

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Κοινοποίηση : Υπουργοί Υγείας
: Διοικητές 1^{ης} και 2^{ης} Υ.Πε.
: ΙΣΑ
: ΙΣΠ
: ΟΕΝΓΕ
: 3μελείς, 5μελείς επιτροπές ΕΙΝΑΠ

Αθήνα, 17/07/25

Η κυβέρνηση της ΝΔ ανακοίνωσε την αξιολόγηση με SMS από τους ασθενείς, άλλο ένα μέτρο πυροτέχνημα με βάση το οποίο το υπουργείο Υγείας προσπαθεί να συγκαλύψει την τραγική κατάσταση που έχει δημιουργήσει στα νοσοκομεία η πολιτική υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης, ιδιωτικοποίησης και εμπορευματοποίησης του ΕΣΥ.

Η αξιολόγηση με SMS δεν πρόκειται να βελτιώσει την ποιότητα παροχών Υγείας, τις αναμονές και την ταλαιπωρία των ασθενών, την υπερεργασία των υγειονομικών και δεν φτιάχτηκε για αυτό. Χρειάζονται αξιολόγηση για να ανοίξουν τις κλειστές χειρουργικές αίθουσες ή τα κλειστά νοσοκομεία που εκείνοι έκλεισαν ή για να προσλάβουν μόνιμο προσωπικό;

1. Αλήθεια, με τι εργαλεία πληροφόρησης ζητάνε από τους ασθενείς να αξιολογήσουν τα νοσοκομεία; Γνωρίζει π.χ. ένας ασθενής που περιμένει πάνω από 20 ώρες για αξονική στα ΤΕΠ ότι υπάρχουν 2-3 μηχανήματα στο νοσοκομείο αλλά λειτουργεί το 1, λόγω έλλειψης ακτινολόγων; Γνωρίζουν οι υποψήφιοι ασθενείς για χειρουργείο ότι οι λίστες αναμονής είναι μεγάλες γιατί παραμένει κλειστό το 40% των χειρουργικών αιθουσών στην Αττική λόγω έλλειψης προσωπικού; Γνωρίζουν οι ασθενείς ότι για τις

ενδοσκομειακές λοιμώξεις στα τμήματα και στις ΜΕΘ φταίει η τραγική αναλογία 2 νοσηλευτές ανά 60 κλίνες (ενώ προβλέπεται 1 νοσηλευτής ανά 8-10 ασθενείς σύμφωνα με το ΠΔ 87/1986) και αντίστοιχα στις μονάδες 1 νοσηλευτής ανά 3-4 βαρέως πάσχοντες (ενώ προβλέπεται 1 νοσηλευτής ανά 1-2 ασθενείς); Γνωρίζουν αλήθεια οι ασθενείς ότι υπάρχουν κρεβάτια ΜΑΦ, ΜΕΘ, Μονάδων Εμφραγμάτων στο Λεκανοπέδιο που παραμένουν τουλάχιστον από την πανδημία και έπειτα ακόμα κλειστά λόγω υποστελέχωσης του προσωπικού (κυρία νοσηλευτών και βοηθών θαλάμων κ.λπ.) και αντί η τωρινή και όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις να προκηρύξουν εδώ και τώρα το σύνολο των κενών οργανικών θέσεων, προβαίνουν στην καλύτερη των περιπτώσεων, σε διορισμούς με το σταγονόμετρο και μάλιστα θέσεων με ημερομηνία λήξης;

2. Ο στόχος τους είναι πιο πονηρός αφού την όποια αρνητική αξιολόγηση θα τη μεταφέρουν στις πλάτες του προσωπικού και (στην καλύτερη...) των διοικήσεων, αποποιούμενοι οποιαδήποτε ευθύνη που τους βαραίνει πολιτικά. Από την άλλη, οποιαδήποτε θετική αξιολόγηση των ασθενών θα την καρπωθούν ως επιβράβευση της πολιτικής τους στην Υγεία και όχι προφανώς ως αποτέλεσμα της αυτοθυσίας των υγειονομικών. Μονά – ζυγά δικά τους.
3. Έχοντας εμπειρία από την εφαρμογή των «Εργαλείων Αξιολόγησης» στις κρατικές υπηρεσίες, γνωρίζουμε ότι θα αξιοποιηθεί για να «τρέξουν» οι αντιλαϊκές αναδιαρθρώσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με βάση τη λογική «κόστους - οφέλους», δηλαδή συγχωνεύσεις τμημάτων και νοσοκομείων, που «αξιολογήθηκαν» πιο χαμηλά. Παράλληλα, με το επικείμενο κυβερνητικό νομοσχέδιο για την αναμόρφωση του πειθαρχικού δικαίου για τους δημοσίους υπαλλήλους (συμπεριλαμβανομένων των γιατρών), είναι βέβαιο ότι το σύστημα αξιολόγησης θα οδηγήσει σε τιμωρίες, πιθανά και απολύσεις συναδέλφων που πρωτοστατούν στην ανάδειξη των προβλημάτων στο χώρο της Υγείας και των αιτιών τους που βρίσκονται ακριβώς στον πυρήνα της πολιτικής που ακολουθείται από το Υπουργείο και την κυβέρνηση.

Οι γιατροί που υπηρετούμε στα δημόσια νοσοκομεία εισπράττουν κάθε μέρα την αξιολόγηση από τους ασθενείς μας, οι οποίοι γνωρίζουν ότι σε αντίξοες συνθήκες υποστελέχωσης και εντατικοποίησης προσπαθούμε να κάνουμε το καλύτερο δυνατόν, χωρίς διακρίσεις και χωρίς να τους κοιτάμε στην τσέπη. Αυτή η εκτίμηση που εισπράττουμε καθημερινά από τους ασθενείς μας είναι η καλύτερη ανταμοιβή της δουλειάς μας.

ΓΙΑ ΤΟ ΔΣ ΤΗΣ ΕΙΝΑΠ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ


ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΙΔΕΡΗΣ

Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ


ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΑΤΣΑΝΑΡΗ

Ο ΤΑΜΙΑΣ


ΣΠΥΡΟΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ


ΚΩΣΤΑΣ ΛΙΒΑΔΑΣ