

# Χαμηλός ο κίνδυνος για τον ιό του Δυτικού Νείλου στη Θεσσαλία

 [iatronet.gr/article/119407/hamhlos-o-kindynos-gia-ton-io-toy-dytkoy-neiloy-sth-thessalia](https://www.iatronet.gr/article/119407/hamhlos-o-kindynos-gia-ton-io-toy-dytkoy-neiloy-sth-thessalia)

iatronet.gr

28 Σεπτεμβρίου 2023

Πέμπτη, 28 Σεπτεμβρίου 2023, 20:51

Μειωμένος είναι ο επιδημιολογικός κίνδυνος για τον Ιό του Δυτικού Νείλου στην Θεσσαλία, σύμφωνα με ανακοίνωση της εταιρίας Οικοανάπτυξη, η οποία έχει αναλάβει δράση εντομολογικής και επιδημιολογικής παρακολούθησης μετά την κακοκαιρία Daniel, στο πλαίσιο της πολυετούς συνεργασίας με την Περιφέρεια Θεσσαλίας και τον ΕΟΔΥ.

Όπως αναφέρει, χαρακτηριστικά, έχει αυξηθεί σημαντικά η όχληση των κατοίκων, λόγω δεκαπλάσιασμού ως και εικοσαπλάσιασμού παρουσίας ενός πλημμυρικού είδους κουνουπιού, το οποίο όμως δεν εμπλέκεται στην διαδικασία μετάδοσης του ιού του Δυτικού Νείλου. Αντίθετα, η παρουσία του είδους *Culex ripiens*, που ενοχοποιείται για τη μετάδοση, είναι συγκρίσιμη με αυτή της τελευταίας πενταετίας. Επιπρόσθετα, ο μολυσματικός του κύκλος έχει διαρραγεί, ενώ βρισκόμαστε στο τέλος της περιόδου κυκλοφορίας του παθογόνου.

Οι δράσεις που έχουν αναπτυχθεί περιλαμβάνουν εβδομαδιαία συλλογή ακμαίων κουνουπιών από 50 σταθερές θέσεις σε όλη την Περιφέρεια Θεσσαλίας, ταυτοποίηση και βιοχημικές αναλύσεις για την ανίχνευση του Ιού του Δυτικού Νείλου σε ακμαία κουνουπιών, διενέργεια περίπου 1000 δειγματοληψιών εβδομαδιαίως για την καταγραφή και καταπολέμηση προνυμφών κουνουπιών στο δίκτυο εστιών αναπαραγωγής της Οικοανάπτυξης, και τέλος έκτακτες δράσεις ακμαιοκτονίας. Οι μέχρι σήμερα καταγραφές και αναλύσεις δεδομένων πεδίου, σε συνδυασμό με ιστορικά δεδομένα πενταετίας που διατηρούμε σε ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα (ebite), όπως αναφέρει η εταιρία, συνοψίζονται στα εξής:

- Αναφορικά με το πλημμυρικό είδος κουνουπιού *Aedes caspius* (που δεν ενέχεται στην μετάδοση του Ιού του Δυτικού Νείλου), η αφθονία των προνυμφών κουνουπιών καταγράφηκε εικοσαπλάσια και η αφθονία ακμαίων κουνουπιών δεκαπλάσια, σε σχέση με την περίοδο πριν τον Daniel. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα σημαντική όχληση κατά τόπους.
- Αντίθετα για το *Culex ripiens* (το οποίο ενέχεται στην μετάδοση του Ιού του Δυτικού Νείλου), τώρα καταγράφεται αύξηση των προνυμφών κουνουπιών, το οποίο ακόμα δεν έχει μεταφραστεί σε αύξησή του πληθυσμού των ακμαίων. Οι πληθυσμοί του *Culex ripiens* που καταγράφονται αυτήν τη στιγμή κυμαίνονται κοντά στον μέσο όρο της τελευταίας πενταετίας.

- Εφέτος, τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο στις ΠΕ Λάρισας και Καρδίτσας, το ποσοστό θετικότητας των κουνουπιών για τον ΙΔΝ ήταν 1/300 ακμαία (θετικότητα πολύ υψηλή, σε σχέση με την αντίστοιχη μετρηθείσα θετικότητα στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας η οποία ήταν 1/500 ακμαία), ενώ μετά την κακοκαιρία Daniel, οι πρώτες μετρήσεις PCR δίνουν μηδενική θετικότητα στα συλλεχθέντα δείγματα κουνουπιών.

Συμπερασματικά, σήμερα για την Περιφέρεια Θεσσαλίας:

1. Οι συγκεντρώσεις ακμαίων *Culex ripiens* είναι συγκρίσιμες με αυτές της τελευταίας πενταετίας.
2. Ο μολυσματικός κύκλος στα κουνούπια *Culex ripiens* έχει διαρραγεί.
3. Βρισκόμαστε στο τέλος της περιόδου κυκλοφορίας του παθογόνου στα κουνούπια και δεν θα υπάρξουν συνθήκες θερμότητας ούτε και άλλες ικανές συνθήκες για την επαναμόλυνση τους.
4. Αντίστοιχος μειωμένος επιδημιολογικός κίνδυνος καταγράφηκε τον Ιούνιο του 2020, μετά την κακοκαιρία Ιανός στην ΠΕ Καρδίτσας, και σε ανάλογα πλημμυρικά φαινόμενα στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, που έχει αντίστοιχα επίπεδα ενδημίας του Ιού του Δυτικού Νείλου.

«Επειδή εξακολουθεί μέχρι σήμερα η καταγραφή ανθρώπινων κρουσμάτων ΙΔΝ στη χώρα αν και σε σαφώς μικρότερο αριθμό, παραμένουμε σε εγρήγορση και ετοιμότητα, συνεχίζοντας σε συνεργασία με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Θεσσαλίας και ακολουθώντας τις εγκυκλίους του Υπουργείου Υγείας, την υλοποίηση του σχεδίου αντιμετώπισης των κουνουπιών για την προάσπιση της υγείας των κατοίκων της Θεσσαλίας», καταλήγει η ανακοίνωση.

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ένας στους τρεις θανάτους από καρδιαγγειακά συμβαίνει πρόωρα σε άτομα ηλικίας κάτω των 70 ετών

Ε. Γαβριηλάκη: Η αιματολόγος που βραβεύτηκε από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας

Οι τρεις λόγοι που οι Γερμανοί επιλέγουν e-Pharmacy

# ΕΟΔΥ: Έξαρση λοιμώξεων από ρινοϊό και εντεροϊό

 [iatronet.gr/article/119398/eody-exarsh-loimoxeon-apo-rinoio-kai-enteroio-stoiheia-apo-7-idiotika-nosokomeia-grafhma](https://www.iatronet.gr/article/119398/eody-exarsh-loimoxeon-apo-rinoio-kai-enteroio-stoiheia-apo-7-idiotika-nosokomeia-grafhma)

iatronet.gr

28 Σεπτεμβρίου 2023

Πέμπτη, 28 Σεπτεμβρίου 2023, 16:30

Αξιοσημείωτη αύξηση ιώσεων από ρινοϊούς και εντεροϊούς, καταγράφηκε την τελευταία εβδομάδα από γιατρούς ιδιωτικών νοσοκομείων.

Πρόκειται για παθογόνα, που προκαλούν κυρίως το κοινό κρυολόγημα και μία σειρά συμπτωμάτων σε βρέφη και νήπια.

Τα παραπάνω περιλαμβάνονται στο σημερινό **επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ** για τις αναπνευστικές λοιμώξεις. Τα στοιχεία προέρχονται από πέντε ιδιωτικά νοσοκομεία της Αττικής (Ιασώ, Ιατρικό, Λευκός Σταυρός, Metropolitan, Ερρίκος Ντυνάν), ένα της Θεσσαλίας (Ιασώ) και ένα της Θεσσαλονίκης (Διαβαλκανικό).

Από τα στοιχεία που στέλνουν στον ΕΟΔΥ σε εβδομαδιαία βάση, φαίνεται πως από την εργαστηριακή ανάλυση που διενήργησαν τις εβδομάδες από 11 έως 17 Σεπτεμβρίου και 18 έως 24 Σεπτεμβρίου, προέκυψαν τα εξής:

- Σε σύνολο 139 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και συγκυτιακό ιό (RSV), 2 δείγματα (1%) ήταν θετικά για **ιούς γρίπης**, ενώ όλα ήταν αρνητικά για **RSV**.
- Επί συνόλου 139 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό - εντεροϊό, 4 δείγματα (3%) ήταν θετικά για **αδενοϊό** και 50 (36%) για **ρινοϊό - εντεροϊό**, αντίστοιχα. Τα ευρήματα αποτυπώνονται στο γράφημα που ακολουθεί.

## Κριτήρια

Όπως αναφέρεται στην έκθεση του ΕΟΔΥ, **η επιλογή των ασθενών που εισάγονται για νοσηλεία και υποβάλλονται σε εργαστηριακό έλεγχο στα παραπάνω νοσοκομεία δεν γίνεται με επιδημιολογικά κριτήρια, αλλά με κριτήρια των θεραπόντων ιατρών των συμμετεχόντων νοσοκομείων.**

Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

Εξαιρείται επί του παρόντος η εκτίμηση της θετικότητας για τον κορωνοϊό, λόγω ιδιαιτεροτήτων στη διαγνωστική προσπέλαση και αντιμετώπιση της CoViD.

## Τι είναι και τι προκαλούν

---

Ο **ρινοϊός** αποτελεί την πιο κοινή αιτία του κοινού κρυολογήματος, στον οποίο οφείλεται το 30% - 80% των κρουσμάτων. Το κοινό κρυολόγημα, ωστόσο, μπορεί να προκληθεί και από άλλους ιούς.

**Μεταδίδεται συνήθως με δύο τρόπους: μέσω της εισπνοής ή της κατάποσης σταγονιδίων στον αέρα ή της επαφής με μολυσμένα αντικείμενα.**

Οι **εντεροϊοί** προσβάλλουν παιδιά, κυρίως τα νηπιαγωγεία και στους παιδικούς σταθμούς.

Προκαλούν μία ποικιλία συμπτωμάτων, όπως **φαρυγγίτιδα, επιπεφυκίτιδα, λαρυγγίτιδα, κοιλιακούς πόνους, διάρροια, πλευροδυνία, μυαλγίες και εξανθήματα**. Οι πολύ σοβαρές επιπλοκές είναι σπάνιες.

Δημ.Κ.

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ένας στους τρεις θανάτους από καρδιαγγειακά συμβαίνει πρόωρα σε άτομα ηλικίας κάτω των 70 ετών

Ε. Γαβριηλάκη: Η αιματολόγος που βραβεύτηκε από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας

Οι τρεις λόγοι που οι Γερμανοί επιλέγουν e-Pharmacy

# Σημαντικά λιγότερα έτη υγιούς επιβίωσης των Ελλήνων έναντι άλλων ευρωπαϊκών χωρών

[iatronet.gr/article/119397/shmantika-ligotera-eth-ygiouys-epivioshs-ton-ellhnon-enanti-allon-eyropaikon-horon](https://www.iatronet.gr/article/119397/shmantika-ligotera-eth-ygiouys-epivioshs-ton-ellhnon-enanti-allon-eyropaikon-horon)

iatronet.gr

28 Σεπτεμβρίου 2023

Πέμπτη, 28 Σεπτεμβρίου 2023, 14:57

Το ζήτημα της χρόνιας υπο-επένδυσης στον τομέα της υγείας κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες στα κράτη της Ανατολικής και Νοτιοανατολικής Ευρώπης, όπως η Ελλάδα, η οποία έχει ως αποτέλεσμα σημαντικά λιγότερα έτη υγιούς επιβίωσης για τους πολίτες τους σε σύγκριση με την υπόλοιπη Ευρώπη, συζητήθηκε κατά το πρόσφατο **Ευρωπαϊκό Φόρουμ Υγείας Gastein (EHFG 2023)**, το φημισμένο ευρωπαϊκό συνέδριο για την πολιτική υγείας.

Η ειδική ενότητα με τον τίτλο «**Συστήματα υγείας σε κρίση - η περίπτωση των περιφερειακών ευρωπαϊκών κρατών**» βασίστηκε στα ευρήματα της πρόσφατης μελέτης «**Ο αντίκτυπος της υπο-επένδυσης στο Φάρμακο & τις Υπηρεσίες Υγείας: Οι περιπτώσεις της Πολωνίας, της Ρουμανίας και της Ελλάδας**». Η μελέτη υπογραμμίζει την επείγουσα ανάγκη για δράση με στόχο την **εξισορρόπηση των ανισοτήτων σε θέματα υγείας μεταξύ των πολιτών των περιφερειακών ευρωπαϊκών κρατών και της υπόλοιπης Ευρώπης**.

Οι υψηλού επιπέδου ομιλητές του πάνελ, εκπροσωπώντας αρμόδιους φορείς χάραξης πολιτικής, ενώσεις ασθενών και τη φαρμακοβιομηχανία, σχολίασαν τα αποτελέσματα της μελέτης και αναζήτησαν **κοινές προσεγγίσεις και πολιτικές παρεμβάσεις για τη βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη και τις εκβάσεις υγείας στην περιφέρεια**.

Η μελέτη, που διενεργήθηκε από το **Ινστιτούτο Πολιτικών, Οικονομικών & Κοινωνικών Ερευνών (Ι.Π.Ο.Κ.Ε.)**, με επιστημονικό υπεύθυνο τον Καθηγητή του **Ε.Κ.Π.Α., κ. Ιωάννη Υφαντόπουλο**, είχε ως κύριο στόχο τη διερεύνηση των επιπτώσεων της υπο-επένδυσης στα υγειονομικά συστήματα στις εκβάσεις υγείας και τη φαρμακευτική περίθαλψη στα 3 επιλεγμένα κράτη, μέσω μακρο- και μικρο-ανάλυσης των πηγών δεδομένων. Η μελέτη υλοποιήθηκε με την ευγενική υποστήριξη της Viatrix Europe και παρουσιάστηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα νωρίτερα εντός του έτους, από κοινού με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ).

Ειδικά για την Ελλάδα, η ανάλυση παρουσιάζει σημαντική υποχρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας σε σύγκριση με τα υπόλοιπα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και σημαντική μείωση στις δημόσιες δαπάνες υγείας με αντίστοιχη αύξηση στις ιδιωτικές δαπάνες. Η μετακύλιση του κόστους από το δημόσιο τομέα στις τσέπες των Ελλήνων πολιτών επέφερε επιπλέον επιβάρυνση στα ελληνικά νοικοκυριά, δημιουργώντας υψηλά επίπεδα καταστροφικών δαπανών.

Οι παραπάνω μειώσεις των δημοσίων δαπανών επηρέασαν αναπόφευκτα την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, αυξάνοντας τις ανικανοποίητες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη, με την Ελλάδα να καταγράφεται ως μία από τις χώρες της Ε.Ε.-27 με τη μεγαλύτερη αύξηση στις ανικανοποίητες υγειονομικές ανάγκες. Επιπλέον, η Ελλάδα συνδέεται με τους χαμηλότερους δείκτες ποιότητας ζωής από όλα τα κράτη της Ε.Ε., με 1 στους 3 Έλληνες (36%) να ζουν με χαμηλή ποιότητα ζωής.

**Ο Καθηγητής του Ε.Κ.Π.Α., κ. Ιωάννης Υφαντόπουλος, δήλωσε:** «Η δεκαετής οικονομική κρίση, τα 3 μνημόνια και στη συνέχεια η επιδημιολογική κρίση της COVID-19, επηρέασε σημαντικά την υποχρηματοδότηση του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Η κρατική χρηματοδότηση για την Υγεία στη χώρα μας δεν θα πρέπει να εκλαμβάνεται ως σπατάλη δημόσιων πόρων αλλά ως ευκαιρία επένδυσης στην υγεία του πληθυσμού, δηλαδή του ανθρώπινου κεφαλαίου της οικονομίας μας».

Ολόκληρο το κείμενο της μελέτης «Ο αντίκτυπος της υπο-επένδυσης στο Φάρμακο & τις Υπηρεσίες Υγείας: Οι περιπτώσεις της Πολωνίας, της Ρουμανίας και της Ελλάδας» είναι διαθέσιμο εδώ. Η μελέτη δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο Eurohealth Journal, ενώ θα παρουσιαστεί και στο Συνέδριο ISPOR το Νοέμβριο.

### Η μελέτη εν συντομία:

- Με τη χρήση μακρο- και μικρο-ανάλυσης πηγών Big Data που καλύπτουν την περίοδο 1960-2021, η μελέτη κατέδειξε ότι οι **επενδύσεις στην υγεία, συνολικές δημόσιες και φαρμακευτικές δαπάνες υγείας, δεν επαρκούν σε αυτές τις 3 χώρες**, παρά τη μεγάλη οικονομική τους ανάπτυξης κατά τα τελευταία 20 έτη.
- Το **ποσοστό του ΑΕΠ για επενδύσεις στην υγεία στις επιλεγμένες χώρες εξακολουθεί να βρίσκεται κάτω από το Μ.Ο. των Ε.Ε.-27** (Ελλάδα 9%, Πολωνία 6,5%, Ρουμανία 5,7% του ΑΕΠ, με το Μ.Ο. της Ε.Ε. να βρίσκεται στο 10%), ενώ στις χώρες αυτές παρατηρούνται **υψηλά επίπεδα ιδιωτικών δαπανών υγείας από τους ασθενείς** (Ελλάδα 35%, Πολωνία 20%, Ρουμανία 19% έναντι 15,3% του Μ.Ο. της Ε.Ε.). Αυτό έχει οδηγήσει - συνδυαστικά με τις καθυστερήσεις στη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας που προκλήθηκαν από την COVID-19, την κρίση κόστους διαβίωσης, τον πληθωρισμό και τις γεωπολιτικές προκλήσεις - σε σημαντικά χαμηλότερο προσδόκιμο υγιούς διαβίωσης και λιγότερα έτη υγιούς διαβίωσης στο σύνολο των τριών χωρών σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της Ε.Ε., γεγονός που **εντείνει τις υγειονομικές και κοινωνικο-οικονομικές ανισότητες μεταξύ Ανατολικής και Δυτικής Ευρώπης**.
- Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι η Ελλάδα συνδέεται με τους χαμηλότερους δείκτες ποιότητας ζωής από όλα τα κράτη της Ε.Ε., με 1 στους 3 Έλληνες (36%) να ζουν με χαμηλή ποιότητα ζωής, η Πολωνία βρίσκεται στην τέταρτη θέση ως προς την κατάταξη που αφορά την ποιότητα ζωής, ενώ οι άνθρωποι στη Ρουμανία ζουν λιγότερα έτη υγιούς επιβίωσης (59,9 έτη) σε σύγκριση με την υπόλοιπη Ε.Ε. (64 έτη).

- Οι πολίτες αυτών των κρατών παρουσιάζουν **πολυνοσηρότητα** (σημειώνεται ότι 6 στους 10 ανθρώπους στην Πολωνία υφίστανται πολυνοσηρότητα) **καθώς και υψηλές ανικανοποίητες ιατρικές ανάγκες** (το 28% του πληθυσμού στην Ελλάδα, το 21% στη Ρουμανία και το 12% στην Πολωνία αναφέρουν ότι έχουν ανικανοποίητες υγειονομικές ανάγκες), που αυξάνονται με τον καιρό.

### Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ένας στους τρεις θανάτους από καρδιαγγειακά συμβαίνει πρόωρα σε άτομα ηλικίας κάτω των 70 ετών

Ε. Γαβριηλάκη: Η αιματολόγος που βραβεύτηκε από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας

Οι τρεις λόγοι που οι Γερμανοί επιλέγουν e-Pharmacy

# Με ιατρική συνταγή ξανά το αντιγριπικό εμβόλιο

 [healthpharma.gr/public-health/me-iatriki-syntagi-xana-to-antigripiko-emvolio-oi-antidraseis](https://healthpharma.gr/public-health/me-iatriki-syntagi-xana-to-antigripiko-emvolio-oi-antidraseis)

28 Σεπτεμβρίου 2023

Με ιατρική συνταγή θα διενεργείται φέτος το αντιγριπικό εμβόλιο, σύμφωνα με εγκύκλιο της Ειρήνης Αγαπηδάκη.

## ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

### Ποιοι πρέπει να λάβουν το εμβόλιο

Σύμφωνα με τις οδηγίες από το υπουργείο Υγείας, το εμβόλιο πρέπει να λάβουν:

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω
2. Παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
  - Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
  - Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή
  - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη)
  - Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών
  - Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
  - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
  - Χρόνια νεφροπάθεια
  - Χρόνιες παθήσεις ήπατος
  - Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα
  - Σύνδρομο Down
3. Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχιώδες και θηλάζουσες.
4. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40Kg/m<sup>2</sup>) και παιδιά με ΔΜΣ >95ηΕΘ.
5. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).
6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.
7. Κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων κλπ.), νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης.



8. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.

9. Άστεγοι.

10. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

#### **Γ. Οδηγίες χορήγησης του εμβολίου**

Το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να χορηγείται έγκαιρα και πριν την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της έξαρσης των κρουσμάτων γρίπης, δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου 2 εβδομάδες για την επίτευξη ανοσολογικής απάντησης.

Κατά προτίμηση ο εμβολιασμός θα πρέπει να ολοκληρώνεται τουλάχιστον 4-6 εβδομάδες προ της έναρξης του ετήσιου επιδημικού κύματος της γρίπης στην Ελλάδα (δηλαδή στα μέσα-μέχρι τέλος Νοεμβρίου).

Επιπρόσθετα, ο εμβολιασμός συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής γρίπης για άτομα για τα οποία ενδείκνυται ο εμβολιασμός και δεν πρόλαβαν να εμβολιαστούν εγκαίρως.

Ο αντιγριπικός εμβολιασμός γενικά περιλαμβάνει 1 μόνο δόση του εμβολίου ετησίως.

Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, ή εκείνα <9 ετών που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται 2 δόσεις αντιγριπικού εμβολίου με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημερών.

Σε βρέφη ηλικίας  $\geq 6$  μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA κ.α.).

#### **Συγχορήγηση με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού**

Το αντιγριπικό εμβόλιο μπορεί να χορηγηθεί ακόμη και την ίδια μέρα με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού – αλλά σε διαφορετικά ανατομικά σημεία- όπως και οποιαδήποτε άλλη μέρα πριν και μετά το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού.

Ειδικότερα, τα εμβόλια που θα κυκλοφορήσουν είναι:

- – Vaxigrip Tetra (Vianex) QIVe 15 mcg από κάθε αντιγόνο, από 6 μηνών
- – Fluarix Tetra (GSK) QIVe 15 mcg από κάθε αντιγόνο, από 6 μηνών
- – Flucelvax Tetra (Seqirus) QIVc 15 mcg από κάθε αντιγόνο, από 2 ετών (EMA)
- – Influvac – sub Unit Tetra QIVe 15 mcg από κάθε αντιγόνο, από 6 μηνών
- – Efluelda– (Vianex) QIV-HD 60 mcg από κάθε αντιγόνο από 60 ετών
- – Fluad Tetra– (Seqirus) aQIV 15 mcg από κάθε αντιγόνο + ανοσοενισχυτικό MF59, από 65 ετών

## Αντιγριπικός εμβολιασμός και λοίμωξη COVID-19

Ασυμπτωματικά άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID – 19 και έχουν αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο μπορούν να εμβολιαστούν κανονικά.

Συμπτωματικοί ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 ή άλλη λοίμωξη του αναπνευστικού πρέπει να αναβάλλουν τον εμβολιασμό τους μέχρι να υφεθεί η συμπτωματολογία της νόσου.

### Συνταγογράφηση αντιγριπικών εμβολίων

Το αντιγριπικό εμβόλιο συνταγογραφείται βάσει των οδηγιών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών.

Ειδικά οι κάτωθι κατηγορίες ενήλικου πληθυσμού, οι οποίες αποτελούν ομάδες αυξημένου κινδύνου σύμφωνα με την υπ' αριθ. πρωτ. Δ1α/Γ.Π.οικ.7610/7-2-2023 εγκύκλιο της Υπηρεσίας μας με θέμα «Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2023» (ΑΔΑ : 6Γ0465ΦΥΟ-Φ9Τ), δύνανται να εμβολιάζονται κατά της γρίπης από φαρμακοποιό με ιατρική συνταγή.

Σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, “με την εγκύκλιο «Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2023-2024 – Αντιγριπικός Εμβολιασμός» η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας κ. Αγαπηδάκη, αποφάσισε να καταργήσει για την τρέχουσα εμβολιαστική περίοδο τη διαδικασία της διενέργειας του αντιγριπικού εμβολιασμού χωρίς ιατρική συνταγή από το φαρμακοποιό, με ταυτόχρονη καταχώρηση στο Εθνικό μητρώο αντιγριπικού εμβολιασμού, όπως ακριβώς πραγματοποιήθηκε με επιτυχία την περασμένη χρονιά και υλοποιείται εδώ και χρόνια σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες”.

Αυτή η διαδικασία, αναφέρει ο ΠΦΣ, συντέλεσε καθοριστικά εν μέσω πανδημίας στην επίλυση των σοβαρών προβλημάτων προσβασιμότητας των πολιτών στην διενέργεια αντιγριπικού εμβολιασμού, χωρίς ταλαιπωρία, χωρίς ραντεβού, χωρίς καμιά οικονομική επιβάρυνση και είχε ως αποτέλεσμα να εμβολιαστούν εκατομμύρια Έλληνες πολίτες.

### Ο ΠΦΣ διερωτάται τι έχει αλλάξει και:

1ον) Αναστέλλεται ένα επιτυχημένο μέτρο πρόληψης χωρίς να συνυπολογισθεί, η ταλαιπωρία των πολιτών να μεταβούν σε κέντρα υγείας ή σε ιδιωτικά ιατρεία, η οικονομική τους επιβάρυνση, ο συνωστισμός και ο αυξημένος φόρτος εργασίας στις κρατικές δομές υγείας,

2ον) Τι θα γίνει με τους χιλιάδες πλημυροπαθείς της Θεσσαλίας που θα ταλαιπωρηθούν για την δωρεάν συνταγογράφηση και τη διενέργεια των εμβολιασμών, ιδίως υπό το πρίσμα της ενδεχόμενης αύξησης των λοιμώξεων του αναπνευστικού στις εν λόγω περιοχές.

“Ο Π.Φ.Σ. είναι πάντα στις επάλξεις για την στήριξη της Δημόσιας Υγείας και της κοινωνίας. Όταν η Κυβέρνηση ζήτησε την στήριξη των φαρμακοποιών για την προαγωγή του αντιγριπικού εμβολιασμού στα μέσα του περασμένου Δεκεμβρίου, εμείς συνεισφέραμε τα μέγιστα.

Η προστασία της Δημόσιας Υγείας θα πρέπει να τίθεται πάντα σε προτεραιότητα έναντι απαρχαιωμένων αντιλήψεων, που δημιουργούν προσκόμματα στην πρόσβαση των πολιτών στον αντιγριπικό εμβολιασμό.

Σε αυτή την κατεύθυνση ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και ο ΟΟΣΑ έχουν επισημάνει και προτρέπουν στην ανάγκη ανάπτυξης υπηρεσιών εμβολιασμού εκ μέρους των φαρμακείων της κοινότητας, ως μια αποτελεσματική παρέμβαση στην πρόληψη της υγείας και προς όφελος των συστημάτων υγείας”, σημειώνει.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

Watch Video At: [https://youtu.be/N7\\_fhuEZE1g](https://youtu.be/N7_fhuEZE1g)

# Ο Π.Ο.Υ ανησυχεί για την αύξηση κρουσμάτων CoViD

 [iatronet.gr/article/119381/o-poy-anhsyhei-gia-thn-ayxhsh-kroysmaton-covid](https://www.iatronet.gr/article/119381/o-poy-anhsyhei-gia-thn-ayxhsh-kroysmaton-covid)

Φίλιππος Ζάχαρης

28 Σεπτεμβρίου 2023

Πέμπτη, 28 Σεπτεμβρίου 2023, 13:15

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) ανησυχεί για την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού σε διάφορες χώρες ενόψει του επερχόμενου χειμώνα.

Δυστυχώς, δεν αναφέρουν πια όλες οι χώρες κρούσματα, αλλά μεταξύ αυτών που ενημερώνουν τον Π.Ο. Υ, οι εισαγωγές σε νοσοκομεία και η θεραπεία για τον κορονοϊό σε μονάδες εντατικής θεραπείας έχουν αυξηθεί, δήλωσε στη Γενεύη ο επικεφαλής του ΠΟΥ, Tedros Adhanom Ghebreyesus. Ο ίδιος αναφέρθηκε στην Αμερική και την Ευρώπη.

Το ποσοστό των εμβολιασμένων ατόμων σε ομάδες υψηλού κινδύνου ήταν ανησυχητικά χαμηλό, είπε.

"Η Covid-19 μπορεί να μην αποτελεί τόσο οξεία κρίση όσο ήταν πριν από δύο χρόνια, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι μπορούμε να αγνοήσουμε την ασθένεια", δήλωσε ο Tedros.

Οι παραλλαγές που κυκλοφορούν, δεν προκάλεσαν σοβαρότερη νόσηση από ό,τι οι προηγούμενες γνωστές παραλλαγές, σύμφωνα με τις μέχρι τώρα μελέτες, δήλωσε η ειδικός στο Covid-19 Maria Van Kerkhove.

Η ίδια απηύθυνε έκκληση στις κυβερνήσεις να συνεχίσουν τα τεστ, ώστε να μπορεί να παρακολουθείται η εξάπλωση των παραλλαγών.

Τόνισε ότι τα γνωστά μέτρα προστασίας από τη μόλυνση εξακολουθούν να είναι αποτελεσματικά και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται: μεταξύ άλλων, ο αερισμός των χώρων, η απολύμανση των χεριών, η χρήση μάσκας σε χώρους με πολύ κόσμο και ο εμβολιασμός.

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ένας στους τρεις θανάτους από καρδιαγγειακά συμβαίνει πρόωρα σε άτομα ηλικίας κάτω των 70 ετών

Ε. Γαβριηλάκη: Η αιματολόγος που βραβεύτηκε από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας

Οι τρεις λόγοι που οι Γερμανοί επιλέγουν e-Pharmacy



# 35 θάνατοι από κορωνοϊό, αύξηση σε όλους τους δείκτες

 [healthpharma.gr/public-health/eody-35-thanatoi-apo-koronoio-ayxisi-se-oloys-toys-deiktes](https://healthpharma.gr/public-health/eody-35-thanatoi-apo-koronoio-ayxisi-se-oloys-toys-deiktes)

28 Σεπτεμβρίου 2023

Ακόμα 35 ασθενείς έχασαν τη ζωή τους από κορωνοϊό, ενώ 33 νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ, σύμφωνα με την έκθεση του ΕΟΔΥ για το διάστημα 18 έως 24 Σεπτεμβρίου.

## ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Το ίδιο διάστημα καταγράφηκε αύξηση των νέων περιπτώσεων κορωνοϊού και αύξηση των εισαγωγών στα νοσοκομεία λόγω COVID-19.

**Αναλυτικά η έκθεση του ΕΟΔΥ για το διάστημα 18 έως 24 Σεπτεμβρίου αναφέρει τα εξής:**

### Γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτήτως παθογόνου)

✓ παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα

### Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

- ✓ η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα
- ✓ ο αριθμός των εισαγωγών για COVID-19 (n=869) παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και αύξηση 30% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες
- ✓ ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων (n=16) παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, καθώς και σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες (n=12)
- ✓ ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 33
- ✓ καταγράφηκαν 35 θάνατοι με διάμεση ηλικία τα 86 έτη (εύρος 57-102 έτη)
- ✓ κατά τις τελευταίες εβδομάδες όλα τα αλληλουχηθέντα στελέχη ανήκαν στην υπο-παραλλαγή BA.2 της Όμικρον
- ✓ την εβδομάδα 36 η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 ήταν η EG.5 (32%), ακολουθούμενη από την XBB.1.5 (31%) και την XBB.1.16 (29%)
- ✓ στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί συνολικά 5 θετικά δείγματα της υπο-παραλλαγής BA.2.86, με ημερομηνίες λήψης δείγματος από 5 έως 7 Σεπτεμβρίου
- ✓ η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 7 από τις 9 περιοχές που ελέγχθηκαν

### Ιός της γρίπης

- ✓ η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα παραμένει κάτω του 10% (sentinel)
- ✓ δεν καταγράφηκε νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ την εβδομάδα 38/2023, ούτε νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη

- ✓ από την εβδομάδα 40/2022 έως και την εβδομάδα 38/2023 νοσηλεύτηκαν 71 άτομα με γρίπη σε ΜΕΘ και καταγράφηκαν 27 θάνατοι
- ✓ το ίδιο διάστημα καταγράφηκαν στα δύο κέντρα αναφοράς γρίπης 378 δείγματα θετικά για ιούς γρίπης (δείγματα sentinel και νοσοκομειακά δείγματα), εκ των οποίων 293 (77,5%) ήταν στελέχη τύπου Α και 85 (22,5%) στελέχη τύπου Β
- ✓ από τα 291 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 259 (89%) ταξινομήθηκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2) και 32 (11%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1)rdm09

#### **Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός – RSV**

✓ όλα τα εξετασθέντα δείγματα ήταν αρνητικά για RSV.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- covid-19
- RSV
- Sars
- Γρίπη
- κορωνοϊός
- κορωνοϊού
- πανδημία

Watch Video At: [https://youtu.be/N7\\_fhuEZE1g](https://youtu.be/N7_fhuEZE1g)

# Υπουργείο Υγείας: Προκηρύσσεται θέση Γενικού Διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών

virus.com.gr/ypourgeio-ygeias-prokiryssetai-thesi-genikou-diefthynti-oikonomikon-ypiresion

28 Σεπτεμβρίου 2023

Το Υπουργείο Υγείας προχώρησε στην προκήρυξη πλήρωσης μίας θέσης Γενικής Διεύθυνσης **Οικονομικών Υπηρεσιών** του Υπουργείου Υγείας. Οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να υποβάλλουν αίτηση από τις **2 έως τις 16 Οκτωβρίου**.

**Δικαίωμα υποβολής αίτησης** υποψηφιότητας για την προκηρυσσόμενη θέση έχουν οι μόνιμοι και με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου (Ι.Δ.Α.Χ.) υπάλληλοι κατηγορίας Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης όλων των κλάδων και των ειδικοτήτων των Υπουργείων. Όλοι οι παραπάνω υποψήφιοι πρέπει να υπάγονται στις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα (ν. 3528/2007), όπως ισχύει.

## Οι προϋποθέσεις για την υποβολή αίτησης:

α) έχουν ασκήσει καθήκοντα προϊσταμένου Γενικής Διεύθυνσης για ένα έτος τουλάχιστον ή

β) έχουν ασκήσει καθήκοντα Προϊσταμένου Διεύθυνσης για τρία τουλάχιστον έτη ή

γ) είναι κάτοχοι αναγνωρισμένου συναφούς διδακτορικού διπλώματος ή απόφοιτοι της Εθνικής

Σχολής Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Σ.Δ.Δ.Α.) ή κάτοχοι αναγνωρισμένου συναφούς μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και κατέχουν το βαθμό Α' με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον οκτώ έτη στο βαθμό αυτόν και έχουν ασκήσει καθήκοντα προϊσταμένου Τμήματος για τρία έτη τουλάχιστον ή

δ) κατέχουν το βαθμό Α' με πλεονάζοντα χρόνο τουλάχιστον δέκα (10) έτη στο βαθμό αυτόν και έχουν ασκήσει καθήκοντα προϊσταμένου για πέντε (5) έτη τουλάχιστον εκ των οποίων τα δύο έτη σε Διεύθυνση.

Η αίτηση υποψηφιότητας κατατίθεται στην **αρμόδια Διεύθυνση Προσωπικού**, όπου ανήκει οργανικά ο υπάλληλος. Η αίτηση υποψηφιότητας συνοδεύεται από αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα, το οποίο συντάσσεται με ευθύνη του υποψηφίου και επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης.

## Τα βασικά καθήκοντα του Προϊσταμένου νης είναι τα ακόλουθα:

α. Η ευθυγράμμιση των επιχειρησιακών στόχων της Γενικής Διεύθυνσης με την αποστολή του Υπουργείου.

β. Ο συντονισμός των Προϊσταμένων των οργανικών μονάδων που υπάγονται στη Γενική Διεύθυνση για την επίτευξη των επιχειρησιακών τους στόχων.



γ. Η παροχή εμπειριστωμένων εισηγήσεων στην πολιτική ηγεσία, μετά από ανάλυση δεδομένων και αξιολόγηση κινδύνων, καθώς και η διαμόρφωση εναλλακτικών επιλογών, βάσει της ανάλυσης του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας του φορέα.

δ. Η διασφάλιση συνθηκών οριζόντιας συνεργασίας μεταξύ των Γενικών Διευθύνσεων του φορέα και λοιπών φορέων της Δημόσιας Διοίκησης.

ε. Η ανάληψη πρωτοβουλιών για τη διαχείριση κρίσεων.

στ. Η διαχείριση και αξιοποίηση του προσωπικού, ώστε να επιτυγχάνονται οι θεσπισμένοι στόχοι.

ζ. Η έγκριση των Περιγραμμάτων Θέσεων Εργασίας των υποκείμενων οργανικών μονάδων πλην αυτών των θέσεων ευθύνης.

η. Η εισήγηση της ετήσιας στοχοθεσίας και η παρακολούθησή της βάσει των θεσπισμένων δεικτών απόδοσης, καθώς και η συνεχής βελτίωση του τρόπου λειτουργίας των οργανικών μονάδων, με την υποβολή προτάσεων οργανωτικού και επιχειρησιακού ανασχεδιασμού.

θ. Η αξιολόγηση του προσωπικού σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο.

ι. Η εκπροσώπηση της Γενικής Διεύθυνσης όπου απαιτείται.

ια. Κάθε ειδικότερο καθήκον που απορρέει από αρμοδιότητες που περιγράφονται στις οικείες οργανικές διατάξεις, στην κείμενη νομοθεσία και στο ειδικό περίγραμμα θέσης ευθύνης που προσαρτάται στην παρούσα προκήρυξη και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτής.

Περισσότερες πληροφορίες: Προκήρυξη θέσης Διευθυντού Κεντρικής Υπηρεσίας