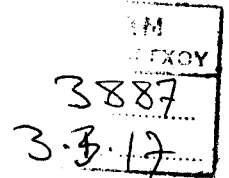
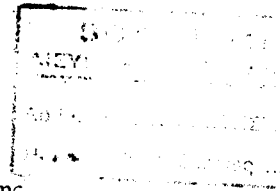




ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΚΟΥ

Βουλευτής Β' Περ. Θεσσαλονίκης



3/3/2017

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: Αποζημίωση του εμβολίου για τη Μηνιγγίτιδα ορομάδας Β

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ, το 80% των περιστατικών μηνιγγίτιδας στη χώρα μας οφείλεται στον τύπο Β. Το ποσοστό θνησιμότητας ανέρχεται στο 10% ενώ 1 στα 5 άτομα που επιβιώνει να εμφανίζει κάποιου είδους μόνιμη αναπηρία (π.χ εγκεφαλική βλάβη, απώλεια ακοής ή μαθησιακές δυσκολίες). Ήδη, μέσα στους 2 πρώτους μήνες του έτους, έχουν καταγραφεί 5 κρούσματα μηνιγγίτιδας τύπου Β σε διάφορες περιοχές της χώρας ενώ το 2015 είχαν διαπιστωθεί 57 κρούσματα, με το 23% να αφορά σε παιδιά 0-4 ετών.

Από το 2014, υπάρχει διαθέσιμο εμβόλιο ειδικά για τον τύπο Β, το οποίο ήδη έχει ενταχθεί στα εθνικά προγράμματα εμβολιασμού για παιδιά της Αγγλίας και της Ιρλανδίας, ενώ έχει χρησιμοποιηθεί και στην Ιταλία και τη Γερμανία.

Στην Ελλάδα, οι επιστημονικές οργανώσεις παιδιάτρων έχουν επισημάνει επανειλημμένα την ανάγκη να ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών για τα παιδιά ώστε να αποζημιώνεται από το κράτος. Εξάλλου, το κόστος του εμβολίου (πάνω από 400 ευρώ για τις 4 απαραίτητες δόσεις) το καθιστά απαγορευτικό για τους περισσότερους στις σημερινές οικονομικές συνθήκες.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα, το Υπουργείο Υγείας μελετά την αποζημίωση του εμβολίου, μόνο όμως για τις ομάδες υψηλού κινδύνου. Όπως επισημαίνει η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής με επιστολή προς τον Υπουργό Υγείας, η πλειονότητα των περιστατικών μηνιγγίτιδας κυρίως αφορά προηγουμένως υγιή άτομα και όχι άτομα υψηλού κινδύνου και παρουσιάζει σημαντικά υψηλότερα ποσοστά θνητότητας σε υγιή άτομα. Επομένως, στο επίπεδο της δημόσιας υγείας, η ένταξη αυτή θα έχει «μηδενική συνεισφορά στη μείωση τόσο των συνολικών κρουσμάτων όσο και της θνητότητας και άρα τίθεται σε αμφισβήτηση το όφελος αυτής της επένδυσης». Τονίζουν, αντιθέτως, την ανάγκη να συμπεριληφθούν τα βρέφη κάτω του ενός έτους, τα οποία είναι η ομάδα πληθυσμού με τον υψηλότερο κίνδυνο βάσει της επιδημιολογίας.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάστε:

- 1) Προτίθεστε να προχωρήσετε στην ένταξη του εμβολίου κατά του μηνιγγιτιδόκοκου τύπου Β στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και στην κάλυψη του κόστους από τον ΕΟΠΥΥ;
- 2) Με ποιόν τρόπο θα διασφαλίσετε ότι κανένα παιδί δεν θα στερηθεί το εμβόλιο αυτό λόγω οικονομικής αδυναμίας της οικογένειάς του;

Η ερωτώσα βουλευτής

Κατερίνα Μάρκου – Β' Θεσσαλονίκης