



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ - ΚΩΔΙΚΟΣ 011640

Τεύχος 174 • ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2024
ΝΙΚΗΤΑΡΑ 8-10 - 106 78 ΑΘΗΝΑ

ΤΟ περιοδικό ΤΟΥ Ο.Σ.Α.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΗΜΕΡΙΔΕΣ **ΟΣΑ**7^η

*Σύγχρονες προσεγγίσεις
στην οδοντιατρική
αντιμετώπιση των ευάλωτων
ηλικιωμένων ασθενών*



Σάββατο 30 Νοεμβρίου

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ NOVOTEL ATHENS - Μιχαήλ Βόδα 2-4



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΤΕΥΧΟΣ **174**
2024

Δίμηνη Έκδοση του ΟΣΑ
Νικηταρά 8-10, 106 78
Τηλ.: 210 38.21.109 - 210 38.06.668
FAX: 210 38.33.788
<http://www.osanet.gr>
e-mail: osa@osanet.gr

Εκδότης:

Αθανάσιος Δ. Υφαντής - Πρόεδρος ΟΣΑ

Συντονιστής:

Βάρδας Μάνος

Γενικός Γραμματέας ΟΣΑ

Συντακτική Επιτροπή του Ο.Σ.Α.

Μάλλιος Νικόλαος

Ηλιόπουλος Δημήτριος

Πάλλης Δημήτριος

Μπούρχα Αρετή

Βράκας Γεώργιος

Ιγγλέζος Εμμανουήλ

Πετρόπουλος Αθανάσιος

Πανταζόπουλος Παναγιώτης

Δελαγραμμάτικα Ελισάβετ

Παπαθανασίου Αύρα

Φιλίππου Δημοσθένης

Συνεργάζεται ο δημοσιογράφος

Βασιλης Χατζημάρκου.

*Τα ενυπόγραφα κείμενα φέρουν
την ευθύνη των συντακτών τους
και οι θέσεις τους
δεν δεσμεύουν τον Σύλλογό μας.*

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Η Οδοντιατρική αποτελεί την πλέον εξελισσόμενη επιστήμη Υγείας, στενά συνδεδεμένη τόσο με τη στοματική υγεία όσο και με την συνολική υγεία του ατόμου. Ο ρόλος του Οδοντιάτρου αναβαθμίζεται διαρκώς και είναι καθοριστικός για τη Δημόσια Υγεία.

Η επιστημονική προαγωγή των οδοντιάτρων και η διαρκής επιμόρφωσή τους έχει καταστεί αναγκαία, ως συνέπεια της διαρκούς εξέλιξης της επιστήμης και της εισαγωγής στην οδοντιατρική θεραπεία νέων τεχνικών, υλικών και εξοπλισμού.

Η ανάγκη αυτή καλύπτεται με τον επιτυχημένο δεσμό των επιστημονικών ημερίδων του Συλλόγου, που διοργανώνονται χωρίς κόστος των συμμετεχόντων και μοριοδοτούνται από το Ινστιτούτο Επιστημονικών Θεμάτων της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας. Η μαζική συμμετοχή των συναδέλφων αποδεικνύει την αναγκαιότητα και την επιτυχία του δεσμού.

Η αντιμετώπιση των καθημερινών ζητημάτων και η επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε κατά την άσκηση του επαγγέλματος μας και τη λειτουργία των οδοντιατρείων μας αποτελεί προτεραιότητα για τον Σύλλογο μας και καθημερινό αγώνα όλων των μελών της Διοίκησης.

Η αξιοπρεπής άσκηση του επαγγέλματός μας είναι αδιαπραγμάτευτη.

Ταυτόχρονα, προχωρούμε στον πλήρη ψηφιακό εκσυγχρονισμό του Συλλόγου, ώστε σε σύντομο χρονικό διάστημα να παρέχονται σε όλους τους συναδέλφους ταχύτητα και εξ αποστάσεως υπηρεσίες.

Στο παρόν τεύχος του ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ θα βρείτε χρήσιμες πληροφορίες για επιστημονικά θέματα, και αναφορές για τις δράσεις του Συλλόγου.

Η δύναμη του Συλλόγου είστε εσείς. Τα μέλη του. ΜΑΖΙ θα προχωρήσουμε για την επίτευξη των στόχων μας, για τη βελτίωση της καθημερινότητάς μας και την διαμόρφωση αξιοπρεπών συνθηκών άσκησης του επαγγέλματός μας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΟΣΑ

Αθανάσιος Υφαντής



Ο Σ Α ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΗΜΕΡΙΔΕΣ

6η ΗΜΕΡΙΔΑ Ο.Σ.Α. 2024

«ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΥΣ ΚΑΙ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ»



Με μεγάλη επιτυχία διοργανώθηκε η 6η Επιστημονική Ημερίδα του ΟΣΑ με ομιλητές από το Εργαστήριο Προσθετικής ΕΚΠΑ και με συντονιστή **τον Διευθυντή του Εργαστηρίου Αν. Καθηγητή Ακίνητης Προσθετικής Κο Στέφανο Κούρτη**. Χαιρετισμό απηύθυνε **ο Πρόεδρος της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και**



**Ο Πρόεδρος του Ο.Σ.Α.
Αθανάσιος Υφαντής**

ο Πρόεδρος του Ο.Σ.Α. κ. Αθανάσιος Υφαντής.

Η Επίκουρη Καθηγήτρια Ακίνητης Προσθετικής ΕΚΠΑ Κα Ασπασία Σαραφιανού ανέλυσε διεξοδικά στα νέα υλικά που έχουν βρει την δέση τους στην σύγχρονη Προσθετική και ιδιαίτερα στα ολοκεραμικά υλικά, των οποίων οι ιδιότητες συνεχώς βελτιώνονται. Επίσης αναφέρθηκε με λεπτομέρειες στις σύγχρονες τεχνολογίες CAD/CAM (sintering, milling) οι οποίες χρησιμοποιούνται σε πολλά -αν όχι σε όλα- τα στάδια κατασκευής των αποκαταστάσεων στο οδοντοτεχνικό εργαστήριο.

Ο Επίκουρος Καθηγητής Προσθετικής ΕΚΠΑ Κος Σπύρος Σιλβέστρος ανέλυσε το δίλημμα που προκύπτει, δόντι ή εμφύτευμα. Αναλύθηκαν διεξοδικά οι παράγοντες που καθορίζουν την πρόγνωση, είτε γενική είτε ειδική και πώς αυτοί εφαρμόζονται σε διάφορα κλινικά σενάρια.

Η συνεδρία κατέδειξε πως για τον καθορισμό της πρόγνωσης απαιτείται προσεκτική αξιολόγηση των επιμέρους περιοδοντολογικών και αποκαταστατικών παραμέτρων, ενώ πρέπει να τίθεται με μακροπρόθεσμη προοπτική επιτυχούς θεραπείας. Τέλος, πολύ σημαντική για τους ασθενείς είναι η φάση διατήρησης του θεραπευτικού αποτε-



ΟΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΗΜΕΡΙΔΕΣ



**Ο Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ
Στέφανος Κούρτης**

λέσματος που αποτελεί προϋπόθεση για την μακροπρόθεσμη επιτυχία του σχεδίου θεραπείας.

Ο Κος Χρήστος Παρτάλης, Επιστημονικός Συνεργάτης του Εργαστηρίου Προσθετικής ΕΚΠΑ ανέλυσε διεξοδικά το θέμα της επιλογής των εμφυτευματικών στηριγμάτων, τα οποία διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην επιτυχία της προσθετικής επί εμφυτευμάτων. Παράγοντες όπως το είδος της αποκατάστασης, η θέση, η κλίση και ο αριθμός των εμφυτευμάτων, το ύψος των μαλακών ιστών, ο διαθέσιμος προσθετικός χώρος αλλά και η απόφαση για σύνδεση ή όχι πολλαπλών εμφυτευμάτων μεταξύ τους πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την επιλογή του κατάλληλου στηρίγματος καθορίζοντας έτσι σε μεγάλο βαθμό την μακροβιότητα της προσθετικής αποκατάστασης. Δυστυχώς όμως πολλοί οδοντίατροι αφήνουν την επιλογή του στηρίγματος στις οδοντοτεχνικές και μηχανικές γνώσεις του οδοντικού τεχνολόγου, παραβλέποντας τον βιολογικό παράγοντα που συμβάλλει τα μέγιστα στην επιτυχή έκβαση της εμφυτευματικής στεφάνης.

Οι συγκολλούμενες αποκαταστάσεις που κατά κόρον χρησιμοποιούνταν πριν μια 20ετία, έδωσαν την θέση τους σταδιακά στις κοχλιούμενες εξαλείφοντας το πρόβλημα της περίσσειας της κονίας που δημιουργούσε πολλά βιολογικά προβλήματα αλλά και δυσκολία ή αδυναμία απόσπασης τους σε περίπτωση που αυτό απαιτούνταν. Από την άλλη πλευρά, το κόστος των κοχλιούμενων αποκαταστάσεων ιδιαίτερα σε επίπεδο εμφυτεύματος που απαιτούσε εξατομικευμένο στήριγμα ήταν πολλές φορές απαγορευτικό ενώ και εξίσου δύσκολή ήταν και η επίτευξη παθητικής εφαρμογής ιδιαίτερα πολλαπλών αποκαταστάσεων.

Την λύση σε αυτά τα προβλήματα έδωσαν οι συγκολλητο-κοχλιούμενες αποκαταστάσεις που συνδυάζουν τα πλεονεκτήματα της παθητικής εφαρμογής των συγκολλούμενων και της επισκεψιμότητας αλλά και του ελέγχου της περίσσειας κονίας των κοχλιούμενων. Μέσα από πλη-



**Ο Πρόεδρος Οδοντιατρικής Σχολής
Καθηγητής Νικόλαος Νικητάκης**



**Η Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΚΠΑ
Ασπασία Σαραφιανού**



**Ο Επίκουρος Καθηγητής ΕΚΠΑ
Σπύρος Σιλβέστρος**



**Ο Επιστημονικός Συνεργάτης Εργαστηρίου
Προσθετικής ΕΚΠΑ Χρήστος Παρτάλης**



ΟΣΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΗΜΕΡΙΔΕΣ



**Ο Αναπληρωτής Καθηγητής ΕΚΠΑ
Νικόλαος Πολυχρονάκης**

δώρα περιστατικών αναλύθηκαν τα στάδια κατασκευής και τα πλεονεκτήματα αυτού του τύπου αποκαταστάσεων. Επίσης μέσα από τα παραπάνω περιστατικά και βάσει τεκμηριωμένων μελετών καταδείχθηκε και ο αυξημένος κίνδυνος αποτυχίας μιας αποκατάστασης σε περίπτωση χρησιμοποίησης μη-προκατασκευασμένων προσθετικών εξαρτημάτων που έρχονται σε άμεση επαφή με την εσωτερική επιφάνεια του εμφυτεύματος.

Επιπρόσθετα η χρησιμοποίηση του στηρίγματος dynamic δίνει πλέον την δυνατότητα να διορθωθούν κλίσεις τόσο σε μονήρη όσο και σε πολλαπλά εμφυτεύματα που έχουν βέβαια φορά ένδεσης, σε διαφορετική περίπτωση η χρησιμοποίηση των multi στηριγμάτων είναι αυτή που θα μας δώσει την λύση.

Στην εισήγησή του **ο Κος Νίκος Πολυχρονάκης, Αν. Καθηγητής Κινητής Προσθετικής** αναφέρθηκε διεξοδικά στο θέμα των επένδεντων οδοντοστοιχιών καθώς η ολική οδοντοστοιχία αποτελεί το πλέον χρησιμοποιούμενο θεραπευτικό μέσο για την αποκατάσταση της ολικής νωδότητας, με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Παρόλα αυτά, υπάρχει ένα ποσοστό ασθενών, περίπου 20%, το οποίο εκφράζει παράπονα σε σχέση με τη λειτουργική της ολικής οδοντοστοιχίας της κάτω γνάθου.

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού, η διεθνής επιστημονική κοινότητα προτείνει την τοποθέτηση δυο εμφυτευμάτων στην πρόσθια περιοχή της κάτω γνάθου και την κατασκευή μιας επένδετης οδοντοστοιχίας, θεραπεία που θεωρείται ως το ελάχιστο επίπεδο φροντίδας για ολικά νωδούς ασθενείς στην κάτω γνάθο.

Στην ομιλία αυτή παρουσιάστηκαν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα όπως και οι περιορισμοί των επένδεντων οδοντοστοιχιών επί εμφυτευμάτων, με ιδιαίτερη έμφαση στον ελάχιστο απαιτούμενο προσθετικό χώρο για την κατασκευή τους και πως μπορούμε να τον αυξήσουμε στην περίπτωση που δεν είναι επαρκής. Στη συνέχεια συζητήθηκαν αναλυτικά τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα, όπως και οι ενδείξεις και αντενδείξεις για κάθε σύστημα συγκράτησης. Επιπλέον παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα προσφάτων διεθνών εργασιών που αναφέρονται σε συγκρίσεις των συστημάτων αυτών μεταξύ



**Ο Επιστ. Συνεργάτης του Εργαστηρίου Προσθετικής
ΕΚΠΑ Παναγιώτης Λαμπρόπουλος**

τους.

Ο ελάχιστος αριθμός των εμφυτευμάτων που προτείνεται για την αποκατάσταση κάθε γνάθου, όπως και η θέση που θα πρέπει να τοποθετούνται, ήταν η επόμενη ενότητα που συζητήθηκε. Οι κατευθυντήριες γραμμές που πρέπει να ακολουθούνται για την κατασκευή επένδετης άνω και κάτω οδοντοστοιχίας παρουσιάστηκαν λεπτομερώς.

Τέλος η εισήγηση ολοκληρώθηκε με την ανάπτυξη ενός θέματος το οποίο απασχολεί ιδιαίτερα τον κλινικό οδοντίατρο και αφορά το κατά πόσον η ενεργοποίηση του συγκρατητικού συστήματος θα πρέπει να γίνεται στο στόμα (άμεση τεχνική) ή στο εργαστήριο (έμμεση τεχνική).

Η Ημερίδα έκλεισε με την εισήγηση **του Δρ. Παναγιώτη Λαμπρόπουλου, Επιστημονικού Συνεργάτη του Εργαστηρίου Προσθετικής ΕΚΠΑ** συζητήσε το δίλημμα ανάμεσα στην αναλογική και στην ψηφιακά κατευθυνόμενη τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων.

Με τη βοήθεια δυο κλινικών περιστατικών, ενός αναλογικού και ενός ψηφιακού, και με την ανάλογη βιβλιογραφία παρουσιάστηκαν τα υπέρ και τα κατά των δυο προσεγγίσεων.

Από την εμπειριστατωμένη παρουσίαση του κου Λαμπρόπουλου διεξήχθησαν τα εξής συμπεράσματα:

- *Ο ψηφιακός σχεδιασμός των περιστατικών είναι ενδεδειγμένος προς αποφυγή δυσάρεστων εκπλήξεων κατά την τοποθέτηση των εμφυτευμάτων*

- *Η τοποθέτηση των εμφυτευμάτων πρέπει να σχεδιάζεται με το τελικό αποτέλεσμα της προσθετικής αποκατάστασης κατά νου.*

- *Οι χειρουργικοί οδηγοί είναι προσθετικό εργαλείο για προχωρημένους χρήστες. Ανά πάσα στιγμή πρέπει ο επεμβαίνων να μπορεί να ελέγχει την ακρίβεια τους και να έχει την ικανότητα και τις γνώσεις να συνεχίσει την επέμβαση και χωρίς την βοήθεια του οδηγού.*

- *Χρειάζεται εκπαίδευση για τον σχεδιασμό και την χρήση των χειρουργικών οδηγών.*

Σε κάθε εισήγηση ακολούθησε εποικοδομητική συζήτηση με συμμετοχή των παρακολουθούντων που άφησε όλους τους συμμετέχοντες ικανοποιημένους.



ΟΣΑ 42ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

42ο Π.Ο.Σ. ΟΡΟΣΗΜΟ ΣΤΟ ΕΤΟΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (Ε.Ο.Ο.) με χαρά ολοκλήρωσε τη διεξαγωγή του 42ου Πανελλήνιου Οδοντιατρικού Συνεδρίου, το οποίο πραγματοποιήθηκε στον Πύργο Ηλείας. Το συνέδριο συγκέντρωσε εκατοντάδες συναδέλφους από όλες τις περιφέρειες της χώρας, καθώς και ιδιαίτερα μεγάλη αντιπροσωπεία ακαδημαϊκών και φοιτητών από τις δύο οδοντιατρικές σχολές.

Το επιστημονικό πρόγραμμα περιελάμβανε στρογγυλά τραπέζια, εισηγήσεις, πρακτικά σεμινάρια και κλινικά φροντιστήρια. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις τεχνολογικές καινοτομίες και τη μετάβαση στην ψηφιακή άσκηση της οδοντιατρικής.

Σε ότι αφορά τα αμιγώς επαγγελματικά ζητήματα του κλάδου, σε ειδική για αυτό το σκοπό συνεδρία, παρουσιάστηκε η Πανελλαδική Δημοσκόπηση για τη στοματική υγεία, το νομικό πλαίσιο εφαρμογής του πρωτογενούς του αζώτου στα οδοντιατρεία και οι εξελίξεις στα διεθνή οδοντιατρικά forum.

Η τελετή έναρξης συγκέντρωσε πλήθος συναδέλφων σε ένα ιδιαίτερα γιορτινό κλίμα με ζωντανή μουσική και ευχάριστη ατμόσφαιρα.

Στις πολιτιστικές και αθλητικές δράσεις, ξεχώρισε ο αγώνας καλαθοσφαίρισης μεταξύ των ομάδων Οδοντιατρικής Ε.Κ.Π.Α. και Α.Π.Θ., με νικήτρια αυτή των Αθηνών, το πρόγραμμα καθημερινής πρωινής γυμναστικής, αλλά και η ξενάγηση στον ιερό αρχαιολογικό χώρο της Ολυμπίας μετά το πέρας του συνεδρίου.

Ο Πρόεδρος της Ε.Ο.Ο., κ. Αθανάσιος Δεβλιώτης, δήλωσε:

«Η μεγάλη συμμετοχή και το υψηλό επίπεδο των παρουσιάσεων αποδεικνύουν την σημαντική θέση της χώρας μας στον τομέα της οδοντιατρικής επιστήμης. Η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία θα συνεχίσει να εργάζεται αδιάκοπα για την ενίσχυση του επαγγέλματός μας, για την διασφάλιση και κυρίως την επέκταση της στοματικής υγείας γενικό πληθυσμό και την προώθηση της επιστημονικής γνώσης. Το Έτος Στοματικής Υγείας 2024 αποτελεί ορόσημο για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού σχετικά με τη σημασία της στοματικής υγείας, και προσβλέπουμε σε ακόμη μεγαλύτερες δράσεις».

Η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία ευχαριστεί θερμά όλους τους συμμετέχοντες, τους ομιλητές, καθώς και τους διοργανωτές για τη σημαντική συμβολή τους στην επιτυχία του συνεδρίου.

Ανανεώνουμε το ραντεβού μας για το επόμενο Πανελλήνιο Συνέδριο, στην Αθήνα 2-4 Οκτωβρίου 2025, με την υπόσχεση ότι θα συνεχίσουμε να προάγουμε την επιστημονική γνώση και να αναδεικνύουμε τις εξελίξεις σε όλο το φάσμα δράσης του οδοντιατρικού κλάδου.





ΟΣΑ 42ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΑΙΝΟΥ ΣΤΟΝ Κ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟ ΣΠΙΝΟ



Στο πλαίσιο του 42ου Πανελληνίου Οδοντιατρικού Συνεδριου και με πρωτοβουλία του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας τιμήθηκε με έπαινο και πλακέτα για την πολυετή προφορά του στον Οδοντιατρικό συνδικαλισμό από τη θέση του προέδρου του Οδοντιατρικού Συλλόγου Ηλείας για 27 χρόνια και ταυτόχρονα μέλος της Γενικής Συνέλευσης για 33 χρόνια

Ο Πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής κος Αθανάσιος Υφαντής απένειμε τον έπαινο. Ο κ. Υφαντής παρέδωσε τον έπαινο στον κ. Κωνσταντίνο Σπίνο

με τον οποίο τους συνδέουν δεσμοί φιλίας από τα φοιτητικά χρόνια και την μακρά κοινή συνδικαλιστική πορεία.

Ο κ. Σπινος ευχαρίστησε τον πρόεδρο της Ε.Ο.Ο. κ. Αθανάσιο Δεβλιωτή και όλο το Διοικητικό Συμβούλιο της ΕΟΟ επισημαίνοντας ότι τέτοιες ενέργειες προάγουν τον υγιή συνδικαλισμό προτρέποντας νέους συναδέλφους να ασχοληθούν με τα κοινά

Ακόμη ευχαρίστησε όλα τα μέλη του Οδοντιατρικού Συλλόγου Ηλείας τα οποία για 33 χρόνια (1981-2014) τον τίμησαν με την ψήφο τους.





Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΣΕ ΣΩΜΑ ΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ Ι.Ε.ΘΕ.



Συγκροτήθηκε σε σώμα το Διοικητικό Συμβούλιο του Ινστιτούτου Επιστημονικών Θεμάτων της Ε.Ο.Ο.
Πρόεδρος εξελέγη ο Ομότιμος Καθηγητής κ. Ιωάννης Τζούτζας.

Η πλήρης σύνθεση έχει ως εξής:

1. Πρόεδρος: Ομ. Καθηγητής Ιωάννης Τζούτζας
2. Γραμματέας: Σταμάτιος Χαρίτος
3. Ταμίας: Καθηγητής Βασίλειος Παπαϊωάννου
4. Νικόλαος Μάλλιος
5. Καθηγητής Αθανάσιος Πουλόπουλος
6. Δρ. Ελεάνα Στουφή
7. Δρ. Ιωάννης Μελακόπουλος

Αναπληρωματικά μέλη

1. Αναπληρ. Πρόεδρος: Καθηγητής Κοσμάς Τολίδης
2. Αικατερίνη Κυρανούδη
3. Αναπλ. Καθηγητής Εμμανουήλ Βάρδας
4. Δημήτριος Κήττας
5. Αναπλ. Καθηγήτρια Όλγα Νάκα
6. Γεώργιος Μουτούσης
7. Αναπλ. Καθηγήτρια Ευαγγελία Πιπέρη

Στις δράσεις του Ινστιτούτου περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων οι εξής:

Συμβουλευτική Αρωγή προς την ΕΟΟ σε θέματα που αναφέρονται .

Καταγραφή, Επικαιροποίηση και Ανάλυση της Μοριοδότησης των δραστηριοτήτων εγκεκριμένων από το ΙΕΘΕ 2018-2024 και Βελτίωση της όλης διαδικασίας για τις μελλοντικές δράσεις.

Αναισθητικά και Τεχνικές Καταστολής (IV, Πρωτοξείδιο του Αζώτου)

Πολιτικές Στοματικής Υγείας

Προγράμματα ΠΠΧ και ΜΤΠΧ Σπουδών

Ειδικότητες

Λοιμώξεις

Περιβάλλον και Βιωσιμότητα σχετιζόμενα με την Οδοντιατρική

Ψηφιακές τεχνολογίες (AI, CAD-CAMs, 3D Printing, Απεικονίσεις, Ιστοπαθολογία, Διάγνωση τερηδονικών βλαβών)

Αθλητιατρική

Αντιμικροβιακή Αντοχή και Έκδοση Οδηγού Αντιβιοτικών σε συνεργασία με τον ΕΟΦ.

Στοματικός Καρκίνος

Οδοντιατρικά Βιολικά

Έκδοση Position Papers

Δημιουργία satellite Ομάδων εργασίας



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ



Όταν το Ε.Σ.Υ. καταρρέει, ΕΜΕΙΣ απαιτούμε λύση!

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) βρίσκεται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, με τις χρόνιες παθογένειές του να απειλούν άμεσα την υγεία και την ασφάλεια των πολιτών. Η ανικανότητα της πολιτείας να αντιμετωπίσει την υποστελέχωση του Ε.Σ.Υ. σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ιδιαίτερα στις ακριτικές, νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές, είναι απαράδεκτη. Τα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας λειτουργούν με υποδομές που δεν ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες, ενώ η υποχρηματοδότηση του Ε.Σ.Υ. από τον κρατικό προϋπολογισμό συνεχίζεται, οδηγώντας το σύστημα σε οικονομικό αδιέξοδο.

Οι εξευτελιστικοί μισθοί των ιατρών, που προσβάλλουν την αξιοπρέπεια και τον επαγγελματισμό τους, συντελούν στην επιδείνωση της κατάστασης. Οι διαρκώς άγονες προκηρύξεις αποδεικνύουν του λόγου το αληθές : το Ε.Σ.Υ. με τις αμοιβές και το υποβαθμισμένο επίπεδο επαγγελματικών παροχών που προσφέρει, ΔΕΝ είναι εδώ και χρόνια «ελκυστικό» για τους νέους συναδέλφους, οι οποίοι αυτονόητα επιλέγουν την μετανάστευση στο εξωτερικό. Το πρόβλημα δε λύνεται σε καμία περίπτωση με τη δυνατότητα των ιατρών και οδοντιάτρων του δημοσίου, να ασκούν παράλληλα με το δημόσιο λειτούργημά τους και ιδιωτικό επάγγελμα, αντιθέτως, θέτει σε δεύτερη μοίρα την όποια δωρεάν- παροχή υγειονομικής περίθαλψης στους πολίτες έχει απομείνει.

Οι προτάσεις της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας:

1. Δημιουργία αποτελεσματικού οργανογράμματος.

Απαιτείται ένας νέος σχεδιασμός που θα οδηγήσει σε μια αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του ΕΣΥ, βασισμένος σε διαφάνεια και αξιοκρατία.

2. Μόνιμες προσλήψεις ιατρικού προσωπικού.

ΚΑΜΙΑ άλλη αναβολή δεν είναι αποδεκτή. Οι προσλήψεις πρέπει να γίνονται με μόνιμες συμβάσεις, ώστε να διασφαλιστεί η σταθερότητα και η συνέπεια στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

3. Νέο μισθολόγιο για τους ιατρούς/οδοντιάτρους.

Το αναχρονιστικό ενιαίο μισθολόγιο που δεν ανταμείβει την ποιοτική και υπεύδυνη εργασία των ιατρών πρέπει να καταργηθεί. Η θεσμοθέτηση ενός νέου μισθολογίου, που θα προσεγγίζει τα επίπεδα της Ευρώπης, είναι αναγκαία και απαραίτητη για τη στελέχωση του ΕΣΥ, ώστε να παρακινηθούν οι Έλληνες ιατροί και οδοντίατροι του εξωτερικού να επιστρέψουν στην πατρίδα μας.



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

4. Θέσπιση κινήτρων για τους εργαζόμενους σε δυσπρόσιτες περιοχές.

Η προσέλκυση και διατήρηση ιατρών και οδοντιάτρων στις ακριτικές, νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές απαιτεί την άμεση θέσπιση ουσιαστικών κινήτρων:

α. Αυξημένοι μισθοί κατά 50%

β. Διασφάλιση της διαμονής τους σε κατοικίες ανάλογες με τις ανάγκες τους. (Στον τομέα αυτό είναι απαραίτητη η συνεργασία με την τοπική αυτοδιοίκηση)

γ. Υποχρεωτική η παραμονή των προσληφθέντων, για μία πενταετία τουλάχιστον, χωρίς την δυνατότητα αποσπάσεων

δ. Διασφάλιση της φροντίδας στην πρώιμη παιδική ηλικία για τα μέλη της οικογένειάς τους.

5. Αναβάθμιση τεχνολογικού εξοπλισμού.

Οι δημόσιες δομές υγείας πρέπει να εξοπλιστούν με σύγχρονη τεχνολογία, για να εξασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή φροντίδα για τους ασθενείς.

6. Εφαρμογή συστημάτων αξιολόγησης.

Τα συστήματα αξιολόγησης είναι απαραίτητα για τη μέτρηση της ικανοποίησης των πολιτών και τη συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών. Η φωνή των πολιτών πρέπει να ακουστεί και να ληφθεί υπόψη.

7. Άμεση ανάκληση του Νόμου που επιτρέπει την άσκηση ιδιωτικού επαγγέλματος στους ιατρούς/οδοντιάτρους του δημοσίου τομέα.

Εκτός των συνθηκών αθέμιτου ανταγωνισμού που αυτόματα δημιουργεί η εν λόγω διάταξη, αποτελεί πρωτοφανή στρέβλωση της εξαγγελίας περί στήριξης του Ε.Σ.Υ., καθώς οδηγεί σε υπερεργασία το προσωπικό με προφανή την πορεία της πλήρους ιδιωτικοποίησης του δημόσιου υγειονομικού φορέα.

Η υγεία των πολιτών δεν είναι διαπραγματεύσιμη.

Η άμεση λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων του Ε.Σ.Υ. αποτελεί επιτακτική ανάγκη.

Η κυβέρνηση πρέπει να σταματήσει να αγνοεί την πραγματικότητα και να αναλάβει τις ευθύνες της, προχωρώντας σε ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Η ΕΠΙΤΑΞΗ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΩΝΥΜΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ

Ο Πρόεδρος

Αθανάσιος Α. Δεβλιώτης

Ο Γ. Γραμματέας

Δημήτριος Β. Κήττας



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ

Επισημαίνουμε στους συναδέλφους ότι το καταστατικό οδοντιατρικής εταιρείας, το οποίο πρέπει να περιέχει και τις βασικές αρχές του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του φορέα, με το οποίο καθορίζονται τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των οδοντιάτρων και του λοιπού προσωπικού, υποβάλλεται ΠΡΙΝ από τη δημοσίευσή του στο ΓΕΜΗ στον Οδοντιατρικό Σύλλογο του τόπου που ασκεί την δραστηριότητα της η εταιρεία, για την έκφραση γνώμης σχετικά με την συμφωνία ή μη των όρων του με τις διατάξεις και τους κανόνες της Οδοντιατρικής Δεοντολογίας.

Σε διαφορετική περίπτωση υφίσταται κίνδυνος τροποποίησης του δημοσιευμένου καταστατικού με επακόλουθο την ταλαιπωρία των συναδέλφων καθυστέρησης στην αδειοδότηση οδοντιατρείων και επιπρόσθετο κόστος.

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ, ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Όπως ενημερωθήκαμε από τον Καθηγητή κ. Κων/νο Τσιχλάκη η ολοκληρωμένη ακτινολογική, διαδικτυακή πλατφόρμα <https://ddmfr.org/> έχει αναβαθμιστεί, έχει σχεδιαστεί και έχει εμπλουτιστεί με ενδιαφέροντα νέα περιστατικά. Η πλατφόρμα αποτελεί καινοτομία για την ολοκληρωμένη εκπαίδευση στην οδοντική και γναθοπροσωπική ακτινολογία.

Ο ιστότοπος αυτός παρουσιάζει τα κύρια ακτινογραφικά χαρακτηριστικά των οστικών αλλοιώσεων των γνάθων με ιδιαίτερη έμφαση στη διαφορική τους διάγνωση.

Για τη διαφορική διάγνωση οι βλάβες των γνάθων ταξινομούνται σε μεγάλες κατηγορίες ανάλογα με την ακτινογραφική τους εικόνα (π.χ. Περιακρορριζικές Διαυγάσεις).

Εκτός από την εκτεταμένη κάλυψη της Διαφορικής Διάγνωσης των αλλοιώσεων των γνάθων, έχουν ενσωματώσει στην πλατφόρμα εξειδικευμένα ακτινολογικά θέματα που αναφέρονται στην παθολογία της Κροταφογναθικής Διάρθρωσης, στους παραρρινίους κόλπους, στις οδοντικές ανωμαλίες, στην εμφυτευματολογία και στην ενδοδοντία.

Την ιστοσελίδα στα Ελληνικά θα την βρεις στο παρακάτω link <https://ddmfr.org/el/>



ΟΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (Ν.Π.Δ.Δ.)
Γραμματεία Ειδικοτήτων
Θεμιστοκλέους 38, 10678 ΑΘΗΝΑ
τηλ. 2103813380, 2103303721, e-mail: vevaioseis@eoo.gr

Αρ. Πρωτοκ. 705/2024

ΘΕΜΑ: «Ορισμός ημερομηνίας διενέργειας εξετάσεων **Οδοντιατρικής Ειδικότητας Χειρουργικής Στόματος στην Αθήνα περιόδου Δεκεμβρίου 2024.**»

ΑΠΟΦΑΣΗ

Έχοντας υπόψη τις διατάξεις:

- α. του άρθρου 8 του Ν.Δ. 3366/1955 (ΦΕΚ Α' 258) όπως ισχύει,
- β. του άρθρου 35 του Ν. 4025/2011 «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 228) όπως ισχύει,
- γ. της Γ5α/Γ.Π.οικ. 64843/29.8.2018 Υ.Α. «Σύσταση, μετονομασία ιατρικών ειδικοτήτων, καθορισμός χρόνου και περιεχομένου άσκησης για την απόκτηση τίτλου ειδικότητας. (ΦΕΚ Β' 4138)
- δ. της Γ5α/Γ.Π.οικ. 24814/2019 Υ.Α. «Καθορισμός δικαιολογητικών, διαδικασίας, όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης άσκησης οδοντιατρικού επαγγέλματος καθώς και τίτλου οδοντιατρικής ειδικότητας.» (ΦΕΚ Β' 1372)
- ε. της Γ5α/Γ.Π.οικ. 41654/2019 Υ.Α. «Εκπαίδευση στην οδοντιατρική ειδικότητα της Οδοντοφαρμακικής Χειρουργικής.» (ΦΕΚ Β' 2373) η οποία τροποποιήθηκε με την Γ5α/Γ.Π.οικ. 50995/2020 Υ.Α. (ΦΕΚ Β' 3446) και την Γ5α/Γ.Π.οικ. 21573/2022 Υ.Α. (ΦΕΚ Β' 1886).

ΟΡΙΖΟΥΜΕ

ως ημερομηνία διενέργειας εξετάσεων οδοντιατρικής ειδικότητας **Χειρουργικής Στόματος**, περιόδου Δεκεμβρίου 2024 τη **Δευτέρα 2 Δεκεμβρίου 2024**. Οι εξετάσεις θα λάβουν μέρος στην Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών (Θηβών 2, έναντι Νοσοκομείου «Παιδών», Γουδή) στον 1ο όροφο και ώρα **11:00 π.μ.**

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων για την συμμετοχή στις εξετάσεις καθώς και για την αναγνώριση τίτλων από Ε.Ε. είναι **από την Τετάρτη 16 Οκτωβρίου 2024 μέχρι και τη Δευτέρα 11 Νοεμβρίου 2024.**

Πληροφορίες για τις αιτήσεις θα βρείτε εδώ <https://www.eoo.gr/eidikotites>

ΓΙΑ ΤΟ Δ.Σ. ΤΗΣ Ε.Ο.Ο.

Ο Πρόεδρος

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Α. ΔΕΒΛΙΩΤΗΣ



Ο Γενικός Γραμματέας

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Β. ΚΗΤΤΑΣ



Ο Σ Α ΝΕΕΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Επιμέλεια: Νίκος Καπελλαράς, φοροτεχνικός ΟΣΑ

ΟΛΕΣ ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ

Σύμφωνα με τις εξαγγελίες της Κυβέρνησης

επέρχονται οι εξής αλλαγές :

ΤΕΛΟΣ ΕΠΙΤΗΔΕΥΜΑΤΟΣ

Την πλήρη κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος, 325 ευρώ για κάθε ελεύθερο επαγγελματία και τη διεύρυνση του μειωμένου κατά 50% τεκμηρίου για ελεύθερους επαγγελματίες σε οικισμούς με πληθυσμό όχι πλέον έως 500 αλλά έως 1.500 κατοίκους.

Επίσης το κριτήριο του μέγιστου μισθού εργαζομένου δεν θα υπολογίζεται προσθετικά αλλά μόνο συγκριτικά.

ΣΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ.

Μειώνονται από την 1η Ιανουαρίου κατά 1% οι ασφαλιστικές εισφορές, αντί 0,5%.

ΣΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ

Στις περιπτώσεις που συνταξιούχοι εξακολουθούν να εργάζονται Οι συντάξεις αυξάνονται από την 1η Ιανουαρίου από 2,2% έως 2,5%.

Επίσης :

- Οι 767.000 δικαιούχοι Επιδόματος Παιδιού, θα εισπράξουν τον Δεκέμβριο μια επιπλέον δόση του επιδόματος.
- Σύγκλιση των δικαιωμάτων των τρίτεκνων με των πο-

λύτεκνων, ανεξάρτητα από εισόδημα.

- Αυξάνεται κατά 20% η έκπτωση του ΕΝΦΙΑ στους ιδιοκτήτες που ασφαλίζουν κατοικίες αξίας έως 500.000 ευρώ από δεομηνίες.

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΣΤΕΓΑΣΗΣ

- Ξεκινά το Πρόγραμμα «Σπίτι Μου» II, ύψους 2 δις. με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης, για να αποκτήσουν πρώτη κατοικία πάνω από 15.000 νέοι ή νέα ζευγάρια ηλικίας έως και 50 ετών, με επιτόκιο μισό από το εμπορικό.
- Πρόγραμμα 400 εκατομμυρίων για δάνεια έως 20.000 ευρώ με μηδενικό επιτόκιο και στόχο την ενεργειακή αναβάθμιση χιλιάδων παλαιών κατοικιών.
- Απαλλαγή από τον φόρο ενοικίου για 3 χρόνια, για τους ιδιοκτήτες που νοικιάζουν κλειστά ακίνητα ή εάν μετατρέψουν σε για να αποκτήσουν πρώτη κατοικία πάνω από 15.000 νέοι ή νέα ζευγάρια ηλικίας έως και 50 ετών, με επιτόκιο μισό από το εμπορικό.
- Πρόγραμμα 400 εκατομμυρίων για δάνεια έως 20.000 ευρώ με μηδενικό επιτόκιο και στόχο την ενεργειακή αναβάθμιση χιλιάδων παλαιών κατοικιών.
- Απαλλαγή από τον φόρο ενοικίου για 3 χρόνια, για τους ιδιοκτήτες που νοικιάζουν κλειστά ακίνητα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιοποίησε το Υπουργείο Οικονομικών ο Μέσος όρος του ετησίου κύκλου εργασιών : ΚΑΔ 86.23 ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ανέρχεται στο ποσό των 32477,04

ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΥΠΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΦΟΡΟΛΟΓΗΣΗ ΣΚΑΦΩΝ

Διατάξεις που αφορούν στην φορολόγηση των μικρών σκαφών αναψυχής Β' κατηγορίας περιλαμβάνονται στην τροπολογία που κατατέθηκε στο νομοσχέδιο του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών με τίτλο «Νέο Αναπτυξιακό Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και συμπληρωματικές διατάξεις». Με την τροπολογία αυτή, πλέον τα σκάφη αναψυχής Β' κατηγορίας κάτω των 7 μέτρων απαλλάσσονται από τον ειδικό φόρο πλοίων καθώς και από τον φόρο πολυτελούς διαβίωσης.

Η απαλλαγή από τον ειδικό φόρο πλοίων έχει αναδρομικό χαρακτήρα, επομένως οι κάτοχοι σκαφών Β' κατηγορίας μέχρι 7 μέτρα δεν θα καταβάλλουν φόρο για τα έτη 2020, 2021, 2022 και 2023 και όσοι έχουν ήδη καταβάλλει (ο αριθμός τους είναι περιορισμένος) δικαιούνται επιστροφής φόρου.

ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΣΤΟ ΠΣ ΕΡΓΑΝΗ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ Ε4 (ΕΤΗΣΙΟΣ/ΕΤΗΣΙΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ)

Με την υπ αρ. 48674/2024 (ΦΕΚ Β 5979/29.10.2024) απόφαση της Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, παρατείνεται για το έτος 2024 η προθεσμία για την υποβολή του εντύπου Ε4 (Ετήσιος/Ετήσιος Συμπληρωματικός Πίνακας Προσωπικού) στο ΠΣ ΕΡΓΑΝΗ, έως και την 30η Νοεμβρίου 2024. Η παραπάνω παράταση αφορά μόνον όσους απασχολούν προσωπικό



ΑΑΔΕ: ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ Η ΨΗΦΙΑΚΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Σε λειτουργία ετέθη από την ΑΑΔΕ η νέα εφαρμογή διακοπής εργασιών φυσικών και νομικών προσώπων ή οντοτήτων.

Δικαίωμα υποβολής αιτήματος διακοπής εργασιών στη νέα ψηφιακή πλατφόρμα έχουν τα φυσικά και νομικά πρόσωπα καθώς και οι νομικές οντότητες. Οι φορολογούμενοι που έχουν ήδη υποβάλει αίτημα μέσω της εφαρμογής «Τα Αιτήματά μου», το οποίο δεν έχει ακόμα διεκπεραιωθεί, μπορούν να υποβάλουν εκ νέου το αίτημά τους στη νέα ψηφιακή εφαρμογή.

Υπενθυμίζουμε ότι εξαιρούνται από την αυτοματοποιημένη διαδικασία και εξακολουθούν να υποβάλλονται μέσω της ψηφιακής εφαρμογής

«Τα Αιτήματά μου», αιτήματα διακοπής εργασιών που αφορούν αιτία επιχειρηματικής μετατροπής, φορολογούμενους σε κατάσταση πτώχευσης και αποβιώσαντες.

Οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν αίτημα για τη διακοπή των εργασιών στην ψηφιακή πύλη myAADE, στη διαδρομή Μητρώο και Επικοινωνία > Αλλαγή Στοιχείων Μητρώου > Διακοπή Εργασιών Επιχείρησης.

Για περισσότερες πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με το Κέντρο Εξυπηρέτησης Φορολογουμένων (ΚΕΦ) της ΑΑΔΕ στο (+30) 213 162 1000, τις εργάσιμες ημέρες και ώρες 07:30-17:00.

ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ POS ΜΕ ΤΑΜΕΙΑΚΕΣ ΜΗΧΑΝΕΣ

Σχετικά με τις διασυνδέσεις POS με Ταμειακές Μηχανές, δέλουμε να επισημάνουμε ότι ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ για τους Οδοντιάτρους να έχουν Ταμειακές Μηχανές.

Παρ' όλα αυτά, όσοι συνάδελφοι έχουν προμηθευτεί Ταμειακή Μηχανή θα πρέπει να την έχουν συνδέσει με το POS, όπως επίσης να έχουν προβεί σε αναβάθμιση τους.

Σας ενημερώνουμε πως οι συνάδελφοι που εκδίδουν αποδείξεις και τιμολόγια με κάποιο πρόγραμμα ηλεκτρονικής τιμολόγησης οποιασδήποτε εταιρείας ή το e-timologio της ΑΑΔΕ, δεν έχουν καμία υποχρέωση αναβάθμισης και σύνδεσης με POS.



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΝΕΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΕΛΩΝ Δ.Σ. ΑΝΩΝΥΜΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΩΝ ΓΙΑ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΑΠΟ 01.01.2017 ΕΩΣ 30.11.2022

Στο πλαίσιο της συνεχούς αναβάθμισης των παρεχομένων υπηρεσιών του e-ΕΦΚΑ προς τους ασφαλισμένους του αλλά και της αποφυγής προσέλευσης στις οργανικές του μονάδες, η Διοίκηση του Φορέα δέτει σε λειτουργία από αύριο Τρίτη 03.09.2024, νέα ηλεκτρονική υπηρεσία τροποποίησης της ασφάλισης μελών Δ.Σ.

Η υπηρεσία θα παρέχεται στους εργοδότες μέσω του ιστότοπου του e-ΕΦΚΑ (www.efka.gov.gr) επιλέγοντας: Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες -Εργοδότες - «Ηλεκτρονική Υπηρεσία Τροποποίησης της Ασφάλισης Μελών Δ.Σ., ως προς τις ημέρες ασφάλισης» με τη χρήση των κωδικών πρόσβασης που διαδίδουν για την υποβολή Α.Π.Δ. μέσω διαδικτύου.

Η ανωτέρω τροποποίηση πραγματοποιείται ανά ασφαλισμένο με απλό και φιλικό τρόπο για τον χρήστη, χωρίς την υποβολή δικαιολογητικών, αφορά δε στη δηλωθείσα -μέσω Αναλυτικών Περιο-

δικών Δηλώσεων (ΑΠΔ) - ασφάλιση των προσώπων αυτών για τις μισθολογικές περιόδους από 01.01.2017 έως 30.11.2022, ώστε να προσαρμοσθεί, μέσω πλέγματος κανόνων, στις νομοθετικές ρυθμίσεις (άρθρα 34 και 32 των ν. 4670/2020 και 5006/2022 αντίστοιχα), που διέπουν το ασφαλιστικό καθεστώς τους (σχετ. εγκύκλιος e-ΕΦΚΑ 31/2024) και να αξιοποιηθεί άμεσα, χωρίς να απαιτείται παρέμβαση ή έλεγχος των υπηρεσιών μας, για την λήψη παροχών, την άσκηση συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων κλπ

Η Διοίκηση και τα στελέχη του e-ΕΦΚΑ με την αμέριστη στήριξη του εποπτεύοντος υπουργείου, εργάζονται εντατικά για τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών (ήδη παρέχονται 110 ηλεκτρονικές υπηρεσίες στον ιστότοπο του e-ΕΦΚΑ) με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών με παράλληλη μείωση του διοικητικού κόστους.

Ε-ΕΦΚΑ: ΝΕΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΛΗΡΩΜΩΝ (IRIS ΚΑΙ ONLINE ΔΙΑΣ) ΓΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ ΚΑΙ ΟΦΕΙΛΕΤΕΣ

Οι δυνατότητες αυτές θα επεκταθούν και για τις εισφορές των Μη Μισθωτών (αυτοαπασχολούμενων, ελεύθερων επαγγελματιών, αγροτών) μέχρι το τέλος του έτους

Ο e-ΕΦΚΑ προχωρά σε αναβάθμιση των υπηρεσιών του, παρέχοντας νέες επιλογές πληρωμών για εργοδοτικές εισφορές και καθυστερούμενες οφειλές, με στόχο τη διευκόλυνση των συναλλασσόμενων πολιτών και την ενίσχυση της εξυπηρέτησής τους.

Από τη Δευτέρα 4 Νοεμβρίου 2024, οι εργοδότες και οι οφειλέτες θα έχουν τη δυνατότητα να εξοφλούν τις υποχρεώσεις τους μέσω των νέων ηλεκτρονικών υπηρεσιών IRIS και Online ΔΙΑΣ.

Οι πληρωμές μέσω του συστήματος IRIS και μέσω Online ΔΙΑΣ θα ενημερώνουν αυτόματα τα συστήματα του e-ΕΦΚΑ σε πραγματικό χρόνο, επιτρέποντας την άμεση καταχώρηση των συναλλαγών και την άμεση έκδοση αποδεικτικού ασφαλιστικής ενημερότητας, ενισχύοντας τη διαφάνεια και την ταχύτητα της δια-

δικασίας

Με τις νέες αυτές υπηρεσίες, οι πολίτες δεν θα χρειάζεται να περιμένουν την εκκαθάριση των πληρωμών από τις τράπεζες, η οποία στο παρελθόν απαιτούσε αρκετές ημέρες. Η αυτόματη ενημέρωση των οικονομικών καρτελών επιτρέπει την ταχύτερη ολοκλήρωση των συναλλαγών, εξοικονομώντας πολύτιμο χρόνο.

Οι δυνατότητες αυτές θα επεκταθούν και για τις εισφορές των Μη Μισθωτών (αυτοαπασχολούμενων, ελεύθερων επαγγελματιών, αγροτών) μέχρι το τέλος του έτους, υποστηρίζοντας έτσι τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών του e-ΕΦΚΑ.

Η Διοίκηση του Φορέα, με τη συνδρομή του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, συνεχίζει να εργάζεται για την παροχή σύγχρονων, φιλικών προς τους πολίτες υπηρεσιών.

Από τη Διοίκηση του e-Ε.Φ.Κ.Α.



ΟΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ JOINT MEETING OF THE EUROPEAN ASSOCIATION OF ORAL MEDICINE (EAOM) REGION V

Με μεγάλη επιτυχία διεξήχθη το Joint Meeting της EAOM Region V στο Istanbul Okan University στην Κωνσταντινούπολη.

Πολλά συγχαρητήρια στους διοργανωτές του συνεδρίου, ιδιαίτερα στην Πρόεδρο του Συνεδρίου Prof. Gonca Mumcu (EAOM Region V Representative), στην Dean Deniz Gokce Meral και στις Profs Kivanc Bektas Kayhan, Merva Soluk Tekkesin, Meltem Koray και Farida Fortune, για την άψογη διοργάνωση και το πλούσιο επιστημονικό και κοινωνικό πρόγραμμα. Επίσης, θερμές ευχαριστίες στα EAOM Board members που παρευρέθηκαν και συμμετείχαν ενεργά: Marco Meleti (President), Michele Mignogna (President elect), Nikolaos G. Nikitakis (Past President), Konstantina Delli (Secretary General), Maria Georgaki (Treasurer), Monika Schwaninger (Region 2 Representative).



Η ελληνική συμμετοχή στο συνέδριο, εκ μέρους της Κλινικής Στοματολογίας και Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, του Εργαστηρίου Στοματολογίας του Οδοντιατρικού Τμήματος ΑΠΘ και της Ελληνικής Εταιρείας Στοματολογίας (ΕΛ.Ε.Σ), ήταν πλούσια και απόλυτα επιτυχής. Συγκεκριμένα, Έλληνες συνάδελφοι (μέλη ΔΕΠ, επιστημονικοί συνεργάτες, υποψήφιοι διδάκτορες και μεταπτυχιακοί φοιτητές) συμμετείχαν στην International Organizing



Committee και στην International Scientific Committee και παρουσίασαν συνολικά 8 εισηγήσεις σε Στρογγυλά Τραπέζια και 10 εργασίες (5 ελεύθερες και 5 αναρτημένες ανακοινώσεις). Αξίζει να σημειωθεί ότι η εργασία με τίτλο «Diagnostic and Therapeutic Considerations of Riga-Fede Disease. Presentation of a Challenging Case» με συγγραφείς τους Μαρία Σμαραγδένια Βογιατζόγλου, Κωνσταντίνο Τζαναβάρη, Μαρία Κουρή, Μαρία Γεωργάκη, Ευαγγελία Πιπέρη, Άνδρια Παπαναστασίου, Σωτηρία Γκιζάνη και Νικόλαο Γ. Νικητάκη, έλαβε το πρώτο βραβείο αναρτημένης ανακοίνωσης.



ΟΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / Ε.Ο.Ο.

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ: Παιδική θεατρική παράσταση για μαθητές δημοτικού και προληπτική στοματική εξέταση από την Κινητή Οδοντιατρική Μονάδα της Περιφέρειας Κρήτης

Με απόλυτη επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι παραστάσεις του παιδικού θεατρικού έργου «Ο Γιατρός ο Κάστορας των Δοντιών ο Μάστορας» που διοργάνωσε η Περιφέρεια Κρήτης σε συνεργασία με την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία και τον Δήμο Αθηναίων, στον Πολυχώρο Α και Μ Καλoutά. Εκατοντάδες μαθητές και μαθήτριες από δημοτικά σχολεία της Αττικής παρακολούθησαν με ενθουσιασμό την παράσταση, που προωθεί τη σημασία της στοματικής υγείας.

Η θεατρική παραγωγή, βασισμένη στο παιδικό παραμύθι της συγγραφέως Ειρήνης Ανδρουλάκη «Ο Γιατρός ο Κάστορας των Δοντιών ο Μάστορας», προσέφερε ένα διδακτικό και διασκεδαστικό δέμα υπό την σκηνοθετική καθοδήγηση της Κατερίνας Λουδιανού. Μέσα από τις περιπέτειες του γιατρού-κάστορα, τα παιδιά κατανόησαν τη σημασία της φροντίδας των δοντιών και της διατήρησης της στοματικής υγείας με απλό και φιλικό τρόπο.

Ο Αναπληρωτής Περιφερειάρχης Κρήτης, Γιώργος Πιστούλης, εξέφρασε την ικανοποίησή του για τη θερμή υποδοχή της παράστασης και τόνισε την εκπαιδευτική της αξία, λέγοντας: «Η παράσταση αυτή έχει αποδειχθεί ένα εργαλείο μάθησης για τα παιδιά, βοηθώντας τα να αντιληφθούν την αξία της φροντίδας των δοντιών τους με έναν προσεγμένο και διασκεδαστικό τρόπο».

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, Αθανάσιος Α. Δεβλιώτης, δήλωσε: «Είμαστε υπερήφανοι που συμβάλαμε στην παρουσίαση αυτής της παράστασης, η οποία εντάσσεται στις δράσεις μας για το Έτος Στοματικής Υγείας 2024. Αυτή η πρωτοβουλία είναι μια αφορμή να ευαισθητοποιηθεί το κοινό και οι αρμόδιες αρχές για την αξία της στοματικής υγείας. Η αγαστή συνεργασία που έχουμε αναπτύξει

με την Περιφέρεια Κρήτης θα συνεχιστεί με την παρουσίαση της παράστασης και σε άλλες πόλεις της Ελλάδας. Αυτές οι εκδηλώσεις με έντονο βιωματικό και διαδραστικό χαρακτήρα, αποτελούν το κλειδί της επιτυχίας για την υιοθέτηση της κουλτούρας της διαρκούς φροντίδας της στοματικής υγείας από την παιδική ηλικία ακόμη». Οι μικροί θεατές, συνοδευόμενοι από τους εκπαιδευτικούς τους, βίωσαν τη θεατρική εμπειρία εντελώς δωρεάν, αποκομίζοντας σημαντικά μηνύματα και πολύτιμες γνώσεις.

Στην παράσταση συμμετείχαν οι ηθοποιοί Νικολέτα Δάφνου, Κυριάκος Κορογιάννης, Θανάσης Νιφυράκης και Ελένη Χανιωτάκη, ενώ το καλλιτεχνικό σκητικό υποστηρίχθηκε από τις δημιουργίες της Αγνής Στασινού, των ζωγραφικών στοιχείων του Πέρη Καμαρίτη, των κοστούμιών της Κατερίνας Μπαρμπαδάκη και των ειδικών масκών της Λευκής Καραψιά.

Η παράσταση αυτή, που αναδείχθηκε ορόσημο για τα ελληνικά δεδομένα στον τομέα της προώθησης της στοματικής υγείας, αποτελεί μια σπουδαία πρωτοβουλία και μια ακόμα σημαντική δράση για την ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των παιδιών στην Ελλάδα.

Παράλληλα, οι μαθητές εξετάστηκαν από μεταπτυχιακούς φοιτητές του Εργαστηρίου Παιδοδοντιατρικής της Οδοντιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ που στελέχωσαν την εγκατεστημένη στον προαύλιο χώρο του Πολυχώρου Κινητή Οδοντιατρική Μονάδα της Περιφέρειας Κρήτης. Η συνδρομή τους ήταν πολύτιμη, καθώς παρείχαν οδηγίες για τη φροντίδα της στοματικής υγείας, όσο και για την εξοικείωση των παιδιών με τον χώρο του οδοντίατρου και την επίσκεψη στον οδοντίατρο.





Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: «Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2024-2025 – Αντιγριπικός Εμβολιασμός»

1. Το ΠΔ 121/2017 (ΦΕΚ 148 Α), «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως ισχύει έως σήμερα.

2. Οι διατάξεις του άρθρου 8, του ν. 5063/2023 (Αε 184) «Εθνικό Δίκτυο Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας για την αντιμετώπιση ασθενών με Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια (ΜΑΦ ΑΕΕ) και άλλες επείγουσες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 67 του ν. 5140/2024 (Α' 154), καθώς και οι διατάξεις του άρθρου 47 του ν. 5102/2024 (Α' 55).

3. Οι διατάξεις του ν. 4675/2020 (Α 54) «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας-ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις».

4. Η υπ' αριθ. Απόφαση ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/2018 (Β 4898) των αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει (Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας).

5. Η υπ αριθ. ΓΠ. οικ.30268/30-5-2022 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 2673, τ. Β'/31-5-2022).

6. Η υπ' αριθ. πρωτ. Υ14/9-7-2023 Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη» (ΦΕΚ 4435, τεύχος Β').

7. Η υπ' αριθ. πρωτ. 40345 Απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση καθηκόντων Γενικής Γραμματέως Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας», (ΦΕΚ 722, τεύχος Υ.Ο.Δ.Δ./25-7-2023).

8. Η υπ αριθ. πρωτ. Υ1/Γ.Π.114971/11-2-2014 (ΦΕΚ 388/τ.Β'/18-2-2014) Υπουργική Απόφαση «Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας».

9. Η υπ' αριθ. πρωτ. Δ1α/Γ.Π.οικ.39544/25-7-2024 Εγκύκλιος της Υπηρεσίας μας με θέμα: Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2024-Χρονοδιάγραμμα και Συστάσεις» (ΑΔΑ: 92ΞΕ465ΦΥΟ-9Σ3)».

10. Η υπ' αριθ. πρωτ. Δ1α/Γ.Π.οικ.44011/22-8-24 Εγκύκλιος της Υπηρεσίας μας με θέμα «Τροποποίηση Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών Ενηλίκων 2024. Χρονοδιάγραμμα και Συστάσεις» (ΑΔΑ: 6ΑΗΘ465ΦΥΟ-9ΛΗ)

11. Η υπ' αριθ. πρωτ. οικ. 6677/23-10-2020 (ΦΕΚ 4792/τ.Βε/30-10-2020) Υπουργική Απόφαση «Σύσταση Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 83 του ν. 4600/2019 (Α 43)».

12. Τα Πρακτικά της 11ης και της 18ης Συνεδρίασης της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.

13. Τα από 8/8/2024 και 19/8/2024 ηλεκτρονικά μηνύματα του ΕΟΦ με θέμα «Εμβόλια Εποχικής Γρίπης 2024-2025».

14. Τα επιδημιολογικά δεδομένα από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) 1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω

Α. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Η γρίπη είναι μια μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού συστήματος προκαλούμενη από τον ιό της γρίπης. Μπορεί να προκαλέσει ήπια έως σοβαρή νόσο και κάποιες φορές να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο.

Οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά και άτομα που πάσχουν από ορισμένα χρόνια νοσήματα κινδυνεύουν περισσότερο από σοβαρές επιπλοκές της γρίπης. Η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο Μάρτιο.

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΕΟΔΥ (Σχέτ. 14) κατά την περίοδο εποχικής δραστηριότητας της γρίπης 2023-2024 (από την εβδομάδα 40/2023 έως και την εβδομάδα 35/2024), κυκλοφόρησαν σε παρόμοιο βαθμό και οι δύο τύποι γρίπης, Α και Β, με ελαφριά συνολική υπερτέρηση του τύπου Α. Χρονικά, προηγήθηκε η κυκλοφορία του τύπου Α, ενώ η επικράτηση του τύπου Β σημειώθηκε από τα τέλη Φεβρουαρίου και μετά.

Όσον αφορά στην κυκλοφορία των στελεχών τύπου Α, σημειώθηκε επικράτηση του υπότυπου Α(Η1)rdm09 έναντι του Α(Η3). Η συχνότητα εμφάνισης της γριπώδους συνδρομής άρχισε να αυξάνει την εβδομάδα 50/2023 (1117 Δεκεμβρίου 2023) και κορυφώθηκε την εβδομάδα 52/2023 (2531 Δεκεμβρίου 2023), με σταδιακή αποκλιμάκωση έως την εβδομάδα 12/2024. Κατά την εβδομάδα 13/2024 (2531 Μαρτίου 2024) παρατηρήθηκε εκ νέου μικρή αύξηση και στην συνέχεια σημειώθηκε περαιτέρω πτωτική τάση και σταθεροποίηση σε χαμηλά επίπεδα. Τη φετινή περίοδο (εβδομάδα 40/2023 έως εβδομάδα 35/2024) καταγράφηκαν 149 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα σε νοσηλευόμενους σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας [Μ.Ε.Θ.] έναντι 68 πέρυσι, και 71 θάνατοι έναντι 26 την περσινή περίοδο γρίπης.

Ο γενετικός χαρακτηρισμός κατέδειξε την κυκλοφορία ιών υποτύπων Α(Η3Ν2), Α(Η1Ν1)rdm09 και Β/Victoria, χωρίς σημαντικές αλλαγές, τόσο σε γενετικές όσο και αντιγονικές ιδιότητες που να υποδεικνύουν αντιγονική παρέκκλιση από τα στελέχη του αντιγριπικού εμβολίου. Κατά τη φετινή περίοδο η πλειονότητα των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ. ή απεβίωσαν με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, δεν είχαν κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο παρ' ότι ανήκαν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου για την οποία συστήνεται ο εμβολιασμός.

Ο χρόνος έναρξης του επιδημικού κύματος της εποχικής γρί-



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

της δεν μπορεί να προβλεφθεί με ακρίβεια, συχνά όμως με την έναρξή του παρατηρείται αποδιοργάνωση της επαγγελματικής και της κοινωνικής ζωής, υπέρμετρη αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων και όχι σπάνια, αύξηση της θνησιμότητας.

Σημαντικά μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης της γρίπης είναι η συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής (π.χ. συχνό πλύσιμο χεριών), η απομόνωση των πασχόντων και η αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά έχουν μερική απόδοση και παρότι σημαντικά δεν επαρκούν.

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο, όταν χορηγηθεί **σωστά και έγκαιρα**, προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού της γρίπης, συμβάλλει στην **προστασία από τις σοβαρές επιπλοκές της γρίπης** καθώς και κατά επέκταση στη μείωση απουσιών από την εργασία, το σχολείο και κά-

θε άλλη κοινωνική εκδήλωση.

Όπως κάθε χρόνο και επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-ορότυπους, έτσι και για την περίοδο 2024-2025 η σύνθεση του αντιγριπικού εμβολίου περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Επισημαίνεται ότι, μέσω των συστημάτων φαρμακοεπαγρύπνησης που λειτουργούν διεθνώς δεν έχουν καταγραφεί σοβαρές συστηματικές παρενέργειες του αντιγριπικού εμβολίου.

Σημειώνεται ότι αναμένεται πως και κατά την προσεχή περίοδο γρίπης 2024-2025, **ο ιός της γρίπης θα κυκλοφορήσει παράλληλα με τον ιό SARS-CoV-2**, που προκαλεί τη νόσο **COVID-19**. Αυτή η ιδιαίτερη συγκυρία απαιτεί **την εφαρμογή του αντιγριπικού εμβολιασμού κατά την προσεχή περίοδο** με προτεραιότητα τον εμβολιασμό ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Στόχος είναι η μείωση των πιθανοτήτων ταυτόχρονης προσβολής και με τους δύο ιούς, που μπορεί να επιβαρύνει την κατάσταση των ασθενών, καθώς και η μείωση του φόρτου των υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν καλύτερα σε μια ενδεχόμενη αυξημένη ζήτηση.

Β. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Η γρίπη είναι μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού που οφείλεται στους ιούς της γρίπης και μπορεί να προκαλέσει από ήπια έως σοβαρή και, σπανιότερα, θανατηφόρο νόσο. Η πλειοψηφία των ατόμων που θα μολυνθεί συνήθως αναρρώνει πλήρως. Οι ομάδες εκείνες του πληθυσμού που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές είναι οι ηλικιωμένοι, τα πολύ μικρά παιδιά, οι έγκυες, καθώς και άτομα οποιασδήποτε ηλικίας με χρόνια νοσήματα.

Στη χώρα μας, την χρονική περίοδο 2024-2025, αναμένεται να είναι διαθέσιμα τα παρακάτω αντιγριπικά εμβόλια (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Διαθέσιμα αντιγριπικά εμβόλια για την περίοδο 2024-2025

ΣΚΕΥΑΣΜΑ, ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ*	ΑΝΤΙΓΟΝΟ	ΣΥΣΤΑΣΗ	ΚΥΗΣΗ
Vaxigrip Tetra (Sanofi Pasteur)	QIVe	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	ναι
Fluarix Tetra (GSK)	QIVe	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	ναι
Flucelvax Tetra (Seqirus)	QIVc	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 2 ετών (EMA)	ναι
Influvac – sub Unit Tetra (Viatris)	QIVe	15 mcg από κάθε αντιγόνο	από 6 μηνών	ναι
Efluelda** (Sanofi Pasteur)	QIV-HD	60 mcg από κάθε αντιγόνο	από 65 ετών	όχι
Fluad Tetra** (Seqirus)	αQIV	15 mcg από κάθε αντιγόνο + ανοσοενισχυτικό MF 59	από 65 ετών	όχι

*αQIV: Τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο γρίπης με ανοσοενισχυτικό MF59, QIV-HD: Τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο υψηλής δόσης, QIVe: Τετραδύναμο αδρανοποιημένο συμβατικό εμβόλιο παρασκευαζόμενο με επώαση σε ωά ορνίθων, QIVc: Τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο παρασκευαζόμενο σε κυτταροκαλλιέργειες, EMA: European Medicines Agency

Τα ενισχυμένα τετραδύναμα αδρανοποιημένα εμβόλια **QIV-HD (εμβόλιο υψηλής δόσης) και **αQIV** (εμβόλιο με ανοσοενισχυτικό) έχουν υψηλή ανοσογονικότητα και **συνιστώνται για την πρόληψη της εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης και των νοσηλειών, σε άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω**. Έχουν ικανοποιητικό προφίλ ασφάλειας και, παρότι η συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν μεγαλύτερη απ' ό,τι μετά τον εμβολιασμό με συμβατικό εμβόλιο γρίπης, στο σύνολό της ήταν χαμηλή.



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας οι συστάσεις αντιγριπικού εμβολιασμού για την προσεχή περίοδο 2024-2025 περιλαμβάνουν κατά προτεραιότητα τις παρακάτω ομάδες πληθυσμού ή καταστάσεις αυξημένου κινδύνου, οι οποίες δύνανται να εμβολιάζονται κατά της γρίπης από το φαρμακοποιό χωρίς ιατρική συνταγή για τετραδύναμα αδρανοποιημένα συμβατικά εμβόλια QIVe-QIVc (χωρίς ανοσοενίσχυση).

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω
2. Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 μηνών ως 5 ετών
3. Παιδιά ηλικίας άνω των 5 ετών 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 διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
 - Χρόνια νεφροπάθεια
 - Χρόνιες παθήσεις ήπατος
 - Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα
 - Σύνδρομο Down
4. Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωϊδες και δηλάζουσες.
5. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος $>40\text{Kg/m}^2$) και παιδιά με ΔΜΣ $>95^{\text{η}}$ ΕΘ.
6. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).
7. 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.
8. 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.
9. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.
10. Άστεγοι.
11. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς [συμπεριλαμβανομένων εκτροφών μίνκ (γουνοφόρα θηλαστικά)], σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

- Άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω που περιλαμβάνονται στις ανωτέρω ομάδες πληθυσμού ή καταστάσεις αυξημένου κινδύνου δύνανται να εμβολιάζονται κατά της γρίπης από το φαρ-

μακοποιό χωρίς την προσκόμιση ιατρικής συνταγής μόνο με τα τετραδύναμα αδρανοποιημένα συμβατικά εμβόλια (QIVe, QIVc), σύμφωνα με τις διατάξεις του ως άνω (2) σχετικού.

- Αν και τα ενισχυμένα τετραδύναμα αδρανοποιημένα εμβόλια QIV-HD (εμβόλιο υψηλής δόσης) και aQIV (εμβόλιο με ανοσοενισχυτικό) συνιστώνται στα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω έναντι του συμβατικού εμβολίου γρίπης, τονίζεται ότι εάν δεν υπάρχει διαθεσιμότητα, ο αντιγριπικός εμβολιασμός δεν πρέπει να καθυστερεί και συνιστάται να διενεργείται με οποιοδήποτε εμβόλιο.

- Το τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο που παρασκευάζεται σε κυτταροκαλλιέργειες (QIVc) μπορεί να χορηγηθεί με ασφάλεια σε άτομα ηλικίας ≥ 2 ετών που εμφανίζουν σοβαρή αλλεργία στο αυγό (αναφυλαξία).

- Το σκεπτικό για την εισαγωγή του αντιγριπικού εμβολιασμού στο ΕΠΕ παιδιών για τη χρονική περίοδο 2024-2025 επισυνάπτεται ως Παράρτημα.

Γ. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

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 του πληθυσμού συνιστάται να διενεργείται στο διάστημα από τα μέσα Οκτωβρίου μέχρι το τέλος Νοεμβρίου με βάση τη συνήδη έναρξη της εποχικής έξαρσης της γρίπης στη χώρα μας. Επιπρόσθετα, εφόσον ο εμβολιασμός δεν έγινε τη συνιστώμενη περίοδο, μπορεί να διενεργηθεί καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής γρίπης.

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

• Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, ή εκείνα ηλικίας <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 ≥ 6 μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (EMA, FDA, κ.α.). Ασυμπτωματικά άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 και έχουν αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο μπορούν να εμβολιαστούν κανονικά.

Συγχορήγηση με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού

Το αντιγριπικό εμβόλιο μπορεί να χορηγηθεί 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.

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 εμβολια-



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

σμό τους μέχρι να υφεθεί η συμπτωματολογία της νόσου.

Δ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

Υπογραμμίζουμε ότι κάθε αντιγριπικός εμβολιασμός πρέπει να καταχωρείται υποχρεωτικά από τον επαγγελματία υγείας που τον διενεργεί στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών.

Ειδικότερα, το άρθρο 4 παρ. 1 της υπ αρ. οικ. 6677/23-10-2020 ΥΑ του Υπουργού Υγείας «Σύσταση Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 83 του ν. 4600/2019 (Α' 43)» του Υπουργού Υγείας ορίζει ότι: «1. Κάθε ασθενής, στον οποίο συνταγογραφείται εμβόλιο, εντάσσεται υποχρεωτικά από το θεράποντα ιατρό του, ο οποίος συνταγογραφεί το εμβόλιο αυτό, στο σύστημα αρχειοθέτησης του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών, για τους σκοπούς του άρθρου 1 της παρούσας». Αντίστοιχα ισχύουν με βάση το ίδιο άρθρο και για τους θεράποντες ιατρούς που διενεργούν το εμβόλιο το οποίο έχει συνταγογραφηθεί από άλλο ιατρό, καθώς και για τους φαρμακοποιούς που διενεργούν το εμβόλιο.

Ε. ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το προσωπικό υπηρεσιών υγείας βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο να προσβληθεί από λοιμώξεις κατά την εργασία και να τις μεταδώσει στους συναδέλφους, τους ασθενείς και την οικογένειά του. Η ανοσοποίηση έναντι της γρίπης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας προστατεύει όχι μόνο τους εμβολιασμένους, αλλά λειτουργεί και ως φραγμός κατά της μετάδοσης της γρίπης και μάλιστα σε άτομα με αντένδειξη εμβολιασμού (π.χ. βρέφη κάτω των 6 μηνών, αλλεργικά άτομα κ.α.) ή με χαμηλή ανοσιακή απόκριση και συμβάλλει στην απρόσκοπτη διατήρηση της παροχής υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της εποχικής γρίπης.

Ιδιαίτερα το προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, καθώς και **το προσωπικό των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων, των ειδικών Μονάδων Ανοσοκατασταλμένων, των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, των Αιματολογικών και Ογκολογικών Κλινικών και των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) θεωρείται επιβεβλημένο να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο.**

Υπενθυμίζεται ότι σύμφωνα με την (σχετ. 8) Υπουργική Απόφαση, το ετήσιο ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας σε κάθε νοσοκομείο (δημόσιο, ιδιωτικό ή στρατιωτικό), κέντρο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τοπική μονάδα υγείας είναι ένας από τους δείκτες επιτήρησης συμμόρφωσης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων ελέγχου διασποράς μικροβίων, με τους οποίους γίνεται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των Διοικήσεων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρε-

σιών υγείας.

Η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κάθε Νοσοκομείου ή άλλου φορέα υγείας που συμπεριλαμβάνεται στο πεδίο εφαρμογής της (σχετ. 8) Υπουργικής Απόφασης οφείλει:

1. Να προάγει και να διευκολύνει τον απρόσκοπτο αντιγριπικό εμβολιασμό του ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

2. Να αποστείλει στον ΕΟΔΥ στοιχεία εμβολιαστικής κάλυψης για την εποχική γρίπη των εργαζομένων του φορέα της, συνολικά και ανά τμήμα υψηλού κινδύνου (όπως παραπάνω).

Ζ. ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

• Ο ΕΟΦ να μεριμνήσει για την επάρκεια του εμβολίου στην ελληνική αγορά καθ' όλη την περίοδο μετάδοσης του ιού της γρίπης.

• Οι Διοικητές των ΥΠΕ, οι Γενικοί Διευθυντές Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών, οι Διευθυντές Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Ενοτήτων, καθώς και οι Δήμαρχοι των Καλλικρατικών Δήμων της χώρας καλούνται να συμμετέχουν στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους και σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ στην οργάνωση από κοινού δράσεων ενημέρωσης του κοινού και ειδικών πληθυσμών τόσο για τη γρίπη, όσο και για τη σπουδαιότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού μέσω της διανομής έντυπου υλικού, ομιλιών, κοινωνικών μηνυμάτων στα Μ.Μ.Ε. κ.λ.π.

• Η εποχική γρίπη επιτηρείται από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα του ΕΟΔΥ μέσω:

1. Συστήματος παρατηρητών νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Sentinel)

2. Συστήματος επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (Severe Acute Respiratory Infection - SARI)

3. Συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης για την εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη (δηλώνεται με το δελτίο δήλωσης γρίπης, το οποίο είναι αναρτημένο στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ).

4. Συστήματος επιτήρησης σοβαρών κρουσμάτων εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης που χρήζουν νοσηλείας σε Μ.Ε.Θ. ή διασωληνωμένων ασθενών εκτός Μ.Ε.Θ, καθώς και θανάτων με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη

5. Συστήματος επιτήρησης της γενικής θνησιμότητας

• Εργαστηριακή διάγνωση γρίπης **πρέπει να γίνεται στα σοβαρά κρούσματα γριπώδους συνδρόμου που νοσηλεύονται σε Μ.Ε.Θ** (ή είναι σε μηχανική υποστήριξη αναπνοής στην κλινική εν αναμονή κλίνης σε Μ.Ε.Θ). Ο ΕΟΔΥ αναλαμβάνει την κάλυψη της δαπάνης του εργαστηριακού ελέγχου κλινικών δειγμάτων για τη διάγνωση της γρίπης μόνο του απαραίτητου για την επιβεβαίωση ή τον αποκλεισμό της διάγνωσης της γρίπης (μέχρι το πρώτο θετικό δείγμα) στα παρακάτω εργαστήρια:

1. Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Γρίπης Νοτίου Ελλάδος, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ στην Αθήνα

2. Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Γρίπης Βόρειας Ελλάδος, Βαθ Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρικό Τμήμα Α.Π.Θ., στην Θεσσαλονίκη



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Επισημαίνεται ότι, **εργαστηριακή διάγνωση γρίπης δεν απαιτείται για την χορήγηση αντιιικής θεραπείας.**

Περαιτέρω ενημέρωση σχετικά με τις διαδικασίες εργαστηριακού ελέγχου της γρίπης μπορούν να αναγνωσθούν στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ: <https://eody.gov.gr/>

- Τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου συνιστάται να προσέρχονται έγκαιρα στις μονάδες υγείας με την έναρξη συμπτωμάτων για ιατρική διάγνωση και θεραπεία.

- Η παρούσα εγκύκλιος αναρτάται στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr) στον άξονα «Υγεία» και στην ενότητα «Δημόσια Υγεία», «Εμβολιασμοί», για ενημέρωση των φορέων και των πολιτών.

- Το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας καλείται όπως εκδώσει Δελτίο Τύπου προκειμένου να ενημερώσει σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα.

**Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ: ΣΚΕΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΣΤΟ ΕΠΕ ΠΑΙΔΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 2024/2025

Η γρίπη είναι μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού που οφείλεται στον ιό της γρίπης και μπορεί να προκαλέσει από ήπια έως σοβαρή και, σπανιότερα, θανατηφόρο νόσο. Η πλειοψηφία των ατόμων που θα μολυνθεί συνήθως αναρρώνει πλήρως. Οι ομάδες εκείνες του πληθυσμού που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για επιπλοκές είναι οι ηλικιωμένοι, τα πολύ μικρά παιδιά, οι έγκυες, καθώς και άτομα οποιασδήποτε ηλικίας με χρόνια νοσήματα.

Οι συστάσεις της ΕΕΕ σχετικά με τον αντιγριπικό εμβολιασμό περιλαμβάνουν τον εμβολιασμό παιδιών ηλικίας > 6 μηνών που ανήκουν στις παρακάτω ομάδες υψηλού κινδύνου:

- Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα
- Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή
- Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη)
- Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών
- Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
- Σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
- Χρόνια νεφροπάθεια
- Χρόνιες παθήσεις ήπατος
- Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα
- Σύνδρομο Down
- Παιδιά με παχυσαρκία (ΔΜΣ >95ηΕΘ)
- Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα)
- Παιδιά που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης
- Παιδιά που είναι εσωτερικοί σπουδαστές ή διαβιούν σε ιδρύματα χρονίως πασχόντων ή καταστήματα κράτησης

Η ΕΕΕ σε διαδοχικές συνεδριάσεις της, εξέτασε εκ νέου τα επιδημιολογικά δεδομένα, ανασκόπησε τις ενδείξεις εμβολιασμού έναντι γρίπης και συζήτησε την επέκταση της σύστασης ετήσιου εμβολιασμού στα υγιή παιδιά ηλικίας μικρότερης των 5 ετών από την επόμενη χρονιά (φθινόπωρο 2024).

Πληθυσμιακές μελέτες έχουν δείξει ότι το 30-50% των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας νοσούν κάθε χρόνο από γρίπη, κυρίως λόγω συγχρωτισμού και συνεπώς μεγάλης έκθεσης στον ιό στο περιβάλλον του βρεφονηπιακού σταθμού και του σχολείου αντίστοιχα. Η γρίπη προκαλεί σημαντικό αριθμό εισαγωγών στο νοσοκομείο κάθε χρόνο κυρίως μεταξύ μικρών παιδιών ηλικίας <2 ετών.

Επιπρόσθετα, η νόσος προκαλεί πολύ μεγάλο αριθμό επιπλοκών σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας αλλά και στα τμήματα επειγόντων περιστατικών κατά τη διάρκεια της ετήσιας εποχιακής έξαρσης. Η επίπτωση της λοίμωξης είναι ιδιαίτερα υψηλή στα μικρά παιδιά, ηλικίας < 5 ετών, τα οποία εμφανίζουν συχνά επιπλοκές, όπως οξεία μέση ωτίτιδα και λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος καθώς και δευτερογενή βακτηριακή πνευμονία. Η υψηλή νοσηρότητα που προκαλείται από τη νόσο οδηγεί σε αυξημένη χρήση αντιβιοτικών που ευοδώνει την αύξηση της αντιμικροβιακής αντοχής.

Παράλληλα, η επιδημική έξαρση της γρίπης προκαλεί σημαντικό αριθμό απουσιών των παιδιών από το σχολείο αλλά και των γονέων από την εργασία τους. Είναι επίσης γνωστό, ότι τα παιδιά αποτελούν πηγή μετάδοσης της γρίπης στο οικογενειακό περιβάλλον και την κοινότητα και μάλιστα σε ευάλωτα άτομα που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές της νόσου.

Η πρόσφατη εμπειρία από την πανδημία COVID-19 επιβεβαίωσε το ρόλο των παιδιών στη μετάδοση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ανέδειξε ότι τα παιδιά μικρής ηλικίας αποτελούν πηγή διασποράς των αναπνευστικών λοιμώξεων στο οικογενειακό περιβάλλον και την κοινότητα, ευαισθητοποιώντας σημαντικά τόσο την ιατρική κοινότητα όσο και το γενικό πληθυσμό υπέρ του ετήσιου εμβολιασμού έναντι γρίπης.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, η ΕΕΕ αποφάσισε να εισηγηθεί την ένταξη του αντιγριπικού εμβολίου στο ΕΠΕ για τα υγιή παιδιά ηλικίας 6 μηνών - 5 ετών από την επόμενη περίοδο γρίπης (2024-2025).

Στο παρακάτω πίνακα αναφέρονται τα διαθέσιμα εμβόλια για τον αντιγριπικό εμβολιασμό παιδιών ηλικίας >6 μηνών. Το τετραδύναμο αδρανοποιημένο εμβόλιο που παρασκευάζεται σε κυτταροκαλλιέργειες (Flucelva Tetra) μπορεί να χορηγηθεί με ασφάλεια σε άτομα ηλικίας 2 ετών που εμφανίζουν σοβαρή αλλεργία στο αυγό (αναφυλαξία).

Αξίζει να σημειωθεί ότι στη χώρα μας δεν έχει ακόμα κυκλοφορήσει το εισπνεόμενο εμβόλιο έναντι της γρίπης που περιλαμβάνει ζώντες εξασθενημένους ιούς. Το εμβόλιο αυτό έχει αδειοδοτηθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) για χρήση σε υγιή πληθυσμό στις ηλικίες 2 έως 18 ετών. Αντενδείκνυται η χορήγσή του σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς ή σε άτομα που διαμένουν με αυτούς, άτομα που λαμβάνουν χρόνια αγωγή με ασπιρίνη, παιδιά με σοβαρό άσθμα καθώς και σε άτομα με σοβαρή αλλεργία στο αυγό (αναφυλαξία). Είναι εύκολο στη χρήση αφού χορηγείται ως νεφέλωμα 0,1 ml σε κάθε ρουθούνι και επιτυγχάνει καλύτερη συμμόρφωση στα παιδιά.



ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΠΤΩΣΗΣ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ ΣΕ ΝΕΑΡΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Τα επιδημιολογικά δεδομένα καταδεικνύουν τα τελευταία χρόνια αύξηση της επίπτωσης ορισμένων νεοπλασμάτων σε νεαρούς ενήλικες. Αυτό αφορά κυρίως νεοπλάσματα του γαστρεντερικού. Η μεταβολή στην έκθεση σε συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου όπως είναι η παχυσαρκία, το κάπνισμα, η διατροφικές συνήθειες και ο σακχαρώδης διαβήτης τις τελευταίες δύο δεκαετίες έχει υποτεθεί ότι ευθύνεται για αυτή την αύξηση. Όπως όμως τονίζουν οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής (Νοσοκομείο Αλεξάνδρα) **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (Παθολόγος, Καθηγήτρια Θεραπευτικής-Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής), **Μιχάλης Λιόντος** (Επίκουρος Καθηγητής Ογκολογίας), και **Θάνος Δημόπουλος** (τ. Πρύτανης ΕΚΠΑ, Καθηγητής Θεραπευτικής Ογκολογίας Αιματολογίας, Διευθυντής Θεραπευτικής Κλινικής) η κατανόηση των ομάδων υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση αυτών των νεοπλασιών μεταξύ των νέων ενηλίκων μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση των αιτιολογικών παραγόντων και την ανάπτυξη μεθόδων πρώιμης ανίχνευσης του καρκίνου.

Στην κατεύθυνση αυτή δημοσιεύθηκε πρόσφατα μια σημαντική μελέτη στο περιοδικό BMCCancer που διερεύνησε την μεταβολή της επίπτωσης του καρκίνου παγκρέατος αλλά και μιας σειράς άλλων νεοπλασιών σε ενηλίκους νεότερους των 35 ετών την εικοσαετία 2000-2020. Η ανάλυση βασίστηκε στα δεδομένα που υπάρχουν στη βάση The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEERS) όπου καταγράφονται περίπου το 50% των περιπτώσεων καρκίνου στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Η ανάλυση καταρχήν για τον καρκίνο του παγκρέατος κατέδειξε ότι η μεγαλύτερη αύξηση στην επίπτωση του νεοπλάσματος παρατηρήθηκε σε γυναίκες ηλικίας 18-34 ετών, όπου η μέση ετήσια αύξηση της επίπτωσης ήταν 6,2%. Σε αυτή την ομάδα ασθενών η αύξηση ήταν πολλαπλάσια σε σχέση με το ποσοστό που διαπιστώθηκε για την ηλικιακή ομάδα 35-55 ετών (1,5%) αλλά και για τα άτομα ηλικίας άνω των 55 ετών (0,6%). Μάλιστα, το ποσοστό αύξησης του καρκίνου παγκρέατος στις νεαρές γυναίκες ήταν σημαντικά μεγαλύτερο σε σχέση με τους νέους άνδρες (4%) αναδεικνύοντας διαφορά μεταξύ των φύλων.

Μεγαλύτερη αύξηση της επίπτωσης του καρκίνου σε νεαρές γυναίκες διαπιστώθηκε και σε άλλα νεοπλάσματα όπως ο καρκίνος του στομάχου, του παχέος εντέρου και το πολλαπλούν μυέλωμα. Η μεταβολή αυτή μάλιστα ήταν ειδική για τα συγκεκριμένα νεοπλάσματα και όχι στοπλάσιο μιας γενικότερης αύξησης του καρκίνου σε νέες γυναίκες καθώς στο σύνολο των νεοπλασμάτων αλλά και σε νεοπλάσματα που αφορούν μόνο γυναίκες (καρκίνος μαστού, ωοθηκών κ.α.) δεν διαπιστώθηκαν αντίστοιχες μεταβολές. Προσπαθώντας να κατανοήσουν περαιτέρω το φαινόμενο της φυλετικής διαφοράς στην αύξηση της επίπτωσης συγκεκριμένων καρκίνων σε νέους ενήλικες, οι ερευνητές μελέτησαν τη μεταβολή σε ηλικιακές υποομάδες. Στον καρκίνο παγκρέατος και παχέος εντέρου, η μεγαλύτερη αύξηση παρατηρήθηκε στις γυναίκες ηλικίας 18-26 ετών, ενώ στον καρκίνο στομάχου και στο πολλαπλούν μυέλωμα στην ομάδα 27-34 ετών.

Επομένως, τα ανωτέρω δεδομένα ξεκάθαρα καταδεικνύουν φυλετική διαφοροποίηση στην εμφάνιση μιας σειράς νεοπλασιών σε νεαρούς ενήλικες. Τα δεδομένα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη να μελετηθούν μια σειρά από παράγοντες κινδύνου σε νεαρούς ενήλικες που εμφανίζουν καρκίνο και ιδίως η παχυσαρκία κατά την παιδική ηλικία. Ορμονικοί και γενετικοί παράγοντες επίσης μπορεί να συμβάλλουν σε αυτή τη διαφορά, αλλά το σημαντικότερο με βάση αυτή τη γνώση είναι να αναπτυχθούν προγράμματα πρώιμης διάγνωσης αυτών των καρκίνων σε νεαρούς ενήλικες που αποτελούν και ομάδα υψηλού κινδύνου.



Ο Σ Α ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Π Ε Α Ν Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΠΡΩΤΑΘΛΗΜΑ

Η Πανελλήνια Εταιρεία Αντισφαίρισης Οδοντιάτρων (ΠΕΑΝΟ), που ιδρύθηκε τον Νοέμβριο 1998, γιόρτασε τα 26 της χρόνια στο 26ο Πανελλήνιο Πρωτάθλημα στη Θέρμη της Θεσσαλονίκης το τριήμερο ΠΣΚ 17-19 Οκτωβρίου 2024.

Στους αγώνες συμμετείχαν περισσότεροι από 30 συνάδελφοι με φιλική συμμετοχή Ιατρών και Υγειονομικών.

Οι αγώνες διεξήχθησαν σε ό ταμπλό και παρουσίασαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Έλαβαν μέρος συνάδελφοι από όλη την Ελλάδα, όλων των ηλικιών και όλων των αγωνιστικών επιπέδων. Η πρωινή βροχή του Σαββάτου δεν εμπόδισε τον άριστο επαγγελματία και διαχειριστή του Salonica Tennis Club Δήμο Τοπάλη να αποκαταστήσει σύντομα τις χωμάτινες επιφάνειες των γηπέδων, ώστε να ολοκληρωθούν εγκαίρως και με ασφάλεια οι αγώνες.

Οι συμμετέχοντες αγωνίστηκαν με πάθος αλλά και ευγένεια, ανεβάζοντας το επίπεδο από αγώνα σε αγώνα με αποκορύφωμα τον τελικό του μονού μεταξύ του νικητή Δημ. Γιαννουλόπουλου (Θάσος) και του Τηλ. Κασιούμη (Ιωάννινα). Εκεί απολαύσαμε σχεδόν επαγγελματικό τένις με δεσματικές φιγούρες δανεισμένες από αντικρυστό ζεϊμπέκικο και πυρρίχιο χορό. Αντίστοιχη μάχη είχαμε στον τελικό ανδρών +55 με νικητή τον Θεοδ. Σταύρου (Αθήνα) και άξιο αντίπαλο τον Ορ. Αναστασιάδη (Βόλος).

Ο τελικός μονού γυναικών εξελίχθηκε σε οικογενειακή υπόθεση μεταξύ της νικήτριας Παρασκευής και της μητέρας της Μιχ. Μανούκα (Κόρινθος). Στα διπλά μικτά πατέρας και κόρη Κοζαντίσογλου (Κοζάνη) υπερίσχυσαν των Π. Χατζηπαππά Παρ. Μανούκα (Κόρινθος). Στα διπλά ανδρών Δημ. Γιαννουλόπουλος - Θεοδ. Σταύρου επικράτησαν των Κων. Χαμαλή (Βέροια) Γιώρ. Γλυνού (Ρόδος) ενώ το κύπελλο 2ης ευκαιρίας κατέκτησε ο Γιώρ. Ιωαννίδης (Αθήνα).

Τους αγώνες παρακολούθησαν αρκετοί θεατές. Σημειώνουμε την παρουσία του Ομοσπονδιακού προπονητή Στ. Ματσαρίδη ενώ τις απονομές έκαναν ο συνάδελφος Βασ. Δαυηλίδης, πατέρας της πρωταθλήτριας και τέως Νο 14 στον κόσμο Λένας και το ιδρυτικό μέλος της ΠΕΑΝΟ Ομ. Καθηγητής Ι. Ιατρού.

Σε όλους τους συμμετέχοντες δόθηκαν αναμνηστικά δώρα ενώ οι νικητές έλαβαν υλικά αξίας 500 Ευρώ από τις Εταιρείες Colten και Intermed.

Ιδιαίτερη μνεία και ευχαριστίες αξίζουν στους Βορειοελλαδίτες συναδέλφους Ι. Ματσαρίδη (Θεσσαλονίκη), Ευαγ. Κοζαντίσογλου (Κοζάνη), Στ. Μακρυγιώτη (Κιλκίς) και Κων. Χαμαλή (Βέροια) που μας υποδέχτηκαν στη Θεσσαλονίκη και επιμελήθηκαν την πολύ πετυχημένη αθλητική εκδήλωση.

Αποφασίστηκε η επόμενη διοργάνωση την 2η εβδομάδα του Πάσχα 2025 να έχει την μορφή ΠΕΑΝΟ Open με τη συμμετοχή όλων των Υγειονομικών, Οδοντιάτρων, Ιατρών, Φαρμακοποιών, Κτηνιάτρων και Φοιτητών των αντίστοιχων Σχολών.

Θεοδ. Σταύρου, Οδοντίατρος Πρόεδρος ΠΕΑΝΟ



Αναμνηστική φωτογραφία. Σε πρώτο πλάνο ο πρωταθλητής Δ. Γιαννουλόπουλος



Οι νικήτριες απλού γυναικών, μαμά και κόρη Μαρούκα με τον Ι. Ιατρού που τους απένειμε τα κύπελλα.



Οι νικητές +50 Σταύρου και Αναστασιάδης



Πατέρας και κόρη Κοζαντίσογλου που νίκησαν στο διπλό μικτό.