ΑΘΗΝΑ 5/9/2019

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 1956

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**ΕΝΟΨΕΙ ΕΓΚΑΙΝΙΩΝ ΔΕΘ 2019**

**ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ**

**ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**Πορεία Σωτηρίας Δημόσιας Υγείας**

**Παρασκευή 6/9/2019**

**Θα εκκινήσει από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο 8πμ και**

**θα καταλήξει στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης**

**Τα νοσοκομεία της περιφέρειας** εξαιτίας της σοβαρής υποστελέχωσης σε γιατρούς, νοσηλευτικό, τραυματιοφορείς και βοηθητικό προσωπικό, καθώς και σε χρηματοδότηση, έχουν **αποδυναμωθεί σημαντικά σε παροχή υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης**. Το ίδιο συμβαίνει και με την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης από τα Κέντρα Υγείας. Αποτέλεσμα των παραπάνω είναι να διακομίζονται περισσότεροι ασθενείς **στα νοσοκομεία της ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, και να προσέρχονται πάνω από 1000 άτομα στις εφημερίες** των 3 μεγάλων νοσοκομείων (ΑΧΕΠΑ, ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ, ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ) με μειούμενο προσωπικό και χαμηλή χρηματοδότηση.

**Όσοι ασθενείς δεν έχουν οικονομική δυνατότητα προσέρχονται στις εφημερίες των νοσοκομείων περιμένοντας ως και 10 ώρες. Διαλογή περιστατικών στα ΤΕΠ κάνουν διοικητικοί υπάλληλοι και όχι γιατροί!!! Κινδυνεύουν οι ασθενείς επειδή δεν μπορεί να εκτιμηθεί σωστά η κατάστασή τους (π.χ. Γεννηματά).**

**Τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας ερειπώνουν. Δεν συντηρούνται ,ούτε ανακαινίζονται. Φύλαξη δεν υπάρχει** στις περισσότερες μονάδες υγείας. Τα περιστατικά βίας κάθε ημέρα και περισσότερα.

**Ασθενείς περιμένουν 1 χρόνο στη λίστα αναμονής για χειρουργεία** λόγω αδυναμίας λειτουργίας των χειρουργικών αιθουσών από ελλείψεις σε Ιατρικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό. Μεγάλος κίνδυνος για τους ασθενείς ( π.χ. Ιπποκράτειο, Παπαγεωργίου, ΑΧΕΠΑ).

**Λειτουργούν τμήματα, με τριτοκοσμικές συνθήκες, άκρως** επικίνδυνα για την ασφάλεια των ασθενών και εργαζομένων. Κατεστραμμένος ο Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός. Στάζουν οι οροφές των κλινικών (π.χ. ΑΧΕΠΑ, Κιλκίς). Εφημερεύοντα Νοσοκομεία δεν διαθέτουν Αξονικό Τομογράφο (Αγ. Δημήτριος, Νάουσα).

**Σε άλλα Νοσοκομεία παρότι υπάρχει Αξονικός, είναι κλειστός σε πολλές βάρδιες λόγω έλλειψης Προσωπικού** (π.χ. Κιλκίς). **Στα Γιαννιτσά υπάρχει καινούργιος Αξονικός αλλά δεν λειτουργεί** λόγω έλλειψης προσωπικού και αργοπορία στην αδειοδότηση από τον Δημόκριτο. **Ο Σύλλογος Εργαζομένων του Αγ.Δημητρίου εξασφάλισε μαστογράφο** αλλά η Διοίκηση δεν το δέχθηκε. Το Νοσοκομείο λειτουργεί με έναν παλαιό που είναι για τα σκουπίδια.

**Μεγάλες ελλείψεις σε Ιατρικό και Νοσηλευτικό Προσωπικό.** Τμήματα ζωτικής σημασίας Νοσοκομείων είναι κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού (Νάουσα, Γουμένισσα, Γιαννιτσά). **Το Νοσοκομείο Σερρών είναι στα όρια της κατάρρευσης** λόγω τραγικών ελλείψεων γιατρών. Νοσοκομεία έχουν απολέσει τον δευτεροβάθμιο χαρακτήρα, λόγω έλλειψης Προσωπικού (Γουμένισσα, κλπ.).

**Κλίνες ΜΕΘ εξοπλισμένες, έτοιμες να λειτουργήσουν είναι κλειστές** λόγω έλλειψης προσωπικού (8 κλίνες Παπαγεωργίου). **Υπολειτουργεί η ΜΕΘ 4 κλινών στο Πολύγυρο. Μόνο 3 κλίνες ΜΕΘ στη Βέροια. Σταμάτησαν ακόμη και φυσιολογικοί τοκετοί (Έδεσσα)**

**Μεγάλες ελλείψεις σε Τραυματιοφορείς** (π.χ. Βέροια κλπ.). Τραγική κατάσταση.

Οι νοσηλευτές που στηρίζουν τα νοσοκομεία έχουν μέσο όρο ηλικίας 45- 55 ετών, με 25-35 χρόνια προϋπηρεσίας σε κυκλικό ωράριο κι εξουθενωτικές συνθήκες εργασίας. Σε πολλές περιπτώσεις λόγω ελλείψεων καλύπτουν σ’ ένα ωράριο και δύο τμήματα. **Ένας νοσηλευτής στη βάρδια σε ΜΕΘ (Έδεσσα)** ή ένας για 40 ασθενείς στις κλινικές. Ένας τραυματιοφορέας για ολόκληρο νοσοκομείο.

Λιγοστοί βοηθοί θαλάμων, εργάτες, καθαριστές, προσωπικό πλυντηρίων-ιματισμού. Οι λιγοστοί νοσηλευτές αναγκάζονται να καλύψουν κι αυτές τις ελλείψεις.

**Τεχνική Υπηρεσία** υπολειτουργεί σε όλα τα νοσοκομεία. Όλες οι τεχνικές εργασίες ανατίθενται σε ιδιώτες ( ιδιωτικοποίηση και της τεχνικής υπηρεσίας)

**Οι ασθενείς με εξιτήριο που πρέπει να μεταφερθούν με ασθενοφόρο στην οικία τους,** παραμένουν σε αναμονή πολλές επιπλέον ημέρες στο νοσοκομείο (κίνδυνος νοσοκομειακών λοιμώξεων, αύξηση κόστους νοσηλείας, δεν απελευθερώνονται τα πολύτιμα κρεβάτια) **Αναγκάζονται όσοι μπορούν οικονομικά να καλέσουν το ΛΕΥΚΟ ΤΑΞΙ.**

**Κέντρα Υγείας χωρίς γιατρούς, νοσηλευτές, φύλαξη, υλικά. Δεν είναι σε θέση να κάνουν μια ακτινογραφία θώρακος, μια γενική αίματος.** Σκουριάζουν πανάκριβα μηχανήματα. Σε συνδυασμό με τη διαχειριστική ανεπάρκεια του ΕΚΑΒ κινδυνεύουν οι ζωές ασθενών έκτακτων περιστατικών.

**Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση καρκινοβατεί!!!**

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΑΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

**ΓΝΘ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ:** 300 οργανικά κενά παρά τα μπαλώματα με ΟΑΕΔ και επικουρικούς. **Μεγάλες καθυστερήσεις στα χειρουργεία λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων** (άργησε να εγκριθεί η προκήρυξη προεκλογικά) με αποτέλεσμα μόλις το 60% των χειρουργικών αιθουσών να λειτουργούν κατά μέσο όρο. Εξακολουθεί να εφημερεύει τις μισές ημέρες χωρίς δορυφόρο νοσοκομείο και οι αναμονές στα ΤΕΠ φτάνουν 4-7 ώρες. Η επιχορήγηση για τη μισθοδοσία του προσωπικού υπολείπεται της συνολικής δαπάνης μισθοδοσίας  και σημειώνονται καθυστερήσεις που αναγκάζουν το νοσοκομείο να χρησιμοποιεί διαθέσιμα που θα έπρεπε να χρησιμοποιούνται για εξόφληση προμηθευτών προκειμένου να μην μείνει απλήρωτο το προσωπικό. **8 κλίνες ΜΕΘ εξοπλισμένες δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης προσωπικού.**

**ΓΝΘ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ** : Σοβαρές ελλείψεις που φθάνουν και 40% των οργανικών θέσεων στους τραυματιοφορείς και βοηθητικό προσωπικό. 1 τραυματιοφορέας σε απογευματινή βάρδια για κάθε κτίριο ( 3) σε νοσοκομείο 800 κλινών. **Μεγάλη και η έλλειψη νοσηλευτών καθώς και αναισθησιολόγων, με αποτέλεσμα από τις 9 πολύτιμες αίθουσες χειρουργείων να λειτουργούν μόνο οι 5 εδώ και χρόνια. Πολύ μειωμένη η χρηματοδότηση του Νοσοκομείου.** Μεγάλη αναμονή ασθενών ως ένα χρόνο στις λίστες χειρουργείων.

**ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ:** Η πολύ χαμηλή χρηματοδότηση του νοσοκομείου έχει ως αποτέλεσμα τη σοβαρή έλλειψη ειδικού υλικού, με κίνδυνο ζωής ασθενών, σε νοσοκομείο πολύ υψηλών **παροχών υγείας και με προσέλευση στις εφημερίες 800 ασθενών. Μόνο με δωρεές ανακαινίζονται κάποια τμήματα. Τα υπόλοιπα λειτουργούν με τριτοκοσμικές συνθήκες άκρως επικίνδυνα για την ασφάλεια των ασθενών κι εργαζομένων. Παλιός καταστραμμένος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός, οροφές κλινικών που στάζουν, κ ά.. Οι βοηθητικές οργανικές υπηρεσίες τείνουν να καταργηθούν και ιδιωτικοποιούνται. Η έλλειψη σε νοσηλευτικό και τραυματιοφορείς φθάνει στο 40%.** Το νοσοκομείο παρά τις εκκλήσεις των εργαζομένων δεν φυλάσσεται πολλά χρόνια και έγινε μόνιμο στέκι παραβατικών στοιχείων με μεγάλη επικινδυνότητα για ασθενείς και εργαζόμενους.

ΜΕΘ Καρδιοθωρακοχειρουργικής: Σοβαρή η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Εδώ κι ένα χρόνο από το 2018 , οι νοσηλευτές μειώθηκαν από 18 σε 12 , 11 νοσηλευτές σε κυκλικό ωράριο . Η εν λόγω μονάδα έχει 6 κλίνες και σύμφωνα με απόφαση της 256η ολομέλειας ΚΕΣΥ ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός Νοσηλευτών ανά κλίνη είναι 4 και προβλέπονται 24 άτομα για μονάδα 6 κλινών.

Επειδή παραβιάζεται συστηματικά κάθε έννοια ασφαλούς λειτουργίας της μονάδος ΜΕΘ λόγω σοβαρής υποστελέχωσης, υπάρχει κίνδυνος για τους νοσηλευόμενους ασθενείς, κίνδυνος πρόκλησης επαγγελματικού ατυχήματος λόγω εντατικοποίησης και ψυχολογικής, σωματικής επιβάρυνσης για όλους τους εργαζόμενους στη μονάδα.

**ΓΝΘ ΑΓ.ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ :** Ελλείψεις σε διοικητικό προσωπικό 30% περίπου. Στις εφημερίες τη διοικητική εργασία την κάνουν οι νοσηλευτές παρά το φόρτο εργασίας τους κι ο φύλακας κάνει και τον τηλεφωνητή. Χαμηλή χρηματοδότηση του νοσοκομείου για υλικοτεχνική συντήρηση και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. **Αξονικός τομογράφος δεν υπάρχει κι ο μαστογράφος είναι πολύ παλιός κι όχι ψηφιακός.** Ο σύλλογος εργαζομένων με το σύλλογο φίλων ΑΓ.ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ **εξασφάλισαν με δωρεά έναν μεταχειρισμένο ψηφιακό μαστογράφο πολύ πιο καινούργιο και σύγχρονης τεχνολογίας**, αλλά η διοίκηση δεν το δέχτηκε. Έλλειψη βοηθητικού προσωπικού, στα πλυντήρια εργάζεται μόνο ένας υπάλληλος.

**ΓΝΘ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ:** Μεγάλες οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό ,τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό. 70 εργαζόμενοι είναι με κοινωφελή προγράμματα και λήγει η θητεία τους.

**ΨΥΧ.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΚΗΣ:** Μεγάλη η έλλειψη σε νοσηλευτικό προσωπικό, 50% έλλειψη σε τραυματιοφορείς και βοηθητικό προσωπικό. Λόγω έλλειψης χρηματοδότησης τα κτίρια που είναι πολύ παλιά είναι έτοιμα να καταρρεύσουν.

**ΓΝ ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ:** Μεγάλη η έλλειψη σε προσωπικό σε όλους τους κλάδους σε ποσοστό 40%. Τα κενά καλύπτονται μερικώς, από 100 άτομα εκπαιδευόμενους και κοινωφελή προγράμματα που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες , αλλά λήγει η θητεία τους. Σοβαρά κτιριακά προβλήματα λόγω επέκτασης κι ανάπτυξης  τμημάτων, ασφυκτική κατάσταση για ασθενείς , μη λειτουργικοί οι χώροι για τους εργαζόμενους. Από τον Μάρτη του 2018 είναι απλήρωτα οι ώρες υπερεργασίας (δεδουλευμένα) 38 εργαζομένων

**ΓΝ ΚΙΛΚΙΣ: Νοσοκομείο αχούρι.** Ο αξονικός τομογράφος ( ο μοναδικός στο νομό ) δε λειτουργεί όλο το 24ωρο , λόγω έλλειψης ακτινολόγων και χειριστών. **Δε λειτουργεί ο μαστογράφος ο ορθοπαντογράφος.** 1 τραυματιοφορέας σ’ ολόκληρο το νοσοκομείο τη νύχτα λόγω έλλειψης Σοβαρές ελλείψεις σε μαιευτικό προσωπικό, όπως και β. θαλάμων, τραπεζοκόμες, διοικητικών και τεχνικών υπαλλήλων. Δυσλειτουργία κλινικών χειρουργικής, παιδιατρικής, ψυχιατρικής, ουρολογικής, λόγω έλλειψης ιατρών. **Η χρηματοδότηση δεν επαρκεί για συντήρηση υλικοτεχνικών υποδομών κι εξοπλισμού.**

**ΓΝ ΓΟΥΜΕΝΙΣΑΣ:** Ο Γυναικολόγος και ο Παιδίατρος τις μισές μέρες του μήνα καλύπτουν εφημερίες στο Κιλκίς. Ένας καρδιολόγος, ένας χειρουργός μόνο. Δεν καλύπτονται οι εφημερίες. Από τους πέντε τραυματιοφορείς εν ενεργεία είναι μόνο τρεις σε κυκλικό ωράριο. Λόγω των σοβαρών ελλείψεων και της ελλιπής χρηματοδότησης , έχουν υποβαθμιστεί οι υπηρεσίες του παραμεθόριου κι απόμακρου νοσοκομείου που καλύπτει ανάγκες μεγάλου πληθυσμού.

**ΓΝ ΒΕΡΟΙΑΣ :** Τραγικές ελλείψεις σε τραυματιοφορείς (λόγω φυγής σχολικών φυλάκων). Απουσία φύλαξης νοσοκομείου, υποστελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό. Της νέας πτέρυγας που θα στεγάσει εντατική μονάδα με οκτώ κρεβάτια έχει σταματήσει η ανοικοδόμηση 8 μήνες λόγω χρηματοδότησης**. Έλλειψη κρεβατιών ΜΕΘ (μόνο 3 έχει).**

**ΓΝ ΝΑΟΥΣΑΣ: Δεν διαθέτουν αξονικό τομογράφο.** Με οργανική θέση μόνο τέσσερις τραυματιοφορείς και τρεις β. θαλάμου. Οι υπόλοιπες 15 θέσεις καλύπτονται από επικουρικούς και κοινωφελή προγράμματα που λήγει η θητεία τους. **Οι τρεις μόνο αναισθησιολόγοι καλύπτουν και τη Βέροια ,τα Γρεβενά και τη Σαντορίνη. Έλλειψη νοσηλευτών 40%.** Κλειστή η μαιευτική λόγω έλλειψης ιατρών. Δύο ακτινολόγοι μόνο, δεν καλύπτονται οι εφημερίες. Φύλαξη δεν υπάρχει. Δύο ασθενοφόρα μόνο για Βέροια, Αλεξάνδρεια, Νάουσα. Εξαιτίας έλλειψης πληρώματος ασθενοφόρων δεν καλύπτονται όλες οι βάρδιες και οι ασθενείς με εξιτήριο που χρήζουν μεταφορά με ασθενοφόρο παραμένουν στο νοσοκομείο **ως και μια εβδομάδα**, με κίνδυνο νοσοκομειακών λοιμώξεων, αύξηση των νοσηλειών και δέσμευση κρεβατιού.

**ΓΝ ΣΕΡΡΩΝ: Σοβαρή έλλειψη ιατρών**, όπως Ουρολόγων, Νευρολόγων, Ορθοπεδικών, με άμεση επίπτωση στη δυσλειτουργία των κλινικών. Δεν καλύπτονται οι εφημερίες. Η αναμονή για Οφθαλμολογικά χειρουργεία φθάνει ως 12 μήνες. Μεγάλη και η έλλειψη στους τραυματιοφορείς 50% ( έφυγαν 4 σχολικοί φύλακες )και στο βοηθητικό προσωπικό .

**ΓΝ ΕΔΕΣΣΑΣ:** Η Μαιευτική κλινική παραμένει κλειστή. (2 επικουρικοί γιατροί μόνο) λειτουργεί μόνο πρωί για επείγοντα, τα οποία στη συνέχεια διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία. **Τοκετοί δεν γίνονται**. Οι πολίτες αναγκάζονται να απευθυνθούν σε ιδιώτες μαιευτήρες. 3 ακτινολόγοι μόνο, δε καλύπτονται οι εφημερίες. Σοβαρές οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, τραυματιοφορείς 50%, νοσηλευτικό 40%, βοηθητικό προσωπικό, με άμεση συνέπεια σε υπολειτουργία τμημάτων. **Η ΜΕΘ με τρία κρεβάτια , λειτουργεί με ένα νοσηλευτή στη βάρδια.** Σ’ επιπλοκή δύο ασθενών (που είναι καθημερινό) ο 1 νοσηλευτής στη βάρδια , πρέπει να επιλέξει ασθενή σε προτεραιότητα. Φύλαξη νοσοκομείου δεν υπάρχει.

**ΓΝ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ:** Το νοσοκομείο καλύπτει όλη τη Χαλκιδική , με τουρίστες που φθάνουν κι ένα εκατομμύριο το καλοκαίρι. Ωστόσο εδώ και χρόνια υπάρχει μεγάλη έλλειψη σε ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό και τραυματιοφορείς ως 50%. **Άνοιξε έπειτα από 4 χρόνια που ήταν έτοιμη η εντατική μονάδα ΜΕΘ, αλλά είναι υποστελεχωμένη και υπολειτουργεί.** Εξαιτίας της υποστελέχωσης δεν ανοίγει και η νέα πτέρυγα των επειγόντων που είναι έτοιμη εδώ και 4 χρόνια. Σοβαρή η έλλειψη και σε βοηθητικές υπηρεσίες. Δεν υπάρχει Φύλαξη νοσοκομείου.

**ΓΝ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ: Δεν λειτουργεί ακόμη ο καινούργιος μοναδικός ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ** λόγω έλλειψης προσωπικού , εκπαίδευσης κι αδειοδότησης από τον ΔΗΜΟΚΡΙΤΟ παρά τους αγώνες της τοπικής κοινωνίας. **Η Μαιευτική και η Ψυχιατρική κλινική λειτουργούν οριακά κι επικίνδυνα λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού.** Από τους τρείς φύλακες σε κυκλικό ωράριο, ο ένας εξυπηρετεί την ψυχιατρική κλινική ως φύλακας ασθενών και **βοηθάει και τη νοσηλεύτρια**

**ΨΥΧ.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΤΡΑΣ ΟΛΥΜΠΟΥ:** Μεγάλες ελλείψεις σε Νοσηλευτικό, στις υποστηρικτικές υπηρεσίες (βοηθοί, μάγειρες κλπ.), σε Κοινωνικούς Λειτουργούς και Εργοθεραπευτές. Οι Μονάδες λειτουργούν στις βάρδιες με Νοσηλευτικό κάτω από τα όρια ασφαλείας. Ελάχιστη χρηματοδότηση των δομών για τη συντήρησή τους. Χωρίς οργανισμό οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

**Κ.Υ. ΑΡΙΔΑΙΑΣ :** Κ**.** Υγείας σε απόμακρη περιοχή , που καλύπτει ως και 1 εκατομμύριο τουρίστες επισκέπτες για τα Λουτρά POZAR ετησίως . Το κτίριο του Κ. Υγείας παραμένει στην ίδια άθλια κατάσταση, παρά τις εκκλήσεις των εργαζομένων χρόνια. Μόνο 2 γιατροί καλύπτουν τις εφημερίες, στη βάρδια ένας μόνο. Αν συνοδεύσει ένας γιατρός τροχαίο , ή διακομιδή και υπάρχει κι άλλο συμβάν ασθενούς επείγον, δεν υπάρχει 2ος γιατρός να συνοδεύσει και το Κ. Υγείας μένει ακάλυπτο ώρες. Δεν υπάρχει παιδίατρος, μόνο 2 γιατροί κάνουν πρωινά ιατρεία με προσέλευση 150 ασθενών ημερησίως. Το ασθενοφόρο δεν έχει πλήρωμα, έχει μόνο οδηγό. Δεν καλύπτονται οι βάρδιες. Παλαιός απαρχαιωμένος εξοπλισμός, δεν υπάρχει ψηφιοποιημένο ακτινολογικό.

**Κ.Υ. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ – ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**Τα Κ.Υ. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ εξυπηρετούν χιλιάδες ασθενείς τους περισσότερους μήνες του χρόνου , λόγω τουρισμού που φθάνει 1 εκατομμύριο ετησίως.**

**Κ.Υ ΑΓ .ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ :** Δεν υπάρχει Ακτινολόγος, Μικροβιολόγος, Φύλακες.

6 νοσηλευτές μόνο σε κυκλικό ωράριο. Έλλειψη ιατρών.

**Κ.Υ. ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ ΟΡΕΙΝΗΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ :** Ο Μικροβιολόγος εφημερεύει στο ΓΝ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ. Στο μικροβιολογικό υπάρχει μία μόνο παρασκευάστρια, το οποίο κλείνει όταν έχει άδεια. 1 μόνο διοικητικός υπάλληλος. Φύλακες δεν υπάρχουν, ενώ το Κ. Υγείας βρίσκεται σε μακρινή ορεινή περιοχή.

**Κ. Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΑΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ :** Μεγάλη έλλειψη σε γιατρούς, (βοηθάνε οι γιατροί από το Κ.Υ. Μουδανιών) .1 Διοικητικό υπάλληλο που έδωσε για να εξυπηρετήσει ο ΔΗΜΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ. Φύλακες δεν υπάρχουν. **Το ακτινολογικό μηχάνημα που επισημαίνει χρόνια το Κ.ΥΓΕΙΑΣ ακόμη δεν υπάρχει,** σε περιοχή που έχει τους περισσότερους τουρίστες, με πολλά ατυχήματα και καλύπτει όλο το πρώτο πόδι ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ. Αναγκάζονται οι ασθενείς να πληρώνουν σε ιδιωτικά κέντρα.

**Κ.Υ. ΚΑΛΙΚΡΑΤΕΙΑΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ: Δεν έχει ακτινολόγο, 1 χειριστής μόνο κι όταν έχει άδεια κλείνει το ακτινολογικό.** Φύλαξη δεν υπάρχει. Λόγω χαμηλής χρηματοδότησης δεν συντηρείται το κτίριο και υπάρχει έλλειψη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

**Κ.Υ. ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ:** Δεν έχει ακτινολόγο. Δεν υπάρχει φύλαξη.

**Κ.Υ. ΘΕΡΜΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ:** Δεν υπάρχει Ακτινολόγος, Μικροβιολόγος, Φύλακες. 5 νοσηλευτές μόνο σε κυκλικό ωράριο

**Κ.Υ. ΣΕΡΡΩΝ:** Ελλείψεις σε ιατρικές ειδικότητες, χαμηλή χρηματοδότηση για υλικοτεχνική συντήρηση κι εξοπλισμό. Έλλειψη σε πλήρωμα ασθενοφόρων. Τα ασθενοφόρα είναι πάρα πολύ παλιά και δε συντηρούνται λόγω χρηματοδότησης.

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ