



13 ΙΟΥΝ. 2011

ΕΠΕΙΓΟΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Αθήνα, 6/6/2011

Αρ. Πρωτ.: Γ.Π 50087

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ  
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

■ Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17  
■ Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα  
■ Τηλέφωνο : 210.5230110, 5237254  
■ Fax : 210.5237254

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ  
Δ/ση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
Τμήμα: Ερωτήσεων

**ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή**

Απαντώντας στην με αρ. 15432/28-4-2011 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Μ. Βορίδη με θέμα «αύξηση κρουσμάτων ηπατίτιδας στην Ελλάδα», όπως με ενημέρωσε η υπηρεσία, σας πληροφορούμε τα εξής :

Η Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής του ΥΥΚΑ έχει δημιουργήσει ένα μηχανισμό άμεσης υγειονομικής επιτήρησης και παρέμβασης για τους λαθρομετανάστες, σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ, τις Δ/σεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας και τις Υγειονομικές Περιφέρειες, ώστε να αποφευχθεί η μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων. Επίσης, χορηγεί εμβόλια από το απόθεμά της για τους άπορους και ανασφάλιστους, στις Δ/σεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων, μετά από σχετικό αίτημά τους προκειμένου να επιτευχθεί η εμβολιαστική κάλυψη των λαθρομεταναστών.

Με την αρ. πρωτ. ΔΥδ/Γ.Π. οικ. 27700/10-3-2011 Απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συστήθηκε ομάδα διαχείρισης κρίσης για την αντιμετώπιση των θεμάτων που αφορούν στη Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Αλληλεγγύη και που απορρέουν από την αθρόα είσοδο λαθρομεταναστών στη χώρα. Έργο της ομάδας είναι ο σχεδιασμός, η εποπτεία και η συνεργασία των δράσεων όλων των εμπλεκόμενων φορέων που δραστηριοποιούνται σε όλη την Επικράτεια. Στόχος της ομάδας είναι η ολοκληρωμένη διαχείριση πόρων και δυναμικού, η ομοιογένεια στον τρόπο αντιμετώπισης του θέματος και η απερίσπαστη συνεργασία με τα συναρμόδια υπουργεία.

Η Ελλάδα ανήκει στις χώρες ενδιάμεσης ενδημικότητας (επιπολασμός περίπου 2%) για τη λοίμωξη από τον ιό της Ηπατίτιδας Β (HBV) με μια πτωτική τάση κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας. Παρόλα αυτά, η πρόσφατη μαζική μετανάστευση στη χώρα μας, έχει οδηγήσει σε αλλαγές της επιδημιολογίας, αφού στον πληθυσμό των μεταναστών έχει διαπιστωθεί, σε διάφορες μελέτες, αυξημένος επιπολασμός της HBV λοίμωξης.

Ο ακριβής αριθμός των μεταναστών που πάσχουν από ηπατίτιδα δεν είναι γνωστός, αλλά επιδημιολογικές μελέτες έχουν δείξει υψηλό ποσοστό θετικού αντιγόνου επιφανείας του ιού της ηπατίτιδας Β (HbsAg+) σε μετανάστες από την Αλβανία (5.1% -22.4 %), Ανατολική Τουρκία (7.1%) και Ασία (4.2% -27.3%). Ενδεικτικά αναφέρεται ότι σε επιδημιολογική έρευνα για τις Ιογενείς Ηπατίτιδες και τη Δημόσια Υγεία με τίτλο «Πρόληψη της περιγεννητικής μετάδοσης της ηπατίτιδας Β και Πανελλήνια οροεπιδημιολογική μελέτη επιπολασμού αυτής στον παιδικό πληθυσμό», που χρηματοδοτήθηκε από το Γραφείο Ηπατιτίδων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ και ολοκληρώθηκε τον Απρίλιο του 2006, βρέθηκε ότι ο επιπολασμός θετικού αντιγόνου επιφανείας του ιού της ηπατίτιδας Β (HbsAg+) ήταν στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερος σε έγκυες γυναίκες αλβανικής καταγωγής (9.8%) σε σχέση με έγκυες γυναίκες ελληνικής καταγωγής (1.7%).

Επομένως το πρόβλημα είναι γνωστό και από ετών καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για τον περιορισμό επέκτασης της λοίμωξης. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο εμβολιασμός έναντι της Ηπατίτιδας Β, που είναι ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για την πρόληψη της νόσου και των επιπλοκών της. Η ανοσοποίηση από την πρώτη παιδική ηλικία είναι σημαντική, καθώς περιορίζουμε την πιθανότητα μόλυνσης και μετάπτωσης σε χρόνια λοίμωξη, που συμβαίνει συνήθως όταν μολύνονται παιδιά ηλικίας κάτω των 5 χρόνων.

Στην Ελλάδα ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας Β εντάχθηκε στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών από 1-1-1998, με τη διάταξη 4543/10-9-97. Σύμφωνα με τη διάταξη αυτή, ο

εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός και αφορά σε όλα τα νεογέννητα και σε όλα τα παιδιά που εισέρχονται στην εφηβική ηλικία (6<sup>η</sup> τάξη δημοτικού). Ένδειξη προληπτικού εμβολιασμού έχουν επίσης άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Άλλα μέτρα που παίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη της μόλυνσης είναι: περιορισμός της περιγεννητικής μόλυνσης με έγκαιρη ανίχνευση των μητέρων με ηπατίτιδα Β, άμεση χορήγηση υπεράνοσης γ-σφαιρίνης και εμβολιασμός των νεογέννητων με το εμβόλιο. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να ενταθούν οι προσπάθειες ώστε να διασφαλιστεί ότι όλες οι έγκυες γυναίκες ελέγχονται για Ηπατίτιδα Β.

Δεδομένου ότι οι Ιογενείς ηπατίτιδες Β και C μεταδίδονται με την άμεση επαφή με βιολογικά υγρά (π.χ. αίμα) και εφ' όσον υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος ή των βλεννογόνων καθώς και με την σεξουαλική επαφή (κυρίως η ηπατίτιδα Β) η ενημέρωση αποτελεί σημαντικό όπλο στην εξάπλωση της λοίμωξης, αλλά και στην αποφυγή της κοινωνικής απομόνωσης των πασχόντων.

Το Γραφείο Ηπατιτίδων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για την ενημέρωση του κοινού και κυρίως των ομάδων υψηλού κινδύνου για τους τρόπους μετάδοσης της ηπατίτιδας Β, την εφαρμογή των μέτρων υγιεινής, ατομική χρήση οδοντόβουρτσας, ξυριστικών μηχανών και χρήση προφυλακτικών κατά τη σεξουαλική επαφή. Στο πλαίσιο της ενημέρωσης το Γραφείο Ηπατιτίδων έχει εκδώσει ενημερωτικά φυλλάδια για το κοινό. Επίσης έχει αποστείλει οδηγίες ενημέρωσης στους εκπαιδευτικούς για την αντιμετώπιση παιδιών με Ηπατίτιδα Β ή C σε σχολεία και παιδικούς σταθμούς. Οι εν λόγω οδηγίες έγιναν εγκύκλιος και έχουν αποσταλεί σε όλα τα σχολεία της χώρας.

Τέλος τονίζεται, ότι σε όλα τα κέντρα αιμοδοσίας της χώρας, πραγματοποιείται έλεγχος του μεταγγιζόμενου αίματος, ώστε να αποκλείεται η μετάδοση ιογενών ηπατιτίδων μέσω αυτής της οδού.

Όσον αφορά στη θεραπεία, από την αρχή του έτους 2007, επετεύχθη η κατάταξη των ιογενών ηπατιτίδων Β και C στον κατάλογο των χρόνιων νοσημάτων και έτσι η συμμετοχή των ασθενών στο κόστος της θεραπείας είναι μηδενική. Η δαπάνη της θεραπείας και της νοσηλείας, όταν χρειάζεται, καλύπτεται από το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενούς εφόσον βέβαια ο ασθενής είναι ασφαλισμένος.

Ο επιπολασμός της ηπατίτιδας C στη χώρα μας κυμαίνεται σε επίπεδα 1-2% και οι μετανάστες δεν φαίνεται να έχουν υψηλότερα επίπεδα ηπατίτιδας C από τον ελληνικό πληθυσμό. Εμβόλιο για την ηπατίτιδα C δυστυχώς δεν υπάρχει. Βασικό ρόλο στην πρόληψη παίζει η ενημέρωση για τους τρόπους μετάδοσης και η εφαρμογή των μέτρων υγιεινής.

Συνημμένα:

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

Βουλευτή κ. Μ. Βορίδη

**ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γρ. Υπουργού
2. Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής
3. ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
4. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ**

**Α. ΛΟΒΕΡΔΟΣ**

