

ΜΕΣΩ EPSO

Ευκαιρίες εργασίας για νοσηλευτικό προσωπικό στην Ε.Ε.

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

Η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Επιλογής Προσωπικού (EPSO) διοργανώνει γενικό διαγωνισμό, βάσει τίτλων και εξετάσεων, για την κατάρτιση εφεδρικού πίνακα από τον οποίο τα θεσμικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρωτίστως το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο σε Βρυξέλλες και Λουξεμβούργο, θα προσλάβουν νέα μέλη της δημόσιας διοίκησης ως «νοσηλευτές/νοσηλεύτριες» (ομάδα καθηκόντων AST).

Η παρούσα προκήρυξη διαγωνισμού και τα παραρτήματά της αποτελούν το νομικά δεσμευτικό πλαίσιο για την εν λόγω διαδικασία επιλογής.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο και το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιθυμούν να προσλάβουν νοσηλευτές/νοσηλεύτριες για τις οικείες ιατρικές υπηρεσίες στις Βρυξέλλες και το Λουξεμβούργο. Εργαζόμενοι/ες υπό την επίβλεψη ιατρών, οι νοσηλευτές/νοσηλεύτριες επιτελούν πολύπλοκα εκτελεστικά και εποπτικά καθήκοντα, μεταξύ των οποίων:

- εκτέλεση καθηκόντων εξωτερικού ιατρείου, όπως η υποδοχή ασθενών, η διαλογή, η διενέργεια τεχνικών εξετάσεων και νοσηλευτικής περίθαλψης σύμφωνα με τα εσωτερικά πρωτόκολλα, η πρωτο-

βάθμια ιατρική φροντίδα (ενέσεις, τοποθέτηση επιδέσμων, χορήγηση φαρμάκων), η διενέργεια βιολογικών εξετάσεων, η παρακολούθηση των ασθενών

- πρώτες βοήθειες και επείγουσα περίθαλψη

- εκστρατείες για την προαγωγή της υγείας και της ανοσοποίησης

- συμμετοχή και συνεργασία για τη συνεχή κατάρτιση του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού

- ειδικά σχέδια που σχετίζονται με το επάγγελμα

- παροχή βοήθειας στους ιατρούς

Οι νοσηλευτές/νοσηλεύτριες θα κληθούν επίσης να εκτελέσουν διοικητικά καθήκοντα, όπως η τήρηση ιατρικών αρχείων σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή, η διαχείριση εξοπλισμού και η συλλογή και η ανάλυση επιδημιολογικών δεδομένων.

Προσόντα

Άλλες απαιτήσεις που πρέπει να πληρούν οι επιτυχόντες είναι η ικανότητα ένταξής τους σε ομάδα, το αίσθημα ευθύνης και η ικανότητα διαχείρισης υψηλού φόρτου εργασίας. Οι νοσηλευτές πρέπει να είναι διατεθειμένοι να ταξιδεύουν για αποστολές (κυρίως μεταξύ Βρυξελλών, Λουξεμβούργου και/ή Στρα-

σβούργου), στο πλαίσιο των καθηκόντων τους, και να εργάζονται σε βάρδιες.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν τις αιτήσεις τους ηλεκτρονικά στον ιστότοπο της EPSO <http://jobs.eu-careers.eu> με προθεσμία τις 23 Μαΐου 2017 στις 12:00 το μεσημέρι (ώρα Κεντρικής Ευρώπης). Περισσότερες πληροφορίες για την προκήρυξη στην ιστοσελίδα: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=OJ:C:2017:123A:FULL&from=EL> ■





Ημέρες Καριέρας για γιατρούς από το Βρετανικό Συμβούλιο

► Το Βρετανικό Συμβούλιο διοργανώνει, το Σάββατο 6 Μαΐου, στη Θεσσαλονίκη και την Κυριακή 7 Μαΐου στην Αθήνα, από τις 11.00 έως τις 16.00 «Ημέρα Καριέρας για Γιατρούς και Επαγγελματίες Υγείας», με σκοπό τη διευκόλυνση τελειόφοιτων γιατρών, νοσηλευτών, μαιών, εργοθεραπευτών, φυσικοθεραπευτών, λογοθεραπευτών, τεχνολόγων ακτινολόγων και φαρμακοποιών στην αναζήτηση θέσης ειδικότητας ή εργασίας στη Βρετανία.

Η Ημέρα Καριέρας στη Θεσσαλονίκη θα πραγματοποιηθεί στο Ξενοδοχείο «Electra Palace» (Αριστοτέλους 9, Θεσσαλονίκη, Τ.Κ. 54624) και στην Αθήνα στο «Royal Olympic Hotel» (Αθανασίου Διάκου 28-34, 117 43 Αθήνα).

Για διευκόλυνση των επισκεπτών και των εκθετών, προτείνεται όσοι προσέλθουν να έχουν μαζί τους αντίγραφα του βιογραφικού τους σημειώματος στην αγγλική γλώσσα. Η τελική λίστα των φορέων που θα συμμετάσχουν στην έκθεση με τις ζητούμενες ειδικότητες επαγγελματιών Υγείας, καθώς και το πλήρες πρόγραμμα των δωρεάν ενημερωτικών παρουσιάσεων, θα ανακοινωθούν σύντομα μέσω της ιστοσελίδας του Βρετανικού Συμβουλίου: www.britishcouncil.gr/events/medical-and-health-care-professions-career-fairs. Η είσοδος για τους ενδιαφερομένους είναι ελεύθερη, ωστόσο θα πρέπει να προηγηθεί η εγγραφή μέσω της παραπάνω ιστοσελίδας.

ΟΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΕΙΣ ΑΔΥΝΑΤΟΥΝ ΝΑ ΑΓΟΡΑΣΟΥΝ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥΣ

Χάπια με δόσεις ακόμη και των 3 ευρώ!

Μειωμένοι μισθοί και συντάξεις δεν μπορούν να καλύψουν ούτε τα βασικά

Το πρόβλημα έχει επιτείνει η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων ανά συνταγή

Φάρμακα με δόσεις -ακόμη και των 3 ή 5 ευρώ- αγοράζουν οι Θεσσαλονικείς εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Οι φαρμακοποιοί προσπαθούν να διευκολύνουν όσους αδυνατούν να πληρώσουν άμεσα όλο το ποσό κάνοντας δόσεις ή σε κάποιες περιπτώσεις ζητώντας τους να δώσουν ό,τι μπορούν, προκειμένου να μην εξαφανιστούν. Την ίδια στιγμή σε κάθε φαρμακείο της πόλης αντιστοιχούν τουλάχιστον 50-100 πολίτες οι οποίοι ζητούν να πάρουν τα φάρμακά τους βερεσέ, ενώ τα ποσά που γράφονται στα τεφτέρια κυμαίνονται από 10 έως και 400 ευρώ.

Παρ' όλη την οικονομική εξαθλίωση οι ασφαλισμένοι καλύπτουν από την τσέπη τους το μεγαλύτερο ή και όλο το ποσό για την αγωγή που χρειάζονται.

»17



Ποσά έως και 400 ευρώ γράφονται στα τεφτέρια των φαρμακείων της πόλης Με δόσεις των 3 ή 5 ευρώ αγοράζουν φάρμακα οι Θεσσαλονικείς

Φάρμακα με δόσεις -ακόμη και των 3 ή 5 ευρώ- αγοράζουν οι Θεσσαλονικείς εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Οι φαρμακοποιοί προσπαθούν να διευκολύνουν όσους αδυνατούν να πληρώσουν άμεσα όλο το ποσό κάνοντας δόσεις ή σε κάποιες περιπτώσεις ζητώντας τους να δώσουν ό,τι μπορούν, προκειμένου να μην εξαφανιστούν.

Την ίδια στιγμή σε κάθε φαρμακείο της πόλης αντιστοιχούν τουλάχιστον 50-100 πολίτες που ζητούν να πάρουν τα φάρμακά τους βερεσέ, ενώ τα ποσά που γράφονται στα τεφτέρια κυμαίνονται από 10 έως και 400 ευρώ. Μάλιστα σε πολλές περιπτώσεις τα χρωστούμενα μπορεί να φτάνουν και το τρίμηνο ή το εξάμηνο, ενώ υπάρχουν και εκείνοι που χρωστούν έως και τρία χρόνια.

Παρ' όλη τη δραματική κατάσταση που βιώνουν οι πολίτες, η πολιτεία συνεχίζει να τους βάζει να καλύπτουν από την τσέπη τους το μεγαλύτερο ή και όλο το ποσό των φαρμάκων που χρειάζονται. Χαρακτηριστικό είναι ότι η σημερινή κυβέρνηση ανέβασε το ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα κατά μέσο όρο στο 35%, όταν το 2010 ήταν στο 11%.

«Η οικονομική στενότητα της κοινωνίας φαίνεται στην καθημερινή επίσκεψη του κόσμου στα φαρμακεία. Συνταξιούχοι,

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ								
Αμ.	Ποσότητα (τεμάχια)	Τιμή (€)		Σύνολο (€)	Διαφορά (€)	Συμμετοχή (€)		
		Μονάδος	Αποκ. Ασφ.			Ασφαίνου	Ταμείου	
5%	1	1,42	1,42	1,42	0,00	0,36	1,06	
		0%		10%		25%		
		0,00		0,00		1,42		
ΣΥΝΟΛΟ							1,42 €	
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜ.							0,36 €	
ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛ.							1,06 €	
ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ							0,00 €	
ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ							1,36	
ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ							0,06	

άνεργοι και υποαπασχολούμενοι αγοράζουν φάρμακα με πίστωση και περιμένουν τις τελευταίες ημέρες κάθε μήνα ή τις πρώτες δύο του επόμενου, για να εξοφλήσουν τα χρωστούμενα. Κι αυτό αν φτάνει η σύνταξη ή ο μισθός ή το επίδομα ανεργίας. 'Πήραμε τη σύνταξη. Τι να πρωτοπληρώσουμε;', λένε οι περισσότεροι. Αν μάλιστα πέσουν σε μήνα κατά τον οποίο έχουν έρθει λογαριασμοί ρεύματος, τηλεφώνου και νερού, τότε πληρώνουν κατά προτεραιότητα αυτούς και ό,τι απομένει το δίνουν για τα φάρμακα», τονίζει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

Ο ίδιος επισημαίνει ότι «για τη διευκόλυνση όσων δεν έχουν να πληρώσουν άμεσα όλο το ποσό κάνουμε και δόσεις των 50 ή 100 ευρώ, ενώ συχνά ζητάμε να δώσουν ό,τι μπορούν, έστω και 3 ή 5 ευρώ, προκειμένου να μην ξεκόψουν και εξαφανιστούν. Διότι κάποιος χάνονται ή εξαφανίζονται ακόμη και από ντροπή, που δεν έχουν να πληρώσουν. Στη συ-

νέχεια αναζητούν άλλο φαρμακείο, για να πάρουν τα φάρμακά τους, ανοίγοντας νέο κύκλο χρεών. Πάντως είναι γεγονός ότι, όταν το χρέος ξεπεράσει τα 200 ευρώ, ο οφειλέτης δεν ανταποκρίνεται. Κάποιοι πληρώνουν με πιστωτική κάρτα, αλλά κι αυτό δεν αποτελεί λύση, διότι απλώς μεταφέρουν το πρόβλημα, καθώς, αντί να χρωστούν στο φαρμακοποιοί, χρωστούν στην τράπεζα».

ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Σύμφωνα με τον ίδιο βραχνά για τους πολίτες αποτελεί και η υψηλή ή καθολική συμμετοχή που καλούνται να πληρώσουν για τα φάρμακά τους. Για παράδειγμα για καρδιοτονωτικό αξίας 1,42 ευρώ ο ασφαλισμένος πληρώνει 1,32 ευρώ και ο ΕΟΠΥΥ μόλις... 0,06 ευρώ. Επίσης για το γνωστό Iexotanil ο ασφαλισμένος πληρώνει όλο το ποσό των 1,88 ευρώ. Κι αν τα ποσά αυτά θεωρούνται από κάποιους χαμηλά, αρκεί να προσθέσουν τα χρήματα για την επίσκεψη στο γιατρό και το 1

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ								
Αμ.	Ποσότητα (τεμάχια)	Τιμή (€)		Σύνολο (€)	Διαφορά (€)	Συμμετοχή (€)		
		Μονάδος	Αποκ. Ασφ.			Ασφαίνου	Ταμείου	
18%	1	1,88	1,88	1,88	0,00	0,36	1,52	
		0%		10%		25%		
		0,00		0,00		1,52		
ΣΥΝΟΛΟ							1,88 €	
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ							0,36 €	
ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛ.							1,52 €	
ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ							0,00 €	
ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ							1,52	
ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ							0,00	

Βραχνά για τους πολίτες αποτελεί και η υψηλή ή καθολική συμμετοχή που καλούνται να πληρώσουν για τα φάρμακά τους. Για παράδειγμα για καρδιοτονωτικό αξίας 1,42 ευρώ ο ασφαλισμένος πληρώνει 1,32 ευρώ και ο ΕΟΠΥΥ μόλις... 0,06 ευρώ. Επίσης για το γνωστό Iexotanil ο ασφαλισμένος πληρώνει όλο το ποσό των 1,88 ευρώ. Κι αν τα ποσά αυτά θεωρούνται από κάποιους χαμηλά, αρκεί να προσθέσουν τα χρήματα για την επίσκεψη στο γιατρό και το 1 ευρώ ανά συνταγή.

ευρώ ανά συνταγή. «Η κυβέρνηση, στην προσπάθειά της να συρρικνώσει τη δαπάνη για τη φαρμακευτική περίθαλψη, όχι μόνο δεν κατήργησε το 1 ευρώ ανά συνταγή που είχε καθιερωθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση και το οποίο είχε καταγγείλει κατά κόρον, αλλά με τη μέθοδο της τιμής αναφοράς, η οποία μεταβάλλεται συνεχώς, ανέβασε το ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων κατά μέσο όρο στο 35%, ενώ το 2010 ήταν στο 11%», επισημαίνει ο κ. Θεοδοσιάδης και προσθέτει: «Συνεπώς πολλοί ασθενείς είτε δεν πηγαίνουν καθόλου στο γιατρό, γιατί στο τέλος με την πληρωμή του γιατρού και με το ποσοστό συμμετοχής στο φάρμακο πληρώνουν περισσότερα απ' ό,τι αν απλώς πλήρωναν το φάρμακο απευθείας από την τσέπη τους, είτε αν πάνε, επιβαρύνονται ακόμη περισσότερο, με αποτέλεσμα να μειώνεται περαιτέρω το ήδη χαμηλό εισόδημά τους. Και μιλάμε κυρίως για συνταξιούχους και ανθρώπους μεγάλης ηλικίας με χαμηλό εισόδημα που έχουν ανάγκη τα φάρμακα αυτά».

Εμφύτευση ασύρματου βηματοδότη για πρώτη φορά στη Βόρεια Ελλάδα

Ασύρματος βηματοδότης εμφυτεύτηκε για πρώτη φορά στη Βόρεια Ελλάδα σε ασθενή 80 ετών, που έπασχε από συμπτωματική βραδυκαρδία. Ο βηματοδότης αυτός είναι κατά 93% μικρότερος σε μέγεθος από τους συμβατικούς και ζυγίζει μόλις 2 γραμμάρια. Παρά τις μικροσκοπικές διαστάσεις του η μέση εκτιμώμενη διάρκεια ζωής της μπαταρίας του είναι 10-12 έτη.

Η εμφύτευση διενεργήθηκε στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης από τον ειδικό καρδιολόγο, υπεύθυνο του Κέντρου Εμ-

φύτευσης Βηματοδοτών και Απινιδωτών του Ιατρικού Διαβαλκανικού, Δημήτριο Κωνσταντίνου και τον επεμβατικό ηλεκτροφυσιολόγο Δημήτριο Τσιαχρή, διευθυντή του Εργαστηρίου Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης του Ιατρικού Αθηνών, ο οποίος διαθέτει και τη μεγαλύτερη εμπειρία από την εμφύτευση των πρώτων ασύρματων βηματοδοτών στην Ελλάδα.

«Πρόκειται για τον πλέον σύγχρονο βηματοδότη διεθνώς, η τοποθέτηση του οποίου δεν απαιτεί τη διενέργεια τομής

στο δέρμα του ασθενούς. Η εμφύτευση πραγματοποιείται με τη χρήση πηδαλιόχουμένου καθετήρα διά μέσου φλέβας στην περιοχή του μηρού του ασθενούς. Εν συνεχεία ο βηματοδότης προωθείται εντός της αντίστοιχης καρδιακής κοιλότητας, όπου σταθεροποιείται με τη βοήθεια ειδικών άγκιστρων που διαθέτει στο άκρο του. Ακολουθεί τηλεμετρικός έλεγχος και, εφόσον πιστοποιηθεί η εύρυθμη λειτουργία του, απελευθερώνεται πλήρως στην καρδιά του ασθενούς και οι καθετήρες αποσύ-



ρονται. Η επέμβαση πραγματοποιείται με τοπική αναισθησία και διαρκεί περίπου 45 λεπτά», επισημαίνει ο Δημήτριος Κωνσταντίνου και προσθέτει ότι το μεγαλύτερο πλεονέκτημα των ασύρματων βηματοδοτών είναι ότι δεν υπάρχουν καλώδια.

Εμβόλια, επιστήμη και φαντασιοπληξία

Κύριε διευθυντά

Πάνω από τρεις χιλιάδες χρόνια έχουν περάσει από τότε που ο φαραώ της Αιγύπτου Ραμσής ο 5ος καταγράφηκε ως το πρώτο διάσημο θύμα της πρώτης ιστορικά επιδημίας στον κόσμο, της ευλογιάς. Από τότε και μέχρι την εξάλειψη της νόσου, στο τέλος της δεκαετίας του '70, δεκάδες εκατομμύρια άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους από αυτήν. Συντριπτικά περισσότεροι όμως είναι εκείνοι που διασώθηκαν χάρη στο εμβόλιο κατά της ευλογιάς, το πρώτο εμβόλιο που αναφέρεται στην ιστορία της Ιατρικής. Οι εμβολιασμοί κατά της ευλογιάς εφαρμόστηκαν συστηματικά σε παγκόσμιο επίπεδο από το 1956 και οδήγησαν στην εξάλειψη της νόσου, η οποία ανακοινώθηκε επισήμως από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) στις 8/5/1980.

Η ανακάλυψη και συστηματική χρήση των εμβολίων αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους –αν όχι τον σημαντικότερο– σταθμό στον αγώνα για την προστασία της δημόσιας υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΠΟΥ έχει καθιερώσει τον εορτασμό της Ευρωπαϊκής Εβδομάδας Εμβολιασμών από τις 24 έως τις 30 Απριλίου κάθε χρόνο, με στόχο την πρόκληση και το συντονισμό ενημερωτικών δράσεων για τη σπουδαιότητα των εμβολιασμών αλλά και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.

Γιατί, παρόλο που χάρη στα εμβόλια ασθένειες όπως η ευλογιά ή η πανώλη έχουν εξαλειφθεί, παρόλο που οι σημερινοί παιδίατροι γνωρίζουν π.χ. τη διφθερίτιδα μόνο μέσα από τα βιβλία Ιατρικής, η παράνοια της τελευταίας εικοσαετίας, που –κατ' ευφημισμόν– ονομάζεται «αντιεμβολιαστικό κίνημα», απειλεί αυτό το τεράστιο επίτευγμα της ιατρικής διαχρονικά: τα εμβόλια και τη συστηματική τους εφαρμογή.

Η φωτιά που άναψε πριν από 19 χρόνια ο ανεκδιήγητος Βρετανός «ερευ-

νητής» Andrew Wakefield όταν, μέσω δημοσίευσης έρευνας-απάτης στο The Lancet, ισχυρίστηκε την ύπαρξη συνδέσμου μεταξύ αυτισμού και εμβολίων, συνεχίζει να καίει και να στοιχίζει ζωές αθών παιδιών, τα οποία άφρονες γονείς αφήνουν ανεμβολίαστα. Υπέρογκα ποσά δαπανήθηκαν και περίπου 26 εκατ. παιδιά ερευνηθήκαν προκειμένου να ελεγχθεί τυχόν βασιμότητα των ισχυρισμών του Wakefield. Όλες οι σχετικές έρευνες κατέληξαν στο ίδιο συμπέρασμα: δεν υπάρχει καμία συσχέτιση μεταξύ εμβολίων και αυτισμού. Το επιστημονικό περιοδικό ζήτησε συγγνώμη, αφαιρέθηκε η άδεια άσκησης επαγγέλματος από τον Wakefield, αλλά το κακό είχε γίνει. Η ανάπτυξη των νέων μέσων επικοινωνίας, που ως γνωστόν ευνοούν την ταχεία διάδοση και των πάσης φύσης θεωριών συνωμοσίας, συνέβαλε στην ενδυνάμωση της φωνής των πολέμιων των εμβολίων.

Κι ενώ θα μπορούσαμε να αναγνωρίσουμε ελαφρυντικά στον απλό πολίτη, που δεν μπορεί να διαχωρίσει την ήρα από το στάρι μέσα σε ένα ωκεανό πληροφοριών, είναι αδιανόητο να αποδεχθούμε πως υπάρχουν γιατροί που αρνούνται την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των εμβολίων. Έχοντας ασκήσει την ιατρική επί 40 συναπτά έτη, έχοντας εργασθεί επί του πεδίου στον αναπτυσσόμενο κόσμο και διαπιστώσει με τα μάτια μου τι σημαίνει μια φτωχή χώρα να μην μπορεί να εμβολιάσει τα παιδιά της, καταδικάζω με τον πλέον κατηγορηματικό τρόπο όλους εκείνους τους επαγγελματίες υγείας που από το ασφαλές τους γραφείο εξαπολύουν μύδρους φαντασιοπληξίας κατά των εμβολίων. Οι γιατροί, όλοι οι επαγγελματίες υγείας, δεν έχουμε την πολυτέλεια να παραμένουμε απαθείς: οφείλουμε να υψώσουμε σθεναρή φωνή ενάντια στον παραλογισμό: τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά και προστατεύουν τη ζωή των παιδιών μας.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΡΟΖΕΝΜΠΕΡΓΚ

Αναπλ. καθηγητής Χειρουργικής
Πανεπιστημίου Αθηνών
και πρόεδρος Δ.Σ. ΚΕΕΛΠΝΟ

ΥΓΕΙΑ 2010-2015

Η μείωση της δημόσιας δαπάνης έφερε κέρδη στους ιδιώτες



» Τα αποτελέσματα της συστηματικής υποβάθμισης της δημόσιας Υγείας την περίοδο 2010-2015 καταγράφει μελέτη του IOBE, καθώς τα χρόνια αυτά αυξήθηκαν κατά 30% οι δαπάνες των πολιτών προς τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Την ίδια ώρα, αντίστροφα ανάλογη ήταν η πορεία των αποδοχών για τους εργαζόμενους στην ιδιωτική περίθαλψη, οι οποίοι σήμερα απεργούν ενάντια στη συνεχή υποβάθμιση των μισθών τους.

ΣΕΛ. 13

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αυξάνουν κέρδη και τσεκουρώνουν μισθούς

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Κατά 30%** αυξήθηκαν οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας, δηλαδή οι άμεσες καταβολές από τον οικογενειακό προϋπολογισμό, την περίοδο 2010-2015, ενώ η δημόσια δαπάνη για την υγεία μειώθηκε κατά 13% το ίδιο διάστημα, σύμφωνα με μελέτη του Ιδρύματος Βιομηχανικών και Οικονομικών Ερευνών (ΙΟΒΕ).

Το ίδιο διάστημα που τα ποσοστά ανεργίας αυξάνονταν κατακόρυφα, η λιτότητα μάζιζε τα νοικοκυριά και οι ανασφάλιστοι έβρισκαν κλειστές τις πόρτες της Δημόσιας Υγείας για φαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, οι πολίτες έβαζαν ολοένα και πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη, η επιχειρηματική δραστηριότητα στην Υγεία επέλευσε αχάλινωτη.

Απεργία ενάντια στον εργασιακό μεσαίωνα

Καθώς ο ιδιωτικός τομέας άκμαζε, αντίστροφη πορεία ακολουθούσαν οι εργαζόμενοι σε αυτόν, οι οποίοι



Συντριπτική αύξηση ιδιωτικών δαπανών στην Υγεία το 2010-2015

ήρθαν αντιμέτωποι με πρωτοφανείς μισθολογικές μειώσεις της τάξεως του 35%. Όπως αναφέρει η Αδέσμευτη Αγωνιστική Κίνηση, στις 25 Απριλίου δικάζεται στο Εφετείο η αγωγή της Ομοσπονδίας κατά της Διαιτητικής Απόφασης του ΟΜΕΔ, που δημιούργησε «παράλογες αδικίες και ανισότητες». Βασικός στόχος της Κίνησης είναι η υπογραφή μια αξιοπρεπούς Κλαδικής Σύμβασης που «θα δίνει πίσω στους εργαζόμενους όσα τους άρπαξαν».

Απεργία πραγματοποιεί την ίδια



ημέρα η Ομοσπονδία Συλλόγων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ελλάδος (ΟΣΝΙΕ) τονίζοντας ότι «το slowback και το rebate που ισχυρίζονται οι εργοδότες ότι τους κάνει ο ΕΟΠΥΥ δεν θα αποτελεί για κάποιους συνεχώς το εύκολο επιχείρημα για μειώσεις και κροκοδείλια δάκρυα».

Στέγνωσαν τα νοικοκυριά το 2015

Θα πρέπει να επισημανθεί βεβαίως ότι ο μέσος όρος μηνιαίας δαπάνης ανά νοικοκυριό για την υγεία το

2015 παρουσίασε μείωση κατά 26,1%, σε απόλυτα μεγέθη, σε σχέση με το 2008 (107 ευρώ έναντι 142,1 ευρώ το 2008). Παρά ταύτα το ποσοστό τους στο σύνολο των δαπανών των ελληνικών νοικοκυριών είναι υψηλότερο σε σχέση με αυτό του 2008. Όπως εξηγεί το ΙΟΒΕ, η εξέλιξη αυτή αποτυπώνει τη μειωμένη αγοραστική αξία των νοικοκυριών, την αυξημένη συμμετοχή των ασθενών στη δαπάνη του φαρμάκου, αλλά και την ανελαστικότητα της δαπάνης για τις συγκεκριμένες κατη-

γορίες υπηρεσιών υγείας.

Φάρμακα και νοσοκομειακή περίθαλψη

Ειδικότερα τα δύο τρίτα της συνολικής δαπάνης κατευθύνονται για την κάλυψη νοσοκομειακών αναγκών και το υπόλοιπο προορίζεται για τη φαρμακευτική περίθαλψη. Όπως διαπιστώνει το ΙΟΒΕ, μετά το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης το βάρος των δαπανών των νοικοκυριών μετατοπίστηκε κυρίως προς την κάλυψη της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, ενώ μικρή μείωση σημειώθηκε στις δαπάνες για τις οδοντιατρικές και παραϊατρικές υπηρεσίες.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το διάστημα 2009-2015 οι δαπάνες τόσο για φάρμακα όσο και για νοσοκομειακή περίθαλψη ενισχύθηκαν κατά 14,5 ποσοστιαίες μονάδες λόγω αυξημένης συμμετοχής των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη.

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ:

Το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ να μπει σε ευρεία διαβούλευση

» **Ευρεία επεξεργασία** και διαβούλευση με τα θεσμικά όργανα των ιατρών και των κοινωνικών φορέων επί του νομοσχεδίου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας πριν προωθηθεί στη Βουλή ζητάει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ). Το σχέδιο νόμου συζητήθηκε στη συνδιάσκεψη του Δ.Σ. του ΠΙΣ με τους προέδρους όλων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας, που έγινε το Σάββατο, και οι συμμετέχοντες συνηγόρησαν στην αναγκαιότητα να «διαμορφωθεί ένα ολοκληρωμένο σχέδιο που θα προσφέρει ποιοτική και ασφαλή περίθαλψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αποσυμφόρηση των νοσοκομείων από περιστατικά ΠΦΥ και κανόνες ιατρικής λειτουργίας στο πλαίσιο της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας και του σεβασμού της προσωπικότητας κάθε πολίτη».

Ιδιαίτερη μνεία έγινε στις «ιδιαιτερότητες των διαφόρων περιοχών της χώρας, που επιβάλλουν ειδικότερες λύσεις, καθώς οι γεωγραφικές ανισότητες πληθυσμού και υπηρεσιών υγείας δημιουργούν προβλήματα τα οποία στοιχίζουν σε ανθρώπινες ζωές, αλλά και σε οικονομικούς πόρους».

Η συνδιάσκεψη του Διοικητικού Συμβουλίου και των προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων ομόφωνα ζητεί να «ακουστεί η θέση της, ώστε ο ιατρικός κόσμος, αλλά και οι κοινωνικοί φορείς να αναλάβουν τον ρόλο που τους ανήκει μαζί με την κυβέρνηση και τα κόμματα, προκειμένου να προσφερθούν στον πολίτη οι υπηρεσίες που έχει ανάγκη».

Μ.ΚΑΛ.

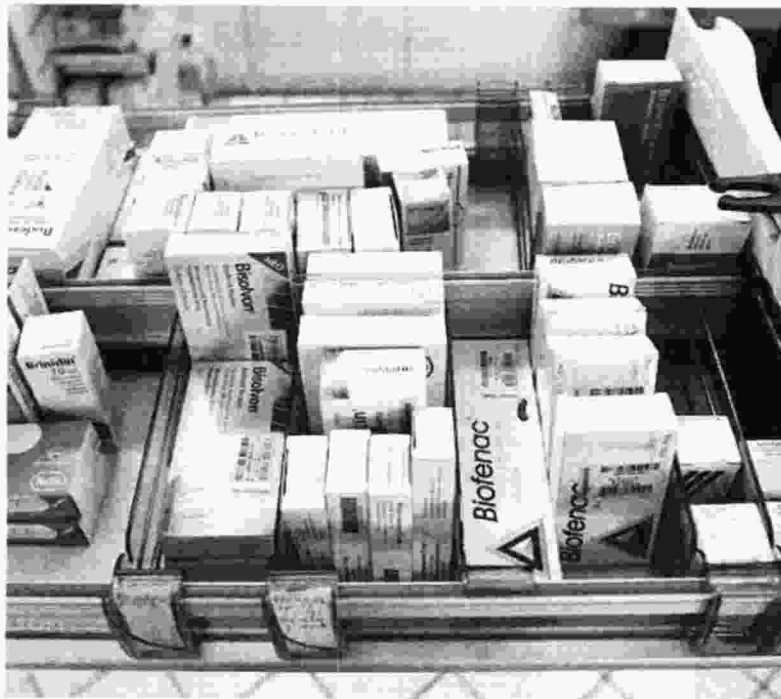
ΑΠΟ «ΑΡΙΣΤΕΡΟΥΣ» ΤΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙΣ;

Τεράστια κοροϊδία η μείωση της συμμετοχής των συνταξιούχων στα φάρμακα

Αντιμέτωποι με μία νέα πολιτική «απάτη» βρίσκονται οι συνταξιούχοι της χώρας.

Η “απάτη” αυτή συνίσταται στο γεγονός ότι η κυβέρνηση από τη μία μεριά έχει συμφωνήσει με την τρόικα πως, από 1.1.2019, θα αφαιρέσει άμεσα 1,8 δισ. ευρώ από τις τσέπες των συνταξιούχων και από την άλλη υπόσχεται πως θα “επιστρέψει” εμμέσως στους συνταξιούχους έως 100 -150 εκατ. ευρώ μέσω της μείωσης της συμμετοχής τους στα φάρμακα κατά την ίδια χρονιά.

Το “αντάλλαγμα” αυτό, το οποίο υπόσχεται η κυβέρνηση στους συνταξιούχους και τις οικογένειες τους που θα χάσουν 1,8 δισ. ευρώ από τις αποδοχές τους το 2019 γίνεται ακόμα πιο “φθηνό”, αν λάβει κανείς υπόψη του πως από την 1.7.2015, έχουν αυξηθεί κατά 710 εκατ. ευρώ τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ, από τις εισφορές των συντάξεων



υπέρ της ιατρο-φαρμακευτικής περιθάλψης τους λόγω της αύξησης της εισφοράς υγείας στις κύριες συντάξεις (από το 4% στο 6%) και της

επιβολής εισφοράς υγείας 6% στις επικουρικές συντάξεις.

Τι προτείνει η κυβέρνηση

Η κυβέρνηση προτείνει το μηδενι-

σμό της συμμετοχής για τους συνταξιούχους που παίρνουν συντάξεις έως 700 ευρώ, τη μείωση της συμμετοχής κατά 50% για τους συνταξιούχους με σύνταξη 700 έως 1200 ευρώ και, τέλος, τη μείωση της συμμετοχής κατά 25% για τους συνταξιούχους με σύνταξη άνω των 1200 ευρώ.

Η σχεδιαζόμενη αυτή μείωση της συμμετοχής των συνταξιούχων στα φάρμακα, θα μπορούσε να φέρει εξοικονόμηση 100 με 150 εκατ. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο 8,5% όσων θα χάσουν οι συνταξιούχοι από τις επικείμενες, νέες, άμεσες μειώσεις ύψους 1,8 δισ. ευρώ στις αποδοχές τους και το 15 % -20% των επιπλέον εισφορών ύψους 710 εκατ. ευρώ που καταβάλλουν από τον Ιούλιο του 2015 υπέρ του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή για την ιατρο-φαρμακευτική κάλυψή τους.

Η κυβέρνηση από τον Ιούλιο του 2015, θέσπισε:

- Την αύξηση των εισφορών υπέρ του ΕΟΠΥΥ σε όλες τις κύριες συ-

ντάξεις από το 4% στο 6%.

- Την επιβολή νέας εισφοράς 6% υπέρ του ΕΟΠΥΥ σε όλες τις επικουρικές συντάξεις.

Βάσει της εισηγητικής έκθεσης του προϋπολογισμού του 2016, από την αύξηση της εν λόγω εισφοράς στις κύριες συντάξεις θα εξοικονομούνταν, σε ετήσια βάση, 532 εκατ. ευρώ, ενώ από τη νέα εισφορά στις επικουρικές συντάξεις θα εξοικονομούνταν 178 εκατ. ευρώ.

Συνολικά η συνεισφορά των συνταξιούχων για την ιατρο-φαρμακευτική περίθαλψη τους αυξήθηκε από το 2015 - 2016 κατά 710 εκατ. ευρώ. Το ποσό αυτό προστέθηκε σε εκείνο των 1 με 1,1 δισ. ευρώ τα οποία ήδη κατέβαλλαν οι συνταξιούχοι για τον ΕΟΠΥΥ μέσω της σχετικής εισφοράς 4% στις κύριες συντάξεις τους.

Παράλληλα, από το νόμο Κατρούγκαλου, προκύπτουν για το 2016 - 2019 περικοπές πάνω από 2 δισ. ευρώ σε συντάξεις, ΕΚΑΣ, εφάπαξ και μερίσματα του Δημοσίου.

Μια ξεχασμένη ασθένεια επελαύνει...

» **Περισσότερα** από 1.500 κρούσματα ιλαράς κατεγράφησαν σε 14 ευρωπαϊκές χώρες, τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο, εξαιτίας της «συγκέντρωσης ανεμβολίαστων ανθρώπων», όπως δήλωσαν αξιωματούχοι του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων.

Μάλιστα, σε δέκα χώρες, ο αριθμός των κρουσμάτων ήταν υπερδιπλάσιος εκείνου των δύο πρώτων μηνών του 2016.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ιλαρά προκάλεσε 134.000 θανάτους το 2015 και να, εν έτει 2017, ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με ένα εμβόλιο και μόνο, δοκιμασμένο επί σειρά πολλών ετών, πλήττουν ολόκληρους πληθυσμούς και οδηγούν ακόμη και στον θάνατο.

Το αντιεμβολιαστικό κίνημα εξαπλώνεται και στην Ελλάδα, όπου περισσότεροι γονείς εμπιστεύονται αμφιβόλου προέλευσης και εγκυρότητας έρευνες και αποφασίζουν να αφήσουν τα παιδιά τους ανεμβολίαστα. Έρευνα της Εθνικής Σχολής

Δημόσιας Υγείας φανερώνει ότι ένας στους τρεις γονείς εμφανίζεται επιφυλακτικός σε σχέση με τον εμβολιασμό. Μείωση παρουσιάζει στη χώρα μας ο αριθμός των παιδιών που κάνουν τη δεύτερη δόση του εμβολίου για την ιλαρά, την ερυθρά και την παρωτίτιδα, όταν μόλις το 2011 καταγράφηκε επιδημία ιλαράς, ενώ έξαρση παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια και ο κοκίτης.

Και καθώς η μητρότητα και η πατρότητα ανάγονται σε επιστήμη που επερωτά τα επιστημονικά εποτεύγματα, καθώς βυθίζονται σε έναν σύγχρονο μεσαίωνα, οι ειδικοί παγκοσμίως κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για επανεμφάνιση «ξεχασμένων» ασθενειών, όπως η ιλαρά, η ερυθρά, η παρωτίτιδα και η πολιομυελίτιδα!

Κατά τα άλλα, για κάποιους, κίνδυνο για τα παιδιά και τη δημόσια υγεία της χώρας αποτελούν τα προσφυγόπουλα που μπαίνουν στα σχολεία μας. Αλλά την αυταπάτη δεν τη γνωρίζει κανένας, εφόσον είναι δέσμιός της... **Μ.ΚΑΛ.**

Παρέμβαση της Επιτροπής Αγώνα Εργαζομένων Ασκληπιείου Βούλας

***Με αφορμή τα σχέδια για αλλαγή
τμήματος του οικοπέδου του Ασκληπιείου
και τη μετατροπή του σε πάρκινγκ***

Σε παρέμβαση προχώρησε η **Επιτροπή Αγώνα Εργαζομένων Ασκληπιείου Βούλας** με αφορμή το θέμα που έχει προκύψει σχετικά με την πρόταση τροποποίησης του ρυμοτομικού σχεδίου της περιοχής από το δήμο, προκειμένου να μικρύνει το οικοπέδο όπου στεγάζεται το Ασκληπιείο και να μετατραπεί τμήμα του οικοπέδου σε δημοτικό πάρκινγκ. Πιο συγκεκριμένα, και με αφορμή την «κόντρα» που εμφανίζεται να υπάρχει μεταξύ του διοικητή του νοσοκομείου και της παράταξης του ΣΥΡΙΖΑ στους εργαζομένους στο νοσοκομείο για το θέμα, καταγγέλλει:

«Έχουμε καταγγείλει και τεκμηριώσουμε από καιρό ό-τι υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο που υλοποιείται πρώτα απ' όλα απ' όλες τις κυβερνήσεις, και τη σημερινή, για δραστική συρρίκνωση και απαξίωση του νοσοκομείου για να διευκολυνθούν τα γενικότερα επενδυτικά σχέδια για την εμπορευματική εκμετάλλευση του παραλιακού μετώπου. Το ενδιαφέρον και η εμφανιζόμενη ως ανιδιοτελής στήριξη κάποιων τμημάτων του νοσοκομείου από εφοπλιστές δεν είναι άσχετα με αυτά τα συγκεκριμένα σχέδια. Όσον αφορά την αντίθεση του διοικητή, δεν πείθει κανέναν, όταν η πολιτική που υλοποιεί διευκολύνει τα μέγιστα τους παραπάνω σχεδιασμούς. Η εισήγηση της διοίκησης στο Δημοτικό Συμβούλιο Βάρης - Βούλας - Βουλιαγμένης κάνει λόγο για συνεννόηση με τη διοίκηση και τις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Οι εργαζόμενοι στην Υγεία, με ευθύνη απέναντι στο λαό, στρατευόμαστε με το ταξικό συνδικαλιστικό κίνημα και τις λαϊκές ριζοσπαστικές οργανώσεις στον αγώνα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν, υψηλής ποιότητας Υγεία - Πρόνοια, με κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης σ' αυτούς τους ευαίσθητους κοινωνικούς τομείς».

Να σημειωθεί ότι το θέμα επρόκειτο να συζητηθεί στο Δημοτικό Συμβούλιο Βάρης - Βούλας - Βουλιαγμένης, αλλά αναβλήθηκε μετά από αίτημα του διοικητή του νοσοκομείου. Σύμφωνα με όσα ακούστηκαν στο τελευταίο Δημοτικό Συμβούλιο, το θέμα θα έρθει στην επόμενη συνεδρίαση, προκειμένου να είναι παρών ο διοικητής του Ασκληπιείου.

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Φάρμακα με βερεσέ ζητούν οι πολίτες

Διευκόλυνση για την αγορά των φαρμάκων τους, όπως δόσεις ακόμα και των τριών ή πέντε ευρώ, ζητούν οι πολίτες από τους φαρμακοποιούς. Το τεφτέρι στα φαρμακεία έχει γίνει πια συνήθεια για ασθενείς και φαρμακοποιούς, ενώ το φαινόμενο φαίνεται ότι είναι ιδιαίτερα έντονο στη Θεσσαλονίκη. Όπως, άλλωστε, καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι του Φαρμακευτικού Συλλόγου της πόλης, σε κάθε φαρμακείο της Θεσσαλονίκης αντιστοιχούν τουλάχιστον 50-100 πολίτες οι οποίοι ζητούν να πάρουν τα φάρμακά τους βερεσέ, ενώ τα ποσά που γράφονται στα τεφτέρια των φαρμακοποιών κυμαίνονται από 10 έως και 400 ευρώ!

Σε πολλές περιπτώσεις, τα χρωστούμενα φτάνουν το τρίμηνο ή το εξάμηνο, ενώ υπάρχουν και πολίτες που οφείλουν χρήματα ακόμα και για διάστημα τριών ετών! «Παρά τη δραματική κατάσταση που βιώνουν οι πολίτες, η πολιτεία συνεχίζει να τους βάζει να καλύπτουν από την τσέπη τους το μεγαλύτερο ή και όλο το ποσό των φαρμάκων τα οποία χρειάζονται. Κάποιοι πληρώνουν με πιστωτική κάρτα, αλλά και αυτό δεν αποτελεί λύση, διότι απλώς μεταφέρουν το πρόβλημα» σημειώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

Χαρακτηριστικό είναι το ότι η κυβέρνηση ανέβασε το ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα κατά μέσο όρο στο 35%, όταν το 2010 ήταν στο 11%. Για ένα καρδιοτονωτικό αξίας 1,42 ευρώ ο ασφαλισμένος πληρώνει 1,32 ευρώ και ο ΕΟΠΥΥ μόλις 0,06 ευρώ. Επίσης, για το γνωστό Lexotanil ο ασφαλισμένος πληρώνει όλο το ποσό του 1,88 ευρώ. Και αν τα ποσά αυτά θεωρούνται από κάποιους χαμηλά, αρκεί να προσθέσει κανείς τα χρήματα για την επίσκεψη στον γιατρό και το ένα ευρώ ανά συνταγή.

Εξαρση ιλαράς στην Ευρώπη με κρούσματα σε 14 ευρωπαϊκές χώρες

ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ιλαράς έχουν παρατηρηθεί στην Ευρώπη, λόγω των κενών που υπάρχουν στην εμβολιαστική κάλυψη της μεταδοτικής ασθένειας με τα άτομα που επηρεάζονται κυρίως να είναι ηλικιωμένοι και παιδιά.

Ειδικότερα, κατά τους δύο πρώτους μήνες του 2017 περισσότερα από 1.500 κρούσματα ιλαράς καταγράφηκαν σε 14 ευρωπαϊκές χώρες εξαιτίας της "συγκέντρωσης ανεμβολίαστων ανθρώπων", δήλωσαν αξιωματούχοι του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC).

Σε δέκα χώρες -Αυστρία, Βέλγιο, Κροατία, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Πολωνία, Ρουμανία, Ισπανία και Σουηδία- ο αριθμός των κρουσμάτων που αναφέρθηκαν τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο του 2017 ήταν υπερδιπλάσιος εκείνου των δύο πρώτων μηνών του 2016.

«Είναι απαράδεκτο να ακούμε ότι παιδιά και ενήλικες πεθαίνουν από την ασθένεια αυτή σε χώρες

όπου διατίθενται οικονομικά προσιτά εμβόλια», δήλωσε ο Βιτένις Αντριουκάιτις, ο επίτροπος Υγείας της ΕΕ, αναφερόμενος στα στοιχεία του ECDC. Σημειώνεται πως η ιλαρά είναι μια λοιμώδης νόσος ιογενούς αιτιολογίας. Ο ιός της μεταδίδεται με την άμεση επαφή και μέσω του αέρα. Η ασθένεια μπορεί να προληφθεί με τον ασφαλή και αποτελεσματικό εμβολιασμό αλλά εξαιτίας των κενών στην ανοσοποίηση παραμένει μια από τις κυριότερες αιτίες παιδικής θνησιμότητας παγκοσμίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η ιλαρά προκάλεσε 134.000 θανάτους το 2015.

Από την 1η Μαρτίου του 2016 ως τις 28 Φεβρουαρίου 2017, συνολικά 5.881 κρούσματα ιλαράς καταγράφηκαν στην Ευρώπη. Στην Ρουμανία καταγράφηκε το 46% από αυτά, ενώ το 24% στην Ιταλία και το 9% στην Βρετανία.

Η έκθεση του ECDC αναφέρει ότι το πιο ανησυ-

χητικό σχετικά με τις πρόσφατες επιδημίες στην Ευρώπη είναι ότι πρόκειται για μεγαλύτερους σε ηλικία ανθρώπους και όχι μόνο παιδιά που έχουν νοσήσει. Το 2015 και το 2016 σχεδόν το ένα τρίτο όλων των κρουσμάτων ιλαράς στην Ευρώπη αφορούσαν ενήλικες άνω των 20 ετών.

Η εμπιστοσύνη των πολιτών στην ανοσοποίηση είναι ένα σημαντικό παγκόσμιο ζήτημα υγείας καθώς η έλλειψη εμπιστοσύνης οδηγεί τους ανθρώπους στο να απορρίπτουν πιθανόν σωτήρια για τη ζωή εμβόλια. Οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι αυτό οφείλεται στην αντιπαράθεση σχετικά με τις πιθανές παρενέργειες και στη διστακτικότητα κάποιων οικογενειακών γιατρών.

Πολλοί ενήλικες δεν αντιλαμβάνονται ότι κινδυνεύουν από ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με τον εμβολιασμό, όπως η ιλαρά, θεωρώντας εσφαλμένα ότι αυτές αφορούν μόνο τα βρέφη και τα παιδιά σχολικής ηλικίας.