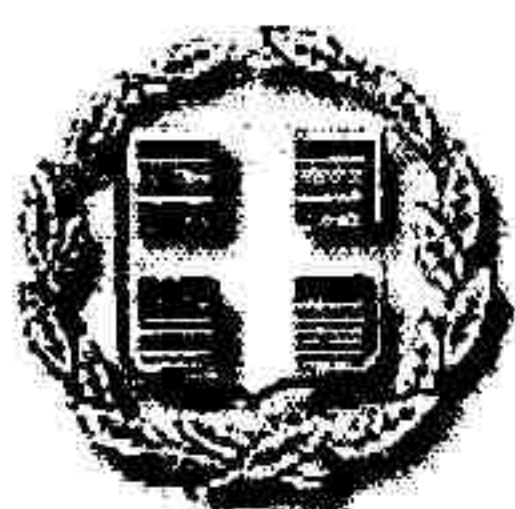


11 ΟΚΤ. 2011



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 19.09.2011

Αρ. Πρωτ.: 78076

ΣΧΕΤ:

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 2105230110, 2105237254
Fax : 2105237254
E-mail : tke@yyka.gov.gr

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου

✓ Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 18821/05-07-11 ερώτηση που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο, σχετικά με την αύξηση των κρουσμάτων ηπατίτιδας στη χώρα μας, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Η Ελλάδα ανήκει στις χώρες ενδιάμεσης ενδημικότητας για τη λοίμωξη από τον ιό της Ηπατίτιδας Β (HBV) με μία πτωτική τάση του επιπολασμού της στον ελληνικό πληθυσμό κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας. Παρόλ' 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 01/01/98, με τη διάταξη 4543/10-09-97. 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^η τάξη δημοτικού). Ένδειξη προληπτικού εμβολιασμού έχουν επίσης άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως οι εργαζόμενοι σε κέντρα υποδοχής μεταναστών, οι οποίοι σύμφωνα με τις οδηγίες της εθνικής επιτροπής εμβολιασμών ανήκουν στις ομάδες για τις οποίες ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας Β είναι απαραίτητος και χορηγείται δωρεάν.

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 εμβολιασμό των νεογέννητων μετά τη γέννηση. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να ενταχθούν 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 εφόσον υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος ή των βλεννογόνων καθώς και με τη σεξουαλική επαφή (κυρίως η ηπατίτιδα Β), η ενημέρωση αποτελεί σημαντικό όπλο στην εξάπλωση της λοίμωξης, αλλά και στην αποφυγή της κοινωνικής απομόνωσης των πασχόντων. Τονίζεται ότι οι ιογενείς ηπατίτιδες Β και C δεν μεταδίδονται από νερό, αέρα, τροφή, μαγειρικά σκεύη, απλή επαφή ή τη χρήση τουαλέτας και η χειραψία, οι εναγκαλισμοί, τα φιλιά, ο βήχας ή το φτέρνισμα δεν αποτελούν κίνδυνο μετάδοσης.

Το Γραφείο Ηπατιτίδων του ΚΕΕΛΠΝΟ καταβάλλει 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, αποφυγή ανταλλαγής συρίγγων-βελονών, ατομική χρήση οδοντόβουρτσας, ξυριστικών μηχανών, απολύμανση επιφανειών που έχουν έρθει σε επαφή με σταγόνες αίματος με αδιάλυτη χλωρίνη και χρήση προφυλακτικών κατά τη σεξουαλική επαφή.

Στο πλαίσιο της ενημέρωσης το γραφείο Ηπατιτίδων έχει εκδώσει ενημερωτικά φυλλάδια για το κοινό, τα οποία έχουν μεταφραστεί σε διάφορες γλώσσες (αλβανικά, ρώσικα, βουλγάρικα, ρουμάνικα, σέρβικα) προκειμένου να είναι κατανοητά από αλλοδαπούς μετανάστες. 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, 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 στους αλλοδαπούς-μετανάστες για τη λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας Β και C ισχύουν οι αρχές που έχουν τεθεί και για την HIV λοίμωξη: δεν επιτρέπεται η εξέταση για ανίχνευση αντισωμάτων του ιού της ηπατίτιδας Β ως προϋπόθεση εισόδου, χορήγησης άδειας παραμονής, ανεξαρτήτως χώρας προέλευσης. Σημαντικό ρόλο στην πρόληψη της μετάδοσης ιογενών ηπατιτίδων στα κέντρα υποδοχής μεταναστών παίζει η τήρηση των βασικών μέτρων υγιεινής που αναφέρθηκαν.

Για τον έλεγχο και την προστασία της υγείας των μεταναστών αλλά και της δημόσιας υγείας υλοποιείται από 31-01-2011, με χρηματοδότηση από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Προσφύγων και το Υπουργείο μας «Πρόγραμμα δράσεως κάλυψης ιατρικών, ψυχοκοινωνικών αναγκών αλλοδαπών υπηκόων τρίτων χωρών που ενδεχομένως χρήζουν διεθνούς προστασίας στην περιοχή του Έβρου».

Σχετικά με τη θεραπεία σημειώνεται ότι από την αρχή του 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 φαίνονται 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.

Έχει δημιουργηθεί ένας μηχανισμός άμεσης υγειονομικής επιτήρησης και παρέμβασης για τους λαθρομετανάστες, με τη συνεργασία της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου μας, του ΚΕΕΛΠΝΟ, των Δ/νσεων Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας και των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας, ώστε να αποφευχθεί η μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων.

Η Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου μας χορηγεί εμβόλια από το απόθεμά της για άπορους και ανασφάλιστους στις Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων, μετά από σχετικό αίτημά τους προκειμένου να επιτευχθεί η εμβολιαστική κάλυψη των λαθρομεταναστών.

Τέλος, έχει συσταθεί 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 για δράσεις 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.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ.Υπουργού
2. Γρ.Υφυπουργού
3. Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής
4. ΚΕΕΛΠΝΟ
5. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

Μ. ΤΙΜΟΣΙΔΗΣ

