

# ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ, 2022

ANNUAL REPORT, 2022



NATIONAL PUBLIC HEALTH ORGANISATION



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ, 2022



Η COVID-19 παρουσίασε τεράστιες και πολύπλοκες προκλήσεις και γονάτισε τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Αλλά οι κρίσεις συνεπάγονται ταυτόχρονα συγκεκριμένες ευκαιρίες, κάτι το οποίο συνέβη και στην περίπτωση της COVID-19. Η πανδημία τόνισε την ιδιαίτερη σημασία των φορέων προστασίας της δημόσιας υγείας, όπως ο ΕΟΔΥ, και την ανάγκη εκσυγχρονισμού και προσαρμογής τους, προκειμένου να προβλέψουν και να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά παρόμοιες μελλοντικές υγειονομικές απειλές.

Ο ΕΟΔΥ αναγνωρίζει ότι η πανδημία COVID-19 αποτελεί την πιο σημαντική πρόκληση, αλλά ταυτόχρονα και το πιο σημαντικό μάθημα για τη δημόσια υγεία που έχουμε λάβει τα τελευταία 100 χρόνια, ένα μάθημα που πρέπει να εκμεταλλευτούμε, αν επιθυμούμε να βρεθούμε αντιμέτωποι με μελλοντικές σοβαρές κρίσεις δημόσιας υγείας και πανδημίες όσο το δυνατόν καλύτερα προετοιμασμένοι.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι παρά τις πρωτόγνωρες και, κατά συνέπεια, πολύ δύσκολες στην αντιμετώπισή τους συνθήκες της συγκεκριμένης απειλής για τη δημόσια υγεία, ο ΕΟΔΥ κατάφερε να σταθεί αρωγός του κοινωνικού συνόλου, αλλά και να λειτουργήσει ως άξιο και αποτελεσματικό επιχειρησιακό όργανο.

Ταυτόχρονα, αναγνωρίζοντας ξεκάθαρα, μέσα από τον μεγεθυντικό φακό της πανδημίας, την ανάγκη εις βάθος δομικών αλλαγών, ο ΕΟΔΥ έχει ξεκινήσει τη διαδικασία εκσυγχρονισμού και βελτίωσης της οργάνωσής του. Στόχος όλων μας είναι να εξελιχθεί ο Οργανισμός σε ένα πραγματικά σύγχρονο κέντρο ελέγχου και προστασίας της δημόσιας υγείας, στα ευρωπαϊκά και παγκόσμια πρότυπα αντιστοίχων κέντρων, πραγματοποιώντας ήδη πολύ συγκεκριμένα βήματα προς αυτή την κατεύθυνση. ●●

**Ταυτόχρονα, αναγνωρίζοντας ξεκάθαρα, μέσα από τον μεγεθυντικό φακό της πανδημίας, την ανάγκη εις βάθος δομικών αλλαγών, ο ΕΟΔΥ έχει ξεκινήσει τη διαδικασία εκσυγχρονισμού και βελτίωσης της οργάνωσής του.**

# Αποστολή και Όραμα

Ο ΕΟΔΥ συστάθηκε ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου τον Οκτώβριο του 2019. Αποστολή του οργανισμού είναι η παροχή υπηρεσιών που συμβάλουν στην προστασία και βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, ενισχύοντας την ικανότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας –ιδιαιτέρως των υπηρεσιών δημόσιας υγείας– για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των απειλών κατά της ανθρώπινης υγείας από μεταδοτικά νοσήματα, μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης, παρακολούθησης και αξιολόγησης των κινδύνων, αναφοράς και κατάθεσης επιστημονικά τεκμηριωμένων προτάσεων και μέτρων παρέμβασης. Ο ΕΟΔΥ επίσης αναπτύσσει και προωθεί δράσεις που αποσκοπούν στην προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των χρόνιων νοσημάτων και γενικότερα στη μείωση των απειλών από μη μεταδοτικά νοσήματα.

Οι βασικές λειτουργίες του ΕΟΔΥ περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως η επιδημιολογική επιτήρηση, η εκτίμηση κινδύνου, η παροχή γνωμοδοτήσεων σε επιστημονικά θέματα, η ετοιμότητα και αντίδραση, η παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων επιδημιολογικών δεδομένων και στατιστικών στοιχείων στους αρμόδιους φορείς σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, η εκπαίδευση και επιμόρφωση/κατάρτιση στον τομέα της δημόσιας υγείας, η ενημέρωση του κοινού και των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τους κινδύνους σοβαρών υγειονομικών απειλών, καθώς και η προώθηση δράσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σε θέματα δημόσιας υγείας.

Ο ΕΟΔΥ συνιστά το επιχειρησιακό κέντρο σχεδιασμού και υλοποίησης δράσεων προστασίας της δημόσιας υγείας με προληπτικό, λειτουργικό και παρεμβατικό χαρακτήρα και με ετοιμότητα αντιμετώπισης εκτάκτων κινδύνων υγείας, συντονίζοντας τις λειτουργίες του με τις εκάστοτε ανάγκες της χώρας και τις δράσεις των διεθνών οργανισμών με τους οποίους συνεργάζεται.

Το σημερινό όραμα του ΕΟΔΥ είναι η αξιοποίηση των γνώσεων και των εμπειριών που αποκόμισε από την πρόκληση της πανδημίας COVID-19 για να βελτιώσει και να εκσυγχρονίσει τις δομές, τα συστήματα και τις λειτουργικές διαδικασίες του οργανισμού, με απώτερο στόχο την αποτελεσματική και αποδοτική υλοποίηση της κρίσιμης αποστολής του για δράσεις υψηλού αντίκτυπου για τη δημόσια υγεία, που επιτυγχάνουν την ισότιμη προστασία και βελτίωση της υγείας του πληθυσμού της χώρας. • •



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

# A

## Οργανωτικές Πρωτοβουλίες Εκσυγχρονισμού

### 1. Λειτουργική Αναδιοργάνωση

Ένα νέο οργανόγραμμα και συγκεκριμένη πρόταση για τη δημιουργία ενός οργανισμού με σαφέστερη αποστολή και όραμα, θέσεις εργασίας που ανταποκρίνονται στις επαναπροσδιορισμένες ανάγκες και προτεραιότητες του Οργανισμού, αναλυτικές και συγκεκριμένες περιγραφές θέσεων εργασίας, ρόλων και τυπικών λειτουργικών διαδικασιών, έχει ήδη κατατεθεί στα αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας προς εξέταση και συζήτηση. Το προτεινόμενο οργανόγραμμα λαμβάνει υπόψη τον τρόπο λειτουργίας άλλων επιτυχημένων οργανισμών δημόσιας υγείας παγκοσμίως και είναι προσαρμοσμένο στον τρέχοντα οργανισμό και στην ελληνική πραγματικότητα. Επιδιώκοντας τη διαφάνεια κατά την διαδικασία δημιουργίας του νέου ΕΟΔΥ, παίρνουμε μέρος σε μια διεθνή διαδικασία εσωτερικής και εξωτερικής αξιολόγησης, καθώς

και στην ανάπτυξη στενότερων δεσμών με διεθνείς οργανισμούς δημόσιας υγείας, όπως το **Centers for Disease Control (CDC)**, άλλα και το **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**, υποβάλλοντας αίτηση για ένταξη στη **Διεθνή Ένωση Εθνικών Ινστιτούτων Δημόσιας Υγείας (IANPHI)**.

Ο ΕΟΔΥ δραστηριοποιείται επίσης στην διαδικασία συμμετοχής στο Εργαλείο Σταδιακής Ανάπτυξης για ινστιτούτα δημόσιας υγείας (Stage Development Tool). Το συγκεκριμένο εργαλείο αναπτύχθηκε από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) και το IANPHI των ΗΠΑ, προκειμένου να βοηθήσει τα ινστιτούτα δημόσιας υγείας να αξιολογήσουν την τρέχουσα ικανότητά τους και να αναπτύξουν έναν οδικό χάρτη για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και του υψηλότερου επιπέδου λειτουργίας τους.





## 2. Δημιουργία Μηχανισμού Επιδημιολογικής Επιτήρησης Δημόσιας Υγείας

Οι κρίσιμες και πολύπλοκες αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας καθιστούν αναγκαία την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου Μηχανισμού Επιδημιολογικής Επιτήρησης Δημόσιας Υγείας [Public Health Surveillance (PHS)], εργαλείο κρίσιμο για τη διασφάλιση υψηλών επιπέδων πρόληψης και προστασίας της υγείας του πληθυσμού, σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Η ανάπτυξη του συγκεκριμένου μηχανισμού PHS απαιτεί την ενσωμάτωση σύγχρονων ψηφιακών εργαλείων, την προτυποποίηση διαδικασιών συλλογής και επεξεργασίας δεδομένων επιτήρησης, τη συστηματική αξιολόγηση των μεγάλων δεδομένων υγείας, τη διαμόρφωση του κατάλληλου οργανωτικού και ρυθμιστικού πλαισίου, την ανάπτυξη και συνεχή εκπαίδευση του κατάλληλου ανθρώπινου επιστημονικού δυναμικού, καθώς και την εφαρμογή προτύπων ποιότητας, που θα διασφαλίζουν ένα σύγχρονο τρόπο εφαρμογής και υποστήριξης της Επιδημιολογικής Επιτήρησης υπό ένα βιώσιμο σχέδιο ανάπτυξης και εφαρμογής, το οποίο θα είναι ενσωματωμένο και θα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η πανδημία COVID-19 τόνισε την ανάγκη προετοιμασίας του ΕΟΔΥ και της χώρας, που θα βασίζεται σε μια απόλυτα συστηματική μορφή υποστήριξης ενός τέτοιου συστήματος, ενώ οι παρούσες και διαφαινόμενες υγειονομικές απειλές, δημιουργούν έναν

ακόμη ισχυρό παράγοντα επιβεβαίωσης της ανάγκης δημιουργίας του συγκεκριμένου Μηχανισμού. Η χρηματοδότηση αυτής της διαδικασίας έχει εξασφαλιστεί μέσω του Ευρωπαϊκού Ταμείου Ανάκαμψης (RRF) και η εφαρμογή της έχει ήδη ξεκινήσει.

## 3. Αναβάθμιση του συστήματος ετοιμότητας και αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών δημόσιας υγείας

Ένας γενικός ορισμός του PHEPR αποδίδεται ως «η ικανότητα των συστημάτων Δημόσιας Υγείας και υγειονομικής περίθαλψης, των κοινοτήτων και των ατόμων, να αποτρέπουν, να προστατεύουν, να ανταποκρίνονται γρήγορα και να αποκαθιστούν τις συνέπειες υγειονομικών κρίσεων», ιδιαίτερα εκείνων των οποίων η κλίμακα, το χρονοδιάγραμμα ή η απρόβλεπτη συνέπεια απειλεί να καταστρέψει τη συμβατική και εύρυθμη λειτουργία ενός συστήματος υγείας. Η ετοιμότητα περιλαμβάνει μια συντονισμένη και συνεχή διαδικασία σχεδιασμού και υλοποίησης δράσεων προετοιμασίας και ασκήσεων προσομοίωσης (simulations), που βασίζονται στη μέτρηση της απόδοσης (αποτελέσματα ασκήσεων) και στη λήψη διορθωτικών μέτρων».

Ο ΕΟΔΥ έχει ξεκινήσει πρωτοβουλία παρουσίασης συστήματος PHERR, με χρηματοδότηση από το RRF, αποσκοπώντας στον ανασχεδιασμό των υφιστάμενων δομών και διαδικασιών, στο πλαίσιο μίας ολιστικής και ενιαίας προσέγγισης.

## B

**Αντιμετώπιση Πανδημίας COVID-19: Απολογισμός Δράσεων**

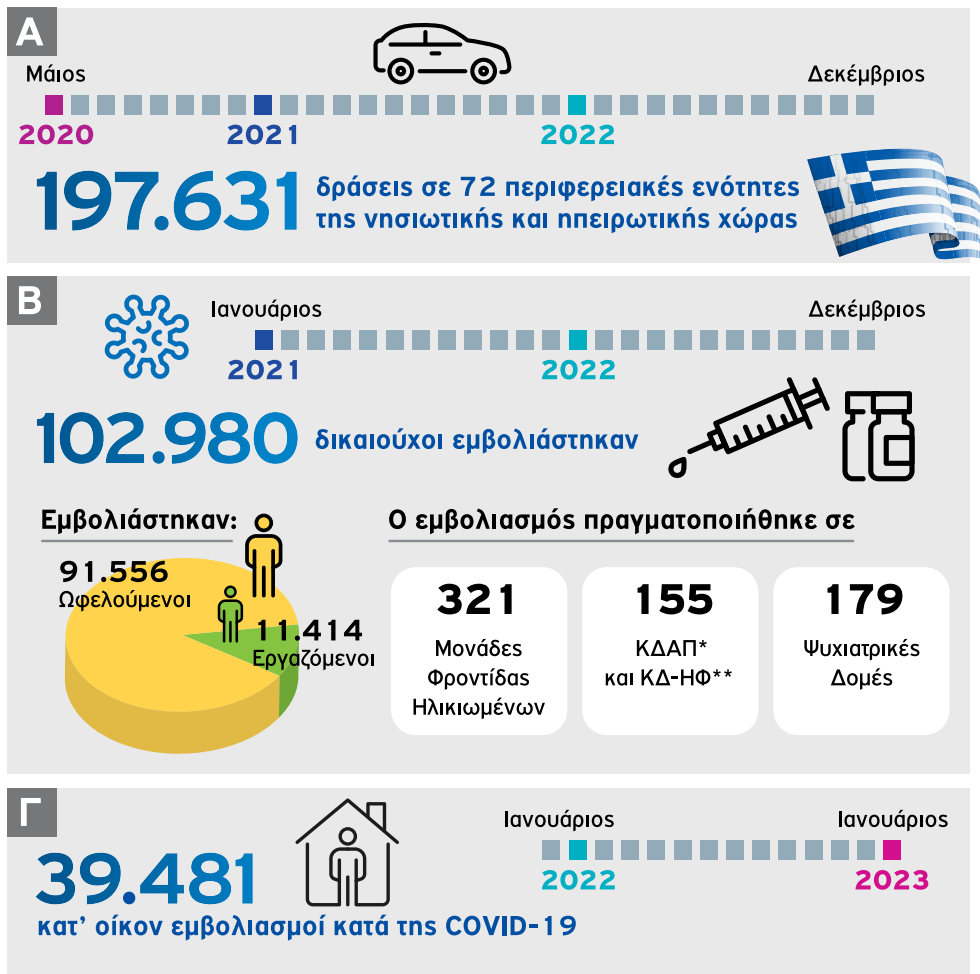
Η εμφάνιση της πανδημίας του κορωνοϊού SARS-CoV-2 στην Ελλάδα έφερε άμεσα τον ΕΟΔΥ στο επίκεντρο των δράσεων με σκοπό την προστασία της δημόσιας υγείας, τη διαχείριση αυτής της μείζονος και παρατεταμένης απειλής για την υγεία των πολιτών, καθώς και την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των υγειονομικών δομών της χώρας.

**Οι κύριοι άξονες δράσεων του ΕΟΔΥ για την αντιμετώπιση της πανδημίας περιλαμβάνουν:**

- Τη διασφάλιση έγκαιρων και έγκυρων επιδημιολογικών δεδομένων για την παρακολούθηση της πανδημίας και των επιπτώσεών της στον πληθυσμό. Η επιτήρηση ήταν και παραμένει μια εξελικτική διαδικασία στην πορεία της πανδημίας και ο ΕΟΔΥ έχει αναπτύξει με επιτυχία εκσυγχρονισμένα συστήματα, όπως αυτό της γονιδιωμικής επιτήρησης και της επιτήρησης των λυμάτων, ενώ παράλληλα αξιοποιεί και προσαρμόζει όλα τα διαθέσιμα δίκτυα για την κλινική και εργαστηριακή επιτήρηση του κορωνοϊού SARS-CoV-2 και άλλων αναπνευστικών ιών. Τα αποτελέσματα της επιτήρησης αποτέλεσαν τη βάση για την τεκμηρίωση και τον καθορισμό των δράσεων δημόσιας υγείας σε όλους τους τομείς δραστηριοτήτων και στοχευμένων παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση έκτακτων συνθηκών, όπως η διαχείριση επιδημικών εξάρσεων, η αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων του υγειονομικού συστήματος, καθώς και ο έλεγχος διασποράς αναδυόμενων παραλλαγών του ιού.
- Τη δημιουργία και λειτουργία των Κινητών Μονάδων Υγείας (ΚΟΜΥ). Η συγκρότηση από τον ΕΟΔΥ 500 Κινητών Ομάδων Υγείας σε όλη τη χώρα αποτέλεσε κρίσιμο συστατικό της στρατηγικής του Οργανισμού για τον περιορισμό της διάδοσης του Κορω-

νοϊού (COVID-19). Η στρατηγική περιορισμού διάδοσης βασίστηκε στην ελαχιστοποίηση της μετακίνησης του πληθυσμού και της προσφυγής των ατόμων που δεν έχουν νοσήσει στις Μονάδες Υγείας, ειδικά των ατόμων με «υποψία ή πιθανότητα κρούσματος». Οι ΚΟΜΥ λαμβάνουν δείγμα βιολογικού υλικού από πιθανά κρούσματα Κορωνοϊού, στοχεύοντας μεταξύ άλλων σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων και ατόμων με ειδικές ανάγκες, νοσηλευτικές μονάδες με χρονίως πάσχοντες, ψυχιατρικές κλινικές, κέντρα αιμοκάθαρσης, δομές προσφύγων και μεταναστών καθώς και σε ασθενείς με συμβατή συμπτωματολογία. Με τον τρόπο αυτό, αποτρέπεται η επιβάρυνση των δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η συνακόλουθη εξάπλωση του ιού, θωρακίζοντας τη Δημόσια Υγεία. Επιπρόσθετα, οι ΚΟΜΥ συνεπικουρούν την υλοποίηση του προγράμματος για τη διενέργεια εμβολιασμών ανά την επικράτεια. Από την έναρξη του προγράμματος στις 4 Μαΐου 2020 έως και τις 31 Δεκεμβρίου 2022, έχουν πραγματοποιηθεί 197.631 δράσεις σε 72 περιφερειακές ενότητες της νησιωτικής και ηπειρωτικής χώρας από κλιμάκια των Κινητών Ομάδων Υγείας (ΚΟΜΥ). Από τις 4 Ιανουαρίου 2021, οι Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ έχουν αναλάβει τον εμβολιασμό των ωφελούμενων και των εργαζόμενων σε δομές φροντίδας ηλικιωμένων, χρονίων πασχόντων και σε κέντρα αποκατάστασης. Συνολικά, έως και τις 31.12.2022 έχουν εμβολιαστεί 102.980 δικαιούχοι (91.556 ωφελούμενοι και 11.414 εργαζόμενοι). Συγκεκριμένα, ο εμβολιασμός έχει πραγματοποιηθεί σε 321 μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, σε 155 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης (ΚΔΑΠ) και Κέντρα Διημέρευσης- Ημερήσιας Φροντίδας (ΚΔ-ΗΦ) και σε 179 ψυχιατρικές δομές. Επίσης, από τον

## ΚΙΝΗΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΚΟΜΥ)



\* Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης

\*\* Κέντρα Δημέρευσης- Ημερήσιας Φροντίδας

Δεκέμβριο του 2021, οι Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ βοηθούν στη διενέργεια του κατ' οίκον εμβολιασμού σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα στη μετακίνησή τους. Συνολικά, έως τον Ιανουάριο του 2023 έχουν διενεργηθεί 39.481 κατ' οίκον εμβολιασμοί κατά της COVID-19.

- Την οργάνωση, συντονισμό και υλοποίηση δράσεων προώθησης της πρόληψης μέσω του εμβολιασμού και την εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου για τον εμβολιασμό του πληθυσμού έναντι του ιού SARS-CoV-2.
- Ο ΕΟΔΥ, ως ο επίσημος φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας προς πολίτες τρίτων χωρών οι οποίοι διαμένουν στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης, έθεσε σε εγρήγορση, από τις πρώτες ενδείξεις και

πριν την «άφιξη» του πρώτου κρούσματος Covid-19 στην Ελλάδα, τον μηχανισμό ετοιμότητας (preparedness) και επιδημιολογικής επιτήρησης (epidemiological surveillance). Παράλληλα, ξεκίνησαν συντονισμένες ενέργειες του Τμήματος Μετακινούμενων Πληθυσμών με σκοπό την ενημέρωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του προγράμματος «Ολοκληρωμένη Επείγουσα Παρέμβαση Υγείας για την Προσφυγική Κρίση», για τις υφιστάμενες οδηγίες των μέτρων πρόληψης, χρήσης μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) και της διαχείρισης πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος στη δομή ευθύνης τους, σύμφωνα πάντα με τα υγειονομικά πρωτόκολλα και τις αναθεωρήσεις αυτών και με την εξέλιξη της πανδημίας. Για τη διαχείριση των

κρουσμάτων στις δομές, ορίστηκαν από το τμήμα πρόσωπα αναφοράς COVID-19 και απεστάλη απαραίτητο υγειονομικό υλικό. Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σε όλες τις δομές προέβη σε δράσεις ενημέρωσης του πληθυσμού για την «εισαγωγή» των μέτρων ατομικής προστασίας έναντι της COVID-19. Οι οδηγίες μεταφράστηκαν σε διάφορες γλώσσες και δημιουργήθηκαν ενημερωτικές αφίσες οι οποίες τοποθετήθηκαν σε ευδιάκριτα σημεία και στο ιατρείο της εκάστοτε δομής.

- Την ενημέρωση της κοινότητας και την έκδοση επιστημονικών οδηγιών σχετικά με τα τρέχοντα δεδομένα για την πανδημία και τα μέτρα προάσπισης της υγείας και ελέγχου της διασποράς του ιού SARS-CoV-2. Εκτός από το γενικό πληθυσμό, αποδέκτες της ενημέρωσης και των επιστημονικών οδηγιών είναι επαγγελματίες και κοινωνικοί φορείς καθώς και η σχολική κοινότητα όλων των βαθμίδων. Παράλληλα, η λειτουργία 24ωρης τηλεφωνικής γραμμής ενημέρωσης και υποστήριξης για το κοινό και για επαγγελματίες υγείας αποτελεί έναν πυλώνα άμεσης επικοινωνίας για την αναγνώριση και διαχείριση των αναγκών του κοινού, και τη διασύνδεση μεταξύ υπηρεσιών και φορέων.
- Την προάσπιση της υγείας των ταξιδιωτών μέσω οδηγιών και την παροχή πληροφοριακού και υποστηρικτικού υλικού για τον περιορισμό του κινδύνου έκθεσης στον ιό και διασποράς της λοίμωξης, και την ασφαλή διεξαγωγή τόσο των εσωτερικών μετακινήσεων όσο και των διεθνών ταξιδιών, σε

συνεργασία με τους αρμόδιους εθνικούς και διεθνείς φορείς.

- Τη σύνταξη επιστημονικών οδηγιών για τους επαγγελματίες υγείας όλων των χώρων παροχής φροντίδας υγείας, με στόχο την προετοιμασία των υγειονομικών δομών και των εργαζομένων σε αυτές, για την ενίσχυση των μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων, την εφαρμογή του Ατομικού Προστατευτικού Εξοπλισμού, την ορθή διαχείριση των ασθενών και των ύποπτων περιστατικών, καθώς και την ενημέρωση σχετικά με τους διαγνωστικούς αλγορίθμους και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, σε συνεργασία με τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρίες.
- Τη διεξαγωγή επιστημονικής έρευνας για την εκτίμηση κρίσιμων παραμέτρων για τη δημόσια υγεία, όπως η αποτελεσματικότητα των εμβολιασμών και των θεραπευτικών παρεμβάσεων, η αξιολόγηση εφαρμοζόμενων μέτρων και η ανάλυση και ερμηνεία επιδημιολογικών και ιολογικών χαρακτηριστικών, με γνώμονα το σχεδιασμό και συντονισμό των δράσεων Δημόσιας Υγείας.
- Τη συμμετοχή σε επιστημονικές επιτροπές για την αντιμετώπιση της πανδημίας καθώς και τη στενή συνεργασία με διεθνείς και ευρωπαϊκούς οργανισμούς και επιστημονικές εταιρείες.
- Ο ΕΟΔΥ αποτέλεσε και συνεχίζει να αποτελεί τον βασικό εθνικό επιχειρησιακό βραχίονα για τις δράσεις αντιμετώπισης της πανδημίας, από το πιο απομακρυσμένο μέχρι το πιο κεντρικό σημείο των αστικών περιοχών της Ελλάδας.



## Προγράμματα Δημόσιας Υγείας

### Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (ΚΕΔΥ)

Το ΚΕΔΥ έχει κομβικό ρόλο στην εργαστηριακή επιτήρηση λοιμωδών και μη παραγόντων, δυνητικά επικίνδυνων για τη Δημόσια

Υγεία. Στα εργαστήρια του ΚΕΔΥ διενεργούνται τόσο τακτικοί όσο και έκτακτοι εργαστηριακοί έλεγχοι επιτήρησης, κατά τη διερεύνηση και αντιμετώπιση επιδημιών ή μετά από φυσικές καταστροφές.

**Συνοπτικά, οι εργαστηριακοί έλεγχοι που διενεργούνται στα εργαστήρια του ΚΕΔΥ είναι:**

- Ο μικροβιολογικός, μοριακός και ορολογικός έλεγχος κλινικών δειγμάτων για παθογόνα που ενδιαφέρουν τη Δημόσια Υγεία (SARS-CoV-2, C.diphtheriae, συνδρομική διάγνωση λοιμώξεων αναπνευστικού και γαστρεντερικού συστήματος, πολυανθεκτικά Gram-αρνητικά παθογόνα, Legionella spp) σε επίπεδο διάγνωσης, προσυμπτωματικού ελέγχου, επιτήρησης και διερεύνησης επιδημιών,
- Ο μικροβιολογικός, χημικός και υγειονομικός έλεγχος σε νερά (ανθρώπινες κατανάλωσης, Μονάδων Τεχνητού Νεφρού, φυσικά μεταλλικά, επιφανειακά, κολυμβητικών δεξαμενών, αναψυχής, ιαματικά), τρόφιμα και εμφιαλωμένα νερά και λύματα και λοιπά περιβαλλοντικά δείγματα.

**Επιπρόσθετα, το ΚΕΔΥ συντονίζει δύο Εθνικά Εργαστηριακά Δίκτυα που εποπτεύονται από τον ΕΟΔΥ:**

- Το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης του SARS-CoV-2
- Το Εθνικό Δίκτυο Ελέγχου Αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 και μελλοντικά άλλων παθογόνων, ενώ συμμετέχει και στο Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας λυμάτων για τον SARS-CoV-2.

Επιπλέον, το ΚΕΔΥ παραμένει το Εθνικό Συντονιστικό Εργαστήριο για τη συμμετοχή της χώρας μας στο Ευρωπαϊκό Δίκτυο Επιτήρησης σε γονιδιωματικό επίπεδο των ανθεκτικών σε καρβαπενέμες και κολισίνη στελεχών Enterobacterales, ενώ συντονίζει και το Ηλεκτρονικό Δίκτυο Επιτήρησης της Μικροβιακής Αντοχής στα αντιβιοτικά με νοσοκομειακά δεδομένα ρουτίνας (WHONET-Greece).

**Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας (ΠΕΔΥ)**

Οι εύρυθμες και βιώσιμες εργαστηριακές υπηρεσίες δημόσιας υγείας είναι απαραίτητες για την ύπαρξη ισχυρών συστημάτων υγείας, αλλά και ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση

της δημόσιας υγείας. Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας δεν περιορίζεται μόνο στην εποπτεία των Εθνικών Εργαστηριακών Δικτύων που συντονίζει το ΚΕΔΥ, αλλά έχει ταυτόχρονα αναλάβει σημαντικές πρωτοβουλίες για την ενίσχυσή του. Ο ρόλος των περιφερειακών εργαστηρίων ήταν σημαντικός κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Ο ΕΟΔΥ ενισχύει το περιφερειακό εργαστηριακό δίκτυο μέσω σειράς επίσημων συμφωνιών που θεμελιώνουν το δίκτυο και επιδιώκουν να επιτύχουν την επιχειρησιακή και τεχνική διαλειτουργικότητά του.

Το **ΠΕΔΥ Κρήτης**, με έδρα το Πανεπιστήμιο Κρήτης, έχει επεκταθεί πέραν της λειτουργίας του ως μικροβιολογικό εργαστήριο και συμπεριλαμβάνει το Εργαστήριο Ιολογίας (εργαστήριο προφανούς σημασίας κατά την πανδημία, αλλά και σε σχέση με την παρακολούθηση άλλων αναπνευστικών ιών). Το **ΠΕΔΥ Κεντρικής Μακεδονίας** ενεργοποιήθηκε επισήμως πρόσφατα και περιλαμβάνει 3 εργαστήρια του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου και του ΕΚΕΤΑ.

Το **ΠΕΔΥ Θεσσαλίας**, ένας από τους ισχυρότερους κρίκους αυτού του δικτύου, συνεχίζει την εργαστηριακή δραστηριότητά του.

Ο ΕΟΔΥ βρίσκεται επίσης σε διαδικασία αξιοποίησης του **ανεργού ΠΕΔΥ Αλεξανδρούπολης**, με σκοπό την ανάπτυξη και λειτουργία ενός Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας με δυναμική να διαδραματίσει σημαντικό περιφερειακό και διεθνή ρόλο. Όλα τα εργαστήρια ΠΕΔΥ θα ενισχυθούν με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας, αλλά και με το κατάλληλο προσωπικό.

**Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων - Πρόληψη, Μείωση, Εξάλειψη**

Η **Μικροβιακή Αντοχή (ΜΑ)** είναι, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μια από τις δέκα πιο σοβαρές απειλές για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως. Συνδέεται άμεσα με τις **Νοσοκομειακές Λοιμώξεις (ΝΛ)**, καθώς για την αντιμετώπιση των τελευταίων χρησιμοποιούνται συνήθως αντιβιοτικά ευρέως φάσματος, που οδηγούν στην εμφάνιση μικροοργανισμών μέγιστης ανθεκτικότητας και δημιουργούν έναν «φαύλο κύκλο», αφού

οι νοσοκομειακές λοιμώξεις οφείλονται συνήθως σε μικρόβια ανθεκτικά στα αντιβιοτικά. Στην Ελλάδα, οι ΝΛ και η ΜΑ αποτελούν σημαντική απειλή για τους ασθενείς, καθώς σχετίζονται με αυξημένη νοσηρότητα, θνητότητα και διάρκεια νοσηλείας, ενώ επιβαρύνουν οικονομικά, σε μεγάλο βαθμό, το σύστημα υγείας. Σύμφωνα με δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Λοιμώξεων (ECDC), βασισμένα στην πιο πρόσφατη συλλογή ενιαίων ευρωπαϊκών δεδομένων, το 2017 η χώρα μας κατατάχθηκε πρώτη μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών στον επιπολασμό των ΝΛ, ενώ εμφάνισε ταυτόχρονα ένα από τα υψηλότερα ποσοστά ΜΑ στην Ευρώπη για συγκεκριμένα μικροβιακά στελέχη. Η πανδημία του SARS-CoV-2 έχει επιδεινώσει περαιτέρω το πρόβλημα.

Στο προσχέδιο της έκθεσης του ECDC που δημοσιεύθηκε τον Νοέμβριο, η Ελλάδα έχει πάρει την αρνητική πρωτιά της Ιταλίας ως η χώρα με τα περισσότερα έτη ζωής –συμπεριλαμβανομένης της προσαρμογής αναπηρίας– που χάθηκαν λόγω ΜΑ.

Τα παραπάνω οδηγούν στο ξεκάθαρο συμπέρασμα ότι ο έλεγχος των ΝΛ και της ΜΑ είναι ύψιστης και επείγουσας σημασίας για τη χώρα, και αποτελεί κορυφαία προτεραιότητα του Υπουργείου Υγείας. Ο ΕΟΔΥ συντονίζει αυτή την προσπάθεια, οργανώνοντας τις δράσεις που στοχεύουν στη μείωση του φαινομένου των ΝΛ και της ΜΑ στην Ελλάδα.

#### **Οι δράσεις αυτές αναπτύσσονται σε τέσσερις κεντρικούς πυλώνες:**

1. Ακριβή δεδομένα
2. Εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών
3. Εκπαίδευση
4. Διάθεση απαραίτητων πόρων

Όλες οι προτάσεις και οι ενέργειες που σχετίζονται με τους τέσσερις άξονες θα εφαρμόζονται με βάση ένα αυστηρό πλαίσιο υπευθυνότητας και εφαρμογής.

#### **Ακριβή Δεδομένα**

Το πρώτο βήμα για τη μείωση των λοιμώξεων που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη και τη μικροβιακή αντοχή είναι

η καταγραφή ακριβών δεδομένων, προκειμένου να παρέχονται στα νοσοκομεία, τις υγειονομικές περιφέρειες και το κράτος τα στοιχεία που απαιτούνται για τον εντοπισμό προβληματικών περιοχών, τη μέτρηση της προόδου, την καταγραφή των προσπαθειών πρόληψης και τελικά την εξάλειψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Η Ελλάδα δεν είχε ποτέ ολοκληρωμένες εθνικές βάσεις δεδομένων για τις ΝΛ. Ο συντονισμένος έλεγχος των ΝΛ βασίζεται στην πρόσφατη βάση δεδομένων, η οποία ήδη εφαρμόζεται σε δέκα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας.

#### **Στην πρώτη φάση επιλέχθηκε να καταγραφούν τρεις δείκτες:**

- Η συμμόρφωση του προσωπικού στους κανόνες υγιεινής των χεριών
- Οι μικροβιαιμίες που σχετίζονται με την κεντρική γραμμή (όπως ονομάζεται ο καθετήρας που τοποθετείται σε μεγάλη φλέβα)
- Η συχνότητα χρήσης αυτού του καθετήρα

Η βάση δεδομένων WHONET, που περιέχει στοιχεία για τη ΜΑ στη χώρα μας, είναι αναπτυγμένη και υποστηριζόμενη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ/WHO). Παρά το γεγονός ότι οι ΝΛ και η ΜΑ συνδέονται στενά, προς το παρόν δεν υπάρχει η δυνατότητα να προσδιοριστεί από τη βάση δεδομένων εάν τα ανθεκτικά στα αντιβιοτικά βακτήρια που καταχωρούνται στη βάση προέρχονται από το νοσοκομείο ή την κοινότητα. Επί του παρόντος, το 50% των δημοσίων νοσοκομείων που συμμετείχαν στην έρευνα και ένα ιδιωτικό νοσοκομείο παρέχουν στατιστικά δεδομένα στη WHONET και το 7% των δεδομένων αναφέρονται ως μέρος της υποχρεωτικής αναφοράς στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ένας από τους λόγους για τους οποίους η αναφορά στην ΕΕ δεν είναι βέλτιστη είναι ότι στη χώρα μας μόνο το 50% των νοσοκομείων ακολουθεί τους απαιτούμενους τυποποιημένους ορισμούς και μεθόδους προσδιορισμού της ανθεκτικότητας ενός μικροβίου στα αντιβιοτικά (ορισμοί EUCAST). Ο ΕΟΔΥ προγραμματίζει συγκεκριμένες δράσεις για τη δημιουργία πλαισίου επίτευξης ακριβών δεδομένων:

- Από το φθινόπωρο θα ξεκινήσει η επέκταση της επιτήρησης και στα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ καθώς και σε άλλους δείκτες ΝΛ, ΜΑ και κατανάλωσης αντιμικροβιακών, με σκοπό τη βελτίωση της χρήσης τους στα νοσοκομεία.
- Ολοκλήρωση της συμμόρφωσης με τις ευρωπαϊκές οδηγίες EUCAST όλων των δημοσίων και ιδιωτικών νοσοκομείων, με σκοπό την ταυτοποίηση των παθογόνων μικροοργανισμών και τον έλεγχο της ευαισθησίας τους στα αντιβιοτικά, η οποία ήταν υποχρεωτική ήδη από το 2018 αλλά είχε καθυστερήσει στα μισά μικροβιολογικά εργαστήρια των νοσοκομείων της χώρας. Προς αυτή την κατεύθυνση ο ΕΟΔΥ πραγματοποιεί δράσεις ενημέρωσης και εκπαίδευσης των μικροβιολόγων, ενώ έχει γίνει σύσταση μέσω του Υπουργείου Υγείας προς τα μικροβιολογικά εργαστήρια των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας για την εφαρμογή της μετάβασης έως το τέλος του έτους.
- Συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης για την αναμόρφωση του δικτύου WHONET όπου καταγράφεται η ΜΑ στη χώρα, μέσω αυτοματοποίησης της εξαγωγής στοιχείων και συσχέτισής τους με δεδομένα ενδιαφέροντος από το Γραφείο Κίνησης ασθενών των νοσοκομείων που συμμετέχουν στο δίκτυο, τα οποία καλύπτουν περίπου το 70% του πληθυσμού.
- Διασύνδεση των δύο βάσεων, της εθνικής βάσης δεδομένων λοιμώξεων και του WHONET, για την απαιτούμενη συσχέτιση και χρήση των δεδομένων, υπό την αιγίδα του ΕΟΔΥ, της εθνικής βάσης δεδομένων ΝΛ με το WHONET, με σκοπό την εύκολη κατανόηση και χρήση τους.
- Επέκταση της εθνικής βάσης δεδομένων ελέγχου λοιμώξεων με την προσθήκη επιπλέον δεικτών, με σκοπό να δοθεί η δυνατότητα παρακολούθησης σφαλμάτων ασφάλειας αίματος και σημαντικών μέτρων υγειονομικής διαδικασίας, όπως ο εμβολιασμός κατά της γρίπης του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης και τα ποσοστά εφαρμογής των κανόνων για τον έλεγχο των λοιμώξεων.

### Εφαρμογή Βέλτιστων Πρακτικών

Συντηρητικές εκτιμήσεις δείχνουν ότι είναι εφικτή η πρόληψη έως και του 70% των ΝΛ, ενώ ταυτόχρονα υπάρχουν οργανισμοί που κινούνται με γνώμονα την «μηδενική ανοχή στις λοιμώξεις». Οι ΝΛ μπορούν να προληφθούν με επιστημονικά τεκμηριωμένες, ορθές ιατρονοσηλευτικές πρακτικές και μέτρα υγιεινής του περιβάλλοντος των υγειονομικών μονάδων, όπως είναι: η συμμόρφωση στην υγιεινή των χεριών από όλο το προσωπικό και τους ασθενείς, η άσηπτη τεχνική σε όλες τις παρεμβατικές διαδικασίες (χειρουργικές επεμβάσεις, φροντίδα τραυμάτων, εισαγωγή και φροντίδα ιατρικών συσκευών όπως οι ενδοφλέβιοι καθετήρες ή οι ουροκαθετήρες, διαδικασίες διαχείρισης του αναπνευστήρα κ.λπ.), καθώς και η καθαριότητα και απολύμανση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και του περιβάλλοντος με συγκεκριμένες διαδικασίες. Οι δράσεις για την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών περιλαμβάνουν:

- Η εφαρμογή των παρεμβάσεων στα δέκα νοσοκομεία έχει ξεκινήσει και αποτελεί μια δυναμική διαδικασία κατά την οποία προστίθενται νέες παρεμβάσεις, ανάλογα με τα αποτελέσματα και τις διαπιστωμένες ανάγκες. Οι παρεμβάσεις θα επεκταθούν σε όλα τα νοσοκομεία μέσα από ένα κανονιστικό πλαίσιο Πολιτικών – Διαδικασιών που ήδη ετοιμάζεται σε συνέργεια ΟΔΙΠΥ-ΕΟΔΥ. Αυστηρή εφαρμογή του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου για τις ΝΛ, με περιγραφή των στόχων μείωσης των δεικτών που θα πρέπει να επιτύχουν σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα οι διοικήσεις των νοσοκομείων. Αν και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο προβλέπει ρητά ότι ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων αποτελεί κριτήριο για την αξιολόγηση των διοικήτων, αυτό δεν έγινε ποτέ. Η ενιαία καταγραφή των δεικτών συνεπάγεται την αυστηρή εφαρμογή του συγκεκριμένου κριτηρίου.

### Εκπαίδευση

Οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης, εργαζόμενοι στον συγκεκριμένο τομέα,

ασθενείς και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη, προσβλέπουν σε Νοσηλευτές Επιτήρησης Λοιμώξεων (NEΛ) για την αντιμετώπιση του προβλήματος των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Ο ρόλος των «Infection Preventionists» τεκμηριώνεται ως καίριας σημασίας διοικητικό μέτρο για τον έλεγχο των λοιμώξεων. Η αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης απαιτεί την αξιοποίηση της εκπαίδευσης, των δεξιοτήτων, της κατάρτισης και της εμπειρίας των NEΛ, και καθιστά σημαντικό και απαραίτητο το θέμα της Πιστοποιημένης Εκπαίδευσης. Η Ελλάδα διαθέτει πολλαπλά ατομικά προγράμματα κατάρτισης, καθώς και μεταπτυχιακά προγράμματα σχετικά με τον έλεγχο των λοιμώξεων, αλλά δεν υπάρχει τυποποιημένο πρόγραμμα σπουδών για επαγγελματίες ελέγχου λοιμώξεων. Στον άξονα της εκπαίδευσης, έχει σχεδιαστεί και λειτουργεί ήδη Πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Πιστοποίησης των NEΛ στις Βασικές Αρχές Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων. Έως σήμερα έχει πιστοποιηθεί περίπου το 1/3 του συνόλου των NEΛ της Ελλάδας. Το πρόγραμμα, που αναπτύχθηκε και συντονίστηκε από τη Νοσηλευτική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, έχει βασιστεί σε αντίστοιχο πρόγραμμα της Αμερικανικής Ένωσης Επιδημιολόγων και Επαγγελματιών στον έλεγχο των λοιμώξεων (APIC-Certification in Infection Control-CIC). Το πρόγραμμα τρέχει με 3 κύκλους ανά έτος, έχει αξιολογηθεί για την αποτελεσματικότητά του και για την ποιότητά του από τους εκπαιδευόμενους και ήδη προγραμματίζεται η επέκτασή του σε κρίσιμα τμήματα, όπως ΜΕΘ και χειρουργεία. Οι δράσεις στον πυλώνα της πιστοποιημένης εκπαίδευσης περιλαμβάνουν:

- Οι NEΛ που απασχολούνται σήμερα θα πρέπει να ολοκληρώσουν υποχρεωτικά το Πρόγραμμα Πιστοποίησης εντός των επόμενων 6 μηνών, ενώ όλοι οι νέοι NEΛ πρέπει να ολοκληρώσουν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και εξετάσεις πιστοποίησης εντός 3 μηνών από την πρόσληψη τους. Η εξέταση επαναπιστοποίησης πρέπει να πραγματοποιείται κάθε 5 χρόνια.
- Με την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης

όλων των NEΛ, το πρόγραμμα θα είναι διαθέσιμο σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικό.

- Ανάπτυξη παράλληλου Προγράμματος για γιατρούς, σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή Αθηνών.
- Προγραμματισμός ειδικού μαθήματος για όσους ενδιαφέρονται για διοικητικές θέσεις στον τομέα ελέγχου των λοιμώξεων.

### Πόροι (Ανθρώπινοι και Υλικοί)

Οι προκλήσεις για τον έλεγχο των ΝΛ τον 21ο αιώνα είναι τεράστιες, συμπεριλαμβανομένης της πανδημίας COVID-19, η οποία οδήγησε στην κατανάλωση της πλειονότητας των πόρων ελέγχου των λοιμώξεων. Αν η αναλογία ενός εξειδικευμένου ατόμου αποκλειστικά απασχολούμενου στο αντικείμενο αυτό ανά 250 κλίνες ήταν επαρκής πριν από 30 χρόνια, οι αλλαγές στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και το απαιτητικό περιβάλλον καθιστούν απαραίτητη την προσαρμογή αυτής της αναλογίας. Η προσαρμοσμένη αναλογία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, προβλέπει 1 NEΛ ανά 100 κλίνες σε κέντρα οξείας φροντίδας και ανά 150-205 κλίνες σε εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας.

### Οι δράσεις για τον συγκεκριμένο πυλώνα περιλαμβάνουν:

- Άμεση ενίσχυση με NEΛ των Τμημάτων Λοιμώξεων για ευθυγράμμιση με τη πρόταση για 1 NEΛ ανά 100 κλίνες, ανεξάρτητα από το αν ο αριθμός των κλινών είναι μικρότερος από 100.
- Δημιουργία Αυτόνομων Τμημάτων Επιτήρησης Λοιμώξεων σε όλα τα νοσοκομεία, με βάση τα διεθνή πρότυπα και πρακτικές, και ταυτόχρονη διοικητική εξέλιξη αλλά και παροχή άλλων κινήτρων σε NEΛ. Η ενίσχυση του ρόλου αυτών των τμημάτων από την Πολιτεία και τις διοικήσεις των νοσοκομείων εξασφαλίζει την οποιαδήποτε επένδυση στην εκπαίδευση ανθρώπινου δυναμικού, δημιουργώντας τις συνθήκες για την παραμονή τους, προσφέροντάς τους ταυτόχρονα τη δυνατότητα να καθοδηγούν τη λειτουργία του νοσοκομείου σε αυτό το αντικείμενο.

## ΔΡΑΣΗ:

«Ολοκληρωμένη Επείγουσα παρέμβαση  
Υγείας για την Προσφυγική Κρίση»,

- Αποκλειστικός Προϋπολογισμός (συγκεκριμένος ΚΑΔ) για την ανάπτυξη Προγραμμάτων για την πρόληψη λοιμώξεων (εξοπλισμός, υλικά, εκπαίδευση προσωπικού, χωροταξικές παρεμβάσεις).

Οι παραπάνω προτάσεις θα ενσωματωθούν στην ανανέωση της υπάρχουσας νομοθεσίας σχετικά με την επιτήρηση και τον έλεγχο των ΝΛ και της ΜΑ, με στόχο την δημιουργία σύγχρονων και επιστημονικά τεκμηριωμένων μέτρων πρόληψης, με δυνατότητα προσαρμογής σε τρέχοντα επιστημονικά δεδομένα.

#### Πρόγραμμα Ενίσχυσης Μετακινούμενων Πληθυσμών

Το Τμήμα Μετακινούμενων Πληθυσμών αποτελεί οργανική μονάδα του ΕΟΔΥ. Σκοπός του τμήματος είναι η παροχή υπηρεσι-

ών, στο πλαίσιο αρμοδιοτήτων του ΕΟΔΥ, σε υπηκόους τρίτων χωρών ανεξαρτήτως νομιμότητας διαμονής και σε πληθυσμιακές ομάδες με περιορισμένη πρόσβαση σε γενικές υγειονομικές, κοινωνικές και οικονομικές υπηρεσίες, όπως πρόσφυγες και μετανάστες. Στις αρμοδιότητες του Τμήματος ανήκουν και οι πληθυσμοί ρομά. Από τον Απρίλιο του 2019 έως σήμερα, το συγκεκριμένο Τμήμα είναι υπεύθυνο για την υλοποίηση της δράσης «Ολοκληρωμένη Επείγουσα παρέμβαση Υγείας για την Προσφυγική Κρίση», που συνιστάται σε παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, υπηρεσιών διασύνδεσης με δημόσιες δομές υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, καθώς και με ενίσχυση του ΕΣΥ με προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων, στο πλαίσιο αντιμετώπισης της προσφυγικής κρίσης.

**Η δράση αποσκοπεί στην κάλυψη των υγειονομικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών προσφύγων και μεταναστών που διαμένουν σε δομές εντός της ελληνικής επικράτειας και περιλαμβάνει:**

- Παρεμβάσεις δημόσιας υγείας, λειτουργία συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης, συντονισμό εμβολιασμών και εκτίμηση των συνθηκών υγιεινής στους χώρους διαμονής των συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων. Οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας αναφέρονται σε δράσεις που κρίνονται απαραίτητες για την πρόληψη εμφάνισης λοιμωδών και μη νοσημάτων.
  - Ενίσχυση των δομών του δημόσιου συστήματος υγείας, που περιλαμβάνει την ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού δομών που ανήκουν στο δημόσιο σύστημα παροχής πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας, που έχει επιβαρυνθεί λόγω της προσφυγικής κρίσης.
  - Επιστημονική επίβλεψη και συντονισμό του προγράμματος, που περιλαμβάνει την επιστημονική εποπτεία του και τον έλεγχο υλοποίησης του φυσικού και οικονομικού αντικειμένου του.
  - Εκπαίδευση του προσωπικού, συνολική αξιολόγηση υλοποίησης του προγράμματος και δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων αξιολόγησης και επιστημονικών ευρημάτων.
- Όσον αφορά την επίτευξη δεικτών, από την έναρξη της υλοποίησης έως σήμερα, κατά μέσο όρο καταγράφονται 60.000 περιπτώσεις προσφύγων/μεταναστών που έλαβαν υπηρεσίες από το προσωπικό του προγράμματος ετησίως. Οι παραπάνω δείκτες δεν περιλαμβάνουν υγειονομικές υπηρεσίες συνεργαζόμενων ΜΚΟ και διεθνών φορέων που δραστηριοποιούνται στο πεδίο, καθώς και έκτακτες υπηρεσίες στο πλαίσιο διαχείρισης της COVID-19. Τα μαιευτικά κλιμάκια παρείχαν ετησίως υπηρεσίες σε 20.000 ωφελούμενες που έχρηζαν μαιευτικής και γυναικολογικής φροντίδας, καταμετρώντας συνολικά πάνω από 150.000 μαιευτικές και γυναικολογικές δράσεις. Τα ψυχοκοινωνικά κλιμάκια παρείχαν υπηρεσίες σε 72.000 ωφελούμενους ετησίως, καταμετρώντας συνολικά πάνω από 156.000 ψυχοκοινωνικές δράσεις.

#### **Κέντρο Σεξουαλικής Υγείας**

Την παρούσα χρονική περίοδο, ο ΕΟΔΥ λειτουργεί Κέντρο Σεξουαλικής Υγείας στην Πολυκλινική Αθηνών. Είναι κοινός τόπος ότι η εθελοντική εξέταση για την ανίχνευση της HIV λοίμωξης και άλλων Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (ΣΜΝ), με ταυτόχρονη παροχή, πριν και μετά την εξέταση, συμβουλευτικών υπηρεσιών (voluntary counseling testing – VCT), η οποία μπορεί να λάβει χώρα στο πλαίσιο λειτουργίας ενός Κέντρου Σεξουαλικής Υγείας, παρουσιάζει πολλαπλά οφέλη. Ο έλεγχος αυτού του είδους εξυπηρετεί τόσο την πρωτογενή όσο και τη δευτερογενή πρόληψη, εφαρμόζοντας παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών πριν και μετά το διαγνωστικό έλεγχο. Επιπλέον, συμβάλλει στην έγκαιρη διάγνωση της HIV λοίμωξης και άλλων ΣΜΝ μεταξύ ατόμων με συμπεριφορά υψηλού κινδύνου και μέσω της εκπαίδευσης σχετικά με θέματα σεξουαλικής υγείας, στη μείωση της υιοθέτησης επικίνδυνης σεξουαλικής συμπεριφοράς.

Τα ΣΜΝ παραμένουν μια μεγάλη υγειονομική πρόκληση για την Ευρώπη, με τις πιο ευάλωτες ομάδες να είναι οι νέοι, οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM), τα εκδιδόμενα άτομα, τα άτομα που είναι θετικά στη HIV λοίμωξη, οι μετανάστες, οι χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών, και τα άτομα που κακοποιούνται σεξουαλικά. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται τόσο από τα επιδημιολογικά δεδομένα του ECDC όσο και του ΕΟΔΥ (δημοσιευμένα στοιχεία Τμήματος ΣΜΝ), παρά το σημαντικό έλλειμμα δηλώσεων στην ελληνική επικράτεια.

Καθώς τα ΣΜΝ εξακολουθούν να βρίσκονται στις πρώτες θέσεις στον κατάλογο του ΠΟΥ με τα θέματα δημόσιας υγείας που χρήζουν άμεσης παρέμβασης, ο ΕΟΔΥ προχώρησε στη σύσταση του Γραφείου Σεξουαλικής Υγείας (Κέντρο Σεξουαλικής Υγείας ΕΟΔΥ), υπαγόμενο στο Τμήμα ΣΜΝ της Διεύθυνσης Πρόληψης και Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV/AIDS, ΣΜΝ και Ηπατιτίδων. Ο ΕΟΔΥ, μέσω του Κέντρου Σεξουαλικής Υγείας, επεκτείνει την εξωστρέφειά του με δράσεις στην Κοινότητα, που στοχεύουν στη διασφάλιση της σεξουαλικής υγείας, αναδεικνύοντας όχι μόνο τις δράσεις πρόληψης του Οργανισμού αλλά

και ενισχύοντας τη δυναμική του μέσω μιας πολύπλευρης συνεισφοράς στον περιορισμό της διασποράς των μεταδιδόμενων νοσημάτων στην κοινότητα, με τη συνειδητοποίηση ότι τα ΣΜΝ αποτελούν μια μακροχρόνια και συνεχιζόμενη απειλή για τη δημόσια υγεία.

#### Ο στόχος του Κέντρου για πρόληψη των ΣΜΝ πραγματοποιείται σε δυο επίπεδα:

- Σε επίπεδο ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και συμβουλευτικής του πληθυσμού για θέματα σεξουαλικής υγείας, με στόχο την τροποποίηση συμπεριφοράς, αντιλήψεων, συνηθειών και πρακτικών (π.χ. συμπεριφορές υψηλού κινδύνου), την προτροπή υιοθέτησης ασφαλέστερων πρακτικών, την κινητοποίηση για τακτικό έλεγχο, την ενημέρωση των σεξουαλικών συντρόφων, τη σύσταση εμβολιασμού σε άντρες και γυναίκες (Ηπατίτιδα Β, HPV).
- Σε επίπεδο αντιμετώπισης των ΣΜΝ μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης τους και της διασύνδεσης με το σύστημα υγείας και, κατ' επέκταση, με τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Ο ΕΟΔΥ έχει ήδη δρομολογήσει την πιλοτική λειτουργία Κέντρων Σεξουαλικής Υγείας στον Πειραιά και στη Θεσσαλονίκη, με στόχο την επέκτασή τους και σε άλλα μέρη της Ελλάδας στο μέλλον.

#### Προγράμματα Δρόμου

Το Τμήμα Παρεμβάσεων στην Κοινότητα για τον ιό HIV/AIDS έχει ως σταθερό προσανατολισμό την πρόληψη των ΣΜΝ μέσω της αγωγής και της προαγωγής της υγείας όλων των πολιτών, με ιδιαίτερη έμφαση σε αυτούς που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Για την επίτευξη των στόχων του το Τμήμα σχεδιάζει και πραγματοποιεί εξειδικευμένες παρεμβάσεις πεδίου που επιδρούν θετικά στην ανθρώπινη υγεία και ενισχύουν τη διαμόρφωση υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών και, παράλληλα, μέσω της κοινοτικής αγωγής στοχεύει στην άμβλυνση του κοινωνικού ρατσισμού που συνοδεύει τα ΣΜΝ και τον HIV/AIDS. **Οι παρεμβάσεις δρόμου (street work)** αφορούν μεθόδους κοινωνικής εργασίας στο πεδίο, οι οποίες στοχεύουν στη γενική πρόληψη,

στην τυπική και άτυπη εκπαίδευση (π.χ. σε θέματα υγείας ή ασφαλούς χρήσης για χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών), στη μείωση βλάβης, στην κοινωνική στήριξη και στην παραπομπή σε σταθερές υπηρεσίες υγείας σε πληθυσμούς που έχουν ελλιπή ή διαστρεβλωμένη ενημέρωση σχετικά με τα ΣΜΝ και τον HIV/AIDS, είναι ευάλωτοι ή βιώνουν πολλαπλές μορφές κοινωνικού αποκλεισμού, δεν προσεγγίζονται εύκολα από τις υπάρχουσες δομές υγείας και πρόνοιας και δεν έχουν γνώση ή δυνατότητα να προσεγγίσουν οι ίδιοι δομές υγείας και πρόνοιας.

Ο *street worker* βρίσκεται πολύ κοντά στις συγκεκριμένες ομάδες, συμμετέχει στα βιώματά τους και αποτελεί τον πρώτο κρίκο για την υποστηρικτική τους πλαισίωση και την παροχή κοινωνικής βοήθειας σε μέρη όπου οι παρεμβάσεις βρίσκουν το πραγματικό τους στόχο, χωρίς να έχουν ηθικοπλαστικό χαρακτήρα –κάτι που άλλωστε συνάδει με τον επιστημονικό και ολιστικό χαρακτήρα των παρεμβάσεων. Η εγγύτητα και η διείσδυση στο περιβάλλον των παραπάνω πληθυσμών, προάγει μια προσέγγιση εκτός των «τειχών» και καθιστά το *street work/ outreach work* μια ουσιαστική και άμεση μορφή βοήθειας, όταν οι υπόλοιπες αρχές έχουν αποτύχει.

Η μεθοδολογία των παρεμβάσεων πεδίου του ΕΟΔΥ στηρίζεται σε στρατηγικές και πρακτικές που προέρχονται από διεθνείς οργανισμούς (WHO, UNAIDS, UNODC, EMCDDA) και διαμορφώνεται σύμφωνα με τις εκάστοτε ανάγκες, μέσα από την συνεχή εκπαίδευση και την ανταλλαγή εμπειριών, προκειμένου οι δράσεις πεδίου να είναι αποτελεσματικές και ποιοτικές.

#### Μη Μεταδοτικά Νοσήματα - Συνοπτικός Απολογισμός Δράσεων 2022 και Μελλοντικές Δράσεις

Η Διεύθυνση Επιδημιολογίας και Πρόληψης Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων (ΜΜΝ) και Τραυματισμών του ΕΟΔΥ δραστηριοποιείται στην ανάπτυξη και την προώθηση δράσεων που αποσκοπούν στην προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των χρόνιων νοσημάτων και γενικότερα στη μείωση των επιπτώσε-

ων για τη δημόσια υγεία MMN. Το 2022, σχεδιάστηκαν και υλοποιήθηκαν δράσεις πρόληψης, συμπεριλαμβανομένων δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την υπέρταση και την πρόληψη των πνιγμών.

**Ταυτόχρονα, υποστηρίχθηκαν ερευνητικές δράσεις μέσω:**

- Συμμετοχής στην Ευρωπαϊκή Κοινή Δράση για την Ενίσχυση της Συνεργασίας στον Έλεγχο του Καπνού,
- Υποβολής πρότασης για συμμετοχή στις κοινές δράσεις 2022 του προγράμματος της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία (EU4Health) στον τομέα της πρόληψης των MMN, και ειδικότερα των καρδιαγγειακών νοσημάτων και του διαβήτη,
- Συμμετοχής σε πρόταση HORIZON σε συνεργασία με ακαδημαϊκά ιδρύματα για τη βελτίωση της πρωτογενούς πρόληψης του καρκίνου μέσω πολιτικών και παρεμβάσεων καταπολέμησης της παιδικής παχυσαρκίας, η οποία βρίσκεται στο στάδιο επιλογής για χρηματοδότηση
- Συνέχισης των εργασιών του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων,
- Ενίσχυσης της διεπιστημονικής συνεργασίας για την περιβαλλοντική υγεία, μέσω της έναρξης των εργασιών ίδρυσης και λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Περιβαλλοντικής Υγείας,
- Ενίσχυσης της ανταλλαγής πληροφοριών, εμπειριών, πρακτικών και τεχνογνωσίας μέσω συναντήσεων εργασίας με ευρωπαϊκά και διεθνή δίκτυα και οργανισμούς, όπως WHO, CDC, IANPHI, ECDC, Expertise France,
- Σύνταξης δελτίων τύπου για θέματα που άπτονται των MMN και της περιβαλλοντικής υγείας,
- Κατάθεσης εισήγησης για πρόσβαση στα δεδομένα που αφορούν στα MMN και τους τραυματισμούς και διατηρούνται στο εθνικό σύστημα συνταγογράφησης και στον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ),
- Κατάθεσης προτάσεων για δράσεις αντιμετώπισης του Long COVID.

Με το βλέμμα στο μέλλον, η Διεύθυνση στο-

χεύει στην παρακολούθηση δεικτών υγείας του πληθυσμού σε σχέση με MMN, καθώς και των παραγόντων κινδύνου αυτών, όπως η χρήση καπνού και αλκοόλ, η ανθυγιεινή διατροφή, η σωματική αδράνεια, η υπέρταση, η παχυσαρκία και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Επίσης, στη συνέχιση και προώθηση δράσεων πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της αγωγής και προαγωγής υγείας, και δράσεων περιβαλλοντικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων στοχευμένων δράσεων αντιμετώπισης των επιπτώσεων της κλιματικής αλλαγής στην υγεία.

**Συγκεκριμένα οι δράσεις ανά Τμήμα/Γραφείο της Διεύθυνσης είναι οι ακόλουθες:**  
**Γραφείο Περιβαλλοντικής Υγείας**

Οι κύριες δραστηριότητες του Γραφείου Περιβαλλοντικής Υγείας κατά το 2022 εστίασαν στον συντονισμό του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων (ΕΔΕΛ) για την παρακολούθηση του ιού SARS-CoV-2 και στην έναρξη των εργασιών για την ίδρυση του Εθνικού Παρατηρητηρίου Περιβαλλοντικής Υγείας. Το ΕΔΕΛ συνέχισε την παρακολούθηση του ιικού φορτίου και των χημικών στα αστικά λύματα, εξέλιξε τον τρόπο παρουσίασης των αποτελεσμάτων, προχώρησε τις διαδικασίες για την ίδρυση βασικής πλατφόρμας αποθήκευσης και παρουσίασης των αποτελεσμάτων του και ολοκλήρωσε τον διεργαστηριακό έλεγχο για την αξιολόγηση και εναρμόνιση των χρησιμοποιούμενων μεθοδολογιών, μέσα από τον οποίο επιλέχθηκε κοινή μεθοδολογία, η οποία θα υιοθετηθεί από τα εργαστήρια μέσα στο 2023. Το Γραφείο εκπροσωπεί τον ΕΟΔΥ στο European Sewage Sentinel System for SARS-CoV-2 (EU4S) συμμετέχοντας σε όλες τις εργασίες/συναντήσεις του EU4S. Υπό το συντονισμό του Γραφείου, το ΕΔΕΛ θα συνεχίσει τις εργασίες του και ήδη διερευνάται η επέκταση του δικτύου στην παρακολούθηση και άλλων ιών (όπως των ιών της γρίπης, πολιομυελίτιδας και RSV) και παθογόνων (ανθεκτικά βακτήρια), καθώς και στη χρήση γονιδιωματικής τεχνολογίας. Επιπλέον, κατόπιν έγκρισης της εισήγησης για την ίδρυση Εθνικού Παρατηρητηρίου Περιβαλλοντικής Υγείας (ΕΠΠΥ) από το ΔΣ του

ΕΟΔΥ τον Ιούλιο του 2022, πραγματοποιήθηκε η πρώτη διεπιστημονική συνάντησή του με τη συμμετοχή εκπροσώπων κρατικών φορέων, ακαδημαϊκών ιδρυμάτων, και ερευνητικών ινστιτούτων. Διαμορφώθηκαν Ομάδες Εργασίας και ξεκίνησαν οι εργασίες για την αποτύπωση της τρέχουσας κατάστασης στη χώρα μας σχετικά με την ατμοσφαιρική ρύπανση και τα ύδατα. Το ΕΠΠΥ θα έχει ως στόχο την καταγραφή, παρακολούθηση και συσχέτιση των περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου που, σύμφωνα με την επιστημονική βιβλιογραφία, έχουν άμεση ή έμμεση επίπτωση στην ανθρώπινη υγεία. Για τον σκοπό αυτό θα αναπτυχθούν διαδικασίες και συστήματα τόσο για την έγκαιρη προειδοποίηση όσο και για την εκτίμηση της έκθεσης του πληθυσμού σε αυτούς τους κινδύνους, ώστε να είναι δυνατός ο υπολογισμός του κινδύνου που ενέχει η έκθεση αυτή από τους αρμόδιους φορείς.

Για την ομαλή λειτουργία του ΕΠΠΥ και την αρμονική συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων Υπουργείων και άλλων φορέων διερευνάται η βέλτιστη διαδικασία για τη θεσμοθέτηση του και σχεδιάζεται η σύνταξη εξειδικευμένης πρότασης/τεχνικού δελτίου για την ίδρυση και χρηματοδότηση του. Το Γραφείο παρείχε εμπεριστατωμένες πληροφορίες και συμβουλευτικές υπηρεσίες για τη διαχείριση περιβαλλοντικών κινδύνων, όπως επικίνδυνα χημικά (αμίαντος, υδράργυρος, εξασθενές χρώμιο κ.ά.) και διαχείριση αποβλήτων, συμμετείχε σε εθνικά και διεθνή συνέδρια, συνέταξε οδηγίες για προστασία από ακραία καιρικά φαινόμενα (πυρκαγιές, καύσωνας, πλημμύρες), όπως επίσης και δελτίο τύπου για την Παγκόσμια Ημέρα Περιβαλλοντικής Υγείας.

#### Γραφείο Διακοπής Καπνίσματος

Το Γραφείο Διακοπής Καπνίσματος υποστηρίζει και προωθεί μέτρα για τη διακοπή του καπνίσματος και τη θεραπεία της εξάρτησης από τον καπνό, παρακολουθεί τα δεδομένα για το κάπνισμα και τις καπνιστικές συνήθειες από διεθνείς και εθνικούς φορείς, αναπτύσσει κατευθυντήριες οδηγίες και παρέχει εμπεριστατωμένες πληροφορίες και συμβουλευτικές υπηρεσίες για την διακοπή

του καπνίσματος. Ο ΕΟΔΥ, μέσω της Διεύθυνσης Επιδημιολογίας και Πρόληψης Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων και Τραυματισμών και του Γραφείου Διακοπής Καπνίσματος, συμμετέχει ως εθνική αρμόδια αρχή στην υλοποίηση της νέας Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης JA-O1-2020: Κοινή Δράση για την Ενίσχυση της Συνεργασίας στον Έλεγχο του Καπνού μεταξύ ενδιαφερόμενων Κρατών-Μελών και Επιτροπής. Το Γραφείο έχει αναλάβει το συντονισμό του πακέτου εργασίας που αφορά στη διασφάλιση της διάχυσης της πληροφορίας που θα παραχθεί στο πλαίσιο της δράσης, ενώ συμμετέχει στα 7 τεχνικά πακέτα εργασίας για την υλοποίηση των δράσεων σε εθνικό επίπεδο.

Παράλληλα, το Γραφείο έχει διαμορφώσει υλικό, αναρτημένο στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ, με όλες τις απαραίτητες πληροφορίες σε σχέση με την εξάρτηση από το κάπνισμα (σωματική και ψυχολογική) και τη διακοπή του καπνίσματος (<https://eody.gov.gr/disease/kapnisma/>).

Σε αυτήν την κατεύθυνση σχεδιάζεται η διεξαγωγή έρευνας δημοσκοπήσης του ελληνικού κοινού σχετικά με την επιδημιολογία του καπνίσματος στην Ελλάδα και διερευνάται η δυνατότητα σύστασης τηλεφωνικής γραμμής για τη συμβουλευτική υποστήριξη των καπνιστών στη διακοπή του καπνίσματος. Στα σχέδια του Γραφείου βρίσκεται επίσης η οργάνωση εκπαιδευτικού προγράμματος, για την εκπαίδευση των επαγγελματιών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη βραχεία συμβουλή για τη διακοπή του καπνίσματος καθώς και η συγγραφή και στοχευμένη διανομή σύντομου και πλήρους αναλυτικού έντυπου οδηγού αυτοβοήθειας για τη διακοπή του καπνίσματος.

#### Τμήμα Επιδημιολογίας και Πρόληψης Καρδιαγγειακών Νοσημάτων

Το Τμήμα Επιδημιολογίας και Πρόληψης Καρδιαγγειακών Νοσημάτων παρακολουθεί τα δεδομένα για τα καρδιαγγειακά νοσήματα σε συνεργασία με διεθνείς και εθνικούς φορείς, αναπτύσσει κατευθυντήριες οδηγίες, οργανώνει ενημερωτικές παρεμβάσεις, και παρέχει εμπεριστατωμένες πληροφορίες, καθώς και συμβουλευτικές υπηρεσίες για



την πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Εντός του 2022, το Τμήμα σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Επιδημιολογίας και με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά της Υπέρτασης οργάνωσε την πρώτη δράση του ΕΟΔΥ για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού για την υπέρταση, κατά την οποία πραγματοποιήθηκαν μετρήσεις, έγινε πρακτική επίδειξη μέτρησης της αρτηριακής πίεσης, δόθηκαν απαντήσεις σε ερωτήματα του κοινού και διανεμήθηκε ενημερωτικό υλικό σχετικά με τη νόσο, την πρόληψη, τη ρύθμιση και τη θεραπεία της.

Επιπλέον, το Τμήμα συμμετείχε στην υποβολή πρότασης για συμμετοχή στις κοινές δράσεις 2022 του προγράμματος της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία (EU4Health) στον τομέα της πρόληψης των καρδιαγγειακών νοσημάτων και στη σύνταξη εισήγησης της Διεύθυνσης για πρόσβαση στα δεδομένα που αφορούν στα καρδιαγγειακά νοσήματα και στο σακχαρώδη διαβήτη και διατηρούνται στην ΗΔΙΚΑ, με στόχο να αναλυθούν και να εκτιμηθεί η επίπτωση ή/και ο επιπολασμός των καρδιαγγειακών νοσημάτων στην Ελλάδα.

Το Τμήμα εξέδωσε επίσης δελτίο τύπου για την Παγκόσμια Ημέρα κατά της Υπέρτασης, συμμετείχε σε ενημερωτικά και εκπαιδευτικά σεμινάρια του ΠΟΥ σχετικά με τα MMN και ειδικότερα τα καρδιαγγειακά, καθώς και σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα με θέμα in action και after action review, στα πλαίσια του Κοινής Δράσης «SHARP».

Στους στόχους του Τμήματος για το μέλλον περιλαμβάνονται η αποτύπωση της κατάστασης των καρδιαγγειακών νοσημάτων στην Ελλάδα και ο σχεδιασμός και η υλοποίηση δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης κοινού και επαγγελματιών υγείας σχετικά με τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

#### **Τμήμα Επιδημιολογίας και Πρόληψης Τραυματισμών**

Το Τμήμα Επιδημιολογίας και Πρόληψης Τραυματισμών παρακολουθεί τα δεδομένα για τους τραυματισμούς σε συνεργασία με διεθνείς και εθνικούς φορείς, αναπτύσσει κατευθυντήριες οδηγίες, οργανώνει ενημερωτικές παρεμβάσεις, και παρέχει

εμπειριστατωμένες πληροφορίες και συμβουλευτικές υπηρεσίες για την πρόληψη τραυματισμών. Εντός του 2022, το Τμήμα σε συνεργασία με τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό Safe Water Sports διοργάνωσε με επιτυχία ημερίδα με θέμα την πρόληψη των πνιγμών, στην οποία συμμετείχαν περισσότεροι από 100 εκπρόσωποι της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, φορέων του Υπουργείου Υγείας, του Λιμενικού Σώματος, της Διεύθυνσης Λιμενικής Αστυνομίας, καθώς και άλλων κοινωνικών φορέων.

Το Τμήμα δημιούργησε δίκτυο επικοινωνίας του ΕΟΔΥ με τα Δημοτικά ΚΑΠΗ, με στόχο την επέκταση των δράσεων του ΕΟΔΥ και σε άλλα κρίσιμα θέματα Δημόσιας Υγείας, όπως η πρόληψη των πτώσεων σε ηλικιωμένους. Επιπλέον, συνέταξε μνημόνιο συνεργασίας με τον οργανισμό Safe Water Sports με κύρια δραστηριότητα την επιδημιολογική επιτήρηση των πνιγμών, κατέθεσε πρόταση στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ για την ανάπτυξη δράσεων για την πρόληψη των πτώσεων σε ηλικιωμένους, καθώς επίσης και πρόταση τροποποίησης του προγράμματος «Δημιουργία δικτύου νοσηλευτών για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσηλευτική βοήθεια στα ύποπτα κρούσματα Κορωνοϊού κατ' οίκον» για την αντιμετώπιση του Long Covid και πρόταση συνεργασίας με την ΗΔΙΚΑ για την επιδημιολογική επιτήρηση των μυοσκελετικών παθήσεων και των τραυματισμών.

Το Τμήμα συμμετείχε σε συναντήσεις εργασίας με ΙΑΝΠΗ, CDC, Expertise France, στην ομάδα εργασίας για την τροποποίηση του Οργανισμού και σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα με θέμα in action και after action review στα πλαίσια του Κοινής Δράσης «SHARP».

Το Τμήμα συνεχίζει τις δράσεις σχετικά με την επιδημιολογική επιτήρηση και πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων και τραυματισμών και συμμετέχει σε διεθνή δίκτυα για την αποτροπή τόσο των οικιακών ατυχημάτων, όσο και των ατυχημάτων κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου. Στο πλαίσιο αυτό, το Τμήμα θα συνεχίσει τη συνεργασία με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων ως Εθνικό Εστιακό Πόλο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια

και την Υγεία στην Εργασία και με το Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΛΙΝΥΑΕ), με σκοπό τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη συνεργασιών για την επιδημιολογική επιτήρηση και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στο πλαίσιο Κοινής Υπουργικής Απόφασης, καθώς και του Στρατηγικού πλαισίου της ΕΕ για την Υγιεινή και Ασφάλεια στην Εργασία 2021-2027. Μέσω των προαναφερθέντων δράσεων, η Διεύθυνση Επιδημιολογίας και Πρόληψης

Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων και Τραυματισμών στοχεύει στην καλύτερη δυνατή παροχή ποιοτικών υπηρεσιών για τη μείωση της επιβάρυνσης από τα ΜΜΝ, που αποτελούν τις κύριες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας του ελληνικού πληθυσμού, και στη συμβολή του ΕΟΔΥ στις δράσεις της χώρας προς την επίτευξη του Στόχου Βιώσιμης Ανάπτυξης της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών για μείωση της πρόωρης θνησιμότητας από ΜΜΝ κατά ένα τρίτο έως το 2030 (Sustainable Development Goal 3.4). ●●



### Επίλογος

Η πανδημία λειτούργησε ως αξονική τομογραφία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως, αποκαλύπτοντας κρυφές και αγνοημένες δομικές αδυναμίες και παθολογίες που ίσχυαν ακόμη και για μερικά από τα πιο προηγμένα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στον κόσμο. Αποκάλυψε, επίσης, με σαφήνεια ότι τα έθνη που κατάφεραν να αντιμετωπίσουν την πανδημία με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο και να ελαχιστοποιήσουν τον αντίκτυπο της είχαν σε λειτουργία ισχυρούς, αποτελεσματικούς, και καλά προετοιμασμένους οργανισμούς δημόσιας υγείας, που μπορούσαν να αρθρώσουν και να εφαρμόσουν επιστημονικά τεκμηριωμένες και βασισμένες σε δεδομένα προσεγγίσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας. Δεν πρέπει να υπάρχει αμφιβολία ότι τέτοιες πρακτικές και προσεγγίσεις είναι απαραίτητες προκειμένου να είναι δυνατή η όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση νέων πανδημιών και άλλων έκτακτων περιστατικών δημόσιας υγείας. Δεν πρέπει, επίσης, να υπάρχει αμφιβολία

ότι το μέλλον επιφυλάσσει τέτοιες νέες απειλές και καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Η πανδημία κατέστησε σαφές πόσο σημαντικό είναι για την Ελλάδα να έχει έναν οργανισμό δημόσιας υγείας που είναι έτοιμος να αντιμετωπίσει τέτοιες μεγάλες κρίσεις στον τομέα της υγείας. Ο ΕΟΔΥ έκανε κρίσιμο έργο και πρόσφερε πολύτιμες υπηρεσίες στο κοινωνικό σύνολο κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ωστόσο, ο Οργανισμός πρέπει να εκσυγχρονιστεί περαιτέρω και οι υπηρεσίες του πρέπει να βελτιστοποιηθούν ώστε να εξυπηρετούν και να προστατεύουν την υγεία του πληθυσμού με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο. Όπως επισημαίνει αυτή η ετήσια έκθεση, πρέπει να γίνει πολλή δουλειά, εσωτερικά και εξωτερικά, προκειμένου να τοποθετηθεί ο Οργανισμός με τέτοιο τρόπο που να ωφελεί πραγματικά το κοινό. Τους επόμενους μήνες, ο ΕΟΔΥ θα επικεντρωθεί στην εφαρμογή των βημάτων που περιγράφονται παραπάνω, τα οποία θεωρούνται κρίσιμα στοιχεία ενός εκσυγχρονισμένου οργανισμού δημόσιας υγείας. ●●



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**NATIONAL PUBLIC HEALTH ORGANISATION (EODY)**

**ANNUAL REPORT, 2022**

## Message from the president of EODY



EODY's Annual Report follows the emergence and spread, in 2020, of the COVID-19 pandemic, which resulted in millions of deaths worldwide, created big challenges, and severely tested the resilience of health care systems, impeded socio-economic development and, one could argue, changed permanently the ways all of us manage our daily lives. Approached within the context of the pandemic, this report, which aims to become annual, describes, among other things, EODY's critical role in Greece's efforts to deal with the most complex and challenging health crisis in a century, while protecting the population from a particularly difficult and unprecedented threat to public health.

The organization's response to the pandemic is also an opportunity to inform the public on the extensive, multifaceted and critical work that EODY performs as the country's leading public health protection body, establishing and implementing the necessary prevention, preparedness and response platforms.

Although it was EODY's efforts to respond to the pandemic that made the Organization more visible to the public than ever before, the focus of our work is much more extensive, encompassing a number of different services that are key parts of our difficult and complex mission to provide effective public health services. One of the objectives of this Annual Report is to introduce and familiarize the general public with the work that EODY is doing in various areas, as the country's main public health protection organization.

COVID-19 presented huge and complex challenges and brought healthcare systems worldwide to their knees. But crises can also give birth to specific opportunities, which is what happened in the case of COVID-19. The pandemic highlighted the particular importance of public health protection agencies, such as EODY, and the need for them to modernize and adapt, in order to anticipate and deal effectively with similar health threats in the future.

EODY recognizes that the COVID-19 pandemic is the most significant challenge, but also the most important public health lesson we have learned in the last 100 years. This is a lesson that we must take advantage of, if we wish to face future serious public health crises and pandemics as well prepared as possible.

We believe that despite the unprecedented and, consequently, very difficult to deal with circumstances of this particular threat to public health, EODY has managed to stand by the community as a whole, but also to function as a trustworthy and effective operational body.

At the same time, having recognized clearly through the magnifying glass of the pandemic, the need for in-depth structural changes, EODY has started the process of modernization and

organizational improvement and realignment. Our aim is to develop the Organization into a truly modern center for the control and protection of public health, in line with European and global standards for such centers, and we are already taking concrete steps in this direction.

Professor **Theoklis Zaoutis**, MD, PhD  
President, National Public Health Agency

## Mission and vision

EODY was established as a Legal Entity under Private Law in October 2019. Its mission is to provide services that contribute to the protection and improvement of public health, enhancing the capacity of the National Health System –in particular public health services– to effectively address threats to human health, from communicable diseases, through early detection, monitoring and assessment of risks, reporting and submission of science-based proposals and intervention measures. EODY also develops and advances actions aimed at health promotion, prevention of chronic diseases and at reducing the threats from non-communicable diseases in general.

The core functions of EODY include activities such as epidemiological surveillance, risk assessment, providing scientific advice, preparedness and response, providing reliable and comparable epidemiological data and statistics to relevant bodies at national, European and international level, public health education and training, informing the public and health professionals about the risks of serious health threats, and promoting actions to improve public health, including the prevention and control of serious health threats.

EODY is the operational center for the planning and implementation of public health protection actions of a preventive, operational and interventionist nature and with the readiness to respond to emergency health risks, coordinating its functions with the needs of the country and the actions of the international organizations it participates in. The current vision of EODY is to use the knowledge and experience gained from the challenge of the COVID-19 pandemic to improve and modernize the structures, systems and operational processes of the organization, with the ultimate goal of effective and efficient implementation of its critical mission for high-impact public health actions that achieve equal protection and improvement of the health of the country's population.



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



## ORGANISATIONAL UPDATE INITIATIVES

### Operational Reorganization

A new organizational chart and a specific proposal for the creation of an organization with a clearer mission and vision, jobs that respond to the redefined needs and priorities of the organization, detailed and specific job descriptions, and roles and standard operating procedures, has already been submitted to the responsible bodies of the Ministry of Health for review and discussion. The proposed organizational chart takes into account the way other successful public health organizations worldwide operate and is adapted to the current organization and the Greek reality. Seeking transparency in the process of creating the new EODY, we are taking part in an international internal and external evaluation process, as well as developing closer links with international public health organizations, such as the Centers for Disease Control (CDC) and the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), and we applied for membership in the International Association of National Institutes of Public Health (INAPHI). EODY is also active in the process of participating in the Stage Development Tool for Public Health Institutes (Stage Development Tool). This tool was developed by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and INAPHI in the US to help public health institutes assess their current capacity and develop a roadmap to improve their effectiveness, efficiency, and higher level of operating.

### Establishment of a Public Health Epidemiological Surveillance Mechanism

The critical and complex responsibilities of EODY necessitate the development of an integrated Public Health Surveillance (PHS) mechanism, a tool critical to ensure high levels of prevention and protection of public health at local, regional and national levels. The development of this PHS mechanism requires the integration of modern digital tools, the

standardization of surveillance, data collection and processing procedures, the systematic use of big health data, the development of an appropriate organizational and regulatory framework, the development and continuous training of the appropriate human resources and the implementation of quality standards that will ensure a modern way of implementing and supporting Epidemiological Surveillance under a sustainable plan for the development of the public health system.

The COVID-19 pandemic has highlighted the need for the preparation of EODY and the country, based on a fully systematic form of support for such a system, while the present and emerging health threats create another strong factor confirming the need for the creation of this Mechanism. Funding for this process has been secured through the Recovery and Resilience Facility (RRF) of the EU, and its implementation has already started.

### Upgrading the public health emergency preparedness and response system

A generic definition of PHEPR (Public Health Emergency Preparedness and Response) is attributed as «the ability of public health and health care systems, communities and individuals, to prevent, protect against, respond rapidly to and recover from the consequences of health crises», particularly those whose scale, timing or unforeseen consequence threaten to destroy the conventional and orderly functioning of a health system. Preparedness involves a coordinated and continuous process of planning and implementation of preparedness actions and simulation exercises, based on performance measurements (exercise results) and corrective actions.

EODY has launched a PHERR system demonstration initiative, funded by the RRF, aiming at redesigning existing structures and processes, in the context of a holistic and integrated approach.

## B

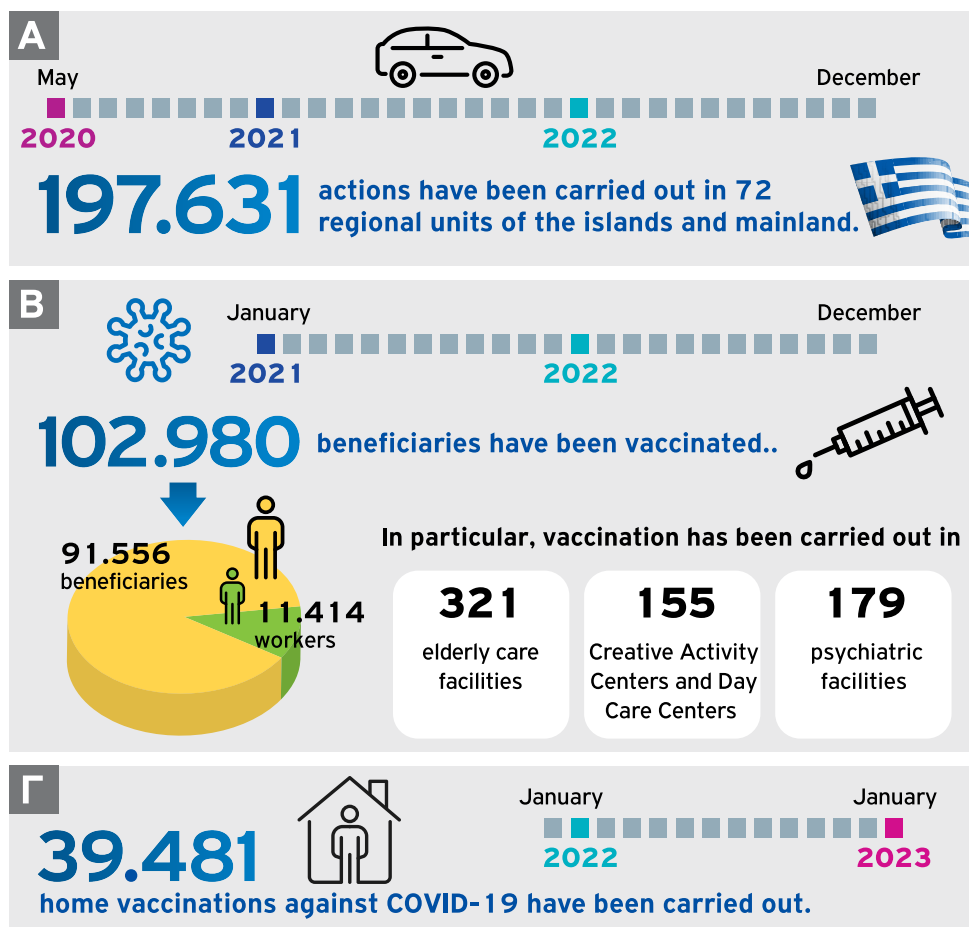
**RESPONSE TO COVID-19 PANDEMIC: REPORT OF ACTIVITIES**

The emergence of the SARS-CoV-2 pandemic in Greece immediately brought EODY at the center of actions aimed at protecting public health, managing this major and prolonged threat to the health of the country's citizens, as well as the proper and effective operation of the country's health structures.

**EODY's main lines of action in response to the pandemic include:**

- Ensuring timely and accurate epidemiological data for monitoring the pandemic and its impact on the population. Surveillance has been and remains an evolving process in the course of the pandemic, and the EHRC has successfully deployed modernized systems such as that of genomic and sewage surveillance, while utilizing and adapting all available networks for clinical and laboratory surveillance of coronavirus SARS-CoV-2 and other respiratory viruses. Surveillance results have formed the basis for documenting and defining public health actions across all sectors of activity and targeted interventions to address emergencies, such as managing epidemic outbreaks, utilizing available health system resources and controlling the spread of emerging virus variants.
- The creation and operation of Mobile Health Units (KOMY). The establishment of 500 Mobile Health Teams across the country by EODY was a critical component of the Organization's strategy to reduce the spread of COVID-19. The spread containment strategy was based on minimizing population movement and the recourse of uninfected persons to health facilities, especially those with a 'suspected or probable case'. KOMY take samples of biological material from possible cases of coronavirus, targeting particularly care facilities for the elderly and disabled, nursing homes for the chronically ill, psychiatric clinics, dialysis centers, refugee and migrant facilities and patients with compatible symptoms. This prevents the strain on the structures of the National Health System and the consequent spread of the virus, thus safeguarding public health. In addition, KOMY assist in the implementation of the program for vaccination throughout the country. Since the launch of the program on 4 May 2020 until 31 December 2022, 197,631 actions have been carried out in 72 regional units of the islands and mainland by the Mobile Health Teams. As of 04 January 2023, KOMY have been responsible for the vaccination of beneficiaries and workers in care facilities for the elderly, the chronically ill and rehabilitation centers. In total, 102,980 beneficiaries (91,556 beneficiaries and 11,414 workers) have been vaccinated up to 31.12.2022. In particular, vaccination has been carried out in 321 elderly care facilities, 155 Creative Activity Centers and Day Care Centers and 179 psychiatric facilities. In addition, from December 2021, KOMY assist in the provision of home vaccination to people who have moving disabilities. In total, by January 2023, 39,481 home vaccinations against COVID-19 have been carried out. The organization, coordination and implementation of actions to promote prevention through vaccination and the implementation of the National Plan for the vaccination of the population against SARS-CoV-2.
- EODY, as the official health care provider for third country nationals staying in the Refugee and Migrant Accommodation Centers and Reception and Identification Centers, has put its preparedness and epidemiological surveillance mechanism on alert, from the first indications and before the «arrival» of the first case of Covid-19 in Greece. At the same time, coordinated actions were initiated by the Department of Moving Populations in order to inform the medical and nursing staff of the «Integrated Emergency Health Intervention for the Refugee Crisis» program on the existing

## The creation and operation of Mobile Health Units (KOMY)



guidelines for prevention measures, use of personal protective equipment (PPE) and management of a possible or confirmed case in their structure of responsibility, always in accordance with the health protocols and their revisions, and according to the evolution of the pandemic. For the management of outbreaks in the structures, the department has designated COVID-19 reporting persons, and the necessary health material has been sent to them. The medical staff in all facilities carried out actions to inform the population about the «introduction» of personal protection measures against COVID-19. The instructions were translated into different languages and information posters were created and placed in conspicuous places and in the dispensary of each facility.

- To inform the community and issue scientific guidance on current pandemic data and

measures to protect its health and control the spread of SARS-CoV-2. In addition to the general population, the information and scientific guidance is addressed to professional and social organizations as well as to the school community, at all levels. At the same time, the operation of a 24-hour information and support hotline for the public and health professionals is a direct communication pillar for identifying and managing the needs of the public and linking services and institutions.

- To safeguard the health of travelers through guidance and the provision of information and support material, in order to reduce the risk of exposure to the virus and the spread of infection, and to ensure the safe conduct of both domestic and international travel, in cooperation with the relevant national and international bodies.
- The drafting of scientific instructions for

health professionals in all health care settings, with the aim of preparing health care structures and their employees for the strengthening of infection prevention and control measures, the application of Personal Protective Equipment, the proper management of patients and suspected cases, as well as information on diagnostic algorithms and treatment protocols, in collaboration with the relevant scientific bodies.

- Conducting scientific research to assess critical public health parameters, such as the effectiveness of vaccination and therapeutic

interventions, the evaluation of existing measures and the analysis and interpretation of epidemiological and virological characteristics, with the purpose of planning and coordinating public health measures.

- Participation in scientific committees for the response to the pandemic and close cooperation with international and European organizations and scientific societies.

EODY has been and continues to be the main national operational body for pandemic response actions, from the most remote to the most central urban areas of Greece.



## PUBLIC HEALTH PROGRAMS

### CENTRAL PUBLIC HEALTH LABORATORY (KEDY)

The Central Public Health Laboratory (KEDY) has a key role in the laboratory surveillance of infectious and non-infectious factors, potentially dangerous to public health. Both regular and ad hoc surveillance laboratory tests are carried out in the laboratories of KEDY during the investigation and response to epidemics or following natural disasters.

#### In summary, the laboratory tests carried out in the laboratories of the KEDY are:

- microbiological, molecular and serological testing of clinical specimens for pathogens of public health interest (SARS-CoV-2, C. diphtheriae, syndromic diagnosis of respiratory and gastrointestinal infections, multi-resistant Gram-negative pathogens, Legionella spp) at the level of diagnosis, screening, surveillance and outbreak investigation,
- microbiological, chemical and sanitary testing of water (human consumption, Artificial Kidney Units, natural mineral, surface, swimming pool, recreational, thermal), food & bottled water and wastewater & other environmental samples.

In addition, KEDY coordinates two National Laboratory Networks supervised by EODY: a) the National Network for Genomic Surveillance of SARS-CoV-2 and b) the National

Network for Antibody Testing against SARS-CoV-2 and other pathogens in the future, while it also participates in the National Network for Wastewater Epidemiology for SARS-CoV-2.

Moreover, KEDY remains the National Coordinating Laboratory for the participation of Greece in the European Network for the genomic surveillance of carbapenem and colistin resistant Enterobacterales strains, while it also coordinates the Electronic Network for the Surveillance of Microbial Antibiotic Resistance with Routine Hospital Data (WHONET-Greece).

### REGIONAL PUBLIC HEALTH LABORATORIES (PEDY)

Well-functioning and sustainable public health laboratory services are essential for strong health systems, but also vital for improving public health. EODY is not limited to just overseeing the National Laboratory Networks coordinated by the KEDY, but has taken also important initiatives to strengthen them. The role of the regional laboratories was important during the COVID-19 pandemic. EODY is strengthening the regional laboratory network through a series of formal agreements that establish the network and seek to achieve operational and technical interoperability. The PEDY of Crete, based at the University

of Crete, has expanded beyond its function as a microbiology laboratory to include the Virology Laboratory (a laboratory of obvious importance during the pandemic, but also in relation to the monitoring of other respiratory viruses).

The PEDY of Central Macedonia has been officially activated recently and includes 3 laboratories of the Aristotle University of Thessaloniki and the Center for Research and Technology Hellas.

PEDY Thessaly, one of the strongest links in this network, continues its laboratory activity. EODY is also in the process of utilizing the inactive Alexandroupolis PEDY, in order to develop and operate a Public Health Laboratory with the potential to play an important regional and international role. All PEDY laboratories will be enhanced with the latest technology, but also with the necessary staff.

#### NATIONAL ACTION PLAN FOR TACKLING HOSPITAL ACQUIRED INFECTIONS – PREVENTION, REDUCTION, ELIMINATION

Antimicrobial resistance (AMR) is, according to the World Health Organization, one of the ten most serious threats to public health worldwide. It is directly linked to Hospital Acquired Infections (HAIs), as broad-spectrum antibiotics are commonly used to treat such infections, leading to the emergence of highly resistant microorganisms and creating a 'vicious cycle', as antibiotic-resistant microbes usually cause hospital-acquired infections. In Greece, HAIs and AMR pose a significant threat to patients, as they are associated with increased morbidity, mortality and length of hospital stay, while they place a heavy financial burden on the health care system. According to data from the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), based on the most recent single European data collection, in 2017 Greece was ranked first among European countries in the prevalence of HAIs, while having, at the same time, one of the highest rates of AMR in Europe for specific microbial strains. The SARS-CoV-2 pandemic has further exacerbated the problem.

In the draft ECDC report published last November, Greece has taken the negative lead from Italy as the country with the most years of life –including disability adjustment– lost due to AMR.

The above leads to the clear conclusion that the control of HAIs and AMR is of utmost and urgent importance for the country, and is a top priority of the Ministry of Health. EODY is coordinating this effort, organizing actions aimed at reducing the phenomenon of HAIs and AMR in Greece. **These actions are developed in four central pillars:**

- Accurate data
- Implementation of best practices
- Education
- Allocation of necessary resources

All proposals and actions related to the four pillars will be implemented under a strict framework of accountability and implementation.

#### Accurate Data

The first step in reducing healthcare-associated infections and antimicrobial resistance is to capture accurate data in order to provide hospitals, health districts and the state with the data needed to identify problem areas, measure progress, document prevention efforts and ultimately eliminate hospital-acquired infections. Greece has never had comprehensive national databases on HAIs. Coordinated control of HAIs is based on the recent database, which is already being implemented in ten major Greek hospitals. In the first phase, three indicators were recorded: staff compliance with hand hygiene rules, bloodstream infections related to the central line (the catheter placed in a large vein) and the frequency of use of this catheter.

The WHONET database, which contains data on AMR in Greece, is developed and supported by the World Health Organization (WHO). Although HAIs and AMR are closely linked, it is currently not possible to determine from the database whether the antibiotic-resistant bacteria listed in the database originate from the hospital or the community. Currently, 50% (percent) of the public hospitals surveyed and one private hospital provide statistical data to WHONET and 7% of the data are reported as part of mandatory reporting to the European Union. One of the reasons why EU reporting is not optimal is that in our country only 50% of hospitals follow the required standardized definitions and methods for determining the antibiotic resistance of a microbe (EUCAST definitions).

## EODY is planning specific actions to create a framework for achieving accurate data:

- As of next autumn, surveillance will be extended to the rest of the National Health System hospitals and to other indicators of HAIs, AMR and antimicrobial consumption, in order to improve their use in hospitals.
- Completion of compliance with the European EUCAST guidelines for all public and private hospitals, in order to identify pathogenic microorganisms and test their sensitivity to antibiotics, which was already mandatory since 2018, but was delayed in half of the microbiology laboratories of the country's hospitals. In this direction, EODY is carrying out information and training activities for microbiologists, while a recommendation has been made through the Ministry of Health to the microbiology laboratories of public hospitals to implement the transition by the end of the year.
- Collaboration with the Ministry of Digital Governance to reform the WHONET network, where the country's AMR is recorded, by automating data extraction and correlating it with data of interest from the Patient Movement Office of the hospitals participating in the network, which cover about 70% of the population.
- Interconnection of the two databases, the national infection database and WHONET, for the required correlation and use of the data, under the auspices of EODY, and the national HAIs database with WHONET, for easy understanding and use.
- Expanding the national infection control database by adding additional indicators to enable the monitoring of blood safety errors and important health process measures such as the influenza vaccination of healthcare staff and infection control rates.
- Implementation of Best Practices
- Conservative estimates suggest that it is feasible to prevent up to 70% of HAIs, while at the same time there are organizations that are moving towards 'zero tolerance of infections'.
- HAIs can be prevented by science-based good nursing practices and hygiene measures in the healthcare facility environment, such as: compliance with hand hygiene by all staff and patients, aseptic technique in all interventional procedures (surgical procedures,

wound care, insertion and care of medical devices such as intravenous catheters or urinary catheters, ventilator management procedures, etc.), as well as the cleaning and disinfection of medical equipment and the environment using specific procedures. Actions to implement best practices include:

- The implementation of the interventions in the ten hospitals has started and is a dynamic process in which new interventions are added, depending on the results and the needs identified.
- The interventions will be extended to all hospitals through a regulatory framework of Policies - Procedures that is already being prepared in collaboration between ODIPY and EODY.
- Strict implementation of the current institutional framework for HAIs, with a description of the reduction targets for indicators that hospital administrations should achieve within a specific timeframe. Although the current institutional framework explicitly provides that the control of hospital-acquired infections is a criterion for the evaluation of administrators, this has never been done. The unified recording of indicators implies the strict application of this criterion.

## Education

Healthcare organizations, healthcare workers, patients and other stakeholders look to Infection Surveillance Nurses (NELs) to address the problem of hospital acquired infections. The role of Infection Preventionists is documented as a key administrative measure for infection control. Meeting this challenge requires leveraging the education, skills, training and experience of NELs and makes the issue of Certified Education important and necessary. Greece has multiple individual training programs as well as postgraduate programs related to infection control, but there is no standardized curriculum for infection control professionals. On the education axis, a Training and Certification Program for NELs in Basic Principles of Infection Prevention and Control has been designed and is already in operation. To date, about 1/3 of all NELs in Greece have been certified. The program, developed and coordinated by the School of Nursing of the National and Kapodistrian University of Athens, is based on a similar program of the American Association

of Epidemiologists & Professionals in Infection Control (APIC-Certification in Infection Control-CIC). The program runs in 3 cycles per year, has been evaluated for its effectiveness and quality by trainees, and is already planned to be extended to critical departments such as ICUs and Operating Rooms.

**The activities in the certified training pillar include:**

- NELs currently employed will be required to complete the mandatory Certification Program within the next 6 months, while all new NELs must complete the training
- program and certification exam within 3 months of hire. The recertification examination must be taken every 5 years.
- Upon completion of the training of all NELs, the program will be available to all nursing staff.
- Development of a parallel program for doctors, in cooperation with the Athens Medical School.
- Planning a specific course for those interested in administrative positions in infection control.
- Resources (Human and Material)
- The challenges for the control of HAIs in the 21st century are enormous, including the COVID-19 pandemic, which has led to the consumption of the majority of infection control resources. If the ratio of one person dedicated exclusively to this task per 250 beds was sufficient 30 years ago, changes in healthcare systems and the demanding environment make it necessary to adjust this ratio. The adjusted ratio, according to the WHO, provides for 1 NEL per 100 beds in acute care centers and per 150-205 beds in long-term care facilities. The actions for this pillar include:
  - Immediate support with NELs in Infection Departments to align with the proposal for 1 NEL per 100 beds, regardless of whether the number of beds is less than 100.
  - Creation of Autonomous Infection Surveillance Departments in all hospitals, based on international standards and practices, and simultaneous administrative development and other incentives for NELs. The strengthening of the role of these departments by the State and hospital administrations ensures investing in human resources training, creating the conditions for their retention, while offering them the opportunity to lead the hospital's

operation in this field.

- Dedicated Budget (specific budget allocation) for the development of Infection Prevention Programs (equipment, materials, staff training, spatial interventions).

The above proposals will be incorporated into the renewal of the existing legislation on surveillance and control of HAIs and AMR, with the aim of creating modern and science-based prevention measures, adaptable to current scientific data.

#### PROGRAM TO ASSIST MOVING POPULATIONS

The Moving Populations Department is an organizational unit of EODY. The purpose of the department is to provide services, within the scope of the EODY's overall work, to third country nationals, regardless of their legal residence status, and to population groups with limited access to general health, social and financial services, such as refugees and migrants. The Department's responsibilities also include Roma populations. From April 2019 to date, this Department is responsible for the implementation of the action «Integrated Emergency Health Intervention for the Refugee Crisis», which is designed to provide primary health care, interface services with public health and social welfare structures, as well as strengthening the National Health System with staff of various specialties, in the context of responding to the refugee crisis. The action aims to cover the health and psychosocial needs of refugees and migrants residing in structures within the Greek territory and includes:

- a) public health interventions, operation of an epidemiological surveillance system, coordination of vaccination and assessment of the hygiene conditions in the places of residence of the population groups concerned. Public health interventions refer to actions deemed necessary to prevent the occurrence of infectious and non-infectious diseases.
- Strengthening the structures of the public health system, which includes strengthening the human resources of structures belonging to the public primary, secondary and tertiary care system, which has been overburdened due to the refugee crisis.
- Scientific supervision and coordination of the program, including scientific supervision and control of the implementation of its

## ACTION: “Integrated Emergency Health Intervention for the Refugee Crisis”



physical and financial scope.

- Staff training, overall evaluation of the implementation of the program and publication of evaluation results and scientific conclusions.
- Regarding the achievement of indicators, since the start of implementation to date, an average of 60,000 cases of refugees/immigrants receiving services from the program's staff per year have been recorded. The above indicators do not include health services provided by partner NGOs and international agencies active in the field, as well as emergency services under COVID-19 management. Obstetric clinics provided services to 20,000 beneficiaries in need of obstetric and gynecological care annually, reaching a total of over 150,000 obstetric and gynecological activities. The psychosocial teams provided services to 72,000 beneficiaries per year, achieving a total of over 156,000 psychosocial actions.

### SEXUAL HEALTH CENTER

At the present time, EODY operates a Sexual Health Centre at the Athens Polyclinic. It is commonly known that voluntary testing for the detection of HIV infection and other Sexually Transmitted Diseases (STDs), with simultaneous provision of pre- and post-testing counselling services (voluntary counselling testing - VCT) which can take place in the context of a Sexual Health Centre, has multiple benefits. This type of testing serves both primary and secondary prevention by providing pre- and post-screening counselling. In addition, it contributes to the early diagnosis of HIV infection and other STIs among people with high-risk behavior and, through education on sexual health issues, helps to reduce the adoption of risky sexual behavior. STIs remain a major health challenge for Europe, with the most vulnerable groups being young people, men who have sex with

men (MSM), people in prostitution, people who are HIV-positive, migrants, injecting drug users and sexually abused individuals. This is confirmed by both ECDC and EODY epidemiological data (published data from the STD Department), despite the significant underreporting in Greece.

As STDs continue to be at the top of the WHO's list of public health issues requiring immediate intervention, EODY has established the Sexual Health Office (EODY Sexual Health Centre), under the STD Department of the Directorate of HIV/AIDS, STD and Hepatitis Prevention and Epidemiological Surveillance. Through the Sexual Health Centre, EODY extends its outreach efforts through community actions aimed at ensuring sexual health, highlighting not only the Organization's prevention measures, but also strengthening its momentum through a multifaceted contribution to reducing the spread of communicable diseases in the community, with the realization that STDs are a long-term and ongoing threat to public health.

**The Center's goal of preventing STDs is achieved on two levels:**

a) at the level of information, awareness-raising and counselling of the population on sexual health issues, aiming to change attitudes, perceptions, habits and practices (e.g. high-risk behaviors), encouraging the adoption of safer practices, encouraging regular check-ups, informing sexual partners, recommending vaccination for men and women (Hepatitis B, HPV) and b) at the level of STIs through early detection and linkage with the health system and treatment.

EODY has already launched the pilot operation of Sexual Health Centers in Piraeus and Thessaloniki, with the aim of expanding them to other parts of Greece in the future.

**STREET WORK PROGRAMS**

The Department of Community Interventions on HIV/AIDS has as a constant orientation the prevention of STIs through the education and promotion of health measures for all citizens, with special emphasis on those belonging to vulnerable social groups. To achieve its objectives, the Department designs and implements specialized field interventions that have a positive impact on human health and enhance the formation of

healthy attitudes and behaviors, while at the same time, through community education, it aims to mitigate the social discrimination that accompanies STIs and HIV/AIDS. Street work interventions refer to social work methods in the field, targeting general prevention, formal and informal education (e.g. health or safe use for injecting drug users), harm reduction, social support and referral to stable health services for populations that have incomplete or distorted information about STIs and HIV/AIDS, are vulnerable or experience multiple forms of social exclusion, are removed from existing health and welfare structures, and lack the knowledge or capacity to reach health and welfare structures themselves.

The street worker is very close to these groups, shares their experiences and is the first link in their supportive framework, and the provision of social assistance in places where the interventions find their real target, without having a moralistic approach –which is in line with the scientific and holistic character of the interventions. The proximity and penetration into the environment of these populations promotes an 'outside the walls' approach and makes street /outreach work an essential and direct form of assistance when other principles have failed.

The methodology of EODY's field interventions is based on strategies and practices derived from international organizations (WHO, UNAIDS, UNODC, EMCDDA), and is shaped according to the needs of each case, through continuous training and exchange of experiences, in order for the field actions to be effective and of high quality.

**NON-COMMUNICABLE DISEASES - SUMMARY REPORT 2022 AND FUTURE ACTIONS**

EODY's Division of Epidemiology and Prevention of Non-Communicable Diseases (NCDs) and Injuries is active in developing and administering actions aimed at promoting health, preventing chronic diseases and generally reducing the public health impact of NCDs. At the same time, research actions were supported through:

- participation in the European Joint Action to strengthen cooperation in tobacco control,
- submitting a proposal for participation in the Joint Actions 2022 of the European Union Health Program (EU4Health) in the field of prevention of NCDs, in particular cardiovas-

cular diseases and diabetes,

- participation in a HORIZON proposal in collaboration with academic institutions to improve primary cancer prevention through policies and interventions to combat childhood obesity, which is currently being selected for funding,
- the continuation of the work of the National Wastewater Epidemiology Network,
- strengthening interdisciplinary cooperation on environmental health, through the launch of the establishment and operation of the National Environmental Health Observatory,
- enhancing the exchange of information, experience, practices and know-how through working meetings with European and international networks and organizations such as WHO, CDC, IANPHI, ECDC, Expertise France,
- drafting press releases on issues related to STDs and environmental health,
- submission of a request for access to the data concerning NCDs and injuries maintained in the national prescription system and the individual electronic health record of the Electronic Governance and Social Security (E-Government and Social Security),
- submitting proposals for actions to address Long COVID.

Looking ahead, the Directorate aims to monitor population health indicators related to NCDs, as well as their risk factors, such as tobacco and alcohol use, unhealthy diet, physical inactivity, hypertension, obesity, and environmental factors. Also, to continue and promote prevention actions, including health education and health promotion, and environmental health actions, including targeted actions to address the health impact of climate change.

**Specifically, the actions per Department/Office of the Directorate are the following:**

#### **Environmental Health Office**

In 2022, the main activities of the Office of Environmental Health focused on the coordination of the National Wastewater Epidemiology Network (EDEL) for the monitoring of SARS-CoV-2, and the start of work on the establishment of the National Environmental Health Observatory. EDEL continued the monitoring of viral load and chemicals in urban wastewater, developed a methodology in the presentation of outcomes, advanced

the procedures for the establishment of a basic platform for storing and presenting its results, and completed the inter-laboratory audit for the evaluation and harmonization of the methodologies used, through which a common methodology was selected for adaptation by laboratories in 2023.

The Office represents EODY in the European Sewage Sentinel System for SARS-CoV-2 (EU4S), by participating in all EU4S work/meetings. Under the coordination of the Office, EDEL will continue its work and is already exploring the extension of the network to monitor other viruses (such as influenza, polio and RSV viruses) and pathogens (resistant bacteria), as well as the use of genomic technology.

In addition, following the approval of the proposal for the establishment of a National Environmental Health Observatory (EHR) by the Board of Directors of EODY in July 2022, the first interdisciplinary meeting of the Observatory was held with the participation of representatives of governmental agencies, academic institutions, and research institutes. Working Groups were formed and work began on mapping the current situation in Greece regarding air pollution and water. The EHR will aim to record, monitor and correlate the environmental risk factors that, according to the scientific literature, have a direct or indirect impact on human health. To this end, procedures and systems will be developed both for early warning and for assessing the exposure of the population to these risks, so that the risk of exposure can be calculated by the competent authorities.

For the smooth operation of the EHR and the harmonious cooperation between the Ministries and other stakeholders, the best procedure for its institutionalization is being explored and a specific proposal/technical report for its establishment and financing is being prepared. The Office provided in-depth information and advice on environmental risk management, such as hazardous chemicals (asbestos, mercury, hexavalent chromium, etc.) and waste management, participated in national and international conferences, drafted guidelines for protection against extreme weather events (fires, heat waves, floods), as well as a press release on World Environmental Health Day.

### Smoking Cessation Office

The Office for Smoking Cessation supports and promotes measures for smoking cessation and treatment of tobacco dependence, monitors data on smoking and smoking habits from international and national bodies, develops guidelines and provides in-depth information and advice on smoking cessation. EODY, through the Directorate of Epidemiology and Prevention of Non-Communicable Diseases and Injuries and the Office for Smoking Cessation, participates as the national authority in the implementation of the new European Joint Action JA-O1-2020: Joint Action to Strengthen Cooperation on Tobacco Control between interested Member States and the Commission. The Office is responsible for coordinating the work package on ensuring the dissemination of information produced under the action, and is involved in the 7 technical work packages for the implementation of the actions at national level.

At the same time, the Office has developed material, posted on EODY's website, with all the necessary information in relation to smoking dependence (physical and psychological) and smoking cessation (<https://eody.gov.gr/disease/kapnisma/>). In this direction, a survey of the Greek public on the epidemiology of smoking in Greece is in the plans, and the possibility of setting up a telephone line for the counselling of smokers on smoking cessation is being explored. The Office also plans to organize an educational program to train primary health care professionals in brief smoking cessation counselling, and the writing and targeted distribution of a short and comprehensive self-help guide for smoking cessation.

### Department of Epidemiology and Prevention of Cardiovascular Diseases

The Department of Epidemiology and Prevention of Cardiovascular Diseases monitors data on cardiovascular diseases in collaboration with international and national bodies, develops guidelines, organizes information interventions, and provides in-depth information and advisory services for the prevention of cardiovascular diseases. Within 2022, the Department in collaboration with the Epidemiology Division and on the occasion of the World Hypertension Day, organized the first EODY's action for public awareness and

information on hypertension, during which measurements were taken, a practical demonstration of blood pressure measurement was given, answers to public questions were provided, and information material on the disease, its prevention, regulation and treatment was distributed.

In addition, the Department participated in the submission of a proposal for participation in the joint actions 2022 of the European Union's health program (EU4Health) in the field of cardiovascular disease prevention and in the drafting of the Directorate's proposal for access to data on cardiovascular diseases and diabetes mellitus, which are maintained in the HDIKA, in order to analyze and estimate the incidence and/or prevalence of cardiovascular diseases in Greece.

The Department also issued a press release on World Hypertension Day, participated in WHO's information and educational seminars on NCDs and cardiovascular diseases in particular, as well as in an educational program on in action and after action review, within the framework of the Joint Action «SHARP».

The future objectives of the Department include the mapping of the situation of cardiovascular diseases in Greece, and the planning and implementation of actions to inform and raise awareness of the public and health professionals about cardiovascular diseases.

### Department of Epidemiology and Injury Prevention

The Department of Epidemiology and Injury Prevention monitors injury data in collaboration with international and national bodies, develops guidelines, organizes information interventions, and provides in-depth information and advice on injury prevention. In 2022, the Department, in collaboration with the non-profit organization Safe Water Sports, successfully organized a workshop on drowning prevention, which was attended by more than 100 representatives of local government, agencies of the Ministry of Health, the Coast Guard, the Port Police Directorate and other social stakeholders.

The Department created a communication network between EODY and the municipal KAPHs, with the aim of expanding EODY's actions to other critical Public Health issues, such as the prevention of falls in the elderly. In addition, it drafted a memorandum



of collaboration with the Safe Water Sports organization, whose main activity is the epidemiological surveillance of drowning, and submitted a proposal under the NSRF for the development of actions to prevent falls in the elderly, as well as a proposal to amend the program «Creation of a network of nurses to take biological material samples and nursing assistance for suspected cases of home-based coronavirus» to deal with Long Covid and a proposal for cooperation with HDIKA for the epidemiological surveillance of musculoskeletal diseases and injuries.

The Department participated in working meetings with IANPHI, CDC, Expertise France, in the working group for the amendment of the Organization and in a training program on in action and after action review in the framework of the Joint Action «SHARP».

The Department continues its activities on the epidemiological surveillance and prevention of musculoskeletal diseases and injuries and participates in international networks for the prevention of both domestic- and

leisure-related accidents. In this context, the Department will continue its cooperation with the Ministry of Labor and Social Affairs as the National Focal Point of the European Agency for Safety and Health at Work and with the Hellenic Institute for Occupational Health and Safety, in order to plan and develop collaborations for the epidemiological surveillance and prevention of occupational accidents and diseases in the framework of a Joint Ministerial Decision and the EU Strategic Framework for Safety and Health at Work 2021-2027. Through the aforementioned actions, the Directorate of Epidemiology and Prevention of Non-Communicable Diseases and Injuries aims to provide the best possible quality services to reduce the burden of NCDs, which are the main causes of morbidity and mortality of the Greek population, and to contribute to the country's actions towards achieving the United Nations General Assembly's Sustainable Development Goal 3 of reducing premature mortality from NCDs by one third by 2030 (Sustainable Development Goal 3.4).



### CONCLUSION

The pandemic has acted as a CT scan of healthcare systems worldwide, revealing hidden and ignored structural weaknesses and pathologies that were present in even some of the world's most advanced healthcare systems. It also revealed with great clarity that the nations that were able to deal with the pandemic in the most effective way and minimize its impact had strong, efficient, and well-prepared public health organizations in place, which could articulate and implement science-based and evidence-based approaches to protect public health. There should be no doubt that such practices and approaches are necessary to enable the most effective response possible to new pandemics and other public health emergencies. There should be no doubt also that the future

holds such new threats and emergencies. The pandemic made clear how important it is for Greece to have a public health organization that is ready to deal with such major health crises. EODY did critical work and provided valuable services to the community during the pandemic. However, the Organization needs to be further updated and its services need to be optimized to serve and protect the health of the population in the most effective way. As this annual report points out, much work needs to be done, internally and externally, to position EODY in a way that truly benefits the public. In the coming months, EODY will focus on implementing the steps outlined above, which are considered critical elements of a modern public health organization.

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ**

The Ad Case

(<https://theadcase.gr>)

**CREATIVE DIRECTOR**

Μιχάλης Αντωνόπουλος

**ΕΚΤΥΠΩΣΗ**

PrintMasters

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση/  
αναπαραγωγή μέρους ή όλου  
του περιεχομένου του παρόντος  
χωρίς την προηγούμενη άδεια του  
Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας  
Υγείας (ΕΟΔΥ)