

ΕΙΚΟΝΑ ΔΙΑΛΥΣΗΣ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

# Πεθαίνουν αβοήθητοι οι καρκινοπαθείς

**Υπολειπургεί το «Θεαγένειο», το οποίο εξυπηρετεί όλη τη Β. Ελλάδα**

Βαρύτατες  
κατηγορίες  
από την ΠΟΕΔΗΝ

**Σ**οβαρές καταγγελίες για τα όσα συμβαίνουν στα ογκολογικά νοσοκομεία της χώρας έκανε το προεδρείο της ΠΟΕΔΗΝ. Όσον αφορά το "Θεαγένειο", το οποίο εξυπηρετεί όλη τη Βόρεια Ελλάδα, οι κενές οργανικές θέσεις είναι 351, μαγνητικός τομογράφος δεν υπάρχει, το μηχάνημα για τη βραχυθεραπεία είναι χαλασμένο, ενώ στο τμήμα υπέρηχων τα ραντεβού κλείνονται έπειτα από δύο χρόνια, διότι υπάρχει μόνο ένας γιατρός. Την ίδια στιγμή η λίστα αναμονής για ακτινοθεραπεία στο αντικαρκινικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης αγγίζει τον ενάμιση μήνα, ενώ ένα ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα (κοβάλτιο) βρίσκεται εκτός λειτουργίας για μεγάλο χρονικό διάστημα.

»10





Διαλύονται τα δημόσια ογκολογικά νοσοκομεία, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

## «Οι καρκινοπαθείς πεθαίνουν αβοήθητοι»

Κορόνα γράμματα παίζεται καθημερινά η ζωή των καρκινοπαθών στα δημόσια νοσοκομεία. Οι λίστες αναμονής για ακτινοθεραπεία φτάνουν έως και τους έξι μήνες, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να πεθαίνουν, μέχρι να έρθει η σειρά τους, εκτός κι αν έχουν να πληρώσουν στον ιδιωτικό τομέα, ενώ πολλά μηχανήματα τίθενται εκτός λειτουργίας λόγω παλαιότητας. Μάλιστα η επισκευή τους είναι αδύνατη, καθώς τα νοσοκομεία δεν έχουν τα αναγκαία χρήματα.



Στο «Θεαγένειο», το οποίο εξυπηρετεί όλη τη Βόρεια Ελλάδα, οι κενές οργανικές θέσεις είναι 351, μαγνητικός τομογράφος δεν υπάρχει, το μηχάνημα για τη βραχυθεραπεία είναι χαλασμένο, ενώ στο τμήμα υπέρηχων τα ραντεβού κλείνονται έπειτα από δύο χρόνια, διότι υπάρχει μόνον ένας γιατρός.

Της **Νικολέττας Μπούκα**  
nikolettabouka@yahoo.gr

**Τ**ην παραπάνω ζοφερή κατάσταση περιγράφει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία καταγγέλλει ότι "με τη βούλα του κράτους αποφασίζεται ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει".

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του αντικαρκινικού νοσοκομείου "Θεαγένειο", το οποίο εξυπηρετεί όλη τη Βόρεια Ελλάδα και όπου σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ οι κενές οργανικές θέσεις είναι 351, μαγνητικός τομογράφος δεν υπάρχει, το μηχάνημα για τη βραχυθεραπεία είναι χαλασμένο, ενώ στο τμήμα υπέρηχων τα ραντεβού κλείνονται έπειτα από δύο χρόνια, διότι υπάρχει μόνον ένας γιατρός.

Την ίδια στιγμή η λίστα αναμονής για ακτινοθεραπεία στο "Θεαγένειο" αγγίζει τον ενάμιση μήνα, ενώ ένα ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα (κοβάλτιο) βρίσκεται εκτός λειτουργίας για μεγάλο χρονικό διάστημα. Όπως επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ, πρέπει να αντικατασταθεί η πηγή του μηχανήματος, κόστους 200.000 ευρώ, αλλά το ταμείο του νοσοκομείου είναι μείον και η αντικατάσταση δεν μπορεί να γίνει, με συνέπεια την ταλαιπωρία και την επιβάρυνση της υγείας των καρκινοπαθών. Εξάλλου το περίφημο μηχανήμα PET/CT λειτουργήσε με δωρεές ραδιοφαρμάκων για μόλις τέσσερις μήνες και κατόπιν σταμάτησε, χωρίς κανείς να ξέρει πότε θα ξαναλειτουργήσει.

"Η υποχρηματοδότηση προκαλεί απίστευτη ταλαιπωρία στους καρκινοπαθείς και στις οικογένειές τους, διότι το φαρμακείο του νοσοκομείου δεν μπορεί να

προμηθευτεί άλλα φάρμακα (prolia, x-gena κλπ), με αποτέλεσμα οι καρκινοπαθείς να τα προμηθεύονται από εξωτερικά φαρμακεία και να τα κουβαλούν μαζί τους με την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο", καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ.

Παράλληλα τονίζει ότι "αποτέλεσμα της υποχρηματοδότησης είναι η έλλειψη προσωπικού, που μεταφράζεται σε συρρίκνωση των υπηρεσιών και καθυστέρηση των ραντεβού. Για παράδειγμα από το τμήμα Πρόληψης έχει κλείσει το γαστρεντερολογικό ιατρείο, υπολειπόμενα η γυναικολογική κλινική και το τμήμα μαστού λειτουργεί τρεις ημέρες την εβδομάδα αντί για πέντε. Επίσης συγχωνεύθηκαν η γναθοχειρουργική κλινική με την ΩΡΛ, γιατί δεν υπάρχει κανένας γιατρός, οι Β' και Γ' χειρουργικές κλινικές λόγω συνταξιοδότησης του διευθυντή και καταργήθηκε το ερευνητικό τμήμα".

### ΣΕ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ ΚΑΙ ΑΘΗΝΑ

Απελπιστική είναι η εικόνα και σε άλλα νοσοκομεία της χώρας μας. Όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης ο γραμμικός επιταχυτής είναι παλαιού τύπου και συχνά τίθεται εκτός λειτουργίας. Συνεπώς οι ασθενείς είναι αναγκασμένοι να απευθύνονται για ακτινοθεραπείες είτε στο "Θεαγένειο" της Θεσσαλονίκης είτε σε ιδιωτικά κέντρα.

"Σκάνε από την τσέπη τους πάνω από 5.000 ευρώ. Εάν έχουν. Εάν δεν έχουν χρήματα, περιμένουν στη λίστα με δεήσεις στο Θεό, για να καταφέρουν να ζήσουν", λέει χαρακτηριστικά η ΠΟΕΔΗΝ και προσθέτει ότι το ίδιο είναι αναγκασμένοι να κάνουν και οι καρκινοπαθείς στη Λάρισα,

αφού το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της πόλης έχει έναν γραμμικό επιταχυτή παλαιού τύπου, που παραμένει ασυντήρητος και συχνά τίθεται εκτός λειτουργίας. Την ίδια στιγμή τραγική είναι η κατάσταση και στα ογκολογικά νοσοκομεία της Αθήνας. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ το "Μεταξά" δεν διαθέτει αξονικό τομογράφο, ενώ λόγω έλλειψης προσωπικού συγχωνεύθηκαν η ενδοκρινολογική με την παθολογική κλινική, καθώς και η γυναικολογική με τη θωρακοχειρουργική. Η αναμονή για ακτινοθεραπείες φτάνει τον ενάμιση μήνα, ενώ καρκινοπαθείς στο τελικό στάδιο, που βρίσκονται εκτός θεραπείας, δεν εισάγονται και πεθαίνουν αβοήθητοι πριν από την ώρα τους.

Στον "Άγιο Σάββα" η αναμονή για ακτινοθεραπείες φτάνει έως το Φεβρουάριο του 2017. Λόγω έλλειψης προσωπικού δεν λειτουργούν τα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα πρωί και απόγευμα, ενώ η γυναικολογική και η ενδοκρινολογική είναι έτοιμες να κλείσουν λόγω έλλειψης προσωπικού.

Στο Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς η αναμονή για ακτινοθεραπείες είναι τρεις μήνες και για διαγνωστικές εξετάσεις μαγνητικού και αξονικού τομογράφου ένας μήνας. Συνεπώς είναι μεγάλος ο κίνδυνος για τη ζωή των ασθενών. Επίσης δεν λειτουργεί η αιματολογική κλινική με συνέπεια τη μη λειτουργία και της μονάδας μεταμοσχεύσεων μυελού των οστών, αν και τα μηχανήματα είναι εγκατεστημένα στο νοσοκομείο (παραμένουν στις ζελατίνες).

Στο "Αλεξάνδρα" εδώ και έναν μήνα είναι χαλασμένο ένα μηχανήμα ακτινοθεραπείας παλαιού τύπου, που κάθε μέρα εξυπηρετούσε δεκαπέντε ασθενείς. Κι

αυτό διότι σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ το νοσοκομείο παρήγγειλε λειψά ανταλλακτικά λόγω κόστους.

### ΕΚΤΟΣ ΤΟΠΟΥ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Η ΠΟΕΔΗΝ κατηγορεί την κυβέρνηση ότι διέλυσε το ΕΣΥ και οι ασθενείς πεθαίνουν αβοήθητοι.

"Salto mortale (πήδημα θανάτου) είναι αναγκασμένοι να κάνουν οι ασθενείς, προκειμένου να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα υγείας. Βαριά άρρωστα τα νοσοκομεία, διαλυμένες οι πρωτοβάθμιες μονάδες, υπό κατάρρευση το ΕΚΑΒ και 'το τρίο' της διάλυσης (Τσίπρας, Ξανθός, Πολάκης) σφυρίζει αδιάφορα. Αυξάνουν τις δημόσιες δαπάνες υγείας μόνο στη φαντασία τους. Στην πραγματικότητα 'ο σώζων εαυτόν σωθήτω' από τη διάλυση του ΕΣΥ", τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ.

### ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, απευθύνοντας χαιρετισμό στη χθεσινή ημερίδα της ΕΣΔΥ για τον καρκίνο, τόνισε ότι με την ψήφιση του νόμου 4368/2016 το υπουργείο διασφάλισε την πρόσβαση των ανασφάλιστων ασθενών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Όσον αφορά τις λίστες αναμονής για ακτινοθεραπεία, παραδέχτηκε ότι το πρόβλημα είναι υπαρκτό και πολύ σοβαρό. Ωστόσο διευκρίνισε ότι με την ολοκλήρωση των προσλήψεων μόνιμου και επικουρικού προσωπικού αλλά και με την αντικατάσταση μέρους του γηρασμένου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού αναμένεται μία αισθητή αναβάθμιση της λειτουργίας των ειδικών ογκολογικών νοσοκομείων και των ογκολογικών/ακτινοθεραπευτικών τμημάτων σε όλη τη χώρα.



ΜΠΛΟΚΟ ΑΠΟ ΤΟ Δ.Σ.  
ΤΟΥ ΙΚΑ ΓΙΑ «ΔΑΝΕΙΟ»  
200 ΕΚΑΤ. ΑΠΟ ΤΟ ΑΚΑΓΕ

>11

[Διοίκηση] Τα μέλη της απέρριψαν την πρόταση για χρηματοδότηση με ψήφους 9-7

# ΙΚΑ: «Όχι» του δ.σ. στο δάνειο 200 εκατ. από το ΑΚΑΓΕ

Απορρίφθηκε από το διοικητικό συμβούλιο του ΙΚΑ η πρόταση της διοίκησης του Ταμείου για έγκριση αιτήματος χρηματοδότησης από το ΑΚΑΓΕ με το ποσό των 200 εκατ. ευρώ. Ειδικότερα, με ψήφους 9 κατά και 7 υπέρ το δ.σ. του ΙΚΑ απέρριψε την πρόταση της διοίκησης για έγκριση αιτήματος χρηματοδότησης από το ΑΚΑΓΕ, με τις αρνητικές ψήφους να προέρχονται από τους εκπροσώπους των κοινωνικών φορέων που συμμετέχουν στο δ.σ.

Στη συνεδρίαση του διοικητικού συμβουλίου η διοίκηση διευκρίνισε πως το ποσό των 200 εκατ. ευρώ δεν θα χρησιμοποιηθεί για τη χορήγηση συντάξεων, αλλά για την αποπληρωμή οφειλών προς τον ΕΟΠΥΥ, ωστόσο η πρότασή της δεν «πέρασε», για την οποία άλλωστε εκδηλώθηκαν και σημαντικές αντιδράσεις.

## Επιχορήγηση σε ΟΑΕΕ, ΕΤΑΑ

Υπενθυμίζεται πως τρία ασφαλιστικά ταμεία -το ΙΚΑ, ο ΟΑΕΕ και το ΕΤΑΑ- επρόκειτο να λάβουν έκτακτη επιχορήγηση 370 εκατ. ευρώ από τον υπολογαριασμό του ΑΚΑΓΕ (κλάδος κύριας σύνταξης), ο οποίος τροφοδοτείται από την εισφορά αλληλεγγύης συνταξιούχων, ποσό που θα αποτελέσει απόθεμα ασφαλείας. Συγκεκριμένα, το ΙΚΑ θα ελάμβανε 200 εκατ. ευρώ, ο ΟΑΕΕ 150 εκατ. ευρώ, ενώ το ΕΤΑΑ έχει ήδη επιχορηγηθεί με

20 εκατ. ευρώ (10 εκατ. για το ταμείο νομικών και 10 εκατ. για το ταμείο μηχανικών).

Από τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης προκύπτει ότι σήμερα το Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών, το οποίο έχει δύο μικρότερους και διακριτούς υπολογαριασμούς, διαθέτει συνολικά κονδύλια ύψους 4,917 δισ. ευρώ. Από αυτό το ποσό, τα 3 δισ. ευρώ -σύμφωνα με τον ιδρυτικό νόμο του ΑΚΑΓΕ 3655/2008, άρθρο 149- είναι «κλειδωμένα» μέχρι το τέλος του 2018. Το ΑΚΑΓΕ εποπτεύεται από τα υπουργεία Οικονομίας, Οικονομικών και Εργασίας και έχει ως βασικό πόρο ποσοστό 4% επί των επίσιων συνολικών εσόδων από τον ΦΠΑ. Οι άλλοι δύο μικρότεροι υπολογαριασμοί ή «κουμπαράδες» διαθέτουν τα εξής ποσά: ο υπολογαριασμός για την ενίσχυση των κύριων συντάξεων 1,631 δισ. ευρώ και ο υπολογαριασμός για την ενίσχυση των επικουρικών συντάξεων 295 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα με τον φετινό προϋπολογισμό του ΑΚΑΓΕ προβλέπονται δαπάνες ύψους 435 εκατ. ευρώ. Από το ποσό αυτό, τα 395 εκατ. ευρώ θα καλύψουν ανάγκες των φορέων κοινωνικής ασφάλισης για την πληρωμή των κύριων συντάξεων, ενώ 40 εκατ. ευρώ θα ενισχύσουν το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι». Αξίζει να επισημάνουμε ότι και κατά το παρελθόν οι δύο μι-



**Η διοίκηση του ΙΚΑ διευκρίνισε ότι το ποσό των 200 εκατ. ευρώ θα κάλυπτε την αποπληρωμή οφειλών προς τον ΕΟΠΥΥ και όχι τη χορήγηση συντάξεων, ωστόσο η πρόταση απορρίφθηκε.**

κρότεροι υπολογαριασμοί του ΑΚΑΓΕ είχαν χρησιμοποιηθεί για να καλυφθούν ελλείμματα των ταμείων κύριας και επικουρικής ασφάλισης.

## Η διοίκηση του ΙΚΑ

Σχετικά με το αίτημα επιχορήγησης από το λογαριασμό ΑΚΑΓΕ, η διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αναφέρει σε σχετική ανακοίνωσή της ότι τα ελλείμματα των

ασφαλιστικών ταμείων καλύπτονται από την κρατική επιχορήγηση και από τον ανωτέρω ειδικό λογαριασμό. Η ανακοίνωση αναφέρει ότι το φετινό έλλειμμα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ είναι «ήδη γνωστό από τον Δεκέμβριο του 2015, όταν εγκρίθηκε ο προϋπολογισμός, και βαίνει μειούμενο λόγω και της αύξησης των εσόδων του Ιδρύματος».

Σύμφωνα με τη διοίκηση του Ιδρύματος, τα έσοδα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για το οκτάμηνο του 2016 αυξήθηκαν κατά 345,7 εκατ. ευρώ ή κατά ποσοστό 4,96% σε σχέση με τα έσοδα του οκταμήνου του 2015. Όπως εκτιμά η διοίκηση του ΙΚΑ «λόγω της βελτιωμένης πορείας είσπραξης των εσόδων του, το Ίδρυμα δεν θα προβεί σε αίτημα ταμειακής διευκόλυνσης (εσωτερικού δανεισμού) για την καταβολή των συντάξεων μηνός Οκτωβρίου 2016, όπως δεν χρειάστηκε ταμειακή διευκόλυνση και για την καταβολή των συντάξεων μηνός Σεπτεμβρίου 2016».

## Αντίθετη η ΓΣΕΕ

Την κατηγορηματική της αντίθεση με τον σχεδιασμό του υπουργείου Εργασίας εκφράζει η ΓΣΕΕ, η οποία χαρακτηρίζει ως «ψιλικατζίδικες» τις τακτικές του υπουργείου Εργασίας και αναφέρει ότι «οι σχεδιασμοί για να μπει χέρι στο Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης των Γενεών πρέπει να εγκαταλειφθούν άμεσα». [SID:10531543]

ΠΑΡΑΔΟΧΗ ΑΝ. ΞΑΝΘΟΥ

## Σοβαρό πρόβλημα με τις λίστες καρκινοπαθών

Υπαρκτό και πολύ σοβαρό πρόβλημα χαρακτήρισε τις λίστες αναμονής για ακτινοθεραπεία, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. Δεσμεύτηκε ωστόσο πως με την ολοκλήρωση των προσλήψεων μόνιμου και επικουρικού προσωπικού που είναι σε εξέλιξη αλλά και με την αντικατάσταση μέρους του «γηρασμένου» ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, θα αναβαθμιστεί αισθητά η λειτουργία των ειδικών ογκολογικών νοσοκομείων και των ογκολογικών/ακτινοθεραπευτικών τμημάτων σε όλη τη χώρα.

Ο υπουργός σε χαιρετισμό του σε εκδήλωση με θέμα «η γυναίκα ασθενής με καρκίνο του μαστού στο επίκεντρο» τόνισε πως ο καρκίνος είναι μια από τις πρώτες και βασικές αιτίες θανάτου σήμερα σε όλο τον κόσμο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο αριθμός των θανάτων από καρκίνο αναμένεται να ξεπεράσει τα 10 εκατομμύρια το 2020 και οι νέοι ασθενείς να αυξηθούν στα 16 εκατομμύρια. Ο καρκίνος του μαστού είναι η πέμπτη αιτία θανάτου από καρκίνο στο σύνολο του πληθυσμού και η πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες. Υπολογίζεται ότι σε όλο τον κόσμο μία στις οκτώ γυναίκες θα παρουσιάσει καρκίνο μαστού σε κάποια φάση της ζωής της. Στην Ευρώπη, το 60% των κρουσμάτων καρκίνου του μαστού εντοπίζεται σε πρώιμο στάδιο. Στην Ελλάδα αναφέρονται περίπου, 4.500 νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού κάθε χρόνο.

Σύμφωνα με τον κ. Ξανθό, το υπουργείο Υγείας με τη ψήφιση του νόμου 4368/2016 διασφάλισε την πρόσβαση των ανασφάλιστων ασθενών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Επιπλέον, σημείωσε, στόχος μας είναι με τη διαπραγμάτευση των τιμών των ακριβών φαρμάκων να πετύχουμε την απρόσκοπτη πρόσβαση των ογκολογικών ασθενών στις νέες, καινοτόμες θεραπείες. Έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας που παρουσιάστηκε στην εκδήλωση, κατέδειξε ότι οι μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση του καρκίνου εντοπίζονται στο στάδιο από το πρώτο σύμπτωμα ως την πρώτη επίσκεψη στο γιατρό (27%) και από την πρώτη επίσκεψη ως τη διάγνωση (41%) και λιγότερο στα επόμενα στάδια (χειρουργείο 9%, χημειοθεραπεία 8%, ακτινοθεραπεία 11%).

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ

## Στο «αέρα» η είσπραξη νοσηλίων

**Στον «αέρα»** είναι η είσπραξη νοσηλίων των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ που έχουν επισκεφθεί το νέο νοσοκομείο Σαντορίνης, αφού δεν έχει υπογραφεί σύμβαση μεταξύ των δύο πλευρών. Στο θέμα αυτό εστιάζει ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, που κατέθεσαν από κοινού ο αντιπρόεδρος της Ν.Δ. Αδωνις Γεωργιάδης και ο τομεάρχης Υγείας Χρήστος Κέλλας. Με την ερώτησή τους οι δύο βουλευτές επισημαίνουν πως για το Γενικό Νοσοκομείο Σαντορίνης δεν έχει εκδοθεί από τον υπουργό Υγείας βεβαίωση καλής λειτουργίας, που αποτελεί προϋπόθεση για την υπογραφή σύμβασης μεταξύ της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας Α.Ε. -ως υποκατάστημα της οποίας λειτουργεί το νοσοκομείο- και του ΕΟΠΥΥ. Και ζητούν να μάθουν πότε προβλέπεται να υπογραφεί η σύμβαση, καθώς και πώς θα εισπραχθούν τα νοσήλια των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ που έχουν επισκεφθεί το νοσοκομείο από τον περασμένο Ιούλιο.

## Αναθεώρηση αδειών οδήγησης

**ΣΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ** θα τεθεί από τον Νοέμβριο ο νέος τρόπος αναθεώρησης των αδειών οδήγησης, κυρίως για ηλικιωμένους άνω των 80 ετών και για άτομα με αναπηρία. Απέναντι στην κατάσταση αυτή κινητοποιήθηκε η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας και υιοθέτησε ρύθμιση που προβλέπει την αλλαγή του τρόπου αναθεώρησης των αδειών οδήγησης για όσους πρέπει να εξεταστούν από δευτεροβάθμιες ιατρικές επιτροπές. Το νέο σύστημα θα επιτρέπει σε όσους επιθυμούν να ανανεώσουν τις άδειές τους να εξετάζονται από γιατρούς κρατικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κρατικών Κέντρων Υγείας στο πλαίσιο της ολόήμερης λειτουργίας τους, δηλαδή σε απογευματινά ραντεβού, ή από ιδιώτες γιατρούς, συμβεβλημένους με τις Υπηρεσίες Μεταφορών και Επικοινωνιών των Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας.

ΗΜΕΡΙΔΑ ΚΕΕΛΠΝΟ - ΕΣΔΥ

## Υπαρκτό πρόβλημα η ελονοσία, αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά

» «**Η ελονοσία** είναι ένα υπαρκτό πρόβλημα για τη χώρα που αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά» ήταν το συμπέρασμα της ημερίδας που συνδιοργάνωσαν το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

Την ημερίδα άνοιξε με την ομιλία του ο κοσμήτορας της ΕΣΔΥ Α. Βατόπουλος, ο οποίος μίλησε για τη σημασία της θεμελίωσης της Δημόσιας Υγείας σε σταθερά επιστημονικά δεδομένα. Ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ Θ. Ρόζενμπεργκ εξήρε τον ρόλο των επιστημόνων του Οργανισμού «που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή επιτήρησης και παρέμβασης για τον έλεγχο της ελονοσίας» και υπογράμμισε τη σημασία της εργαστηριακής υποστήριξης από την ΕΣΔΥ, καθώς και της συμβολής

όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

### Αν. Ξανθός: Αξιόπιστο σύστημα Δημόσιας Υγείας

Στην παρέμβασή του, ο υπουργός Υγείας Αν. Ξανθός τόνισε ότι, «παρά τις κοινωνικές και οικονομικές δυσκολίες που περνάει η χώρα μας, έχουμε ένα αξιόπιστο σύστημα Δημόσιας Υγείας που μας κάνει να αισθανόμαστε ασφαλείς απέναντι σε δυνητικούς κινδύνους, τους οποίους, όμως, δεν πρέπει να υποτιμούμε». Τόνισε δε ότι «όσον αφορά το προσφυγικό, το υπουργείο Υγείας αντιμετωπίζει το ζήτημα αυτό με έμφαση στην πρόληψη και με σοβαρό σχεδιασμό, που επικαιροποιείται ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν, πάντα βάσει αυστηρών επιστημονικών κριτηρίων.

Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες είναι πληθυσμός ευάλωτος και όχι επικίνδυνος ούτε εξοριστέος».

Ο γγ. Δημόσιας Υγείας Γ. Μπασκόζος υπογράμμισε ότι «απαιτούνται ευρείες συνεργασίες για να γίνει αποτελεσματική η προστασία της Δημόσιας Υγείας της χώρας σε αντίθεση με τις κραυγές και τις αντιεπιστημονικές τοποθετήσεις που προκαλούν σύγχυση στον πληθυσμό».

Στην ενότητα που αφορούσε την ασφάλεια του μεταγγιζόμενου αίματος, παρουσιάστηκαν τα άκρως αυστηρά μέτρα ασφάλειας αίματος που λαμβάνονται από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και αναφέρθηκε ότι ουδέποτε μέχρι σήμερα έχει μεταδοθεί ελονοσία μέσω μεταγγιζόμενου αίματος στη χώρα.

Μ.ΚΑΛ.

ΣΚΛΗΡΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ  
ΒΟΥΛΕΥΤΩΝ  
ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ  
ΣΕ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΕΣ

## Βοηθοί νοσηλευτών με πλήρη νοσηλευτικά καθήκοντα και διπλοβάρδιες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Μήλον** της έριδος μεταξύ βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ και της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ) έγιναν οι επί σειρά ετών αδικημένοι εργαζόμενοι που δουλεύουν διπλοβάρδιες, συχνότατα χωρίς ρεπό, με πλήρη και υπεύθυνα νοσηλευτικά καθήκοντα, κάτω από την ταμπέλα «Βοηθός νοσηλευτή».

Προσπαθώντας να υπερασπιστεί τα δικαιώματα αυτής της κατηγορίας εργαζομένων, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ Χρ. Καραγιαννίδης, Ελ. Αυλωνίτου, Γ. Δέδες, Αν. Καββαδία, Τρ. Μπαφίδης, Γ. Μιχελογιαννάκης, Κ. Μορφίδης και Γ. Μπαλασούρας κατέθεσαν μια στοιχειοθετημένη ερώτηση προς τον υπ. Παιδείας Νίκο Φίλιπ, αναφορικά με την «κατά νόμο και ηθική επιβεβλημένη πιστοποίηση τους ως επαγγελματιών νοσηλευτών», προκαλώντας την μίνι της ΕΝΕ.

Συγκεκριμένα, η Ένωση καταλογίζει στους βουλευτές ότι προσβάλλουν κατάφωρα τις επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις των νοσηλευτών και θίγουν το κύρος της Νοσηλευτικής Επιστήμης και του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος, επικαλούμενη επιλεγμένα σημεία της ισχύουσας νομοθεσίας.

Απαντώντας στην ΕΝΕ, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ υπογραμμίζουν ότι το κύρος της Νοσηλευτικής Επιστήμης και του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος προσβάλλεται όταν «υποκριτικά εθελουφλείτε και ανέχεστε, αν όχι συντηρείτε, τη χρησιμοποίηση μη τυπικά πιστοποιημένων επαγγελματιών, οι οποίοι εν τούτοις ασκούν αποδεδειγμένα και με πλήρη επάρκεια γνώσεων, πλήρη και υπεύθυνα νοσηλευτικά καθήκοντα, χωρίς ωστόσο να τους αναγνωρίζεται κανένα δικαίωμα. Αντί λοιπόν», τονίζουν, «όπως θα αναμενόταν από ένα 'Νοσηλευτικό Επιμελητήριο', ε-

σείς πρώτοι να φροντίσετε για την αναγνώριση των επαγγελματιών και εργασιακών τους δικαιωμάτων, εσείς ανέχεστε και την παρανομία και την αδικία σε βάρος των λεγόμενων 'Βοηθών νοσηλευτών'».

### «Υποκριτική η στάση της ΕΝΕ»

Κατηγορούν την ΕΝΕ για υποκρισία και σημειώνουν ότι «αν θέλατε να λειτουργήσετε σαν σοβαρό 'Νοσηλευτικό Επιμελητήριο', είχατε και έχετε εκ του θεσμικού σας ρόλου, δύο κεντρικές επιλογές παρέμβασης», ώστε:

1. Είτε να μειωθεί η διάρκεια εκπαίδευσης 5 εξαμήνων στις επαγγελματικές Νοσηλευτικές σχολές, σε 2 εξάμηνα το πολύ, προσαρμοζόμενη στα διεθνή δεδομένα για την εκπαίδευση αποκλειστικά «βοηθών νοσηλευτών» και να απαγορευθεί η χρησιμοποίηση των ήδη υπηρετούντων «βοηθών νοσηλευτών», ως τα-



### Ο ΣΥΡΙΖΑ ζητάει ίσα δικαιώματα και η ΕΝΕ «βλέπει» υποβάθμιση του επαγγέλματος

κτικών νοσηλευτών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας.

2. Είτε, αφού γίνει η ως άνω τροποποίηση στις επαγγελματικές Σχολές «Βοηθών νοσηλευτών», για να σταματήσει η στρεβλή τροφοδοσία του «συστήματος», στη συνέχεια να διευκολύνετε την επαγγελματική νο-

σηλευτική πιστοποίηση αυτών των καταξιωμένων επαγγελματιών, που επί δεκαετίες στηρίζουν το σύστημα Υγείας.

Απευθύνουν, δε, ερώτημα προς τους νοσηλευτές/ριες ΤΕ και ΠΕ και την ΠΟΕΔΗΝ: «Οι νοσηλευτές/ριες ΔΕ εργάζονται και συνεισφέρουν το ίδιο με αυτούς/ές σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας;». Και αν ναι, «πώς ανέχεστε να υπάρχει αυτή η αδικία και παρανομία; Κι αν ναι, τότε τι προτίθεστε να κάνετε για να σταματήσει;».

Τέλος, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ κάνουν λόγο για «ακατάληπτο μένος» της ΕΝΕ κατά των συναδέλφων τους, για «μαφιόζικες πρακτικές», «εκβιαστικά και απειλητικά τηλεφωνήματα» και δελτία Τύπου, διαμνύοντας ότι «δεν πρόκειται να μας τρομάξουν, ούτε να μας σταματήσουν στον αγώνα που δίνουμε μαζί με τους νοσηλευτές/τριες. Μέχρι την οριστική δικαίωση».



## ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

### Ο ΕΟΠΥΥ μετατρέπεται σε δυναμικό ελεγκτικό μηχανισμό

» **Ολοκλήρωση** των Μητρώων Ασθενών, αξιοποίηση της ιατροτεχνολογίας, αναδιαμόρφωση και ενοποίηση του συστήματος rebate, ομαλοποίηση των χρηματικών ροών προς τους παρόχους με διαφάνεια και δικαιοσύνη, επανεξέταση και βελτίωση του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών (claw back) και η δημιουργία κλειστών προϋπολογισμών ανά θεραπευτική κατηγορία είναι μερικές από τις δράσεις για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης που ανακοίνωσε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης στο 2ο Πανερωπαϊκό Συμπόσιο που διοργάνωσε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ τόνισε πως η προσπάθεια επικεντρώνεται στη μετατροπή του Οργανισμού από «παθητικό» σε δυναμικό ελεγκτικό μηχανισμό, για ορθολογικότερη διαχείριση των πόρων και έλεγχο του κόστους των προσφερομένων υπηρεσιών.

Ανέφερε χαρακτηριστικά ότι γιατροί από διάφορα μέρη της Ελλάδας συνταγογράφησαν επιθέματα σε διαφορετικούς ασθενείς προσκομίζοντας την ίδια φωτογραφία. Μάλιστα, όπως σημείωσε, η εκτιμώμενη υπέρβαση από τις δαπάνες για τα επιθέματα υπολογίζεται σε περισσότερα από 12.000.000 ευρώ.

Επιπλέον, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ σημείωσε ότι μέσω των νέων συμβάσεων θα βελτιωθεί η χωροταξική



#### Δράσεις του Οργανισμού για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης

κατανομή των συνταγογράφων γιατρών σε ολόκληρη τη χώρα.

Κατά τη δεύτερη και την τρίτη ημέρα του Συμποσίου έγιναν αναφορές από τους Ευρωπαίους στο θέμα της υλοποίησης του συστήματος αυθεντικοποίησης των φαρμάκων (EMVO) και στη συνεργασία με τους εθνικούς οργανισμούς (NVO), αλλά και τις σημαντικές αλλαγές που συντελούνται στον τομέα της ανάπτυξης τεχνολογικών εφαρμογών για τις φαρμακευτικές υπηρεσίες.

Στο πλαίσιο αυτό, επισημαίνει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, «η ελληνική πλευρά παρουσίασε την εκπόνηση ενημερωτικής καμπάνιας μέσω των φαρμακείων για την αποτροπή της αλόγιστης χρήσης των αντιβιοτικών και ζήτησε αυτή η προσπάθεια να γίνει πανευρωπαϊκή και την ανάπτυξη εφαρμογής από τα φαρμακεία προς τους ασθενείς οι οποίοι θα ενημερώνονται για τη λήψη της αγωγής τους».

**ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ**

## Η ΘΕΣΗ ΜΑΣ

### ΤΕΡΑΤΩΔΗΣ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

**ΤΟ ΠΙΟ** αποτυχημένο και ανωφελές είδος πολιτικών είναι εκείνο που κατακτά τμήμα από την «πίτα» της δημοσιότητας για τον επδεικτικό ή κραυγαλέο τρόπο ζωής του και συμπεριφοράς του. Οσοι προβαίνουν σε θεατρεισμούς και ευτελίζουν τους θεσμούς και τον δημόσιο διάλογο ασχημονώντας μπορεί να έχουν πρόσκαιρα επικοινωνιακά κέρδη, αλλά ο λογαριασμός της Ιστορίας θα είναι «βαρύς».

**ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ** σχετίζονται και με το υπουργείο Υγείας, το οποίο αδυνατεί να διαχειριστεί την ήδη βεβαρημένη κατάσταση των δομών του, όπως αυτή έχει διαμορφωθεί έπειτα από την εξαετή μνημονιακή λαίλαπα.

**ΕΙΝΑΙ** τόσο κραυγαλέα η ακαταλληλότητα του πολιτικού δυναμικού το οποίο έχει τεθεί επικεφαλής του πολύπαθου υπουργείου Υγείας, που κοστίζει πλέον ζωές! Η «δημοκρατία» εξέθεσε με άρθρο της τον ατέρμονο εφιάλη που ζουν οι καρκινοπαθείς στη χώρα μας: «Περιμένουν έως και έξι μήνες για να κάνουν την ακτινοθεραπεία τους και έναν χρόνο για το χειρουργείο, τη στιγμή που ο χρόνος για πολλούς μετρά αντίστροφα. Οι μεγάλες λίστες αναμονής σε έξι μεγάλα αντικαρκινικά νοσοκομεία της χώρας, τις οποίες έδωσε χθες στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), είναι αδιάψευστη απόδειξη ότι οι καρκινοπαθείς στη χώρα μας είναι δύο φορές άτυχοι, εκτός εάν διαθέτουν πάνω από 5.000 ευρώ για κάθε ακτινοθεραπεία... στον ιδιωτικό τομέα!»

**ΕΙΝΑΙ** αυταπόδεικτο ότι οι καθυστερήσεις στη θεραπεία μας ασθένειας τόσο επικίνδυνης όσο ο καρκίνος ισοδυναμούν με έμμεσες θανατικές καταδίκες των οικονομικά ανίσχυρων ασθενών.

**ΕΠΙΣΗΣ**, αυτή η τερατώδης συμπεριφορά από την πλευρά του κράτους αποτελεί και ηχηρό μήνυμα προς τους πολίτες ότι όσα πληρώνουν σε φορολογία είναι χαμένα λεφτά. Τα χρήματα που καταβάλλουν οι Έλληνες για φόρους και ασφαλιστικές εισφορές δεν επιστρέφουν σ' εκείνους ως υπηρεσίες, αλλά απλώς αφαιρούνται για να τα ιδιοποιηθούν κάποιοι τρίτοι - οι πιστωτές, οι τράπεζες, όσοι λυμαίνονται τον δημόσιο τομέα κ.ά.

**ΚΙ ΟΛΑ** αυτά συμβαίνουν ενώ οι βουλευτές, οι υπουργοί και οι πάσης φύσεως παρατρεχάμενοι του αθεράπευτα κομματικού μεταπολιτευτικού κράτους συνεχίζουν να απολαμβάνουν τα προνόμιά τους.

# Οδικός Χάρτης για την αντιμετώπιση του Καρκίνου του Μαστού στην Ελλάδα

## Εννέα προτάσεις πολιτικής για όλο το φάσμα της ασθένειας και τη διαχείρισή της

Τον «Οδικό Χάρτη για την αντιμετώπιση του Καρκίνου του Μαστού» στην Ελλάδα παρουσίασαν σήμερα, Πέμπτη, σε ειδική εκδήλωση στην Παλαιά Βουλή, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), η Εταιρεία Ογκολόγων-Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ) και η Ελληνική Εταιρεία Έρευνας και Αντιμετώπισης του Ιού των Θηλωμάτων (HPV), σε συνεργασία με τους Συλλόγους Ασθενών «ΑγκαλιάΖΩ», «Άλμα Ζωής» και «Κ.Ε.Φ.Ι.», στο πλαίσιο των δράσεων ενημέρωσης και πρόληψης για τους γυναικολογικούς καρκίνους.

Πρόκειται για εννέα προτάσεις πολιτικής δομημένες γύρω από τρεις άξονες, οι οποίοι καλύπτουν όλο το φάσμα της

ασθένειας και τη διαχείριση της, με σκοπό τη βελτίωση του δύσκολου «ταξιδιού» των γυναικών με καρκίνο του μαστού.

Οι προτάσεις προέκυψαν από την επεξεργασία των αποτελεσμάτων έρευνας, της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, που εστίασε στις συνθήκες πρόσβασης των ασθενών με καρκίνο του μαστού στις υπηρεσίες υγείας. Ακρογωνιαίος λίθος του Οδικού Χάρτη είναι η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση, δεδομένου ότι ο καρκίνος του μαστού είναι η 5η αιτία θανάτου από καρκίνο στο σύνολο του πληθυσμού και η 1η αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες.

Υπολογίζεται ότι σε όλο τον κόσμο μία



στις οκτώ γυναίκες θα παρουσιάσει καρκίνο μαστού σε κάποια φάση της ζωής της. Στην Ευρώπη, το 60% των κρουσμάτων καρκίνου του μαστού εντοπίζεται σε πρώιμο στάδιο. Στην Ελλάδα αναφέρονται περίπου, 4.500 νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού κάθε χρόνο.

**Τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν με σκοπό να εμψυχήσουν την έννοια και τη σημασία της πρόληψης στο γυναικείο πληθυσμό και να άρουν τα εμπόδια της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας είναι:**

**-η ενίσχυση** του ρόλου των δομών δημόσιας υγείας και πρωτοβάθμιας φροντίδας και η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σχετικά με την πρόληψη,

**-η ανάπτυξη** του ρόλου του συντονιστή γιατρού, ο οποίος θα έχει την ευθύνη για την καθοδήγηση και παρακολούθηση της ασθενούς στο σύστημα υγείας. Επίσης, η ανάπτυξη ειδικών κέντρων αναφοράς και διαχείρισης του γυναικολογικού καρκίνου και ολιστική και διεπιστημονική προσέγγιση της νόσου,

**-η συγκρότηση** μητρώων ασθενών, η μέτρηση αποτελεσμάτων με τη χρήση δεικτών και ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών, η διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπευτικές παρεμβάσεις και η εξασφάλιση σταθερής χρηματοδότησης για τη διαχείριση της νόσου.



## Κάνει θραύση η λαρυγγίτιδα



Η έντονη υγρασία και οι εναλλαγές της θερμοκρασίας οδήγησαν σε αύξηση των περιστατικών λαρυγγίτιδας, σύμφωνα με στοιχεία από δημόσια νοσοκομεία. Τα συμπτώματα της λαρυγγίτιδας διαρκούν λιγότερο από δύο εβδομάδες, με τα συνθέστερα να είναι: βραχνάδα, ασθενής φωνή, «γαργαλιτό» στο πίσω μέρος του λαιμού, πονόλαιμος, ξηρότητα στον φάρυγγα και ξηρός βήχας.



## Εξετάζεται παράταση φορολογικών υποχρεώσεων σε νησιά με μετανάστες

Μέτρα ανακούφισης για τα νησιά τα οποία αντιμετωπίζουν σοβαρές επιπτώσεις από τους μετανάστες αλλά και σε περιοχές που έχουν πληγεί από θεομηνίες ή καταστροφές, εξετάζει το υπουργείο Οικονομικών. Ένα από τα μέτρα που εξετάζεται είναι να δοθεί στους πολίτες των νησιών παράταση για την διευθέτηση των φορολογικών τους υποχρεώσεων. Το υπουργείο στοχεύει σε μέτρα «ανακούφισης» καθώς η καλοκαιρινή σεζόν σε μερικά νησιά δεν πήγε καλά.

## Νέα απεργία της ΠΝΟ

Δεμένα στα λιμάνια όλης της χώρας θα παραμείνουν τα πλοία έως τις 6 το πρωί του Σαββάτου (24 Σεπτεμβρίου), λόγω της 48ωρης πανελλαδικής κινητοποίησης που έχει κηρύξει η Πανελλήνια Ναυτική Ομοσπονδία. Το συνδικαλιστικό σωματείο αντιδρά στη μείωση των επικουρικών συντάξεων των ναυτικών, ζητεί την καταπολέμηση της μαύρης ανασφάλιστης εργασίας αλλά και ναυτολογήσεις μέσω του Γραφείου Ευρέσεως Ναυτικής Εργασίας.

## Στις 23 Σεπτεμβρίου η πληρωμή της κάρτας σίτισης

Εγκρίθηκε η πληρωμή για την 15η δόση στην κάρτα Αλληλεγγύης - σίτισης σύμφωνα με απόφαση του υπουργείου Εργασίας. Τα χρήματα θα πιστωθούν σταδιακά από την Παρασκευή 23/9 στις κάρτες σίτισης. Ειδικότερα εγκρίθηκε η μεταφορά πίστωσης 13.563.590,00€ ως 15η δόση, προκειμένου να προχωρήσει η φόρτιση των εγκεκριμένων καρτών σίτισης, το σύνολο των οποίων ανέρχεται στις 120.425.

## Πάνω από 1 εκ. ευρώ η ζημία από την επίσκεψη στον ΟΑΣΘ

Τη στιγμή που συνεχίζονται οι ανταλλαγές επιστολών μεταξύ διοίκησης του ΟΑΣΘ και υπουργείου Μεταφορών, με τις δύο πλευρές να κάνουν τις δικές τους προτάσεις προκειμένου να βρεθεί λύση στο θέμα του οργανισμού, οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε επίσκεψη εργασίας, με αποτέλεσμα την ημερήσια απώλεια εσόδων ύψους 170.000 ευρώ για την επιχείρηση. «Συνολικά ο οργανισμός έχει χάσει 1 εκατ. ευρώ από το Σάββατο 17/9 οπότε και έχει ξεκινήσει η επίσκεψη εργασίας», επισήμανε ο πρόεδρος του ΟΑΣΘ.

## Υπό διάλυση τα αντικαρκινικά νοσοκομεία

Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα αντικαρκινικά νοσοκομεία, μεγάλη αναμονή για ακτινοθεραπείες, που φτάνει μέχρι και το Φεβρουάριο 2017 και ταλαιπωρία για εισαγωγή καρκινοπαθών, καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς ογκολόγους και οι «ασθενείς δεν έχουν εξασφαλισμένη την εισαγωγή τους στα νοσοκομεία. Μόνο τα επείγοντα εισάγονται».