

## 1. ΔΕΚΑΔΕΣ ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Μέσο: . . . . . ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/04/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/04/2025

Σελίδα: . . . . . 1



ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

### Δεκάδες ακυρώσεις θεραπειών λόγω έλλειψης φαρμάκου

Πρόκειται για τη δραστική ουσία 5-φθορι-  
οουρακίλη (5-FU), η οποία αποτελεί βάση  
για πολλά σχήματα. **ΡΕΠΟΡΤΑΖ > 13**

## 1. ΔΕΚΑΔΕΣ ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Μέσο: . . . . . ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/04/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/04/2025

Σελίδα: . . . . . 13



### Δεκάδες ακυρώσεις σε θεραπείες από έλλειψη φαρμάκου για καρκινοπαθείς

**Γ**ια πανελλαδική έλλειψη φαρμάκου, το οποίο είναι απαραίτητο για τις χημειοθεραπείες ογκολογικών ασθενών, κάνει λόγο η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, μετά την ακύρωση 200 θεραπειών μέχρι τα τέλη Απριλίου.

Πρόκειται για το φάρμακο 5-φθοριοουρακίλη (5-FU), το οποίο αποτελεί βάση για πολλά θεραπευτικά σχήματα, κυρίως για καρκίνους του γαστρεντερικού συστήματος (στομάχου, παχέος εντέρου, παγκρέατος κ.ά), καθώς και του καρκίνου κεφαλής τραχήλου.

Σύμφωνα με χθεσινή ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου, «οι δύο εταιρείες που το διακινούν στην Ελλάδα, έχουν δηλώσει επίσημα έλλειψη στον ΕΟΦ εδώ και αρκετές μέρες και έχουν σταματήσει να προμηθεύουν τα νοσοκομεία όλης της χώρας.

»Επειδή στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας η κατανάλωση του συγκεκριμένου φαρμάκου είναι μεγάλη (περίπου 20-25 θεραπείες ημερησίως), τα αποθέματά μας έχουν εξαντληθεί. Έχει καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για πιθανό δανεισμό από άλλα νοσοκομεία της χώρας, χωρίς όμως αποτέλεσμα, αφού το πρόβλημα είναι κοινό και πανελλαδικό. Για τον λόγο αυτό έχουν ακυρωθεί περίπου 200 θεραπείες για το διάστημα έως τα τέλη Απριλίου».

Σύμφωνα με όσα δήλωσε στην «Απογευματινή» ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Ευάγγελος Μανωλόπουλος, ο Οργανισμός είναι στη διαδικασία να επιβάλει τις νόμιμες κυρώσεις στην εταιρεία, επειδή εκείνη ανακοίνωσε αιφνιδιαστικά την έλλειψη των αποθεμάτων του φαρμάκου και όχι όπως προβλέπει ο σχετικός νόμος, ενώ όπως πρόσθεσε «το ΙΦΕΤ έχει κάνει όλες τις αναγκαίες ενέργειες για την εισαγωγή του στη χώρα μας».

**Βασίλης Βενιζέλος**

Το πρόβλημα είναι κοινό και πανελλαδικό

## 2. ΚΛΕΙΝΟΥΝ ΤΟ ... ΟΞΥΓΟΝΟ ΣΤΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Μέσο: ..... Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: ...17/04/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/04/2025

Σελίδα: ..... 1



ΘΥΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ  
ΚΑΙ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ

# ΚΛΕΙΝΟΥΝ ΤΟ... ΟΞΥΓΟΝΟ ΣΤΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

**ΣΕ «ΛΟΥΚΕΤΟ» ΟΔΗΓΟΥΝΤΑΙ** το ένα μετά το άλλο  
τα δημόσια ακτινοθεραπευτικά κέντρα  
**ΚΛΕΙΝΕΙ Η ΜΟΝΑΔΑ ΣΤΟ «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ»,**  
εκτός λειτουργίας και το μοναδικό Cyberknife του ΕΣΥ  
**ΠΛΗΡΗΣ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**  
για τη συντήρηση, τον εκσυγχρονισμό και την ενίσχυση  
του εξοπλισμού τους  
**ΒΟΡΑ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ,** που παλεύουν  
για τη ζωή τους εντελώς απροστάτευτοι **ΣΕΛ. 20-21**



**ΜΙΛΟΥΝ**  
**ΣΤΗΝ «ΕΦ.ΣΥΝ.»**  
**ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΙ**  
**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΚΑΙ**  
**ΟΙ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΙ**  
**ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ**  
**ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ**



# Αφήνουν τη δημόσια ακτινοθερα

**Κλείνει το ακτινοθεραπευτικό τμήμα και στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο «Αρεταίειο» με απόλυτη ευθύνη της κυβέρνησης • Εγκληματική αδιαφορία για τα ασυντήρητα μηχανήματα • Σε απόγνωση χιλιάδες καρκινοπαθείς που οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα, όπου παρανόμως αναγκάζονται να πληρώσουν από την τσέπη τους**

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**  
danivergou@yahoo.com

**Κ**λείνουν, με απόλυτη ευθύνη της κυβέρνησης, το ένα μετά το άλλο τα δημόσια ακτινοθεραπευτικά κέντρα της χώρας οδηγώντας τους ογκολογικούς ασθενείς σε απόγνωση. Μετά το Γενικό Νοσοκομείο «Αγίος Ανδρέας» της Πάτρας και το 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης τώρα και το «Αρε-

ταίειο», το πρώτο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της χώρας, είδε το εμβληματικό και πρωτοπόρο ακτινοθεραπευτικό τμήμα του να κατεβάζει ρολά.

Η μέθοδος της Νέας Δημοκρατίας είναι απλή: εγκαταλείπει τα δημόσια ακτινοθεραπευτικά κέντρα μέχρι να κλείσουν. Έτσι, οι άρρωστοι οδηγούνται στον ιδιωτικό τομέα. Όσοι έχουν βάζον βαθιά το χέρι στην τσέπη προκειμένου να κάνουν την ενδεδειγμένη θεραπεία. Για όσους δεν έχουν, ισχύει το γνωστό «όπου φτωχός κι η μοίρα του».

Η αποστέρηση του δικαιώματος στην



αντικαρκινική θεραπεία γίνεται σαφές σε έναν από τους βασικούς πυλώνες αντιμετώπισής του, την ακτινοθεραπεία, με συμ-

μετοχή στο 40% των ιάσεων από τη νόσο.

Αυτήν θα χρειαστούν, κάποια στιγμή στην διάρκεια της νόσου, έξι στους δέκα ασθενείς.

## Εκτός λειτουργίας και το μοναδικό Cyberknife του ΕΣΥ

**ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΜΟΙΡΑ**, αφού ακολουθήθηκε η ίδια μέθοδος της εγκληματικής αδιαφορίας, είχε και το μοναδικό αμιγώς στερεοτακτικό μηχανήμα (Cyberknife) του Δημοσίου, στο «Αρεταίειο», που έχει τεθεί εκτός λειτουργίας από την 1η Αυγούστου, περιγράφει ο Γ. Πισσάκας, με τους ασθενείς να οδηγούνται και πάλι στον ιδιωτικό τομέα. «Το μοναδικό μηχανήμα ακτινοχειρουργικής θεραπείας καρκινικών όγκων στο Δημόσιο είναι εδώ και 9 μήνες εν ακρωσσία, κανείς δεν κάνει τίποτα για αυτό και τα ιδιωτικά κέντρα παρανόμως χρεώνουν τον άρρωστο επιπλέον ποσά», επισημαίνει.

«Δεν μπορεί να συνεκιστεί άλλο αυτό. Δεν μπορεί να έχουμε μηχανήματα και να μη συντηρούνται», λέει στην «Εφ.Συν.» η Ζωή Γραμματόγλου, ομότιμη πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών, Εθελοντών, Φίλων και Ια-



«Κάθε χρόνο υποβάλλονται σε στερεοτακτική ακτινοχειρουργική με τη σύγχρονη μέθοδο (Cyberknife) περισσότεροι από 1.000 ασθενείς, οι οποίοι μοιράζονταν μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Εδώ και 9 μήνες δεν υπάρχει η επιλογή του δημοσίου παρά μόνο του ιδιωτικού. Πόσο κοστίζει; Για τη στερεοταξία οι ιδιώτες χρεώνουν 3.500-6.000 ευρώ τον ασθενή, ενώ λαμβάνουν 5.500-7.500 από τον ΕΟΠΥΥ»

**δρ Γιώργος Πισσάκας**

3.500-6.000 ευρώ τον ασθενή, ενώ λαμβάνουν 5.500-7.500 από τον ΕΟΠΥΥ, μας λέει ο Γ. Πισσάκας.

τρών ΚΚΕΦΙ Αθηνών. «Η συντήρηση έχει κόστος. Το γνωρίζουν, το γνωρίζουμε όλοι. Τι κάνουν; Τα αφήνουν συστηματικά ασυντήρητα και στο τέλος τα κλείνουν», προσθέτει και διερωτάται: «Πού οδηγεί αυτό; Θα μείνει ο δημόσιος τομέας χωρίς ακτινοθεραπεία;»

Ας δούμε λίγο τους αριθμούς: Κάθε χρόνο υποβάλλονται σε στερεοτακτική ακτινοχειρουργική με τη σύγχρονη μέθοδο (Cyberknife) περισσότεροι από 1.000 ασθενείς, οι οποίοι μοιράζονταν μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Εδώ και 9 μήνες δεν υπάρχει η επιλογή του δημοσίου παρά μόνο του ιδιωτικού. Πόσο κοστίζει; Για τη στερεοταξία οι ιδιώτες χρεώνουν 3.500-6.000 ευρώ τον ασθενή, ενώ λαμβάνουν 5.500-7.500 από τον ΕΟΠΥΥ, μας λέει ο Γ. Πισσάκας.

## Κι όμως ο υπ. Υγείας γνωρίζει για το πάρτι κερδοσκοπίας

**ΕΙΣ ΒΑΡΟΣ** των καρκινοπαθών λαμβάνει χώρα ένα πάρτι κερδοσκοπίας εν γνώσει του υπουργείου Υγείας. Ενώ προβλέπεται και βάσει νόμου (ΦΕΚ Β' 2408/31-08-2012) οι ασθενείς να αποζημιώνονται πλήρως για τις ακτινοθεραπευτικές υπηρεσίες (στερεοτακτικές ακτινοθεραπείες/ακτινοχειρουργικές) που παρέχουν τα ιδιωτικά κέντρα, για δε τις υπόλοιπες ακτινοθεραπευτικές τεχνικές οι ασθενείς οφείλουν να πληρώσουν μόνο την αμοιβή του γιατρού, ο ιδιωτικός τομέας απαιτεί, παρανόμως, από τους ασθενείς να καταβάλλουν επιπλέον αποζημίωση!

Τόσο η επιστημονική κοινότητα όσο και οι εκπρόσωποι των ογκολογικών ασθενών ζητούν από τον υπουργό Υγείας να παρέμβει όπως οφείλει και να απαιτήσει την εφαρμογή του νόμου από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια ώστε οι ασθενείς να μπορούν να αρχίζουν την ακτινοθεραπεία εντός του προβλεπόμενου χρόνου, μας λέει η Ζωή Γραμματόγλου. Η μείωση των αναμονών, εξηγεί, ήταν ο λόγος που προβλέφθηκε με νόμο η παροχή της δυνατότητας στους ασθενείς να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση.

Εν τω μεταξύ, οι ιδιώτες από το 2017 και μετά δεν υπόκεινται σε υποχρεωτικές επιστροφές (clawback) για τις θεραπείες των καρκινοπαθών, προσθέτουν Πισσάκας και Γραμματόγλου. Επομένως, καταγγέλλουν, μιλάμε για εξόφθαλμη κερδοσκοπία.

«Η μάχη με τον καρκίνο είναι

ένας Γολγοθάς, με χειρουργεία, χημειοθεραπείες, ακτινοθεραπείες. Είναι μια πραγματική απειλή ζωής. Απαιτείται λοιπόν από το κράτος σεβασμός στον ασθενή», λέει ο δρ Γιώργος Πισσάκας.

«Όταν λέμε δημόσια ακτινοθεραπεία περιλαμβάνουμε και την ιδιωτική γιατί αποζημιώνεται», επισημαίνει και εξηγεί ότι «η αναγνώριση αυτής της ανάγκης από τον ΕΟΠΥΥ υπάρχει με νόμους που ορίζουν ότι ο ασθενής δεν πρέπει να πληρώνει τίποτα στον ιδιωτικό τομέα για τις κύριες θεραπείες, εκτός από την αμοιβή του γιατρού. Για τη στερεοταξία (CyberKnife, gamma knife) δεν πληρώνει τίποτα, περιλαμβάνεται και η αμοιβή του γιατρού που είναι ενσωματωμένη στο ποσό του ΕΟΠΥΥ».

Εφαρμόζεται όμως αυτό; Όχι, απαντά η Ζωή Γραμματόγλου.

Για μια ριζική ακτινοθεραπεία, για την οποία αποζημιώνονται πλήρως από τον ΕΟΠΥΥ, ζητούν από 1.200 έως 2.000, συν την αμοιβή του γιατρού που προβλέπει ο νόμος, ενώ για την ακτινοθεραπεία διαμορφούμενης έντασης της δέσμης (IMRT) και την ογκομετρικά διαμορφούμενη τοξοειδή ακτινοθεραπεία (VMAT), δυο σύγχρονες θεραπείες που και αυτές αποζημιώνονται 100% από τον ΕΟΠΥΥ, χρεώνουν 1.600-2.500 ευρώ τον ασθενή επιπλέον της προβλεπόμενης από τον νόμο αμοιβής του γιατρού, προσθέτει.

Το κράτος δεν το γνωρίζει; «Το γνωρίζει πάρα πολύ καλά», απαντούν Γραμματόγλου και Πισσάκας.

**!** Από το 2018 και μετά η ακτινοθεραπεία στο ΕΣΥ έχει αναβαθμιστεί κυρίως με τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρου Νιάρχου. Επιπλέον από το 2020 και μετά εφαρμόζεται η ολοήμερη λειτουργία της στον δημόσιο τομέα, γεγονός που αύξησε τις θέσεις των ασθενών κατά 50%. Παρ' όλα αυτά τα μηχανήματα δεν φτάνουν για να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών, με τις αναμονές να είναι μεγάλες. Στη χώρα μας αναλογούν λιγότερα από 5 μηχανήματα ανά εκατομμύριο κατοίκους, την ώρα που στην Ευρώπη αναλογούν 7,5 και στις ΗΠΑ 10.



# Πεία να πεθάνει

νείς, περίπου 30.000 άνθρωποι τον χρόνο, προκειμένου να πολεμήσουν τον καρκίνο.

## Ο Γολγοθάς των ασθενών

«Διανύουμε τη Μεγάλη Εβδομάδα, στο τέλος της οποίας μας περιμένει το φως της Ανάστασης. Ανάσταση όμως για τους ασθενείς που δίνουν τον πιο δύσκολο αγώνα της ζωής τους, δυστυχώς, δεν φαίνεται πουθενά», λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο δρ Γιώργος Πισσάκας, συντονιστής διευθυντής του Τμήματος Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», πρ. πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας.

«Αφέθηκαν τρία ακτινοθεραπευτικά κέντρα να σβήσουν γιατί κανένας δεν ασχολήθηκε, παρά τις απελπισμένες φωνές, εδώ και χρόνια, του προσωπικού τους», υπογραμμίζει. Θυμάται και αφηγείται ότι αφού τελείωσε την ειδικότητά του στο «Αρεταίειο» νοσοκομείο έφυγε για το κορυφαίο -από το 1851 στην έρευνα και θεραπεία του καρκίνου παγκοσμίως- Royal Marsden, στο Λονδίνο. Εκεί ένωθε περήφανος που ο Έλληνας ασθενής στο «Αρεταίειο» δεχόταν εξίσου καλή ακτινοθεραπεία όσο και

στο καινοτόμο Royal Marsden. «Πέρασαν τα χρόνια. Το ακτινοθεραπευτικό κέντρο στο "Αρεταίειο" αφέθηκε να απαξιώνεται μέχρι το τελικό του κλείσιμο. Και φυσικά κανένας δεν ευθύνεται για τίποτα. Ακόμη και αν η αδιαφορία πληρώνεται με ζωές...» επισημαίνει ο δρ Πισσάκας.

Οι προειδοποιήσεις και οι προσπάθειες για να κρατηθούν τα μηχανήματα στη ζωή, ώστε να μπορούν να φροντίζουν τους ασθενείς, ήταν πολλές από τους εργαζόμενους, μας λέει. Ειδοποιούσε η εταιρεία που συντηρεί τα μηχανήματα, φώναζαν οι υγειονομικοί, αλλά δεν γινόταν τίποτα. Πέρασαν 4-5 χρόνια μέχρι που ήρθε το τέλος της υποστήριξης (end of support) των μηχανημάτων κι ακολούθησε το τέλος της ζωής τους (end of life). Τίποτα όμως δεν έγινε. Κανείς δεν επιλήφθηκε. Τελείωσε ο χρόνος ζωής των μηχανημάτων χωρίς καμία πρόβλεψη για την αντικατάστασή τους.

Ετσι, «διαγράφηκε από τον χάρτη ένα ιστορικό ακτινοθεραπευτικό κέντρο. Εμειναν οι ασθενείς με ένα ακτινοθεραπευτικό κέντρο λιγότερο, όταν οι αναμονές για ακτινοθεραπεία ξεπερνούν τους 3 μήνες», αναφέρει.

## «Οι αναμονές για τους ασθενείς αγγίζουν το τετράμηνο»

**ΟΙ ΑΝΑΜΟΝΕΣ ΣΤΟ ΕΞΥ** γι' αυτήν την εξαιρετικής ακρίβειας θεραπεία που παρέχει προστασία στους φυσιολογικούς ιστούς ξεπερνάει τους τρεις μήνες, εξηγεί ο δρ Γιώργος Πισσάκας. Σε κάποιες περιπτώσεις «κάθε μέρα που χάνεται χωρίς ακτινοθεραπεία είναι μια μέρα λιγότερη ζωής για τον ασθενή», μας λέει. Κάποια περιστατικά χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, όπως είναι ο καρκίνος κεφαλής και τραχήλου και τα ανεγχειρήτα γυναικολογικά περιστατικά. Σε άλλα περιστατικά όπως στην περίπτωση ασθενή με καρκίνο του προστάτη ή του μαστού που κάνει χημειοθεραπεία έχει περιθώριο 4-5 μήνες για την ακτινοθεραπεία.

«Ο γιατρός ενδιαφέρεται ο ασθενής του να κάνει την ώρα που πρέπει τη θεραπεία του. Το κράτος από την πλευρά του οφείλει να δώσει αυτή τη δυνατότητα από τη στιγμή μάλιστα που την έχει νομοθετήσει. Για ποιον λόγο ανέχεται να μην τηρείται;» διερωτάται ο ίδιος.

«Οι αναμονές για τους ασθενείς αγγίζουν το τετράμηνο», λέει η Ζωή Γραμματόγλου. Η κατάσταση επιδεινώνεται μήνα με τον μήνα, υπογραμμίζει, λόγω των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό. «Τα νοσοκομεία έχουν αποδραστηριοποιηθεί από ανθρώπινα χέρια με αποτέλεσμα το πρόβλημα της καλής λειτουργίας και των ογκολογικών κέντρων και στην περίπτωση αυτή των ακτινοθεραπευτικών κέντρων να διογκώνεται», προσθέτει.



Η ακτινοθεραπεία στον πόλεμο κατά του καρκίνου, λέει ο δρ Πισσάκας, δεν είναι στο σύνολό της μια ακριβή θεραπεία. «Όμως στη χώρα μας εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται από το ελληνικό Δημόσιο με πλήρη αδιαφορία και απαξίωση. Και αυτό είναι σαφές αν δούμε πόσα μηχανήματα ακτινοθεραπείας υπάρχουν στη χώρα μας. Αποτέλεσμα, ο δημόσιος τομέας να υστερεί ποσοτικά».

Αυτή τη στιγμή στην Αττική ο δημόσιος τομέας διαθέτει 13 και ο ιδιωτικός 19. «Αρα ο ασθενής είναι αναγκασμένος να πάει στον ιδιωτικό τομέα», συμπεραίνει.

Δεν είναι τελικά μόνο η νόσος απάνθρωπη. Οι πάσχοντες στη χώρα μας βιώνουν κάθε μέρα τις αρνητικές επιπτώσεις των πολιτικών υγείας που αυτοδιαφημίστηκαν ως μεταρρυθμίσεις, αλλά στην πραγματικότητα σήμαιναν υποβάθμιση του συστήματος υγείας και τελικά έλλειψη σεβασμού στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Η στάση της κυβέρνησης και στην περίπτωση της ακτινοθεραπείας αρμοδοτεί τον ιδιωτικό τομέα αφού εκεί οδηγεί δεκάδες χιλιάδες καρκινοπαθείς.

«Θα αναγκαστούν οι άρρωστοι να βρουν έναν τρόπο. Είτε θα δανειστούν ή θα πουλήσουν το σπίτι τους, θα ξεπουληθούν αν χρειαστεί προκειμένου να βρουν τα χρήματα να πάνε στον ιδιωτικό τομέα να γίνουν καλά», μας λέει η Ζωή Γραμματόγλου και καταλήγει: «Αλλιώς, αν περιμένουν, μπορεί να έρθει η σειρά τους και να μη ζουν».

### 3. « ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ » ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/04/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/04/2025

Σελίδα: . . . . . 6



## «Καμπανάκι» από τον Ιατρικό Σύλλογο

**Την απαλλαγή** από τα διοικητικά και διευθυντικά καθήκοντα των γιατρών που συνεχίζουν να εργάζονται στο ΕΣΥ και μετά τη συνταξιοδότησή τους, ζητεί από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, επισημαίνοντας ότι η συγκεκριμένη ρύθμιση οδηγεί στην παραίτηση πολλών νεότερης ηλικίας γιατρών, που βλέπουν να μην εξελίσσονται επαγγελματικά. Επιπλέον, αποτελεί και αντικίνητρο για πολλούς νέους γιατρούς να δουλέψουν στο ΕΣΥ, οι οποίοι δύσκολα θα εργαστούν σε κλινική που διευθύνει

ένας μεγάλης ηλικίας γιατρός. Ο ΠΙΣ, σε επιστολή προς τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, επικαλείται στοιχεία του υπουργείου που συνέλεξε με βάση τις αναρτήσεις στη Διαύγεια, από τα οποία «προκύπτει ότι τον Μάρτιο του 2025 συνταξιοδοτήθηκαν 10 ιατροί και παραιτήθηκαν 45, στη συντριπτική τους πλειονότητα επιμελητές Α΄ και Β΄». «Αποδεικνύεται σαφώς ότι η πρόσφατη νομοθέτηση της παράτασης του εργασιακού βίου των ιατρών ΕΣΥ όλων των ειδικοτήτων έως το 70ό έτος με διατήρηση των διευθυντι-

κών και διοικητικών θέσεων τους, επιφέρει την απολύτως προβλέψιμη παρενέργεια της εγκατάλειψης του ΕΣΥ από ιατρούς χαμηλότερων βαθμίδων, οι οποίοι αποτελούν και τους νεότερους συναδέλφους», αναφέρεται στην επιστολή.

Ο ΠΙΣ θεωρεί «απολύτως επιβεβλημένη και επείγουσα τη νομοθέτηση απαλλαγής από διοικητικά και διευθυντικά καθήκοντα των ιατρών που συμπληρώνουν το 67ο έτος, εφόσον παραμένουν στην υπηρεσία. Στο ίδιο πλαίσιο, είναι αναγκαίο η προκήρυξη των θέσεων των συ-

νταξιοδοτούμενων, ανεξαρτήτως της παράτασης του εργασιακού τους βίου, να γίνεται 12 μήνες πριν από την ημερομηνία συμπλήρωσης των 67 ετών, ώστε να μη δημιουργούνται κενά».

Η παραμονή στο ΕΣΥ γιατρών και μετά το έτος συνταξιοδότησής τους θεσπίστηκε για πρώτη φορά εν μέσω πανδημίας για συγκεκριμένες ειδικότητες και με προσωρινό χαρακτήρα. Ήταν ένα μέτρο για τη στήριξη των δημόσιων νοσοκομείων. Η ρύθμιση πήρε πολλές παρατάσεις, έως ότου έλαβε μόνιμο χαρακτήρα.

Π. ΜΠ.

#### 4. ΚΥΜΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/04/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/04/2025

Σελίδα: . . . . . 45



### ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ Κύμα αποχωρήσεων γιατρών από το ΕΣΥ

**Συνεχίζεται με** αμείωτο ρυθμό το κύμα αποχωρήσεων από το ΕΣΥ, όπως καταγγέλλει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), με τους λειτουργούς του Ιπποκράτη να αφήνουν την ασφάλεια της μονιμότητας για καλύτερες συνθήκες εργασίας και υψηλότερες αμοιβές στον ιδιωτικό τομέα ή το εξωτερικό. Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με τα στοιχεία που επικαλείται (αντλώντας τα σχετικά δεδομένα από τη Διαύγεια) μόνον τον περασμένο Μάρτιο συνταξοδοτήθηκαν 10 γιατροί και δήλωσαν παραίτηση επιπλέον 45 (στη συντριπτική τους πλειονότητα επιμελητές Α' και Β'). Ο ΠΙΣ επισημαίνει ότι μία από τις αιτίες της φυγής των νεότερων επιστημόνων είναι η παράταση του εργασιακού βίου των ιατρών του ΕΣΥ όλων των ειδικοτήτων έως το 70ο έτος με διατήρηση των διευθυντικών και διοικητικών θέσεών τους και μεταξύ άλλων ζητά «τη νομοθέτηση απαλλαγής από διοικητικά και διευθυντικά καθήκοντα των ιατρών που συμπληρώνουν το 67ο έτος της ηλικίας, εφόσον παραμένουν στην υπηρεσία».