Πύργος 11-11-2016

Α.Π.: 1199

Προς: τον Πρόεδρο κ. Μιχαήλ Βλασταράκο

και τα μέλη του Δ.Σ. του

Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

Κοινοποιήση: 1) 6η Υ.ΠΕ

2) Δ/νση Δημ. Υγείας & Κοιν. Μέρ. Π.Ε. Ηλείας

3) Δ/νση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Π.Ε. Ηλείας

4) Δ/νση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Π.Ε. Ηλείας

Κύριε Πρόεδρε,

σύμφωνα με τις νέες εμβολιαστικές οδηγίες του Υπουργείου Υγείας τις οποίες μας κοινοποιήσατε, (*Γεν. Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, Δ/νση Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Α, αρ.πρωτ. Γ1α/Γ.Π. οικ 69076/16.09.2016*) αποφασίσθηκε να διακοπεί ο αντιφυματικός εμβολιασμός των παιδιών της Α΄ Δημοτικού και να εμβολιάζονται στο εξής μόνο ειδικές κατηγορίες παιδιών οι οποίες θεωρούνται υψηλού κινδύνου όπως π.χ. τα νεογνά μεταναστών που προέρχονται από χώρες με μέσο ή υψηλό δείκτη φυματιώδους διαμόλυνσης ή που ζουν σε δυσχερείς συνθήκες ή όσα εκ των παιδιών των ανωτέρω μεταναστών έως 5 ετών δεν έχουν ήδη εμβολιαστεί. Ως αιτιολογία για την διακοπή του εμβολιαστικού προγράμματος στα παιδιά της Α΄ Δημοτικού από το Υπουργείο προβάλλεται το γεγονός ότι η Ελλάδα θεωρείται πλέον χώρα χαμηλής ενδημικότητας ως προς την φυματίωση συνεπώς δεν είναι απαραίτητος ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στην Α΄ Δημοτικού όπως ακριβώς αποφεύγεται και στις, επίσης προφανώς χαμηλής ενδημικότητας, χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Επί των ανωτέρω επιτρέψτε μας να διατυπώσουμε τις εξής ενστάσεις:

Α) Η Ελλάδα μπορεί πράγματι να είναι πλέον χώρα χαμηλής ενδημικότητας ως προς την φυματίωση, με δεδομένη όμως την συνεχιζόμενη είσοδο μεταναστευτικών ροών πληθυσμών υψηλού επιπολασμού και επίπτωσης ως προς την συγκεκριμένη νόσο, με απροσδιόριστη την μελλοντική διάρκεια παραμονής τους στη χώρα, τίθεται το ερώτημα κατά πόσο είναι απολύτως βέβαιο ότι θα καταφέρει να συνεχίσει να παραμένει επί μακρόν στην κατηγορία των χωρών χαμηλής ενδημικότητας ως προς την φυματίωση . Είμαστε σίγουροι ότι αυτή ακριβώς η στιγμή, ενώ δηλαδή υπάρχει κίνδυνος ο επιπολασμός και η επίπτωση της νόσου στη χώρα να αυξηθεί εκ νέου λόγω των μεταναστευτικών ροών, είναι η απολύτως κατάλληλη για να διακοπεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός στην Α΄ Δημοτικού;

Β) Σύμφωνα με την ίδια εγκύκλιο ακόμη και τα παιδιά των μεταναστών ηλικίας άνω των 5 ετών δεν περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα αντιφυματικού εμβολιασμού. Αν ο αποκλεισμός των παιδιών των μονίμων κατοίκων από το εμβολιαστικό πρόγραμμα είναι προβληματική επιλογή, ο ανάλογος αποκλεισμός των παιδιών των μεταναστών άνω των 5 ετών στερείται ακόμη περισσότερο αιτιολογικής βάσης δεδομένου ότι τα παιδιά αυτά διαβιούν τεκμηριωμένα εν μέσω πληθυσμού αυξημένου επιπολασμού και επίπτωσης ως προς την φυματίωση. Στην εγκύκλιο δεν διευκρινίζεται αν τα παιδιά αυτά εκτός από τον αντιφυματικό εμβολιασμό εξαιρούνται και από την διενέργεια δερμοαντίδρασης Mantoux, η οποία προηγείται του εμβολιασμού. Σύμφωνα με προηγούμενη σχετικά πρόσφατη εγκύκλιο με *Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.34680 /16 /5/2016*  δερμοαντίδραση Mantoux συστήνεται πρακτικά σε όλα τα παιδιά ιδίως πριν από την Α΄ Δημοτικού (νηπιαγωγείο). Στο νέο έγγραφο ωστόσο ουδεμία αναφορά υπάρχει για σύσταση προς διενέργεια δερμοαντίδρασης ανεξάρτητης του εμβολιασμού. Ελπίζουμε η παράλειψη αυτή να μην υποκρύπτει πρόθεση για επιπρόσθετη κατάργηση και της καθολικής διενέργειας δερμοαντίδρασης Mantoux στα παιδιά. Αν ισχύει κάτι τέτοιο δημιουργούνται ακόμη μεγαλύτεροι κίνδυνοι διότι με τη δερμοαντίδραση Mantoux θα μπορούσαν τουλάχιστον να διαγνωσθούν υποκλινικές περιπτώσεις φυματίωσης.

Γ) Ας ληφθεί υπόψη, όσον αφορά τα παιδιά μεταναστών, ότι ηλικίας άνω των 5 ετών είναι κατεξοχήν τα παιδιά των σχολικών ηλικιών τα οποία το Υπουργείο Παιδείας φιλοδοξεί να εκπαιδεύσει σε Δημοτικά Σχολεία. Τίθεται το ερώτημα επομένως κατά πόσο προασπίζει τη Δημόσια Υγεία και θεωρείται ακίνδυνη η μεταφορά ενός πληθυσμού παιδιών προερχoμένου από έναν ευρύτερο πληθυσμό υψηλού επιπολασμού και επίπτωσης ως προς την φυματίωση, στον οποίο όμως αρνούμαστε τη δυνατότητα αντιφυματικού εμβολιασμού, ενδεχομένως δε και τη δυνατότητα πρώιμης διάγνωσης με δερμοαντίδραση, σε ένα χώρο ο οποίος χρησιμοποιείται από έναν άλλο πληθυσμό παιδιών (των μόνιμων κατοίκων) στον οποίο επίσης αρνούμαστε τη δυνατότητα αντιφυματικού εμβολιασμού;

Δ) Γνωρίζετε καλώς ότι τελευταία παρατηρείται έλλειψη τόσο φυματίνης, η οποία χρησιμοποιείται κατά την δερμοαντίδραση mantoux, όσο και αντιφυματικών εμβολίων. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι δεν είναι αυτός ο λόγος για τον οποίο το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε την ανωτέρω εγκύκλιο προσπαθώντας να περιορίσει τους δικαιούχους αντιφυματικού εμβολιασμού στον ελάχιστο δυνατό αριθμό ιεραρχώντας κατά το δοκούν τις ανάγκες, μολονότι έχουμε κάθε λόγο να φοβόμαστε κάτι τέτοιο.

Θέση μας είναι ότι η απόφαση για διακοπή του καθολικού αντιφυματικού εμβολιασμού στην Α΄ Δημοτικού είναι πρόωρη, τουλάχιστον προτού διαπιστωθεί η από εδώ και στο εξής εξέλιξη του επιπολασμού και της επίπτωσης της νόσου στην Ελλάδα, ενώ όσον αφορά τα παιδιά μεταναστών/προσφύγων κρίνουμε ότι χρήζουν αντιφυματικού εμβολιασμού αφού προηγηθεί δερμοαντίδραση Mantoux, όχι μόνο όσα είναι έως 5 ετών αλλά και τα μεγαλύτερης ηλικίας. Εάν υπάρχει έλλειψη φυματίνης και αντιφυματικών εμβολίων το Υπουργείο Υγείας οφείλει να μεριμνεί για να εξασφαλίσει τις απαιτούμενες ποσότητες και όχι να αποκλείει αυθαίρετα παιδιά από τον εμβολιασμό. Θεωρούμε δε ότι είναι αναγκαίο και ο Π.Ι.Σ. να λάβει συγκεκριμένη θέση επί του ζητήματος.

Με εκτίμηση

Για το Διοικητικό Συμβούλιο του Ι.Σ.Π.Ο.

Ο Πρόεδρος Ο Γεν. Γραμματέας

Ευάγγελος Παπαγεωργίου Χρήστος Γιαννικούλης