39% σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων. Αντίθετα οι Πρακτικοί Νοσοκόμοι Δ.Ε παρουσιάζουν πλεόνασμα κατά 26 άτομα. Όσον αφορά την κατηγορία ΤΕ Μαιευτικής 14 άτομα υπολείπονται αναφορικά με τον απαιτούμενο αριθμό.

Σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν φαίνεται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας παρουσιάζει ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό τόσο Τριτοβάθμιας όσο και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Πίνακας 4.10 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α΄ Αττικής

Α΄ Δ.Υ.Πε ΑΤΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	501	338	-163
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	20	72	+52
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	65	67	+2
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	36	17	-19
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	101	46	-55
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	7	2	-5
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	119	284	+165
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	23	24	+1
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	29	5	-24
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	356	104	-252
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	10	2	-8
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	66	58	-8
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	235	363	+128
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	3404	2512	-892
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	7	8	+1
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	348	169	-179
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	600	375	-225
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	170	277	+107
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ- ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	16	5	-11
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	45	57	+12
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	2	2	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	2044	1504	-540
ΣΥΝΟΛΟ	8204	6291	-1913

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Α΄ Αττικής παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού 23,32%.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι παρ' όλου που τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδος συγκεντρώνονται στην παραπάνω Υγειονομική Περιφέρεια, όπως ο Ευαγγελισμός, το Ιπποκράτειο, το Ωνάσειο κ.α. παρουσιάζουν ελλείψεις τόσο σε προσωπικό Τ.Ε όσο και Π.Ε. Έτσι, οι κατηγορίες ΠΕ Εκπαιδευτριών-Νοσηλευτριών και ΠΕ Νοσηλευτικής εμφανίζονται ελλειμματικές κατά 24 και 252 άτομα αντίστοιχα. Όσον αφορά τις κατηγορίες ΤΕ

Νοσηλευτικής, ΤΕ Επισκεπτών/τριών Υγείας και ΤΕ Βρεφονηπιοκόμων έχουν ποσοστά κάλυψης 73,79%, 87,87% και 20% σε σχέση με τις προβλεπόμενες θέσεις. Τέλος, πλεονάζουσα εμφανίζεται μόνο η κατηγορία ΤΕ Μαιευτικής κατά 128 άτομα.

Αναφορικά με τις κατηγορίες Δ.Ε βλέπουμε ότι οι Αδελφοί Νοσοκόμοι με ποσοστό κάλυψης 67,46%, οι Βοηθοί θαλάμων (45,54%) και οι Βρεφονηπιοκόμοι (28,57%) δεν αγγίζουν το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%), ενώ η κατηγορία ΔΕ ανδρών νοσοκόμων παρουσιάζει πλεόνασμα κατά 52 άτομα, το Βοηθητικό Υγειονομικό Προσωπικό κατά 2, οι πρακτικοί νοσοκόμοι (165 άτομα) και οι τραυματιοφορείς κατά ένα άτομο.

Οι κατηγορίες Υ.Ε Βοηθητικού Νοσηλευτικού Προσωπικού, Βοηθών Θαλάμου και Νεκροτόμων-Σαβανωτών είναι ελλειμματικές κατά 179 άτομα, 225 και 11 άτομα αντίστοιχα σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων. Αντίθετα τα ποσοστά κάλυψης των υπόλοιπων κατηγοριών ξεπερνάνε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Αναλύοντας την επάρκεια σε νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Α΄ Αττικής συμπεραίνουμε ότι το γενικό ποσοστό κάλυψης σε βοηθητικό προσωπικό είναι ικανοποιητικό αν και δεν καλύπτει πλήρως τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων. Επίσης, γίνεται άμεσα αντιληπτό ότι χρειάζεται μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης σε νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ ώστε όλα τα νοσοκομεία της παραπάνω Υγειονομικής Περιφέρειας να είναι σε θέση να παρέχουν πληρέστερες φροντίδες υγείας τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά.

Πίνακας 4.11 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β' Αττικής

Δ.Υ.Πε Β' ΑΤΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	2515	1340	-1175
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	85	164	+79
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	52	+52
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	19	11	-8
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	119	52	-67
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	3	0	-3
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	69	44	-25
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	31	27	-4
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	2904	1705	-1199
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	1	+1
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	442	230	-212
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	220	325	+105
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	152	161	+9
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	2	1	-1
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	40	36	-4
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	342	63	-279
ΣΥΝΟΛΟ	6943	4212	-2731

Πηγή: 1)Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 4.11 προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Β' Αττικής παρουσιάζει έλλειμμα σε ποσοστό 39,33%.

Στη Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια της Β' Αττικής πλεονάζουσες εμφανίζονται οι κατηγορίες ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων και ΔΕ Τραυματιοφορέων κατά 79 και 52 άτομα αντίστοιχα. Η κατηγορία ΔΕ Αδελφών Νοσοκόμων εμφανίζεται ελλειμματική καθώς υπάρχουν 1175 άτομα για τη στελέχωση 2515 προβλεπόμενων οργανικών θέσεων .

Συγκριτικά με άλλα νοσοκομεία της περιφέρειας της Αττικής, ικανοποιητική είναι η στελέχωση των θέσεων που προβλέπονται για Νοσηλεύτριες Π.Ε στη Δ.Υ.Πε. Β' Αττικής, αφού οι μισές (52) σχεδόν από τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις (119) είναι στελεχωμένες.

Σημαντικές ελλείψεις παρουσιάζονται και στην κατηγορία Τ.Ε καθώς οι κλάδοι που ανήκουν σε αυτή εμφανίζουν σημαντικά ελλείμματα εξαιρουμένου του κλάδου Μαιευτικής, οι θέσεις του οποίου καλύπτονται σε ικανοποιητικό βαθμό (υπολείπονται 4 άτομα).

Όσον αφορά την κατηγορία Υ.Ε, χαρακτηριστικός είναι ο κλάδος των Βοηθών Θαλάμου στον οποίο απασχολούνται 105 άτομα επιπλέον, ενώ ο κλάδος των Βοηθών Νοσηλευτών εμφανίζει έλλειμμα κατά 212 άτομα.

Η μη πρόβλεψη και κάλυψη θέσεων ΔΕ Νοσηλευτών δείχνει ότι η ποιότητα των φροντίδων υγείας στα Νοσοκομεία της Β' Αττικής είναι ικανοποιητική εφόσον αυτές προσφέρονται από νοσηλευτές/τριες που έχουν θεωρητική και πρακτική κατάρτιση. Ωστόσο τα νοσοκομεία της Περιφέρειας επιβαρύνονται από την κατάσταση αυτή καθώς οι νοσηλευτές Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης συγκεντρώνονται στα επαρχιακά νοσοκομεία τα οποία στερούνται νοσηλευτών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

Πίνακας 4.12 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής

Γ' Δ.Υ.Πε ΑΤΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	1868	1429	-439
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	14	+14
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	83	107	+24
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	213	51	-162
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	2	0	-2
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	84	49	-35
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	99	67	-32
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	2137	1337	-800
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	1152	557	-595
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	268	135	-133
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	25	73	+48
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΩΜΩΝ - ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	5	5	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	94	40	-54
ΣΥΝΟΛΟ	6030	3864	-2166

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 4.12 προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής παρουσιάζει έλλειμμα σε ποσοστό 35,92%.

Στα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Γ' Αττικής το ποιοτικό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ιδιαίτερα χαμηλό διότι το 40,11% του νοσηλευτικού προσωπικού προέρχεται από την Δ.Ε ενώ το 1,31% του συνόλου του νοσηλευτικού προσωπικού είναι Π.Ε.

Το 37,6% του συνολικού νοσηλευτικού προσωπικού είναι Τ.Ε και παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις. Στον κλάδο Μαιευτικής παρατηρείται ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 67,67%, της Νοσηλευτικής 62,56% και στον κλάδο Επισκεπτών-τριών Υγείας 58,33%.

Όσον αφορά την κατηγορία Δ.Ε 439 άτομα υπολείπονται για την συμπλήρωση των οργανικών θέσεων που προβλέπονται για τον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων, ενώ 24 επιπλέον άτομα καλύπτουν τις 83 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις πρακτικών νοσοκόμων.

Ακόμη και στην κατηγορία Υ.Ε παρουσιάζονται σημαντικές ελλείψεις. Στον κλάδο Βοηθών Νοσηλευτών υπολείπονται 595 άτομα για τη συμπλήρωση 1152 προβλεπόμενων θέσεων, ενώ στον κλάδο Μεταφορέων Ασθενών σημειώνεται πλεόνασμα κατά 48 άτομα. Επιπλέον έλλειμμα κατά 49,63% εμφανίζεται στον κλάδο Βοηθών Θαλάμων, ενώ 100% κάλυψη υπάρχει στον κλάδο Νεκροτόμων-Σαβανωτών.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής παρουσιάζουν τόσο ποσοτικό πρόβλημα, λόγω ελλείψεων που παρουσιάζονται στις κατηγορίες Τριτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης όσο και ποιοτικό, λόγω της στελέχωσής τους με μη πτυχιούχους νοσηλευτές.

Πίνακας 4.13 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου

Δ.Υ.Πε ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	674	652	-22
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	5	+5
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	5	+5
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	10	5	-5
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	19	+19
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	15	28	+13
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	37	37	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	2	2	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	45	5	-40
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	1	0	-1
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	47	13	-34
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	80	65	-15
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	749	422	-327
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	80	22	-58
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	28	44	+16
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	16	36	+20
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ- ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	1	1	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	13	+13
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	2	+2
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	324	141	-183
ΣΥΝΟΛΟ	2109	1571	-538

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το γενικό ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό των οργανικών θέσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου αγγίζει το 71,33%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα ανεπαρκής εμφανίζεται η στελέχωση των θέσεων που προβλέπονται για την κατηγορία ΠΕ Νοσηλευτικής. Μολονότι απαιτούνται 45 νοσηλευτές Π.Ε, 5 μόλις άτομα της κατηγορίας αυτής εντοπίζονται στα νοσοκομεία της

Πελοποννήσου. Η στελέχωση των θέσεων Εκπαιδευτριών Νοσηλευτριών είναι επαρκής (2 άτομα).

Σημαντικά ελλείμματα παρατηρούνται επίσης στην κατηγορία Τ.Ε. Στον κλάδο της Νοσηλευτικής μάλιστα απαιτούνται 327 επιπλέον άτομα για την πλήρη νοσηλευτική κάλυψη των νοσοκομείων της Πελοποννήσου. Έτσι οι νοσηλευτές αναγκάζονται να παρέχουν τις υπηρεσίες του σε περισσότερες από μία κλίνες προκειμένου να εξυπηρετήσουν τους νοσηλευόμενους ,γεγονός που υποβαθμίζει την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών τους.

Όσον αφορά την κατηγορία Δ.Ε παρατηρείται ότι υπάρχει πλήρης κάλυψη στον κλάδο των Φυλάκων Ασθενών ενώ 22 άτομα υπολείπονται στον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων και 5 άτομα στον κλάδο Βρεφονηπιοκόμων. Οι κατηγορίες ΔΕ Ανδρών Νοσοκόμων, ΔΕ Βοηθών Βρεφοπαιδοκόμων, ΔΕ Νοσηλευτών και ΔΕ Πρακτικών Νοσοκόμων παρουσιάζουν πλεόνασμα κατά 5, 5, 19 και 13 άτομα αντίστοιχα.

Οι θέσεις που προβλέπονται για προσωπικό Υ.Ε είναι ελάχιστες. Παρόλο αυτά όμως υπερκαλύπτονται. Έτσι, παρατηρείται πλεονάσματα προσωπικού στους κλάδους Βοηθών Θαλάμου(κατά 16 άτομα), Μεταφορέων Ασθενών (κατά 20 άτομα), Νοσοκόμων (κατά 13 άτομα) και Πρακτικών (κατά 2 άτομα). Αντιθέτως η κατηγορία ΥΕ Βοηθών Νοσηλευτών εμφανίζεται έλλειμμα 58 ατόμων .

Πίνακας 4.14 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α΄ Νοτίου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε Α ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	84	59	-25
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	4	2	-2
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	4	0	-4
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	5	0	-5
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	11	7	-4
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	33	20	-13
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	16	0	-16
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	6	5	-1
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	8	8	0
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ- ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	1	+1
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	171	102	-69

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 4.14 προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Α΄ Νοτίου Αιγαίου παρουσιάζει έλλειμμα σε ποσοστό 40,35%.

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρείται το γεγονός ότι δεν υπάρχει πρόβλεψη και κάλυψη θέσεων ΠΕ Νοσηλευτικού.

Το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας Α΄ Νοτίου Αιγαίου είναι ελλιπές, καθώς μόλις 20 άτομα Νοσηλευτών Τ.Ε αναλαμβάνουν την κάλυψη όλων των κλινών των νοσοκομείων της παραπάνω περιφέρειας. Τα νοσοκομεία είναι στελεχωμένα με προσωπικό Υ.Ε, Δ.Ε και Τ.Ε. Οι μόνες κατηγορίες που υπάρχουν είναι οι ΔΕ Αδελφοί Νοσοκόμοι, ΔΕ και ΥΕ Βοηθών Θαλάμων (2 και 5 άτομα αντιστοίχως) , ΤΕ Νοσηλευτικής (20 άτομα) και Μαιευτικής (7 άτομα) και ΥΕ Μεταφορέων Ασθενών (8 άτομα).

Η κατανομή του νοσηλευτικού προσωπικού έρχεται να τονίσει το μέγεθος του προβλήματος της άνισης γεωγραφικής κατανομής των νοσηλευτών και τις συνέπειες που αυτή έχει στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.

Πίνακας 4.15 : Νοσηλευτικό Δυναμικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β΄ Νοτίου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε Β ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	11	26	+15
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	30	27	-3
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	348	194	-154
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	1	1	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	56	56	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	2	0	-2
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	41	5	-36
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	29	3	-26
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	37	26	-11
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	348	126	-222
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	120	75	-45
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	150	109	-41
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	2	0	-2
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	496	179	-317
ΣΥΝΟΛΟ	1671	827	-844

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το γενικό έλλειμμα του διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β΄ Νοτίου Αιγαίου ανέρχεται σε 50,5%.

Με βάση τα στοιχεία του 4.15 πίνακα παρατηρείται ότι ενώ ο αριθμός των προβλεπόμενων θέσεων για τις κατηγορίες ΔΕ και ΤΕ Νοσηλευτών είναι ίδιος (348 άτομα), το ποσοστό κάλυψης των παραπάνω προβλεπόμενων θέσεων διαφέρει καθώς το 55,74% αντιπροσωπεύει τις θέσεις που καλύπτονται από ΔΕ Νοσηλευτές ενώ οι Νοσηλευτές Τ.Ε καλύπτουν το 36,2%

των προβλεπόμενων θέσεων. Οι 41 οργανικές θέσεις που προβλέπονται για το Νοσηλευτικό προσωπικό Π.Ε καλύπτονται στο ελάχιστο καθώς μόλις 5 άτομα καλύπτουν τις θέσεις αυτές.

Το μεγαλύτερο ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού ανήκει στην κατηγορία Δ.Ε διότι το 36,6% του συνολικού αριθμού νοσηλευτών που υπηρετεί στα νοσοκομεία της Υγειονομικής Περιφέρειας Β Νοτίου Αιγαίου προέρχεται από αυτή. Το παραπάνω ποσοστό κατανέμεται στις κατηγορίες ΔΕ Ανδρών Νοσοκόμων, ΔΕ Υγειονομικού Βοηθητικού Προσωπικού, ΔΕ Τραυματιοφορέων, ΔΕ Φυλάκων Ασθενών και ΔΕ Νοσηλευτών η οποία καλύπτει τις μισές σχεδόν από τις προβλεπόμενες θέσεις των κατηγοριών.

Όσον αφορά τους Νοσηλευτές Υ.Ε παρατηρούμε ότι οι Βοηθοί Νοσηλευτές καλύπτουν το 62,5% των προβλεπόμενων θέσεων και οι Βοηθοί Θαλάμου καλύπτουν το 72,6% των θέσεων που προβλέπονται.

Είναι εμφανές το γεγονός ότι τα νοσοκομεία της παραπάνω περιφέρειας είναι στελεχωμένα με νοσηλευτικό προσωπικό χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και παράλληλα οι μεγάλες ελλείψεις που παρατηρούνται τονίζουν το πρόβλημα της άνισης γεωγραφικής κατανομής των νοσηλευτών που υπάρχει στην Ελλάδα.

Πίνακας 4.16 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Βορείου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	240	204	-36
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	15	+15
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	29	44	+15
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	19	3	-16
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	6	4	-2
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	36	21	-15
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	206	165	-41
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	0	0
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΤΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	34	9	-25
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	36	20	-16
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	26	26	0
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ- ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	2	2	0
ΥΕ ΝΟΣΗΛ. ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	18	18	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	20	8	-12
ΕΥΝΟΛΟ	672	539	-133

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το γενικό ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό των οργανικών θέσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Βορείου Αιγαίου αγγίζει το 80,2%.

Η ύπαρξη των ΠΕ Νοσηλευτριών αναβαθμίζει τις παρεχόμενες υπηρεσίες στις μονάδες υγείας, ωστόσο ο αριθμός των υπηρετούντων Νοσηλευτριών Π.Ε είναι ελάχιστος (3 άτομα) σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό(19 άτομα) .

Στη Δ.Υ.Πε. Βορείου Αιγαίου παρατηρείται ότι η στελέχωση των προβλεπόμενων θέσεων της κατηγορίας Υ.Ε καλύπτεται σε ικανοποιητικό βαθμό ,αφού σε κάποιους κλάδους της κατηγορίας ΥΕ παρατηρείται πλήρης κάλυψη , όπως είναι αυτοί των Νοσηλευτών Ανδρών, των Νεκροτόμων-Σαβανωτών και των Μεταφορέων Ασθενών .

Οι Νοσηλεύτριες Τ.Ε είναι αυτές που αναλαμβάνουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε όλες τις διαθέσιμες κλίνες διότι δεν προβλέπονται και δεν καλύπτονται θέσεις για Νοσηλεύτριες Δ.Ε.

Στην κατηγορία της Δ.Ε παρατηρείται υπερπληθώρα στον κλάδο Πρακτικών Νοσοκόμων της οποίας το πλεόνασμα αγγίζει το 15%, αλλά και στον κλάδο Βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού, το πλεόνασμα του οποίου φτάνει το 15%. Στον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων παρατηρείται κάλυψη των προβλεπόμενων θέσεων κατά 85%.

Τα νοσοκομεία της παραπάνω περιφέρειας είναι στελεχωμένα με προσωπικό που παρουσιάζει εκπαίδευση κακής ποιότητας .Οι σημαντικές ελλείψεις σε πτυχιούχους νοσηλευτές και η ικανοποιητική στελέχωση κατηγοριών Δ.Ε και Υ.Ε., ζωγραφίζουν το πλαίσιο στο οποίο παρέχονται οι φροντίδες υγείας .

Πίνακας 4.17 : Νοσηλευτικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Κρήτης

Δ.Υ.Πε ΚΡΗΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	961	741	-220
ΔΕ ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	19	23	+4
ΔΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝ.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	0	3	+3
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΠΑΙΔΟΚΟΜΩΝ	10	8	-2
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	1	+1
ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	0	3	+3
ΔΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	47	135	+88
ΔΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ	0	9	+9
ΔΕ ΦΥΛΑΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΡΙΩΝ-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ	14	5	-9
ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	115	13	-102
ΤΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ	11	1	-10
ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	84	34	-50
ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	140	126	-14
ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	1402	914	-488
ΥΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡ.ΣΥΣΚΕΥΑΣΤΩΝ CSSD	0	2	+2
ΥΕ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ	0	0	0
ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	259	90	-169
ΥΕ ΒΟΗΘΩΝ ΘΑΛΑΜΟΥ	0	113	+113
ΥΕ ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	0	142	+142
ΥΕ ΝΕΚΡΟΤΟΜΩΝ-ΣΑΒΑΝΩΤΩΝ	0	3	+3
ΥΕ ΝΟΣΗΛ.ΑΝΔΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	0	0
ΥΕ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	0	11	+11
ΥΕ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ	10	0	-10
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	426	176	-250
ΣΥΝΟΛΟ	3498	2553	-945

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 4.17 το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε. Κρήτης παρουσιάζει κάλυψη οργανικών θέσεων με ποσοστό 72,94%.

Αναφορικά με τη στελέχωση των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων της Κρήτης παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις σε νοσηλευτές Π.Ε. και Τ.Ε. και υπερπληθώρα νοσηλευτών Υ.Ε και Δ.Ε.

Η ύπαρξη του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στο νομό Ηρακλείου προϋποθέτει την ύπαρξη αρκετά μεγάλου αριθμού Νοσηλευτών Π.Ε .Ωστόσο μόνο 13 άτομα καλύπτουν τις θέσεις που προβλέπονται για την παραπάνω ειδικότητα (115 άτομα).

Ελλειμματικές εμφανίζονται όλες οι κατηγορίες της Τ.Ε. Συγκεκριμένα οι κλάδοι Βρεφονηπιακής , Επισκεπτών /τριών Υγείας και Μαιευτικής παρουσιάζουν ελλείμματα κατά 90,9% , 59,52% και 10% αντίστοιχα. Σημαντικό έλλειμμα επίσης παρουσιάζεται στην κατηγορία ΤΕ Νοσηλευτικής καθώς υπολείπονται 488 άτομα για την κάλυψη 1402 προβλεπόμενων οργανικών θέσεων.

Ολοκληρωτικά αντίθετη της κατηγορίας Τ.Ε εμφανίζεται η κατηγορία Δ.Ε, καθώς οι περισσότεροι κλάδοι αυτής εμφανίζονται πλεονασματικές . Έτσι ο κλάδος Ανδρών Νοσοκόμων πλεονάζει κατά 4 άτομα , ο κλάδος Βοηθητικού Υγειονομικού προσωπικού κατά 3 άτομα , ο κλάδος Βοηθού Θαλάμου κατά 1 άτομο και οι κλάδοι Νοσηλευτών, Πρακτικών και Τραυματιοφορέων κατά 3 , 88 και 9 άτομα αντίστοιχα. Ωστόσο έλλειμμα παρουσιάζεται στον κλάδο Αδελφών Νοσοκόμων κατά 220 άτομα .

Πλεονασματικές παρουσιάζονται και οι οργανικές θέσεις της κατηγορίας Υ.Ε. Χαρακτηριστικές είναι οι ειδικότητες των Μεταφορέων Ασθενών και των Βοηθών Θαλάμου που πλεονάζουν κατά 142 και 113 άτομα, ενώ οι κλάδοι των Νεκροτόμων – Σαβανωτών , των Νοσοκόμων και των Αποστειρ. Συσκευαστών CSSD πλεονάζουν κατά 3 ,11 και 2 άτομα αντίστοιχα.Ο μοναδικός κλάδος που εμφανίζει έλλειμμα είναι αυτός των Βοηθών Νοσηλευτών του οποίου οι οργανικές θέσεις καλύπτονται κατά 34,74%.

Έτσι λοιπόν το Νοσηλευτικό Προσωπικό της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης μπορεί να χαρακτηριστεί ποσοτικά και ποιοτικά ανεπαρκές για την παροχή φροντίδων υγείας . Εξήγηση στον παραπάνω χαρακτηρισμό μπορεί να δώσει το γεγονός ότι οι πλεονάζουσες ειδικότητες είναι αυτές που ανήκουν στην κατώτερη και κατώτατη εκπαίδευση , ενώ σημαντικός αριθμός ελλείψεων εμφανίζεται σε προσωπικό Π.Ε και Τ.Ε

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η γεωγραφική κατανομή του αμιγώς νοσηλευτικού προσωπικού ανά γεωγραφική περιφέρεια.

Πίνακας 4.18: Γεωγραφική κατανομή αμιγώς νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία ανά Δ.Υ.Πε

Δ.Υ.Πε	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚ/ΝΙΑΣ Κ ΘΡΑΚΗΣ	1002	99	16	1117
Α΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	1265	291	20	1576
Β΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	1485	115	38	1638
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	293	48	9	350
ΗΠΕΙΡΟΥ	609	81	27	717
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	839	96	26	961
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ	176	30	7	213
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	997	112	17	1126
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	329	50	12	391
ΑΤΤΙΚΗΣ	2616	363	58	3037
ΒΑΤΤΙΚΗΣ	1757	27	44	1828
ΓΑΤΤΙΚΗΣ	1388	67	49	1504
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	446	65	13	524
Α΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	20	7	0	27
Β΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	325	26	3	351
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	168	21	4	193
ΚΡΗΤΗΣ	930	126	34	1090
ΣΥΝΟΛΟ	14645	1624	377	16646

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

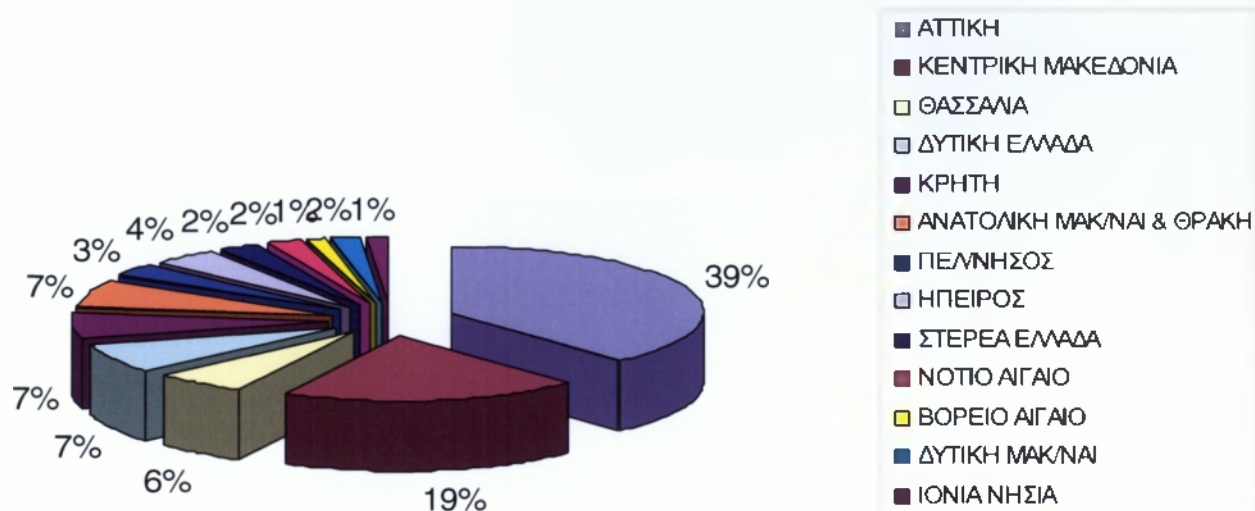
Παρατηρείται ότι ένα από τα βασικά προβλήματα του νοσηλευτικού προσωπικού στη χώρα μας είναι η έλλειψη του, καθώς ο συνολικός αριθμός των νοσηλευτών/τριών, των μαιευτών/τριών και των επισκεπτών/τριών υγείας είναι 16.646, προσωπικό το οποίο καλείται να αντεπεξέλθει στην κάλυψη 37.000 κλινών⁶. Έτσι ένας νοσηλευτής στην Ελλάδα αναλαμβάνει την κάλυψη πέρα των μία κλινών, αφού η αναλογία νοσηλευτών/κλίνη, με βάση τα παραπάνω στοιχεία, είναι ίση με 0,44 νοσηλευτές ανά κλίνη. Αν στο αμιγώς νοσηλευτικό προσωπικό προστεθούν και οι λοιπές κατηγορίες του, τότε ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού φτάνει τις 35.010 (βλ. πίνακα 3.2). Με τη χρήση του αριθμού αυτού η αναλογία νοσηλευτών / κλίνη είναι 0.94. Η αναλογία αυτή δείχνει ότι ένας νοσηλευτής στην Ελλάδα αναλαμβάνει την κάλυψη μίας περίπου κλίνης.

⁶ ΟΟΣΑ 2003

Αν αναλογιστεί κανείς ότι η νοσηλεία γίνεται από το αμιγώς νοσηλευτικό προσωπικό, τότε η αναλογία 0,95 νοσηλευτές/κλίνη είναι εικονική και ισχύει η αναλογία 0,44 νοσηλευτές /κλίνη η οποία καθρεφτίζει και το πρόβλημα της έλλειψης σε νοσηλευτικό προσωπικό.

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ένα γεωγραφικά άνισο κατανεμημένο νοσηλευτικό δυναμικό, με σημαντικές ελλείψεις που παρουσιάζονται ιδιαίτερος στις απομακρυσμένες γεωγραφικά περιφέρειες. Παρατηρούμε ότι στις υγειονομικές περιφέρειες των μεγάλων αστικών κέντρων παρουσιάζονται τα μεγαλύτερα ποσοστά νοσηλευτικού προσωπικού. Έτσι, στην Αττική συγκεντρώνεται το 38.26% του νοσηλευτικού δυναμικού που υπάρχει στην Ελλάδα και ακολουθεί η Κεντρική Μακεδονία με ποσοστό 19.3%. Ακολουθούν οι περιφέρειες της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και της Δυτικής Ελλάδας με ποσοστά 6.76% και 6.71%. Αντίθετα στις Περιφέρειες της Κρήτης και της Θεσσαλίας συγκεντρώνεται το 6.5% και το 5.77% των νοσηλευτών αντίστοιχα, ενώ στα νοσοκομεία των Δ.Υ.Πε. της Ηπείρου, της Πελοποννήσου και της Στερεάς Ελλάδας απασχολείται το 4.30% ,το 3,14%, και το 2,34% αντίστοιχα. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει για τα νησιά του Αιγαίου, τα Ιόνια νησιά καθώς και για την Δυτική Μακεδονία. Το 2,27,% του συνόλου των νοσηλευτών της Ελλάδας εργάζεται στα Νοσοκομεία του Α και Β Νοτίου Αιγαίου. Στις Μονάδες Υγείας της Δυτικής Μακεδονίας απασχολείται το 2.10% και ακολουθούν τα Ιόνια νησιά με ποσοστό 1.27% .(βλ. Διάγραμμα 4.1)

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.1 ΑΜΙΓΩΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΝΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ



Η συγκέντρωση του αμιγώς νοσηλευτικού προσωπικού στα μεγάλα αστικά κέντρα δικαιολογείται από το γεγονός ότι τα περισσότερα και μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας βρίσκονται στα κέντρα αυτά με αποτέλεσμα οι ανάγκες για νοσηλευτικό προσωπικό στις Υγειονομικές Περιφέρειες των μεγάλων κέντρων να είναι πιο αυξημένες σε σχέση με αυτές των επαρχιών.

Το πρόβλημα της άνισης γεωγραφικής κατανομής του νοσηλευτικού προσωπικού γίνεται περισσότερο καταφανής μέσα από τις συγκρίσεις μεταξύ Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών.

Οι Υγειονομικές Περιφέρειες της Θεσσαλίας και της Δυτικής Μακεδονίας παρουσιάζουν διαφορές στην γεωγραφική κατανομή του αμιγώς νοσηλευτικού προσωπικού. Τριπλάσιος αριθμός νοσηλευτών και επισκεπτών /τριών υγείας εργάζεται στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας σε σχέση με αυτόν που απασχολείται στα νοσοκομεία της Δυτικής Μακεδονίας, ενώ ο αριθμός Μαιευτικού προσωπικού της Θεσσαλίας παρουσιάζεται διπλάσιος σε σχέση με της Δυτικής Μακεδονίας.

Άνιση γεωγραφική κατανομή παρουσιάζεται και στις Υγειονομικές Περιφέρειες της Στερεάς Ελλάδας και της Δυτικής Ελλάδας. Το αμιγώς νοσηλευτικό προσωπικό της Δυτικής Ελλάδας είναι τριπλάσιο της Στερεάς Ελλάδας .Συγκεκριμένα 329 νοσηλευτές εργάζονται στα νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας ενώ στα νοσοκομεία της Δυτικής Ελλάδας απασχολούνται 997 νοσηλευτές.. Διπλάσιος αριθμός Μαιευτικού προσωπικού συγκεντρώνεται στη Δ.Υ.Πε. Δυτικής Ελλάδας , ενώ μικρότερες διαφορές παρουσιάζονται στους επισκέπτες / τριες υγείας.

Η γεωγραφική κατανομή του μαιευτικού προσωπικού παρουσιάζει παρόμοια αναλογία με αυτή του νοσηλευτικού προσωπικού. Έτσι, ο μεγαλύτερος αριθμός των μαιών συγκεντρώνεται στις περιφέρειες της Αττικής και της Κεντρικής Μακεδονίας με ποσοστά 28.14% και 25% αντίστοιχα. Αντιθέτως στα Ιόνια Νησιά και το Βόρειο Αιγαίο απασχολείται το 1.84% και το 1.29%.

Όσον αφορά τους επισκέπτες /τριες υγείας παρατηρείται ότι η Αττική συγκεντρώνει το μεγαλύτερο αριθμό αυτών με ποσοστά 40.5% ,ενώ το χαμηλότερο ποσοστό (0,79%) των επισκεπτών / τριών υγείας συγκεντρώνεται στο Νότιο Αιγαίο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

5.1 Η Διοικητική Υπηρεσία

Η Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού η οποία αποτελείται από Τμήματα και Αυτοτελή Γραφεία.

Τα Τμήματα της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού είναι :

- Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού (Προσωπικού)
- Οικονομικού
- Γραμματείας
- Κίνησης Ασθενών-Αρχείων
- Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων και Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.)
- Προμηθειών

Τα Αυτοτελή Γραφεία της Υποδιεύθυνσης είναι :

- Επιστασίας
- Ιματισμού

Το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού φροντίζει για την βέλτιστη διαχείριση και ανάπτυξη του προσωπικού καθώς και για κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή του κατάσταση. Είναι επίσης υπεύθυνο για την τήρηση αρχείου των εργαζομένων στο Νοσοκομείο, των συνταξιοδοτήσεων, των απολύσεων και προσλήψεων, τις βάρδιες, τις άδειες, τις εφημερίες και τις υπερωρίες όλου του προσωπικού.

Το Τμήμα Οικονομικού συντάσσει και ελέγχει τον οικονομικό προϋπολογισμό και απολογισμό κατά μήνα και έτος. Είναι υπεύθυνο για την έκδοση μηνιαίων αναφορών για τα οικονομικά στοιχεία του Νοσοκομείου, την τήρηση της φορολογικής νομοθεσίας, την είσπραξη ληξιπρόθεσμων χρεών, την διαχείριση χρημάτων του

νοσοκομείου και για τον προγραμματισμό των πληρωμών του νοσοκομείου στους προμηθευτές. Η έκδοση επιταγών, οι πληρωμές, οι εισπράξεις αλλά και η έκδοση και ο έλεγχος των καταστάσεων μισθοδοσίας πραγματοποιούνται από το Τμήμα Οικονομικού.

Το Τμήμα Γραμματείας είναι υπεύθυνο για την γραμματειακή υποστήριξη όλων των ιατρικών και νοσηλευτικών τμημάτων και μονάδων του νοσοκομείου και έχει την ευθύνη παροχής προμηθειών προς το κοινό και τους ασθενείς και την διατήρηση του γενικού αρχείου και του γενικού πρωτοκόλλου.

Το Τμήμα Κίνησης Ασθενών-Αρχείο φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων και εξιτηρίων και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής. Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση του λογαριασμού των νοσηλευόμενων, την χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση δελτίων παροχής υπηρεσιών υγείας. Μεριμνά επίσης για την τήρηση των ιατρικών φακέλων των ασθενών και την χορήγηση πιστοποιητικών στους αρρώστους όταν τα ζητούν.

Το Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων και Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ευθύνεται για την γραμματειακή υποστήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και του Τ.Ε.Π. Τηρεί επίσης τα αρχεία και τα βιβλία κίνησης των εξωτερικών ιατρείων και Τ.Ε.Π. και καταγράφει την επίσκεψη των ασθενών, ενώ φροντίζει και για την εισπραξη των ανάλογων εσόδων.

Το Τμήμα Προμηθειών ευθύνεται για την τήρηση του μητρώου προμηθευτών, την σύνταξη του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών και την διεκπεραίωση των διαγωνισμών και κατάρτιση των συμβάσεων. Η οργάνωση και η λειτουργία των αποθηκών του νοσοκομείου, γενικού υγειονομικού τεχνικού και άλλου υλικού ανήκει στις αρμοδιότητες του γραφείου Προμηθειών.

Το Αυτοτελές Γραφείο Επιστάσιας μεριμνά για τον καθαρισμό, ευπρεπισμό και την καλή εμφάνιση του νοσοκομείου και έχει την ευθύνη ασφάλειας προσωπικού, των επισκεπτών και νοσηλευόμενων στο νοσοκομείο καθώς και της φύλαξης των κτιρίων και του πάσης φύσεως εξοπλισμού του νοσοκομείου.

Το Αυτοτελές Γραφείο Ιματισμού ευθύνεται για τη διαχείριση, τον καθαρισμό, εν γένει συντήρηση και ανανέωση του ιματισμού, στολών προσωπικού, κλινοσκεπασμάτων, καθώς και για τη φύλαξη, επιδιόρθωση και διανομή τους.

5.2 Δημογραφία Διοικητικού Προσωπικού

Στο Διοικητικό Προσωπικό εντάσσονται οι κατηγορίες ΠΕ Διοικητικού Οικονομικού, ΠΕ Στατιστικής, ΠΕ Πληροφορικής, ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, ΤΕ Πληροφορικής, ΤΕ Λογιστικής, ΤΕ Βιβλιοθηκονομίας, ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, ΔΕ Προσωπικού Η/Υ και ΔΕ Δακτυλογράφων.

Στην Ελλάδα το πρόβλημα της ποιοτικής και ποσοτικής κάλυψης των Διοικητικών Υπηρεσιών είναι υπαρκτό και αναγνωρίσιμο. Υπάρχουν γεωγραφικές ανισότητες στην κατανομή του και αριθμητική έλλειψη. Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζονται αναλυτικότερα ο αριθμός των υπηρετούντων διοικητικών στελεχών ανά ειδικότητα για κάθε Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια της Ελλάδος.

Πίνακας 5.1 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης

Δ.Υ.Πε ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	3	1	-2
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	10	2	-8
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	24	10	-14
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	185	156	-29
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	50	48	-2
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	24	8	-16
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	52	22	-30
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	2	0	-2
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	3	0	-3
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	11	3	-8
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	4	1	-3
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	7	1	-6
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	45	25	-20
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	28	19	-9
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	10	1	-9
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
Άλλες ειδικότητες	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	458	297	-161

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Το ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον αριθμό των οργανικών θέσεων της Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης είναι 64,84%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα 5.1 παρατηρείται ότι το 75,4% των διοικητικών στελεχών που υπηρετούν στα νοσοκομεία της παραπάνω Δ.Υ.Πε προέρχεται από την κατηγορία Δ.Ε. Τα υψηλότερα ποσοστά κάλυψης, σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων, εμφανίζονται στους κλάδους Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων με 96% και Διοικητικών Λογιστών με 84,32%. Ακολουθούν οι κλάδοι Διοικητικού

Προσωπικού με 41,66%, Προσωπικού Η/Υ με 33,33% και Δακτυλογράφων-Στενογράφων με μόλις 20%.

Όσον αφορά την κατηγορία Π.Ε. όλοι οι κλάδοι εμφανίζονται ελλειμματικοί. Οι κλάδοι Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ και Κοστολόγων έχουν πλήρη έλλειψη αφού δεν υπηρετεί κανένα άτομο, παρά το γεγονός ότι προβλέπονται δύο και τρία άτομα αντίστοιχα. Οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών και Πληροφορικής είναι ελλειμματικοί κατά 32 και 8 άτομα αντίστοιχα. Τέλος οι κλάδοι Στατιστικής και Δικηγόρων εμφανίζουν έλλειμμα κατά 3 και 2 άτομα αντίστοιχα .

Αναφορικά με την κατηγορία Τ.Ε., οι κλάδοι Λογιστών και Πληροφορικής εμφανίζονται ελλειμματικοί κατά 9 άτομα. Οι κλάδοι Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Βιβλιοθηκονόμων, είναι ελλειμματικοί σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων κατά 6 και 20 άτομα αντίστοιχα.

Πίνακας 5.2 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α΄ Κεντρικής Μακεδονίας

Δ.Υ.Πε Α΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	3	0	-3
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	44	13	-31
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	12	9	-3
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	560	352	-208
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	1	0	-1
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	1	+1
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1	1	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	18	11	-7
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	36	23	-13
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	1	1	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	3	1	-2
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	11	4	-7
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	7	1	-6
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	14	4	-10
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	62	27	-35
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	20	8	-12
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	54	24	-30
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	8	6	-2
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	2	+2
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	125	62	-63
ΣΥΝΟΛΟ	980	550	-430

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το Διοικητικό Προσωπικό της παραπάνω Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας εμφανίζει συνολικό ποσοστό κάλυψης 56,12%.

Η κατηγορία Δ.Ε. στελεχώνεται με 387 άτομα από τα οποία τα 13 στελεχώνουν τον κλάδο Δακτυλογράφων-Στενογράφων, τα 9 τον κλάδο Διοικητικού Προσωπικού, τα 352 άτομα τον κλάδο Διοικητικών Λογιστών, 1 άτομο τον κλάδο Οικονομίας Διοίκησης, 11 άτομα τον κλάδο Προσωπικού Η/Υ και τέλος τον κλάδο Οικονομίας Διοίκησης 1 άτομο.

Όσον αφορά την κατηγορία Π.Ε. παρατηρείται ότι η στελέχωση του κλάδου Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ εμφανίζει το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%) Οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών και Πληροφορικής παρουσιάζουν ποσοστό κάλυψης 63,88% και 36,36% αντίστοιχα. Ακολουθούν οι κλάδοι Κοστολόγων (33,33%) και Στατιστικής (14,28%).

Στην κατηγορία Τ.Ε. όλοι οι κλάδοι εμφανίζονται ελλειμματικοί με ποσοστά έλλειψης 71,43% για τους Βιβλιοθηκονόμους, 60% για τους Διοικητικούς Λογιστές, 56,46% για τον κλάδο Διοίκησης Μονάδων Υγείας, 55,56% για τους Λογιστές και με 25% για τον κλάδο Πληροφορικής.

Είναι εμφανές το γεγονός ότι τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε της Α΄ Κεντρικής Μακεδονίας παρουσιάζουν πρόβλημα ποιοτικής σύνθεσης, αφού το 70,36% των διοικητικών στελεχών είναι χαμηλού μορφωτικού επιπέδου με συνέπεια την μη αποτελεσματική άσκηση σύγχρονης διοίκησης. Το πρόβλημα εντείνεται και ποσοτικά με την ύπαρξη ελλείμματος ακόμη και στα διοικητικά στελέχη χαμηλού μορφωτικού επιπέδου, αφού η κατηγορία Δ.Ε. εμφανίζει ποσοστό έλλειψης 39,16%.

Πίνακας 5.3 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας

Δ.Υ.Πε Β΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	9	3	-6
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ - ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	34	21	-13
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	351	313	-38
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	40	31	-9
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	75	68	-7
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1	0	-1
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	15	8	-7
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	127	66	-61
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ – ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	1	0	-1
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	2	0	-2
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	21	11	-10
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	4	1	-3
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΜΩΝ	11	5	-6
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	89	37	-52
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	1	1	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	49	37	-12
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	9	2	-7
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	8	15	+7
ΣΥΝΟΛΟ	847	619	-228

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι τα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας, παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό κάλυψης Διοικητικού Προσωπικού 73,08%.

Στην κατηγορία Δ.Ε το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Οικονομίας Διοίκησης με 90,66% και ακολουθούν οι κλάδοι Διοικητικών Λογιστών και Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων με ποσοστά 89,17% και 77,5% αντίστοιχα.

Οι κλάδοι Δακτυλογράφων- Στενογράφων και Προσωπικού Η/Υ εμφανίζονται ελλειμματικοί σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων κατά 13 και 7 άτομα αντίστοιχα. Στον κλάδο Πληροφορικής δεν υπηρετεί κανένα άτομο.

Στην κατηγορία Π.Ε παρατηρείται έλλειψη σε όλους τους κλάδους. Έτσι ο κλάδος Διοικητικών Οικονομικών είναι ελλειμματικός σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων, κατά 61 άτομα, Στατιστικής (3 άτομα), Πληροφορικής (10 άτομα) και ο κλάδος Δικηγόρων κατά 6 άτομα. Στους υπόλοιπους κλάδους δεν υπηρετεί κανένα άτομο, παρά το γεγονός ότι προβλέπονται θέσεις.

Αναφορικά με την κατηγορία Τ.Ε όλοι οι κλάδοι έχουν ελλείψεις με εξαίρεση τον κλάδο Διοικητικών Λογιστών οι θέσεις του οποίου καλύπτονται πλήρως. Το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Πληροφορικής με 22,22% και ακολουθούν οι κλάδοι Διοίκησης Μονάδων Υγείας με 41,57% και Βιβλιοθηκονόμων με 45,45%. Τέλος η κατηγορία ΤΕ Λογιστών παρουσιάζει έλλειμμα κατά 12 άτομα.

Πίνακας 5.4 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Δυτικής Μακεδονίας

Δ.Υ.Πε ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	2	0	-2
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	8	2	-6
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	90	66	-24
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	2	2	0
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	20	18	-2
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	3	1	-2
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	0	0	0
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	1	0	-1
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	15	13	-2
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	1	1	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	12	11	-1
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	5	4	-1
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	159	118	-41

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα 5.4 παρατηρείται ότι το διοικητικό προσωπικό της Δ.Υ.Πε Δυτικής Μακεδονίας εμφανίζει συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 74,21%.

Στην κατηγορία Π.Ε. οι κλάδοι Δικηγόρων, Διοικητικών Οικονομικών και Πληροφορικής παρουσιάζουν έλλειμμα κατά 2 άτομα.

Η στελέχωση οργανικών θέσεων διοικητικού προσωπικού της κατηγορίας Τ.Ε. της Υγειονομικής Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας είναι ικανοποιητική, αφού οι ελλείψεις που παρατηρούνται είναι ελάχιστες. Συγκεκριμένα οι κλάδοι Βιβλιοθηκονόμων, Λογιστών και Πληροφορικής παρουσιάζουν έλλειμμα κατά 1 άτομο. Ο κλάδος Διοίκησης Μονάδων Υγείας είναι ελλιπής κατά 2 άτομα και η κατηγορία Τ.Ε Διοικητικών Λογιστών είναι πλήρως καλυμμένος.

Η κατηγορία Δ.Ε. παρουσιάζεται περισσότερο ελλιπής σε σύγκριση με την κατηγορία Π.Ε και Τ.Ε. Ειδικότερα, ελλείμματα παρουσιάζουν οι κλάδοι Δακτυλογράφων-Στενογράφων (6 άτομα) και Διοικητικών Λογιστών (24 άτομα). Ο κλάδος Προσωπικού Η/Υ έχει πλήρη κάλυψη.

Πίνακας 5.5 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ηπείρου

Δ.Υ.Πε ΗΠΕΙΡΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	1	1	0
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ - ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	19	10	-9
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	146	133	-13
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	50	11	-39
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	10	9	-1
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	37	29	-8
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	2	1	-1
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	2	0	-2
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	3	1	-2
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	8	5	-3
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	5	2	-3
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΜΩΝ	5	1	-4
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	18	15	-3
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	7	2	-5
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	11	5	-6
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	7	4	-3
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
Άλλες ειδικότητες	5	0	-5
Σύνολο	336	229	-107

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Η στελέχωση σε διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Ηπείρου, εμφανίζει συνολικό ποσοστό κάλυψης 88,98%.

Στην κατηγορία Π.Ε έλλειμμα παρουσιάζουν όλοι οι κλάδοι εκτός αυτού των Δικηγόρων. Στον κλάδο Κοστολόγων παρατηρείται πλήρης έλλειψη. Οι υπόλοιποι κλάδοι της Π.Ε εμφανίζουν έλλειμμα σε μικρότερο ποσοστό. Οι κλάδοι αυτοί είναι

Διοικητικών Οικονομικών (21,62%), Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ (50%), Νομικών Συμβούλων (66,66%), Πληροφορικής (37,5%) και Στατιστικής (60%).

Όσον αφορά την κατηγορία Τ.Ε, ελλειμματικοί εμφανίζονται οι κλάδοι Βιβλιοθηκονόμων (75%), Διοικητικών Λογιστών (71,43%), Πληροφορικής, (57,14%), Λογιστών (54,54%) και Διοίκησης Μονάδων Υγείας (16,66%).

Τέλος η κατηγορία Δ.Ε έχει μεγαλύτερες ελλείψεις σε σχέση με τις κατηγορίες ΠΕ και ΤΕ, με εξαίρεση τους κλάδους Προσωπικού Η/Υ με ποσοστό έλλειψης 10% και Διοικητικού Προσωπικού με ποσοστό έλλειψης 8,9%. Οι θέσεις που προβλέπονται για τους κλάδους Δακτυλογράφων-Στενογράφων και Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων εμφανίζονται ελλειμματικές με ποσοστά 47,37% και 78% αντίστοιχα.

Πίνακας 5.6 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας

Δ.Υ.Πε ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	2	2	0
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	17	5	
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	279	219	-60
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	20	16	-4
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	59	35	-24
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	2	0	-2
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1	0	-1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	11	2	-9
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	5	0	-5
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	7	2	-5
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	44	24	-20
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	26	17	-9
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	8	4	-4
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	4	1	-3
ΣΥΝΟΛΟ	485	327	-158

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Η Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας παρουσιάζει συνολικό ποσοστό κάλυψης προβλεπόμενο θέσεων διοικητικού προσωπικού 67,42%.

Στην κατηγορία Δ.Ε. οι κλάδοι Δακτυλογράφων-Στενογράφων, Διοικητικών Λογιστών και Προσωπικού Η/Υ εμφανίζονται ελλειμματικοί κατά 12 άτομα, 60 και 4 άτομα αντίστοιχα σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων. Στους υπόλοιπους κλάδους δεν προβλέπεται και δεν καλύπτεται καμία θέση.

Αναφορικά με την κατηγορία Π.Ε. παρατηρείται ότι μόνο ο κλάδος Δικηγόρων αγγίζει το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%). Οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών και Πληροφορικής εμφανίζουν ποσοστό έλλειψης 40,68% και 81,81% αντίστοιχα, ενώ στους κλάδους Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ, Κοστολόγων και Στατιστικής, παρά το γεγονός ότι προβλέπονται οργανικές θέσεις δεν καλύπτεται καμία.

Όλοι οι κλάδοι της Τ.Ε. παρουσιάζονται ελλειμματικοί. Συγκεκριμένα, η κατηγορία ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας, αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων, είναι ελλιπής κατά 20 άτομα, η ΤΕ Βιβλιοθηκονόμων και η ΤΕ Διοικητικών Λογιστών κατά 5 και 9 άτομα αντίστοιχα και τέλος η ΤΕ Πληροφορικής κατά 4 άτομα.

Γίνεται άμεσα αντιληπτό, ότι όλες σχεδόν οι κατηγορίες παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις σε διοικητικό προσωπικό και αυτό οδηγεί στη μη αποτελεσματική άσκηση της διοίκησης στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας

Πίνακας 5.7 Διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Ιονίων Νήσων

Δ.Υ.Πε ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	6	0	-6
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	7	4	-3
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	94	70	-24
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	6	4	-2
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	7	4	-3
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1	0	-1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	2	2	0
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	2	0	-2
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	1	0	-1
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	23	9	-14
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	1	0	-1
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	14	5	-9
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	5	1	-4
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	26	11	-15
ΣΥΝΟΛΟ	195	110	-85

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Τα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. των Ιονίων Νήσων παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 56,41%.

Συγκεκριμένα στις κατηγορίες ΠΕ Δικηγόρων, ΠΕ Κοστολόγων, ΠΕ Στατιστικής, ΤΕ Βιβλιοθηκονόμων και ΤΕ Διοικητικών Λογιστών, δεν υπάρχει κανένα στέλεχος για την κάλυψη των προβλεπόμενων θέσεων.

Μικρό ποσοστό κάλυψης οργανικών θέσεων εμφανίζουν οι κατηγορίες ΤΕ Πληροφορικής (20%), ΤΕ Λογιστών (35,71%) και ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας (39,13%).

Αντίθετα, υψηλότερα ποσοστά κάλυψης παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΠΕ Πληροφορικής (100%), ΔΕ Διοικητικών Λογιστών (74,47%), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (66,67%) και ακολουθούν οι κατηγορίες ΠΕ Διοικητικών Οικονομικών (57,14%) και ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων (57,14%).

Πίνακας 5.8 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Δυτικής Ελλάδας

Δ.Υ.Πε ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	3	0	-3
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	1	+1
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	20	5	-15
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	204	207	+3
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	15	14	-1
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	4	4	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	40	28	-12
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	19	16	-3
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	1	0	-1
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1	0	-1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	9	4	-5
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	5	0	-5
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	6	1	-5
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	41	15	-26
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	12	12	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	43	32	-11
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	17	5	-12
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	46	37	-9
ΣΥΝΟΛΟ	486	381	-105

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι η στελέχωση των προβλεπόμενων θέσεων για διοικητικό προσωπικό στα νοσοκομεία της Δυτικής Ελλάδας καλύπτεται κατά 78,39%.

Ελλιπής παρουσιάζεται η κάλυψη θέσεων της κατηγορίας Π.Ε. αφού οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών, Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ και Κοστολόγων εμφανίζουν έλλειμμα κατά 3, 1 και 1 άτομα αντίστοιχα. Έλλειμμα επίσης

παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΠΕ Πληροφορικής (5 άτομα), ΠΕ Στατιστικής (5 άτομα) και ΠΕ Δικηγόρων (3 άτομα).

Στην κατηγορία Τ.Ε. τις μεγαλύτερες ελλείψεις διοικητικού προσωπικού παρουσιάζουν οι κλάδοι Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πληροφορικής οι οποίοι έχουν ανάγκη από 26 και 12 άτομα αντίστοιχα. Ακολουθούν οι κλάδοι Βιβλιοθηκονόμων και Λογιστών στους οποίους υπολείπονται 5 και 11 άτομα αντιστοίχως. Τέλος η κατηγορία ΤΕ Διοικητικών Λογιστών είναι στελεχωμένη επαρκώς αφού υπηρετούν τόσο όσοι προβλέπονται.

Όσον αφορά την κατηγορία Δ.Ε. πλεόνασμα κατά τρία άτομα εμφανίζει ο κλάδος Διοικητικών Λογιστών ενώ στον Γραφών υπηρετεί ένα άτομο χωρίς να προβλέπεται καμία θέση. Αντίθετα ελλειπείς είναι οι κλάδοι Προσωπικού Η/Υ (κατά 12 άτομα) και Δακτυλογράφων-Στενογράφων (κατά 15 άτομα). Τέλος οι κατηγορίες ΔΕ Πληροφορικής και ΔΕ Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων εμφανίζουν πλήρη κάλυψη διοικητικού προσωπικού.

Πίνακας 5.9 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας

Δ.Υ.Πε ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	2	0	-2
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	14	8	-6
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	63	55	-8
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	45	45	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	26	17	-9
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	9	8	-1
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	27	19	-8
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1	0	-1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	4	2	-2
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	2	0	-2
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	3	0	-3
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	30	11	-19
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	2	2	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	17	14	-3
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	5	1	-4
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	250	182	-68

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Τα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό κάλυψης Διοικητικού Προσωπικού 72,8%.

Σύμφωνα με τα στοιχεία πίνακα 5.9 παρατηρείται ότι το 73% του διοικητικού προσωπικού που απασχολείται στα νοσοκομεία της παραπάνω Δ.Υ.Πε ανήκει στην κατηγορία της Δ.Ε. Το ποσοστό αυτό κατανέμεται στους κλάδους Δακτυλογράφων-Στενογράφων (8 άτομα), Διοικητικού προσωπικού (55 άτομα), Διοικητικών

Λογιστών (45 άτομα), Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων (17 άτομα), Προσωπικού Η/Υ (8 άτομα).

Σημαντική έλλειψη εμφανίζεται και στην κατηγορία Π.Ε., αφού στους κλάδους Στατιστικής και Κοστολόγων δεν υπηρετεί κανείς, παρά το γεγονός ότι προβλέπονται δύο και ένα άτομα αντίστοιχα. Οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών και Πληροφορικής έχουν ποσοστό έλλειψης 29,63% και 50% αντίστοιχα.

Όσον αφορά την κατηγορία Τ.Ε. τα χαμηλότερα ποσοστά κάλυψης παρατηρούνται στους κλάδους Πληροφορικής και Διοίκησης Μονάδων Υγείας με αντίστοιχα ποσοστά 20% και 36,66% σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων. Στον κλάδο Λογιστών το ποσοστό κάλυψης φτάνει το 82,35%, ενώ ο κλάδος Διοικητικών Λογιστών κατέχει το επιθυμητό αποτέλεσμα (100%).

Πίνακας 5.10 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α΄ Αττικής

Δ.Υ.Πε Α΄ ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	21	17	-4
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	75	55	-20
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	78	45	-33
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	993	969	-24
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	115	94	-21
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	2	0	-2
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	6	4	-2
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	55	29	-26
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	212	135	-77
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	3	13	+10
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	4	0	-4
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	8	5	-3
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	22	5	-17
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	14	8	-6
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	20	6	-14
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	107	50	-57
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	24	34	+10
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	62	28	-34
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	32	17	-15
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	7	+7
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	75	55	-20
ΣΥΝΟΛΟ	1928	1559	-352

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού είναι 80,86%.

Οι κατηγορίες ΔΕ Μεταφραστών Διερμηνέων και ΠΕ Κοστολόγων παρουσιάζουν πλήρη έλλειψη, αφού δεν υπηρετεί κανένα άτομο, ενώ προβλέπονται δύο και τέσσερα άτομα αντίστοιχα. Αντίθετα, πλεόνασμα εμφανίζουν οι κατηγορίες ΠΕ

Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ κατά 10 άτομα, ΤΕ Διοικητικών Λογιστών (10 άτομα) και ΤΕ Στελεχών Διοίκησης Επιχειρήσεων κατά 7 άτομα.

Στην κατηγορία Π.Ε. το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Πληροφορικής με 27,72%, ενώ το υψηλότερο στον κλάδο Δικηγόρων με 80,95%. Οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών, Νομικών Συμβούλων και Στατιστικής παρουσιάζουν ποσοστά κάλυψης 63,67%, 62,5% και 57,14% αντίστοιχα.

Όσον αφορά την κατηγορία Τ.Ε οι περισσότεροι κλάδοι εμφανίζουν έλλειμμα. Έτσι, ο κλάδος Βιβλιοθηκονομίας εμφανίζεται ελλειμματικός κατά 14 άτομα, ο κλάδος Διοίκησης Μονάδων Υγείας κατά 57 άτομα και οι κλάδοι Λογιστών και Πληροφορικής κατά 34 και 15 άτομα αντίστοιχα.

Στην κατηγορία Δ.Ε. το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Διοικητικών Λογιστών με 97,58% και ακολουθούν οι κλάδοι Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων με 81,73%, Γραφών με 73,33%, Πληροφορικής με 66,66%, Δακτυλογράφων-Στενογράφων με 57,69% και Προσωπικού Η/Υ με το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης 52,72%.

Πίνακας 5.11 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β' Αττικής

Δ.Υ.Πε. Β ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	11	11	0
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	19	20	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	63	43	-20
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	52	29	-23
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	417	440	+23
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	96	81	-15
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	7	3	-4
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	40	32	-8
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	144	97	-47
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	2	0	-2
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	2	0	-2
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	2	2	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	13	8	-5
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	7	1	-6
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	18	2	-16
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	76	34	-42
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	4	3	-1
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	74	39	-35
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	25	11	-14
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	29	27	-2
ΣΥΝΟΛΟ	1101	883	-218

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Τα νοσοκομεία της παραπάνω Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό έλλειψης σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων διοικητικού προσωπικού 19,8%.

Στην κατηγορία Π.Ε. παρατηρείται ότι οι κλάδοι Διοικητικών Οικονομικών, Πληροφορικής και Στατιστικής εμφανίζονται ελλειμματικοί αναφορικά με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων, κατά 47 άτομα, 5 και 6 άτομα αντίστοιχα. Οι κλάδοι Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ και Κοστολόγων δεν στελεχώνονται από

κανένα άτομο. Μόνο η κάλυψη των κλάδων Νομικών Συμβούλων και Δικηγόρων αγγίζουν το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Αναφορικά με την κατηγορία Τ.Ε. το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Διοικητικών Λογιστών με 75% και ακολουθούν οι κλάδοι Λογιστών (52,7%), Διοίκησης Μονάδων Υγείας (44,73%), Πληροφορικής (44%) και Βιβλιοθηκονόμων με ποσοστό κάλυψης 11,11%.

Στην κατηγορία Δ.Ε. οι κλάδοι Γραφείων και Διοικητικών Λογιστών εμφανίζουν πλεόνασμα κατά 1 και 23 άτομα αντίστοιχα. Τα ποσοστά κάλυψης για τους λοιπούς κλάδους είναι: 68,25% για τους Δακτυλογράφους-Στενογράφους, 55,76% για τους Διοικητικούς Προσωπικού, 84,37% για τον κλάδο Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων, 42,85% για τον κλάδο Πληροφορικής και 80% για τον κλάδο Προσωπικού Η/Υ.

Πίνακας 5.12 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής

Δ.Υ.Πε Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	14	8	-6
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ - ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	43	32	-11
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	273	226	-47
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	281	259	-22
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	4	2	-2
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	14	12	-2
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	17	14	-3
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	121	76	-45
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ – ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	3	1	-2
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	4	1	-3
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	11	7	-4
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	10	1	-9
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΜΩΝ	11	3	-8
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	65	28	-37
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	29	16	-13
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	47	26	-21
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	13	2	-11
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	101	49	-52
ΣΥΝΟΛΟ	1061	763	-298

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ίδια έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι τα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Γ' Αττικής εμφανίζουν ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 71,91%.

Τα μικρότερα ποσοστά κάλυψης οργανικών θέσεων παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΠΕ Στατιστικής (10%), ΤΕ Πληροφορικής (15,38%), ΠΕ Κοστολόγων (25%), ΤΕ Βιβλιοθηκονόμων (27,27%), ΠΕ Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ (33,33%) και ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας (43%).

Με ποσοστό της τάξης του 50% είναι καλυμμένες οι θέσεις με τις κατηγορίες ΔΕ Μεταφραστών Διερμηνέων (50%), ΤΕ Διοικητικών Λογιστών (55,17%), ΤΕ Λογιστών (55,32%) και ΠΕ Δικηγόρων (57,14%). Ακολουθούν με υψηλότερο ποσοστό κάλυψης οι κατηγορίες ΠΕ Διοικητικών Οικονομικών (62,81%) και ΠΕ Πληροφορικής (63,63%).

Υψηλότερο ποσοστό κάλυψης παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων (74,41%), ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (82,35%), ΔΕ Διοικητικού Προσωπικού (82,78%), ΔΕ Πληροφορικής (85,71%) και ΔΕ Διοικητικών Λογιστών (92,17%).

Πίνακας 5.13 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου

Δ.Υ.Πε ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	6	3	-3
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	1	+1
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ- ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	21	12	-9
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	92	55	-37
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	91	151	+60
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	43	1	-42
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	22	6	-16
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	41	23	-18
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	8	5	-3
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	2	1	-1
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	4	0	-4
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	33	15	-18
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	7	7	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	15	13	-2
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	10	0	-10
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	17	9	-8
ΣΥΝΟΛΟ	412	302	-110

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι τα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 73,3%.

Ανεπαρκής εμφανίζεται η στελέχωση των θέσεων που προβλέπονται για την κατηγορία Π.Ε. Μολονότι, απαιτούνται 41 άτομα κλάδου Διοικητικών Οικονομικών ωστόσο 23 άτομα του κλάδου αυτού εντοπίζονται στα νοσοκομεία της

Πελοποννήσου. Οι κατηγορίες ΠΕ Δικηγόρων και ΠΕ Στατιστικής στελεχώνονται με τις μισές από τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Τέλος ο κλάδος Πληροφορικής είναι ελλιπής κατά 3 άτομα.

Ελλειμματικές εμφανίζονται όλες οι θέσεις των κλάδων της Τ.Ε. Συγκεκριμένα, οι κατηγορίες ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και ΤΕ Πληροφορικής παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες ελλείψεις, αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων με ποσοστά 54,54% και 100%. Ο κλάδος ΤΕ Λογιστών εμφανίζει μικρότερο έλλειμμα, αφού απαιτούνται 2 άτομα για την πλήρη στελέχωση, ενώ με την κατηγορία ΤΕ Διοικητικών Λογιστών υπηρετούν τόσοι όσοι προβλέπονται. Αντίθετα προβλέπονται 4 οργανικές θέσεις κατηγορίας ΤΕ Βιβλιοθηκονόμων χωρίς όμως να καλύπτονται.

Μεγάλες ελλείψεις στην κάλυψη των οργανικών θέσεων της κατηγορίας ΔΕ παρουσιάζονται στους κλάδους Διοικητικών Υπηρεσιών Γραμματέων με ποσοστό 97,67% και Προσωπικού Η/Υ (72,72%). Οι ελλείψεις στο λοιπό διοικητικό προσωπικό της ίδιας κατηγορίας είναι μικρότερες καθώς οι θέσεις των κατηγοριών ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων και ΔΕ Διοικητικού Προσωπικού εμφανίζουν ποσοστά έλλειψης 42,85% και 40,22% αντίστοιχα.

Πίνακας 5.14 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Α΄ Νοτίου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε. Α΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΑΡΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	0	0	0
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ- ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	1	0	-1
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	0	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	19	15	-4
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	2	2	0
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	4	2	-2
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	0	0	0
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	7	5	-2
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	3	2	-1
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1	0	-1
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	37	26	-11

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Τα νοσοκομεία της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας Α Νοτίου Αιγαίου στελεχώνονται κυρίως από Διοικητικό Προσωπικό Δ.Ε., αφού υπηρετούν συνολικά 26 άτομα, από τα οποία τα 17 ανήκουν στην κατηγορία ΔΕ., τα 7 στην κατηγορία ΤΕ και μόνο 2 άτομα στην κατηγορία ΠΕ.

Αναλυτικότερα στις κατηγορίες ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων και ΤΕ Πληροφορικής προβλέπεται από μία οργανική θέση στην κάθε κατηγορία χωρίς να καλύπτεται από διοικητικό προσωπικό. Αντίθετα, η κατηγορία ΔΕ Προσωπικού Η/Υ παρουσιάζει πλήρη κάλυψη. Η κατηγορία ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας

στελεχώνεται από 5 άτομα ενώ προβλέπονται 7 και ο κλάδος Λογιστών από 2 ενώ προβλέπονται 3.

Η κατηγορία Δ.Ε. Διοικητικών Λογιστών παρουσιάζει έλλειμμα κατά 4 άτομα και στην κατηγορία ΠΕ Διοικητικών Οικονομικών από τις 4 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι 2.

Πίνακας 5.15 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Β' Νοτίου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε Β ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	0	0	0
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	10	2	-8
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	0	1	+1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	155	133	+22
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ			
ΦΑΡΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	1	0	-1
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	5	4	-1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	0	0	0
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	1	0	-1
ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	0	0	0
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	4	1	-3
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	2	1	-1
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	2	0	-2
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	24	11	-13
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	6	5	-1
ΛΟΓΙΣΤΩΝ	10	6	-4
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	4	1	-3
ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ			
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	30	21	-9
ΣΥΝΟΛΟ	254	186	-68

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Τα νοσοκομεία της παραπάνω Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας παρουσιάζουν συνολικό ποσοστό έλλειψης σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων διοικητικού προσωπικού 26,77%.

Αναφορικά με την κατηγορία Π.Ε. οι κλάδοι Στατιστικής και Πληροφορικής εμφανίζονται ελλειμματικοί κατά 1 και 3 άτομα αντίστοιχα. Στον κλάδο Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ δεν υπηρετεί κανένα άτομο, ενώ προβλέπεται ένα.

Όσον αφορά την κατηγορία Τ.Ε. παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Διοικητικών Λογιστών με 63,33% και ακολουθούν οι κλάδοι Λογιστών (60%), Διοίκησης Μονάδων Υγείας (45,83%) και τέλος ο κλάδος Πληροφορικής με ποσοστό κάλυψης 25%.

Στα νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε Β΄ Νοτίου Αιγαίου παρατηρείται ότι στην ειδικότητα ΔΕ Διοικητικού Προσωπικού υπηρετεί 1 άτομο, ενώ δεν προβλέπεται κανένα. Οι περισσότερες οργανικές θέσεις προβλέπονται για την κατηγορία ΔΕ Διοικητικών Λογιστών (155 άτομα) η οποία στελεχώνεται από 133 άτομα.

Πίνακας 5.16 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Βορείου Αιγαίου

Δ.Υ.Πε ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ- ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	0	0	0
ΑΝΤΙΡΡΗΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	3	+3
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ- ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	5	3	-2
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	12	12	0
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	59	45	-14
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	6	4	-2
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	7	6	-1
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	0	0	0
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	0	1	+1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	3	1	-2
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	0	0	0
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	0	0	0
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	24	11	-13
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	5	4	-1
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	11	5	-6
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	3	0	-3
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	135	95	-40

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα παρατηρείται ότι στη Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια του Βορείου Αιγαίου το συνολικό ποσοστό κάλυψης των οργανικών θέσεων του διοικητικού προσωπικού ανέρχεται στο 70,37%.

Στην κατηγορία ΠΕ Διοικητικών Οικονομικών υπολείπεται ένα άτομο και στην ΠΕ Πληροφορικής υπολείπονται 2 ενώ ο κλάδος Κοστολόγων στελεγχώνεται με μια θέση χωρίς να υπάρχουν προβλεπόμενες οργανικές θέσεις.

Αναφορικά με την κατηγορία Τ.Ε. ο κλάδος Διοίκησης Μονάδων Υγείας είναι ελλιπής κατά 13 άτομα, ο κλάδος Διοικητικών Λογιστών κατά 1 άτομο, η κατηγορία ΤΕ Λογιστών κατά 6 άτομα και τέλος στην κατηγορία ΤΕ Πληροφορικής προβλέπονται 3 οργανικές θέσεις από τις οποίες δεν καλύπτεται καμία.

Από την κατηγορία ΔΕ μόνο ο κλάδος Διοικητικού Προσωπικού είναι πλήρως στελεχωμένος. Οι υπόλοιπες κατηγορίες παρουσιάζονται ελλειμματικές. Αναλυτικότερα, έλλειμμα παρουσιάζουν οι κατηγορίες ΔΕ Δακτυλογράφων-Στενογράφων (κατά 2 άτομα), ΔΕ Διοικητικών Λογιστών (14 άτομα) και ΔΕ Προσωπικού Η/Υ (2 άτομα).

Πίνακας 5.17 Διοικητικό Προσωπικό των νοσοκομείων της Δ.Υ.Πε Κρήτης

Δ.Υ.Πε. ΚΡΗΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΠΕ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ	14	45	+31
ΑΝΤΙΡΡΙΣΙΕΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΓΡΑΦΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	24	13	-11
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	12	14	+2
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	190	240	+50
ΔΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	0	0	0
ΔΕ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΩΝ ΔΙΕΡΜΗΝΕΩΝ	1	0	-1
ΔΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	0	0	0
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΗΥ	3	2	-1
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ	3	5	+2
ΠΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ- ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	1	0	-1
ΠΕ ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1	0	-1
ΠΕ ΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	0	0	0
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	6	1	-5
ΠΕ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	4	1	-3
ΤΕ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΟΝΟΜΩΝ	6	4	-2
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	29	20	-9
ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	43	24	-19
ΤΕ ΛΟΓΙΣΤΩΝ	27	20	-7
ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	12	9	-3
ΤΕ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	201	95	-106
ΣΥΝΟΛΟ	576	493	-83

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Το διοικητικό προσωπικό της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Κρήτης παρουσιάζει συνολικό ποσοστό κάλυψης προβλεπόμενων θέσεων 85,59%.

Η κατηγορία ΠΕ Διοικητικών Οικονομικών εμφανίζει πλεόνασμα κατά 2 άτομα, σε αντίθεση με την ΠΕ Επιχειρησιακής Έρευνας-Μάρκετινγκ και ΠΕ Κοστολόγων που παρουσιάζουν έλλειψη, αφού δεν υπηρετεί κανένα άτομο. Οι κλάδοι Πληροφορικής

και Στατιστικής καλύπτονται μόνο με ένα άτομο, ενώ προβλέπονται 6 και 4 άτομα αντίστοιχα.

Αναφορικά με την κατηγορία Τ.Ε. το ποσοστό κάλυψης της κατηγορίας ΤΕ Πληροφορικής ανέρχεται στο 75%, ΤΕ Λογιστών (74,07%) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας (68,96%), ΤΕ Βιβλιοθηκονόμων σε 66,66% και ΤΕ Διοικητικών Λογιστών (55,81%).

Στην κατηγορία Δ.Ε. οι κλάδοι Διοικητικών Λογιστών και Διοικητικού Προσωπικού παρουσιάζουν πλεόνασμα κατά 50 και 2 άτομα αντίστοιχα, σε σχέση με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων. Οι υπόλοιποι κλάδοι εμφανίζονται ελλειμματικοί, αφού στον κλάδο Δακτυλογράφων-Στενογράφων υπηρετούν περίπου τα μισά άτομα αναφορικά με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων και στον κλάδο ΔΕ Προσωπικού Η/Υ υπολείπεται 1 άτομο.

Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζεται συγκεντρωτικά η γεωγραφική κατανομή του Διοικητικού Προσωπικού στα δημόσια Νοσοκομεία της χώρας σύμφωνα με την εκπαίδευσή του.

Πίνακας 5.18: Γεωγραφική κατανομή διοικητικού προσωπικού ανά κατηγορία για κάθε Δ.Υ.Πε στα νοσοκομεία της Ελλάδας

Δ.Υ.Πε.	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ			
	Π.Ε.	Τ.Ε.	Δ.Ε.	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ κ ΘΡΑΚΗΣ	27	46	224	297
Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	30	71	387	488
Β' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	81	82	441	604
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	19	29	70	118
ΗΠΕΙΡΟΥ	39	27	163	229
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	39	47	240	326
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ	6	15	78	99
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	20	64	259	343
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	21	28	133	182
Α' ΑΤΤΙΚΗΣ	166	142	1196	1504
Β' ΑΤΤΙΚΗΣ	119	89	648	856
Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ	94	75	545	714
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	32	35	225	292
Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	2	7	17	26
Β' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	2	23	140	165
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	8	20	67	95
ΚΡΗΤΗΣ	52	77	269	398
ΣΥΝΟΛΟ	757	877	5102	6736

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Είναι αναμφισβήτητο το γεγονός ότι τα Ελληνικά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν πρόβλημα όσον αφορά την εκπαίδευση του διοικητικού προσωπικού. Τα νοσοκομεία είναι στελεχωμένα με μη εκπαιδευμένο διοικητικό προσωπικό αφού στα περισσότερα από αυτά απασχολούνται διοικητικά στελέχη που προέρχονται από τη Δ.Ε. με ποσοστό 74,74% του συνολικού διοικητικού προσωπικού, ενώ ακολουθούν διοικητικοί Τ.Ε. με ποσοστό 13,01%. Οι διοικητικοί Π.Ε. καταλαμβάνουν το χαμηλότερο ποσοστό (11,23%) στο σύνολο του διοικητικού δυναμικού της χώρας.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι σε όλες τις Δ.Υ.Πε ο κύριος όγκος διοικητικού προσωπικού προέρχεται από τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Αναλυτικότερα οι διοικητικοί υπάλληλοι των νοσοκομείων της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης με ποσοστό 75,42% του συνόλου των διοικητικών της περιφέρειας αυτής είναι Δ.Ε. ενώ το 15,49% είναι Τ.Ε. και το 9,09% Π.Ε. Το ίδιο

ισχύει και στις υγειονομικές περιφέρειες της Α' και Β' Κεντρικής Μακεδονίας καθώς οι διοικητικοί υπάλληλοι Δ.Ε υπερτερούν με 79,3% και 73% αντίστοιχα. Όσον αφορά τους διοικητικούς Π.Ε και Τ.Ε η αναλογία τους στην Α' Κεντρική Μακεδονία είναι 6,15% και 14,55% αντίστοιχα και στην Β' Κεντρική Μακεδονία είναι 13,41% και 13,58% αντίστοιχα.

Στην Δυτική Μακεδονία παρατηρείται ότι η διαφορά μεταξύ διοικητικών Τ.Ε και Δ.Ε μειώνεται σε σχέση με τις προαναφερθείσες περιφέρειες, καθώς οι διοικητικοί Δ.Ε αντιστοιχούν σε 59,32% και οι διοικητικοί Τ.Ε σε 24,58%. Όσον αφορά τα διοικητικά στελέχη της κατηγορίας Π.Ε η αναλογία τους αντιστοιχεί σε 16%.

Οι Διοικητικές Υγειονομικές Περιφέρειες της Ηπείρου και της Αττικής, εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά διοικητικών υπαλλήλων Π.Ε σε σχέση με Τ.Ε. Αναλυτικότερα, τα νοσοκομεία της Ηπείρου εμφανίζουν διοικητικούς Π.Ε σε ποσοστό 17% και Τ.Ε 11,8%. Οι διοικητικοί Δ.Ε κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό που αντιστοιχεί σε 71,18%. Το ίδιο ισχύει και για τους διοικητικούς υπαλλήλους της Δ.Υ.Πε Α' Αττικής όπου το 11% αντιστοιχεί στην κατηγορία Π.Ε, το 9,44% στην Τ.Ε και το 79,52% των διοικητικών στελεχών προέρχονται από την Δ.Ε. Όσον αφορά τις Δ.Υ.Πε της Β' και Γ' Αττικής παρατηρείται ότι οι διοικητικοί Π.Ε φτάνουν τους 13,9% και 13,16% των διοικητικών στελεχών αντίστοιχα, ενώ στην κατηγορία Τ.Ε οι διοικητικοί φτάνουν μόλις τους 10,4% και 10,5% των διοικητικών στελεχών αντίστοιχα. Τέλος, το 75,7% των διοικητικών της Β' Αττικής προέρχεται από τη κατηγορία Δ.Ε και το 76,33% αντιπροσωπεύει τους διοικητικούς της Γ' Αττική.

Τα νοσοκομεία των υπολοίπων Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών στελεχώνονται σε υψηλότερο ποσοστό από διοικητικούς Δ.Ε και ακολουθούν οι διοικητικοί που προέρχονται από τις κατηγορίες Τ.Ε και Π.Ε.

Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. αντιμετωπίζουν πρόβλημα που σχετίζεται με την άνιση γεωγραφική κατανομή του διοικητικού προσωπικού. Σύμφωνα με τον πίνακα 5.18 παρατηρείται συγκέντρωση του διοικητικού προσωπικού στα μεγάλα αστικά κέντρα. Ειδικότερα στην Αττική συγκεντρώνεται το 45,63% του συνόλου του διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων και στη Μακεδονία το 16,21%. Η ύπαρξη περισσότερων και μεγαλύτερων νοσοκομείων στις περιφέρειες αυτές δικαιολογούν

τη συγκέντρωση των διοικητικών στα μεγάλα αστικά κέντρα. Ακολουθεί η περιφέρεια της Κρήτης με 5,9% και της Δυτικής Ελλάδας με 5%. Στη Θεσσαλία στην Ανατολική Μακεδονία & Θράκη και στην Πελοπόννησο συγκεντρώνεται το 4,83% , το 4,4% και το 4,33% αντίστοιχα. Οι περιφέρειες με τα χαμηλότερα ποσοστά συγκέντρωσης διοικητικού προσωπικού είναι η Δυτική Μακεδονία (1,75%), τα Ιόνια Νησιά(1,46%) και το Βόρειο Αιγαίο(1,41%) .

Το πρόβλημα της άνισης γεωγραφικής κατανομής καταφέρεται και μέσα από τις συγκρίσεις μεταξύ του αριθμού των διοικητικών στελεχών των Δ.Υ.Πε. Για παράδειγμα τα διοικητικά στελέχη των νοσοκομείων της Θεσσαλίας που προέρχονται από τη Δ.Ε. είναι τριπλάσια από αυτά της Διοικητικής Μακεδονίας. Όσον αφορά τους διοικητικούς ΠΕ και ΤΕ εμφανίζονται διπλάσιοι στη Θεσσαλία συγκριτικά με αυτούς της Δυτικής Μακεδονίας.

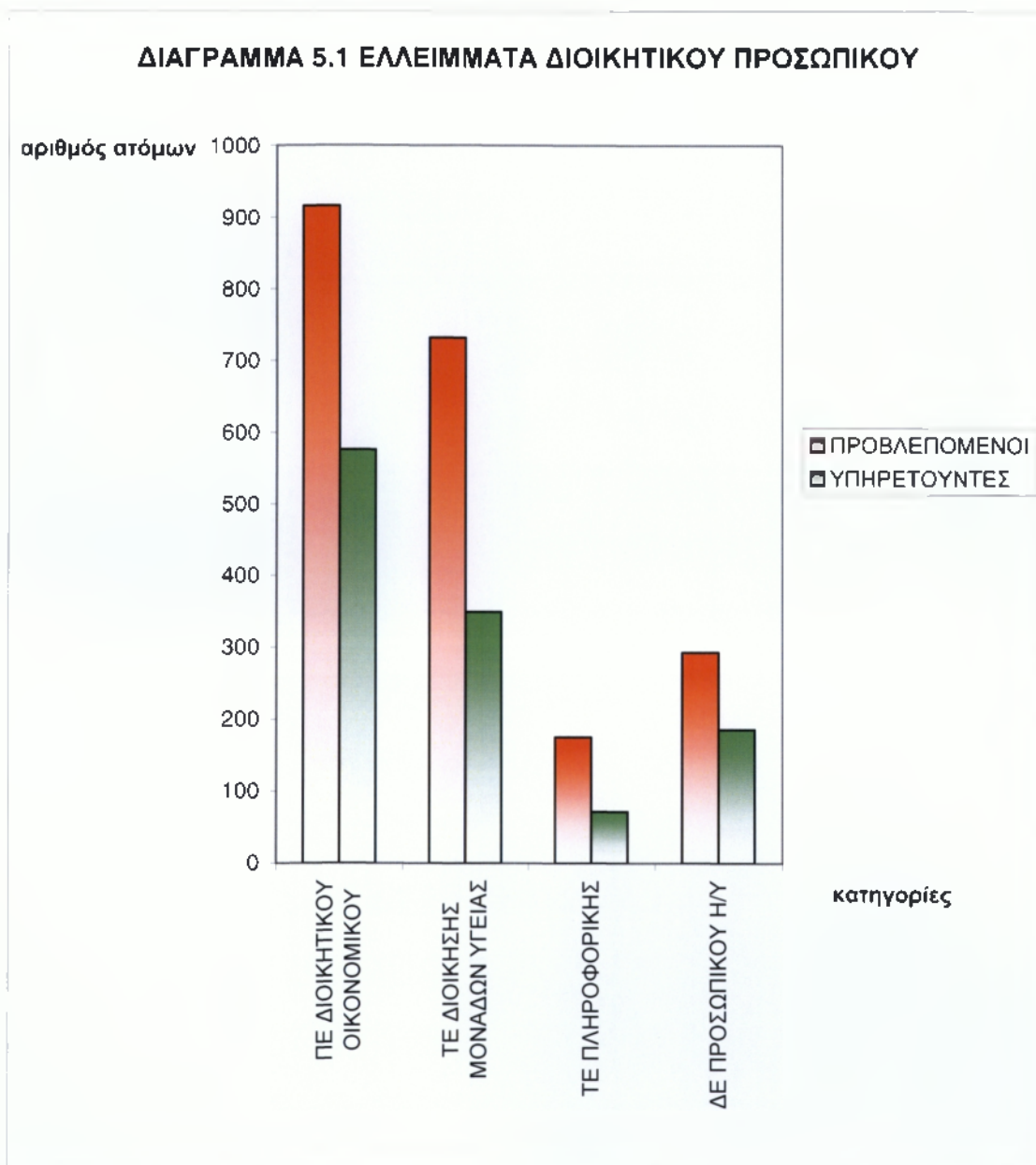
Γενικότερα παρατηρείται υπερσυγκέντρωση των Διοικητικών στις περιφέρειες της Αττικής και Μακεδονίας και ελλιπής διοικητική στελέχωση των επαρχιακών νοσοκομείων. Έτσι προκύπτουν έντονες ανισότητες μεταξύ των γεωγραφικών διαμερισμάτων της χώρας, με συνέπεια τη διατήρηση και διερεύνηση των περιφερειακών ανισοτήτων στην παροχή διοικητικών υπηρεσιών.

Η γεωγραφική ανισοκατανομή του διοικητικού δυναμικού της χώρας έχει ως συνέπεια τη δημιουργία σημαντικών ελλείψεων στα νοσοκομεία των επαρχιών με αποτέλεσμα να υπολειπθούν, ενώ η παρουσία τους θα βοηθούσε στην καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων και τον ορθολογικότερο προγραμματισμό και οργάνωσή τους.

Ο πληθωρισμός του διοικητικού προσωπικού Δ.Ε και η ελλιπής στελέχωση κατηγοριών ΠΕ και ΤΕ όπως managers, διοικητικοί οικονομικοί και προσωπικού πληροφορικής, έχουν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δυσλειτουργιών στο σύστημα της υγείας. Σε σχετική ερώτηση που τέθηκε στον κ. Σ. Κουτσιουμπέλη για το ποιες ειδικότητες καλύπτουν τα κενά που παρουσιάζονται στους κλάδους Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πληροφορικής απάντησε ότι: <<Υφίστανται ειδικότητες με σχετική συνάφεια όπως Τ.Ε. Διοίκησης-Οικονομίας. Δυστυχώς τα κενά καλύπτονται εκ των ενόντων και των υπάρχόντων και αυτό δημιουργεί προβλήματα και

δυσαναπλήρωτα κενά>>. Επιπλέον, η απουσία διοικητικών στελεχών που έχουν βασικές διοικητικές ειδικότητες όπως η επιλογή και η αξιολόγηση του προσωπικού ή αξιολόγηση της απόδοσης εργασίας επιβαρύνουν το πρόβλημα της δυσλειτουργίας.

Στο παρακάτω διάγραμμα απεικονίζονται οι συνολικές ελλείψεις των ειδικοτήτων Π.Ε Διοικητικών Οικονομικών, Τ.Ε Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Τ.Ε Πληροφορικής και Δ.Ε Προσωπικού Η/Υ, που εντοπίζονται στα νοσοκομεία της Ελλάδας.



Σύμφωνα με τα παραπάνω, κρίνεται απαραίτητη η πρόσληψη διοικητικού προσωπικού Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης το οποίο θα ασχολείται με εξειδίκευση όπως εφαρμογές έρευνας, οικονομοτεχνικές μελέτες, μάρκετινγκ, δίκαιο της υγείας, στατιστική, κατάρτιση προϋπολογισμών, δραστηριότητες τις οποίες δε φαίνεται να ασκούν ή στις οποίες δεν υπάρχουν διοικητικά στελέχη.²

² Δ. Ανδριώτη, *Τα Επαγγέλματα Υγείας στην Ελλάδα*, Εξάντας 1998, σελ. 110

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

6.1 Κέντρα Υγείας

Όλα τα συστήματα υγείας βασίζονται στις τρεις βαθμίδες υπηρεσιών υγείας, δηλαδή την πρωτοβάθμια, τη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια. Ο τρόπος λειτουργίας των μονάδων υγείας της κάθε χώρας διαμορφώνεται από την άσκηση παροχής υπηρεσιών μέσα από τις τρεις βαθμίδες.

Η πρώτη βαθμίδα υγείας περιλαμβάνει όλες τις υπηρεσίες γενικής ιατρικής, πρακτική και εκπαίδευση, προληπτική και θεραπευτική υγιεινή που προσφέρονται στον πληθυσμό με την είσοδό τους στο σύστημα υγείας.¹

Στις πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας περιλαμβάνονται οι υπηρεσίες υγείας που σχετίζονται με τις ανάγκες μιας τοπικής κοινωνίας, δήμος ή κοινότητα. Οι υπηρεσίες αυτές βρίσκονται στην περιφέρεια του συστήματος και περιλαμβάνουν προληπτικά τεστ υγείας. Η βαθμίδα αυτή λειτουργεί με οικογενειακούς γιατρούς, βοηθούς ιατρών, νοσοκόμες, κοινωνικούς λειτουργούς και κέντρα υγείας που είναι εγκατεστημένα μέσα σε κατοικημένες περιοχές.

Η πρωτοβάθμια υγεία προσφέρεται σε οργανωμένους χώρους των κέντρων υγείας. Υπάρχουν κέντρα υγείας που παρέχουν αποκλειστικά υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και κέντρα υγείας που παρέχουν υπηρεσίες προληπτικής και θεραπευτικής ιατρικής.

Η ανάγκη κάλυψης ασθενών που χρήζουν θεραπευτικής φροντίδας χωρίς να είναι αναγκαία η διαμονή τους για νοσοκομειακή φροντίδα, οδήγησε στην ανάπτυξη του θεσμού των κέντρων υγείας.

Το προσωπικό των κέντρων υγείας περιλαμβάνει:

- Ιατρικό Προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων
- Νοσηλευτικό Προσωπικό (νοσηλευτές, νοσοκόμοι, βοηθοί νοσηλευτές, μαίες)
- Παραϊατρικό Προσωπικό (βοηθοί ακτινολόγοι, βοηθοί μικροβιολόγοι)
- Διοικητικό Προσωπικό (γραμματείς, νοσηλευτές, αποθηκάριοι)
- Βοηθητικό Προσωπικό (θυρωροί, τραυματιοφορείς, φύλακες)
- Τεχνικό Προσωπικό (ηλεκτρολόγοι, συντηρητές)

Η γεωγραφική θέση της περιοχής, ο εξυπηρετούμενος πληθυσμός, ο νοσολογικός χάρτης της περιοχής, είναι κάποιοι από τους παράγοντες που επηρεάζουν το συνολικό αριθμό προσωπικού των κέντρων υγείας.²

¹ Φ. Δρούμπαλης, Λ. Παρασκευόπουλος και Γ. Λιακέα, *Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας*, Καλαμάτα 2001, σελ. 48-49

² Στο ίδιο, σελ. 71

6.2 Δημογραφία Νοσηλευτικού και Διοικητικού Προσωπικού

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζεται αναλυτικά η κατανομή του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού στην Ελλάδα ανά Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια.

Πίνακας 6.1: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	7	3	-4
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	39	16	-23
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	46	19	-27
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	74	33	-41
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	89	56	-33
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	174	192	+18
ΣΥΝΟΛΟ	337	281	-56

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ίδια έρευνα

Το συνολικό ποσοστό έλλειψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης αγγίζει το 59% και 16,61% αντίστοιχα.

Όλοι οι κλάδοι του διοικητικού προσωπικού παρουσιάζουν έλλειψη, ενώ σε κάποιους δεν προβλέπεται καμία θέση. Αναλυτικότερα οι θέσεις του κλάδου Διοίκηση Μονάδων Υγείας είναι καλυμμένες κατά 43%, ενώ του κλάδου των Διοικητικών κατά 41%.

Αναφορικά με το νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ της παραπάνω Υγειονομικής Περιφέρειας παρατηρείται ότι ο κλάδος Νοσηλευτών/τριών εμφανίζει πλεόνασμα σε σχέση με τον προβλεπόμενο αριθμό θέσεων κατά 18 άτομα.. Αντίθετα οι κλάδοι Επισκέπτες/τριες Υγείας και Μαιευτές/Μαιείς εμφανίζονται ελλειμματικοί με ποσοστά 55% και 37% αντίστοιχα.

Πίνακας 6.2: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Α΄ Κεντρικής Μακεδονίας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Α΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	9	2	-7
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	66	40	-26
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	75	42	-33
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	51	21	-30
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΙΣ	55	43	-12
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	194	191	-3
ΣΥΝΟΛΟ	300	255	-45

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Α΄ Κεντρικής Μακεδονίας ανέρχεται σε 56% και 85% αντίστοιχα.

Στα Κέντρα Υγείας της Δ.Υ.Πε Α΄ Κεντρικής Μακεδονίας το διοικητικό προσωπικό στελεχώνεται από διοικητικούς του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας με ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 22,22% και του κλάδου Διοικητικών με 56%.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης εμφανίζεται στον κλάδο Νοσηλεύτες/τριες με 98,45% και ακολουθούν οι κλάδοι Μαιευτές/Μαίες με 78,18% και οι Επισκέπτες/τριες Υγείας με 41,17%.

Συμπερασματικά προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν παρουσιάζει σημαντικό ποσοτικό πρόβλημα σε αντίθεση με το διοικητικό.

Πίνακας 6.3: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Β' Κεντρικής Μακεδονίας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Β ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	14	3	-11
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	43	27	-16
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
Άλλες ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	57	30	-27
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	90	12	-78
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ ΜΑΙΕΣ	43	41	-2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	118	115	-3
ΣΥΝΟΛΟ	251	168	-83

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Β' Κεντρικής Μακεδονίας ανέρχεται σε 52,63% και 66,93% αντίστοιχα.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι το διοικητικό προσωπικό των κέντρων υγείας της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Β' Κεντρικής

Μακεδονίας αποτελείται από τους κλάδους Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Διοικητικών. Ο πρώτος κλάδος παρουσιάζει έλλειψη αναφορικά με τον αριθμό των προβλεπόμενων θέσεων σε ποσοστό 78,57% και ο δεύτερος 37,2 %. Τα ποσοστά αυτά δείχνουν ότι το διοικητικό προσωπικό των κέντρων υγείας της Δ.Υ.Πε της Β Κεντρικής Μακεδονίας παρουσιάζει ποσοτικό πρόβλημα.

Το ίδιο συμβαίνει και στον κλάδο Επισκέπτες/τριες Υγείας του νοσηλευτικού προσωπικού με ποσοστό έλλειψης 86,67%. Αντίθετα οι κλάδοι Μαιευτές/Μαιές και Νοσηλεύτές/τριες δεν παρουσιάζουν ποσοτικό πρόβλημα αφού ο πρώτος εμφανίζει ποσοστό κάλυψης 95,35% και ο δεύτερος παρουσιάζει πλεόνασμα κατά 37 άτομα.

Πίνακας 6.4: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Δυτικής Μακεδονίας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	3	1	-2
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	16	15	-1
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	19	16	-3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	35	6	-29
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	29	7	-22
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	49	25	-24
ΣΥΝΟΛΟ	113	38	-75

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 84,21% και του νοσηλευτικού 33,6%.

Ο κλάδος των Διοικητικών εμφανίζει ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων 93,7%, ενώ ο κλάδος Διοίκηση Μονάδων Υγείας καλύπτεται κατά 33,33%.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ. της Δυτικής Μακεδονίας παρατηρείται ότι οι Νοσηλεύτες/τριες καλύπτουν τις μισές από τις προβλεπόμενες θέσεις, ενώ οι Μαιευτές/Μαίες το 24,13%. Το χαμηλότερο ποσοστό κάλυψης παρουσιάζει ο κλάδος Επισκεπτές/τριες Υγείας με 17,14%.

Πίνακας 6.5: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Ηπείρου

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	0	0	0
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	0	0	0
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	61	18	-43
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ ΜΑΙΕΣ	50	25	-25
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	126	103	-23
ΣΥΝΟΛΟ	237	146	-91

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Με τα δεδομένα του πίνακα 6.5 παρατηρείται ότι στα Κ.Υ. της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Ηπείρου δεν προβλέπεται και δεν υπάρχει υπηρετούν διοικητικό προσωπικό, ενώ η κάλυψη των προβλεπόμενων θέσεων του νοσηλευτικού προσωπικού ανέρχεται σε 61,6%.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό δυναμικό ο κλάδος Επισκεπτών /τριών Υγείας εμφανίζεται υποστελεχωμένος καθώς οι υπηρετούντες αυτού του κλάδου αντιπροσωπεύουν το 29,51%. Έλλειψη κατά 50% παρατηρείται στους Μαιευτές/Μαίες ενώ οι Νοσηλεύτριες/τριες εμφανίζουν μικρότερο ποσοτικό πρόβλημα με ποσοστό έλλειψης 18,25%.

Πίνακας 6.7: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	14	8	-6
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	60	48	-12
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	74	56	-18
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	107	42	-65
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	47	49	+2
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	106	139	+33
ΣΥΝΟΛΟ	260	230	-30

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 75,67% και του νοσηλευτικού 88,46%.

Τα Κ.Υ. της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Θεσσαλίας όσον αφορά το διοικητικό προσωπικό στελεχώνονται από τους κλάδους Διοίκηση Μονάδων Υγείας με ποσοστό κάλυψης αναφορικά με τον απαιτούμενο αριθμό θέσεων 57% και από τους Διοικητικούς με 80%.

Το Νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί στα Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας φτάνει τα 230 άτομα. Αναλυτικότερα, παρατηρούμε ότι οι κλάδοι των Νοσηλευτών/τριών και Μαιευτών/Μαιών εμφανίζουν πλεόνασμα κατά 33 και 2 άτομα αντίστοιχα. Αντίθετα ο κλάδος Επισκεπτές/τριες Υγείας παρουσιάζεται ελλειμματικός αφού απασχολούνται 42 άτομα ενώ προβλέπονται 107.

Πίνακας 6.8: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Ιονίων Νήσων

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	1	0	-1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	24	14	-10
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	25	14	-11
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	25	2	-23
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	24	14	-10
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	48	32	-16
ΣΥΝΟΛΟ	97	48	-49

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Ιονίων Νήσων ανέρχεται σε 56% και 49,48% αντίστοιχα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα το διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας των Ιονίων Νήσων παρουσιάζεται υποστελεχωμένο. Συγκεκριμένα, ο κλάδος των Διοικητικών εμφανίζει έλλειμμα με

ποσοστό 42% και για τον κλάδο Διοίκησης Μονάδων Υγείας προβλέπεται μία οργανική θέση χωρίς να καλύπτεται.

Το ίδιο συμβαίνει και με το νοσηλευτικό προσωπικό που στελεχώνει τα Κ.Υ. των Ιονίων Νήσων καθώς οι κλάδοι Επισκέπτες/τριές Υγείας, Μαιευτές/Μαιίες και Νοσηλευτές/τριες παρουσιάζονται ελλειμματικοί με ποσοστά 92%, 42% και 33,33% αντίστοιχα.

Πίνακας 6.9 : Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Δυτικής Ελλάδας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	11	0	-11
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	37	28	-9
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	4	1	-3
ΑΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	15	11	-4
ΣΥΝΟΛΟ	67	40	-27
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	91	20	-71
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	58	44	-14
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	123	116	-7
ΣΥΝΟΛΟ	272	180	-92

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό κάλυψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Δυτικής Ελλάδας ανέρχεται σε 59,7% και 66,17% αντίστοιχα.

Το διοικητικό προσωπικό στα κέντρα υγείας της Δυτικής Ελλάδας εμφανίζει ελλείψεις σ' όλες τις κατηγορίες του. Συγκεκριμένα, κανένα άτομο του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας δεν υπηρετεί στα κέντρα υγείας, παρόλο που προβλέπονται 11 θέσεις. Το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης παρουσιάζεται στους

Διοικητικούς με 75,67% και ακολουθούν οι Τηλεφωνητές με 25% κάλυψη των προβλεπόμενων θέσεων.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό το χαμηλότερο ποσοστό έλλειψης εμφανίζεται στον κλάδο Νοσηλεύτες/τριες με 5,7%, και ακολουθεί ο κλάδος Μαιευτές/Μαίες με 24,14% και οι Επισκεπτές/τίες Υγείας με 78,03%. Σύμφωνα με τα παραπάνω προκύπτει ότι τα Κ.Υ της Δυτικής Ελλάδας στελεχώνονται κυρίως από Νοσηλεύτες/τριες, αφού αυτοί παρουσιάζουν τις λιγότερες ελλείψεις.

Πίνακας 6.10: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Στερεάς Ελλάδας

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	7	4	-3
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	53	31	-22
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	60	35	-25
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	94	9	-85
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	59	16	-43
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	111	88	-23
ΣΥΝΟΛΟ	264	113	-151

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 58,3% και του νοσηλευτικού 42,8%.

Συγκεκριμένα το ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων στον κλάδο Διοίκησης Μονάδων Υγείας είναι 57,14% και στον κλάδο Διοικητικών είναι 58,49%.

Αναφορικά με το νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ της Στερεάς Ελλάδας ο κλάδος που εμφανίζει το υψηλότερο ποσοστό κάλυψης είναι των Νοσηλευτών/τριών με 79% και ακολουθούν οι κλάδοι Μαιευτές/Μαίες με 27% και Επισκεπτές/τριες υγείας με 10%.

Πίνακας 6.11: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Β' Αττικής

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Β' ΑΤΤΙΚΗΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	4	2	-2
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	20	19	-1
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	2	2	0
ΣΥΝΟΛΟ	26	23	-3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	47	30	-17
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	18	21	+3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	52	80	+28
ΣΥΝΟΛΟ	117	131	+14

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των θέσεων διοικητικού προσωπικού ανέρχεται σε 88,4%, ενώ η στελέχωση του νοσηλευτικού παρουσιάζει πλεόνασμα κατά 11,9%.

Η στελέχωση των Κ.Υ. διοικητικού προσωπικού της Υγειονομικής Περιφέρειας Β' Αττικής είναι ικανοποιητική. Η πλήρης κάλυψη των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων του κλάδου των Τηλεφωνητών και η έλλειψη ενός υπαλλήλου κλάδου Διοικητικού για τη συμπλήρωση των 20 προβλεπόμενων θέσεων, δικαιολογούν τον παραπάνω χαρακτηρισμό. Ωστόσο η στελέχωση του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας είναι ελλιπής καθώς το ποσοστό κάλυψής του αγγίζει το 50%.

Στους κλάδους Νοσηλευτικής και Μαιευτικής παρουσιάζεται υπερκάλυψη των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων , αφού 28 επιπλέον άτομα απασχολούνται στον κλάδο της Νοσηλευτικής και 3 επιπλέον άτομα στον κλάδο της Μαιευτικής. Αντίθετα στον κλάδο των Επισκεπτών/ τριών Υγείας παρουσιάζεται έλλειμμα 3 ατόμων.

Πίνακας 6.12: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	5	0	-5
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	24	13	-11
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	29	13	-16
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	41	15	-26
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ ΜΑΙΕΣ	16	7	-9
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	55	59	+4
ΣΥΝΟΛΟ	112	81	-31

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό έλλειψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Γ' Αττικής αγγίζει το 44,8% και 72,3% αντίστοιχα.

Πρόβλημα ποσοτικής σύνθεσης εμφανίζεται στο διοικητικό προσωπικό των κέντρων υγείας της Διοικητικής Υγειονομικής Περιφέρειας της Γ' Αττικής καθώς δεν υπάρχει υπηρετούν προσωπικό του κλάδου Διοίκηση Μονάδων Υγείας . Ο κλάδος των Διοικητικών παρουσιάζει έλλειμμα με ποσοστό 45,83%.

Το ίδιο παρατηρείται και στο νοσηλευτικό προσωπικό, με τους Επισκέπτες/τριες Υγείας να εμφανίζουν έλλειμμα 63,41% και τους Μαιευτές /Μαίες 56,25%. Εξαίρεση αποτελεί ο κλάδος Νοσηλευτών/τριών οι οποίες παρουσιάζουν πλεόνασμα κατά 4 άτομα.

Πίνακας 6.13: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	12	8	-4
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	58	35	-23
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	2	+2
ΣΥΝΟΛΟ	70	45	-25
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΟΠΤΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	6	1	-5
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	70	18	-52
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	168	126	-42
ΣΥΝΟΛΟ	244	145	-99

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 64,2% και του νοσηλευτικού 59,4%.

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι το διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. της Δ.Υ.Πε Πελοποννήσου εμφανίζεται ελλειμματικό σε σχέση με τον αριθμό των προβλεπόμενων θέσεων, κατά 4 άτομα για τον κλάδο Διοίκησης Μονάδων Υγείας και κατά 23 άτομα για τους Διοικητικούς.

Αναφορικά με το νοσηλευτικό προσωπικό, στον κλάδο Επισκεπτών/τριών Υγείας υπηρετούν 14 άτομα ενώ προβλέπονται 100, γεγονός που δείχνει ότι υπάρχει έντονο ποσοτικό πρόβλημα. Όσον αφορά τους Μαιευτές/Μαίες και Νοσηλεύτές/τριες τα ποσοστά έλλειψης φτάνουν το 74,28% και το 25% αντίστοιχα.

Πίνακας 6.14: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Α' Νοτίου Αιγαίου

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	7	6	-1
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	16	9	-7
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	23	15	-8
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	12	2	-10
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	12	8	-4
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	33	23	-10
ΣΥΝΟΛΟ	57	33	-24

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 65,2% και του νοσηλευτικού 57,8%.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι το διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Α' Νοτίου Αιγαίου είναι στελεχωμένο από διοικητικούς των κλάδων Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Διοικητικών με ποσοστά έλλειψης 14,29% και 43,75% αντίστοιχα. Τα ποσοστά αυτά δείχνουν ότι το

διοικητικό προσωπικό των Κ.Υ. της Δ.Υ.Πε Α Νοτίου Αιγαίου παρουσιάζει ποσοτικό πρόβλημα.

Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό παρατηρείται μεγάλη έλλειψη στους Επισκέπτες/τριες Υγείας (83,33%) και μικρότερες ελλείψεις στους Μαιευτές/Μαίες (33,33%) και Νοσηλευτές/τριες (30,3%).

Πίνακας 6.15: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Β΄ Νοτίου Αιγαίου

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Β΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	13	6	-7
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	2	+2
ΣΥΝΟΛΟ	13	8	-5
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	16	3	-13
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	11	2	-9
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	19	15	-4
ΣΥΝΟΛΟ	46	20	-26

Πηγή: 1)Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό έλλειψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Β΄ Νοτίου Αιγαίου αγγίζει το 38,4% και 56,5% αντίστοιχα.

Ο μόνος κλάδος που απαρτίζει τον διοικητικό τομέα των Κ.Υ. Β΄ Νοτίου Αιγαίου είναι αυτός της Διοίκησης Μονάδων Υγείας με ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων 46,15%.

Το νοσηλευτικό προσωπικό των Κ.Υ. της Υγειονομικής Περιφέρειας Β΄ Νοτίου Αιγαίου εμφανίζεται ελλιπές αφού παρουσιάζονται σημαντικές ελλείψεις στους κλάδους της Νοσηλευτικής και των Επισκεπτών /τριών Υγείας. Τέσσερα άτομα

υπολείπονται για τη συμπλήρωση των 19 προβλεπόμενων οργανικών θέσεων του κλάδου της Νοσηλευτικής και 13 για τη συμπλήρωση των 16 προβλεπόμενων θέσεων του κλάδου Επισκεπτών / τριών Υγείας . Αντίθετα στον κλάδο της Μαιευτικής απασχολείται ένα επιπλέον άτομο.

Πίνακας 6.16: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Βορείου Αιγαίου

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	4	0	-4
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	16	11	-5
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	0	0
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	20	11	-9
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	24	7	-17
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	16	10	-6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	32	22	-10
ΣΥΝΟΛΟ	72	39	-33

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
2) Δ.Υ.Πε
3) Ιδία έρευνα

Με βάση τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι το συνολικό ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων θέσεων του διοικητικού προσωπικού φτάνει το 55% και του νοσηλευτικού 54,1%.

Στη Δ.Υ.Πε. του Βορείου Αιγαίου παρουσιάζεται έλλειψη στους κλάδους Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Διοικητικών με ποσοστά 100% και 31,25% αντίστοιχα.

Έλλειψη παρατηρείται επίσης και στους κλάδους Επισκεπτών /τριών Υγείας (70,83%), Μαιευτών/Μαιών (37,5%) και Νοσηλευτών/τριών (31,25%).

Πίνακας 6.17: Νοσηλευτικό και Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Κρήτης

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ			
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΟΙ	0	0	0
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	14	3	-11
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ	38	24	-14
ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΕΣ	0	1	+1
ΆΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	52	28	-24
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΕΛΛΕΙΜΜΑ-ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
ΚΛΑΔΟΙ			
ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	68	7	-61
ΜΑΙΕΥΤΕΣ/ΜΑΙΕΣ	65	29	-36
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ	37	25	-12
ΣΥΝΟΛΟ	170	61	-109

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Το συνολικό ποσοστό έλλειψης διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Κ.Υ της Δ.Υ.Πε Κρήτης αγγίζει το 46,15% και 64,11% αντίστοιχα.

Τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα απεικονίζουν την ελλιπή στελέχωση των Κ.Υ. της Κρήτης . Τα στελέχη του κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας παρουσιάζουν ποσοστό έλλειψης 78,58% των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων. Λιγότερες ελλείψεις παρουσιάζονται στον κλάδο Διοικητικών αφού το ποσοστό έλλειψης των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων τους αγγίζει το 36,85%.

Σημαντικές ελλείψεις παρουσιάζονται στους κλάδους Επισκεπτών / τριών Υγείας , Μαιευτικής και Νοσηλευτικής. Ειδικότερα το ποσοστό κάλυψης των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων του κλάδου Επισκεπτών / τριών Υγείας ανέρχεται στο 10,29% . Λιγότερο ελλειμματικοί είναι οι κλάδοι Μαιευτικής και Νοσηλευτικής καθώς τα ποσοστά κάλυψης των προβλεπόμενων οργανικών θέσεων αγγίζουν το 44,61% και 67,56% αντίστοιχα.

Πίνακας 6.18: Διοικητικό Προσωπικό των Κ.Υ ανά Δ.Υ.Πε

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ			
Δ.Υ.Π.ε	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ ΚΑΛΥΨΗΣ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚ/ΝΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ	46	19	41,3%
Α΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	75	42	56%
Β΄ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	57	30	52,63%
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	19	16	84,21%
ΗΠΕΙΡΟΥ	0	0	0%
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	74	56	75,67%
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ	25	14	56%
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	67	40	59,7%
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	60	35	58,33%
Β΄ ΑΤΤΙΚΗΣ	26	23	88,46%
Γ΄ ΑΤΤΙΚΗΣ	29	13	44,82%
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	70	45	64,28%
Α΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	23	15	65,28%
Β΄ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	13	8	61,54%
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	20	11	55%
ΚΡΗΤΗΣ	52	28	53,85%
ΣΥΝΟΛΟ	656	395	60,21%

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 2) Δ.Υ.Πε
 3) Ιδία έρευνα

Τα Κ.Υ. της Ελλάδας αντιμετωπίζουν πρόβλημα τόσο στην έλλειψη διοικητικού προσωπικού όσο και στην άνιση γεωγραφική κατανομή του. Συγκεκριμένα οι Δ.Υ.Πε Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης, Γ΄ Αττικής και Β΄ Κεντρικής Μακεδονίας παρουσιάζουν τα χαμηλότερα ποσοστά κάλυψης προβλεπόμενων θέσεων με 41,3%, 44,82% και 52,63% αντίστοιχα. Αντίθετα οι Δ.Υ.Πε Β΄ Αττικής, Δυτικής Μακεδονίας και Θεσσαλίας εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά κάλυψης με 88,46%, 84,21% και 75,67% αντίστοιχα.

Το πρόβλημα της άνισης γεωγραφικής κατανομής που παρατηρείται στην περίπτωση των νοσοκομείων, εμφανίζεται με υπερσυγκέντρωση των διοικητικών υπαλλήλων στα μεγάλα αστικά κέντρα. Όσον αφορά όμως τα κέντρα υγείας δεν υφίσταται πρόβλημα γεωγραφικής ανισοκατανομής αλλά παρουσιάζονται διαφορές στη στελέχωσή τους, καθώς τα κέντρα υγείας των επαρχιών στελεχώνονται πληρέστερα

από αυτά των μεγάλων αστικών κέντρων. Εξαιρέση αποτελεί η Δ.Υ.Πε της Β' Αττικής η οποία παρουσιάζει ποσοστό κάλυψης προβλεπόμενων θέσεων 88,46%.

Πίνακας 6.19: Νοσηλευτικό Προσωπικό των Κ.Υ ανά Δ.Υ.Πε

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ			
Δ.Υ.Π.ε	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΙ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΑ ΚΑΛΥΨΗΣ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚ/ΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ	337	281	83,38%
Α' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	300	255	85%
Β' ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	251	168	66,93%
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	113	38	33,62%
ΗΠΕΙΡΟΥ	237	146	61,6%
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	260	230	88,46%
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ	97	48	49,48%
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	272	180	66,17%
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	264	113	42,8%
Β' ΑΤΤΙΚΗΣ	117	131	111,96%
Γ' ΑΤΤΙΚΗΣ	112	81	72,32%
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	244	145	59,43%
Α' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	57	33	57,89%
Β' ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	46	20	43,48%
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	72	39	54,17%
ΚΡΗΤΗΣ	170	61	35,88%
ΣΥΝΟΛΟ	2949	1969	66,76%

Πηγή: 1) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

2) Δ.Υ.Πε

3) Ιδία έρευνα

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε τα εξής:

Οι περιφέρειες με τα υψηλότερα ποσοστά κάλυψης οργανικών θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού είναι η Β' Αττική η οποία εμφανίζει πλεόνασμα κατά 14 άτομα, η Θεσσαλία με ποσοστό 88,46% και η Α' Κεντρική Μακεδονία με 85%. Αντίθετα οι Δ.Υ.Πε Δυτικής Μακεδονίας, Κρήτης και Στερεάς Ελλάδας παρουσιάζουν τα χαμηλότερα ποσοστά κάλυψης, 33,62%, 35,88% και 42,8% αντίστοιχα.

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει ένα γεωγραφικά άνισο κατανομημένο νοσηλευτικό δυναμικό. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση των Δ.Υ.Πε Θεσσαλίας

και Στερεάς Ελλάδας. Στη Θεσσαλία εμφανίζεται διπλάσιος αριθμός νοσηλευτικού προσωπικού συγκριτικά με αυτόν της Στερεάς Ελλάδας, γεγονός που δείχνει ότι η Στερεά Ελλάδα εμφανίζει σημαντικό πρόβλημα ποσοτικής σύνθεσης. Ανισότητες παρατηρούνται και μεταξύ των Δ.Υ.Πε της Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης και της Κρήτης οι οποίες παρουσιάζουν ποσοστά κάλυψης 83,88% και 35,88% αντίστοιχα.

Γενικότερα, όπως και στην περίπτωση των νοσοκομείων προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό συγκεντρώνεται στα μεγάλα αστικά κέντρα και παρατηρείται ελλιπής στελέχωση των επαρχιακών κέντρων υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

7.1 Διαχρονική Εξέλιξη του Προγραμματισμού

Η εφαρμογή γενικών αλλά και εξειδικευμένων τεχνικών σχεδιασμού έχοντας ως σκοπό να λύσει προβλήματα του προσωπικού υγείας είναι ένα φαινόμενο που εμφανίστηκε τη δεκαετία του '50.

Ιστορικά ο προγραμματισμός του δυναμικού υγείας εφαρμόστηκε στην πρώτη Σοβιετική Ένωση, μια χώρα με μακρά εμπειρία σε τέτοια θέματα. Στόχος της ήταν η ικανοποίηση των αναγκών για φροντίδα υγείας διαμέσου κυρίως της αναβάθμισης των ιδρυμάτων υγειονομικής εκπαίδευσης.

Από το 1948 η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ) παρείχε σημαντική βοήθεια σε αρκετές χώρες προς την κατεύθυνση της δημιουργίας βάσης δεδομένων, για το ανθρώπινο δυναμικό, την εκπόνηση δεικτών υγείας και τη συγκέντρωση και καταγραφή στοιχείων στα νοσηλευτικά ιδρύματα αναφορικά με τη θνητότητα και την θνησιμότητα. Η Π.Ο.Υ προκειμένου να συνδράμει στην εξάπλωση της ήδη αποκτηθείσας εμπειρίας οργάνωσε σειρά συνεδρίων σε διαφορετικές Ηπείρους. Σε κάθε μια από αυτές εισήγαγε τον προγραμματισμό, αξιολογώντας πρώτα τα υγειονομικά προβλήματα σε εθνικό επίπεδο και προσδιορίζοντας τους τομείς που απαιτούν παρέμβαση και τις μεθόδους παρέμβασης. Κατά τη διάρκεια των συνεδρίων αυτών επισημάνθηκε ότι ο σχεδιασμός ανθρώπινου δυναμικού δεν αποτελεί μεμονωμένη δραστηριότητα, αλλά είναι μέρος του συνόλου του σχεδιασμού του υγειονομικού τομέα.

Παρ' όλη όμως την πρόοδο της μεθοδολογίας, την ανάπτυξη διαδικασιών αξιολόγησης, τη δημιουργία πολιτικής και τη χρήση νέων πληροφοριών για τη λήψη αποφάσεων, δεν έδωσε τα επιθυμητά αποτελέσματα στην κατεύθυνση του ορθολογικού προγραμματισμού. Το ζητούμενο ήταν η πρόβλεψη μελλοντικών αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκαν πολύπλοκα εργαλεία. Ωστόσο η προβλέψεις ανθρώπινου δυναμικού που αφορούσαν αναπτυσσόμενες ή αναπτυγμένες χώρες αποδείχθηκε ότι ήταν ελλιπής.

Ο σχεδιασμός επικεντρώνεται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και στην εφαρμογή τους. Για να θεωρείται ολοκληρωμένος θα πρέπει να αποτελείται από ορισμένα επιμέρους θέματα, όπως:

- η πρόβλεψη των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό, σε αριθμούς και ειδικότητες,
- η παραγωγή ανθρώπινου δυναμικού (εκπαιδευτικά ιδρύματα, υποδομή),
- ο αριθμός των εκπαιδευομένων,
- η παραγωγικότητα και η χρησιμοποίησή τους και τέλος
- οι διατιθέμενοι οικονομικοί πόροι.

7.2 Μέθοδοι Προγραμματισμού

Ο σχεδιασμός ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί μια μορφή τέτοιας τεχνικής μέσω της οποίας διασφαλίζεται η επιθυμητή αναλογία προσωπικού με τα ενδεικνυόμενα προσόντα κάθε δεδομένη στιγμή. Η εφαρμογή γενικών και εξειδικευμένων τεχνικών σχεδιασμού για τη λύση των προβλημάτων του ανθρώπινου δυναμικού των υπηρεσιών υγείας αποτελεί πλέον επιτακτική ανάγκη. Ο σχεδιασμός πιστοποιεί ότι το απαραίτητο εκπαιδευμένο προσωπικό θα είναι διαθέσιμο και θα πρέπει να χρησιμοποιείται στη σωστή αναλογία και στις κατάλληλες θέσεις εργασίας προκειμένου να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία του τομέα της υγείας. Τέλος βοηθάει στο να διασφαλίζει την ελαχιστοποίηση των ανισορροπιών και συγχρόνως την παροχή ικανοποιητικών κινήτρων στα εκπαιδευτικά ιδρύματα και στο προσωπικό, επαγγελματικές ευκαιρίες για την προσέλκυση και την παραμονή του στην υπηρεσία και την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου ατομικής απόδοσης.

Οι σχεδιαστές υγείας με τη χρήση διάφορων μεθόδων οφείλουν να προγραμματίζουν το δυναμικό που θα στελεχώσει αυτές τις υπηρεσίες. Απαραίτητη προϋπόθεση θεωρείται:

- 1) Η γνώση του διαθέσιμου ανθρώπινου δυναμικού της χώρας
- 2) Και η εκτίμηση της ζήτησης από τον πληθυσμό για υπηρεσίες υγείας.

Η γνώση για το διαθέσιμο ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να υπάρχει μόνο όταν λειτουργεί πλήρες σύστημα πληροφόρησης / καταγραφής των επαγγελματιών υγείας η κατάσταση των οποίων μεταβάλλεται συνεχώς. Για αυτό το λόγο χρειάζεται η συνεχής ανανέωσή τους. Οι πληροφορίες αφορούν τον αριθμό των εισαγόμενων σπουδαστών στις σχολές, την πρόσληψη επαγγελματιών υγείας, την προσέλκυση νέων από άλλα επαγγέλματα αλλά και τις απώλειες (μετακινήσεις , μεταναστεύσεις, συνταξιοδοτήσεις, παραιτήσεις, θανάτους). Το σύνολο των διαθέσιμων πληροφοριών παρέχει την δυνατότητα προσδιορισμού του υπάρχοντος και προβλεπόμενου ανθρώπινου δυναμικού το οποίο είναι απαραίτητο για τη στελέχωση των υπηρεσιών υγείας.

Η εκτίμηση της ζήτησης αποτελεί κεντρική έννοια στο σχεδιασμό του ανθρώπινου δυναμικού η οποία είναι πολύ δύσκολο να μετρηθεί, διότι υπάρχουν πολλοί

παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας. Ενδεικτικά για τη χώρα μας αναφέρονται

- Δημογραφικοί που αφορούν τη μετατροπή του πληθυσμού από νεανικό-αγροτικό σε γεροντικό-αστικό.
- Επιδημιολογικοί οι οποίοι αναφέρονται στη μεταβολή του νοσολογικού φάσματος από τα λοιμώδη στα χρόνια νοσήματα.
- Η βιοιατρική τεχνολογία και η εφαρμογή της στον υγειονομικό τομέα.
- Η προσπελασιμότητα των υπηρεσιών υγείας.
- Το βιοτικό επίπεδο που αυξάνει τη ζήτηση <<ανώτερων υπηρεσιών υγείας>>.

7.2.1 Ο Τομέας της Ζήτησης

Η πληθώρα των μεθόδων προγραμματισμού δείχνει τη μη ευρύτερη παραδοχή κάποιας μεθόδου από την επιστημονική κοινότητα αλλά και την ιδιομορφία που υπάρχει σε κάθε σύστημα υγείας με συνακόλουθη την αδυναμία μεταφύτευσης μεθόδων από χώρα σε χώρα. Από τους Hall and Mejia, και Hornby et al. προτείνονται τέσσερις μέθοδοι

- Εκτίμηση των αναγκών υγείας (Health needs)
- Στόχοι υπηρεσίας (service targets)
- Ζήτηση υπηρεσιών υγείας (health demands)
- Αναλογία ανθρώπινου δυναμικού προς τον πληθυσμό (man power/ population ratio)

Οι τρεις πρώτες μέθοδοι λαμβάνουν υπόψη τους τον οικείο πληθυσμό στον οποίο προβάλλονται οι απαραίτητες υπηρεσίες υγείας. Ακολούθως οι υπηρεσίες υγείας μετατρέπονται σε ανθρώπινο δυναμικό το οποίο θα παρέχει αυτές τις υπηρεσίες. Η τέταρτη μέθοδος μετασχηματίζει τον πληθυσμό απευθείας σε ανθρώπινο δυναμικό.

A) Εκτίμηση των αναγκών υγείας

Με τη μέθοδο αυτή προσδιορίζεται το είδος των υπηρεσιών που είναι απαραίτητο για τη διατήρηση καλού επιπέδου υγείας του πληθυσμού. Η χρησιμοποίηση αυτής

χρησιμοποίηση αυτής της μεθόδου για τον καθορισμό της ζήτησης μπορεί να γίνει με τις εξής προϋποθέσεις :

- Προσδιορισμό των δεικτών της ειδικής κατά αιτία θνησιμότητας και νοσηρότητας σε περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο.
- Επεξεργασία του αριθμού, της φύσης, της συχνότητας και της ποιότητας που διέπουν τις παρεχόμενες φροντίδες στον πάσχοντα για κάθε αρρώστια.
- Υπολογισμό του συνολικού χρόνου απασχόλησης του δυναμικού υγείας που δαπανάται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας ενός ασθενούς.
- Υπολογισμού του ετήσιου αριθμού ωρών εργασίας ανά εργαζόμενο.

Τα πλεονεκτήματα της μεθόδου είναι :

1. Η θέσπιση αρχών για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού
2. Η διευκόλυνση της μέτρησης της παραγωγικότητας
3. Η ενθάρρυνση της χρησιμοποίησης της βιοιατρικής τεχνολογίας
4. Η υποκίνηση του ανθρώπινου δυναμικού προς την κατεύθυνση της παροχής ποιοτικών φροντίδων υγείας
5. Η διευκόλυνση της εκτίμησης των δαπανών
6. Η διευκόλυνση του προγραμματισμού εργασίας της ομάδας υγείας

Τα μειονεκτήματα της μεθόδου είναι :

1. Η ανάγκη για πολυάριθμες και λεπτομερείς πληροφορίες
2. Το υψηλό κόστος
3. Την αδυναμία ταυτοποίησης των υπηρεσιών με τα αποτελέσματα
4. Η επικράτηση του ιατροκεντρικού μοντέλου στη διανομή των υπηρεσιών.

B) Στόχοι υπηρεσίας

Με τη μέθοδο αυτή προσδιορίζονται τα αντικείμενα της παραγωγής και διανομής των υγειονομικών φροντίδων όπως καθορίζονται από τις υγειονομικές υπηρεσίες. Με τη μέθοδο αυτή, ο υγειονομικός τομέας εμπλέκεται ενεργά ώστε να επιτευχθεί

ισορροπία μεταξύ των αναγκών και των προσδοκιών του πληθυσμού. Ακολούθως μετατρέπει τους στόχους σε αποτελέσματα με βάση κανόνες παραγωγικότητας. Η πληροφορική υποστήριξη απαιτείται για την εφαρμογή της μεθόδου αυτής.

Τα πλεονεκτήματα της μεθόδου αυτής είναι:

1. Η διευκόλυνση της διάκρισης των στοιχείων της ζήτησης
2. Η διευκόλυνση της μέτρησης της παραγωγικότητας και της χρησιμοποίησης του προσωπικού
3. Η διευκόλυνση της θέσπισης αρχών προγραμματισμού των εργασιών της ομάδας υγείας και
4. Η διευκόλυνση της εκτίμησης των δαπανών.

Τα μειονεκτήματα που προκύπτουν από τη μέθοδο αυτή είναι:

1. Ο κίνδυνος θέσπισης πλασματικών προσδοκιών και
2. Ο κίνδυνος δημιουργίας ενός άκρως αναλυτικού προγραμματισμού αναφορικά με τα στοιχεία της ζήτησης.

Γ) Ζήτηση υπηρεσιών υγείας

Με τη μέθοδο αυτή καθορίζονται ο αριθμός και το είδος των υπηρεσιών υγείας που θα χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά ο πληθυσμός αναφορικά με το κόστος. Οι τεχνικές σχεδιασμών εκτιμούν τη μελλοντική ζήτηση των υπηρεσιών υγείας συσχετίζοντας τη ποσότητα με διάφορες μεταβλητές όπως το εισόδημα, οι τιμές των υπηρεσιών, η ηλικία, το φύλλο, η εκπαίδευση.

Τα πλεονεκτήματα της μεθόδου αυτής είναι:

1. Η παροχή σφαιρικής θεώρησης της ζήτησης και χρησιμοποίησης των υπηρεσιών υγείας
2. Η διάκριση των στοιχείων της ζήτησης
3. Η θέσπιση ορθολογικού, οικονομικού προγραμματισμού
4. Η εκτίμηση της αναμενόμενης αύξησης της ζήτησης και
5. Η εκτίμηση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας.

Τα μειονεκτήματα της μεθόδου αυτής στρέφονται:

1. Στην ανάγκη ύπαρξης εξειδικευμένων δεδομένων

2. Στον κίνδυνο να αγνοηθεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και η παραγωγικότητα του προσωπικού
3. Στον κίνδυνο να συμβάλει στη διατήρηση των ανισοτήτων αναφορικά με την προσπελασιμότητα των υπηρεσιών

Δ) Μέθοδος της αναλογίας

Η μέθοδος χρησιμοποιεί αναλογίες του ανθρώπινου δυναμικού προς τον πληθυσμό σε επίπεδο επιθυμητό ή πραγματικό. Η μέθοδος αυτή μπορεί να εφαρμοστεί αυτοδύναμα αλλά σε πολλές χώρες χρησιμοποιείται για την εκτίμηση της ζήτησης δυναμικού υγείας. Είναι ευρύτερα διαδεδομένη μέθοδος για το σχεδιασμό του ανθρώπινου δυναμικού επειδή διακρίνεται από ευκολία στη χρήση και χαμηλό κόστος.

Τα πλεονεκτήματα που προκύπτουν από την εφαρμογή της μεθόδου είναι:

1. Η ευκολία χρήσης στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων
2. Η συμβολή της στη δημιουργία βάσεις δεδομένων αναφορικά με τις διάφορες κατηγορίες προσωπικού και
3. η δυνατότητα συνδυασμού της με κάποια άλλη μέθοδο για ταχύ προγραμματισμό του τομέα της υγείας

Το σημαντικότερο μειονεκτήματα της μεθόδου αυτής αφορά τον κίνδυνο αποδοχής πλασματικών αποδοχών.

7.2.2 Ο Τομέας της Προσφοράς

Η ανάλυση της προσφοράς αποτελείται από τρία κύρια χαρακτηριστικά :

- *Η προσφορά:* αφορά τα συνολικά αριθμητικά μεγέθη όλων των κατηγοριών του προσωπικού που απασχολείται επί του παρόντος στον υγειονομικό τομέα
- *Η αύξηση:* περιλαμβάνει προβολές αποφοίτων όλων των σχολών των επαγγελματιών υγείας, του εσωτερικού, του εξωτερικού και την προσέλκυση ανθρώπινου δυναμικού από άλλα επαγγέλματα υγείας.
- *Οι απώλειες:* αναφέρονται στα άτομα που είναι κατάλληλα εκπαιδευμένα αλλά αποχώρησαν από το επάγγελμα ή σε εκείνους που απασχολούνται σε

άλλα καθήκοντα και κλάδο. Επίσης περιλαμβάνονται απώλειες λόγω μετανάστευσης, παραίτησης, συνταξιοδότησης ή θανάτου.

Οι μεθοδολογίες της προσφοράς διαφέρουν ανάλογα με το περιεχόμενο των διαθέσιμων δεδομένων. Η αξιοπιστία των μεθόδων εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα, συγκρισιμότητα, σταθερότητα και αξιοπιστία των στοιχείων. Τελικά η τεχνική που θα επιλεγεί εξαρτάται από τα διαθέσιμα στοιχεία.

Η μελλοντική προσφορά επαγγελματιών υγείας σε μία χώρα μπορεί να εκτιμηθεί με τρεις τρόπους:

Ο πρώτος αφορά τον αριθμό των πραγματικά απασχολούμενων στον υγειονομικό τομέα και λαμβάνει υπόψη την ικανότητά του να απορροφά προσωπικό υγείας.

Ο δεύτερος αφορά όλο το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό που δυνητικά μπορεί να απασχοληθεί στον υγειονομικό τομέα.

Ο τρίτος, τέλος, αναφέρεται στην προοπτική αύξησης της προσφοράς επαγγελματιών υγείας η οποία θα προέλθει είτε από την ίδρυση νέων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων είτε με την εισδοχή περισσότερων σπουδαστές.

Αναφορικά με τις μεθόδους των προβλέψεων είναι δυνατόν να παρατηρηθεί διάσταση μεταξύ εκπαιδευμένου δυναμικού και απασχόλησης. Αυτό σημαίνει ότι κατάλληλα εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό δεν μπορεί να βρει θέση εργασίας στο επάγγελμα που διάλεξε (περίπτωση των νοσηλευτών). Η παρατηρούμενη διάσταση μπορεί να επιλυθεί δια μέσου παρεμβάσεων από την κεντρική διοίκηση με σκοπό την εξομάλυνση του τομέα της προσφοράς.

Ο τρίτος τρόπος ακολουθείται όταν υπάρχει πολιτική βούληση για αύξηση της παραγωγικότητας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και επιτυγχάνεται είτε με την αύξηση του αριθμού των εισαγομένων, είτε με τη λήψη μέτρων για τη μείωση των διαρροών κατά τη διάρκεια των σπουδών, είτε με την αύξηση του αριθμού των σχολών.

Η μελλοντική αύξηση της προσφοράς επαγγελματιών υγείας σε μία χώρα προέρχεται από τον τομέα της εκπαίδευσης και εξαρτάται από τη δυνατότητα των σχολών να

απορροφήσουν περισσότερους σπουδαστές. Η αυξημένη δυνατότητα των σχολών εξαρτάται από εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες:

Εσωτερικοί παράγοντες: σχετίζονται με τη λειτουργία των σχολών και είναι ο εξοπλισμός, η διδασκοντες, οι οικονομικοί πόροι οι οποίοι μπορούν ποιοτική και ποσοτικά να βελτιώσουν τη παρεχόμενη εκπαίδευση.

Εξωτερικοί παράγοντες: θεωρούνται οι πολιτικές αποφάσεις και εξαγγελίες για την παιδεία της χώρας και συγκεκριμένα όσες αφορούν τον αριθμό του περιορισμού των εισαγομένων και του αριθμού των πτυχιούχων ή το αντίθετο.

Προκειμένου να εκτιμηθεί η μελλοντική αύξηση της προσφοράς απαιτούνται στοιχεία που αφορούν τον αριθμό των εγγεγραμμένων σπουδαστών, τον αριθμό των φοιτητών που διακόπτουν τις σπουδές τους, το κόστος εκπαίδευσης, τον εξοπλισμό και τον αριθμό των αποφοίτων πανεπιστημίων του εξωτερικού που παλιννοστούν.

Στην πρόβλεψη μελλοντικών απωλειών εκτιμώνται παράγοντες οι οποίοι ενδεχομένως θα οδηγήσουν το εκπαιδευμένο προσωπικό σε αποχώρηση από το επάγγελμα. Τέτοιοι λόγοι μπορεί να είναι οικονομικοί, έλλειψη ικανοποίησης από την ασκησή του έργου τους, έλλειψη επιθυμίας για εξυπηρέτηση του χρήστη των υπηρεσιών υγείας, έλλειψη δυνατότητας για επαγγελματική ανέλιξη, έλλειψη κατάλληλου εξοπλισμού και μειωμένη κοινωνική καταξίωση του επαγγέλματος.

Η παραγωγικότητα επηρεάζει σημαντικά την ισορροπία της προσφοράς και της ζήτησης του ανθρώπινου δυναμικού. Μπορεί να οριστεί λαμβάνοντας υπόψη το παραγόμενο προϊόν αναφορικά με τη μονάδα παραγωγής π.χ η φροντίδες υγείας που παρέχονται ανά μονάδα χρόνου εργασίας ή ανά μονάδα κόστους.

¹ Δ.Ανδριώτη, *Τα Επαγγέλματα Υγείας στην Ελλάδα*, Εξάντας 1998, σελ. 88-103

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στη χώρα μας είναι απρογραμματίστη και άναρχη, με αποτέλεσμα την ενίσχυση των ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Η ανεπάρκεια σε νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό φαίνεται να είναι μια γενική κατάσταση που απασχολεί την Ελλάδα. Τα προβλήματα που σχετίζονται με το νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό είναι πολύπλοκα και εξειδικευμένα.

Το υπηρετούν νοσηλευτικό και διοικητικό δυναμικό των νοσοκομείων υπολείπεται του προβλεπόμενου για την κάλυψη των αναγκών της υπάρχουσας δομής. Έτσι, προκύπτει πρόβλημα ανεπαρκούς νοσηλευτικής και διοικητικής στελέχωσης και επομένως άρτιας νοσηλευτικής φροντίδας και άσκησης αποτελεσματικής διοίκησης. Ο αριθμός μάλιστα των νοσηλευτών/τριών της χώρας μας θεωρείται ανεπαρκής συγκρινόμενος με αυτούς των άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με ανεπτυγμένα συστήματα περίθαλψης.

Εξετάζοντας τα μεγέθη ανά περιφέρεια, γίνεται καταφανής η ανισομερής γεωγραφική κατανομή του νοσηλευτικού και διοικητικού δυναμικού των νοσοκομείων, τόσο επί του συνόλου των θέσεων όσο και των κλάδων και κατηγοριών. Ειδικότερα παρατηρήθηκε υπερσυγκέντρωση του νοσηλευτικού και διοικητικού δυναμικού στην περιφέρεια της Αττικής. Η περιφέρεια της Δυτικής Μακεδονίας, τα νησιά του Αιγαίου και του Ιονίου μπορούν να χαρακτηριστούν ως προβληματικές περιφέρειες από άποψη νοσηλευτικού και διοικητικού δυναμικού, για τις οποίες απαιτείται η λήψη άμεσων μέτρων με σκοπό τη βελτίωση των δεικτών του προσωπικού.

Ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα πέρα από την ανεπάρκεια του νοσηλευτικού δυναμικού αποτελεί το γεγονός ότι τα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα στελεχώνονται κατά κύριο λόγο από νοσηλευτές/τριες Δ.Ε, με συνέπεια το χαμηλό επίπεδο παροχής νοσηλευτικών φροντίδων. Οι περιφέρειες του Ά Νοτίου Αιγαίου, της Ηπείρου και της Πελοποννήσου αντιμετωπίζουν ιδιαίτερο πρόβλημα από άποψη

ποιοτικής σύνθεσης. Οι μεγάλες ελλείψεις που παρουσιάζονται σε νοσηλευτικό προσωπικό Π.Ε και Τ.Ε είναι δυνατόν να αναπληρώνονται από νοσηλευτές/τριες Δ.Ε. Η κ. Ε. Μπαλτζή υποστηρίζει ότι τέτοιες αναπληρώσεις δεν θα πρέπει να γίνονται στα δημόσια νοσοκομεία ενώ, η κ. Α. Βασιλάκου πιστεύει ότι οι νοσηλευτές/τριες Δ.Ε γνωρίζουν καλύτερα τον τρόπο παροχής των νοσηλευτικών φροντίδων ακόμα και από τις νοσηλεύτριες Τ.Ε και Π.Ε, οι οποίες όπως χαρακτηριστικά είτε αποβλέπουν στην κατάκτηση διευθυντικών θέσεων. Ο κ. Σ. Κουτσιουμπέλης ωστόσο ισχυρίζεται ότι οι οποιοσδήποτε αναπληρώσεις μεταξύ των νοσηλευτών/τριων Π.Ε, Τ.Ε και Δ.Ε είναι επικίνδυνες.

Η πολυμορφία που παρατηρείται στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση των νοσηλευτών/τριων δείχνει το ανεπαρκές επίπεδο εκπαίδευσής τους εντείνοντας ακόμη περισσότερο το πρόβλημα της ποιοτικής σύνθεσης του νοσηλευτικού προσωπικού.

Όσον αφορά το διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων παρατηρείται ανεπαρκής στελέχωση διοικητικών Π.Ε. και Τ.Ε. Το διοικητικό προσωπικό στο μεγαλύτερο βαθμό του αποτελείται από απόφοιτους δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με συνακόλουθο την αδυναμία άσκησης αποτελεσματικής σύγχρονης διοίκησης. Η έλλειψη μάλιστα μηχανογράφησης και η μη εφαρμογή του ενιαίου λογιστικού σχεδίου είναι αποτέλεσμα της μη ύπαρξης διοικητικών Π.Ε και Τ.Ε. Τις μεγαλύτερες ελλείψεις παρουσιάζουν οι κατηγορίες Τ.Ε. Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Τ.Ε. Πληροφορικής και τα κενά τους είναι δύσκολο να αναπληρωθούν.

Πρόβλημα αποτελεί και η ανεπαρκής στελέχωση διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού των κέντρων υγείας. Όσον αφορά το πρόβλημα της άνιση γεωγραφικής κατανομής παρατηρείται μόνο στην περίπτωση του νοσηλευτικού προσωπικού, αφού το διοικητικό προσωπικό των κέντρων υγείας δεν συγκεντρώνεται μόνο στα μεγάλα αστικά κέντρα. Αυτό είναι αποτέλεσμα της πολιτικής που ακολουθούν οι διοικήσεις των νοσοκομείων διαχρονικά στο να καλύπτουν τα κενά του νοσηλευτικού προσωπικού με μεταθέσεις νοσηλευτών/τριών από τα κέντρα υγείας στα νοσοκομεία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΛΥΣΕΙΣ

Στα πλαίσια της αναζήτησης μιας μεταρρύθμισης του υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα, ο σχεδιασμός και η διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων αποτελεί υψηλή προτεραιότητα.

Ο έλεγχος της δημογραφίας των επαγγελματιών υγείας σύμφωνα με τις ανάγκες και τις συνθήκες της αγοράς εργασίας αφενός και αφετέρου οι επενδύσεις σε νέα εκπαιδευτικά προγράμματα αποτελούν τη βάση της υγειονομικής μεταρρύθμισης, δεδομένου ότι η υγειονομική κρίση στην Ελλάδα είναι κυρίως πρόβλημα του ανθρώπινου δυναμικού. Συνεπώς είναι απαραίτητο να γίνει ισότιμη κατανομή του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού μεταξύ κέντρου και περιφέρειας, σύμφωνα με τις ανάγκες κάλυψής τους με την καθιέρωση κατάλληλων κινήτρων.

Ο μισθός είναι ίσως το σημαντικότερο κίνητρο για τη μεγαλύτερη εισροή ατόμων στο νοσηλευτικό χώρο. Στην Ελλάδα οι μισθοί είναι ίδιοι για όλες τις αστικές, ημιαστικές ή αγροτικές περιοχές, γεγονός που θα έπρεπε να κατατάσσει το επάγγελμα του νοσηλευτή ως μη επιθυμητό ειδικά στα αστικά κέντρα. Αντίθετα, οι ελλείψεις εκπαιδευμένου προσωπικού στις αγροτικές περιοχές είναι μεγαλύτερες. Η πόλη εργασίας ενός νοσηλευτή θα πρέπει να αποτελεί και στοιχείο καθορισμού του μισθού του, έτσι ώστε να επανδρώνονται πλήρως τα νοσοκομεία της υπαίθρου.

Η στελέχωση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων πρέπει να είναι το αποτέλεσμα αφενός μεν της εκτίμησης των αναγκών υγείας του πληθυσμού, αφετέρου δε του αριθμού και της κατηγορίας του νοσηλευτικού προσωπικού που απαιτείται για να καλύψει τις ανάγκες. Η στελέχωσή του δεν είναι στατική αλλά δυναμική και αλλάζει. Προϋποθέτει οργανωμένο σύστημα, κεντρικό και αποκεντρωτικό που θα ενημερώνεται διαρκώς για τα ακριβή στοιχεία των εργαζομένων. Οι πληροφορίες αφορούν τον αριθμό των εισαγόμενων και φοιτώντων σπουδαστών στις νοσηλευτικές σχολές κατά έτη, τον αριθμό νέων πτυχιούχων, τον αριθμό προσλήψεων στις υπηρεσίες-ιδρύματα αλλά και τις απώλειες λόγω συνταξιοδότησης, παραίτησης, θανάτου. Με τις πληροφορίες αυτές μπορεί να καθοριστεί σχεδόν με ακρίβεια το

υπάρχων και προβλεπόμενο νοσηλευτικό δυναμικό, που απαιτείται για την κάλυψη νοσηλευτικών αναγκών της χώρας.

Ο ορθολογικός σχεδιασμός και η ακριβής ταξινόμηση των ανθρώπινων πόρων εγγυάται το σωστό και κατάλληλο αριθμό προσωπικού και τις απαραίτητες κατηγορίες στο αναγκαίο τόπο και χρόνο.

Η κάλυψη κενών οργανικών θέσεων μπορεί να «παγώσει» με τη μεταφορά των θέσεων και αρμοδιοτήτων στις περιφερειακές διευθύνσεις υγείας.

Η δημιουργία «υγειονομικού χάρτη» μπορεί να συμβάλει στον έλεγχο της προσφοράς και ζήτησης του ανθρώπινου δυναμικού. Είναι σημαντική για την ποσότητα και την κατανομή των νοσηλευτών/τριων και διοικητικών υπαλλήλων που θα εισέλθουν μελλοντικά στο σύστημα υγείας.

Η από κοινού συνεργασία μεταξύ των υπουργείων Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Παιδείας κρίνεται απαραίτητη για το σχεδιασμό μακροχρόνιας πολιτικής τόσο για τον τομέα της υγείας όσο και για τον τομέα της παιδείας.

Μια πιθανή λύση στα προβλήματα της εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού θα ήταν η παραμονή της νοσηλευτικής στην Τεχνολογική Εκπαίδευση και η λειτουργία των Πανεπιστημίων ως σχολές μεταπτυχιακών σπουδών.

Είναι απαραίτητη η πρόσληψη και απασχόληση διοικητικού προσωπικού τριτοβάθμιας εκπαίδευσης το οποίο θα ασχολείται με εξειδικεύσεις όπως εφαρμογές ερευνάς, οικονομοτεχνικές μελέτες, κινδύνους διαχείρισης, δίκαιο υγείας, μάρκετινγκ, πολιτική υγείας, οργανωτική συμπεριφορά/πρότυπα, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, στατιστική, κατάρτιση προϋπολογισμών, δραστηριότητες οι οποίες δεν φαίνεται να ασκούνται ή στις οποίες δεν υπάρχουν εξειδικευμένα στελέχη.

Μια μεγαλύτερη έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με καλύτερη στελέχωση των κέντρων υγείας τόσο σε νοσηλευτικό όσο και σε διοικητικό προσωπικό θα μπορούσε να φανεί μια αρχική ενέργεια επίλυσης ενός τεράστιου και σημαντικότερου εμποδίου στην αρχή για ποιοτική φροντίδα υγείας προς όλους.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Ε.Ι.	Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Δ.Ε.	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Δ.Υ.Πε.	Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
I.C.N.	International Council of Nursing
Κ.Υ.	Κέντρο Υγείας
Μ.Τ.Ε.Ν.Σ.	Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές
Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.	Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία
Π.Ο.Υ.	Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας
Τ.Ε	Τεχνολογική Εκπαίδευση
Τ.Ε.Ε	Τεχνολογικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια
Τ.Ε.Ι	Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
Τ.Ε.Π.	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

ΠΗΓΕΣ

1. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΑ

- ΑΘΑΝΑΤΟΥ, Ε. Κ., *Κλινική νοσηλευτική, βασικές και ειδικές νοσηλείες, ΙΑ΄ Αναθεωρημένη*, Αθήνα 2000.
- ΑΛΕΞΙΑΣ, Γ., *Λόγος περί ζωής και θανάτου : Η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης σε μία Μ.Ε.Θ.*, Ελλήν, 2000.
- ΑΝΔΡΙΩΤΗ, Δ., *Τα επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα*, Εξάντας 1998.
- ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ, Φ., ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, Λ. και ΛΙΑΚΕΑ, Γ., *Οργάνωση και Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας*, Καλαμάτα 2001.
- ΛΑΝΑΡΑ, Β. ΑΝΔΡ., *Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών*, Ηγεσία, Αθήνα 2000.
- ΣΚΛΑΒΕΝΙΤΗ, Ν., *Διπλωματική εργασία : Οι ανθρώπινοι πόροι στον τομέα της υγείας*, Αθήνα Νοέμβριος 1986.
- ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ, Γ. Ν., *Τα οικονομικά της Υγείας, θεωρία και πολιτική*, Τυπωθήτω, Αθήνα 2003.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- ΠΛΑΚΑΣ, Σ., « Τι είναι η Νοσηλευτική Επιστήμη, ένας διεθνής διάλογος », περ. Επιθεώρηση της Υγείας, τεύχ. 59^ο, Ιούλιος – Αύγουστος 1999, σελ. 15-18.

ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

- ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ, Σ., «Τελευταίοι στην Ευρώπη στους Νοσηλευτές », εφημ. Ελευθεροτυπία, 10 Μαΐου 2005.

2. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

- bmj.com/cgi/content/full/322/7299/1375
- OECD HEALTH DATA, 2005, June 05
- www.MOHAW.gr
- www.OOSA.gr
- www.WHO.dk/documents/e73039pdf

3. ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

- ΚΟΥΤΣΙΟΥΜΠΕΛΗΣ, Σ., προσωπική συνέντευξη 24 Οκτωβρίου 2005.
- ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ, Λ., προσωπική συνέντευξη 21 Οκτωβρίου 2005.
- ΜΠΑΛΤΖΗ, Ε., προσωπική συνέντευξη 21 Οκτωβρίου 2005.

4. ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

- ΝΕΓΚΗΣ, ΑΙΜ., τηλεφωνική συνέντευξη 26 Οκτωβρίου 2005.