1. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ 7 ΔΙΣ . ? ΜΕΣΑ ΣΤΟ 2027

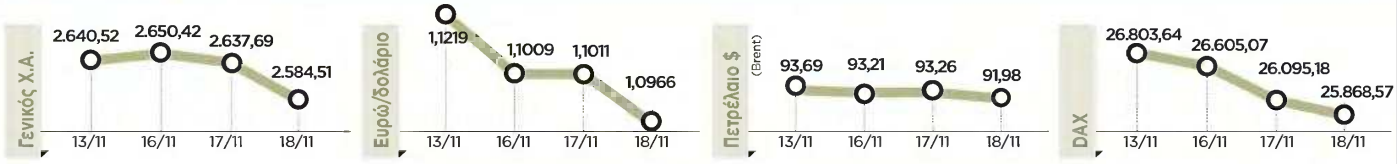
Μέσο: . . . . . .ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .19/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/11/2026

Σελίδα: 31







Ο Κ. Πιερρακάκης αποκάλυψε τα πέντε σημεία αναφοράς της νέας αρχιτεκτονικής επενδύσεων

Πρόσθετες επενδύσεις, ύψους περίπου 7 δισ. ευρώ, για το 2027, από την «ουρά» του Ταμείου Ανάκαμψης, προανήγγειλε ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Κυριάκος Πιερρακάκης, μιλώντας για ένα συνολικό απόθεμα ιδιωτικών επενδύσεων ύψους 29,3 δισ. ευρώ για τα επόμενα χρόνια.

Μιλώντας σε συνέδριο της «Ναυτεμπορικής», ο κ. Πιερρακάκης τόνισε ότι το απόθεμα επενδύσεων, το οποίο συγχρηματοδοτούν δάνεια του Ταμείου Ανάπτυξης, φτάνει τα 29,3 δισ. ευρώ και η Ελλάδα περιμένει για τον επόμενο χρόνο εκταμιεύσεις δανείων ύψους 3,2 δισ. ευρώ. Με δεδομένο, λοιπόν, ότι τα δάνεια του Ταμείου Ανάκαμψης χρηματοδοτούν ιδιωτικές επενδύσεις με ποσοστό που κυμαίνεται από 35% έως και 50%, οι νέες επενδύσεις για τον επόμενο χρόνο θα φτάσουν -μόνο από αυτήν την πηγή- πάνω από 7 δισ. ευρώ.

Αυξημένο ΠΔΕ

Ως δεύτερο στοιχείο που ενισχύει την πεποίθηση για περισσότερες επενδύσεις είναι το γεγονός ότι το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων αυξάνεται από τα 9,8 δισ. ευρώ το 2026 στα 11 δισ. ευρώ το 2027. «Επίσης δημιουργούμε και ένα νέο δανειοδοτικό και εγγυοδοτικό πρόγραμμα, ύψους 1,5 δισ. ευρώ, για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, διευρύνοντας την πρόσβασή τους στη χρηματοδότηση», τόνισε ο κ. Πιερρακάκης. Αναφερόμενος στις χθεσινές προβλέψεις της Κομισιόν για αύξηση επενδύσεων το 2027 μόνο κατά 2,5% και εξ αυτού την υποχώρηση της ανάπτυξης στο 1,5%, κυρίως λόγω της ολοκλήρωσης του Ταμείου Ανάκαμψης, είπε: «Αυτή είναι μια πρόκληση που γνωρίζουμε και για την οποία έχουμε ήδη σχεδιάσει και την απάντησή μας». Τόνισε ότι την ανοδική πορεία των επενδύσεων θα στηρίξει στο μέλλον η ιδιωτική αποταμίευση. «Οι Ελληνες αποταμιεύουν, κυρίως, όμως, το κάνουν σε καταθέσεις και ακίνητα. Θέλουμε να ανοίξουμε και άλλους δρόμους», είπε ο υπουργός, θυμίζοντας την προστιθέμενη αξία που έρχεται στη χώρα μας μέσα από την ένταξη του Ελληνικού Χρηματιστηρίου στο πανευρωπαϊκό δίκτυο της Euronext.

«Να ανέβουμε σκαλιά»

«Η νέα αρχιτεκτονική επενδύσεων δεν περιορίζεται, πάντως, σε έναν και μόνο όροφο. Κάθε κλάδος πρέπει να ανέβει ένα σκαλί στην αλυσίδα της αξίας», συνέχισε ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και διευκρίνισε:

1 Στον τουρισμό, όχι μόνο με περισσότερους επισκέπτες, αλλά με επέκταση στους 12 μήνες δραστηριότητας και σε ποιοτικότερες υπηρεσίες, που θα φέρουν και πιο πολλά έσοδα. Σε ό,τι αφορά τη λεγόμενη «silver economy», την «ασημένια οικονομία», μέσω της οποίας όλο και περισσότεροι Ευρωπαίοι θέλουν να ζήσουν εδώ τα χρόνια της σύνταξης, επενδύοντας σε δεύτερες κατοικίες. «Πρέπει να οργανώσουμε ακόμη καλύτερα και ακόμη γρηγορότερα αυτόν τον πολλά υποσχόμενο τομέα», τόνισε ο κ. Πιερρακάκης.

2 Στη γεωργία, στην αγροτική ανάπτυξη, η αλλαγή πίστας γίνεται με καλύτερη μεταποίηση, με ποιοτικότερη πιστοποίηση και με ενώνυμο προϊόν, που σπάει τα όρια της εγχώριας αγοράς και κατακτά τον κόσμο.

3 Στη ναυτιλία, όπως είπε, ο ελληνόκτητος στόλος είναι ο μεγαλύτερος του κόσμου. Το επόμενο βήμα είναι να περάσουμε από την πλοιοκτησία στο ναυτιλιακό κέντρο. Χρηματοδότηση, ασφάλιση, νομικές υπηρεσίες, όλο το οικοσύστημα να βρίσκεται, ει δυνατόν, εδώ, στον τόπο μας.

4 Στην υγεία και το φάρμακο, όπου, στην Ελλάδα, μερικές από τις πιο μεγάλες και δυναμικές ελληνικές επιχειρήσεις βρίσκονται στην αιχμή της τεχνολογίας και έχουν προοπτικές να γίνουν Ευρωπαίοι πρωταθλητές.

5 Στην άμυνα, τόνισε ότι οι ανάγκες της ασφάλειας μπορούν και πρέπει να γίνουν κινητήρας καινοτομίας για τις ελληνικές επιχειρήσεις. ■

ΓΙΑ ΤΟ 2027

Επιπλέον επενδύσεις 7 δισ. ευρώ



Δημιουργούμε και ένα νέο δανειοδοτικό και εγγυοδοτικό πρόγραμμα, ύψους 1,5 δισ. ευρώ, για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις

Κυριάκος Πιερρακάκης, *Υπουργός Οικονομικών*

ΤΑΣΟΣ ΔΑΣΟΠΟΥΛΟΣ
tdasopoulos@e-typos.com

Ευρωκόμβος για κεφάλαια

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ, με την ιδιότητά του ως προέδρου του Eurogroup, δεν παρέλειψε να αναφερθεί σε κομβικές αλλαγές που γίνονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο με γνώμονα τις εκθέσεις Ντράγκι και Λέτα. Αναφέρθηκε στις συζητήσεις για την τραπεζική ενοποίηση, την Ενωση Αποταμιεύσεων και Επενδύσεων ευρύτερα, το ψηφιακό ευρώ, τις επιπτώσεις από τις εφαρμογές της Τ.Ν. «Η χώρα μας, συνεπώς, αντιλαμβάνεται αυξανόμενα ότι μπορεί και πρέπει να γίνει -στο κέντρο της περιοχής της- κόμβος για κεφάλαια, για ανθρώπους, για ενέργεια, για δεδομένα και πάντα έχοντας κατά νου ότι τα κεφάλαια ακολουθούν το ταλέντο όχι το αντίστροφο», είπε ο υπουργός, ο οποίος σημείωσε ότι η χώρα μας βρίσκεται σε κομβικό σημείο για την ασφάλεια, τους ενεργειακούς διαδρόμους, ακόμη και τους εκπαιδευτικούς και περιφερειακούς κόμβους.

Φθηνή ενέργεια

ΣΥΜΦΩΝΑ με τον κ. Πιερρακάκη, η παραγωγή ενέργειας, σταθερής και φτηνότερης, αποτελεί προτεραιότητα. «Εχουμε δεσμευτεί ότι η τιμή του ηλεκτρικού ρεύματος θα μειωθεί κατά 30% μέσα στην επόμενη τριετία, όχι όμως με επιδοτήσεις, αλλά με επενδύσεις, για να είναι η μείωση σταθερή, μόνιμη και βιώσιμη», είπε ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

2. ΠΡΩΤΗ ΣΕ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ Η ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .19/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/11/2026
Σελίδα: 1



Πρώτη σε κατανάλωση αντιβιοτικών η Ελλάδα

Παραμένει μακριά από τον στόχο μείωσης που έχει θέσει η Ε.Ε.

Την πρώτη θέση μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. στην κατανάλωση αντιβιοτικών κρατάει σταθερά η Ελλάδα, παραμένοντας μακριά από τον στόχο μείωσης σε ποσοστό 20% έως το 2030. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη νέα έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), πέρυσι η Ελλάδα παρέμεινε στην κορυφή με κατανάλωση 31,1 τυπικών ημερήσιων δόσεων ανά 1.000 κατοίκους. Δηλαδή κάθε μέρα του 2025 το 3,1% του πληθυσμού λάμβανε μία τυπική θεραπεία αντιβίωσης. **Σελ. 8**

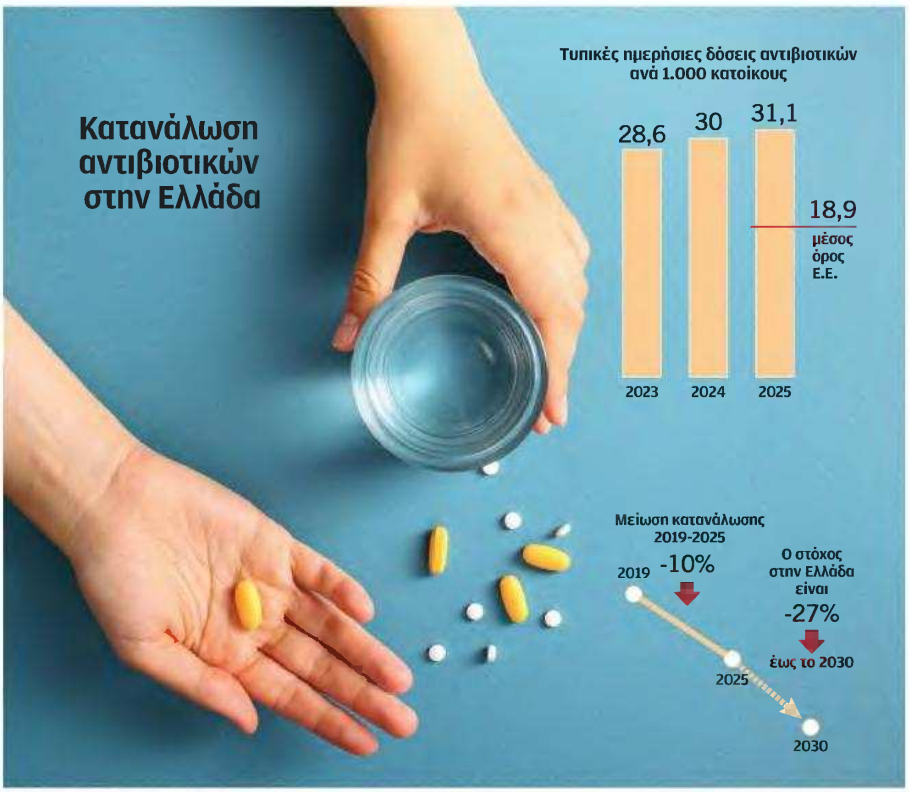
2. ΠΡΩΤΗ ΣΕ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ Η ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .19/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/11/2026

Σελίδα: 8





Κολλημένοι σε λάθος «συνταγή»

Η Ελλάδα παραμένει πρώτη σε κατανάλωση αντιβιοτικών στην Ε.Ε.

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Μακριά από τον στόχο μείωσης της κατανάλωσης αντιβιοτικών που έχει θέσει το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ενωσης παραμένει και φέτος η χώρα μας.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τη χθεσινή έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) για την Ευρωπαϊκή Ημέρα Ευαισθητοποίησης ως προς την ορθολογική κατανάλωση αντιβιοτικών, πέρυσι η Ελλάδα παρέμεινε στη θλιβερή πρώτη θέση της Ευρωπαϊκής Ενωσης με κατανάλωση 31,1 τυπικών ημερήσιων δόσεων αντιβιοτικών ανά 1.000 κατοίκους. Αυτό πιο απλά μεταφράζεται στο ότι κάθε μέρα του 2025 το 3,1% του πληθυσμού λάμβανε μια τυπική θεραπεία αντιβίωσης. Αξίζει να σημειωθεί ότι η δεύτερη σε κατανάλωση αντιβιοτικών είναι η Μάλτα με 25,8 τυπικές ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους.

Σε σύγκριση με το 2019, η κατανάλωση αντιβιοτικών έχει μειωθεί κατά 10% τη στιγμή που ο στόχος είναι μείωση κατά 27% ή, αλλιώς, ο συγκεκριμένος δείκτης να μειωθεί σε 24,9 τυπικές ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους.

Το ανησυχητικό είναι ότι τα τελευταία δύο χρόνια αντί να μειώνεται η κατανάλωση στη χώρα μας αυξάνεται. Οπως εντοπίζει ο ΕΟΔΥ στην έκθεσή του, ο δείκτης της κατανάλωσης στην Ελλάδα για το 2025 ήταν αυξημένος κατά 3,7% σε σύγκριση με το 2024 και κατά 8,7% σε σύγκριση με το 2023.

Παράλληλα η χώρα μας, αντί να αυξήσει τη χρήση αντιβιοτικών πρώτης γραμμής –αντιβιοτικών καταλόγου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ως προτιμώμενης πρώτης επιλογής– τη μειώνει. Ειδικότερα, πέρυσι μόνο το 43% των αντιβιοτικών που καταναλώνονταν στη χώρα μας ήταν αντιβιώσεις πρώτης γραμμής, όταν το 2019 το σχετικό ποσοστό ήταν 46,8%. Σύμφωνα με τους στόχους που έχουν τεθεί, το ποσοστό θα πρέπει να αγγίξει το 65% το 2030. Σε ό,τι αφορά την πορεία κατά μέσον όρο της Ευρωπαϊκής Ενωσης για την επίτευξη των στόχων, τα στοιχεία έχουν ως εξής:

Η χώρα μας αντί να αυξήσει τη χρήση σκευασμάτων πρώτης γραμμής –αντιβιοτικών καταλόγου του ΠΟΥ ως προτιμώμενης πρώτης επιλογής– τη μειώνει.

• Η κατανάλωση αντιβιοτικών στον άνθρωπο ήταν κατά 5% χαμηλότερη το 2025, έναντι στόχου μείωσης 20% έως το 2030.

• Οι λοιμώξεις της κυκλοφορίας αίματος (μικροβιαιμίες) που προκαλούνται από Klebsiella pneumoniae, ανθεκτική στις καρβαπενέμες (αντιβιοτικά τελευταίας γραμμής), έχουν αυξηθεί κατά 72% έναντι στόχου μείωσης κατά 5%.

• Οι λοιμώξεις της κυκλοφορίας του αίματος που προκαλούνται από E. Coli ανθεκτική στις κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς έχουν αυξηθεί κατά 16,4% παρά τον στόχο για μείωση κατά 10%.

Σύμφωνα με το ECDC, η αυξημένη καταγραφή λοιμώξεων από E.coli ανθεκτική στις καρβαπενέμες, όχι σε χώρους παροχής υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και στην κοινότητα, αποτελεί μία επιπλέον πρόκληση.

Οπως αναφέρει σε ανακοίνωσή του το ECDC, «η αντιστροφή αυτών των αρνητικών τάσεων και η επίτευξη των στόχων για την αντοχή στα αντιβιοτικά έως το 2030 θα απαιτήσουν ταχεία και διαρκή δράση από τις αρχές δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων μιας συντονισμένης δέσμης μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων, διαχείρισης των αντιβιοτικών, εργαστηριακής ικανότητας και ενισχυμένης επιτήρησης».

Ψηφιακό εργαλείο

Το 2026, το ECDC δημοσίευσε προτεινόμενες οδηγίες για τη θέσπιση και εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης και εισήγαγε το ψηφιακό εργαλείο HyFive για την υποστήριξη της παρακολούθησης της υγιεινής των χεριών. Πριν από λίγες ημέρες ο ΕΟΔΥ ενημέρωσε ότι θα αρχίσει την πιλοτική εφαρμογή του HyFive σε νοσοκομεία της χώρας.

Λοιμώξεις και θάνατοι

Η αξία της προσπάθειας να πετύχει κάθε μέτρο που επιχειρείται για τη μείωση της ανθεκτικότητας των μικροβίων, είναι μετρήσιμη.

Κάθε χρόνο, περισσότεροι από 35.000 άνθρωποι στην Ευρωπαϊκή Ενωση πεθαίνουν λόγω λοιμώξεων από μικροοργανισμούς ανθεκτικούς στα αντιμικροβιακά, μια θνητότητα συγκρίσιμη με αυτές της γρίπης, της φυματίωσης και του HIV/AIDS μαζί.

Κάθε χρόνο, 4,3 εκατομμύρια ασθενείς στην Ευρωπαϊκή Ενωση, καθώς και σε Νορβηγία, Ισλανδία και Λιχτενστάιν, προσβάλλονται από τουλάχιστον μια λοίμωξη η οποία σχετίζεται με την υγειονομική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Ενας στους τρεις μικροοργανισμούς που ανιχνεύονται σε λοιμώξεις που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη είναι βακτήρια ανθεκτικά σε σημαντικά αντιβιοτικά, περιορίζοντας έτσι τις επιλογές για τη θεραπεία λοιμώξεων.

3. ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΑ ΟΠΛΑ ΣΤΗ ΦΑΡΕΤΡΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ
Ημ. Έκδοσης: . . .19/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/11/2026
Σελίδα: 52





Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών

Ενισχυμένα όπλα στη φαρέτρα της πρόληψης

Τι αλλάζει στις συστάσεις προστασίας για τους άνω των 18 ετών ■ Οι νέες προσθήκες για πνευμονιόκοκκο, RSV και HPV και η ένταξη του 21δύναμου εμβολίου

Εκδόθηκε, όπως κάθε χρόνο, το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, που αποτελεί τον πλέον αξιόπιστο οδηγό για τα εμβόλια που πρέπει να κάνουν τα άτομα άνω των 18 ετών, ανάλογα με την κατάσταση της υγείας τους και τους κινδύνους που διατρέχουν. Μάλιστα, στο φετινό πρόγραμμα προστίθενται νέα, ενισχυμένα όπλα στη φαρέτρα της πρόληψης, ενώ αλλαγές καταγράφονται και στις υφιστάμενες συστάσεις.

Η σημαντικότερη προσθήκη αφορά την προστασία έναντι του πνευμονιόκοκκου, ενός μικροβίου που πριν από την ανάπτυξη των σχετικών εμβολίων αποτελούσε το συχνότερο αίτιο μικροβιακής πνευμονίας. Η ευρεία χρήση του εμβολιασμού άλλαξε ριζικά την επιδημιολογική εικόνα. Ωστόσο, η ένταξη του 21δύναμου συζευγμένου πνευμονιοκοκκικού εμβολίου PCV21 στο πρόγραμμα του 2026 υπενθυμίζει ότι η ανάπτυξη των εμβολίων είναι μια δυναμική διαδικασία, καθώς τα παθογόνα και η επικράτηση των επιμέρους οροτύπων τους μεταβάλλονται διαρκώς.

Αναλυτικότερα, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών επισημαίνει ότι «η επιδημιολογία του πνευμονιόκοκκου χαρακτηρίζεται από τη συνεχώς μεταβαλλόμενη επικράτηση οροτύπων. Πρόσφατες ελληνικές και διεθνείς μελέτες συγκλίνουν σε δυνητικά μεγαλύτερη κάλυψη οροτύπων από το εμβόλιο PCV21, ενώ τα δεδομένα κλινικής αποτελεσματικότητας είναι περιορισμένα». Με βάση τα παραπάνω, καθώς και τα ελληνικά και διεθνή επιδημιολογικά δεδομένα, τις κλινικές μελέτες ανοσογονικότητας και τις διεθνείς συστάσεις, η Επιτροπή εισηγείται την εναλλακτική χρήση των δύο εμβολίων, PCV20 και PCV21.

Νεότερες οδηγίες

Ετσι, οι νεότερες οδηγίες διαμορφώνονται ως εξής:

Στους ενηλίκους ηλικίας 65 ετών και άνω:

- Συνιστάται η διενέργεια μιας δόσης συζευγμένου πνευμονιοκοκκικού εμβολίου PCV20 ή PCV21. Μετά τον εμβολιασμό με PCV20 ή PCV21 δε συνιστάται να ακολουθήσει η χορήγηση PPSV23.
- Τα άτομα που έχουν λάβει μόνο μία δόση PCV13 συνιστάται να λάβουν μία δόση PCV20 ή PCV21 τουλάχιστον 1 χρόνο αργότερα, προκειμένου να ολοκληρώσουν τον εμβολιασμό τους.
- Σε άτομα που έχει τυχόν προηγηθεί το PPSV23, ακολουθεί το PCV20 ή το PCV21 ένα έτος αργότερα.
- Σε άτομα που έχουν λάβει το PCV13 και το PPSV23 συνιστάται να ακολουθήσει η χορήγηση του PCV20 ή του PCV21, μετά την παρέλευση πενταετίας από τον τελευταίο εμβολιασμό. Το εμβόλιο συνιστάται επίσης και μεταξύ άλλων σε άτομα ηλικίας 18 έως 64 ετών με υποκείμενα νοσήματα ή καταστάσεις αυξημένου κινδύνου. Σε αυτές περιλαμβάνονται η ανοσοκαταστολή, η διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού, το κοχλιακό εμφύτευμα, η χρόνια καρδιοπάθεια (με εξαίρεση την υπέρταση), η χρόνια ηπατική νόσος, η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, η χρόνια πνευμονοπάθεια, ο σακχαρώδης διαβήτης, ο αλκοολισμός, καθώς και το βαρύ κάπνισμα.

Συστάσεις για τον RSV

Αλλαγές καταγράφονται και στις συστάσεις για τον εμβολιασμό έναντι του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV). Η νεότερη πρόβλεψη αφορά συγκεκριμένες κατηγορίες ευάλωτων ασθενών με σοβαρά αναπνευστικά νοσήματα.

Ειδικότερα, προβλέπεται ότι ο εμβολιασμός έναντι του RSV μπορεί να πραγματοποιείται, κατόπιν ενημέρωσης και σύμφωνα με την







κρίση του θεράποντος ιατρού, μέσω αίτησης στο σύστημα προέγκρισης φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ, και σε άτομα ηλικίας 18 έως 59 ετών που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση πνεύμονα.

Η ίδια δυνατότητα προβλέπεται για ασθενείς με συγκεκριμένες χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, όπως:

- Κυστική ίνωση.
- Ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση ή άλλη σοβαρή διάμεση πνευμονοπάθεια υπό αντιινωτική ή άλλη ειδική αγωγή.
- Ιδιοπαθής πνευμονική υπέρταση που αντιμετωπίζεται με ειδική θεραπεία.
- Σοβαρό άσθμα υπό βιολογικό παράγοντα.
- Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια με FEV1 [εδώ χρειάζεται να συμπληρωθεί το όριο που αναφέρει το πρόγραμμα].

Παράλληλα, όπως και πέρυσι, ο εμβολιασμός έναντι του RSV συστήνεται και χορηγείται δωρεάν σε όλους τους πολίτες ηλικίας 75 ετών και άνω, αλλά και σε όσους είναι 60 ετών και άνω και διαθέτουν έναν ή περισσότερους επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα, όπως σοβαρές καρδιαγγειακές παθήσεις, άσθμα και ΧΑΠ. Τέλος, το επικαιροποιημένο πρόγραμμα προβλέπει την επέκταση έως το 2027 της αποζημίωσης του εμβολίου έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) για γυναίκες και άνδρες ηλικίας 19 έως 45 ετών που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση σχετιζόμενων καρκίνων.



Εξαρση κοκίτη και «ξεχασμένα» εμβόλια

Εν τω μεταξύ και παρότι η πλειονότητα των ενηλίκων στη χώρα μας γνωρίζει για τη σημασία και τα οφέλη συγκεκριμένων εμβολίων, με χαρακτηριστικότερο το παράδειγμα του εμβολιασμού έναντι της εποχικής γρίπης, αποτελεί κοινή παραδοχή πως στην κοινότητα υπάρχει άγνοια και έλλειψη ενημέρωσης για τα υπόλοιπα εμβόλια ενηλίκων. Το αποτέλεσμα είναι οι επαναληπτικές δόσεις να καταγράφουν χαμηλά ποσοστά.

Είναι ενδεικτικό ότι το 2024 κατεγράφη αύξηση της τάξεως του 4.800% στα περιστατικά κοκίτη, όπως όμως είχαν υπογραμμίσει πέρυσι τα μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων οι περισσότεροι ενήλικες συνέχιζαν ν' αμελούν ότι πρέπει να εμβολιάζονται κάθε δέκα χρόνια. Ακόμη πιο ανησυχητικό, όμως, είναι ότι μόλις 3 στις δέκα εγκύους εμβολιάζονται έναντι του κοκίτη, παρότι αποτελεί τη μοναδική ασπίδα προστασίας για τα βρέφη.

Διφθερίτιδα - κοκίτης

Υπό τα δεδομένα αυτά (και) στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών για το 2026-2027 αναφέρεται ότι το εμβόλιο τετάνου – διφθερίτιδας και ακυτταρικού κοκίτη (Td/Tdap/Tdap-IPV) θα πρέπει να χορηγείται:

- Σε ενήλικες που έχουν πλήρη εμβολιασμό έναντι του τετάνου κατά την παιδική ηλικία προτείνεται μία δόση Tdap ή Tdap-IPV μεταξύ 18 και 25 ετών και μετά αναμνηστική δόση Td ή Tdap ανά δεκαετία.
- Ενήλικες με άγνωστο ή ελλιπή εμβολιασμό έναντι του τετάνου πρέπει να αρχίζουν ή να συμπληρώνουν με μία δόση Tdap. Σε ενήλικες που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, θα πρέπει να χορηγούνται οι πρώτες δύο δόσεις με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων και η τρίτη δόση 6-12 μήνες μετά τη δεύτερη. Σε ατελώς εμβολιασμένους ενήλικες (λιγότερες από 3 δόσεις) θα πρέπει να συμπληρώνονται οι δόσεις που υπολείπονται.
- Σε κάθε κύηση χορηγείται μία δόση εμβολίου Tdap ή Tdap-IPV, κατά προτίμηση από την 27η έως την 36η εβδομάδα κύησης, καθώς και σε ανεμβολίαστες λεχωίδες, ανεξάρτητα από το διάστημα που μεσολάβησε από προηγούμενο εμβολιασμό με Td/Tdap.
- Η ανθρώπινη αντιτετανική ανοσοσφαιρίνη (TIG) χορηγείται ως προφύλαξη σε άτομα με ελλιπές (3 δόσεις εμβολίου που περιέχει τοξοειδές του τετάνου) ή άγνωστο ιστορικό εμβολιασμού, ΜΟΝΟ στις περιπτώσεις πρόσφατου ρυπαρού τραύματος (με χώμα, κόπρανα ή σίελο), συμπεριλαμβανομένων και των θλαστικών ή διατιτραινόντων τραυμάτων, των εγκαυμάτων ή του κρυοπαγήματος, καθώς και εκείνων από δήγματα ζώων ή βλήματος. Η χορήγηση της TIG γίνεται πάντα και κατά προτίμηση ταυτόχρονα, με μια αναμνηστική δόση Td ή Tdap ή επί ελλείψεως, με Tdap-IPV και επαναπροσδιορισμό του χρονοδιαγράμματος εμβολιασμού. Η μη ταυτόχρονη χορήγηση της ανοσοσφαιρίνης και του εμβολίου δεν επηρεάζει την ανοσοαπάντηση.

Ιλαρά - ερυθρά

Αναφορικά πάλι με το εμβόλια ιλαράς – ερυθράς – παρωτίτιδας (MMR) όσοι έχουν γεννηθεί μετά το 1970, θα πρέπει να έχουν εμβολιασθεί με δύο δόσεις MMR, με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων μεταξύ των δόσεων, εκτός αν υπάρχει αντένδειξη ή ιστορικό νόσου. Η ανοσία έναντι ερυθράς θα πρέπει να εκτιμάται με μέτρηση αντισωμάτων σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, ανεξάρτητα από το έτος γέννησής τους. Αν δεν υπάρχει τεκμηριωμένη ανοσία θα πρέπει οι γυναίκες να εμβολιασθούν πριν από την εγκυμοσύνη, ενώ μετά τον εμβολιασμό θα πρέπει να αποφύγουν την εγκυμοσύνη για ένα μήνα. Επιπρόσθετα, Ολοι οι ενήλικες που γεννήθηκαν μετά το 1990 και δεν έχουν αποδεδειγμένη ανοσία στην ανεμοβλογιά (προηγηθείσα νόσηση ή εμβολιασμό), πρέπει να εμβολιάζονται με 2 δόσεις εμβολίου ανεμοβλογιάς, εκτός και υπάρχει αντένδειξη.

4. ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΒΑΚΤΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ
Ημ. Έκδοσης: . . .19/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/11/2026
Σελίδα: 44





Συναγερμός για τα ανθεκτικά βακτήρια στην Ελλάδα

Προβληματισμό προκαλεί η αύξηση των λοιμώξεων από ανθεκτικά στα αντιβιοτικά βακτήρια, που καταγράφεται στην Ελλάδα. Είναι ενδεικτικό ότι οι λοιμώξεις του αίματος από Escherichia coli ανθεκτικό στις κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς έχουν αυξηθεί κατά 155% μέσα σε έξι χρόνια, σύμφωνα με τα νεότερα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) για το 2025.

Ανησυχητική είναι και η εικόνα για την Klebsiella pneumoniae που εμφανίζει αντοχή στις καρβαπενέμες, μια κατηγορία αντιβιοτικών που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση σοβαρών λοιμώξεων. Οι λοιμώξεις του αίματος από το συγκεκριμένο βακτήριο αυξήθηκαν κατά 24,8% ενώ κατά 19,4% αυξήθηκαν οι λοιμώξεις από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο ανθεκτικό στη μεθικιλλίνη (MRSA).

Κατανάλωση

Η χώρα απέχει επίσης από τους στόχους για την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών. Η συνολική κατανάλωση μειώθηκε κατά 9,7% από το 2019, όταν ο στόχος για το 2030 προβλέπει μείωση κατά 27%. Επιπλέον, το ποσοστό των αντιβιοτικών πρώτης γραμμής της κατηγορίας Access υποχώρησε από 46,8% σε 43%, αντί να προσεγγίσει τον στόχο του 65%.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι λοιμώξεις από ανθεκτική στις καρβαπενέμες K. pneumoniae αυξήθηκαν κατά 72%, ενώ εκείνες από ανθεκτικό E. coli κατά 16,4%. Το ECDC προειδοποιεί ότι η Ευρώπη παραμένει εκτός τροχιάς επίτευξης αρκετών στόχων για το 2030.

Με αφορμή την Ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά, ο Οργανισμός εστιάζει φέτος στα παιδιά, υπενθυμίζοντας ότι πολλές συνηθισμένες λοιμώξεις, όπως το κρυολόγημα, ο βήχας και ο πονόλαιμος, προκαλούνται από ιούς και δεν απαιτούν αντιβιοτικά. Αλλωστε, το 90% της κατανάλωσης αντιβιοτικών στους ανθρώπους πραγματοποιείται στην κοινότητα και στον εξωνοσοκομειακό τομέα.