



Αθήνα, 22 Νοεμβρίου 2023

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα : Η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση οδηγούν τη Μονάδα Καρκίνου του Μαστού του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «Μεταξά» σε αδυναμία λειτουργίας

Σύμφωνα με την έκθεση του ΟΟΣΑ με τίτλο «Προφίλ χωρών για τον καρκίνο, Ελλάδα 2023» ο καρκίνος ευθυνόταν για έναν στους τέσσερις θανάτους στη χώρα το 2019, η δε δεκαετής περίοδος αυστηρής δημοσιονομικής προσαρμογής επηρέασε επί τα χείρω τους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας, ιδίως όσον αφορά στις φτωχότερες πληθυσμιακές ομάδες αλλά όχι μόνο, υπονομεύοντας τις όποιες προσπάθειες μείωσης της επίπτωσης των παραγόντων κινδύνου, τουλάχιστον αυτών που δύνανται να προληφθούν στο πλαίσιο ενός πιο υγιεινού τρόπου ζωής, και περιορίζοντας τα προγράμματα πρόληψης του καρκίνου.

Η έκθεση τονίζει εντόνως την διαρκή απουσία εθνικής στρατηγικής για τον καρκίνο και την ανυπαρξία ολοκληρωμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου, με συνέπεια η Ελλάδα να υπολείπεται πολύ ως προς την αποτελεσματικότητα της έγκαιρης ανίχνευσης της νόσου: η συντριπτική πλειονότητα των εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου διενεργείται ευκαιριακά και επιβαρύνει την τσέπη των πολιτών, κάτι που οδηγεί σε ανισότητες, ιδίως οικονομικές αλλά και γεωγραφικές.

Κακές είναι οι επιδόσεις της Ελλάδας και ως προς την περίθαλψη των καρκινοπαθών εξαιτίας της συνεχιζόμενης συρρίκνωσης και απαξίωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), της έλλειψης Εθνικής Στρατηγικής για τον Καρκίνο, της ανυπαρξίας Εθνικού Μητρώου Καρκίνου, της έλλειψης εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού, των ακαδημαϊκών κενών στην ιατρική εκπαίδευση για την ογκολογία κ.ά. Δημιουργούνται ανυπέρβλητα εμπόδια στην πρόσβαση σε ποιοτική και δωρεάν φροντίδα ιδίως των περιθωριοποιημένων, των φτωχότερων, των υποεξυπηρετούμενων και των απομονωμένων πληθυσμών της χώρας, κάτι που εντείνει και εμβαθύνει τις ανισότητες στην χώρα.

Εξόχως ανησυχητική είναι η πρόβλεψη της έκθεσης ότι τα περιστατικά καρκίνου στους άνδρες και τις γυναίκες αναμένεται να αυξηθούν κατά 20% και 12% αντίστοιχα ως το 2040, αναλογιζόμενοι ιδίως το γεγονός ότι κατά την τελευταία δεκαετία η μείωση της θνησιμότητας από καρκίνο ήταν βραδύτερη στην Ελλάδα σε σχέση με την Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ η

συνολική θνησιμότητα λόγω καρκίνου αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της χρηματοπιστωτικής κρίσης και της εφαρμογής στην Ελλάδα των προγραμμάτων δημοσιονομικής λιτότητας.

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο κύριος τύπος καρκίνου στον γυναικείο πληθυσμό (αντιπροσωπεύει το 29% των περιστατικών καρκίνου) και η πρώτη αιτία θανάτου από νεοπλασματική νόσο. Τα στοιχεία αποδεικνύουν πως η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση μπορούν να οδηγήσουν σε ίαση της νόσου (που αφορούν την πενταετή επιβίωση έως και 95%).

Στο πλαίσιο αυτό τα πρόσφατα δημοσιεύματα και οι ανακοινώσεις του προεδρείου του Συλλόγου Εργαζομένων στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά «Μεταξά» έρχονται να επιτείνουν την αγωνία και τον προβληματισμό σχετικά με την ετοιμότητα της πολιτείας να διαχειριστεί επαρκώς και αποτελεσματικά τις νεοπλασματικές νόσους. Η είδηση της παραίτησης και της δεύτερης ειδικευμένης ιατρού που προσέφερε τις υπηρεσίες της στη Μονάδα Μαστού του ανωτέρω νοσοκομείου και η εξ αυτής συνεπαγόμενη αδυναμία επιστημονικά ορθής λειτουργία της Μονάδας προκαλεί σοκ και εύλογη αγανάκτηση, ιδίως όταν αφορά στο καλύτερο ογκολογικό δημόσιο νοσοκομείο της χώρας.

Η συγκεκριμένη Μονάδα Καρκίνου του Μαστού λειτουργούσε μόλις με δύο εξειδικευμένους ιατρούς, οι οποίοι παραιτήθηκαν φέτος εξαιτίας των δομικών προβλημάτων που χειμάζουν το ΕΣΥ (υποστελέχωση, υποχρηματοδότηση, έλλειψη ιατροτεχνολογικού υλικού, εργασιακή εξουθένωση κ.λπ.). Αξίζει δε στο σημείο αυτό να θυμίσουμε το τεράστιο πρόβλημα της ακραίας καθυστέρησης έκδοσης των βιολογικών εξετάσεων στο προειρημένο ογκολογικό νοσοκομείο, καθυστέρηση που οφειλόταν στη συνεχιζόμενη έλλειψη παθολογοανατομικών ειδικοτήτων αλλά και της υπέρογκης επιβάρυνσης του συγκεκριμένου τμήματος καθώς με απόφαση του Διοικητή της 2^{ης} Υ.ΠΕ, σε αυτό αποστέλονται πλέον τα περισσότερα δείγματα για ιστολογική εξέταση από τις δομές υγείας της αρμοδιότητας της.

Επειδή η νόσος του καρκίνου εξακολουθεί να ταλανίζει σημαντικό μέρος του πληθυσμού και συνιστά έναν από τους βασικούς παράγοντες θνησιμότητας των πολιτών της χώρας (το 25% των θανάτων αποδίδεται στον καρκίνο)

Επειδή η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση του καρκίνου οδηγεί σε υψηλά ποσοστά ίασης και η πρόληψη αποτελεί την πιο αποτελεσματική και αποδοτική δημόσια πολιτική αντιμετώπισής του

Επειδή βάσει του οργανισμού του εν θέματι νοσοκομείου προβλέπονται δέκα (10) θέσεις μόνιμων ιατρών εξειδικευμένων στην ειδικότητα της παθολογικής ογκολογίας, αλλά στη Μονάδα Καρκίνου του Μαστού αυτή τη στιγμή δεν υπηρετεί κανένας

Επειδή η ανυπαρξία Εθνικού Σχεδίου για τον Καρκίνο έχει αρνητικές επιπτώσεις στο άχθος του καρκίνου, τα ποσοστά ειβίωσης, την έρευνα, την επιτήρηση, την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, την θεραπεία, την παρηγορητική φροντίδα και την ποιότητα ζωής των ασθενών με ιστορικό καρκίνου

Επειδή το Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη του Καρκίνου του Μαστού «Φώφη Γεννηματά» συγχρηματοδοτείται από ενωσιακούς πόρους και λήγει στις 31-12-2025, δεν υπάρχει δε Εθνικό Σχέδιο για τον Καρκίνο ούτε εν γένει για τις μη μεταδιδόμενες νόσους

Επειδή η συνεχιζόμενη απαξίωση του υπό κατάρρευση ΕΣΥ και η παράλληλη ενεργητική ή παθητική priμοδότηση του ιδιωτικού τομέα υγείας θέτουν ανυπέρβλητα εμπόδια στην πρόσβαση του πληθυσμού σε δωρεάν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, εντείνοντας και εμβαθύνοντας τις ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες και τις κοινωνικές ανισότητες και εξαναγκάζοντας μεγάλο μέρος του πληθυσμού να προβαίνει σε ιδιωτικές πληρωμές εν μέσω παρατεταμένου πληθωρισμού και ακρίβειας

Ερωτάται ο κ. Υπουργός

- 1. Πώς θα λειτουργήσει η Μονάδα Καρκίνου του Μαστού του μεγαλύτερου ογκολογικού νοσοκομείου της χώρας δίχως το κατάλληλο ιατρικό και παραϊατρικό ανθρώπινο δυναμικό;**
- 2. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθεται να προβεί προκειμένου η Μονάδα να στελεχωθεί με το κατάλληλο ιατρικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό ώστε να μπορεί να εκπληρώσει το σημαντικό λειτούργημά της;**
- 3. Πώς θα καλυπτονται ως τότε οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού που είναι αντιμέτωπος με τις νεοπλασματικές νόσους;**
- 4. Είναι στις προθέσεις του Υπουργείου η εκπόνηση ενός ολοκληρωμένου και τεκμηριωμένου Εθνικού Σχεδίου για τον Καρκίνο;**
- 5. Γιατί δεν έχει ως τώρα εφαρμοστεί και πότε προτίθεται να εφαρμόσει το νόμο 4600/2019, ο οποίος στο άρθρο 64 επ. προβλέπει την ίδρυση και λειτουργία ενός Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών;**
- 6. Τι σκοπεύει να πράξει σχετικά με το Εθνικό Ινστιτούτο Ιατρικής Ακρίβειας, το οποίο, μετά το πέρας της πιλοτικής φάσης του (2021), έχει παύσει να λειτουργεί απουσία νομοθετικού πλαισίου και χρηματοδότησης;**
- 7. Προτίθεται να ακολουθήσει τις κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού και τη διασφάλιση της ποιότητας των σχετικών υπηρεσιών υγείας, με έμφαση την πιστοποίηση των διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων;**
- 8. Υπάρχουν προβλέψεις για τη βιωσιμότητα και την ενσωμάτωση του Εθνικού Προγράμματος για την Πρόληψη του Καρκίνου του Μαστού «Φώφη Γεννηματά», η χρηματοδότηση του οποίου λήγει τον Δεκέμβριο του 2025;**

Οι ερωτώντες Βουλευτές

Ανδρέας Παναγιωτόπουλος

Ακρίτα Έλενα

Αναγνωστοπούλου Αθανασία (Σία)

Αποστολάκης Ευάγγελος

Αυλωνίτης Αλέξανδρος- Χρήστος

Βέττα Καλλιόπη

Γαβρήλος Γιώργος

Γιαννούλης Χρήστος

Δούρου Ειρήνη (Ρένα)

Ζαμπάρας Μιλτιάδης

Ηλιόπουλος Όθων

Θρασκιά Ουρανία (Ράνια)

Κασιμάτη Νίνα

Κοντοτόλη Μαρίνα

Λινού Αθηνά

Μάλαμα Κυριακή

Μαμουλάκης Χαράλαμπος

Μεϊκόπουλου Αλέξανδρου

Μπάρκας Κωνσταντίνος

Νοτοπούλου Αικατερίνη

Παπαηλιού Γεώργιος

Παππάς Νικόλαος

Παππάς Πέτρος

Πούλου Παναγιού

Σαρακιώτης Ιωάννης

Χρηστίδου Ραλλία