

ΡΙΠΕΣ

**Απάντηση
στα χρέη
n... τρέλα**

ΔΙΑΒΑΖΩ σε πρωτοσέλιδο απογευματινής εφημερίδας: «SOS από την ψυχιατρική κλινική του Ευαγγελισμού. **Νόμιμα τα ράντζα** στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας». Δεν καταλαβαίνω **γιατί πρωτοσέλιδο**. Το ότι τουλάχιστον οι μισοί Έλληνες ζουν με **ψυχοφάρμακα**, έστω ήπιας μορφής, και οι άλλοι μισοί βάζουν μέσον

για να βρουν θέση, έστω και **ορθίων**, στα διάφορα γνωστά ευαγή ιδρύματα που φιλοξενούν **ψυχικώς πάσχοντες** συνανθρώπους μας δεν το γνωρίζει η εφημερίδα;

Είναι κοινό μυστικό ότι από τότε που ο ΓΑΠ μάς έβαλε στο ΔΝΤ και μας **διέλυσε** ως χώρα, συνεχίζοντας το έργο του ενδόξου πατρός του, ποιος λίγο, ποιος πο-

λύ, την έχουμε **σαλεμένη** την κεφαλά μας. Έτσι, δεν αποκλείεται πολλοί συμπολίτες μας να **καταφεύγουν** στο κόλπο του **Ν. Σταυρίδη** στην ταινία «Ευτυχώς τρελάθηκα», που μόλις οι πιστωτές του έμαθαν ότι του σάλειψε σταμάτησαν να τον **κνηγούν**. Με τον ΣΥΡΙΖΑ όλα είναι πιθανά.

Χρήστος Μπολώσης



Η ΕΦΗ ΚΟΥΚΚΟΥ, ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ, ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΗΝ «Α»:

Αναγκαία η κάλυψη των επεμβάσεων αλλαγής φύλλου από το Δημόσιο

Ποια η εμπειρία σας όσον αφορά τη διαδικασία αλλαγής φύλλου;

«Στο εξωτερικό ενδοκρινολογικό ιατρείο του τμήματός μας παρακολουθούμε, από δεκαετίας και πλέον, άτομα τα οποία επιθυμούν να υποβληθούν σε ορμονοθεραπεία στο πλαίσιο διαδικασίας αλλαγής φύλλου.

Πώς φτάνουν τα άτομα αυτά στο εξωτερικό ιατρείο του Έλενα Βενιζέλου;

«Τα άτομα αυτά, κατά κανόνα, προσέρχονται στο τμήμα μας έπειτα από παραπομπή από ψυχίατρο. Η διαδικασία αλλαγής φύλλου προϋποθέτει ψυχιατρική εκτίμηση. Η παραπομπή για ορμονοθεραπεία γίνεται ύστερα από διάστημα ψυχοθεραπείας και συνοδεύεται από βεβαίωση από θεράποντα ψυχίατρο ότι από την κλινική και ψυχοθεραπευτική παρακολούθηση δεν έχουν διαπιστωθεί στοιχεία μείζονος ψυχοπαθολογίας και ότι το άτομο πληρεί τα κριτήρια ετοιμότητας για ορμονοθεραπεία.

Ποιοι είναι οι στόχοι της θεραπείας;

«Η ορμονοθεραπεία έχει στόχο αφενός να καταστείλει την ενδογενή παραγωγή των ορμονών του βιολογικού φύλλου και τη χορήγηση ορμονών για την ανάπτυξη των δευτερογενών χαρακτηριστικών του επιθυμητού φύλλου (οιστρογόνα σε τρανς γυναίκες και ανδρογόνα σε τρανς άνδρες). Η φαινοτυπική αλλαγή ολοκληρώνεται στα δύο χρόνια, ενώ συνήθως αρχίζει να γίνεται αισθητή η διαφορά στους έξι μήνες.

Τι ακολουθεί την ορμονοθεραπεία;

«Πολλά από αυτά τα άτομα επιθυμούν να προχωρήσουν

Το μεγάλο «ναι» ειπώθηκε χθες στη Βουλή και η νομική κατοχύρωση της ταυτότητας φύλλου είναι πλέον γεγονός. Ένα δικαίωμα κατοχυρώθηκε και μια ελευθερία θεσπίστηκε, δικαιώνοντας χρόνια αιματηρού αγώνα και θέτοντας έναν πρώτο ισχυρό φραγμό στον κοινωνικό στιγματισμό και στην ανισότητα. Κι επειδή τα δικαιώματα που προστατεύουν τον πυρήνα της ανθρωπίνης υπόστασης και αξιοπρέπειας θεμιτό είναι να προστατεύονται ολιστικά, ξεκινάμε μια συζήτηση για ακόμη ένα αναγκαίο βήμα: Την κάλυψη όχι μόνο της ορμονοθεραπείας, αλλά και των χειρουργικών επεμβάσεων αλλαγής φύλλου από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Για το θέμα αυτό μιλά στην «Αυγή» η ειδικός ενδοκρινολόγος, συντονίστρια διευθύντρια στο Γενικό Νοσοκομείο Έλενα Βενιζέλου, Έφη Κούκκου.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



σε χειρουργικές επεμβάσεις. Σημειώνεται ότι μια επέμβαση είναι αμετάκλητη αλλαγή. Οι επεμβάσεις μπορούν να διακριθούν σε αυτές με τις οποίες γίνεται η αφαίρεση/ απομάκρυνση των γεννητικών «χαρακτηριστικών» του βιολογικού φύλλου

και σε πλαστικές επεμβάσεις «αποκατάστασης των έξω γεννητικών οργάνων» του επιθυμητού φύλλου. Συγκεκριμένα, στις πρώτες ανήκουν η μαστεκτομή και υστερεκτομή για τις τρανς γυναίκες και η ορχεκτομή για τους τρανς άνδρες. Οι επεμβάσεις βοηθούν στην ολοκλήρωση της φαινοτυπικής αλλαγής και απλοποιούν, μερικές φορές, την ορμονική θεραπεία, καθώς με τη χειρουργική απομάκρυνση των γονάδων δεν είναι απαραίτητη η καταστολή της ενδογενούς παραγωγής των ορμονών.

Πού πραγματοποιούνται οι επεμβάσεις;

«Οι επεμβάσεις αυτές γίνονται σε καθημερινή βάση, όταν υ-

πάρχει ιατρική ένδειξη, όχι όμως για τρανσεξουαλισμό. Στα δημόσια νοσοκομεία δεν μπορείς να χειρουργήσεις κάποιον αν δεν υπάρχει ένδειξη παθολογίας.

Σημειωτέον ότι όσον αφορά διαγνωστικές εξετάσεις και θεραπεία, υπάρχει ήδη η δυνατότητα συνταγογράφησης στο ICD-10, με τον κωδικό «τρανσεξουαλισμός» (F64.0), που ορίζεται ως «η επιθυμία του ατόμου να ζήσει και να γίνει αποδεκτό ως άτομο του αντίθετου φύλλου, η οποία συνήθως συνοδεύεται από μια αίσθηση δυσφορίας για το φαινοτυπικό φύλο και αίσθηση ακαταλληλότητάς του, και από επιθυμία για χειρουργική επέμβαση και ορμονική υποκατάσταση, ούτως ώστε το σώμα του να ταιριάζει όσο

το δυνατόν περισσότερο με εκείνο του προτιμώμενου φύλλου».

Επαναλαμβάνω ότι η ορμονική θεραπεία καλύπτεται κανονικά από τα ταμεία, όχι όμως και το χειρουργείο, δηλαδή δεν υπάρχει αντιστοιχία του ICD-10 με τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ).

Θεωρώ πως θα πρέπει να υπάρχει ένας τρόπος τα τρανς άτομα να μπορούν να υπόκεινται στην αναγκαία χειρουργική επέμβαση με την ασφαλιστική τους κάλυψη. Εφόσον το κράτος αποδέχεται την οντότητα των τρανς ατόμων και τους επιτρέπει την αλλαγή φύλλου και ταυτότητας, οφείλει να τους παρέχει τις ίδιες δυνατότητες θεραπείας και παρακολούθησης που παρέχει σε όλους τους πολίτες στον δημόσιο τομέα. Πολλοί δε μάλλον που μεγάλος αριθμός των ατόμων αυτών αντιμετωπίζει οικονομική δυσχέρεια από τη δυσκολία του να βρει εργασία.

Πόσο απαραίτητη είναι η ψυχιατρική εκτίμηση πριν από την αλλαγή φύλλου;

«Η ψυχιατρική εκτίμηση είναι των ων ουκ άνευ και δεν πρέπει να παραγνωρίζεται, ιδιαίτερα όταν φτάνουμε στο στάδιο της χειρουργικής παρέμβασης, καθώς αυτή έχει αμετάκλητο αποτέλεσμα.

Πού είναι δυνατή η παρακολούθηση των διαφυλικών ατόμων;

«Στον δημόσιο τομέα, υπηρεσίες παρακολούθησης διαφυλικών ατόμων παρέχουν εκτός από το νοσοκομείο Έλενα Βενιζέλου και ακόμη δύο νοσοκομεία, το Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη και το Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών στο Ρίο.

Στο δικό μας τμήμα αυτή τη στιγμή παρακολουθούμε γύρω στα εβδομήντα άτομα. Ο αριθμός αυτός δεν αποδίδει την πραγματικότητα. Τα διαφυλικά άτομα είναι πολύ περισσότερα, λίγα όμως ακολουθούν τις σωστές διαδικασίες στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Αρκετά άτομα παρακολουθούνται από ιδιώτες ενδοκρινολόγους που πιθανόν δεν έχουν ως προαπαιτούμενο την ψυχιατρική εκτίμηση και αξιολόγηση. Και βέβαια, υπάρχει μεγάλος αριθμός τρανς ατόμων που δεν πάνε καν σε γιατρό και κάνουν χρήση του Ίντερνερτ, από όπου παραγγέλνουν και τα φάρμακά τους.

Βορά στον ιδιωτικό τομέα

ΣΥΜΦΩΝΑ με στοιχεία του ρεπορτάζ, το γεγονός ότι οι χειρουργικές επεμβάσεις αλλαγής φύλλου δεν καλύπτονται από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας κάνει πολλοί/ες να καταφεύγουν σε λύσεις που μπορεί να είναι επικίνδυνες, ενώ σε πλείστες περιπτώσεις έρχονται αντιμέτωποι/ες με την εκμετάλλευση από ιδιώτες γιατρούς. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι, σύμφωνα με πηγές του ρεπορτάζ, ιατρεία εφαρμόζουν άλλο τιμολόγιο σε τρανς άτομα, που φτάνει τα 3.000-5.000 ευρώ για κάθε χειρουργείο.



Σήμερα η πανυγειονομική κινητοποίηση

Κάλεσμα συμμετοχής από την Πανελλαδική Γραμματεία Υγείας - Πρόνοιας του ΠΑΜΕ

Κάλεσμα συμμετοχής στην πανυγειονομική κινητοποίηση που θα πραγματοποιηθεί σήμερα, Τετάρτη, με απεργία σε όλη την Ελλάδα και στάση εργασίας στην Αττική (8 π.μ. - 1 μ.μ.), καθώς και στη συγκέντρωση έξω από τα νοσοκομεία Παιδών στην Αθήνα, στις 8 π.μ., απευθύνει η Πανελλαδική Γραμματεία Υγείας - Πρόνοιας του ΠΑΜΕ.

Μεταξύ άλλων, καλεί τους υγειονομικούς να διεκδικήσουν:
 - Ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, Προληπτικής και Επείγουσας Ιατρικής για όλους. Κάλυψη όλων των απαιτούμενων ειδικοτήτων εργασίας με σχέσεις μόνιμης εργασίας. Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και όλες οι παροχές των ασφαλιστικών ταμείων να περάσουν στην αποκλειστική ευθύνη του κράτους, με χρηματοδότηση 100%.

- Αμεσα να ανανεωθούν τα βιβλιάρια του ΙΚΑ και των άλλων Ταμείων των ανέργων, των ΑμεΑ, των χρονίως πασχόντων και των οικογενειών τους, χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

- Να γίνουν χιλιάδες προσλήψεις, να λειτουργήσουν Κέντρα Υγείας, Κέντρα Μάνας και Παιδιού, κλινικές νοσοκομείων, όσες υποδομές έκλεισαν λόγω περικοπών. Αμεσες προσλήψεις στα ασφαλιστικά ταμεία, στους ελεγκτικούς μηχανισμούς, στο ΕΚΑΒ, στα ιδρύματα Πρόνοιας.

- Αποκλειστικά κρατικές δωρεάν υπηρεσίες και κέντρα για τις ανάγκες των ΑμεΑ και των υπερηλικών.

- Κατάργηση των περικοπών και των πλαφόν στις διαγνωστικές εξετάσεις, στα φάρμακα, στα εμβόλια, στις φυσικοθεραπείες και στις ιατρικές επισκέψεις. Να παρέχονται σε όλους δωρεάν, με χρηματοδότηση από το κράτος, με επιστημονικά

και όχι με λογιστικά κριτήρια.

- Καμιά απόλυση εργολαβικού εργαζόμενου, συμβασιούχου ή επικουρικού.

Συγκέντρωση και στη Θεσσαλονίκη

Συμμετοχή στη σημερινή 24ωρη απεργία των υγειονομικών και πραγματοποίηση συγκέντρωσης έξω από την 3η ΥΠΕ στην οδό Αριστοτέλους, στις 9.30 π.μ., αποφάσισε το Σωματείο Εργαζομένων του Θεαγένειου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Μαζική σύσκεψη στο Ηράκλειο

Κάλεσμα συμμετοχής στη σημερινή 24ωρη απεργία με συγκέντρωση στο σαλόνι του νοσοκομείου στις 10 π.μ., απευθύνει το Σωματείο Εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ).

Σε σύσκεψη του Σωματείου μπροστά στην απεργία, η οποία πραγματοποιήθηκε χτες με μαζική συμμετοχή καθαριστριών και τραπεζοκόμων, με αφορμή το διαγωνισμό του ΑΣΕΠ που προκήρυξε το νοσοκομείο για την πρόσληψη 150 εργαζομένων ορισμένου χρόνου, συζητήθηκαν και υιοθετήθηκαν τα εξής αιτήματα: Να μη γίνει καμιά απόλυση, να φύγουν οι εργολάβοι από τα νοσοκομεία, να μονιμοποιηθούν όλοι οι συμβασιούχοι και οι εργολαβικοί εργαζόμενοι, με σύγχρονους όρους και δικαιώματα, και επιπλέον να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων με βάση τις σύγ-

χρονες ανάγκες.

«Όλο αυτό το διάστημα με τον αγώνα μας είχαμε μικρές και μεγαλύτερες νίκες: Αποτρέψαμε απολύσεις, συνεχίζουμε και παλεύουμε για πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα. Αναδείξαμε την κοροϊδία της κυβέρνησης ότι με το νέο καθεστώς των "ευέλκτων" εργασιακών σχέσεων κατοχυρώθηκαν εργασιακά και ασφαλιστικά οι εργαζόμενοι. Τι κάνει όμως η κυβέρνηση; Παρά τις μεγαλόστομες δηλώσεις κράτησε τους εργαζόμενους σε ομηρία αρχικά με τις συμβάσεις μίσθωσης έργου, έπειτα με τις συμβάσεις εργασίας - που η διοίκηση είχεβάλει λυτούς και δεμένους και με το πιστόλι στον κρόταφο εκβίασε τους εργαζόμενους να τις υπογράψουν - και τώρα με τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ επιχειρεί να ξεφορτωθεί έναν έμπειρο αριθμό εργαζομένων», υπογράμμισε μεταξύ άλλων ο πρόεδρος του Σωματείου, Δημήτρης Βρύσαλης.

Διευκρίνισε ότι κινδυνεύουν να απολυθούν όλοι όσοι δουλεύουν, στην καλύτερη περίπτωση το Δεκέμβρη του 2019, χωρίς να έχουν δικαίωμα να συμμετάσχουν ξανά σε αντίστοιχο διαγωνισμό γιατί κριτήριο πρόσληψής τους θα είναι η παύση εργασίας για 3 μήνες μετά τη συμπλήρωση 24 μηνών στη δουλειά. Ταυτόχρονα τίθεται σε κίνδυνο και η πληρωμή τους, καθώς τον Αύγουστο του 2018 θα συμπληρώνονται 24 μήνες...

«Η κυβέρνηση, η ΔΥΠΕ και η διοίκηση δεν έχουν σκοπό να εξασφαλίσουν σταθερή και μόνιμη δουλειά στους εργαζόμενους, αλλά... στοχεύουν στην ανακύκλωση ανέργων, δημιουργώντας νέους άνεργους, αλλά και εργαζόμενους με ημερομηνία λήξης, πληρώνοντάς τους από τον ίδιο πενιχρό προϋπολογισμό», κατέληξε ο πρόεδρος του Σωματείου.





[α' εξάμηνο] Στα 342,5 εκατ. έναντι 336,2 εκατ. πέρυσι ο τζίρος και στα 11,5 εκατ. η κερδοφορία έναντι ζημιάς 869 χιλ.

Με αυξημένα κέρδη οι εισηγμένοι όμιλοι ιδιωτικής υγείας

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Σημαντική αύξηση κερδοφορίας σημειώνουν οι εισηγμένοι όμιλοι ιδιωτικής υγείας κατά το 2017, σύμφωνα με τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις του πρώτου εξαμήνου, καθώς, όπως σημειώνουν οι εκπρόσωποι του κλάδου, η εν λόγω αγορά επηρεάστηκε και αυτή θετικά από τη βελτίωση της ελληνικής οικονομίας, παρά τα όποια προβλήματα της ασκούμενης πολιτικής στην υγεία, καθώς και τις παρεμβάσεις στη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ. Έτσι με βάση τις ανακοινώσεις των εισηγμένων εταιρειών, που δημοσιεύτηκαν πρόσφατα, για το πρώτο εξάμηνο του 2017, παρά τις πιέσεις από τα rebates και clawback, οι 4 κορυφαίοι όμιλοι ιδιωτικής υγείας (Euromedica, Ιασώ, Ιατρικό Αθηνών και Υγεία) κατά το πρώτο εξάμηνο του έτους δείχνουν αύξηση του κύκλου εργασιών στα 342,5 εκατ. ευρώ έναντι 336,2 εκατ. ευρώ πέρυσι, ήτοι αύξηση 2%. Παράλληλα όμως αποδεικνύεται ότι οι εταιρείες επηρεάστηκαν με νέα rebates και clawback της τάξης των 37 εκατ. ευρώ, ανε-

Βασικά Μεγέθη Εισηγμένων Ομίλων Υπηρεσιών Ιδιωτικής Υγείας

(Α' Εξάμηνο σε χιλ. ευρώ)

	Κύκλος Εργασιών			ΕΒΙΤΔΑ			Κέρδη μετά από φόρους & ΔΜ		
	2016	2017	Δ(%)	2016	2017	Δ(%)	2016	2017	Δ(%)
EUROMEDICA	77.958	76.828	-1,4%	11.897	12.948	8,8%	-8.473	-6.855	19,1%
ΙΑΣΩ	59.033	61.416	4,0%	11.288	16.331	44,7%	2.210	6.524	195,2%
ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ	82.554	85.303	3,3%	10.116	14.155	39,9%	1.110	5.113	360,6%
ΥΓΕΙΑ	116.669	118.977	2,0%	18.239	19.717	8,1%	4.284	6.465	50,9%
Σύνολο	336.214	342.524	1,9%	51.540	63.151	22,5%	-869	11.247	1.394,2%

βάζοντας περαιτέρω τον συνολικό λογαριασμό σε περίπου 360 εκατ. ευρώ από την έναρξη της εφαρμογής των μέτρων.

Επίσης, κατά την ίδια περίοδο, τα λειτουργικά αποτελέσματα κινήθηκαν αρκετά καλύτερα έναντι των αρχικών εκτιμήσεων, φτάνοντας τα 63 εκατ. ευρώ από 51,5 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο περσινό εξάμηνο. Όσον αφορά δε τα καθαρά κέρδη, αυτά εκτινάχθηκαν στα 11,5 εκατ. ευρώ συνολικά έναντι ζημιάς 869 χιλ. ευρώ, καθώς εκτός από τη Euromedica οι υπόλοιποι 3 όμιλοι σημείωσαν ιδιαίτερα μεγάλη αύξηση. Επίσης και η Euromedica σημείωσε σημαντική μείωση ζημιών, ευνοώντας έτσι το συνολικό αποτέλεσμα. Τα συνολικά αποτελέσματα

πάντως επιβαρύνθηκαν από τα clawback και rebates, σε βαθμό όμως χαμηλότερο από τις προηγούμενες χρονιές. Με βάση τα οικονομικά στοιχεία των εταιρειών, στο εξάμηνο οι εταιρείες επιβαρύνθηκαν με rebates και clawback της τάξης των 37 εκατ. ευρώ έναντι 47 εκατ. ευρώ το 2016.

Οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ

Την ίδια στιγμή, όμως, σε υψηλά επίπεδα εξακολουθούν να παραμένουν οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς αυτές τις επιχειρήσεις, αν και υπάρχει μια σχετική σταθερότητα πλέον στις αποπληρωμές, ενώ επιβεβαιώνεται για μια ακόμη φορά η έλλειψη ρευστότητας, καθώς τα συνολικά δάνεια εξακολουθούν να προσεγγίζουν τα 875

εκατομμύρια, όταν τα διαθέσιμα κεφάλαια στα ταμεία των εταιρειών είναι μόλις 27 εκατ. ευρώ. Συνολικά οι απαιτήσεις των εταιρειών από πελάτες αυξήθηκαν τους πρώτους 6 μήνες του 2017 στα 283 εκατ. ευρώ έναντι 263 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2016.

Clawback

Όπως αναφέρουν οι διοικήσεις των εταιρειών, μέχρι στιγμής δεν μπορεί να οριστικοποιηθεί το ακριβές ποσό του rebates και claw back που αντιστοιχεί σε κάθε κλινική λόγω:

- 1) της μη ολοκλήρωσης του ελέγχου και εκκαθάρισης των υποβολών των ιδιωτικών κλινικών για τα έτη 2014-2016,
- 2) της αδυναμίας να υπολογιστεί

η ακριβής ποσοτικοποίηση του προϋπολογισμού και του claw back που αντιστοιχεί σε κάθε κλινική, καθώς ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει γνωστοποιήσει όλα τα δεδομένα και τις παραμέτρους (κλάδου και κλινικών ξεχωριστά) που μπορούν να οδηγήσουν σε αξιόπιστο προσδιορισμό των αντίστοιχων ποσών και 3) της αδυναμίας ολοκλήρωσης της διαδικασίας ελέγχου και οριστικοποίησης των περικοπών rebates και claw back για τα έτη 2014 και 2015.

Οι εταιρείες-μέλη του ΣΕΚ έχουν προβεί σε νομικές ενέργειες και έχουν εκφράσει τις διαφωνίες και τις επιφυλάξεις τους στους αρμόδιους φορείς, αλλά και σε όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αναφορικά με τις περικοπές των μηχανισμών claw back και rebates. Επιπροσθέτως, ξεχωριστά αρκετές εταιρείες του κλάδου έχουν υποβάλει και ατομικές προσφυγές κατά των μέχρι σήμερα κοινοποιηθέντων σημειωμάτων περικοπών και έχουν εκφράσει τις επιφυλάξεις τους να προσφύγουν και κατά οποιασδήποτε νέας απόφασης περικοπής, ιδίως μάλιστα εάν αυτές έχουν οριστικό χαρακτήρα. [SID:11397373]



ΘΑΝΑΤΟΣ ΠΡΟΣΦΥΓΟΠΟΥΛΟΥ

Ανατριχιαστικές ενδείξεις από την ιατροδικαστική εξέταση

Η ιατροδικαστική εξέταση που έγινε προχτές στη Μυτιλήνη για τα αίτια του θανάτου του 5χρονου κοριτσιού πρόσφυγα από τη Συρία, στον καταυλισμό της Μόρια, έδειξε μεγάλη ατροφία του εγκεφάλου του μικρού παιδιού, καθώς και ένα βαθύ επουλωμένο έγκαυμα στο τριχωτό της κεφαλής. Σύμφωνα με δημοσιεύματα, αυτά οδηγούν σε ενδείξεις, σύμφωνα με πηγές της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, ότι το παιδί πέθανε από επιπτώσεις χρήσης όπλων χημικού πολέμου στη Συρία.

Προχτές οι πρώτες πληροφορίες έλεγαν ότι το κοριτσάκι αντιμετώπιζε σοβαρό πρόβλημα υγείας και για αυτό οι γονείς του ταξίδευαν προς την Ευρώπη, προκειμένου να νοσηλευτεί σε ένα καλό νοσοκομειακό ίδρυμα, η χτεσινή ιατροδικαστική εξέταση, όμως, δεν απέδειξε την ύπαρξη της ανίατης αρρώστιας στην οποία αναφέρονταν οι γονείς. Εξακρίβωση των ακριβών αίτιων θα γίνει με την παραπέρα ιστολογική εξέταση του εγκεφάλου του παιδιού.





Παιδων ΜΗΤΕΡΑ Εξετάσεις για παιδιά σε προνομιακές τιμές

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΑ πακέτα ιατρικών εξετάσεων σε προνομιακές τιμές προσφέρει το Παιδων ΜΗΤΕΡΑ του ομίλου Υγεία με αφορμή την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς. Συγκεκριμένα, παρέχει βασικό πακέτο άθλησης που περιλαμβάνει καρδιολογική εξέταση, ΗΚΓ, Triplex καρδιάς, οφθαλμολογική εξέταση και πλήρες πακέτο άθλησης που περιλαμβάνει καρδιολογική εξέταση, ΗΚΓ, Triplex καρδιάς, οφθαλμολογική εξέταση, εξετάσεις αίματος (γενική αίματος, γενική ούρων, σίδηρος, φερριτίνη, σάκχαρο, χοληστερίνη, τριγλυκερίδια).

Με την επιλογή ενός από τα παραπάνω πακέτα εξετάσεων

για τα παιδιά, παρέχεται δωρεάν εξέταση στο εξειδικευμένο ιατρείο Σπονδυλικής Στήλης Παιδων και Εφήβων.

Τα εξωτερικά ιατρεία του Παιδων ΜΗΤΕΡΑ είναι στελεχωμένα με παιδίατρους υψηλής επιστημονικής κατάρτισης και γιατρούς όλων των υποειδικοτήτων της παιδιατρικής, οι οποίοι σε συνεργασία με τους νοσηλευτές και το διοικητικό προσωπικό, φροντίζουν για την ταχύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των μικρών ασθενών. Επιπλέον υπάρχουν ειδικά διαμορφωμένα πακέτα για εκτίμηση ανάπτυξης και για έλεγχο παχυσαρκίας στο τμήμα αναπτυξιακής παιδιατρικής και στο τμήμα παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας αντίστοιχα.

Ένας αιώνας ζωής για το άσυλο «Λεμπέτ»

17 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 1917 έγραφε το ημερολόγιο, όταν καταχωρίστηκε η πρώτη εισαγωγή στο άσυλο «Λεμπέτ», συνώνυμο της τρέλας την εποχή εκείνη στη Θεσσαλονίκη. Η Ειρήνη Π., 27 ετών, μόλις είχε κάνει την εισαγωγή της. Η διάγνωση των γιατρών ήταν πρωτόγονος άνοια - κατατονική μορφή. Η έξοδος της ασθενούς έγινε στις 22 Μαΐου 1932. Βγήκε νεκρή, με αιτία θανάτου την πνευμονία. Εκατό χρόνια λειτουργίας συμπληρώνει φέτος το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, το οποίο, ευτυχώς, δεν έχει καμία σχέση με τις ιστορίες απόγνωσης του παρελθόντος.

Όπως εξηγεί στη «δημοκρατία» ο ψυχίατρος Δι-

μήτρης Σεβρής, το νοσοκομείο μετεξελίχθηκε και από τις εικόνες της απόλυτης δυστυχίας των αρχών του προηγούμενου αιώνα, όταν οι ασθενείς νοσηλεύονταν ισοβίως και έβγαιναν από το ψυχιατρείο νεκροί, συνήθως από καχεξία, εξάντληση, φθίση, πνευμονία, πήρε τη μορφή ασύλου μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του '80, όταν φτάσαμε στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση. «Σήμερα έχουμε ένα σύγχρονο νοσοκομείο, με κλινικές μόνον βραχυχρόνιας νοσηλείας.

Οι αριθμοί μιλούν: Η μέση διάρκεια νοσηλείας πριν από 30 χρόνια ήταν 27 μήνες. Σήμερα είναι δέκα με είκοσι μέρες» λέει.

Ντόνια Κανιτσάκη