



«ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

## Ολοταχώς προς την κατασταλακτική παλινδρόμηση της ψυχιατρικής

► Του **ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΜΕΓΑΛΟΙΚΟΝΟΜΟΥ**

**ΕΝΑ** «Εθνικό Σχέδιο Δράσης» για την Ψυχική Υγεία έδωσε στη δημοσιότητα το υπουργείο Υγείας, ένα κακογραμμένο κείμενο 180 σελίδων, γεμάτο ανακρίβειες, που θα μπορούσε να είναι και μόνο 20 σελίδων αν έλειπαν οι συχνές επαλήθευσι των ίδιων πραγμάτων, ενίοτε μάλιστα για το ίδιο ζήτημα η επόμενη παράγραφος να λείπει κάποιου διαφορετικού ή και το αντίθετο από μια προηγούμενη.

Μια επιτροπή «μετέτρων» -που είχε συστήσει η υφυπουργός Ζ. Ράπη και στην οποία, με τον γνωστό «επιτελικό» τρόπο, προέδρευε η ίδια- βασισμένη σε μια, όπως την ονόμασαν, «Ταχεία Αξιολόγηση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα», που έγινε στο υπουργείο από κοινού με το ευρωπαϊκό τμήμα του ΠΟΥ, έκανε αυτό το «Σχέδιο», τη συγγραφή του οποίου συντόνισε, όπως αναφέρεται, ο Παύλος Θεοδωράκης, «ειδικός σύμβουλος πολιτικής υγείας του ΠΟΥ Ευρώπης».



Όπως ίσως θυμούνται πολλοί/ές από τον χώρο της Ψυχικής Υγείας, η προηγούμενη εμπλοκή του Π. Θεοδωράκη με την «ψυχιατρική μεταρρύθμιση» στην Ελλάδα ήταν το 2014, όταν είχε διοριστεί, από τον τότε υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, διοικητής του ΨΝΑ με προδιαγεγραμμένο πλάνο να το κλείσει μέσα σ' έναν χρόνο. Κάτι που δεν του «βγήκε», λόγω και των εκλογών του 2015. Μέντορας πάντα της νεοφιλελεύθερης προσέγγισης στην Ψυχική Υγεία και στο «βίαιο κλείσιμο» των ψυχιατρείων (με ό,τι αυτό θα σήμαινε για ασθενείς και εργαζομένους), συνέχισε την καριέρα του στον ΠΟΥ της Ευρώπης ως σύμβουλος και «εμπειρογνώμονας» σε κάποιες χώρες.

**ΤΟ «ΣΧΕΔΙΟ»** που έχουν συντάξει -με φρασεολογία και αναφορές που ' ανταποκρίνονται στην «εικόνα» του ΠΟΥ της Ευρώπης- διαπνέεται από αυτές τις λογικές της κοστολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών και της ισοδυναμίας, στο σύστημα των υπηρεσιών, του δημοσίου, των ΜΚΟ και του ιδιωτικού τομέα (κλινικά κέντρα κ.λπ.) - με ό,τι αυτό σημαίνει για την ίδια την ύπαρξη του οποίου δημοσίου στη βάση των προδιαγεγραμμένων διαδικασιών προώθησης ιδιωτικοποίησης του. Αλλωστε, η προώθηση των συμφερόντων του ιδιωτικού, κερδοσκοπικού και «μη» κερδοσκοπικού τομέα ήταν και είναι η κύρια αποστολή της Ζ. Ράπη από τότε που ανέλαβε.



Προβάλλουν για κρίσιμα ζητήματα, όπως, π.χ., αυτό του πολύ υψηλού ποσοστού των ακούσιων νοσηλείων (οι ίδιοι μιλούσαν στο «Σχέδιο» τους για πάνω από 75% επί του συνόλου των εισαγωγών για ψυχιατρική νοσηλεία) ως επιδιωκόμενο στόχο «τη μείωσή τους στον μέσο όρο της Ε.Ε.». Με μια φρασεολογία λες και πρόκειται για στόχο μείωσης ενός «ελλείμματος ισοζυγίου πληρωμών» και όχι για την πιο τρανή απόδειξη ότι δεν υπήρξε ποτέ μια ουσιαστική ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα, αφού τα ποσοστά των ακούσιων νοσηλείων είναι τα ίδια όπως και πριν. Χώρια που και τα ποσοστά στην Ευρώπη έχουν αλλάξει λόγω και της εκεί νεοφιλελεύθερης απεξάρθρωσης των συστημάτων Υγείας και Ψυχικής Υγείας. Και στην Αγγλία, απ' όπου αντιγράφουν σχεδόν τα πάντα οι συγγραφείς του «Σχεδίου», από 10% που ήταν κάποτε το ποσοστό των ακούσιων νοσηλείων, τα «καλά χρόνια», έχει φτάσει τώρα στο 50%.

**ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**, με την έξωθεν επιβαλλόμενη «μεταρρύθμιση» (από την εποχή της Λέρου), δεν υπήρξε ποτέ αμφισβήτηση του παραδοσιακού ψυχιατρικού κυκλώματος, ποτέ μια στροφή σ' ένα κοινοτικά βασισμένο σύστημα Ψυχικής Υγείας, παρά τα όσα λόγια, πάντα λόγια, των εκάστοτε κυβερνήσεων εδώ και 40 χρόνια. Αυτό που ονομάστηκε αποϊδρυματοποίηση δεν ήταν παρά απλώς μια μεταστέγηση των ασθενών χρόνιας παραμονής σε μικρά άσυλα (ξενώνες και οικοτροφεία) μέσα στην κοινότητα, ένα μεγάλο ποσοστό των οποίων παραχωρήθηκε σε ΜΚΟ. Αποϊδρυματοποίηση θα σήμαινε μετασχηματισμό του «τρόπου σκέψης και πράξης» της ασκούμενης ψυχιατρικής και των σχέσεων εξουσί-

ας με τις οποίες είναι συνυφασμένη και επομένως, τη συνεπαγόμενη με αυτόν λειτουργία ολοκληρωμένων υπηρεσιών σε πληθυσμούς αναφοράς (τομείς) το πολύ 100 χιλιάδων κατοίκων. Υπηρεσιών επαρκώς στελεχωμένων που απαντούν στην ολόπλευρη αναγκών του πάσχοντος υποκειμένου και όχι απλώς με μια στενά φαρμακο-ψυχο-προσέγγιση εντός του γραφείου του «ειδικού». Σε μια σχέση όχι κοστωδιακτικού χαρακτήρα και «καταπιεστικής προστασίας», αλλά ισοτιμίας, διάλογου, διαπραγμάτευσης και συνοδείας.

Το «Σχέδιο», ωστόσο, επαναφέρει το ζήτημα της ενσωμάτωσης των κοινοτικών μονάδων Ψυχικής Υγείας στην Πρωτοβάθμια Υγεία. Από τη μια, αναφέρεται στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας (που, έτσι κι αλλιώς, ανέκαθεν λειτουργούν σαν εξωτερικά ιατρεία, χωρίς, ως επί το πλείστον, καμία παρέμβαση στην κοινότητα) και, από την άλλη, μιλάει συνεχώς για ενσωμάτωση των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Πρωτοβάθμια Υγεία, δηλαδή στα Κέντρα Υγείας, που αντί για «μηθός εισόδου στο σύστημα» προορίζονται να είναι η μοναδική απάντηση πριν από τη νοσηλεία. Απλώς εξωτερικά ιατρεία.

Υπάρχουν, βέβαια, κάποια σημεία του «Σχεδίου» που δεν αποτελούν απλώς «έκθεση ιδεών» αλλά άμεσα επιδιωκόμενους στόχους που σηματοδοτούν μια χωρίς προηγούμενο παλινδρόμηση των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

**ΤΟ ΠΡΩΤΟ** αντλεί από τον ν. 4619/2019 που κατέλιπε ο ΣΥΡΙΖΑ, με τον οποίο αλλάζει το καθεστώς αντιμετώπισης των θεωρούμενων ως «ακαταλόγιστων» παραβατών των άρ. 69 και 70 Π.Κ. - έναν νόμο που εκθειάζεται στο «Σχέδιο» κυρίως για τη θεαμαθία του «ειδικού κλειστού τμήματος/φυλακής, που δεν

έχει εφαρμοστεί μέχρι τώρα. Προβλεπόταν ένα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη. Τώρα το «Σχέδιο» προβλέπει:

«Ανάπτυξη αυτόνομων ψυχιατροδικαστικών κλινικών μέσης ασφάλειας στις πόλεις Αθήνα, Λάρισα, Πάτρα, Ηράκλειο για την επαρκή κάλυψη των αναγκών της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας και βελτίωση της υφιστάμενης δομής στη Θεσσαλονίκη. Δύναμη φιλοξενούμενων ασθενών τριάντα πέντε (35)... Οι κλινικές θα μπορούν να επικουρηθούν και τα τμήματα οξέων στις περιπτώσεις που απαιτείται η νοσηλεία ιδιαίτερα διαταραγμένων και βίαιων ασθενών, οι οποίοι νοσηλεύονται στις πρώτες ημέρες της εισαγωγής τους στα ψυχιατρικά τμήματα των νοσοκομείων».

**ΑΡΧΙΚΑ** προβλέπονταν, για τα δύο ειδικά τμήματα, από πέντε θέσεις. Τώρα 35 θέσεις για το καθένα από τα πέντε που ετοιμάζουν. Και μάλιστα, όχι μόνο για τους «ακαταλόγιστους» του άρ. 69 Π.Κ., αλλά για κάθε ασθενή που νοσηλεύεται και κρίνεται «ιδιαίτερα διαταραγμένος». Το «μέσης ασφάλειας» είναι μετάφραση του «medium security mental hospital» στην Αγγλία, που έχει επίσης και τα «high security mental hospitals» (δομές όπου τα πάντα είναι σε «κατάσταση εξαιρέσεως»). Μάλιστα, σε μια επόμενη σελίδα το «Σχέδιο» αναφέρει αυτά που ετοιμάζουν εδώ, και λίγες σελίδες πιο πριν τα ονόμαζε «μέσης ασφάλειας», ως «ψυχιατροδικαστικές κλινικές υψηλής ασφάλειας»!

Την ίδια στιγμή που μεταλλάσσουν τον όρο αποϊδρυματοποίηση σε απλή κατάργηση των εναπομεινάντων τμημάτων ασθενών χρόνιας παραμονής σε ΨΝΑ, Δρομοκαΐτειο και ΨΝΘ και θέτουν ως στόχο το κλείσιμό τους, αυτό που βλέπει το «Σχέδιο» ως τομιοποίηση των υπηρεσιών είναι η δημιουργία παντού, σε πολύ πιο άγρια και κατασταλακτική μορφή, αυτού που λέει ότι θέλει να καταργήσει: «κλινικές δυσίαιτων περιστατικών (μέσης διάρκειας νοσηλείας)», «κλινικές μακράς νοσηλείας», «κλινικές μέσης ασφάλειας (κλειστές)», «οικοτροφεία κλειστά για τους προερχόμενους από κλινικές δυσίαιτων» κ.λπ. Αυτή είναι η αντιμετώπιση που ετοιμάζουν για μεγάλες ομάδες ψυχικά πασχόντων.

**ΤΟ «ΔΥΣΙΑΤΟ»**, όμως, όπως και το λεγόμενο «ανιάτο» (αλλά και η επικινδυνότητα), έχει να κάνει με τη μη ανταπόκριση στα θεραπευτικά μέσα και στις προσδοκίες της κυρίαρχης, και αθεράπευτα συντάξι βιολογικής, ψυχιατρικής και ως εκ τούτου, αυτοί που χαρακτηρίζονται έτσι, εγκαταλείπονται. Παλιότερα στα τμήματα χρόνιων των ψυχιατρείων, σήμερα στις νέες, εκσυγχρονισμένες κατασταλακτικές δομές του «Σχεδίου».

Για όλους τους υπόλοιπους δεν επιφυλάσσεται παρά η ψηφιοποίηση της Ψυχικής Υγείας, των θεραπευτικών σχέσεων και των υπηρεσιών της, στόχος που αναφέρεται σχεδόν σε κάθε σελίδα του «Σχεδίου». Όσο πιο απόμακρο από τον άνθρωπο και τις ανάγκες του τόσο μικρότερο το κόστος...



papadakis@neakriti.gr

Ρεπορτάζ Χριστόφορος Παπαδάκης



“Εμφραγμα” έχει προκαλέσει στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου την εβδομάδα αυτή η ακόμα μεγαλύτερη αύξηση των περιστατικών που προέρχονται από διάφορες περιοχές της Κρήτης, με τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό να δίνουν πραγματικές μάχες, ανάμεσα σε ασθενείς με COVID και με γρίπη που νοσηλεύονται σε αρκετές κλινικές όλοι μαζί, ενώ την ίδια ώρα τα ράντζα στους διαδρόμους κλινικών κάνουν την κατάσταση να είναι ακόμα δυσκολότερη.

Σύμφωνα με πληροφορίες, σε πολλές περιπτώσεις, μάλιστα, το “τρικ” με τα ράντζα τα κάνει υποτίθεται να... εξαφανίζονται. Αλλά στην πραγματικότητα, οι ασθενείς διασκορπίζονται σε θαλάμους κλινικών, άσχετων με την πάθησή τους, μέχρι να ξαναδημιουργηθούν ράντζα στους διαδρόμους... Την ώρα που στην υπόλοιπη Κρήτη τα χειρουργεία έχουν σταματήσει, στο ΠΑΓΝΗ δεν περνάει μέρα χωρίς χειρουργική επέμβαση, ενώ κάθε εβδομάδα κατά μέσο όρο χειρουργούνται για διάφορες ασθένειες γύρω στους 40 με 50 συνανθρώπους μας. Κι ενώ οι ανάγκες εξυπηρέτησης του κόσμου αυξάνονται διαρκώς, το προσωπικό του νοσοκομείου παραμένει ίδιο, με τους εκ-



Αυτή την εικόνα παρουσίαζαν την εβδομάδα που μας πέρασε κλινικές στο ΠΑΓΝΗ.

## Με «τρικ» κρύβουν τα ράντζα!

■ Υπερπλήρεις σχεδόν όλες οι κλινικές του ΠΑΓΝΗ - Ασθενείς νοσηλεύονται στους διαδρόμους του νοσοκομείου

Χθες το βράδυ εγώ είχα ένα περιστατικό COVID και ένα άλλο περιστατικό άλλης ασθένειας. Ο ίδιος, δηλαδή νοσηλευτής. Εγώ θα ήρθε να μπαίνω στο περιστατικό COVID και να παίρνω τα μέτρα ασφαλείας μου και μετά θα βγαίνω έξω και θα παρέχω τη νοσηλεία στον άλλο ασθενή



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΡΑΣΑΛΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΡΑΣΑΛΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

προσώπων των υγειονομικών να καταγγέλλουν ότι έχουν ξεπεράσει πλέον τις ιδιες τους τις δυνατότητες και θα πρέπει η κυβέρνηση να προχωρήσει το συντομότερο δυνατόν σε ουσιαστικές και επαρκείς προσαρμογές όλων των ειδικοτήτων!

«Είναι αντιεπιστημονικός ο τρόπος της λειτουργίας του ΠΑΓΝΗ, γιατί καλούμαστε με το ίδιο προσωπικό να καλύψουμε τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες», καταγγέλλει στη “Νέα Κρήτη” ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Δημήτρης Βράσσης.

Η εβδομάδα, λοιπόν, ήταν δραματική και τίποτα δεν προωنيζέται ότι η επόμενη εβδομάδα θα είναι λιγότερο δύσκολη για τους υγειονομικούς του ΠΑΓΝΗ, αλλά και για τους ίδιους τους ασθενείς, που δίνουν και αυτοί τη δική τους μάχη για να αντιμετωπίσουν όλα αυτά τα προβλήματα και να ξαναβρούν την υγεία τους.

Είναι χαρακτηριστικό, επίσης, το στοιχείο που αποκαλύπτει ο Δημήτρης Βράσσης, λέγοντας: «Την ίδια ώρα, το προσωπικό καθαριότητας υπολείπεται το απόγευμα και γενικά είναι πολύ λιγότερο προσωπικό με βάση τις ανάγκες, με αποτέλεσμα η όλη λειτουργία να μην είναι η σωστή»... Γιατί όμως υπάρχει τόσος κόσμος στο ΠΑΓΝΗ;

Όπως μας λέει ο Δημήτρης Βράσσης, στην υπόλοιπη Κρήτη πλέον, λόγω της υποστελέχωσης, δε γίνονται χειρουργήσεις.

«Στο ΠΑΓΝΗ, λοιπόν, έχουμε σε καθημερινή βάση γύρω στα 9 με 10 χειρουργεία. Και κάθε εβδομάδα κατά μέσο όρο τα χειρουργεία δεν πέφτουν κάτω από τα 45 με 50.

Η ζήτηση είναι μεγαλύτερη σε σχέση με πέρυσι, όταν ο αριθμός σε χειρουργικά κρεβάτια είναι σταθερός.

Και θα μπορούσε να καλυφθεί καλύτερα αυτή η ανάγκη του κόσμου, αν λειτουργούσαν και το απόγευμα με τους αντίστοιχους εργαζομένους άλλ-

λα ενιά κρεβάτια.

Όμως, αυτό δε γίνεται, γιατί το απόγευμα μπαίνουν μόνο τα πραγματικά έκτακτα περιστατικά... Έτσι, στο σημείο αυτό ο συνδικαλιστής κάνει λόγο για έλλειψη χώρου, έλλειψη εργαζομένων, έλλειψη κρεβατιών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας κ.λπ.

«Παρόλο που φτιάχτηκε και δεύτερη ΜΕΘ, δεν μπορεί να καλύψει τη ζήτηση που υπάρχει σε όλο το νησί και στη νότια Ελλάδα και τις ανάγκες του καλοκαιριού, που έρχονται στο νησί μας πάνω από ένα εκατομμύριο κόσμος»...



### Η “ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ” ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

## Ασθενείς με COVID μαζί με άλλους ασθενείς

Παίει ακόμα όμως “ακτινογραφία” της κάθε κλινικής του ΠΑΓΝΗ σήμερα. Όπως μας είπε ο Δημήτρης Βράσσης, την ώρα που στη Νευρολογική Κλινική οι δυνατοί είναι για 10 ασθενείς, την Παρασκευή νοσηλεύονταν 12. Στην Παθολογική κλινική νοσηλεύονταν 41, ενώ οι δυνατοί ήταν για 35, στην Ορθοπαιδική 44 με δυνατοί για 49, στην Καρδιολογική 47 ασθενείς με δυνατοί για 51 (και υπάρχουν μαζί με τους ασθενείς της κλινικής και άλλοι ασθενείς με COVID). Στην Ψυχιατρική οι νοσηλευόμενοι είναι 29, ενώ οι δυνατοί είναι 23, στην Ογκολογική 34, ενώ οι δυνατοί είναι για 42, στην Παιδιατρική 22 με δυνατοί για 30 (όπου νοσηλεύονται και παιδιά με COVID μαζί με τα υπόλοιπα), στη Νευρολογική 10 με δυνατοί για 20 και στην Παθολογική 3 με δυνατοί για 7. Στην Καρδιοχειρουργική, τη Θωρακοχειρουργική και την Αγγειοχειρουργική Κλινική νοσηλεύονται 29 με δυνατοί για 27 ασθενείς.

Στο σημείο αυτό ο Δημήτρης Βράσσης μάς μεταφέρει την προσωπική του εμπειρία. «Χθες το βράδυ (α.σ. προχθές) εγώ είχα

ένα περιστατικό COVID και ένα άλλο περιστατικό άλλης ασθένειας. Ο ίδιος, δηλαδή, νοσηλευτής. Εγώ θα ήρθε να μπαίνω στο περιστατικό COVID και να παίρνω τα μέτρα ασφαλείας μου και μετά θα βγαίνω έξω και θα παρέχω τη νοσηλεία στον άλλο ασθενή... Όπως εζηεί ο κ. Βράσσης, «θα πρέπει για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων να ερρασιάζονται ο μέγιστος δυνατός αριθμός εργαζομένων όλων των ειδικοτήτων, για να μπορούν να παρέμβουν με ασφάλεια σε όλες τις παραχές υγείας»... Μάλιστα, ούτε οι υποδομές είναι τέτοιες

ώστε να παρέχεται η ασφάλεια που πρέπει. «Ούτε στις πόρτες υπάρχουν τα ανάλογα φίλτρα. Ούτε το αναγκαίο προσωπικό υπάρχει για να αντιμετωπίζονται με ασφάλεια τέτοια περιστατικά», επισημάνα. Καταλήγοντας, ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ τόνισε ότι ακόμα και στις κλινικές εκείνες που οι ασθενείς είναι λιγότεροι σε σχέση με τις δυνατοί, δεν είναι τόσο λιγότεροι όσο θα έπρεπε για να υπάρχει μία απόσταση ασφαλείας στην περίπτωση που προκύψουν έκτακτες ανάγκες νοσηλείας.

# Ερωτήματα για τη μετατροπή της ογκολογικής μονάδας του «Αγία Σοφία» σε ογκολογικό κέντρο

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 148.97 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ερωτήματα για τη μετατροπή της ογκολογικής μονάδας του «Αγία Σοφία» σε ογκολογικό κέντρο

Αμείλικτα ερωτήματα αλλά και έντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει η απόφαση του υπουργείου Υγείας να μετατρέψει την Ογκολογική Μονάδα του Παίδων «Αγία Σοφία» σε ογκολογικό κέντρο σε καθεστώς Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου. Ο υπουργός Υγείας μιλά για μια εμβληματική κίνηση, που θα αναβαθμίσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Το βασικό ερώτημα στο οποίο δεν απαντά το υπουργείο Υγείας είναι τι ακριβώς έρχεται να προσθέσει στη νοσηλεία των παιδιών η μετατροπή της μονάδας σε κέντρο με τη μορφή μάλιστα Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου; Στο ερώτημα όμως αυτό απαντούν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, οι οποίοι εξηγούν στην «Espresso» ότι επιχειρείται η μετατροπή του τμήματος εξαιτίας των τεράστιων ποσών που υπάρχουν στις κλινικές μελέτες.

Σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο νομοσχέδιο, η ογκολογική μονάδα μετατρέπεται σε ογκολογικό κέντρο με καθεστώς Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού δικαίου. Κοινώς, η διαχείριση της μονάδας περνάει από το δημόσιο (υπουργείο Υγείας και Παιδείας) στα χέρια ιδιωτών. Όπως αναφέρεται στο νομοσχέδιο, «το ογκολογικό κέντρο θα έχει οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια, όμως θα έχει δυνατότητα αξιοποίησης των γιατρών που ήδη εργάζονται στο νοσοκομείο».

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,27

Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2023

Αρθρογράφος:


Επιφάνεια : 1053.58 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΑΒΒΑΤΟ 18 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ**



**ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΤΡΟΜΟΥ!**  
**ΔΙΕΛΥΣΑΝ**  
**ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Τριτοκοσμικές σκηνές με ράντσα στο Λαϊκό. Σε απόγνωση οι ασθενείς



## Νέες εικόνες ντροπής από το Λαϊκό

Οι διάδρομοι του νοσοκομείου έχουν πλημμυρίσει από ράντσα, ενώ οι ασθενείς είναι εκτεθειμένοι σε κάθε είδους λοίμωξη

**Ο**ι φωτογραφίες που φέρνει σήμερα στο φως της δημοσιότητας η «δημοκρατία» δεν έρχονται από μια χώρα της Υποσαχάριας Αφρικής ούτε από τη δοκιμαζόμενη νότια Τουρκία. Οι εικόνες ντροπής έρχονται από το Λαϊκό Νοσοκομείο, το οποίο βρίσκεται στο κέντρο της Αθήνας. Οι εικόνες είναι πραγματικά ανατριχιαστικές και μιλούν από μόνες τους. Οι διάδρομοι του νοσοκομείου έχουν πλημμυρίσει από ράντσα, ενώ οι ασθενείς -ακό-

μία εβδομάδα το Λαϊκό έχει μετατραπεί σε γολγοθά για δεκάδες οικογένειες, που βλέπουν τους δικούς τους ανθρώπους να βασανίζονται στους διαδρόμους του νοσοκομείου χωρίς να λαμβάνουν την νοσπλεία που χρειάζονται.

Για αυτή την απάνθρωπη κατάσταση που έχει δημιουργηθεί σε ένα από τα κεντρικότερα νοσοκομεία της Αθήνας είναι εντυπωσιακή η αφωνία της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Είναι απορίας άξιο πώς στις καταδρομικές εμφανίσεις που κάνουν στα νοσοκομεία ο υπουργός Πλεύρης και ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Ιωάννης Κοτσιόπουλος δεν έχουν δει αυτή την εικόνα και δεν έχουν δώσει λύση. Αξίζει να σημειωθεί πως αυτή δεν είναι η πρώτη φορά που το

**Όπως καταγγέλλει το σωματείο εργαζομένων, την ημέρα της εφημερίας υπάρχει μια νοσπλεύτρια για 40 ασθενείς!**

μα και ηλικιωμένοι είναι «παρκαρισμένοι» στους διαδρόμους, παρατημένοι στο έλεος του Θεού, και κυρίως εκτεθειμένοι σε κάθε είδους ιό και λοίμωξη. Οι άνθρωποι που απεικονίζονται στις φωτογραφίες είναι φορολογούμενοι πολίτες που για μια ολόκληρη ζωή πλήρωσαν φόρους για να έχουμε ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σήμερα, οι ίδιοι αντιμετωπίζονται από το κράτος με το πιο ακριβό νόμισμα: αυτό της αδιαφορίας και της εγκατάλειψης. Σύμφωνα με πληροφορίες αλλά και καταγγελίες ασθενών, εδώ και

Λαϊκό Νοσοκομείο βλέπει τα φώτα της δημοσιότητας για τέτοιες καταστάσεις και συνθήκες νοσπλείας. Δεν θα μπορούσε να συμβαίνει άλλωστε διαφορετικά, καθώς εδώ και καιρό την ημέρα της εφημερίας υπάρχει μια νοσπλεύτρια για 40 ασθενείς, όπως καταγγέλλεται από το σωματείο εργαζομένων.



**i** Οι άνθρωποι που απεικονίζονται στις φωτογραφίες είναι φορολογούμενοι πολίτες που για μια ολόκληρη ζωή πλήρωσαν φόρους για να έχουμε ένα ισχυρό Εθνικό Σύστημα Υγείας





## Δίνουν σε ιδιώτες την Ογκολογική του Παιδών

Σύμφωνα με το υπό διαβούλευση νομοσχέδιο του Θ. Πλεύρη, το «Αγία Σοφία» μετατρέπεται σε Ογκολογικό Κέντρο, με καθεστώς ΝΠΙΔ



Η Ογκολογική Μονάδα του νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Ενθετη: Ο Θάνος Πλεύρης

**Ε**να από τα τελευταία νομοσχέδια της κυβέρνησης Μητσοτάκη και του υπουργείου Υγείας είναι εδώ και λίγα 24ωρα σε δημόσια διαβούλευση. Ιθύνων νους είναι ο Θάνος Πλεύρης και αυτήν τη φορά στο στόχαστρό του ο υπουργός Υγείας βάζει την Ογκολογική Μονάδα του νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία». Σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο νομοσχέδιο, η ογκολογική μονάδα μετατρέπεται σε ογκολογικό κέντρο με καθεστώς Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου. Κοινώς, η διαχείριση της μονάδας περνάει από το δημόσιο (υπουργείο Υγείας και Παιδείας) στα χέρια ιδιωτών.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στο νομοσχέδιο: «Το ογκολογικό κέντρο θα έχει οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια, όμως θα έχει δυνατότητα αξιοποίησης των γιατρών που ήδη εργάζονται στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία».

Στην ανακοίνωσή του ο Θάνος Πλεύρης μιλά για «αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών», όμως από το σχέδιο που έχει δει το φως της δημοσιότητας προκύπτει απλά και μόνο η ιδιωτικοποίηση της μονάδας, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί. «Εν μια νυκτί το υπουργείο Υγείας αποφασίζει την αποκοπή ενός κομματιού του νοσοκομείου από το δημόσιο σύστημα υγείας για να το προσφέρει στον ιδιωτικό τομέα» είπε στη «δημοκρατία» γιατρός με μακρά εμπειρία στο νοσοκομείο, εξηγώντας πως «αυτό συνιστά την επιτομή της ιδιωτικοποίησης».

Το βασικό, ωστόσο, ερώτημα στο οποίο δεν απαντά το υπουργείο Υγείας είναι τι ακριβώς έρχεται να προ-

σθήσει στη νοσπλεία των παιδιών η μετατροπή της μονάδας σε κέντρο - με τη μορφή, μάλιστα, Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου;

Στο ερώτημα αυτό απαντάνε οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, οι οποίοι εξηγούν στη «δημοκρατία» ότι επιχειρείται η μετατροπή του τμήματος εξαιτίας των τεράστιων ποσών που υπάρχουν στις κλινικές μελέτες. «Κάθε χρόνο δίνονται εκατομμύρια ευρώ στην έρευνα τόσο από το κράτος όσο όμως και από ιδιώτες και δωρεές» προσθέτει η Αγγελική Κρικρή, επιμελήτρια Α' στο Παιδών «Αγία Σοφία» και μέλος της πενταμελούς επιτροπής της ΕΙΝΑΠ.

Οι εργαζόμενοι όμως επιρρίπτουν ευθύνες, πέρα από την ηγεσία του υπουργείου, και στον διοικητή του νοσοκομείου, τον Μανώλη Παπασάββα. Σύμφωνα με τους εργαζομένους, ο διοικητής του νοσοκομείου στις συνεχιζόμενες ερωτήσεις των εργαζομένων απέκρυπτε το σχέδιο, ενώ είχε αφήσει ανοιχτό το ενδεχόμενο να ταχθεί κατά της μετατροπής, αν αυτή εν τέλει έρθει ως πρόταση. Ο διοικητής όμως του «Αγία Σοφία» είναι και Α' αντιπρόεδρος στο διοικητικό συμβούλιο του σωματίου Σύλλογος Οραμα Ελπίδας. Κοινώς, ο άνθρωπος που έχει οριστεί για να διαφυλάττει τον δημόσιο χαρακτήρα της Υγείας είναι αντιπρόεδρος σε ένα ίδρυμα που έρχεται να υποκαταστήσει το κράτος.

Αυτό, τέλος, που έχει την ιστορική του σημασία, είναι το γεγονός πως και η κυβέρνηση του πατρός Μητσοτάκη είχε προσπαθήσει να ιδιωτικοποιήσει το ογκολογικό κέντρο, όμως τότε οι εργαζόμενοι είχαν αποτρέψει μια τέτοια εξέλιξη.

**Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι η αλλαγή γίνεται εξαιτίας των τεράστιων ποσών που υπάρχουν στις κλινικές μελέτες**



ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΘΕΣΕΩΝ

## Ελλείψεις γιατρών στο Κέντρο Υγείας Καλαμάτας

Καρδιολόγο, οφθαλμίατρο (δεύτερο γιατρό στις δύο ειδικότητες) και ορθοπαιδικό (δεν έχει), χρειάζεται, τουλάχιστον, το Κέντρο Υγείας Καλαμάτας, για να λειτουργήσει καλύτερα και να

παρέχει αποτελεσματικές υπηρεσίες στους ασθενείς - ασφαλισμένους της πόλης. Όμως, για την κάλυψη των θέσεων αυτών δεν φαίνεται να υπάρχει ενδιαφέρον από γιατρούς.



Ρεπορτάζ **Γιάννης Σινάνης**

Το μικροβιολογικό και το ακτινολογικό εργαστήριο λειτουργούν ικανοποιητικά και γενικά το Κ.Υ. βρίσκεται σε ένα καλό επίπεδο, σύμφωνα με την ενημέρωσή μας από τον διευθυντή του - γιατρό χειρουργό **Παναγιώτη Κατσαφάδο** (φωτό).



Ωστόσο, στο Κ.Υ. Καλαμάτας προσφέρουν υπηρεσίες 5 γενικοί γιατροί από άλλα Κ.Υ. της Μεσσηνίας,

Αναλυτικά, ο Π. Κατσαφάδος μας ενημέρωσε ότι "στο μικροβιολογικό εργαστήριο υπάρχουν 4 μικροβιολόγοι, οι 2 είναι μόνιμοι και άλλες 2 ειδικευμένες, οι οποίες είναι με μετακίνηση από νοσοκομεία" και διευκρίνισε: "Το μόνο πρόβλημα που προέκυψε είναι ότι η βοήθός του μικροβιολογικού εργαστηρίου, λόγω κύησης, θα παραμείνει για αρκετούς μήνες εκτός υπηρεσίας. Εκεί γίνει η σχετική αίτηση και όχληση προς την 6η ΥΠΕ και πιστεύω ότι θα αναπληρωθεί η θέση και θα καλυφθεί το κενό. Για την ώρα κάποιες νοσηλεύτριες που μπορούν και κάνουν αιμοπησίες, θα πάνε και θα βοηθήσουν".

Για το ακτινολογικό εργαστήριο πληροφόρησε ότι "υπάρχουν 2 μόνιμοι γιατροί και είναι καλυμμένο πλήρως" και πρόσθεσε πως "οι μικροβιολόγοι και οι ακτινολόγοι

πηγαίνουν και στο Νοσοκομείο Καλαμάτας και προσφέρουν υπηρεσίες, γιατί είναι ειδικότητες που το νοσοκομείο έχει ανάγκη".

### ΑΠΑΝΤΗΣΗ - ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ 6η ΥΠΕ

Ο διευθυντής του Κ.Υ. Καλαμάτας επισήμανε ότι, απαντώντας σε έγγραφο της 6ης ΥΠΕ με το οποίο ζητούσε να καταγραφούν οι ανάγκες, κτηριακές και σε ανθρώπινο δυναμικό, "ζητήσαμε ορισμένες ειδικότητες που καλό θα είναι να υπάρχουν". Εξήγησε ότι έχουν ζητήσει καρδιολόγο και οφθαλμίατρο, επειδή "υπάρχει ένας μόνιμος καρδιολόγος κι ένας από το Νοσοκομείο Κυπαρισσίας που έρχεται μία φορά την εβδομάδα και κάνει ιατρείο. Ο γιατρός του Κ.Υ. κάνει εφημερίες και στο Νοσοκομείο Καλαμάτας και στο Νοσοκομείο Σπάρτης και αν υπολογίσουμε και τα ρεπό, υπάρχει ένα μικρό κενό. Καλό θα ήταν σε ένα Κ.Υ. Αστικού Τύπου, επειδή ο καρδιολόγος είναι βασική ειδικότητα, να υπάρχει και πρωί και απόγευμα".

Για τον οφθαλμίατρο ενημέρωσε ότι "έχουμε μία γιατρό που έρχεται σε ένα σχετικά ενδιάμεσο ωράριο, 12.30 το μεσημέρι με 6 το απόγευμα. Εξυπηρετεί, αλλά καλό θα ήταν να υπάρχουν δύο".

Μας πληροφόρησε, ακόμα, ότι το πρόβλημα με μία πλυνία που την εμποδίζει να κάνει σωστά την εξέταση, έχει διορθωθεί.

Ο Π. Κατσαφάδος ενημέρωσε, επίσης, ότι ο ορθοπαιδικός έφυγε στις 31 Δεκεμβρίου και το Κ.Υ. δεν έχει ορθοπαιδικό αυτή τη στιγμή. Και συμπλήρωσε ότι "από διάφορα Κέντρα Υγείας του νομού έχουν έρθει 5 γενικοί γιατροί, από μία φορά την εβδομάδα ο καθένας και κάνουν ιατρείο είτε πρωινό είτε απογευματινό. Έχουν καλυφθεί αρκετά κενά, αντιμετωπίζουν και χειρουργικά περιστατικά".

### ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Ο διευθυντής ανέφερε ότι "αν δεν υπάρχει κι ενδιαφέρον από τους γιατρούς να έρθουν, είναι κάπως δύσκολο" και υποστήριξε: "Δεν σημαίνει ότι είναι στο χέρι της 6ης ΥΠΕ. Ο διοικητής ο κ. Καρβέλης το έχει πεζοκόπησει «μακάρι να μου ζητήσουν οι γιατροί να 'ρθούν σε σας, όχι την άλλη μέρα, αλλά χθες το πρωί θα τους στείλω»". Ωστόσο, συγκρίνοντας με την εποχή του ΙΚΑ, παρατήρησε ότι "η Καλαμάτα έχει 80.000 κατοίκους, με τους 25 γιατρούς συν αυτούς τους 5 που έχουν έρθει, δεν καλύπτουμε" και υπενθύμισε πως "κάποτε οι 40.000 ασφαλισμένοι του ΙΚΑ της Μεσσηνίας είχαν 72 γιατρούς". Ο Π. Κατσαφάδος εκτίμησε ότι "αυτή τη στιγμή το Κ.Υ. θα χρειάζονται πολύ περισσότερους γιατρούς. Θα χρειάζονταν περισσότερους γενικούς γιατρούς, τουλάχιστον δύο καρδιολόγους, έναν οφθαλμίατρο. Κάποτε είχαμε 6 - 7 οδοντίατρος. Τώρα υπάρχουν 3 και οι αναμονές για τα ραντεβού ξεπερνούν τους 2 μήνες". Αν υπήρχε ενδιαφέρον από συναδέλφους και μπου και 5 - 6 ακόμα γιατροί, θα είμαστε πολύ καλύτερα". Επιπλέον, μας ενημέρωσε ότι λειτουργεί τμήμα εκάκτων επειγόντων περιστατικών στο Κ.Υ. που εξετάζει αμέσως τα περιστατικά και κατέληξε: "Το Κ.Υ. αποτελεί και πρέπει να αποτελέσει ανάχωμα για το νοσοκομείο, αλλά θα χρειαζόμαστε και άλλες ειδικότητες. Θα μας κάλυπτε ο καρδιολόγος το πρωί, αν δεν πήγαινε να κάνει τις εφημερίες στο νοσοκομείο, που πολύ σωστά τις κάνει. Προς τιμήν τους οι περισσότεροι συναδέλφοι δεν παίρνουν τα ρεπό τους".

# Η Covid -19 αυξάνει τον κίνδυνο διαβήτη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 179.93 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η Covid -19 αυξάνει τον κίνδυνο διαβήτη

**Επιστήμονες στις ΗΠΑ** επιβεβαίωσαν ότι οι άνθρωποι που αρρώστησαν λόγω Covid-19, έχουν αυξημένο κίνδυνο να διαγνωσθούν στη συνέχεια για πρώτη φορά με διαβήτη τύπου 2. Επίσης βρέθηκε ότι αφενός ο κίνδυνος αφορά όλες τις παραλλαγές - παλαιότερες και νεότερες του κορωνοϊού όπως η Όμικρον - και αφετέρου ότι ο έγκαιρος εμβολιασμός μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη μετά τη λοίμωξη.

Οι ερευνητές του Ινστιτούτου Smidt Heart του ιατρικού κέντρου Cedars-Sinai στο Λος Άντζελες, με επικεφαλής τον δρ Άλαν Κουάν, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο αμερικανικό ιατρικό περιοδικό "JAMA Network Open", ανέλυσαν στοιχεία για 23.709 ενήλικους ασθενείς με μέση ηλικία 47 ετών.

Διαπιστώθηκε ότι ο κίνδυνος πρωτοεμφανιζόμενου διαβήτη τύπου 2 μετά από Covid-19 ήταν 2,1% μαζί σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους. Ειδικά στους εμβολιασμένους ήταν 1%, ενώ στους ανεμβολίαστους 2,7%.







## Χωρίς οφθαλμίατρο το νοσοκομείο Αγίου Νικολάου

### «Εκδικητικότητα» βλέπει ο ΣΥΡΙΖΑ

Χωρίς οφθαλμίατρο έμεινε το νοσοκομείο Αγίου Νικολάου γιατί δεν ανανεώθηκε η θητεία του αν και εκείνος κατέθεσε σχετικό αίτημα.

Η Οργάνωση Μελών Αγίου Νικολάου του ΣΥΡΙΖΑ αποδίδει το



Μια παράλογη απόφαση που οδηγεί σε κλείσιμο το οφθαλμολογικό τμήμα του νοσοκομείου

κλείσιμο του οφθαλμολογικού τμήματος του νοσοκομείου και την παράλογη αυτή απόφαση σε "μικροκομματική εκδικητικότητα" επισημαίνοντας τα εξής: "Η κυβέρνηση Μητσοτάκη χρησιμοποιεί κάθε τρόπο για να διαλύσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αδιαφορώντας για την υγεία των πολιτών. Το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου θα μείνει για άγνωστο διάστημα χωρίς οφθαλμίατρο επειδή ο υπουργός Υγείας Αθ. Πλεύρης δεν ενέκρινε την παράταση της θητείας του μόνου οφθαλμιάτρου που υπηρετεί σήμερα, μέχρι τουλάχιστον να επιστρέψει από την άδεια λοχείας η άλλη οφθαλμίατρος του νοσοκομείου. Παρά τις θετικές εισηγήσεις του νοσοκομείου, παρά τα προβλήματα που δημιουργούνται, παρά την πρακτική που εφαρμόζεται σε αντίστοιχες περιπτώσεις (π.χ. παράταση θητείας οφθαλμιάτρων σε Κέντρα Υγείας). Για άγνωστο διάστημα τα περιστατικά θα μεταφέρονται, οι ασθενείς δεν θα εξετάζονται, πιστοποιητικά και βεβαιώσεις δεν θα δίνονται, η εκπαίδευση των ειδικευόμενων στην οφθαλμολογία θα διακοπεί και τα καινούργια μηχανήματα θα μείνουν στα κουτιά τους. Το οφθαλμολογικό τμήμα

στον Άγιο Νικόλαο ουσιαστικά κλείνει επ' αόριστον.

Η τόσο παράλογη απόφαση του υπουργού Υγείας δεν είναι ανεξήγητη. Εκτός από τη συστηματική αποδυνάμωση του ΕΣΥ, που είναι στρα-

τηγικός στόχος αυτής της κυβέρνησης, ο δεύτερος λόγος είναι η εκδικητικότητα απέναντι σε ένα συνδικαλιστή γιατρό, πρόεδρο της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Λασιθίου, που αγωνίζεται για τη Δημόσια Δωρεάν Υγεία. Η αλαζονεία της εξουσίας δεν τους αφήνει να κρατήσουν ούτε τα προσχήματα.

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη έχει δείξει αυτή την μικροκομματική εκδικητικότητα σε όλους τους χώρους του Δημοσίου και οι καταγγελίες φτάνουν συνέχεια. Αδιαφορώντας για τη χρηστή διοίκηση, στήνει ένα κομματικό κράτος "ημετέρων" με αυθαιρεσίες και αδικίες, πολλές από τις οποίες θα ελέγξει η Δικαιοσύνη. Ένα κομματικό κράτος προθύμων να συγκαλύψουν παρανομίες και συναλλαγές των κυβερνώντων. ±Πρέπει να ξέρουν καλά, ότι οι αυθαιρεσίες, οι πράξεις και οι παραλείψεις τους θα ελεγχθούν και από τη Δικαιοσύνη αλλά και από την επόμενη Προοδευτική Κυβέρνηση, καθώς το τέλος τους είναι πια πολύ κοντά.

Η κυβέρνηση και ο υπουργός Υγείας πρέπει να ανακαλέσουν την απαράδεκτη απόφασή τους και να μην αφήσουν το κεντρικό νοσοκομείο του Λασιθίου χωρίς οφθαλμίατρο".

# Βρίσκουν ανεύρυσμα με ένα απλό τεστ!

Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 20-02-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1116.96 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ - ΚΑΡΝΑΒΑΛΙ

## Σε εφημερία νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας



Ο Γ. Καρβέλης παρουσίασε το σχέδιο σε εκδήλωση

Ιδικό σχέδιο έχει εκπονήσει η δπ ΥΠΕ σε συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας», το ΠΓΝΠ και τα Κέντρα Υγείας Βορείου και Νοτίου Τομέα για το τριήμερο του Καρναβαλιού.

Ο διοικητής της δπ ΥΠΕ Γιάννης Καρβέλης παρουσίασε το σχέδιο σε εκδήλωση του Ερυθρού Σταυρού, τονίζοντας πως «Κύριος στόχος μας είναι να παρέχουμε ένα «δίκτυο» ασφαλείας το τελευταίο τριήμερο της Αποκριάς όπου αναμένεται μεγάλη επισκεψιμότητα στην πόλη μας». Το τελευταίο τριήμερο θα λειτουργούν:

- Τα ΤΕΠ (τμήματα επειγόντων περιστατικών) των δύο μεγάλων νοσοκομείων της πόλης «Άγιος Ανδρέας» και Πανεπιστημιακό, θα λειτουργούν με ταυτόχρονη εφημερία.  
- Τα δύο Κέντρα Υγείας (αστικού τύπου) Βορείου και Νοτίου Τομέα θα λειτουργούν από το πρωί μέχρι τις 10 το βράδυ.

Τέλος, ο κ. Καρβέλης επισήμανε ότι θα δημιουργηθεί ένας σύνδεσμος άμεσης επικοινωνίας μεταξύ δπ ΥΠΕ, Νοσοκομείων, ΕΚΑΒ, Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και Κέντρων Υγείας για την εύρυθμη λειτουργία του σχεδίου.

## ΕΥΛΙΑΣ ΚΑΤΑ ΔΗΜΟΥ ΠΑΤΡΑΣ «Το βόλεμα ημετέρων συνεχίζεται»

Ανακοίνωση εξέδωσε ο δημοτικός σύμβουλος Θόδωρος Σουλιάς της παράταξης Σβόλη για θέμα σχετικά με μια δικαστική υπόθεση, όπου δεν θα ασκηθεί έφεση με αποτέλεσμα να βγουν από τα δημοτικά ταμεία 50.000 ευρώ!

«Η δημοτική αρχή Πελέτιδη συνεχίζει να μας εκπλήσσει. Σε πρόσφατη απόφαση της Οικονομικής Επιτροπής εισογήθηκε να μην ασκήσει έφεση σε πρωτόδικη απόφαση για μια επί της ουσίας απευθείας ανάθεση για οφειλή σε κτηνίατρο για τις υπηρεσίες του στα αδέρφια...

τα, αφού παρέλειψε (εντελώς τυχαία!) να συνάψει σύμβαση με ένα ποσό που ξεπερνάει τις 50.000 ευρώ» τονίζει ο κ. Σουλιάς και καταλήγει: «Πρόκειται για μια προσωπική τακτική της δημοτικής αρχής τα τελευταία χρόνια, χωρίς σεβασμό στο υστέρημα του παραϊκού λαού και στο πλαίσιο της βιομηχανίας των απευθείας αναθέσεων των προμηθειών με ένα μειοδότη και χωρίς έκπτωση. Με λίγα λόγια, η δημοτική αρχή τα δίνει όλα στον βωμό του βολέματος ημετέρων και κομματικών φίλων της».

## ΔΕΥΑΠ - ΖΑΡΟΥΧΛΕΪΚΑ

### Αλλαγή δικτύων ύδρευσης

Εργασίες είναι προγραμματισμένες για σήμερα, Δευτέρα, από τη ΔΕΥΑΠ στην περιοχή των Ζαρουχλεϊκών. Συγκεκριμένα, αναμένεται να εκτελεστούν εργασίες αντικατάστασης του δικτύου ύδρευσης από τις 9 π.μ. έως τις 3 μ.μ. Αναμένεται να υπάρξει πληθυσμιακή διακοπή ύδρευσης για περίοδο από τις 08:00 έως 14:00.

Θουκυδίδη - Καρνεποσιότου - Φαίδρα - Στράβωνος, Ανθείας - Θουκυδίδη - Μίχου - Σαμουήλ. Η ΔΕΥΑΠ παρακαλεί να περιορίζεται η κατανάλωση νερού σε όσο το δυνατόν χαμηλότερα επίπεδα, ενώ επιστημαίνεται ότι θα καταβληθεί προσπάθεια για μείωση του χρόνου διακοπής ύδρευσης και ζητείται η κατανόηση των συμπολιτών.

Σε τουλάχιστον τέσσερις χώρες θα κυκλοφορήσει εντός 2023 το ειδικό τεστ της ακαϊκής startup που βρίσκει τα εγκεφαλικά και αορτικά ανεύρυσματα.

# Βρίσκουν ανεύρυσμα με ένα απλό τεστ!

Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ anastasop@pelop.gr

Η διάγνωση των ανευρυσμάτων, εγκεφαλικών και αορτικών, πλέον θα γίνεται μαδί in Achaia! Αυτό κατάφεραν οι Σταύρος και Γιάννης Τούμπουλης, ιδρυτές της 2BullMeDiTherapy με καταγωγή από την Κάτω Αχαΐα, με το προϊόν που προτίθενται να είναι έτοιμο να κυκλοφορήσει σε τέσσερις χώρες μέσα στο 2023.

Πριν μερικά χρόνια η «Π» είχε παρουσιάσει τις προσπάθειες της ελληνικής startup, σημειώνοντας πως είχε προσελκύσει την προσοχή διεθνών funds αλλά και της ιατρικής κοινότητας. Ωστόσο, η πορεία που άρχισε το 2007 δεν έμελλε να είναι σφωμενή με ροδοπέταλα, αφού χρειάστηκαν πολλά χρόνια και αρκετές προσπάθειες για να κάνουν πράξη το όραμά τους.

## ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ

Η «ΠτΔ» ήρθε σε επικοινωνία με τον Σταύρο Τούμπουλη, ο οποίος προσπάθησε με λίγα λόγια να περιγράψει τι κάνει η οικογενειακή ανακάλυψη μέσω της οποίας θα μπορούμε όλοι να προστατεύουμε τον οργανισμό μας εγκαίρως. Ουσιαστικά, η 2BullMeDiTherapy έχει δημιουργήσει ένα διαγνωστικό τεστ αίματος που ανιχνεύει ανεύρυσμα εγκεφάλου και αορτής. Τα ανεύρυσματα δεν παρουσιάζουν συμπτώματα, ενώ όταν σπαστούν προκαλούν σοβαρότατες επιπλοκές ή ακόμη και



Ο Σταύρος Τούμπουλης με τα τεστ λίγο πριν κυκλοφορήσουν

## ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΜΕ ΤΙΜΗ ΕΩΣ 120 ΕΥΡΩ!

Πώς μπορεί να νιώθουν τα αδέρφια Τούμπουλη για την επιτυχία τους; «Οι προσπάθειές μας ξεκίνησαν το 2007. Επομένως σήμερα θα αρχίσουμε να βλέπουμε τους κόπους μας να αποδίδουν καρπούς. Οι δυσκολίες ήταν πολλές στην πορεία των ετών, αλλά είμαστε χαρούμενοι γιατί θα βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει κάποια τόσο απλή εξέταση όσο αυτή που προτείνουμε εμείς» σημειώνει ο Σταύρος Τούμπουλης. Μάλιστα, έκαναν μερικά τεστ σε συντοπίτες τους στη Δυτική Αχαΐα το προηγούμενο διάστημα και εντόπισαν τρεις περιπτώσεις που το τεστ ήταν θετικό και διαγνώστηκε ανεύρυσμα σε ανυποψίαστους ανθρώπους! Το κόστος για το τεστ εκτιμάται πως θα κυμαίνεται, μόλις βγει στην αγορά, από 100 έως 120 ευρώ, ενώ ο έλεγχος γίνεται με τη μέθοδο pcr, γεγονός που βοηθά το διαγνωστικό εργαλείο των αδελφών Τούμπουλη αφού λόγω του κορονοϊού κάθε εργαστήριο διαθέτει πλέον τα απαραίτητα μηχανήματα για να «τρέξουν» ελέγχους PCR.

τον θάνατο, για αυτό και χαρακτηρίζονται συχνά «σιωπηλοί δολοφόνοι». Επομένως, είναι εύκολα κατανοητό το μέγεθος της σημασίας της ανακάλυψης των δύο αδελφών, καθώς με μια απλή εξέταση αίματος θα μπορούμε να γνωρίζουμε αν υπάρχει στο σώμα μας κάποιο ανεύρυσμα.

Η αρχική ανακάλυψη έγινε από τον Γιάννη Τούμπουλη, ο οποίος συμμετείχε σε fellowship στο φημισμένο Χάρβαρντ το 2007 και διαπίστωσε σε ισούς από τμήματα αορτής έναν νέο μοριακό μηχανισμό που μέχρι τότε δεν εντοπιζόταν από κανένα. Ο μοριακός μηχανισμός

ενεργοποιείται όταν υπάρχουν αορτικά ανεύρυσματα. «Αφού βρήκαμε ότι ο μηχανισμός όντως αντικατοπτρίζεται στο αίμα, μας ήρθε η ιδέα να κάνουμε το διαγνωστικό τεστ αίματος που ανιχνεύει τα αορτικά ανεύρυσματα» εξηγεί ο κ. Τούμπουλης. Από τότε όμως δεν ήταν εύκολο να κάνουν την ιδέα τους πραγματικότητα, καθώς κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν πολλές απορίες για χρηματοδοτήσεις. Με υπομονή και επιμονή όμως τα κατάφεραν, έχοντας πετύχει μάλιστα να patentάρουν την ανακάλυψή τους στην Ευρώπη, τη Ρωσία και τον Καναδά, ενώ συνεχίζουν τις διαδικασίες για χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Αυστραλία, η Κίνα και άλλες.

## ΕΝΤΟΣ 2023 Η ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ

Όπως είπε στην «ΠτΔ» ο κ. Τούμπουλης, οι κλινικές μελέτες έχουν ολοκληρωθεί από το Νοέμβριο και πλέον συλλέγεται κάποια συμπληρωματικά δεδομένα καθώς το τεστ μπορεί να εντοπίζει και τα εγκεφαλικά ανεύρυσματα. Σε λιγότερο από δύο μήνες θα έχει ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία και τότε όλα θα είναι έτοιμα για να κυκλοφορήσει η εξέταση.

Τόνισε ο κ. Τούμπουλης: «Όλες οι εγκρίσεις είναι έτοιμες. Αρχικά η εξέταση θα κυκλοφορήσει σε Ελλάδα, Κύπρο, Ελβετία και Ηνωμένο Βασίλειο. Οστόσο είμαστε σε συζητήσεις με μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες είτε για να μας εξαγοράσουν, είτε για να αναλάβουν την πώληση των τεστ καθώς διαθέτουν τα απαραίτητα κανάλια αλλά και το μάρκετινγκ».

## ΕΚΩΦΕ ΠΙΤΑ Η ΓΑΛΑΚΤΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ «ΠΡΩΤΟ»

### «Να φτάνουμε σε περισσότερες πόλεις»



Χαρούμενο το κλίμα στη Γαλακτοβιομηχανία



Εργαζόμενοι και διοίκηση όλοι μαζί στην εκδήλωση

Την πρωτοκρονιάτικη πίτα της έκοψε η γαλακτοβιομηχανία «ΠΡΩΤΟ». Η διοίκηση είχε την ευκαιρία να ανταλλάξει ευχές για το νέο έτος με τους εργαζόμενους, στέλνοντας παράλληλα το μήνυμα να είναι η νέα χρο-

νιά δημιουργική για το εργοστάσιο. Η διοίκηση ανακοίνωσε: «Στόχος μας για τη νέα χρονιά είναι να συνεχίσουμε να παράγουμε το γάλα της Αχαΐας με την ίδια αγάπη και το ίδιο μεράκι. Η ποιότητα είναι

αυτό που μας βάζει καθημερινά στα σπάτια όλων των οικογενειών κι εμείς ανταποδίδουμε την εμπιστοσύνη και την τιμή αυτή, μένοντας σταθεροί στην θρησκευτική αξία των προϊόντων που παράγουμε. Επιθυμία μας

είναι να πίνουν γάλα "Πρώτο" ολοένα και περισσότερες οικογένειες!" Αυτό προσπαθούμε να μεγαλώσουμε τη λίστα μας και να φθάνουν όλα τα προϊόντα σε περισσότερες πόλεις της χώρας.