



Μαρούσι, 6/9/17
Αρ. Πρωτ. ΟΥΜ 6696

Γραφείο : Προέδρου
Διεύθυνση : Αγράφων 3-5
Ταχ. Κώδικας : 15123
Τηλέφωνο : 210 - 5212 007 / 010 / 011
FAX : 210 - 5212064

Προς:

- Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Υπόψη Διοικητών (όπως ο Πίνακας Αποδεκτών), με παράκληση προς διανομή για ενημέρωση όλων των Μονάδων Υγείας της περιοχής ευθύνης τους και συγκεκριμένα των:
 1. Διοικητών Νοσοκομείων
 2. Διευθυντών Ιατρικών Υπηρεσιών
 3. Προέδρων Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
 4. Ιατρών και φαρμακοποιών των Μονάδων Υγείας
- Ιατρικούς Συλλόγους (όπως ο Πίνακας Αποδεκτών), με παράκληση προς ενημέρωση των μελών τους.

ΘΕΜΑ: «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, Απρίλιος 2017»

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Τα έτη 2009-2013 και 2015-2016 εμφανίστηκαν σε διάφορες περιοχές της χώρας μας περιστατικά ελονοσίας από *Plasmodium vivax* με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης.

Όπως δείχνουν τα πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα, το ενδεχόμενο εγκατάστασης ελονοσίας σε ευάλωτες περιοχές της χώρας θεωρείται υπαρκτό, ιδίως εκεί όπου συνδυάζεται η παρουσία των κατάλληλων διαβιαστών (Ανωφελών κουνουπιών) και ασθενών με ελονοσία που μεταδίδουν το παράσιτο στα κουνούτσια.

Εν όψει της περιόδου κυκλοφορίας των κουνουπιών και της τουριστικής περιόδου, το ΚΕ.ΕΑ.Π.Ι.ΝΟ. θέλει να επισημάνει την τεράστια σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και της άμεσης αντιμετώπισης όλων των κρουσμάτων ελονοσίας και να ζητήσει τη συμβολή σας στην πρόληψη και επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου.

ηραφουλάξου

Για το σκοπό αυτό, παρακαλώ να βρείτε συνημμένο το έγγραφο ενημέρωσης του Γραφείου Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., με θέμα: «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, Απρίλιος 2017» /25.04.2017.

Αναλυτικές πληροφορίες για τις δράσεις του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. για την επιτήρηση και αντιμετώπιση της ελονοσίας αναρτώνται τακτικά στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelrno.gr).

Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. προσβλέπει στην ενεργό συνεργασία σας για τη θωράκιση της χώρας μας από την ενδεχόμενη επανεμφάνιση της νόσου και την προστασία του πληθυσμού.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ
Αν. Καθηγητής Χειρουργικής
Πανεπιστημίου Αθηνών
Αντιπρόεδρος
ΕΕΕ ΑΜΤΙΓΡΑΦΟΣ
Α.Ε.
Απόστολος Γροίβατος
α.α.
Ικάρια ΕΛΝΣΗ

Κοινοποίηση:

- Υπουργείο Υγείας Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας
- Υπουργείο Υγείας Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- Υπουργείο Υγείας Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας
- Υπουργείο Υγείας Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής
- Υπουργείο Υγείας Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Τμήμα Αιμοδοσίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Αττικής
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Πελοποννήσου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ηπείρου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Θεσσαλίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας -Θράκης
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Ιονίων Νήσων
- Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Κρήτης



Προφύλαξης

- Πρόεδρο Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου
- Ι.Φ.Ε.Τ.

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Προέδρου
2. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
3. Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές
4. Γραφείο Επιστημονικών Συνεργατών Προέδρου ΔΣ
5. Κ.Ε.Π.Ι.Χ.



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΕΛΙΝΟ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τμήμα : Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
Γραφείο : Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβάστες
Διεύθυνση : Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ. 15123
Πληροφορίες : Δ. Περβανίδου, Γ. Βαρβαρέσσος
Γραμμοτεία : 210-8699052/ 138
Fax Γραμμοτείας : 210-8818868

Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ανάγκη έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας κρουσμάτων ελονοσίας, Απρίλιος 2017

Με στόχο την εγρήγορση των επαγγελματιών υγείας για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση περιστατικών ελονοσίας, θα θέλαμε να ενημερώσουμε για τα παρακάτω:

Α. Έγκαιρη διάγνωση των κρουσμάτων:

- Η ελονοσία θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη διαφορική σας διάγνωση, σε κάθε περιστατικό με κλινική υποψία ελονοσίας (εμπύρετο ή/και κακουχία, εικόνα γριπώδους συνδρομής, που πιθανά συνοδεύεται από ρίγη, εφιδρώσεις, αρθραλγία/μυαλγία, κεφαλαλγία, ναυτία, έμετο, διάρροια, βήχα) ή με ιστορικό εμπύρετου (που δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλη προφανή αιτία) κατά τον τελευταίο μήνα, ιδίως εάν συνυπάρχει θρομβοπενία ή/και αναιμία ή/και σπληνομεγαλία, που αφορά:
 1. σε αλλοδαπό από ενδημική χώρα (π.χ. από Πακιστάν, Αφγανιστάν, Μπαγκλαντές, Ινδία, υποσαχάρια Αφρική), ή
 2. σε Έλληνα ή αλλοδαπό από μη ενδημική χώρα, ιδίως εάν διαμένει ή έχει ταξιδέψει - τα τελευταία πέντε χρόνια - σε ενδημική χώρα ή σε μία από τις περιοχές όπου έχει καταγραφεί πρόσφατα τοπική μετάδοση της νόσου στη χώρα μας, ή
 3. σε κάθε περιστατικό με συμβατή κλινική εικόνα η οποία δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλο αίτιο, ανεξαρτήτως λοιπών παραγόντων κινδύνου.

Στο Παράρτημα 1 παρατίθεται λίστα με τις ενδημικές για ελονοσία χώρες.

Τονίζουμε ότι η κλινική εικόνα της ελονοσίας δεν είναι ειδική και η νόσος μπορεί να εκδηλωθεί ως γριπώδης συνδρομή. Σημειώνουμε ότι οι ασθενείς με ελονοσία από ενδημικές χώρες μπορεί να έχουν πολύ ήπια συμπτωματολογία (λόγω μερικής ανοσίας).



Υποφύλακας

Ο χρόνος επώασης της ελονοσίας ποικίλλει ανάλογα με το είδος του πλασμοδίου. Ιδιαίτερα για την ελονοσία από *P. vivax* ο χρόνος επώασης είναι συνήθως 12 - 18 ημέρες, ωστόσο μπορεί να διαρκέσει πολύ περισσότερο (έως 6-12 μήνες σε ορισμένες περιπτώσεις), ενώ συχνά παρατηρούνται υποτροπές (έως και μετά από >5 έτη). Ως εκ τούτου, η εγρήγορση για ύποπτα κρούσματα θα πρέπει να παραμένει καθόλη τη διάρκεια του έτους και ανεξάρτητα από τη διάρκεια παραμονής του ασθενούς στην Ελλάδα και την εποχή του χρόνου.

- Σε κάθε περιστατικό με κλινική υποψία ελονοσίας συνιστάται άμεσος εργαστηριακός έλεγχος για ελονοσία και συγκεκριμένα μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος περιφερικού αίματος (μέθοδος αναφοράς), ή και δοκιμασία ταχείας διάγνωσης, στο πλησιέστερο εργαστήριο με δυνατότητα διάγνωσης.
- Σε κρούσματα με κλινική υποψία ελονοσίας, όταν δεν υπάρχει η δυνατότητα έγκυρης διάγνωσης ή ταυτοποίησης είδους πλασμοδίου σε τοπικό επίπεδο, καθώς και στα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα ελονοσίας (ιδίως στα κρούσματα *P. vivax*, για περαιτέρω τυποποίηση), συστήνουμε να στέλνονται άμεσα δείγματα (ολικό αίμα με αντιπηκτικό, ληφθέν πριν τη έναρξη θεραπείας, σε συνθήκες ψύξης και το επίχρισμα αίματος – «πλακάκι» στο οποίο έγινε η διάγνωση), στον Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νοσημάτων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, κατόπιν επικοινωνίας με αυτόν (σχετικά με τις συνθήκες λήψης, διατήρησης και αποστολής των δειγμάτων και τις συνοδευτικές πληροφορίες) (τηλ. 213 2010317, 318, 2132010325).
- Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., με στόχο την ενίσχυση της δυνατότητας έγκαιρης διάγνωσης των κρουσμάτων τα τελευταία έτη, προμηθεύει με δοκιμασίες ταχείας διάγνωσης ελονοσίας (ως συμπληρωματικής διαγνωστικής μεθόδου στη μέθοδο αναφοράς) τις Μονάδες Υγείας περιοχών με καταγεγραμμένη εγχώρια μετάδοση της νόσου τα τελευταία έτη και περιοχών που υποδέχονται ή φιλοξενούν μεγάλους πληθυσμούς μεταναστών από ενδημικές χώρες (π.χ. πύλες εισόδου, περιοχές με κέντρα φιλοξενίας μεταναστών/ προσφύγων, μεγάλα αστικά κέντρα).
- Σημειώνουμε ότι για τους ασθενείς με κλινική υποψία ελονοσίας, μία μεμονωμένη αρνητική μικροσκοπική εξέταση (ή δοκιμασία ταχείας διάγνωσης ελονοσίας) δεν αποκλείει τη διάγνωση της ελονοσίας. Σε ύποπτα κρούσματα, η μικροσκοπική εξέταση επιχρίσματος αίματος (ή και η δοκιμασία ταχείας διάγνωσης ελονοσίας) θα πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 8 - 12 ώρες για 2 - 3 συνεχείς ημέρες, ιδανικά επί επιτυρέτου ή ρίγους (θα πρέπει να ελεγχθούν όσο το δυνατόν περισσότερα δείγματα αίματος - τουλάχιστον τρία δείγματα).

B. Αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών:

- Η ελονοσία είναι επείγουσα κατάσταση για τη δημόσια υγεία, που χρήζει άμεσης εκτίμησης κινδύνου, ενώ η νόσος ειδικά από *P. falciparum* θεωρείται και ιατρικό επείγον. Αναλυτικές κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας (Νοέμβριος 2015) είναι αναρτημένες στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpono.gr).



ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

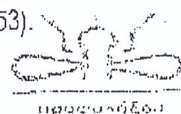
- Ειδικά όσον αφορά στη μη επιτεπλεγμένη ελονοσία από *P. vivax*:

Θεραπευτικό σχήμα Α' επιλογής είναι ο συνδυασμός χλωροκίνης ΚΑΙ πριμακίνης. Η χορήγηση πριμακίνης είναι απαραίτητη για την εκρίζωση των υπνοζωιτών, που παραμένουν στο ήπαρ και ευθύνονται για τις υποτροπές της νόσου. Υπενθυμίζουμε ότι:

- Πριν από τη χορήγηση πριμακίνης συνιστάται έλεγχος επάρκειας ενζύμου G6PD: η χορήγηση πριμακίνης απαγορεύεται σε μέτρια ή σοβαρή έλλειψη του ενζύμου, ενώ σε ήπια έλλειψη ενζύμου χορηγείται εναλλακτικό σχήμα πριμακίνης (βλ. Κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).
- Μία από τις ανεπιθύμητες ενέργειες της πριμακίνης είναι η εμφάνιση μεθαιμοσφαιριναιμίας. Ως εκ τούτου, σκόπιμη είναι τόσο η συχνή παρακολούθηση και αξιολόγηση του ασθενούς στο νοσοκομείο, όσο και η παροχή σχετικών οδηγιών για εγρήγορση μετά την έξοδο (π.χ. ανάγκη άμεσης ιατρικής επανεκτίμησης επί ζάλης, κεφαλαλγίας, κυάνωσης, δύσπνοιας, καταβολής, θωρακικού άλγους κλπ).
- Η προμήθειά της πριμακίνης (σύμφωνα με το υπ' αρ. πρωτ. Υ1/Γ.Π. οικ.32081/04.04.2013 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας) γίνεται από το φαρμακείο του «Νοσοκομείου αναφοράς για τη διατήρηση αποθεμάτων ανθελονοσιακών φαρμάκων» της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (επισυνάπτεται σχετικός Πίνακας, Παράρτημα 2). Εάν η Μονάδα Υγείας στην οποία εργάζεσθε δεν μπορεί να σας προμηθεύσει άμεσα με πριμακίνη, μπορείτε να επικοινωνήσετε και με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (210 5212054 (24ω/7ημ), 210 8899052, 6951683553).

• **Προσοχή:** Συχνά διαπιστώνεται ότι υπάρχει ανεπαρκές απόθεμα βασικών ανθελονοσιακών φαρμάκων σε νοσοκομεία. Καθώς η έγκαιρη έναρξη ανθελονοσιακής αγωγής είναι συχνά καθοριστικής σημασίας, τόσο για την πρόγνωση του ασθενούς όσο και για την προστασία της δημόσιας υγείας, θα πρέπει να εξασφαλισθεί η προμήθεια και ύπαρξη βασικών ανθελονοσιακών φαρμάκων, διαθέσιμων ανά πάσα στιγμή, για την άμεση θεραπεία ασθενών (π.χ. Χλωροκίνης, Ατοβακόνης-Προγουανίλης). Ιδίως τα νοσοκομεία περιοχών που φιλοξενούν μετανάστες/πρόσφυγες ή δέχονται ταξιδιώτες από ενδημικές χώρες (και όπου είναι πιθανό να παρουσιασθούν κρούσματα ελονοσίας) είναι σκόπιμο να διαθέτουν απόθεμα από όλα τα βασικά ανθελονοσιακά φάρμακα που μπορεί να χρειασθούν για τη θεραπεία ασθενών με ελονοσία, για κάθε είδος πλασμοδίου και για κάθε περίπτωση ασθενούς (π.χ. και για εγκύους ασθενείς), όπως Χλωροκίνη, Παράγωγα Αρτεμισίνης, Ατοβακόνη-Προγουανίλη, Κινίνη. Εάν η Μονάδα Υγείας στην οποία εργάζεσθε δεν διαθέτει τα ανθελονοσιακά φάρμακα που χρειάζεσθε, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το φαρμακείο του «Νοσοκομείου αναφοράς για τη διατήρηση αποθεμάτων ανθελονοσιακών φαρμάκων» της Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία υπάγεστε (επισυνάπτεται σχετικός Πίνακας, Παράρτημα 2) ή με το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (210 5212054, 210 8899052, 6951683553).

- Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. διαθέτει αρτεσουνικό οξύ για παρεντερική χορήγηση για τη θεραπεία κρουσμάτων επιτεπλεγμένης ελονοσίας, το οποίο μπορεί να σας αποστείλει άμεσα για τη θεραπεία σοβαρών περιστατικών (τηλ. 210 5212054, 210 8899052, 6951683553).



ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Καθοριστική σημασία για την πρόγνωση του ασθενούς έχει η άμεση ιατρική εκτίμηση της βαρύτητας και σοβαρότητας της νόσου και η έγκαιρη χορήγηση της κατάλληλης αγωγής.

- Σχετικά με τη διαχείριση και αντιμετώπιση των ασθενών, μπορείτε σε κάθε περίπτωση -εάν επιθυμείτε- να απευθύνεστε στο Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (210 8899052, 6951683553).

Λόγω της ανάγκης διασφάλισης της δημόσιας υγείας, και δεδομένης της ελεύθερης πρόσβασης όλων των ασθενών με ελονοσία στις υπηρεσίες υγείας, για διάγνωση, περίθαλψη και θεραπεία, συνιστάται να καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να εξασφαλίζεται η γλωσσική επικοινωνία με τους αλλοδαπούς ασθενείς, μετανάστες και πρόσφυγες, ο εφησυχασμός τους και η ενημέρωσή τους σχετικά με την ανάγκη νοσηλείας και πλήρους θεραπείας τους, με στόχο τη συμμόρφωσή τους στις οδηγίες. Σε περίπτωση που δεν μπορείτε να βρείτε τοπικό μεταφραστή/ διαμεσολαβητή, μπορείτε να απευθυνθείτε στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. για βοήθεια (210 8899052, 210 5212054, 6951683553).

Είναι, επίσης, σημαντικό και συνιστούμε να κρατούνται εξαρχής στοιχεία επικοινωνίας των ασθενών, των ύποπτων κρουσμάτων και των συνοδών τους (τηλέφωνο, διεύθυνση), προκειμένου να μπορούν να εντοπισθούν, εάν προκύψει ανάγκη.

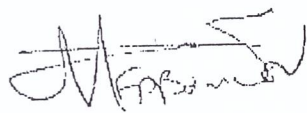
Η ελονοσία αποτελεί υποχρεωτικώς δηλούμενο νόσημα και κάθε εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα (ακόμη και με δοκιμασία ταχείας διάγνωσης) θα πρέπει να δηλώνεται άμεσα στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ..

Η κλινική εγρήγορση και η έγκαιρη διάγνωση και ολοκληρωμένη θεραπεία των περιστατικών ελονοσίας θεωρείται καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση των ίδιων των ασθενών, αλλά και για την αποτελεσματική πρόληψη περαιτέρω τοπικής μετάδοσης.

Στην ιστοσελίδα του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (www.keelpno.gr) μπορείτε να βρείτε σχετικό ενημερωτικό υλικό και πιο αναλυτικές πληροφορίες για την ελονοσία («Κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία της ελονοσίας στην Ελλάδα, Νοέμβριος 2015», «Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για την ελονοσία», «Ελονοσία – Αλγόριθμος για αρχική αξιολόγηση και αντιμετώπιση ενηλίκων στην Ελλάδα». Εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης ελονοσίας στην Ελλάδα, Δελτίο Δήλωσης Ελονοσίας), το οποίο επικαιροποιείται τακτικά.

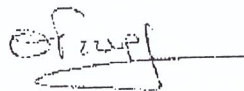
Το Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές είναι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Η Ιατρός του Γραφείου Νοσημάτων που
Μεταδίδονται με Διαβιβαστές



Δ. Περβανίδου

Η Υπεύθυνη του Τμήματος Επιδημιολογικής
Επιτήρησης και Παρέμβασης



Θ. Γεωργακοπούλου



ηραφολαδίου

Συνημμένα: Δύο (2) έγγραφα

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Προέδρου
2. Γραφείο Επισημονικών Συνεργατών
3. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης & Παρέμβασης
4. Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται με Διαβιβαστές
5. Γραφείο Ταξιδιωτικής Ιατρικής
6. Κ.ΕΠΙΧ.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Διοικητές Υγειονομικών Περιφερειών:

1. 1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
2. 2^η ΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
3. 3^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
4. 4^η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
5. 5^η ΥΠΕ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
6. 6^η ΥΠΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
7. 7^η ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1. ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
2. EUROMEDICA ΑΘΗΝΑΙΩΝ
3. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» Α.Ε.
4. ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
5. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ»
6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
7. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
8. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
9. DOCTORS HOSPITAL – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»
10. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΑΘΗΝΩΝ
11. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΙΚΟΥ
12. ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
13. ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
14. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ «ΛΗΤΩ»
15. «ΙΑΣΩ» Α.Ε.
16. «ΜΗΤΕΡΑ» Α.Ε.
17. ΤΥΠΕΤ – «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»
18. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ
19. ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
20. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ»
21. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ
22. «ΙΑΣΩ GENERAL» Α.Ε.
23. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ
24. MEDITERRANEO HOSPITAL
25. WEST CLINIC ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ»
26. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»
27. ΙΑΣΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ – ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ
28. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε. – ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
29. ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ ΔΑΦΝΗΣ
30. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ
31. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΘΗΝΑ»
32. «ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ» ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
33. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ



προφίλλο...

34. ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
35. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»
36. EUROMEDICA «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ» ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
37. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΥΣΙΜΑΧΟΥ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΥ
38. EUROMEDICA - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
39. «ΙΑΣΩ» ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ Α.Ε.
40. ANIMUS ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ
41. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ» ΛΑΡΙΣΑΣ
42. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΛΑΡΙΣΑΣ
43. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ» ΒΟΛΟΣ
44. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «Η ΕΛΙΣΣ» ΒΟΛΟΣ
45. EUROMEDICA - «ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ» ΚΟΖΑΝΗ
46. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ» ΕΔΕΣΣΑ
47. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΙΩΑΝΝΙΝΑ
48. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ» ΑΓΡΙΝΙΟ
49. «ΟΛΥΜΠΙΟΝ» ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΛΑΤΡΩΝ
50. EUROMEDICA - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
51. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΜΗΤΕΡΑ» ΑΡΤΑ
52. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ» ΚΑΒΑΛΑ
53. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ» ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ
54. ΚΛΙΝΙΚΗ «ΕΛΕΥΘΩ» ΚΑΒΑΛΑ
55. ΑΝΑΣΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΟΛΟΥ

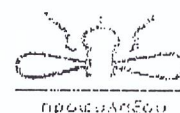
ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1. 251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
2. 401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΓΕΝΑ)
3. 404 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
4. 8^ο ΤΥΠ/ΛΥΓ
5. 212 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ) ΞΑΝΘΗΣ
6. 414 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΝΕΝ)
7. 417 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΜΕΤΟΧΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ Ν.Ι.ΜΤΣ
8. 424 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΕΩΣ
9. 219 ΚΙΝΗΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ (ΚΙΧΝΕ)
10. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
11. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
12. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ
13. ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ

ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ

1. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
2. ΑΘΗΝΩΝ
3. ΑΙΓΙΟΥ
4. ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ
5. ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ
6. ΑΡΚΑΔΙΑΣ
7. ΑΡΤΑΣ
8. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
9. ΔΡΑΜΑΣ
10. ΕΒΡΟΥ
11. ΕΥΒΟΙΑΣ
12. ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ
13. ΖΑΚΥΝΘΟΥ
14. ΗΜΑΘΙΑΣ
15. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
16. ΘΕΣΠΡΟΤΙΑΣ
17. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
18. ΘΗΒΩΝ
19. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
20. ΚΑΒΑΛΑΣ

21. ΚΑΛΥΜΝΟΥ
22. ΚΑΡΔΙΤΣΙΑΣ
23. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
24. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
25. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
26. ΚΙΑΚΙΣ
27. ΚΟΖΑΝΗΣ
28. ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ
29. ΚΥΚΛΑΔΩΝ*
30. ΚΩ
31. ΛΑΚΩΝΙΑΣ
32. ΛΑΡΙΣΑΣ
33. ΛΑΣΙΘΙΟΥ
34. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
35. ΛΕΣΒΟΥ
36. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
37. ΛΗΜΝΟΥ
38. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ
39. ΜΕΣΣΟΛΟΓΓΙΟΥ
40. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
41. ΞΑΝΘΗΣ
42. ΠΑΤΡΩΝ
43. ΠΕΙΡΑΙΑ
44. ΠΕΛΛΑΣ
45. ΠΕΡΙΑΣ
46. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
47. ΠΥΡΓΟΥ
48. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
49. ΡΟΔΟΠΗΣ
50. ΡΟΔΟΥ
51. ΣΑΜΟΥ
52. ΣΕΡΡΩΝ
53. ΣΗΤΕΙΑΣ
54. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
55. ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ
56. ΦΛΩΡΙΝΑΣ
57. ΦΩΚΙΔΑΣ
58. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
59. ΧΑΝΙΩΝ
60. ΧΙΟΥ



Παράρτημα 1: Χώρες ενδημικές για ελονοσία και χώρες που βρίσκονται στη φάση πρόληψης επανεισαγωγής της ελονοσίας (Πηγή: WHO, World Malaria Reports, 2015, 2016).

- Afghanistan
- Algeria
- Angola
- Argentina («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2013)
- Azerbaijan («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2015, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Bangladesh
- Belize
- Benin
- Bhutan
- Bolivia (Plurinational State of)
- Botswana
- Brazil
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Cambodia
- Cameroon
- Central African Republic
- Chad
- China
- Colombia
- Comoros
- Congo
- Costa Rica («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2015)
- Côte d'Ivoire
- Democratic People's Republic of Korea
- Democratic Republic of the Congo
- Djibouti
- Dominican Republic
- Ecuador
- Egypt («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2000, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- El Salvador
- Equatorial Guinea
- Eritrea
- Ethiopia
- French Guiana, France
- Gabon
- Gambia
- Georgia («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2012, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Ghana
- Guatemala
- Guinea
- Guinea-Bissau
- Guyana
- Haiti
- Honduras
- India
- Indonesia
- Iran (Islamic Republic of)
- Iraq («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2011, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Kenya
- Lao People's Democratic Republic
- Liberia

- Madagascar
- Malawi
- Malaysia
- Mali
- Mauritania
- Mayotte
- Mexico
- Mozambique
- Myanmar
- Namibia
- Nepal
- Nicaragua
- Niger
- Nigeria
- Oman («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2004, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Pakistan
- Panama
- Papua New Guinea
- Paraguay («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2014)
- Peru
- Philippines
- Republic of Korea
- Rwanda
- Sao Tomé and Príncipe
- Saudi Arabia
- Senegal
- Sierra Leone
- Solomon Islands
- Somalia
- South Africa
- South Sudan
- Sudan
- Suriname
- Swaziland
- Syrian Arab Republic («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2007, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Tajikistan
- Thailand
- Timor-Leste
- Togo
- Turkey («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2012)
- Uganda
- United Republic of Tanzania (Mainland)
- United Republic of Tanzania (Zanzibar)
- Uzbekistan («εξάλειψη ελονοσίας»¹ το 2013, φάση πρόληψης επανεισαγωγής ελονοσίας²)
- Vanuatu
- Venezuela (Bolivarian Republic of)
- Viet Nam
- Yemen
- Zambia
- Zimbabwe

1. Χώρες με τρία συνεχόμενα έτη χωρίς αυτόχθονα ενδogenous (indigenous) κρούσματα ελονοσίας θεωρούνται ότι έχουν εξολοίψει την ελονοσία (WHO World Malaria Report, 2016).
2. Σύμφωνα με την έκθεση World Malaria Report, 2015 του WHO.



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΠΠΙΟ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Παράρτημα 2:

Νοσοκομεία (φαρμακεία) αναφοράς για τη διατήρηση αποθέματος ανθελονοσιακών φαρμάκων ανά Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.)

Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.ΠΕ.)	Νοσοκομεία (φαρμακεία) αναφοράς
1η Υ.ΠΕ.	Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο»
2η Υ.ΠΕ.	Π.Γ.Ν. «Αττικόν»
3η Υ.ΠΕ.	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου»
4η Υ.ΠΕ.	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»
	Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
5η Υ.ΠΕ.	Π.Γ.Ν. Λάρισας
6η Υ.ΠΕ.	Π.Γ.Ν. Πατρών
	Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων
7η Υ.ΠΕ.	Π.Γ.Ν. Ηρακλείου