

Πιο αυστηρές οι αεροδιακομιδές

Λιγότερα κατά 200 τα περιστατικά το 2017 σε σχέση με το 2013

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Σταθερή μείωση στον αριθμό των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ καταγράφεται τα τελευταία χρόνια στη χώρα. Παρά τη μεγάλη αύξηση της τουριστικής κίνησης σε νησιά, από τα οποία, όπως είναι αναμενόμενο, προέρχεται η πλειονότητα των αιτήσεων για αεροδιακομιδές, το 2017 χρειάστηκε να μεταφερθούν με ιπτάμενα μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας από την περιφέρεια στο κέντρο της χώρας 200 λιγότερα επειγόντα περιστατικά σε σχέση με το 2013. Η μείωση αυτή είναι αποτέλεσμα της πιο «αυστηρής» επιλογής που γίνεται από τους γιατρούς του ΕΚΑΒ για το ποια περιστατικά πραγματικά χρήζουν αεροδιακομιδής και ποια μπορούν είτε να αντιμετωπιστούν στον τόπο του συμβάντος είτε να διακομιστούν με άλλα μέσα.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία της Πολεμικής Αεροπορίας, η οποία έχει αναλάβει από το 2003 το πτητικό έργο του ΕΚΑΒ, το 2017 διενεργήθηκαν 805 «αποστολές» αεροδιακομιδών, με τις οποίες εξυπηρετήθηκαν 1.166 ασθενείς. Αλλάστε, μια συνήθης πρακτική είναι οι «συνδυαστικές αεροδιακομιδές», όταν δηλαδή σε μία αποστολή εξυπηρετούνται περισσότεροι του ενός ασθενείς. Οι μήνες με τη μεγαλύτερη ζήτηση είναι οι καλοκαιρινοί και είναι ενδεικτικό ότι τον Αύγουστο του 2017 κατά μέσον όρο «σπκωνόνταν» τρία αεροπλάνα ή ελικόπτερα την ημέρα που εξυπηρετούσαν τουλάχιστον τέσσερις ασθενείς. Ο αριθμός των αεροδιακομιδών βαινει σταθερά μειούμενος τα τελευταία χρόνια. Έτσι, το 2016 εξυπηρετήθηκαν 1.267 ασθενείς σε 832 αποστολές της Πολεμικής Αεροπορίας, το 2015 1.287 ασθενείς σε 953 αποστολές και το 2013 1.365 σε 966 αποστολές, ενώ πριν από δέκα χρόνια είχαν εξυπηρετηθεί 1.646 ασθενείς, για τους



Το πτητικό έργο του ΕΚΑΒ έχει αναλάβει, από το 2003, η Πολεμική Αεροπορία.

Γίνεται επιλογή για το ποιοι ασθενείς έχουν πραγματική ανάγκη μεταφοράς.

οποίους χρειάστηκε να «σπκωθούν» 1.196 φορές τα μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας. Από τις αρχές του 2018 έως και τον Μάιο έχουν πραγματοποιηθεί 309 «αποστολές» για 487 ασθενείς.

Όπως ανέφεραν στην «Κ» στελέχη του ΕΚΑΒ, αυτό που έχει αλλάξει είναι ότι πλέον γίνεται πιο ουσιαστική διαλογή των περιστατικών. «Εξετάζουμε με αυστηρά ιατρικά κριτήρια ποιος ασθενής πρέπει να διακομιστεί, με ποιο μέσο και σε ποιόν υγειονομικό σχηματισμό. Είναι διαδικασία που δομούνταν εδώ και αρκετά χρόνια και πλέον φαίνονται τα αποτελέσματα». Η αλλαγή νοοτροπίας από γιατρούς των απομακρυσμένων περιοχών αλλά και από τους πολίτες δεν ήταν εύκολο να αλλάξει και, όπως χαρακτηριστικά έλεγε στην «Κ» στέλεχος του ΕΚΑΒ, «όλοι θέλουν να έρθουν στο μεγάλο χωριό». Στο πρόσφατο παρελθόν είχε παρατηρηθεί οι μεν γιατροί, λόγω ανασφάλειας,

να βαπτίζουν περιστατικά επειγόντα, ζητώντας από το ΕΚΑΒ αυτά να μεταφερθούν σε νοσοκομεία του κέντρου, οι δε πολίτες, επίσης από ανασφάλεια, να πιέζουν να μεταφερθούν στο νοσοκομείο της Αθήνας αντί να αντιμετωπιστούν στον τόπο τους ή σε κοντινό νοσοκομείο, επιστρατεύοντας μάλιστα ακόμα και τοπικούς παράγοντες ως «μέσο» άσκησης της πίεσης αυτής. Και όπως δήλωσε πρόσφατα ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, το 40% των ασθενών των περιστατικών που διακομίζονταν με ιπτάμενα μέσα από τα νησιά στην Αθήνα έπαιρνε εξιτήριο την επομένη της αεροδιακομιδής!

Δραματικές ελλείψεις

«Τροχοπέδη» στην προσπάθεια μείωσης των αεροδιακομιδών παραμένει η υποστελέχωση των μονάδων υγείας στην περιφέρεια. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, η Κως, όπου το νοσοκομείο έχει μείνει χωρίς καρδιολόγο, αν και διαθέτει καρδιολογική κλινική! Και το Νοσοκομείο Ρόδου συνεχίζει να μη διαθέτει μονάδα νεογνών, με αποτέλεσμα τις συνεχείς αεροδιακομιδές βρεφών προς Ηράκλειο και Αθήνα.

Από το 2016 το ΕΚΑΒ έχει ξεκινήσει τη λειτουργία βάσης αεροδιακομιδών στο αεροδρόμιο της Σύρου, ενώ πλέον και ελικόπτερο της Πυροσβεστικής συνδράμει στις αεροδιακομιδές στη Βόρεια Ελλάδα τα Σαββατοκύριακα κατά τους θερινούς μήνες. Αυτό όμως που αναμένεται να δώσει πραγματική «ανάσα» στις αεροδιακομιδές είναι η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την αγορά δύο μικρών αεροσκαφών και τη συντήρηση των τριών Augusta A-109 του ΕΚΑΒ, τα οποία έχουν μείνει καθηλωμένα στο έδαφος – το τελευταίο σταμάτησε τις πτήσεις το 2015 – λόγω βλαβών και συμπλήρωσης του «χρόνου ζωής» των κινητήρων τους.



Εμβολιασμοί, «πρωταθλήτρια» Ευρώπης η Πάτρα

Σε υψηλά επίπεδα η κάλυψη των παιδιών

Της **ΑΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

Επιτέλους μια σημαντική πρωτιά για την Ελλάδα και μάλιστα σε ιδιαίτερα κρίσιμο πεδίο. Σύμφωνα με μελέτες που παρουσιάστηκαν στο πλαίσιο της πρόσφατης 36ης ετήσιας συνάντησης της Ευρωπαϊκής Παιδιατρικής Κοινότητας για τις παιδιατρικές λοιμώξεις που πραγματοποιήθηκε στη Σουηδία, η πόλη της Πάτρας εμφανίζει υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης παιδιών, συγκρινόμενη ακόμα και με πόλεις της Μ. Βρετανίας.

Τα στοιχεία για την Ελλάδα παρουσίασαν οι καθηγητές της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής της Πάτρας (με επικεφαλής τον καθηγητή Γαβριήλ Δημητρίου), που εδώ και τρία χρόνια έχουν ξεκινήσει συστηματικές έρευνες στον μαθητικό πληθυσμό της. «Τα τελευταία τρία χρόνια, κάθε Παρασκευή επισκεπτόμαστε σχολεία και πραγματοποιούμε διάφορες μετρήσεις για την κατάσταση της υγείας των παιδιών, όπως λιπομέτρηση, σπιρομέτρηση κ.ά., ενώ ελέγχουμε και την κατάσταση του εμβολιασμού», εξηγεί στην «Κ» ο παιδίατρος-νεογνολόγος και επι-

στημονικός υπεύθυνος της μελέτης, Γιάννης Γιαννακόπουλος. Συνολικά επισκέφθηκαν 41 από τα 87 δημοτικά σχολεία της Πάτρας και έλεγξαν την εμβολιαστική κάλυψη 1.350 παιδιών, Ε΄ και Στ΄ Δημοτικού, ηλικίας 12 ετών κατά μέσον όρο (με τη συγκατάθεση των γονιών τους φυσικά). Μεταξύ άλλων, διαπίστωσαν ότι η κάλυψη για ιλαρά - παρωτίτιδα - ερυθρά αγγίζει το 98,4%, ενώ για διφθερίτιδα - κοκίτη - τέτανο - πολιομυελίτιδα - αιμόφιλο ινφλουέντζας βρίσκεται στο 98,3%. Αντίστοιχα, οι μαθητές στην Πάτρα είναι εμβολιασμένοι σε ποσοστό 98,9% με το εμβόλιο για την ηπατίτιδα Β, σε ποσοστό 97,1% για τον μηνιγγιτιδόκοκκο τύπου C, σε ποσοστό 82,4% για ανεμοβλογιά, κατά 84,7% για ηπατίτιδα Α.

Η συνταγή

Τα στοιχεία για τη Βρετανία, όπως τα παρουσίασαν ερευνητές παιδολοιμωξιολόγοι, αναφέρουν εμβολιαστική κάλυψη για τον παιδικό πληθυσμό που αφορά την ιλαρά κάτω από 95%, ενώ για τις διφθερίτιδα - κοκίτη - τέτανο - πολιομυελίτιδα - αιμόφιλο ινφλουέντζας κάτω από 93,4%. Αντίστοιχα, στην



«**Τα υψηλά** ποσοστά εμβολιασμού στην Πάτρα και γενικά στη χώρα μας οφείλονται κυρίως στην “παράδοση” του οικογενειακού παιδίατρο», εξηγεί στην «Κ» ο παιδίατρος-νεογνολόγος Γιάννης Γιαννακόπουλος.

Οι μαθητές της Πάτρας είναι εμβολιασμένοι κατά 98,4% για ιλαρά, όταν στη Βρετανία το αντίστοιχο ποσοστό κινείται κάτω από το 95%.

Ιταλία η κάλυψη για την ιλαρά δεν ξεπερνά το 91,7%, ενώ σε ορισμένες περιοχές τα ποσοστά πέφτουν στο 40%. «Τα υψηλά ποσοστά στην Πάτρα και γενικά στη χώρα μας οφείλονται κυρίως στην “παράδοση” του οικογενειακού παιδίατρο, του γιατρού που είναι σε άμεση επαφή με τους γονείς και που η δουλειά που κάνει τους πείθει και τους ευαισθητοποιεί», λέει ο κ. Γιαννακόπουλος. «Αν είχαμε και στην Ελλάδα

ένα πιο απρόσωπο σύστημα, που θα αντιστοιχούσε ένας γιατρός για 5.000 παιδιά, πολύ πιθανό να είχαμε και εδώ τα ίδια προβλήματα».

Οι γιατροί της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής της Πάτρας ξεκίνησαν το εν λόγω πρόγραμμα για λόγους πρόληψης. «Βλέπαμε αυτό που έρχεται» λέει ο ίδιος, εννοώντας την αντιεμβολιαστική στερηρία που έχει καταλάβει και την Ευρώπη. «Θέλαμε να ξέρουμε ποια είναι η κατάσταση ώστε να μπορεί η περιφέρεια να παρέμβει όπου υπάρχει πρόβλημα». Πράγματι, όταν σε βιβλιάρια διαπίστωναν ελλείψεις στον βασικό εμβολιασμό σύστηναν στους γονείς να απευθυνθούν στον παιδίατρό τους ώστε να ολοκληρώσουν τα εμβόλια. Όπως ανέμεναν οι ερευνητές, ακάλυπτα ήταν κυρίως παιδιά Ρομά αλλά και παιδιά από άλλες μειονότητες.

Σε εξέλιξη είναι από πέρυσι πρό-

γραμμα της περιφέρειας και του δήμου για δωρεάν εμβολιασμό αυτών των παιδιών. «Ξεκινήσαμε το πρόγραμμα πιλοτικά και είδαμε ότι δουλεύει. Το βάρος πρέπει να πέφτει πάντα στην πρόληψη» τονίζει ο κ. Γιαννακόπουλος. (Σημειώνεται ότι οι ερευνητές και οι γιατροί εργάστηκαν εθελοντικά, ενώ το πρόγραμμα δεν λαμβάνει επιχορήγηση από κάποιον φορέα). Για τους γιατρούς, το θέμα του εμβολιασμού των παιδιών δεν χωρά «ναι μεν, αλλά». «Όταν τη διφθερίτιδα δεν τη βλέπουμε τώρα, αλλά την έβλεπαν οι παλιοί και ήταν θανατηφόρα, αυτό δεν είναι κάτι που μπορεί κάποιος να το διαπραγματευθεί. Ιδίως αν έχει δει περιστατικά σε μονάδες, παιδιά να φεύγουν...». Φέτος, στο νοσοκομείο της Πάτρας νοσηλεύθηκαν παιδιά με ιλαρά, ωστόσο επρόκειτο για βρέφη που δεν είχαν προλάβει να εμβολιαστούν.

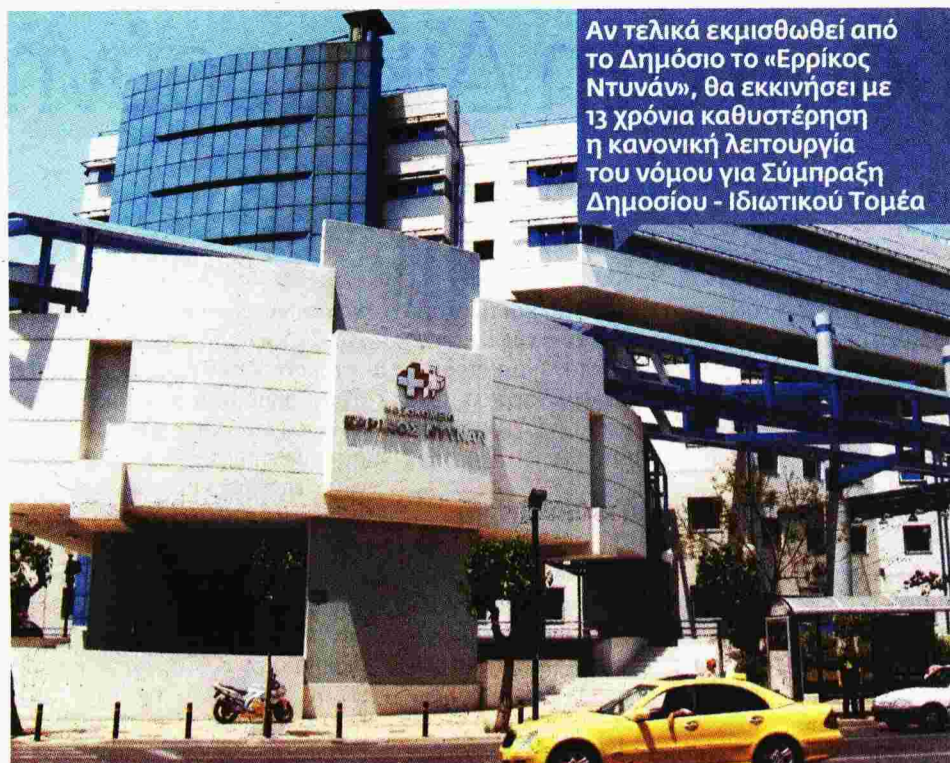
Οι φοιτητές

Μπροστά στην επιδημική έξαρση της ιλαράς στην Ελλάδα, ουδείς έμεινε άπραγος στην Πάτρα. Μεταξύ άλλων, το δραστήριο παράρτημα Πατρών της Επιστημονικής Εταιρείας Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας διοργάνωσε ημερίδα με θέμα «Εμβόλια: Η αλήθεια πίσω από τους μύθους», με στόχο την αποσαφήνιση από ιατρικής πλευράς όλων των προβληματισμών σχετικά με τον εμβολιασμό. Οι φοιτητές της Πάτρας βρίσκονται σε εγρήγορση και μετά το κρούσμα ιλαράς σε πεμπτοετή φοιτητή Ιατρικής κατά το χειμερινό εξάμηνο. «Θέλαμε να ενημερώσουμε τον κόσμο της Πάτρας για τα εμβόλια ώστε να μη φοβούνται να τα κάνουν και να εμπιστεύονται τους επαγγελματίες υγείας», λέει στην «Κ» ο Στέργιος Νασίκας, εκ μέρους της ΕΕΦΙΕ. Στην ημερίδα προσήλθαν περισσότερα από 100 άτομα, κυρίως φοιτητές. «Δυστυχώς, υπάρχουν επαγγελματίες υγείας και στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα που αμφισβητούν τη χρησιμότητα των εμβολίων. Αυτό θέλαμε, να αλλάξουμε τη νοοτροπία». Από τον Σεπτέμβριο οι φοιτητές Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών θα καλύπτονται με όλα τα απαραίτητα εμβόλια που θα τους προστατεύουν από ασθένειες κατά την κλινική τους άσκηση.

Υπερπλεόνασμα υποσχέσεων

Ηταν να μην προκύψουν υπερπλεονάσματα. Ο πρωθυπουργός, οι υπουργοί, οι βουλευτές και τα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ άρχισαν να τα μοιράζονται. Οι συντάξεις όχι μόνο δεν θα κοπούν, αλλά θα δοθεί και 13η σύνταξη. Επίσης, θα δοθεί και το στεγαστικό επίδομα, το οποίο, όμως, είναι αντίμετρο στην περικοπή των συντάξεων. Αλλά και στοχευμένες φοροελαφρύνσεις θα γίνουν. Και δεν τελειώνουν εκεί οι υποσχέσεις. Και το νοσοκομείο «Ερ. Ντυνάν» θα αγοράσει το κράτος. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Π. Πολάκης εξέφρασε το σχετικό ενδιαφέρον στην Τράπεζα Πειραιώς που το πουλάει. Ευτυχώς που υπάρχουν τα λεφτά του υπερπλεονάσματος, γιατί αλλιώς θα πρότεινε να το κατασχέσουν.





Αν τελικά εκμισθωθεί από το Δημόσιο το «Ερρίκος Ντυνάν», θα εκκινήσει με 13 χρόνια καθυστέρηση η κανονική λειτουργία του νόμου για Σύμπραξη Δημοσίου - Ιδιωτικού Τομέα

Το Δημόσιο σε ρόλο «επενδυτή» για το «Ερρίκος Ντυνάν»

Οι αντιδράσεις για την πρόθεση της κυβέρνησης να εκμισθώσει ή να εξαγοράσει το ιδιωτικό νοσοκομείο

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Η εκπεφρασμένη πρόθεση της κυβέρνησης για εξαγορά (ή εκμίσθωση;) του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν», το μεσημέρι της Πέμπτης, έσκασε σαν βόμβα στο ήδη ανταριασμένο τοπίο της ιδιωτικής υγείας. Ανταριασμένο, εξαιτίας των συζητήσεων για την εξαγορά ομίλων υγείας από funds. Οποσδήποτε όμως, προσέφερε ανακούφιση στο σύνολο της αγοράς – ιατρικής και ασφαλιστικής, καθώς και των εργαζομένων στο «Ντυνάν». Έτσι, αν εκμισθωθεί, ξεκινάει και στον χώρο της Υγείας, περίπου 13 χρόνια μετά την ψήφιση του νόμου, η κανονική λειτουργία των ΣΔΠ (Σύμπραξη Δημοσίου - Ιδιωτικού Τομέα). Αν όμως η κυβέρνηση έχει πρόθεση να προχωρήσει σε εξαγορά του «Ντυνάν», θα πρέπει να καταθέσει φάκελο για να πάρει μέρος στον διαγωνισμό όπως και οι υπόλοιποι «μνηστήρες».

«Αυτή είναι μια ευχάριστη είδηση και μπορεί να είναι μια καλή λύση» έλεγαν στελέχη του χώρου της ιδιωτικής υγείας λίγη ώρα μετά τη συνάντηση που είχε ο διευθύνων σύμβουλος της Τράπεζας Πειραιώς κ. Χρ. Μεγάλου με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. Π. Πολάκη, παρουσία του υφυπουργού παρά τω πρωθυπουργώ κ. Δ. Λιάκου.

Σχέσεις των δύο πλευρών, δηλαδή του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» με το Δημόσιο, υπήρχαν από τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του. Ουδέποτε

όμως το «Ντυνάν» είχε ενταχθεί στο Ελληνικό Δημόσιο, παρά τις συζητήσεις που γίνονταν το 2005 με τη συμφωνία εκμίσθωσης από το Δημόσιο 30 κλινών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του Νοσοκομείου. Εκείνη την περίοδο η κυβέρνηση της ΝΔ δεχόταν τα πυρά της αντιπολίτευσης ότι «ανοίγει την κερκόπορτα για την ιδιωτικοποίηση της Υγείας». Γι' αυτό και ο τότε υπουργός Υγείας κ. Ν. Κακλαμάνης είχε αποσπάσει τη συναίνεση του ΠΑΣΟΚ για την αξιοποίηση των κλινών ΜΕΘ υπό την προϋπόθεση ότι θα εφαρμοστεί το κλειστό νοσήλιο ώστε να μην επιβαρύνεται ο ασθενής. Οπερ και εγένετο... Για την ιστορία, λίγα χρόνια μετά η συμφωνία άρχισε να «μπάζει νερά» λόγω συσσωρευμένων χρεών του ΙΚΑ προς το Νοσοκομείο για τη νοσηλεία ασφαλισμένων του στη ΜΕΘ.

Από τότε μέχρι σήμερα έχει κυλήσει πολύ νερό στο αυλάκι. Η εξαγορά ή η εκμίσθωση του «Ερρίκος Ντυνάν» από το Ελληνικό Δημόσιο ακούγεται από πολλούς ως ιδανική λύση επειδή:

● Θα παραμείνουν ως έχουν – όπως όλα δείχνουν – οι υπάρχουσες θέσεις εργασίας του «Ντυνάν», ενώ δεν αποκλείεται και η συνεργασία με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Το τελευταίο είχε επιχειρηθεί και με τον νόμο 2889/2001 (εκχώρηση του 20% των κλινών των νοσοκομείων στον ιδιωτικό τομέα), αλλά η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε συ-

ναντήσει έντονες αντιδράσεις.

● Θα διατηρήσουν παράλληλα τη δύναμή τους τα υπόλοιπα ιδιωτικά νοσοκομεία της Αττικής, χωρίς να νιώθουν την απειλή της συγκέντρωσης όλων των μονάδων υγείας σε ένα fund. Ακόμα κι αν αναπτυχθεί πλήρως το «Ντυνάν», οι απώλειες των λοιπών νοσοκομείων θα είναι πολύ μικρότερες παρά αν το «Ερρίκος Ντυνάν», δυναμικότητας 450 κλινών, λειτουργούσε στο πλαίσιο ενός ιδιωτικού δικτύου υγείας.

Αλλωστε, παράγοντες της αγοράς θεωρούν βέβαιο ότι αν το fund που ελέγχει το «Metropolitan» (εξαγόρασε το πλειοψηφικό πακέτο μετοχών του «Ιασώ General» και την Πέμμη όλες τις εταιρείες του ομίλου «Υγεία» στην Ελλάδα), προχωρήσει σε συμφωνία και με το «Ερρίκος Ντυνάν», θα μπει «λουκέτο» σε κάποια μονάδα υγείας. «Το «Ντυνάν» έχει μεγάλο αριθμό κλινών. Θα έπρεπε να κλείσουν άλλο για να έχει πληρότητα» σχολιάζουν.

Ο μεγάλος αριθμός κλινών και ο σύγχρονος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι δύο στοιχεία που ενδιαφέρουν και το Δημόσιο. Αν τελικά «κλειδώσει» η συμφωνία των δύο πλευρών, είναι πιθανόν η κυβέρνηση να μεταφέρει σε αυτό σπουδαίες κλινικές «πρώτης γραμμής», οι οποίες όμως σήμερα λειτουργούν σε πεπαλαιωμένα κτίρια σε περιοχές που δεν εξυπηρετούν πλέον τις ανάγκες του πληθυσμού, όπως για παράδειγμα το κέντρο της Αθήνας.



ΓΝΩΜΗ

Η σημασία του Ογκολογικού Συμβουλίου των νοσοκομείων

Του Διονύση Κ. Βώρου

Το Ογκολογικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου είναι ένας θεσμός που λειτούργησε από τα μέσα του περασμένου αιώνα σε όλον τον κόσμο ανάλογα με την οργάνωση της Ιατρικής στην κάθε χώρα και το επίπεδο του κάθε νοσοκομείου. Η ανάγκη προέκυψε από τότε που η χημειοθεραπεία και η ακτινοθεραπεία κρίθηκαν αναγκαίες θεραπείες, συμπληρωματικές ύστερα από εγχείρηση για αφαίρεση κακοήθων όγκων. Και βέβαια για όγκους που είχαν κριθεί ανεγχείρητοι (μη εξαιρεσιμοί) αλλά και για όγκους και άλλες κακοήθειες παθήσεις που δεν είχε θέση η εγχείρηση αλλά οι άλλες δύο θεραπείες. Στο Συμβούλιο αυτό είχε καθιερωθεί, και έτσι ισχύει και σήμερα, να συμμετέχουν οι χειρουργοί των διαφόρων ειδικοτήτων



(καθένας για την ειδικότητά του), οι παθολόγοι ογκολόγοι για τη χημειοθεραπεία και οι ακτινοθεραπευτές ογκολόγοι. Επίσης οι παθολογοανατόμοι που μελετούν στο μικροσκόπιο και με άλλες μεθόδους τον ακριβή τύπο του όγκου, οι ακτινολόγοι διαγνωστές που μελετούν την έκταση της πάθησης, οι παρεμβατικοί ακτινολόγοι που

κάνουν πολλές διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις και γιατροί άλλων ειδικοτήτων ανά περίπτωση, όπως αυτοί που εκτελούν ενδοσκοπήσεις οργάνων για λόγους διαγνωστικούς και θεραπευτικούς. Από τη σύνθεση αυτή γίνεται εύκολα κατανοητή η μεγάλη σημασία αυτού του οργάνου. Καθορίζεται ποια είναι η πιο κατάλληλη θεραπεία ή θεραπείες για κάθε περίπτωση, αλλά και η σειρά με την οποία θα γίνουν οι θεραπείες και το ακριβές πρωτόκολλο της καθεμίας. Η διαδικασία αυτή μέχρι πριν από περίπου 25 χρόνια γινόταν συνήθως μετά την εγχείρηση και την ολοκλήρωση της ιστολογικής μελέτης (βιοψίας), δηλαδή μία εβδομάδα και πλέον μετεγχειρητικά, και ο χρόνος αυτός είναι καλός για τον προγραμματισμό συμπληρωματικών θεραπειών.

Τις τελευταίες όμως δεκαετίες το Συμβούλιο απέκτησε ευρύτερη σημασία, γιατί η εξέλιξη της ογκολογίας έφερε στο προσκήνιο τις προεγχειρητικές θεραπείες τις λεγόμενες νεο-επικουρικές, από τον διεθνή όρο neo-adjuvant. Για πολλούς όγκους, όπως τους όγκους των οστών, του ορθού, των ωθηκών και τα σαρκώματα των μαλακών μορίων, έχει αποδειχθεί για συγκεκριμένα στάδιά τους πως είναι πολύ ωφέλιμο να γίνουν οι άλλες θεραπείες (χημειοθεραπεία ή και ακτινοθεραπεία) πριν από την εγχείρηση. Έτσι οι περιπτώσεις αυτές πρέπει να συζητούνται στο Συμβούλιο για να καθοριστεί ποια θα είναι κατά περίπτωση η σειρά των θεραπευτικών χειρισμών.

Στη χώρα μας, εκτός από τα ειδικά ογκολογικά νοσοκομεία που από τη φύση τους λειτουργούν με δικά τους προγράμματα, στα γενικά νοσοκομεία λειτούργησε για πρώτη φορά ογκολογικό συμβούλιο στο Αρεταίειο Νοσοκομείο των Αθηνών από τη δεκαετία του '70, με πρωτοβουλία του καθηγητή της Χειρουργικής Κωνσταντίνου Τούντα. Το Συμβούλιο γινόταν συνεχώς και ευρύτερο και από τη δεκαετία του '80 γινόταν και γίνεται μία φορά την εβδομάδα στο αμφιθέατρο του νοσοκομείου, παρουσία και των φοιτητών που ασκούνται εκεί. Γιατί το Συμβούλιο, εκτός από όσα αναφέρθηκαν, είναι και ειδικό σχολείο για όλους, νεότερους και μεγαλύτερους. Τη διαδικασία αυτή τη συνεχίσαμε με ενθουσιασμό όλοι όσοι είχαμε την τύχη και την τιμή να συνεχίσουμε σε εκείνον τον χώρο το έργο του δασκάλου μας, και μάλιστα τις τελευταίες δεκαετίες για μεγάλο αριθμό ασθενών και πριν από την εγχείρησή τους.

Στο πέρασμα των χρόνων πολλά μεγάλα νοσοκομεία της χώρας ακολούθησαν σταδιακά τον ίδιο δρόμο, ώστε σήμερα να γίνεται στα περισσότερα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία καθώς και στα μεγάλα ιδιωτικά ιδρύματα. Τέλος, από το 2012 με τον νόμο 4052, άρθρο 135 (ΦΕΚ αρ. 41, 1/3/2012) η λειτουργία των ογκολογικών συμβουλίων είναι υποχρεωτική για όλα τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία και ο ασθενής δικαιούται να λάβει αναλυτική ενημέρωση της απόφασης.

Ο κ. Διονύσιος Κ. Βώρος είναι ομότιμος καθηγητής Χειρουργικής, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας.

ΑΠΑΡΑΙΤΗ- ΤΕΣ ΕΠΕΞΗ- ΜΑΝΣΕΙΣ

Ανεξάρτητα από το αν το απαιτεί ο νόμος, η αξία του Συμβουλίου είναι ουσιαστική και η ανάγκη του επιβεβλημένη. Και επειδή ακόμη δεν έχει γίνει καθολική συνείδηση αυτή η επιλογή, είναι χρήσιμο να επισημανθούν τα παρακάτω:

α) Σήμερα όλα σχεδόν τα μεγάλα νοσοκομεία έχουν γιατρούς όλων των ειδικοτήτων που απαιτούνται το Συμβούλιο.

β) Για όσα δεν έχουν Ακτινοθεραπευτική Μονάδα (που είναι ακόμα μία από τις πληγές του συστήματός μας) είναι δυνατό να προσκαλείται ακτινοθεραπευτής από άλλον χώρο.

γ) Δεν χρειάζεται καμία πρόσθετη οικονομική δαπάνη.

δ) Τα θεσμοθετημένα όργανα του κάθε νοσοκομείου, και κυρίως η Ιατρική Υπηρεσία που είναι αρμόδια, οφείλουν να συνεργαστούν με τους γιατρούς και το αντίστροφο, ώστε να βρίσκεται κοινός χρόνος μέσα στις άλλες υποχρεώσεις των γιατρών για αυτή την πολύτιμη και επιβεβλημένη πλέον υποχρέωση.





Ασφυκτική πίεση δημιουργεί το προβληματικό πλαίσιο τιμολόγησης των φαρμάκων στο ελληνικό φάρμακο που είναι ένα διεθνώς αναγνωρισμένο brand, το οποίο εμπιστεύονται γιατροί και ασθενείς σε 85 χώρες απ' όλον τον κόσμο, την ώρα που παράγει σημαντική προστιθέμενη αξία σε όρους απασχόλησης, επενδύσεων, εξαγωγών και τεχνολογίας.

Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με παράγοντες της αγοράς, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία εξακολουθεί να δέχεται υπερβολικές και ασύμμετρες πιέσεις, στο πλαίσιο της φαρμακευτικής πολιτικής που εφαρμόζεται από την αρχή της κρίσης.

Το πρόβλημα είναι ότι η πολιτική που εφαρμόζεται σε συνεννόηση με τους δανειστές έχει επιφέρει μεγάλες μειώσεις τιμών στα γενόσημα φάρμακα, παρά τη μικρή τους συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.

Οι εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας ισχυρίζονται ότι οι δανειστές εστιάζουν μονομερώς στα γενόσημα φάρμακα, παρά τη μικρή συμμετοχή τους στη δαπάνη και παρά το γεγονός ότι έχουν ήδη υποστεί εξοντωτικές μειώσεις τα τελευταία χρόνια.

Οι παρενέργειες από τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης οδηγούν και στην αύξηση της συμμετοχής των ασθενών

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάζουν, από το 2009 έως το 2018 τα ελληνικά φάρμακα έχουν υποστεί «κούρεμα» τιμών 74,5%. Οι αντίστοιχες μειώσεις στα πρωτότυπα εισαγόμενα την ίδια περίοδο ήταν 23,8% και στα εισαγόμενα off patent 32%. Παρά τις μειώσεις αυτές, ο όγκος των γενοσήμων σήμερα παραμένει καθηλωμένος στο 22-23%, το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη.

Οι συνεχείς τιμολογιακές πιέσεις στα γενόσημα

Πολεμούν το ελληνικό φάρμακο

Το πρόβλημα, σύμφωνα με παράγοντες της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, είναι ότι η πολιτική που εφαρμόζεται σε συνεννόηση με τους δανειστές έχει επιφέρει μεγάλες μειώσεις τιμών στα γενόσημα φάρμακα, παρά τη μικρή τους συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη

ΔΥΝΑΜΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ

Στήριγμα στην οικονομία

Η ΔΥΝΑΜΙΚΗ της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας είναι τεκμηριωμένη τα τελευταία χρόνια από μία σειρά ανεξάρτητων μελετών από διάφορους φορείς όπως π.χ. το IOBE, η McKinsey, το ΚΕΠΕ κ.ά. Σύμφωνα με τα συμπεράσματά τους, το ελληνικό φάρμακο είναι ποιοτικό, αξιόπιστο και προστό προϊόν, ενώ δημιουργεί παράλληλα σημαντική προστιθέμενη αξία στην ελληνική οικονομία. Αποτελεί, δε, παράγοντα ισορροπίας και εξυγίανσης στο σύστημα Υγείας. Δεν είναι εξάλλου τυχαίο το γεγονός ότι η πολιτεία ανακάλυψε την ελληνική φαρμακοβιομηχα-

νία ως τον 2ο επίσημο κλάδο της Οικονομικής Διπλωματίας, αναγνωρίζοντας ξεκάθαρα τον στρατηγικό της ρόλο, εν μέσω, μάλιστα, της δυσμενούς οικονομικής συγκυρίας. Σημειώνεται ότι σήμερα η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αριθμεί 28 υπερσύγχρονα εργοστάσια τεχνολογίας αιχμής και απασχολεί 11.000 εργαζόμενους, αλλά και 800 επιστήμονες υψηλής εκπαίδευσης και εξειδίκευσης. Διατηρεί αξιοσημείωτη εξαγωγική δραστηριότητα σε πάνω από 85 χώρες και επενδύει κεφάλαια περίπου 30 εκατ. ευρώ κάθε χρόνο στην έρευνα και στην τεχνολογία.

μα και γενικότερα στις οικονομικές θεραπείες δεν είναι η μόνη πολιτική που δημιουργεί στρέβλωση στην αγορά του φαρμάκου.

Ακολουθούν τα υπερβολικά πέναλτι (claw back) που επιβάλλονται οριζόντια στις επιχειρήσεις, όταν η φαρμακευτική δαπάνη ξεπερνά το δημοσιονομικό πλαφόν των 1,945 δισ. ευρώ. Αυτή η υπέρβαση οφείλεται ουσιαστικά στην αδυναμία του κράτους να ελέγξει τις παρενέργειες του συστήματος (υπερσυνταγογράφηση κ.λπ.).

Προσφυγή στα δικαστήρια

Όπως πρόσφατα δήλωσε χαρακτηριστικά, από το βήμα του συνεδρίου του Economist, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) **Θεόδωρος Τρύφων**, «ο συνδυασμός τιμολογιακών πιέσεων και επιβολής claw back καθιστούν αμφίβολη τη βιωσιμότητα πολλών καταξιωμένων φαρμάκων και ελληνικών επιχειρήσεων, ενώ παράλληλα ανακόπτουν τα επενδυτικά πλάνα των εταιρειών».

Ο κ. Τρύφων επεσήμανε, ενώπιον των αρμόδιων υπουργών και των Ευρωπαίων αξιωματούχων, τις παρενέργειες από τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων που, εκτός από την τεράστια επιβάρυνση στη βιομηχανία, οδηγούν και στην αύξηση της συμμετοχής των ασθενών.

Όπως εξήγησε ο πρόεδρος της ΠΕΦ, ειδικά σε ό,τι αφορά το θέμα της τιμολόγησης και του claw back ως έμμεσης τιμολόγησης, η ΠΕΦ εξετάζει όλες τις νομικές προεκτάσεις της ad hoc επιβολής τιμών πέραν του ορίου βιωσιμότητας. Όπως έγινε γνωστό, έχει ήδη προσφύγει στα αρμόδια εθνικά και ευρωπαϊκά δικαστήρια.

Το κυριότερο, ωστόσο, ζήτημα είναι ότι ακόμα δεν έχει αξιοποιηθεί από την ελληνική πολιτεία η σημαντική αναπτυξιακή δυναμική της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας. Μια δυναμική που μπορεί να λειτουργήσει προς όφελος των ασθενών, του συστήματος Υγείας αλλά και της εθνικής οικονομίας, της οποίας η ανάκαμψη περνά μέσα και από την ανάπτυξη της ελληνικής παραγωγής φαρμάκου, του δεύτερου πιο εξαγωγίμου προϊόντος της χώρας.

Με τον αραμπά...

Με βραδείς ρυθμούς αποπληρώνει το Δημόσιο τα χρέη του προς τους ιδιώτες. Τον Μάιο οι ληξιπρόθεσμες οφειλές μειώθηκαν κατά 390 εκατ. ευρώ -σε σχέση με τον Απρίλιο -και διαμορφώθηκαν στα 2,974 δισ. ευρώ. Από αυτά τα χρέη του ΕΦΚΑ κατέχουν την πρώτη θέση στα 1,079 δισ. ευρώ, ακολουθούν τα κρατικά νοσοκομεία με 495 εκατ. ευρώ και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης με 308 εκατ. ευρώ.



Σχόλια στο ημίφως

Βασίλης
Παπαγεωργίου

► Χέρι-χέρι ΠΟΕΔΗΝ, επιχειρηματίες και μητροπολίτες

Προσπάθεια να «εισαχθεί» η αντιδραστική γραμμή ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ της 30^{ης} Μάη και της εργοδοτικής «κοινωνικής συμμαχίας» και εντός ομοσπονδιών και σωματείων βρίσκεται σε εξέλιξη από διάφορες δυνάμεις του αστικοποιημένου συνδικαλισμού, με πενιχρά όμως αποτελέσματα. Η πιο χαρακτηριστική περίπτωση ήταν η ΠΟΕΔΗΝ, που, μετά από μια σειρά σόου εν μέσω καναλιών που καμιά σχέση με πραγματικό αγώνα δεν έχουν, πέρασε σε πιο «σκληρές» μορφές πάλης... Προ ημερών συνδιοργάνωσε με το Εργατικό Κέντρο Ναυπάκτου στη Ναύπακτο, «δράση» για τη «σωτηρία των Υγειονομικών Μονάδων», στην οποία κάλεσε μεταξύ άλλων να χαιρετήσει ο «σεβασμιότατος Μητροπολίτης Ναυπάκτου», ενώ στους συμμετέχοντες περιλαμβάνονταν και «όλοι οι εμπορικοί και επιχειρηματικοί φορείς της πόλης».

► Τα λεωφορεία της μπροστινής πόρτας

Ταλαιπωρία και σύγχυση δημιουργεί το νέο μέτρο της κυβέρνησης που επιτρέπει την είσοδο επιβατών στα αστικά λεωφορεία της πρωτεύουσας μόνο από την μπροστινή πόρτα. Στόχος αυτού του μέτρου είναι να επεκτείνει τις αρμοδιότητες των οδηγών και στο ρόλο του... ελεγκτή και να εξοικονομηθούν χρήματα. Με την είσοδο των επιβατών από την μπροστινή



πόρτα οι οδηγοί θα επιβλέπουν αν οι επιβάτες χτυπάνε ηλεκτρονικό εισιτήριο. Μάλιστα, στις οδηγίες αναφέρεται πως δεν επιτρέπεται η αποβίβαση επιβατών από τις πίσω πόρτες αν δεν ολοκληρωθεί πρώτα η επιβίβαση-έλεγχος. Το Συνδικάτο Εργαζομένων ΟΑΣΑ, στην ανακοίνωσή του, ζητάει άμεση άρση της απόφασης, τονίζοντας ότι «δεν θα θέσουμε σε κίνδυνο τους επιβάτες, δεν θα τους ταλαιπωρήσουμε επειδή το θέλετε εσείς, αλλά ούτε θα μετατραπούμε εμείς οι οδηγοί ξανά σε «πολυμηχανήματα των προχειροτήτων σας». Το πρόβλημα στις συγκοινωνίες, ειδικά στα μπλε λεωφορεία και τα τρόλεϊ, είναι απελπιστικό. Η κυβέρνηση, αντί να επικεντρώνεται στη βελτίωση της ποιότητας και της συχνότητας των δρομολογίων, επιδίδεται σε ει-

σπρακτικά τεχνάσματα που επιφέρουν πρόσθετη ταλαιπωρία στους πολίτες, ειδικά τους θερινούς μήνες που τα δρομολόγια είναι ακόμα πιο αραιά και οι θερμοκρασίες «χτυπάνε κόκκινο».

► Ξενοφοβία και παράνοια στη Σάμο

Έτοιμες για πογκρόμ εναντίον προσφύγων και μεταναστών εμφανίζονται ομάδες «αγανακτισμένων πατριωτών» στη Σάμο. Την περασμένη εβδομάδα φασιστοειδή έβαλαν φωτιά σε στρατόπεδο που προοριζόταν για κέντρο προσφύγων. Στη συνέχεια, χωρίς να έχει επιβεβαιωθεί κάτι τέτοιο, ακροδεξιοί καλλιεργούν φήμες για δημιουργία δεύτερου hotspot στο

νησί, την ώρα που ακόμα συζητείται η μεταφορά του υπάρχοντος. Σε εμπρηστικό κλίμα πραγματοποιήθηκε την Πέμπτη συνέλευση στην πλατεία του νησιού, παρουσία του δημάρχου και του αντιπεριφερειάρχη Σάμου. Το αίτημα για μεταφορά του Κέντρου σε άλλη περιοχή και όχι η δημιουργία δεύτερου κέντρου, ξεσήκωσε μεγάλες αντιδράσεις από ακροδεξιές ομάδες. Είναι χαρακτηριστικό το πανό της ξενοφοβικής κίνησης ΣΑΜΟΣ SOS: «Η κατασκευή νέου hotspot στη Σάμο είναι εθνική προδοσία. Δίνει το πράσινο φως στον σουλτάνο». Σε αυτό το νοσηρό κλίμα απαραίτητη είναι η ενίσχυση των κινήσεων και δράσεων αλληλεγγύης και ο συντονισμός του αγώνα εναντίον του ρατσισμού και του φασισμού.





Νησιά

Νίκος Μανάβης

Ρατσιστικός μύθος οι οικονομικές ζημιές λόγω προσφύγων

Αύγουστος του 2015. Τα πάρκα και οι πλατείες της Μυτιλήνης είναι γεμάτα με πρόσφυγες-μετανάστες/τριες. Κυβέρνηση και κρατικός μηχανισμός αφήνουν τους ανθρώπους αβοήθητους, λίγο αργότερα θα μοιράσουν ζεστό χρήμα στις ακτοπλοϊκές εταιρείες που αναλαμβάνουν τη μεταφορά τους. Μια μικρή ομάδα φασιστοειδών κάνει την εμφάνιση της επιτιθέμενη στους πρόσφυγες. Ακροδεξιών απόψεων ξενοδόχοι με δηλώσεις τους σε ΜΜΕ επιτίθενται φραστικά κατά των προσφύγων-μεταναστών/τριών μιλούν για καταστροφή του τουρισμού. Εκείνες τις μέρες πραγματοποιείται σύσκεψη στο Επιμελητήριο Λέσβου όπου μετέχουν σχεδόν όλοι οι τοπικοί φορείς των επιχειρηματιών και ελευθέρων επαγγελματιών. Πρόκειται για τους ίδιους φορείς που λίγες εβδομάδες νωρίτερα προπαγάνδιζαν την υπερψήφιση του «Ναι» στο δημοψήφισμα. Το συμπέρασμα της σύσκεψης ήταν πως οι πρόσφυγες-μετανάστες/τριες καταστρέφουν τον τουρισμό, την οικονομία του νησιού, ενώ αποτελούν υγειονομική βόμβα για τη Μυτιλήνη και όλο το νησί. Οι εκπρόσωποι των φορέων απαιτούσαν πάση θυσία αποτροπές. Στην ουσία ζητούσαν να πνίγονται πρόσφυγες ως μέτρο μείωσης των ροών προς το νησί.

Εκείνες τις μέρες ένας φιλελεύθερος οικονομολόγος, στέλεχος της ΝΔ επί δεκαετίες, λέει σε δημοσιογράφο του νησιού: «οι πρόσφυγες αυξάνουν το τζίρο των επιχειρήσεων. Κι ένα πακέτο τσιγάρα να αγοράσει ο καθένας τους αυξάνεται ο τζίρος». Η άποψη του δεν είχε κανένα ψήγμα αριστερής αλληλεγγύης ή ανθρωπισμού. Ήταν μια στενά οικονομική άποψη που έβλεπε τις ευκαιρίες για κέρδη που δημιουργούνταν.

Τρία χρόνια μετά υπάρχουν αρκετά στοιχεία που δείχνουν ότι το προσφυγικό κύμα έχει θετικές επιπτώσεις στην οικονομία της Λέσβου, της Χίου και της Σάμου. Αρνητικές επιπτώσεις υπήρξαν, αλλά η επίδραση τους στις οικονομίες των νησιών ήταν εξαιρετικά περιορισμένες. Κι αν η κυβέρνηση των ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ δεν έπαιζε το ρόλο του «καλού» στο παιχνίδι της ακροδεξιάς εκτροπής στα νησιά θα μπορούσε να τις είχε αντιμετωπίσει δίνοντας τις εύλογες αποζημιώσεις.

Το 2015 η ελληνική κυβέρνηση αφήνει τη διαχείριση της προσφυγικής κρίσης στις ΜΚΟ. Σε πάρα πολλές περιπτώσεις η δράση τους στηρίζεται σε πόρους από αντλούν από τα κρατικά ταμεία ή από επιχορηγήσεις της ΕΕ. Ως τα μέσα του 2016 γίνονται αθρόες προσλήψεις προσωπικού αρχικά στη Λέσβο και στη συνέχεια στη Χίο και στη Σάμο. Τρία χρόνια μετά το κράτος έχει επιλέξει να βγάλει τις ΜΚΟ έξω από κέντρα κράτησης και έχει αναθέσει σε κρατικά ελεγχόμενους οργανισμούς (βλέπε ΚΕΕΛΠΝΟ τις βασικές λειτουργίες τους). 800 εργαζόμενοι απασχολούνται σήμερα στο κολαστήριο της Μόριας, στους 190 ανέρχονται οι εργαζόμενοι/νες σε ΜΚΟ για δράσεις που χρηματοδοτεί το υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής, σύμφωνα με τα όσα απάντησε πρόσφατα στη

Βουλή ο αρμόδιος υπουργός Δ. Βίτσας. Αν σε αυτούς προστεθούν αυτοί που εργάζονται στον Καρά Τεπέ (καταυλισμός που ελέγχεται από την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ), στο ΠΙΚΠΑ (ΜΚΟ Solidarity Lesbos) και σε μια σειρά άλλες ΜΚΟ (π.χ. Ηλιαχτίδα) που έχουν δημιουργήσει δομές υποστήριξης οι εργαζόμενοι/νες στο προσφυγικό -εκτιμούμε- πως ανέρχονται στους 2.000 στη Λέσβο. Αντίστοιχος αριθμός εργαζομένων απασχολούνται στη Χίο και τη Σάμο. Πολλοί από αυτούς είναι μόνιμοι κάτοικοι των νησιών, αλλά υπάρχουν και εκείνοι που έχουν μετοικήσει στα νησιά επειδή εκεί βρήκαν δουλειά. Οι μισθοί που δίνει το ελληνικό δημόσιο είναι στα επίπεδα του βασικού μισθού, λίγο καλύτεροι είναι οι μισθοί που δίνουν οι ΜΚΟ και στις δύο περιπτώσεις απέχουν πολύ από το να είναι ικανοποιητικοί. Παρόλα αυτά οι συγκεκριμένες

προσλήψεις βοήθησαν στη συγκράτηση της δηλωμένης ανεργίας στα νησιά του ανατολικού Αιγαίου. Στους 13.260 διαμορφώθηκε ο μέσος όρος των ανέργων που αναζητούσαν εργασία το 2016 στο Βόρειο Αιγαίο, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΑΕΔ. Στους 13.203 ανήλθε ο μέσος όρος των αναζητούντων εργασία ανέργων το 2017. Η οριακή τάση αποκλιμάκωσης δείχνει να συνεχίζεται και το 2018. Στα νησιά που δέχονται πρόσφυγες έχουν εγκατασταθεί γραφεία των ΜΚΟ, της Ύπατης Αρμοστείας, άλλων διεθνών και κρατικών οργανισμών. Τις υπηρεσίες αυτές στελεχώνουν μεγάλος αριθμός εργαζομένων. Δίπλα σε αυτούς έχουν προστεθεί εκατοντάδες αστυνομικοί και στελέχη της Frontex. Για τη στέγασή τους έχουν νοικιαστεί σπίτια, ξενοδοχεία και ολόκληρα συγκροτήματα ενοικιαζομένων δωματίων. Παλιά υπόγεια ή γκαράζ

Οι πρόσφυγες ευθύνονται για την κατάρρευση της οικονομίας των νησιών και του τουρισμού, λέει η ρατσιστική αφήγηση, που δεν επιβεβαιώνεται. Τα στοιχεία δείχνουν μείωση της ανεργίας, αύξηση πληθυσμού και μεγέθυνση των μεταφορών.



θυσία είναι πολύ μεγαλύτερη από αυτή των τουριστών παρότι έχουν πολύ μικρότερες κατά κεφαλή καταναλωτικές δαπάνες. Τούτο οφείλεται στη μόνιμη διαμονή τους στα νησιά καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, ενώ αντίθετα οι τουρίστες διαμένουν στα νησιά για μόλις εννιά ημέρες.

Οι πρόσφυγες - μετανάστες/τριες ευθύνονται για την κατάρρευση του τουρισμού, λέει ένας ακροδεξιός ρατσιστικός μύθος. Τι ισχύει στην πραγματικότητα; Το 2016 υπήρξε εξαιρετικά μεγάλη κάμψη στις αφίξεις τουριστών με τσάρτερ στη Λέσβο και τη Σάμο. Η Χίος έτσι κι αλλιώς είχε ελάχιστους τουρίστες πολλά χρόνια πριν τη μαζική έλευση των προσφύγων. Αλλά τα στοιχεία από τις

διανυκτερεύσεις στα ξενοδοχεία δείχνουν άλλη εικόνα. Ειδικότερα οι αφίξεις τουριστών στη Λέσβο το 2015 ήταν 75.764 και το 2016 έπεσαν στις 31.161 πτώση 59%. Το αντίστοιχο ποσοστό στη Σάμο ήταν κοντά στο 40%. Όμως οι διανυκτερεύσεις στα ξενοδοχεία του βορείου Αιγαίου υποχώρησαν κατά 13,24%, από τις 1,764 εκατ. στα 1,530 εκατ. (δημοσιευμένα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής). Το κενό που άφησαν οι τουρίστες το κάλυψαν αστυνομικοί, στελέχη των ΜΚΟ, της Υπατης Αρμοστείας, της ΕΕ και της Frontex. Κι αν μια ομάδα ακροδεξιών ξενοδόχων της βόρειας Λέσβου δεν εξέφραζε με ένταση το αντιπροσφυγικό της μένος οι απώλειες σε διανυκτερεύσεις θα είχαν μηδενιστεί. Το χειμώνα του 2016-2017 αναζητούνταν ξενοδοχεία για στέγαση προσφύγων, οι λίγοι ξενοδόχοι που θέλησαν να διαθέσουν δωμάτια για τη στέγαση προσφύγων απειλήθηκαν ανοιχτά πως θα φάνε βροχή καταγγελιών από την προαναφερόμενη ακροδεξιά ομάδα. Οι απώλειες των αφίξεων του 2016

θα είχαν αποκατασταθεί το 2017 και το 2018 αν οι τοπικοί φορείς στη Λέσβο (Δήμος, επιμελητήρια, ξενοδοχοί κλπ.) είχαν φροντίσει να μαζέψουν τα ρατσιστικά και φασιστικά έκτροπα που προκαλούν ορισμένες ομάδες φασιστών και ρατσιστών. Αυτό δείχνει η περίπτωση της Σάμου η οποία επίσης διαθέτει Hot Spot. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2017 καταγράφηκε αύξηση 20% στις διεθνείς αφίξεις-αναχωρήσεις στο αεροδρόμιο της Σάμου. Η αυξητική τάση συνεχίζεται και το 2018 καθώς ως τον Μάη έχουν καταγραφεί 33.961 αφίξεις-αναχωρήσεις από 20.028 (πηγή στατιστικά στοιχεία της Frontex) που είχαν καταγραφεί στο ίδιο διάστημα του 2017. Αντίθετα, στη Λέσβο του ρατσιστικού πογκρόμ, όπου ο Δήμαρχος του νησιού δηλώνει ότι δεν νιώθουν ασφάλεια οι κάτοικοί του και ο αντιδήμαρχος καθαριότητας αποφασίζει να κάνει έλεγχο διαβατηρίων στην πλαζ της πόλης, οι αφίξεις το 2017 ήταν λιγότερες από 43.756 και το 2018 δείχνουν ότι δεν θα ξεπεράσουν τις 50.000.

Ας σημειωθεί επιπρόσθετα πως οι πρόσφυγες αποτελούν σημαντική πελατεία για πολλά δικηγορικά γραφεία των νησιών, για τις αστικές συγκοινωνίες για σούπερ μάρκετ, μπακάλικα, ενώ είναι φθηνό εργατικό δυναμικό για τις αγροτικές και κτηνοτροφικές εκμεταλλεύσεις των νησιών.

Το πρόβλημα δεν είναι οι πρόσφυγες, αλλά η πολιτική υπέρ του κεφαλαίου



Ολα τα κόμματα του αστικού πολιτικού συστήματος αντιμετωπίζουν τους πρόσφυγες ως πρόβλημα. Άλλοι ζητούν επιχορηγήσεις από την ΕΕ για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα (όπως ο ΣΥΡΙΖΑ), άλλοι μιλούν ανοιχτά ή συγκαλυμμένα για φυσική εξόντωση των προσφύγων (Χρυσή Αυγή). Για εμάς τους κομμουνιστές οι πρόσφυγες-μετανάστες είναι άνθρωποι με ανάγκες και δικαιώματα. Η προσφυγιά είναι πρόβλημα πρώτα από όλα για τους πρόσφυγες-μετανάστες/τριες. Σε δεύτερο βαθμό η προσφυγιά μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα (μικρότερα ή μεγαλύτερα) για τις κοινωνίες που υποδέχονται τους πρόσφυγες ιδιαίτερα όταν αυτοί εγκλωβίζονται -φυλακίζονται σε κολαστήρια όπως της Μόριας στη Λέσβο, της ΒΙΑΛ στη Χίο κλπ. Αγωνιζόμαστε, για να ανατρέψουμε τις αιτίες που δημιουργούν την προσφυγιά, τους ιμπεριαλιστικούς πολέμους, τις περιβαλλοντικές καταστροφές, την άγρια κι απάνθρωπη καπιταλιστική εκμετάλλευση. Αγωνιζόμαστε για να ανατρέψουμε τη συμφωνία Ευρωπαϊκής Ένωσης-Τουρκίας κι όλη την αντιμεταναστευτική πολιτική της ΕΕ. Αγωνιζόμαστε για να κλείσουν τα κολαστήρια όπως η Μόρια, να δοθεί η δυνατότητα στους πρόσφυγες να ταξιδέψουν προς τις χώρες προορισμού τους. Κι όσοι από αυτούς θέλουν να ζήσουν στην Ελλάδα είναι καλοδεχούμενοι. Σε αυτή την κατεύθυνση επιδιώκουμε την ανάπτυξη κοινών αγώνων μεταξύ ντόπιων και πρόσφύγων-μεταναστών.

Οι πρόσφυγες είναι κομμάτι της νέας εργατικής βάρδιας, πρέπει να έχουν πλήρη δικαιώματα στη δουλειά, στη μόρφωση, στην υγεία, στη στέγαση κλπ. Τα αστικά ιδεολογήματα που δείχνουν ως αιτία του προβλήματος τους πρόσφυγες, που μιλούν για δήθεν κίνδυνο ισλαμοποίησης των νησιών, θρέφουν τον ρατσισμό και τον φασισμό και έχουν ως στόχο να βάλουν διαφορετικά τμήματα της εργαζόμενης πλειοψηφίας να αλληλοεξοντωθούν, ώστε να διαγωνιστεί η κυριαρχία της αστικής τάξης επί των προλεταριακών στρωμάτων. Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ δεν πνίγει τους πρόσφυγες στη θάλασσα, όπως έκαναν οι προηγούμενες, εφαρμόζει όμως εξίσου άθλια, απάνθρωπη και δολοφονική πολιτική. Στις 22 Απριλίου παρακολουθούσε το πογκρόμ κατά των προσφύγων στην πλατεία Σαπφούς της Μυτιλήνης και δεν έκανε τίποτα για να το σταματήσει. Συγκάλυψε τους βασιτισμούς προσφύγων στην Αστυνομική Διεύθυνση Λέσβου μετά την εξέγερση στην Μόρια τη 18^η Ιουλίου 2017. Η εξαθλίωση των προσφύγων, που η ίδια επιβάλλει, οδηγεί εκατοντάδες μετανάστριες στην πορνεία, για ένα πιάτο φαί, οδηγεί στην εκπόρνευση ανήλικων παιδιών, οδηγεί και σε θανάτους προσφύγων-μεταναστών/τριών από τη μνην έγκαιρη παραγωγή ιατρικής φροντίδας, οδηγεί σε βιασμούς μεταναστριών.

Η εφαρμογή των πρόσφατων αποφάσεων της συνόδου κορυφής της ΕΕ θα έχει ως συνέπεια τη δημιουργία νέων κολαστηρίων, όπως αυτό της Μόριας.



Πολλά διαμερίσματα, σπίτια και ξενοδοχεία έχουν νοικιαστεί λόγω προσφυγικού

έχουν μετατραπεί σε γκαρσονιέρες όπου στεγάζονται πρόσφυγες. Τα διαθέσιμα ακίνητα στην πόλη της Μυτιλήνης είναι ελάχιστα και πανάκριβα, το ίδιο ισχύει και στα χωριά που βρίσκονται πολύ κοντά στην πόλη. Σχετικό ρεπορτάζ δημοσιεύθηκε στην τοπική εφημερίδα της Λέσβου Εμπρός από τη δημοσιογράφο Ανθή Παζιάνου.

Ο πληθυσμός των νησιών του Βορείου Αιγαίου το 2011 ήταν 199.231 κάτοικοι, το 2015 μειώθηκε στα 196.654, όμως το 2017 καταγράφηκε αύξηση στους 203.700 κατοίκους, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής. Η αύξηση του πληθυσμού των νησιών έχει οδηγήσει σε αύξηση του τζίρου των τοπικών επιχειρήσεων. Από την ίδια πηγή προέρχονται τα στοιχεία για τη μεταφορά οχημάτων που επιβεβαιώνουν την παραπάνω εκτίμηση. Την περίοδο 2011-2014 μεταφέρθηκαν στην ακτοπλοϊκή γραμμή Πειραιάς-Χίος-Μυτιλήνη περίπου 125.000 ανά έτος. Το 2015 εκτινάχθηκαν στα 178.560, το 2016 στα 187.403, ενώ το 2017 στα 138.639. Δηλαδή ο μέσος όρος διαμορφώθηκε στα 168.200 οχήματα ανά έτος (άνοδος 34%). Η αύξηση προήλθε από τη μεταφορά φορτηγών που μεταφέρουν εμπορεύματα. Διότι τόσο στη Χίο όσο και στη Λέσβο η εσωτερική τουριστική κίνηση έχει καταρρεύσει και δεν δικαιολογείται αύξηση της μεταφοράς Ι.Χ. Πρόσφυγες, εργαζόμενοι, εθελοντές που έρχονται και διαμένουν στα νησιά συμβάλουν στην αύξηση του τζίρου των τοπικών επιχειρήσεων των νησιών. Η συμβολή τους στην οικονομική μεγέ-



ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ
**Νέα συγκέντρωση της ΠΟΕΔΗΝ
στο υπουργείο Οικονομικών**



Νέα συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Οικονομικών προγραμματίζουν για την Τρίτη, στις 7:00, συνδικαλιστικά στελέχη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), με αίτημα να συναντηθούν με τον υπουργό, Ευκλείδη Τσακαλώτο.

"Θα είμαστε κάθε ημέρα εκεί πιο αποφασισμένοι και πιο οργανωμένοι" αναφέρουν οι εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ, οι οποίοι σήμερα το πρωί, μαζί με συνδικαλιστικά στελέχη της ΑΔΕΔΥ και ομοσπονδιών του Δημοσίου, συγκεντρώθηκαν έξω από το υπουργείο Οικονομικών.

Η Ομοσπονδία καταγγέλλει την κυβέρνηση για "προκλητική και αντιδημοκρατική στάση", σημειώνοντας ότι "τα ΜΑΤ άσκησαν βία κατά των εργαζομένων". Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, "έριξαν χημικά στα πρόσωπα εξ' επαφής στους συγκεντρωμένους", προκαλώντας τους "οφθαλμολογικά και αναπνευστικά προβλήματα".