

# Η σημασία της πρόληψης μέσω του Εμβολιασμού



**ΣφΕΕ**

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ  
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



# Περιεχόμενα

Σύνοψη	4
--------	---

---

<b>Η αξία του εμβολιασμού</b>	5
-------------------------------	---

→ Ιατρική αξία του εμβολιασμού	5
→ Οφέλη του εμβολιασμού στη Δημόσια Υγεία	6
→ Οικονομική αξία του εμβολιασμού	7

---

<b>Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εμβολίων</b>	9
--	---

→ Βασικά χαρακτηριστικά	9
→ Ανάπτυξη & παραγωγή των εμβολίων	9

---

<b>Ο εμβολιασμός στην Ελλάδα</b>	10
----------------------------------	----

---

<b>Το νέο περιβάλλον και η σημασία των εμβολιαστικών προγραμμάτων</b>	11
---	----

→ Η ανάδυση παλαιών νοσημάτων και η εμφάνιση νέων	11
→ Προσφυγικές ροές	11
→ Ζητήματα καταγραφής εμβολιαστικής κάλυψης	12
→ Το αντιεμβολιαστικό κίνημα	12
→ Δημογραφικές εξελίξεις	12

---

<b>Ο εμβολιασμός αποτελεί επένδυση για την οικονομική και κοινωνική ευημερία του πληθυσμού</b>	13
--	----

---

<b>Το μέλλον του εμβολιασμού στην Ελλάδα</b>	14
--	----

→ Ενημέρωση κοινού	14
→ Συστηματική καταγραφή εμβολιαστικής κάλυψης	14
→ Οριοθέτηση εθνικών εμβολιαστικών στόχων	15
→ Η σημασία της επικαιροποίησης του ΕΠΕ	15
→ Εξαίρεση των εμβολίων από τα δημοσιονομικά μέτρα	15

## Σύνοψη

Τα εμβόλια συνιστούν μία από τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις στην προστασία της δημόσιας υγείας παγκοσμίως. Κάθε χρόνο, 2-3 εκατομμύρια θάνατοι αποτρέπονται, χάρη της υλοποίησης εμβολιαστικών προγραμμάτων σε όλο τον κόσμο. Για το λόγο αυτό, είναι σημαντικό να επιτυγχάνεται η μέγιστη δυνατή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού.

Τα οφέλη του εμβολιασμού στην πρόληψη και την προστασία έναντι των μεταδοτικών νοσημάτων δεν αφορούν μόνο τον πληθυσμό που εμβολιάζεται, αλλά, μέσω της «ανοσίας κοινότητας» τα οφέλη επεκτείνονται στο σύνολο του πληθυσμού, καθώς περιορίζεται η μετάδοση των νοσημάτων και προστατεύονται ακόμα και άτομα που δεν έχουν ή δεν μπορούν να εμβολιαστούν, όπως για παράδειγμα έγκυες, ανοσοκοκατασταλμένα άτομα, νεογνά.

Ο εμβολιασμός, αποτελεί, μια από τις πιο οικονομικά αποδοτικές παρεμβάσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας. Η υλοποίηση των εμβολιαστικών προγραμμάτων έχει χαρακτηριστεί ως επένδυση στο σύστημα υγείας και τον πληθυσμό, καθώς το όφελος της εφαρμογής του εμβολιαστικού προγράμματος υπερτερεί κατά πολύ του κόστους. Για παράδειγμα, στις ΗΠΑ, εκτιμάται ότι για κάθε 1\$ που επενδύεται στον εμβολιασμό επιστρέφονται 3\$ από τη μείωση του ιατρικού κόστους και 10\$ συνολικά από τη μείωση του κόστους των μεταδοτικών νοσημάτων στην κοινωνία.

Η έλλειψη συμμόρφωσης στις συστάσεις του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, οδηγεί στην εκδήλωση επιδημικών εξάρσεων (π.χ. ιλαρά) και ενέχει κινδύνους εμφάνισης πανδημιών οι οποίες ενδέχεται να έχουν σημαντικές υγειονομικές και οικονομικές επιπτώσεις.

Η Ελλάδα, διαθέτει, ένα από τα πιο σύγχρονα Εμβολιαστικά Προγράμματα. Ωστόσο, για να καταστεί δυνατό το μέγιστο όφελος του εμβολιασμού, βασική προϋπόθεση, αποτελεί η θέσπιση εμβολιαστικών στόχων.

Άμεση προτεραιότητα, θα πρέπει να δοθεί, στην ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος καταγραφής εμβολιαστικής κάλυψης, η οποία θα επιτρέψει στις Αρχές Υγείας, την παρακολούθηση της εμβολιαστικής κάλυψης, την αποτίμησης της συγκεκριμένης επένδυσης και τέλος θα συμβάλει στην επικαιροποίηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών.

Η αξία του Εμβολιασμού, αναδεικνύει την ανάγκη συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων του συστήματος υγείας (Δημόσιες Αρχές, Ιατρική και Επιστημονική Κοινότητα, Βιομηχανία) με στόχο την ορθή ενημέρωση του κοινού σχετικά με την αξία του εμβολιασμού.

# Η αξία του εμβολιασμού



## Ιατρική Αξία του Εμβολιασμού

● Εμβολιασμός αποτελεί ένα από τα δέκα σημαντικότερα επιτεύγματα του 20<sup>ου</sup> αιώνα στην προστασία και προάσπιση της δημόσιας υγείας<sup>1</sup>. Χάρη στην ανακάλυψη των εμβολίων και την ευρεία εφαρμογή των εμβολιαστικών προγραμμάτων εξαλείφθηκαν μία σειρά από θανατηφόρα μολυσματικά νοσήματα (διφθερίτιδα, πολιομυελίτιδα), επήλθε σημαντική μείωση του φορτίου των μεταδοτικών νοσημάτων και απελευθερώθηκαν πόροι των υγειονομικών συστημάτων.

1. Centers for Disease Control and Prevention. Ten great public health achievements-United States, 1900-1999. MMWR. 1999; 48(12): 241-243

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), εκτιμάται ότι κάθε χρόνο 2-3 εκατομμύρια θάνατοι, ανά την υφήλιο, προλαμβάνονται μέσω του εμβολιασμού<sup>2</sup> και 750.000 παιδιά σώζονται από αναπηρία<sup>3</sup>. Εκτιμάται ότι 1,5 εκατομμύρια επιπρόσθετοι θάνατοι μπορούν να αποφευχθούν, εφόσον αυξηθεί η εμβολιαστική κάλυψη παγκοσμίως<sup>4</sup>. Ο εμβολιασμός, του παιδικού πληθυσμού, την περίοδο 1994-2013, οδήγησε στην αποφυγή εμφάνισης περίπου 322 εκατομμυρίων περιπτώσεων λοιμωδών νοσημάτων, 21 εκατομμυρίων νοσηλείων και 731.000 θανάτων στις ΗΠΑ<sup>5</sup>.

Η Γενική Συνέλευση του Π.Ο.Υ, στο πλαίσιο του Προγράμματος «Δεκαετία των Εμβολίων» έχει καταρτίσει Παγκόσμιο Σχέδιο Δράσης, το οποίο αποσκοπεί η εμβολιαστική κάλυψη να φθάσει στο 90%, για όλα τα εμβόλια που εμπεριέχονται στα Εθνικά Προγράμματα Εμβολιασμών, σε όλο τον κόσμο έως το 2020<sup>6</sup>.

## → Οφέλη του Εμβολιασμού στη Δημόσια Υγεία

Τα εμβόλια, αποτελούν το κατεξοχήν μέτρο πρωτογενούς πρόληψης στην εξάλειψη των μεταδοτικών νοσημάτων και τον αποτελεσματικότερο τρόπο προστασίας έναντι θανατηφόρων λοιμωδών νοσημάτων όπως, ερυθρά, πολιομυελίτιδα, μηνιγγίτιδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι, στην Αμερική, το 1988, τα καταγεγραμμένα κρούσματα κρουσμάτων ανεμοβλογιάς ανέρχονταν στα 30.000, ενώ το 2014 τα κρούσματα επαλείφθηκαν πλήρως. Αντίστοιχα, ο αριθμός των κρουσμάτων πολιομυελίτιδας το 1988, σε παγκόσμιο επίπεδο, ανέρχονταν στα 350.000 ενώ το 2014 καταγράφηκαν μόλις 360 κρούσματα.

Ο μαζικός εμβολιασμός, παρέχει πολλαπλά οφέλη και για τους ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, όπως για παράδειγμα, ο εμβολιασμός έναντι της εποχικής γρίπης μειώνει, κατά 50%, την εκδήλωση καρδιακών προσβολών, κατά 28% τον αριθμό των θανάτων σε διαβητικούς ασθενείς, και κατά 24% τον κίνδυνο εκδήλωσης εγκεφαλικού επεισοδίου σε ασθενείς με αναπνευστικά νοσήματα. Τέλος, ο εμβολιασμός βοηθά στην καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής καθώς μειώνει δραστικά τη χρήση αντιβιοτικών, όπως στην περίπτωση της χρήσης του εμβολίου έναντι της πνευμονιοκκικής νόσου.

2. ΚΕΕΛΠΝΟ, Ευρωπαϊκή Εβδομάδα Εμβολιασμών. Εμβολιασμός στην Ευρώπη και στην Ελλάδα. <http://www.keelpno.gr/elgr/e%CF%85%CF%81%CF%89%CF%80%CE%B5%CE%B2%CE%B4%BF%CE%BC%CE%AC%CE%B4%CE%B1%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CE%BF%CF%8D.aspx>. Accessed 20-4-2017

3. WHO. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63043/1/WHO\\_GPV\\_PR\\_96.01.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63043/1/WHO_GPV_PR_96.01.pdf), Accessed 11/8/17

4. WHO. <http://www.who.int/features/factfiles/immunization/en/>, Accessed 23/4/2018

5. CDC Weekly, "Benefits from Immunization During the Vaccines for Children Program Era — United States, 1994–2013", April 25, 2014 / 63(16);352-355 <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6316a4.htm> Accessed 19/1/2018

6. WHO, Global Vaccine Action Plan 2011-2020, [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/GVAP\\_doc\\_2011\\_2020/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/), Accessed 22/3/4/2018

Οι εμβολιασμός ως πράξη ατομικής ευθύνης, επιφέρει σημαντικά κοινωνικά και οικονομικά οφέλη. Συγκεκριμένα μέσω της Ανοσίας Κοινότητας, η οποία επιτυγχάνεται με την υψηλή εμβολιαστική κάλυψη, όλων των ηλικιακών ομάδων του πληθυσμού, παρέχεται έμμεση προστασία στο μη εμβολιασμένο πληθυσμό λόγω "χαμηλότερης κυκλοφορίας" των παθογόνων εν μέσω υγιών ατόμων του πληθυσμού. Η σημαντικότητα της υψηλής εμβολιαστικής κάλυψης αναδεικνύεται ακόμα περισσότερο, αν ληφθεί υπ' όψιν, η αυξημένη διασυνοριακή μετακίνηση των πληθυσμών και, μέσω αυτής, η σημαντική διευκόλυνση διασποράς παθογόνων και θανατηφόρων λοιμογόνων παραγόντων, σε παγκόσμιο πλέον επίπεδο.

Πιο συγκεκριμένα:

- Παρέχει προστασία σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες (ευάλωτες) στις οποίες δεν ενδείκνυται ο εμβολιασμός (έγκυες, ανοσοκοτασταλμένοι, νεογνά για ορισμένες παθήσεις).
- Με την μείωση της επίπτωσης της νόσου, που επιτυγχάνεται μέσω της ορθής εφαρμογής των εμβολιαστικών προγραμμάτων εξοικονομούνται σημαντικοί πόροι στο σύστημα υγείας.

---

## → Οικονομική Αξία του Εμβολιασμού

Η ευρεία εφαρμογή των εμβολιαστικών προγραμμάτων, συμβάλει τόσο στη μείωση του άμεσου κόστους, που προκύπτει από την αντιμετώπιση των νοσημάτων, όσο του έμμεσου κόστους που σχετίζεται με την απώλεια παραγωγικότητας (π.χ. ωρών εργασίας).

Πρόσφατη μελέτη του Κέντρου Λοιμωδών Νοσημάτων (CDC), των ΗΠΑ αναφέρει, ότι για κάθε δολάριο που δαπανάται, για τον παιδικό εμβολιασμό εξοικονομούνται 3\$ όσον αφορά το άμεσο κόστος και 10\$ όσον αφορά το συνολικό κόστος για την κοινωνία<sup>4</sup>.

Σε πολλές περιπτώσεις, το οικονομικό φορτίο των νοσημάτων, που θα μπορούσαν να αποφευχθούν, ξεπερνά κατά πολύ το κόστος του εμβολιασμού. Μελέτη του Π.Ο.Υ, εκτιμά την οικονομική επίπτωση της εποχικής γρίπης, μεταξύ ενός και έξι εκτ. δολαρίων ανά 100.000 κατοίκους<sup>7</sup>, στη Γερμανία, Γαλλία και ΗΠΑ. Αντίστοιχα, η Επιτροπή της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, εκτιμά, το συνολικό ετήσιο κόστος της νόσου, σε όλες τις χώρες της Ευρώπης μεταξύ €5,9 και €27,7 δις<sup>8</sup>. Στην Ισπανία, το κόστος αντιμετώπισης του κάθε περιστατικού πνευμονιοκοκκικής πνευμονιάς έχει υπολογιστεί ότι ανέρχεται στα €14.533 με τη μέση διάρκεια νοσηλείας να φτάνει τις 11 ημέρες.

---

7. WHO. Influenza vaccines, WHO position paper. Weekly Epidemiol Rec 2005;33:279-287.

8. Commission of the European Communities. Proposal for a Council Recommendation on seasonal influenza vaccination. COM(2009)353:final/2.

Επίσης, ο εμβολιασμός έναντι του ροταϊού έχει οδηγήσει σε εξοικονόμηση €63 εκατομμυρίων στη Γαλλία και €67-80 εκατομμυρίων στην Ιταλία καθώς αποφεύγονται πάνω από 87.000 νοσηλείες το χρόνο. Στην Ολλανδία, την περίοδο 2013-2014 κατεγράφησαν 2.700 κρούσματα ιλαράς ενώ το συνολικό κόστος αυτής της επιδημικής έξαρσης υπολογίστηκε στα 4,7 εκατομμύρια δολάρια<sup>9</sup>. Στοιχεία που αφορούν τον εμβολιασμό έναντι του ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων, υποστηρίζουν τη δυνατότητα των εμβολιαστικών προγραμμάτων να αποτρέψουν περιπτώσεις διαφόρων μορφών συσχετιζόμενων καρκίνων όπως ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, η αντιμετώπιση του οποίου ανέρχεται στο ποσό των €8.000-€12.000 ανά περιστατικό. Παράλληλα, ο εμβολιασμός έναντι του Ιού των Ανθρωπίνων Θηλωμάτων, παρέχει πρόληψη έναντι των γεννητικών κονδυλωμάτων, για τα οποία εμφανίζονται 600.000 νέα κρούσματα στην Ευρώπη με άμεσο ιατρικό κόστος 23 εκατομμυρίων ευρώ ανά έτος.

Η ανάπτυξη αντιμικροβιακής αντοχής, λόγω της υψηλής / αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών στην κοινότητα, αποτελεί μια τεράστια απειλή για τη δημόσια υγεία, καθώς οι ανθεκτικές λοιμώξεις έχουν μεγάλο κόστος αντιμετώπισης, ενώ κάποιοι ασθενείς δεν επιβιώνουν. Ο εμβολιασμός ανθρώπων και ζώων εμποδίζει αποτελεσματικά τη νόσηση και κατά συνέπεια μειώνει τη χρήση των αντιβιοτικών. Χαρακτηριστικά, ο ΠΟΥ αναφέρει ότι αν κάθε παιδί, εμβολιάζονταν κατά των βακτηρίων που προκαλούν Στρεπτόκοκκο της Πνευμονίας, θα αποφεύγονταν 11 εκατομμύρια ημέρες χρήσης αντιβιοτικής θεραπείας το χρόνο παγκοσμίως<sup>10</sup>.

Πέραν της προστασίας από τα μεταδοτικά νοσήματα και της συνακόλουθης εξοικονόμησης πόρων από τη θεραπευτική αντιμετώπιση τα εμβόλια συμβάλουν σημαντικά στην μείωση του κινδύνου εμφάνισης δευτεροπαθών λοιμώξεων. Πιο συγκεκριμένα, μειώνουν την ανάγκη εισαγωγής και νοσηλείας σε δευτεροβάθμιες δομές υγείας.

---

9. [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/11/15-0410\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/11/15-0410_article)

10. WHO (2016) Why is vaccination important in preventing antimicrobial resistance? <http://www.who.int/features/qa/vaccination-antibiotic-resistance/en/>, accessed 19.01.2018





# Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εμβολίων

## Βασικά χαρακτηριστικά

**T**α ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εμβολίων προσδιορίζουν την ζήτηση και κατανάλωσή τους. Συγκεκριμένα:

- Απευθύνονται σε υγιή πληθυσμό.
- Έχουν συγκεκριμένο δοσολογικό σχήμα, το οποίο μετά την ολοκλήρωση του, δεν απαιτεί επιπλέον χορήγηση δόσεων
- Αφορούν συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες (ανάλογα με τις συστάσεις του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών).

## → Ανάπτυξη & παραγωγή των εμβολίων

Η ανάπτυξη των εμβολίων είναι μία σύνθετη και χρονοβόρα διαδικασία η οποία διαφέρει σημαντικά από την ανάπτυξη των συμβατικών φαρμακευτικών σκευασμάτων. Συγκεκριμένα, η ανάπτυξη ενός εμβολίου, είναι μία μακρόχρονη διαδικασία έρευνας, μελετών και ελέγχων, η διάρκεια της οποίας έχει υπολογιστεί μεταξύ 12 – 15 έτη.

Εξίσου, απαιτητική είναι η διαδικασία παραγωγής τους, καθώς απαιτούνται πολλαπλά στάδια αδρανοποίησης και κάθαρσης των αντιγόνων όσο και συνεχών ελέγχων κάθε σταδίου της παραγωγικής διαδικασίας, ως την απελευθέρωση του τελικού προϊόντος. Οι έλεγχοι, πραγματοποιούνται με εξειδικευμένα τεστ μεγάλης ακρίβειας και ευαισθησίας. Τέλος, η κυκλοφορία μιας παρτίδας εμβολίων, απαιτεί επιπλέον ελέγχους, από ανεξάρτητα Πιστοποιημένα Εργαστήρια Ελέγχου, μία διαδικασία που επιμηκύνει το χρονικό διάστημα ως την κυκλοφορία του προϊόντος στην αγορά.

Οι υψηλές απαιτήσεις σε θέματα ποιότητας και η μεγάλη διάρκεια της διαδικασίας παραγωγής τους επηρεάζουν τις παραγόμενες ποσότητες οι οποίες αρκετές φορές δεν φθάνουν να ικανοποιήσουν τις υγειονομικές ανάγκες. Παράλληλα, η εμφάνιση συγκυριακών κινδύνων, δημιουργεί επιπλέον ανάγκες, η κάλυψη των οποίων απαιτεί μεγαλύτερες ποσότητες από τις προγραμματισμένες. Είναι γνωστό, ότι η παραγωγή των εμβολίων, σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι μικρότερη της ζήτησης και οι εταιρείες καταβάλλουν κάθε προσπάθεια να καλύψουν τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού.

# Ο εμβολιασμός στην Ελλάδα

**Η** Ελλάδα, διαθέτει ένα από τα πιο σύγχρονα εμβολιαστικά προγράμματα, τόσο στην κάλυψη του παιδικού όσο και του εφηβικού και ενήλικα πληθυσμού. Βάση του ρυθμιστικού πλαισίου, το Υπουργείο Υγείας, μετά από γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, επικαιροποιεί το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών. Τα εμβόλια, που συστήνονται από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, παρέχονται δωρεάν από τον ΕΟΠΥΥ σύμφωνα με τον πιο πρόσφατο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (2018).





## Το νέο περιβάλλον και η σημασία των εμβολιαστικών προγραμμάτων

### Η ανάδυση παλαιών νοσημάτων και η εμφάνιση νέων

**H** βελτίωση, των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών, η ανακάλυψη των εμβολίων και η χρήση των αντιβιοτικών συνέβαλαν στην μείωση των μολυσματικών νοσημάτων. Ωστόσο, τη τελευταία δεκαετία, παρατηρείται ραγδαία αύξηση κρουσμάτων σε νοσήματα που θα μπορούσαν να είχαν εξαλειφτεί με την ευρεία χρήση των εμβολιαστικών προγραμμάτων όπως ιλαρά, φυματίωση. Παράλληλα, αναδύονται νέα τα οποία αποτελούν σημαντικές απειλές για την υγεία του πληθυσμού.

Η επανεμφάνιση παλαιών νοσημάτων, υποδεικνύει, ότι εσφαλμένα έχει καλλιεργηθεί η αντίληψη ότι τα νοσήματα αυτά έπαυσαν, να αποτελούν σοβαρά προβλήματα δημόσιας υγείας. Παράλληλα, ο κίνδυνος μετάλλαξης των ιών, δημιουργεί επιπρόσθετη ανησυχία, ως προς την αποτελεσματικότητα των υφιστάμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων και την ικανότητα των υγειονομικών συστημάτων να αντιμετωπίσουν επιδημικές εξάρσεις.

### → Προσφυγικές ροές

Η προοπτική της μέσο/μακροπρόθεσμης παραμονής ενός σημαντικού αριθμού προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών στη χώρα μας, από τον Μάρτιο του 2016, δημιούργησε την ανάγκη ανάπτυξης και υλοποίησης εμβολιαστικών προγραμμάτων στο παιδικό πληθυσμό που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών. Μελέτη, εκτίμησης κινδύνου, (2015) που διεξήχθη από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και αφορούσε την εμφάνιση λοιμωδών νοσημάτων σε νεοαφιχθέντες πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες σε Ευρωπαϊκές χώρες, υπογράμμισε τη σημασία των νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό. Σε αυτή την κατεύθυνση, η χώρα μας, όρισε ως εμβόλια προτεραιότητας για τους συγκεκριμένους πληθυσμούς τα εμβόλια έναντι της ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας (MMR), διφθερίτιδας, τέτανο, κοκίτη, πολιομυελίτιδα (DTaP-IPV), και φυματίωσης (BCG) στη βρεφική ηλικία.

Ωστόσο, ο μεγάλος αριθμός προσφύγων και οι δύσκολες συνθήκες διαβίωσης, ασκούν σημαντικές πιέσεις στη λήψη έκτακτων μέτρων διαφύλαξης της δημόσιας υγείας. Επιπροσθέτως, θα πρέπει να τονιστεί ότι μεγάλος αριθμός μεταναστών και

προσφύγων χρησιμοποιούν την Ελλάδα ως πέρασμα, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο διασποράς ιογενών παραγόντων στην κοινότητα.

### → Ζητήματα καταγραφής εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού

Η απουσία μηχανισμού καταγραφής της εμβολιαστικής κάλυψης αποτελεί ένα από σημαντικότερα ζητήματα της υλοποίησης των εμβολιαστικών προγραμμάτων. Η έλλειψη στοιχείων εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού, ενέχει σημαντικούς κινδύνους τόσο για τη δημόσια υγεία όσο και το σύστημα υγείας καθώς δεν επιτρέπουν τον ορθό προγραμματισμό των πόρων και την ιεράρχηση των προτεραιοτήτων.

Στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες, γίνεται συστηματική παρακολούθηση της εμβολιαστικής κάλυψης που αποσκοπεί στον προσδιορισμό των προτεραιοτήτων του εμβολιασμού προγράμματος. Στην Ελλάδα, η πιο πρόσφατη μελέτη εμβολιαστικής κάλυψης, σε εθνικό επίπεδο πραγματοποιήθηκε το 2012 και αφορούσε μόνο τον παιδικό πληθυσμό και ως εκ τούτου, παρατηρούνται σημαντικά κενά, στην καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης των ενηλίκων και των ομάδων υψηλού κινδύνου.

Πιο πρόσφατο παράδειγμα αποτελεί, η έξαρση της Ιλαράς, στην Ευρώπη και την Ελλάδα. Στην χώρα μας, τα κρούσματα Ιλαράς, μέχρι τον Ιούνιο του '18, ξεπερνούν 3.000 χιλιάδες από την αρχή της επιδημικής έξαρσης την 1η Μαΐου του 2017 σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ - η πλειοψηφία των οποίων ανήκουν σε ομάδες που παραδοσιακά δεν είναι προσπελάσιμοι (αθίγγανοι).

---

### → Το αντιεμβολιαστικό κίνημα

Η εμφάνιση του αντιεμβολιαστικού κινήματος είναι σχετικά πρόσφατη στη χώρα μας. Ωστόσο, ανακύπτουν ζητήματα σχετικά με την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των εμβολίων και δημιουργούν διστακτικότητα στον πληθυσμό ως προς την ωφελιμότητα των εμβολίων. Είναι εμφανής, η ανάγκη δράσεων με στόχο την ενημέρωση και εκπαίδευση του πληθυσμού στις αξίες της πρόληψης και του εμβολιασμού. Βασική συνιστώσα, αποτελεί η κοινή στάση των επαγγελματιών υγείας και η συνεχής ενθάρρυνση του πληθυσμού στην συμμόρφωση των συστάσεων του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού.

---

### → Δημογραφικές εξελίξεις

Δεδομένης της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης και του διογκούμενου προβλήματος υπογεννητικότητας στην Ελλάδα, η βαρύτητα του εμβολιασμού ενηλίκων αναδεικνύεται ιδιαίτερα σημαντική. Χαρακτηριστικά αναφέρεται, ότι τα σοβαρά κρούσματα γρίπης και ο αριθμός θανάτων αυξήθηκαν δραματικά την τετραετία 2011-2016 από 127 σε 435 και από 56 σε 197 αντίστοιχα. Συνεπώς, η προληπτική «επένδυση» στον εμβολιασμό, ιδιαίτερα των ηλικιωμένων, θα αποφέρει άμεσα αποτελέσματα τόσο στην αποφυγή κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων όσο και στην αποφυγή οικονομικής επιβάρυνσης του συστήματος υγείας.


Ο εμβολιασμός,  
αποτελεί  
επένδυση για  
την οικονομική  
και κοινωνική  
ευημερία  
του πληθυσμού



**Η** ευρεία εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης αποτελεί άμεση προτεραιότητα, των συστημάτων υγείας στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης. Ωστόσο, η Ελλάδα δαπανά για την πρόληψη μόλις το 1,3% των συνολικών δημόσιων δαπανών για την υγεία<sup>11</sup>. Το ποσοστό αυτό είναι το δεύτερο χαμηλότερο ανάμεσα στις 34 χώρες του ΟΟΣΑ. Αντίστοιχα, η δαπάνη για τον εμβολιασμό φτάνει σχεδόν τα 5 δολάρια κατά κεφαλήν – τη χαμηλότερη ανάμεσα στις 34 χώρες του ΟΟΣΑ.

11. OECD Health Working Papers No. 101, How much do OECD countries spend on prevention?





## Το μέλλον του εμβολιασμού στην Ελλάδα

**H** χώρα μας διαθέτει ένα από τα πλέον σύγχρονα Εμβολιαστικά Προγράμματα, ωστόσο, οι νέες προκλήσεις, υποδηλώνουν την ανάγκη λήψης μέτρων με στόχο την ευρεία εφαρμογή του εμβολιαστικού προγράμματος. Ενδεικτικά προτείνονται κάποιοι άξονες που θα μπορούσαν να αποτελέσουν κοινό πεδίο δράσης της Πολιτείας:

### → **Ενημέρωση κοινού**

Η συνεχής ενημέρωση του κοινού και των επαγγελματιών υγείας, ανά τακτά χρονικά διαστήματα, για την αξία και τα οφέλη του εμβολιασμού, ενδυναμώνει την εμπιστοσύνη του πληθυσμού γύρω από τα εμβόλια και την πρόληψη δημιουργώντας αναχώματα στα όποια μηνύματα ενδιασμού μπορεί να εμφανίζονται κατά καιρούς. Πέρα όμως από τη συχνότητα, σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματικότητα εκστρατειών ενημέρωσης του κοινού, διαδραματίζουν επίσης η δυναμικότητα και ο πλουραλισμός των μέσων που χρησιμοποιούνται έτσι ώστε να γίνει δέκτης των μηνυμάτων το σύνολο του πληθυσμού.

### → **Συστηματική καταγραφή εμβολιαστικής κάλυψης**

Ο έλεγχος των λοιμωδών νοσημάτων, συμβάλει στην ανάπτυξη των κοινωνιών, εξοικονομεί πόρους από τη μείωση των νοσηλειών που οφείλονται στα νοσήματα και αυξάνει την παραγωγικότητα. Σε αυτή την κατεύθυνση, αναδεικνύεται εξαιρετικά σημαντική, η ανάγκη ανάπτυξης συστήματος καταγραφής της εμβολιαστικής κάλυψης, που θα επιτρέψει τον προσδιορισμό προτεραιοτήτων και θα παρέχει στοιχεία για την αποτίμηση του οφέλους του εμβολιαστικού προγράμματος.

## → Οριοθέτηση εθνικών εμβολιαστικών στόχων

Η Ευρωπαϊκή Ένωση από το 2009 υποδεικνύει την ανάγκη θέσπισης στόχων εμβολιαστικής κάλυψης<sup>12</sup>.

Η οριοθέτηση εμβολιαστικών στόχων αποτελεί ένα από τα πρωταρχικά βήματα ανάπτυξης εθνικού πλάνου με στόχο την πρόληψη και τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας καθώς η επίτευξη των στόχων οδηγεί στην ανοσίας κοινότητας και την προστασία του πληθυσμού. Σε περίπτωση εμβολιαστικής κάλυψης πολλή χαμηλότερης της ιδανικής, οι εμβολιαστικοί στόχοι είναι κλιμακωτοί σκοπεύοντας στην επίτευξη ανοσίας κοινότητας εντός ενός πιο διευρυμένου χρονικού διαστήματος.

Ο ΠΟΥ στο Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης Εμβολιασμού 2015-2020 περιλαμβάνει στόχους όπως τη διατήρηση τη Ευρώπης ελεύθερης-πολιομυελίτιδας, την εξάλειψη της ιλαράς και της ερυθράς, τον έλεγχο της ηπατίτιδας Β, και την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων εμβολιαστικής κάλυψης όπως  $\geq 95\%$  για το εμβόλιο DTP σε 48 από τα 53 χώρες (ποσοστό 90%)<sup>13</sup>.

Τέτοιοι στόχοι θα μπορούσαν να οριοθετηθούν και στη χώρα μας σε μία πιθανή αναθεώρηση του Σχεδίου Δράσης για την Πρόληψη και τον Εμβολιασμό<sup>14</sup>.

---

## → Η σημασία της επικαιροποίησης του ΕΠΕ

Η επικαιροποίηση του Προγράμματος Εμβολιασμού αποτελεί μία από τις πλέον αποτελεσματικές πρακτικές στην προάσπιση και προστασία της Δημόσιας Υγείας καθώς στοχεύει στην αντιμετώπιση συγκυριακών και μελλοντικών κινδύνων για την υγεία της κοινότητας.

---

## → Εξαίρεση των εμβολίων από τα δημοσιονομικά μέτρα

Η εξαίρεση των εμβολίων από τα δημοσιονομικά μέτρα για εξισορρόπηση της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, και η ένταξη της δαπάνης του εμβολιασμού σε ένα ευρύτερο πλαίσιο για την πρόληψη θα δώσει τη δυνατότητα χρηματοδοτικών ροών σε δράσεις για την τόνωση της εμβολιαστικής κάλυψης, την καταγραφή και παρακολούθησή της αλλά και τη συνεχή ενημέρωση του κοινού για την αξία του εμβολιασμού. Οι δράσεις αυτές θα μπορούν να γίνουν όχι μόνο πιο στοχευμένες αλλά και με την αρωγή όλων των εμπλεκόμενων φορέων χωρίς εμπόδια<sup>15</sup>.

12. [https://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/com/Influenza/docs/com481\\_2009\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/com481_2009_en.pdf)

13. WHO, European Vaccine Action Plan 2015–2020 (EVAP)

14. <http://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/ethnika-sxedia-drashs/95-ethnika-sxedia-drashs?fdl=230>

15. Το κόστος του εμβολιασμού εμπίπτει στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ της δημόσιας δαπάνης για την εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική περίθαλψη. Τα τελευταία χρόνια ο συγκεκριμένος προϋπολογισμός είναι περιορισμένος στα 1,945 δις ευρώ με τις φαρμακευτικές εταιρίες να καλούνται να επιστρέψουν την υπέρβαση αυτού μέρους του μηχανισμού clawback καθώς η συνολικές δαπάνες για την φαρμακευτική περίθαλψη είναι πολύ μεγαλύτερες.



Λ. Κηφισίας 280 & Αγρινίου 3, 15232 Χαλάνδρι  
[sfee@sfee.gr](mailto:sfee@sfee.gr), [www.sfee.gr](http://www.sfee.gr)