



## Συνεδρίαση Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής

(21 Δεκεμβρίου 2016)

### «Η αντιμετώπιση της φυματίωσης στην Ελλάδα» Με συμμετοχή της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Την Τετάρτη, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ) συμμετείχε στη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής των Ελλήνων, υπό την Προεδρία του κ. Νίκου Μανιού με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Η αντιμετώπιση της φυματίωσης στην Ελλάδα».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν, ο κ. Ανδρέας Ξανθός, Υπουργός Υγείας, ο κ. Ιωάννης Μπασκόζος, Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας και συνολικά 51 βουλευτές από όλα τα κόμματα. Από το ΔΣ της ΕΠΕ μετείχαν ο Πρόεδρος κ. Μιχάλης Τουμπής και ο κ. Νικόλαος Κουλούρης. Επίσης μετείχαν οι επικεφαλές της Ομάδας Φυματίωσης κα Σταματούλα Τσικρικά και κα Χρυσούλα Μπότση, ο Διευθυντής του Εθνικού Κέντρου Μυκοβακτηριδίων κ. Ευάγγελος Βογιατζάκης, και ο Διευθυντής του Αντιφυματικού Ιατρείου του ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία» κ. Απόστολος Παπαβασιλείου. Επιπλέον συμμετείχαν η κα Σήλια Λέμμαν, από το ΚΕΘΕΑ και η Ουρανία Καλκούνη, εκπρόσωπος του ΚΕΕΛΠΝΟ.

#### Α' Εισήγηση ΕΠΕ

Η κύρια εισήγηση της ΕΠΕ, που έγινε από το πρόεδρο κ. Μ. Τουμπή, πλαισιωμένη από επιμέρους εισηγήσεις των υπόλοιπων μετεχόντων, εμπεριείχε συνοπτικά τα ακόλουθα:

#### Παρουσίαση της ΕΠΕ

Η ΕΠΕ αποτελεί τον κατεξοχήν επιστημονικό φορέα της Πνευμονολογίας και Φυματιολογίας στην Ελλάδα. Είμαστε από τις λίγες στο κόσμο ειδικότητες που διατηρούμε και το τίτλο της Φυματιολογίας, για λόγους συμβολικούς, ιστορικούς και συνεχούς επαγρύπνησης για τη φυματίωση. Η ΕΠΕ εδρεύει στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», που αποτελεί το διαχρονικό κέντρο του αντιφυματικού αγώνα στην Ελλάδα.

#### Γενικά δεδομένα για τη φυματίωση

Πολλοί πίστεψαν ότι το πρόβλημα της φυματίωσης θα τελείωνε με το τέλος του 20<sup>ου</sup> αιώνα. Εφησυχασμός, υποχρηματοδότηση, εγκατάλειψη των μέτρων ελέγχου της νόσου είχαν σαν αποτέλεσμα της επανεμφάνιση της φυματίωσης μέσα στη δεκαετία του 80. Πρώτα στην Αμερική και στη συνέχεια σε όλη την αναπτυσσόμενη Ευρώπη. Επιπρόσθετοι παράγοντες για αυτό ήταν και είναι το AIDS, η μεγάλη μετανάστευση από χώρες με υψηλή επίπτωση φυματίωσης σε χώρες με χαμηλή και η κατάρρευση υγειονομικών συστημάτων πχ Σοβιετική Ένωση. Έτσι η παγκόσμια κοινότητα άρχισε μια νέα προσπάθεια ελέγχου της νόσου, με σημαντικά αποτελέσματα μέχρι τώρα, αλλά όχι και απόλυτα ικανοποιητικά.

Σύμφωνα με τη Παγκόσμια Αναφορά για τη Φυματίωση (2016), το 2015, πέθαναν από τη νόσο 1.4 εκατομμύρια άνθρωποι. Για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά, ο αριθμός των θανάτων

από φυματίωση ξεπερνά τον αριθμό των θανάτων από HIV λοίμωξη. Έτσι, μεταξύ των λοιμωδών νοσημάτων, η φυματίωση κατέστη η σημαντικότερη αιτία θανάτου παγκοσμίως. Σύμφωνα με την ίδια αναφορά, υπολογίζεται ότι το 2015 υπήρχαν 1.4 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις φυματίωσης. Εξ αυτών το 1 εκατομμύριο αφορούσε σε παιδιά και το 1.2 εκατομμύρια σε άτομα που ζουν σε περιβάλλον HIV. Το 60% των νέων περιπτώσεων αφορά σε έξι χώρες, που είναι η Ινδία, η Ινδονησία, η Κίνα, το Πακιστάν, η Νιγηρία και η Β. Αφρική. Υπολογίζεται ότι, για το 2015 υπήρχαν περίπου 480.000 νέες περιπτώσεις πολυανθεκτικής φυματίωσης (φυματίωσης ανθεκτικής σε τουλάχιστον δύο από τα σημαντικότερα αντιφυματικά φάρμακα, την ισονιαζίδη και τη ριφαμπικίνη). Επίσης για πρώτη φορά υπολογίσθηκε ότι 100.000 άτομα είχαν μονο-ανθεκτικότητα στη ριφαμπικίνη, που αποτελεί το προάγγελο της ανάπτυξης πολύ-ανθεκτικότητας. Παρά το πολύ ακριβό κόστος της (200 φορές μεγαλύτερο από αυτό της απλής αντιφυματικής αγωγής), η θεραπεία της πολυανθεκτικής φυματίωσης είναι αποτελεσματική μόνο στο 50% των περιστατικών. Τα υψηλότερα ποσοστά πολυανθεκτικής φυματίωσης στον κόσμο αφορούν στην Ευρώπη, (συμπεριλαμβανομένων τεσσάρων κρατών-μελών της ΕΕ, ήτοι της Βουλγαρίας, της Εσθονίας, της Λιθουανίας και της Λετονίας) και στην Κ. Ασία. Τα περιστατικά πολυανθεκτικής φυματίωσης αυξάνονται έχοντας επίσης τη δυνατότητα να μεταδίδονται, καθιστώντας την επιδημία της πολυανθεκτικής φυματίωσης μια νέα και ανεξάρτητη επιδημία. Το θέμα έχει απασχολήσει την Προεδρία της Λιθουανίας (2015) που οργάνωσε σχετική συνάντηση με σχετικούς φορείς στην οποία καθορίστηκαν συγκεκριμένοι στόχοι για την πολυεπίπεδη και διακρατική αντιμετώπιση της πολυανθεκτικής φυματίωσης. Επίσης απασχόλησε και την προεδρία της Σλοβακίας (2016) με θέμα τη μεθόδευση των πολιτικών που στοχεύουν το τέλος της Φυματίωσης, σε συνδυασμό με τις πολιτικές και καλές πρακτικές αντιμετώπισης των συνοδών νοσημάτων, της HIV λοίμωξης και ΗCV λοίμωξης, στο πλαίσιο και της συν-νοσηρότητας που αποτελεί η ουσιοεξάρτηση.

### **Ελληνικά δεδομένα για τη φυματίωση**

Από το 2005 τα κρούσματα φυματίωσης στην Ελλάδα παρουσιάζουν μια σταθερή μείωση στο γενικό πληθυσμό, με κατά μέσο όρο 500-600 περιστατικά ετησίως. Στη πραγματικότητα οι αριθμοί αυτοί είναι υποτιμημένοι τονίζεται ότι υπάρχει Το 2015, δηλώθηκαν στο ΠΟΥ 459 νέες περιπτώσεις φυματίωσης. Τα ποσοστά συμμετοχής των αλλοδαπών στη διαμόρφωση του ολικού αριθμού των κρουσμάτων παρουσίαζαν μια σταδιακή αύξηση από το 2004 μέχρι το 2010 όπου περίπου ήταν ίδια με αυτά των Ελλήνων, ενώ στη συνέχεια παρατηρείται μια σταδιακή μείωση αυτών. Για το 2015 τα ποσοστά αυτά είναι 57% για του Έλληνες και 43% για τους αλλοδαπούς.

Ως προς τη πολυανθεκτική φυματίωση, δηλώθηκαν το ίδιο έτος 11 νέα περιστατικά, ενώ ο συνολικός αριθμός των αντιμετωπιζόμενων ασθενών με πολυανθεκτικότητα κυμαίνεται από 15-20 ετησίως. Σε αυτές τις μορφές το ποσοστό των αλλοδαπών ξεπερνά το 85%.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε αύξηση κρουσμάτων σε σωφρονιστικά καταστήματα, σε κέντρα κράτησης και σε χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών. Οι κακές συνθήκες συγχρωτισμού καθώς και η ανεπάρκεια μέτρων ατομικής προστασίας ενοχοποιούνται για τη μετάδοση της νόσου. Το ίδιο ισχύει και για τους εξαρτημένους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, που συχνά παρουσιάζουν HIV λοίμωξη ή ηπατίτιδα C.

**Στη συνέχεια παρουσιάστηκαν οι απαραίτητες δράσεις για την αντιμετώπιση της φυματίωσης:**

## **1. Υλοποίηση και προώθηση των ακόλουθων:**

- Επικαιροποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Φυματίωση (2007, 2011)
- Εκσυγχρονισμός και ενδυνάμωση της επιδημιολογικής επιτήρησης της φυματίωσης, συμπεριλαμβανομένης και της πολυανθεκτικής μορφής της
- Επικαιροποίηση του Δικτύου Εργαστηριακής Διάγνωσης της Φυματίωσης
- Δωρεάν χορήγηση της αντιφυματικής αγωγής
- Διαμόρφωση εθνικών πρωτοκόλλων ελέγχου της φυματίωσης και διερεύνησης του περιβάλλοντος, με έμφαση στις φυλακές και στα κέντρα πρώτης υποδοχής και ταυτοποίησης αλλά και φιλοξενίας προσφύγων μεταναστών όπως και στις μεταναστευτικές κοινότητες
- Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, του κοινού και των ευάλωτων ομάδων πληθυσμού με ειδικά πολιτισμικά προσαρμοσμένα προγράμματα πρόληψης.

## **2. Επιπρόσθετα προβλήματα που απαιτούν άμεση αντιμετώπιση είναι τα ακόλουθα:**

- Απρόσκοπτη διαθεσιμότητα και πρόσβαση σε όλα τα αντιφυματικά φάρμακα.  
*Δυστυχώς κατά διαστήματα δεν είναι διαθέσιμα σημαντικά φάρμακα για την αντιμετώπιση της φυματίωσης. Αυτή τη περίοδο και για εβδομάδες δεν είναι διαθέσιμη η ριφαμπυκίνη. Για τα λεγόμενα δεύτερης γραμμής αντιφυματικά φάρμακα που χορηγούνται σε περιπτώσεις ανθεκτική φυματίωσης παρουσιάζονται ελλείψεις. Επίσης η διαδικασία που απαιτείται για η προμήθεια τους από το εξωτερικό οδηγεί σε διακοπτόμενη χορήγηση τους στους ασθενείς. Όλα τα παραπάνω προβλήματα αποτελούν σοβαρούς κινδύνους ανάπτυξης ανθεκτικής φυματίωσης ή διαιώνισης και επιδείνωσης της ήδη υπάρχουσας ανθεκτικής νόσου.*
- Απρόσκοπτη διαθεσιμότητα φυματίνης.  
*Σε περιόδους έλλειψης αυτής γίνεται αναγκαστικά χρήση της κατά πολύ ακριβότερης διαγνωστικής δοκιμασίας QuantiFERON (x100)*
- Εισαγωγή νέων αντιφυματικών φαρμάκων  
*Μετά από πολλά χρόνια, διατίθενται νεότερα φάρμακα για τη αποτελεσματική θεραπεία της πολυανθεκτικής και εκτεταμένα ανθεκτικής φυματίωσης. Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν εισήχθησαν ακόμη, πιθανότατα λόγω κόστους.*
- Ενίσχυση Αντιφυματικών Ιατρείων και δυνατότητα εφαρμογής της άμεσα επιβλεπόμενης βραχυχρόνιας θεραπείας (DOTS)  
*Ειδικά το Αντιφυματικό Ιατρείο του ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» δέχεται περί τις 20.000 επισκέψεις το χρόνο (13.000 για έλεγχο μόλυνσης και 7.000 για χορήγηση και παρακολούθηση θεραπείας. Το Ιατρείο καθώς και η Μονάδα Πολυανθεκτικής Φυματίωσης καλύπτονται από τρεις μόνο γιατρούς και ελάχιστο νοσηλευτικό προσωπικό.*
- Ανακατασκευή και αναβάθμιση της Ειδικής Μονάδας Πολυανθεκτικής Φυματίωσης.  
*Μόνο δύο θάλαμοι έχουν αυτόνομη αρνητική πίεση. Οι υπόλοιποι έχουν κοινό σύστημα αρνητικής πίεσης και άρα δεν πληρούν τους προβλεπόμενους κανόνες ασφαλούς νοσηλείας ανθεκτικών ασθενών.*
- Δημιουργία Μονάδας Πολυανθεκτικής Φυματίωσης στη Θεσσαλονίκη.  
*Κατά τη παρούσα φάση τα ειδικά φάρμακα για την αντιμετώπιση των ελάχιστων περιστατικών πολυανθεκτικής φυματίωσης που αντιμετωπίζονται στη Θεσσαλονίκη χορηγούνται από το Νοσοκομείο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»*
- Ανακατασκευή και αναβάθμιση της Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων στο Νοσοκομείο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» που κατά τη παρούσα φάση «νοσηλεύει» περιπτώσεις φυματίωσης. Έχει ήδη σχεδιασθεί η κατασκευή 10 θαλάμων αρνητικής πίεσης για τη νοσηλεία μεταδοτικών και ανθεκτικών μορφών της νόσου.

- Ενίσχυση και αναβάθμιση του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων.  
*Το Κέντρο αποτελεί τμήμα του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», σύμφωνα με την Υ.Α Α1/6228/30-6-1987 και λειτουργεί με δαπάνες του Νοσοκομείου. Καλύπτει το 70-80% της μυκοβακτηριδιακής διάγνωσης της φυματίωσης και σχεδόν το σύνολο της λανθάνουσας φυματίωσης στο Δημόσιο τομέα. Είναι το μόνο εργαστήριο που συστηματικά εκτελεί εργαστηριακές εξετάσεις ταυτοποίησης, τυποποίησης και ευαισθησίας των μυκοβακτηριδίων στα αντιφυματικά φάρμακα με κλασικές και μοριακές τεχνικές. Τα κύρια προβλήματα του Κέντρου συνοψίζονται στα ακόλουθα: Παλαιότητα χώρων, ακατάλληλη χωροθέτηση, σημαντικά προβλήματα βιοασφάλειας. Σχεδιάστηκε η μετεγκατάσταση του σε άλλο χώρο σε συνάφεια με τη κατασκευή 10 θαλάμων αρνητικής πίεσης για τη νοσηλεία μεταδοτικών και ανθεκτικών μορφών φυματίωσης μέσα στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2007-2013. Παρά την ολοκλήρωση των τεχνικών και μηχανολογικών μελετών και την έγκριση σκοπιμότητας από την 1<sup>η</sup> ΥΠΕ το έργο δεν υλοποιείται για διάφορους λόγους. Άλλα σημαντικά προβλήματα είναι η ανάγκη νέου εξοπλισμού, ο εξορθολογισμός διαχείρισης των δειγμάτων από άλλα νοσοκομεία, η μεγάλη μείωση των ποσού των αντιδραστηρίων και αναλωσίμων υλικών.*
- Δημιουργία υποδομών πρωτογενούς μυκοβακτηριδιακής διάγνωσης και νέων Κέντρων Αναφοράς διασυνδεδεμένων το Εθνικό Κέντρο.  
*Με την ορθή γεωγραφική κατανομή τους και τη στενή συνεργασία μεταξύ τους θα ομογενοποιηθούν τα αποτελέσματα και θα αποσυμφορηθεί το Εθνικό Κέντρο.*
- Διαμόρφωση σαφούς και καθορισμένου νομικού πλαισίου για την αντιμετώπιση ασθενών με μεταδοτική φυματίωση (απομόνωση, εξασφάλιση συμμόρφωσης).

**Τέλος παρουσιάστηκε και η πρόσφατη δραστηριότητα της ΕΠΕ σχετικά με τη φυματίωση, που συνοψίζεται στα ακόλουθα:**

- Προτάσεις και πρόγραμμα προς υλοποίηση για τις φυλακές προς την Περιφέρεια Αττικής.
- Προτάσεις για τα κέντρα προσφύγων και μεταναστών προς τον Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής.
- Διαμόρφωση προτάσεων για συμμετοχή μας σε πρόγραμμα κοινής δράσης της ΕΕ, από τη Διεύθυνση Καταναλωτών και Υγείας (CHAFAE), έναντι τριών νοσημάτων ήτοι HIV, HCV, και TB.
- Εκπόνηση κατευθυντήριων οδηγιών υπό το ΚΕΕΛΠΝΟ για τη θεραπεία της φυματίωσης, της λανθάνουσας φυματίωσης και της διπλής λοίμωξης, φυματίωσης και HIV/AIDS.
- Προτάσεις προς τη Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας του ΕΟΠΥΥ για την σύνδεση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και της κατανάλωσης αντιφυματικών φαρμάκων.
- Οικονομική κάλυψη, με το ποσό των 50.000 ευρώ, της υλικοτεχνικής μελέτης για τη κατασκευή 10 θαλάμων αρνητικής πίεσης στο Νοσοκομείο «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» που όμως δεν υλοποιείται.
- Πρόσκληση προς την Κεντρική Ένωση Δήμων της Ελλάδας με στόχο τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων σε μια συλλογική προσπάθεια για την ενημέρωση, πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπιση της φυματίωσης. Ήδη έχουν πραγματοποιηθεί σχετικές εκδηλώσεις σε διάφορους δήμους.
- Πραγματοποίηση πολλαπλών, ενημερωτικών και εκπαιδευτικών εκδηλώσεων που απευθύνονται όχι μόνο σε Πνευμονολόγους αλλά σε όλους τους εμπλεκόμενους με τη φυματίωση επαγγελματιών υγείας.

## **B. Θέσεις Βουλευτών**

Στη συζήτηση που ακολούθησε έλαβαν μέρος 11 βουλευτές από όλα τα κόμματα. Τόνισαν την χρησιμότητα της τεκμηριωμένης επιστημονικής προσέγγισης από την ΕΠΕ. Αναγνώρισαν τη σοβαρότητα των προβλημάτων της φυματίωσης και την αναγκαιότητα ενίσχυσης των δομών αντιμετώπισης της, ιδίως του ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία». Ορισμένοι υποστήριξαν ότι υπάρχει έξαρση της νόσου, που απέδωσαν στη πολιτική ανοικτών θυρών ως προς τους πρόσφυγες-μετανάστες και στη κατάργηση του γενικού εμβολιασμού με BCG. Τέλος, προέτρεψαν το Πρόεδρο της Επιτροπής να αναλάβει πρωτοβουλία νομοθετικής ρύθμισης των προβλημάτων που παρουσιάστηκαν και τον Υπουργό Υγείας να χαράξει συγκεκριμένο σχέδιο δράσεως με τη βοήθεια της ΕΠΕ.

## **Γ. Δευτερολογία της ΕΠΕ**

Τονίσθηκε ότι δεν υπάρχει έξαρση της φυματίωσης στη χώρα μας. Κατά τη παρούσα φάση δεν είναι ικανοποιητικός ο ρυθμός μείωσης των περιστατικών φυματίωσης. Παρατηρείται αύξηση κρουσμάτων σε ειδικούς χώρους και ειδικές ομάδες πληθυσμού, ενώ η αντιμετώπιση των πολυανθεκτικών μορφών της παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα. Επίσης τονίστηκε ότι ο εμβολιασμός με BCG προφυλάσσει μόνο από τις σοβαρές μορφές της φυματίωσης, και επικρότησε τη κατάργηση του καθολικού εμβολιασμού, που γινόταν ελλιπώς και σε λάθος ηλικία. Η πρόταση της ΕΠΕ ήταν ο εμβολιασμός να γίνεται σε ειδικές ομάδες πληθυσμού και κατά προτίμηση στη νηπιακή ηλικία. Όμως αυτή η πολιτική απαιτεί εντατικοποίηση των μέτρων επιτήρησης της φυματίωσης. Τέλος, η ΕΠΕ όντας ο κύριος φορέας αντιμετώπισης της φυματίωσης στη χώρα μας, διαβεβαίωσε ότι είναι στη διάθεση της Πολιτείας για οποιαδήποτε δράση, που αποσκοπεί στην μείωση και εκρίζωση του προβλήματος της νόσου. Με γνώμονα και την ήδη εκπεφρασμένη θέση του Υπουργείου Υγείας στη συνάντηση της Μπρατισλάβας, ζήτησε από την Βουλή των Ελλήνων την στήριξη των προσπαθειών της.

## **Δ. Τελική τοποθέτηση Υπουργού Υγείας κ. Ξανθού**

Η τοποθέτηση του κ Ξανθού εμπεριέχει συνοπτικά τα ακόλουθα:

- Επισήμανση της χρησιμότητας της συζήτησης και της τεκμηριωμένης επιστημονικής προσέγγισης από την ΕΠΕ. Αναφορά στο εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό της χώρας, που παρέχει υψηλά πρότυπα προστασίας στη δημόσια υγεία και συμβάλλει στην υγειονομική ασφάλεια της χώρας.
- Αναγνώριση της φυματίωσης ως παγκόσμιου προβλήματος και της αλλαγής του επιδημιολογικού προτύπου της στη χώρα μας, που απαιτεί νέου τύπου προσεγγίσεις και οργάνωση των υπηρεσιών σε επείγουσα βάση.
- Ανθρωπιστική προσέγγιση του προβλήματος με σεβασμό στα πρότυπα της δημόσιας υγείας, χωρίς ξενοφοβική μισαλλόδοξη προσέγγιση που πυροδοτεί την βαρβαρότητα. Προσπάθεια ενίσχυσης με παρεμβάσεις στήριξης των υπηρεσιών και του συστήματος υγείας, αλλά και της υγειονομικής φροντίδας των μετακινούμενων πληθυσμών, έτσι ώστε τα όποια κρούσματα, να μην διασπείρονται.
- Αναφορά στη δράση του προγράμματος «Άμεση ενίσχυση της ανταπόκρισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας εξαιτίας της προσφυγικής/μεταναστευτικής κρίσης που αντιμετωπίζουν τα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου», στο πλαίσιο της Έκτακτης Βοήθειας του Ταμείου

Εσωτερικής Ασφάλειας (ISF) της Γενικής Διεύθυνσης Μετανάστευσης & Εσωτερικών Υποθέσεων (DG HOME) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

- Αναφορά στο πρόγραμμα «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για την προσφυγική κρίση», στο πλαίσιο της Έκτακτης Βοήθειας του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης (AMIF) της Γενικής Διεύθυνσης Μετανάστευσης & Εσωτερικών Υποθέσεων (DG HOME) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Ένα πρόγραμμα, το οποίο θα βελτιώσει το πρώτο επίπεδο πρόσβασης και προσυμπτωματικού ελέγχου για οποιαδήποτε πρόβλημα υγείας και φυσικά και για τις λοιμώξεις.
- Σχέδιο ενεργητικής αναζήτησης κρουσμάτων, σε χώρους φιλοξενίας και σε περιοχές με ευάλωτο πληθυσμό. Σχέδιο έγκαιρης διάγνωσης. Προμήθεια ειδικών μοριακών τεχνικών ταχείας διάγνωσης της φυματίωσης και παραχώρηση τους σε εγκεκριμένα εργαστήρια και δημόσια νοσοκομεία, τα οποία θα είναι επιφορτισμένα με αυτό το καθήκον. Σχέδιο καλής επιδημιολογικής επιτήρησης με δυνατότητα έγκαιρης παρέμβασης.
- Προσπάθεια αναβάθμισης της νοσηλευτικής φροντίδας στις φυλακές. Υπάρχει σχέδιο ένταξης του νοσοκομείου φυλακών και του ψυχιατρείου φυλακών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, πρόσφατα ολοκληρώθηκε και προωθείται για υπογραφή ρύθμιση από κοινού με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, ειδικά για το ψυχιατρείο των φυλακών, το οποίο θα είναι διασυνδεδεμένο με το Αττικό. Για τα υπόλοιπα κοινά περιστατικά υπάρχει διασύνδεση με το νοσοκομείο της Νίκαιας και ήδη έχει βελτιωθεί σημαντικά η εργαστηριακή παρακολούθηση, η φαρμακευτική αγωγή και η κλινική εξέταση χρονίως πασχόντων που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο φυλακών.
- Δέσμευση για άμεση και σοβαρή προσέγγιση από το Υπουργείο των θεμάτων που αφορούν τα πληροφοριακά συστήματα σωστής καταγραφής και αντιμετώπισης του προβλήματος της υποδήλωσης των κρουσμάτων φυματίωσης.
- Δέσμευση για γρήγορη επικαιροποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης. Ήδη υπάρχει συνεργασία με το Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας για επίσπευση της.
- Δέσμευση για σχεδιασμό και υλοποίηση εθνικών πρωτοκόλλων ελέγχου της φυματίωσης καθώς και υλοποίησης ενός Εθνικού Σχεδίου Δράσης. Αναζήτηση συμπληρωματικών πόρων από την Ευρώπη με προτάσεις τεκμηριωμένες και επιλέξιμες.
- Επισήμανση ότι το Νοσοκομείο Σωτηρία είναι η «Γραμμή Μαζινός» για το θέμα της φυματίωσης και πρέπει προσεκτικά να γίνει μία προσπάθεια ενίσχυσής και αποφόρτισης του. Επίσης ενίσχυση αντίστοιχων κέντρων στην Ελλάδα που έχουν εμπειρογνομοσύνη, τεχνογνωσία και ιστορικότητα.
- Θα υπάρξει ειδική μέριμνα για τα Ειδικά Κέντρα, το Κέντρο Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων και τη Μονάδα Αντιμετώπισης της Πολυανθεκτικής Φυματίωσης στους φετινούς κρατικούς προϋπολογισμούς.
- Αναφορά στην απόφαση του υπουργείου της κατάργησης του καθολικού αντιφυματικού εμβολιασμού στα παιδιά της Α΄ τάξης του Δημοτικού και στην σύσταση του εμβολιασμού κατά της φυματίωσης σε νεογνά και παιδιά που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο. Απόφαση που πάρθηκε σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, η οποία με επιστημονικά και επιδημιολογικά κριτήρια εισηγείται στο κράτος πιο πρέπει να είναι το πρόγραμμα αυτό.

- Η έλλειψη φυματίνης είναι παγκόσμιο πρόβλημα που οφείλεται σε με έλλειμμα παραγωγής. Υπάρχει δέσμευση του αρμόδιου Επιτρόπου Υγείας να ενισχυθούν παρεμβάσεις κοινών προμηθειών, ειδικά σε χώρες που έχουν μικρές αγορές, έτσι ώστε να διασφαλίζεται επάρκεια σε αυτές τις απαραίτητες φαρμακευτικές ουσίες.
- Η έλλειψη ριφαμπικίνης οφείλεται σε έλλειψη ρευστότητας του ΙΦΕΤ. Καταβάλλεται προσπάθεια επίσπευσης της αποπληρωμής των οφειλών των νοσοκομείων προς αυτόν, τα οποία του χρωστούν πάνω από 15 εκατομμύρια ευρώ. Επίσης εντάχθηκε σε πρόγραμμα αύξησης του μετοχικού του κεφάλαιο, έτσι ώστε να έχει ταχεία αγοραστική δυνατότητα.
- Σε ό,τι αφορά την εισαγωγή νέων φαρμάκων για τη φυματίωση δεν υπάρχει σχετικό αίτημα από φαρμακευτικές εταιρείες προς τον ΕΟΦ. Για αυτό θα υπάρξει σχετική νομοθετική πρωτοβουλία.
- Συνολική συμβολή, με τις όποιες διαφορές, από τις πολιτικές δυνάμεις και την επιστημονική κοινότητα για την επιβίωση της δημόσιας περίθαλψης και του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα.