



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 9 / 3 / 2016

Αρ. Πρωτ.: 7115
Σχετ.: 7081

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 213 2161428
Fax : 210 5237254
e-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ / ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερωτήσεις Βουλευτών.

Σε απάντηση των με αριθμ. πρωτ. 2721/27-1-2016 και 2685/27-1-2016 ερωτήσεων, που κατατέθηκαν στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Αριστείδη Φωκά και Κατερίνα Μάρκου, Κώστα Μπαργιώτα, αντίστοιχα, με θέμα σχετικά με την έλλειψη εμβολίων φυματίωσης στην Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Στην Ελλάδα, οι εμβολιασμοί των παιδιών γίνονται σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων όπως αυτό διαμορφώνεται κάθε φορά από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και χορηγούνται δωρεάν σε όλους τους πολίτες.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ανασυγκροτήθηκε στις 13/5/2014 με την με αρ. πρωτ. ΔΥ8/Γ.Π.οικ. 41595/13-5-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΦ2Θ-ΠΕΡ) απόφαση και συμπληρώθηκε στις 8/10/2014 με την με αρ. πρωτ. ΔΥ18/Γ.Π.οικ. 87177/8-10-2014 (ΑΔΑ: 709ΚΘ-Τ3Υ) απόφαση του Γενικού Γραμματέα Υγείας.

Έργο της Επιτροπής μεταξύ άλλων είναι να γνωμοδοτεί σε ότι αφορά τη διαμόρφωση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, την παρακολούθησή του, την επικαιροποίηση και προσαρμογή του σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και τη χρήση νέων τύπων εμβολίων ήδη αδειοδοτημένων από τον ΕΟΦ ή τον αντίστοιχο φορέα της Ε.Ε. ή άλλης χώρας μέλους της, καθώς και την έναρξη εφαρμογής εμβολιασμών σε λοιμώδη νοσήματα για τα οποία μέχρι τώρα δεν υπήρχε εμβόλιο.

Στις 22/1/2015 εκδόθηκε το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών παιδιών-εφήβων (ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ), για το έτος 2015, όπως αυτό διαμορφώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και έγινε αποδεκτό από την πολιτική ηγεσία.

Αναφορικά με την πρόληψη της φυματίωσης στο νέο πρόγραμμα εμβολιασμών συνιστάται να γίνεται ο εμβολιασμός στη γέννηση σε παιδιά πληθυσμιακών ομάδων με υψηλό δείκτη διαμόλυνσης ή όταν υπάρχει ιστορικό φυματίωσης στο άμεσο περιβάλλον της οικογένειας. Παράλληλα, συνιστάται σε παιδιά μαζικός προληπτικός έλεγχος με δερμοαντίδραση Mantoux

στις ηλικίες 12-15 μηνών, 4 έως 6 ετών και στην ηλικία 11 έως 12 ετών στα ανεμβολίαστα παιδιά.

Το Υπουργείο Υγείας σε εφαρμογή της με αρ. πρωτ. Γ1α/Γ.Π. 97122 εγκυκλίου (ΑΔΑ: ΩΩΓΘΘ-ΖΟΓ) για τον αντιφυματικό εμβολιασμό στα σχολεία, παρέδωσε για την σχολική χρονιά 2014-2015 (τελευταία χρονιά πριν την κατάργηση του αντιφυματικού εμβολιασμού) στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας 18.010 δόσεις φυματίνης και 33.070 δόσεις BCG όταν στο σύνολο της χώρας δόθηκαν 77.490 δόσεις φυματίνης και 124.870 δόσεις BCG.

Το θέμα της εμβολιαστικής κάλυψης για τη φυματίωση είχε αναπτυχθεί στην από 21/1/2016 απάντηση στην με αρ. 382 επίκαιρη ερώτηση του Βουλευτή κ. Γ. Λαμπρούλη, τα πρακτικά της οποίας σας επισυνάπτουμε.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Βουλευτές κ.κ. Α. Φωκά, Κ. Μάρκου, Κ. Μπαργιώτα

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομ. Πρωτοβουλίας, Κοιν. Ελέγχου & Κωδικοποίησης

Α. ΞΑΝΘΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



Προχωράμε στην με αριθμό 382/12-1-2016 επίκαιρη ερώτηση του Ζ' Αντιπροέδρου της Βουλής και Βουλευτή Λάρισας του Κομμουνιστικού Κόμματος Ελλάδος κ. Γεωργίου Λαμπρούλη προς τον Υπουργό Υγείας, σχετικά με τα προβλήματα του αντιφυματικού εμβολιασμού στη χώρα μας.

Κύριε Λαμπρούλη, έχετε τον λόγο για δύο λεπτά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Ως γνωστόν, ο αντιφυματικός εμβολιασμός στη χώρα μας -και σύμφωνα πάντα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών- διεξάγεται στην ηλικία των πέντε έως έξι ετών, δωρεάν, σε όλα τα παιδιά, μέσω των αντιφυματικών κέντρων των νοσοκομείων είτε των κέντρων υγείας, μέσω των επισκεπτριών που εργάζονται εκεί, στη βάση ενός σχεδιασμού, ο οποίος εκπονείται στην αρχή κάθε σχολικής χρονιάς.

Το ζήτημα που προκύπτει είναι το εξής: Είμαστε πλέον σχεδόν στη μέση της δεύτερης σχολικής χρονιάς, όπου το εμβολιαστικό πρόγραμμα δεν διεξάγεται και λόγω μη εφοδιασμού των υπηρεσιών με το εμβόλιο, το γνωστό BCG, αλλά και φυματίνης, που είναι απαραίτητη και για πρώτο εμβολιασμό, αλλά και σε περιπτώσεις διαγνωστικής προσπάθειας στην κλινική πράξη.

Ενδεικτικό του προβλήματος που έχει προκύψει εδώ και δυο-τρία χρόνια είναι ο Νομός Λάρισας, στη Λάρισα εν προκειμένω, όπου για τρίτη χρονιά -και τη μετράμε από το τρέχον έτος- δεν εμβολιάζονται τα παιδιά. Δεν εμβολιάστηκαν τα παιδιά της Α' τάξης, που αν αθροιστούν με έναν μεγάλο αριθμό παιδιών που δεν εμβολιάστηκαν τα προηγούμενα δύο χρόνια, δηλαδή παιδιά που αυτή τη στιγμή είναι στη Β' και Γ' τάξη του Δημοτικού, ο αριθμός ανέρχεται περίπου σε τέσσερις χιλιάδες παιδιά στην πόλη της Λάρισας, για να μην πω για τις άλλες πόλεις του Νομού, όπου κι εκεί υπάρχουν στοιχεία καταγεγραμμένα στα κέντρα υγείας, σε ό,τι αφορά τα παιδιά που δεν έχουν εμβολιαστεί, δηλαδή περίπου τα 2/3 των παιδιών στην περιοχή του Νομού Λάρισας είναι ανεμβολίαστα με το αντιφυματικό εμβόλιο.

Βεβαίως, παρόμοιο πρόβλημα υπάρχει και σε άλλες περιοχές της χώρας μας, όπως για παράδειγμα σε δήμους της Θεσσαλονίκης, για τους οποίους -σημειωτέον- είχε κατατεθεί και αναφορά τον Οκτώβριο, η οποία, κύριε Πρόεδρε, δεν απαντήθηκε από το Υπουργείο, έστω και γραπτώς, ως αναφορά εννοώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Λαμπρούλη, είναι σαφές το ερώτημα. Θα το απαντήσει ο Υπουργός.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος): Το ερώτημα είναι σε τι ενέργειες θα προβεί το Υπουργείο Υγείας, ώστε να προχωρήσει ο εφοδιασμός και ο δωρεάν εμβολιασμός όλων των παιδιών από τις δομές των εμβολιαστικών κέντρων, αλλά και να επαναλειτουργήσουν με ευθηνή του κράτους όσα εμβολιαστικά κέντρα έκλεισαν, στελεχωμένα με μόνιμο προσωπικό, επαρκές ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του εμβολιαστικού προγράμματος και, τρίτον, να εμβολιαστούν παράλληλα όλες οι ομάδες αυξημένου κινδύνου στη χώρα μας.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, έχετε τον λόγο για τρία λεπτά.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, ξέρετε πολύ καλά και λόγω ειδικότητας ότι όντως η φυματίωση είναι μία νόσος που σχετίζεται σε πολύ μεγάλο βαθμό με τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες των ανθρώπων σε διάφορες χώρες.

Γι' αυτό ιδιαίτερα σε χώρες αναπτυσσόμενες, φτωχές, που μαστίζονται από τον πόλεμο και την πείνα υπάρχουν πολύ μεγάλα ποσοστά στο γενικό πληθυσμό, δηλαδή η επίπτωση της νόσου στο γενικό πληθυσμό είναι πάρα πολύ μεγάλη.

Η χώρα μας ευτυχώς δεν ανήκει σε αυτές τις χώρες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν θεωρεί ότι υπάρχει ενδημικό πρόβλημα φυματίωσης στην Ελλάδα, παρότι τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια αυξημένη καταγραφή κρουσμάτων, τα οποία δηλώνονται φυσικά επίσημα στο ΚΕΕΛΠΝΟ και στο Υπουργείο και παρακολουθούνται.

Αυτά τα κρούσματα αφορούν κυρίως ειδικές ομάδες του πληθυσμού όπως είναι οι άνθρωποι σε σωφρονιστικά καταστήματα, δηλαδή φυλακισμένοι, χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών –πήγε παράλληλα με την έκρηξη του AIDS το 2012-2013-, όπως είναι πληθυσμοί ρομά και βεβαίως μετανάστες που έρχονται από περιοχές με αυξημένους δείκτες επίπτωσης της φυματίωσης, όπως είναι κυρίως χώρες της Νοτιοανατολικής Ασίας -Αφγανιστάν, Πακιστάν, Μπαγκλαντές- αλλά και κάποιες από τις παρευξείνιες χώρες. Την εικόνα, λοιπόν, την ξέρουμε.

Το πρόβλημα τώρα με τον εμβολιασμό έχει δημιουργηθεί τα τελευταία χρόνια. Δεν είναι φετινό πρόβλημα. Ο λόγος είναι ότι υπάρχει ένα μονοπώλιο στην ουσία μία εταιρεία ελληνική, η οποία εισάγει το εμβόλιο και τη φυματίνη από μία δανέζικη εταιρεία και στη συνέχεια το προμηθεύει στο ΠΑΣΤΕΡ που είναι ο φορέας, ο οποίος διανέμει τα εμβόλια και τη φυματίνη σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες και κυρίως στις υγειονομικές υπηρεσίες των περιφερειών.

Υπήρξαν προβλήματα, λοιπόν, εξαιτίας του ότι είχε μειωθεί η παραγωγή από το δανέζικο ινστιτούτο και καθυστέρωσε όλη αυτή η διαδικασία. Υπήρξαν και οικονομικά προβλήματα σε σχέση με τη χρηματοδότηση του ΠΑΣΤΕΡ, τα οποία τώρα και με τη νέα διοίκηση τα έχουμε συζητήσει και έχουμε αρχίσει να τα αντιμετωπίζουμε.

Πέρυσι έγινε αντιφυματικός εμβολιασμός και έλεγχος σε όλη τη χώρα. Σε κάποιες περιοχές υπήρξαν καθυστερήσεις ή και δεν καλύφθηκε επαρκώς ο πληθυσμός.

(Στο σημείο αυτό κτυπάει το κουδούνι λήξεως του χρόνου ομιλίας του κυρίου Υπουργού)

Έχω στοιχεία και από την περιοχή της Θεσσαλίας, όχι ειδικά για την Λάρισα που μου λέει η Υπηρεσία ότι πέρυσι διατέθηκαν στην Περιφέρεια Θεσσαλίας πέντε χιλιάδες επτακόσιες δόσεις φυματίνης και δέκα χιλιάδες τριακόσιες δόσεις BCG.

Αυτό το οποίο έχουμε κάνει αυτές τις μέρες σε συνεννόηση με τη RAFARM, δηλαδή με αυτήν την εταιρεία η οποία είναι η μοναδική ελληνική εταιρεία που εισάγει αυτά τα προϊόντα, είναι να αυξηθεί μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες η διαθεσιμότητα. Δηλαδή, θα έχουμε εκατόν πενήντα χιλιάδες δόσεις φυματίνης άμεσα διαθέσιμες και σαράντα χιλιάδες δόσεις BCG.

Πιστεύω ότι με αυτόν τον τρόπο, έστω και στη μέση της χρονιάς, θα καλύψουμε τον μαθητικό πληθυσμό της Α΄ Δημοτικού που όντως εκεί υπάρχει ένδειξη από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών να γίνεται το εμβόλιο. Πάντως, ούτως ή άλλως, ξέρετε πολύ καλά ότι υπάρχει ένα –έστω οριακό– στοκ στα νοσοκομεία για να χρησιμοποιήσουμε το μαντού, δηλαδή τη φυματινοαντίδραση, και ως διαγνωστικό μέσο και για να γίνει αντιφυματικός εμβολιασμός σε περιπτώσεις που χρειάζεται ακόμα και σε νεογέννητα που υπάρχει οικογενειακό ιστορικό.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Κύριε Υπουργέ, υπάρχει ένα πρόβλημα με τη διαχείριση του χρόνου. Μάλλον από εδώ πρέπει να ξεκινήσετε την απάντηση.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Ευχαριστώ για την επισήμανση, κύριε Πρόεδρε. Θα προσπαθήσω στη δευτερομιλία μου να μην χρειαστεί να μου κάνετε την ίδια παρατήρηση.

Νομίζω ότι με αυτόν τον τρόπο αρχίζει να ομαλοποιείται ένα πρόβλημα πραγματικό το οποίο υπήρξε και το οποίο προσπαθούμε σε συνεργασία με τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες να το αντιμετωπίσουμε.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Ευχαριστούμε τον κύριο Υπουργό.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, έχω την τιμή να ανακοινώσω στο Σώμα ότι τη συνεδρίασή μας παρακολουθούν από τα άνω δυτικά θεωρεία, αφού προηγουμένως ξεναγήθηκαν στην έκθεση της αίθουσας «ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» και ενημερώθηκαν για την ιστορία του κτηρίου και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Βουλής, είκοσι τρεις μαθητές και μαθήτριες και δύο εκπαιδευτικοί συνοδοί τους από το Ιδιωτικό Γενικό Λύκειο «Η Ελληνική Παιδεία».

Η Βουλή τούς καλωσορίζει.

(Χειροκροτήματα απ' όλες τις πτέρυγες της Βουλής)

Τον λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ζ' Αντιπρόεδρος της Βουλής): Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Άκουσα τον Υπουργό σε ό,τι αφορά το διά ταύτα της επίκαιρης ερώτησης. Σε ό,τι αφορά βεβαίως το ζήτημα της φυματίωσης παγκοσμίως, τα στοιχεία είναι κατατεθειμένα, είναι γνωστά από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Εμείς, όμως, λέμε το εξής. Είπε ο Υπουργός ότι· έχει παραγγελθεί — ενδεχομένως- επαρκής αριθμός εμβολίων ή φυματίνης για τις εμβολιαστικές ανάγκες στη χώρα μας και για να υλοποιηθεί παράλληλα και το πρόγραμμα.

Δείτε τώρα, όμως, ότι αυτό είναι ένα μέτρο. Το ζήτημα είναι αν θα συνεχιστούν τα προγράμματα. Γιατί μπαίνουν και τέτοια ζητήματα, κύριε Υπουργέ. Βεβαίως, το σημαντικό είναι ο επαρκής εφοδιασμός με το αντίστοιχο εμβόλιο, το αντιφυματικό, όπως και της φυματίνης.

Όμως, παράλληλα, την περίοδο αυτή που δεν εκτελείται ο αντιφυματικός εμβολιασμός, τα εμβολιαστικά κέντρα στην ουσία «απογαλακτίστηκαν» από το ελλιπέστατο προσωπικό που είχαν και δεν μιλάω μόνο για τον Νομό Λάρισας ή για το εμβολιαστικό κέντρο στο Γενικό Νοσοκομείο της Λάρισας, όπου είχε την ευθύνη του συγκεκριμένου εμβολιαστικού προγράμματος για την πόλη.

Μιλάμε για τα Κέντρα Υγείας όπου δεν υπάρχουν πλέον νοσηλευτές που θα αναλάβουν να διεκπεραιώσουν αυτό το εμβολιαστικό πρόγραμμα. Όπως επίσης, έχουν καταργηθεί εμβολιαστικά κέντρα. Και βέβαια το προσωπικό έχει διατεθεί σε άλλες υπηρεσίες υγείας. Να σας αναφέρω τη Θεσσαλονίκη και συγκεκριμένα το «Παπανικολάου», που υπήρχε στην αναφορά η οποία είχε κατατεθεί τον Οκτώβριο — όπως είπα στην πρωτολογία μου- από τους συλλόγους γονέων, οι οποίοι διαμαρτύρονταν γιατί δεν υλοποιούνταν το πρόγραμμα αυτό.

Παράλληλα, τι καταδεικνύεται; Και ο τομέας της υγείας που ακουμπά στην πρόληψη και ο λαός μας είναι έρμαιο πολυεθνικών συμφερόντων, διότι δεν υπάρχει αιτιολογία ότι δεν μπορεί να παραχθεί το εμβόλιο. Μειώθηκε —αυτό που είπατε, κύριε Υπουργέ- η παραγωγή για δικούς τους λόγους, διότι ήθελαν να διοχετεύσουν αλλού την παραγωγή τους, προκειμένου -ενδεχομένως- να κερδοφορήσουν. Εμείς είμαστε πεισμένοι γι' αυτό. Και βεβαίως γράφουν στα παλιά τους τα υποδήματα τις ανάγκες των λαών. Και βεβαίως όσο και η παροχή φαρμάκων, εμβολίων, είναι συνδυασμένη με τον τρόπο παραγωγής που ισχύει στο υπάρχον καπιταλιστικό σύστημα, πάντα θα την πληρώνουν οι λαοί.

Και βεβαίως κίνητρο για την όποια παραγωγή θα είναι η κερδοφορία. Εκεί που δεν σου δίνει κέρδος —δείτε αντιφυματικός εμβολιασμός, λέω ένα παράδειγμα- δεν ενδιαφέρονται και πολύ ή αναστέλλουν ακόμα και την παραγωγή, αφήνοντας ακάλυπτο, με τεράστιες ευθύνες, μεγάλα μέρη του πληθυσμού όχι μόνο στη χώρα μας αλλά και παγκοσμίως.

Σας ευχαριστώ.

ΠΡΟΕΔΡΕΥΩΝ (Γεώργιος Βαρεμένος): Είναι σαφής η ουσία της παρέμβασής σας.

Κύριε Υπουργέ, έχετε το λόγο.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ (Υπουργός Υγείας): Αγαπητέ συνάδελφε, όντας μέσα στον καπιταλισμό προφανώς είμαστε υποχρεωμένοι μέχρι να υπάρξει άλλος τρόπος οργάνωσης της κοινωνίας να προμηθευόμαστε φάρμακα και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό από ιδιωτικές εταιρείες, οι οποίες βεβαίως μπορεί να έχουν πρωτεύοντα σκοπό τους το κέρδος, αλλά υπάρχει δυνατότητα από σοβαρές και οργανωμένες πολιτείες να υπάρχουν και πλαίσια, να υπάρχουν και μηχανισμοί ελέγχου, να υπάρχει και τρόπος που να διασφαλίζει το κοινωνικό και το ευρύτερο δημόσιο συμφέρον.

Οι δυσλειτουργίες αυτές —τις επισημάνατε- δημιουργούνται ίσως από το ότι είναι μονοπωλιακή αυτή η αγορά για τα συγκεκριμένα εμβόλια. Θα πρέπει να σκεφτούμε και να συζητήσουμε και με την εγχώρια φαρμακοβιομηχανία εναλλακτικές δυνατότητες

ανάπτυξης και τέτοιων επενδύσεων σε αυτού του τύπου τις κατηγορίες φαρμάκων που πραγματικά είναι ανελαστικής ζήτησης.

Ούτως ή άλλως, όμως, ξέρετε πάρα πολύ καλά ότι για το συγκεκριμένο εμβόλιο υπάρχει μια επιστημονική συζήτηση, όσον αφορά την αποτελεσματικότητά του –είναι γνωστό αυτό. Ξέρουμε ότι δεν προστατεύει από τη συνήθη μορφή της φυματίωσης παρά μόνο από πολύ σοβαρές επιπλοκές, όπως μηνιγγίτιδες, οστεομυελίτιδες, κεχροειδή μορφή της φυματίωσης και λοιπά.

Πάντως, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, που αυτό είναι το συμβουλευτικό όργανο της πολιτείας, επιμένει στο ότι πρέπει να γίνεται έλεγχος με μαντού και εμβολιασμός στην ηλικία περίπου των πέντε-έξι ετών στην Α' Δημοτικού.

Αυτό που ενδιαφέρει είναι, βεβαίως, να υπάρχει απόλυτη εμβολιαστική κάλυψη σε ειδικούς πληθυσμούς, στόχος μιας σοβαρής πολιτικής δημόσιας υγείας, και να ομαλοποιηθεί πλήρως η δυνατότητα διενέργειας στον μαθητικό πληθυσμό άμεσα για τη φετινή χρονιά.

Τα εμβολιαστικά κέντρα είναι οργανωμένα, ξέρουμε σε όλη την Ελλάδα τη διασπορά τους και είναι επαρκή για να καλυφθεί αυτή η ανάγκη. Όμως, υπάρχουν προβλήματα στελέχωσης, αυτό είναι αλήθεια. Μέσα στα τεράστια κενά που έχει το σύστημα υγείας μας προφανώς λείπουν και οι απαραίτητες επισκέπτριες ή το υπόλοιπο υγειονομικό προσωπικό που χρειάζεται για να κάνει αυτούς τους ελέγχους.

Όμως, με φιλότιμο, νομίζω, ότι μπορούμε να καλύψουμε αυτήν την ανάγκη στον βαθμό που ομαλοποιηθεί η προμήθεια αυτών των εμβολίων. Πιστεύω ότι αυτό θα συμβεί στο αμέσως επόμενο διάστημα και ελπίζω ότι δεν θα χρειαστεί να επανέλθουμε σε αυτό το θέμα.