

EXPUNERE DE MOTIVE

Epidemiile de gripă evoluează anual în România în sezonul rece, în principal în perioada octombrie – aprilie. Gripa propriu-zisă debutează de regulă în România la mijlocul lunii februarie (observatie de cca 15 ani) și se dezvoltă pe parcursul a 6-8 săptămâni, cu mențiunea că la intervale de cca 9-10 ani pot apare și epidemii cu debut și evoluție în oricare perioada a anului (de ex. sezonul 2003/2004 când epidemia a apărut în luna noiembrie, a avut un maxim în luna decembrie și un declin în luna ianuarie).

În sezonul 2005 - 2006 există riscul declanșării unei epidemii de gripă în cazul apariției concomitente a numeroase cazuri de gripă la care se poate asocia și îmbolnăviri accidentale ale oamenilor cu virusuri aviare, ceea ce poate duce la apariția unor tulpini mutante cu transmitere interumană; aceasta justifică cu atât mai mult extinderea vaccinării antigripale pentru limitarea posibilităților de apariție a unor astfel de situații.

În ceea ce privește impactul epidemiilor anuale asupra morbidității la adulți, incidenta poate fi între 5- 10%, iar la copii între 20-30% cu mențiunea că grupa 5-9 ani este cea mai afectată. Incidenta poate să crească până la 40-50% la persoanele în vârstă, instituționalizate și la alte grupe cu risc înalt la infecția gripală.

Decesele asociate cu gripa pot rezulta din pneumonii, exacerbarea bolilor cardiovasculare și a altor boli cronice (diabet, boli renale, anemii severe, bronhopulmonare, etc.) Indicele de mortalitate în cursul epidemiilor de gripă variază între 7,5-23/100.000, iar în funcție de grupa de vârstă situația se prezintă astfel:

- 90% din decesele determinate de gripă și pneumonie se produc la persoanele peste 65 ani - ratele de deces prin gripă și afecțiuni cardiovasculare sunt: 98,3/100.000 la persoanele peste 65 ani și 7,5 /100.000 la grupa 50-60 ani
- decesele cauzate de gripa complicată (cu bronhopneumonie) la copiii sănătoși (fără boli cronice asociate) se prezintă astfel: 40% la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-2ani și 60% la copiii cu vârste între 2-17 ani

În ceea ce privește spitalizarea, se observă faptul că ratele cele mai mari de spitalizare pentru gripă se înregistrează la persoanele peste 65 ani (228/100.000 la cei aparent sănătoși și 518 /100.000 la cei cu boli cronice asociate), la copiii cu vârste între 0-4 ani (500 /100.000 la cei cu boli cronice

si 00/100.000 la cei sănătoși - cu mentiunea ca la grupa 0-1 an pot fi atinse rate între 1000/100.000 – 2500/100.000) si la persoanele de orice vârstă cu boli cronice (5-14 ani: 92/100.000; 15-44 ani: 75/100.000; 45-64 ani: 480/100.000; >65 ani: 518/100.000)

Rata de spitalizare la gravide poate fi de 250/100.000 asemănătoare cu cea înregistrată la femeile neînsărcinate, dar cu boli cronice.

Consultațiile si vizitele la domiciliu pot crește în perioada epidemica între 5 si 10 ori, asistenta de urgenta (solicitari ambulanta) între 5 si 10 ori, consumul de medicamente specifice tratamentului gripei : de 3 – 5 ori, teste de laborator: 1000 teste pe an (izolări si caracterizări).

Pe plan social se observă un absentism prescolar si scolar ce variază în functie de rata de atac între 10- 30%

În ceea ce privește costurile, un studiu efectuat în sezonul epidemic 1999/2000 a estimat că pentru prestațiile medicale (consultatii, vizite la domiciliu, solicitari la ambulanta) si tratarea bolnavilor cu gripa, IRA si pneumopatii în ambulatoriu si internati în spital s-au cheltuit cca 15 mil.\$.

Prin propunerea legislativă, prezentată sub forma proiectului de lege anexat, se urmărește ca efectele vaccinării antigripale să confere o protecției asupra populației, și anume:

- adulți/adolescenți sănătoși cu vârste cuprinse între 16- 64 ani: 70-90 %
- copii cu vârste cuprinse între 1-15 ani: 68% - 80 %
- persoane peste 65 ani: 58% - 79%
- persoane de orice vârstă cu boli cronice: 57 %- 78%

Totodată, se preconizează scăderea ratei de spitalizare pentru gripă si pneumonii astfel:

- persoane peste 65 ani (neinstitutionalizate): 30-70%
- persoane peste 65 ani (institutionalizate): 50-60%
- copii cu vârste cuprinse între 6-24 luni: 50%
- femei gravide: 10-20%

precum și scăderea riscului de deces la persoanele peste 65 ani institutionalizate cu 80 % iar la persoanele peste 65 ani neinstitutionalizate cu 50%

Prin propunerea legislativă prezentată sub forma *proiectului de lege privind vaccinarea antigripală a categoriilor de persoane cu risc* se urmărește și scăderea complicațiilor, cum ar fi scăderea cu 30% a cazurilor de otita medie la copiii 6-24 luni.

Pe plan economic, în ceea ce privește costurile medicale directe si indirecte, se va observa reducerea consultatiilor cu 15-45% , reducerea zilelor pierdute de lucru cu 20-45% , reducerea concediilor medicale cu 20-30%, reducerea folosirii antibioticelor cu 25 % .

Pe plan social se va observa scăderea absentismului scolar si prescolar, precum și mentinerea în conditii optime a asistentei medicale.

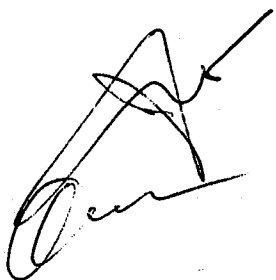
Propunerea legislativă are în vedere și parametrii optimi minimi recomandați de Organizația Mondială a Sănătății, și anume:
150 doze/1000 locuitori

50% din persoanele cu risc crescut de complicații ale gripei :

- persoanele peste 65 ani
- persoanele în vârstă sau cu handicap, institutionalizate
- adulții și copiii cu afecțiuni cronice: cardiovasculare, pulmonare, metabolice, renale și cu imunosupresie
- copiii și adolescenții cu vârste cuprinse între 6 luni-18 ani cărora li se administrează medicație pe termen lung cu acid acetilsalicilic și care astfel sunt expuși riscului de a dezvolta sindrom Reye în urma unei infecții gripale.

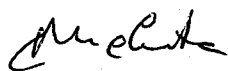
Obiectivele Organizației Mondiale a Sănătății și Uniunii Europene pentru anul 2006 sunt pentru anul 2005 - 2006 acoperirea vaccinală la persoanele peste 65 ani să fie 50%, iar pentru anul 2010 acoperirea vaccinală la persoanele peste 65 ani să fie 75%.

Având în vedere considerentele prezentate mai sus, supunem analizei, dezbaterii și aprobării Parlamentului prezenta propunere legislativă.



FLORIN IORDACHE (P.S.D.)

OVIDIU BRÎNZAN P.S.D



NECHITA AUREL P.S.D