ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)
Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα

Για επικοινωνία:
Τηλ. **210 5212 000**
210 8899 000

Εβδομαδιαία Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης σε σημεία φροντίδας υγείας προσφύγων/μεταναστών

Εβδομάδα 50/2022 (12/12 έως 18/12)

ΣΥΝΟΨΗ

Το σύστημα επιτήρησης σε σημεία φροντίδας προσφύγων/μεταναστών, κατά την εβδομάδα 50/2022 (12/12 έως 18/12) έλαβε δεδομένα από 25 Κέντρα Φιλοξενίας σε σύνολο 30 Κέντρων που μετέχουν στο σύστημα (ποσοστό 83%).

Κατά την εβδομάδα αυτή, η παρατηρούμενη νοσηρότητα κυμάνθηκε στα αναμενόμενα επίπεδα.

Δεν δηλώθηκε κανένα περιστατικό από τα εξής σύνδρομα/καταστάσεις: [7] Ελονοσία (με θετικό ταχύ τεστ), [8] Υποψία διφθερίτιδας, αναπνευστικής ή δερματικής, [9] Ίκτερος με οξεία έναρξη, [10] Εκδηλώσεις παράλυσης με οξεία έναρξη, [11] Μηνιγγίτιδα ή/και εγκεφαλίτιδα, [12] Αιμορραγικές εκδηλώσεις με πυρετό, [13] Σήψη ή σοκ (σηπτικό, άγνωστης αιτιολογίας), [14] Θάνατος άγνωστης αιτιολογίας.

Η Έκθεση αυτή βασίστηκε στα στοιχεία που κατέγραψε και απέστειλε ένας μεγάλος αριθμός επαγγελματιών υγείας που, συχνά σε πολύ δύσκολες συνθήκες, παρέχουν φροντίδα υγείας στους χώρους φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών.

Ευχαριστούμε για την πολύτιμη συμβολή στην επιδημιολογική επιτήρηση και στην απόκτηση εικόνας για τη νοσηρότητα που επικρατεί, απαραίτητο στοιχείο για να ληφθούν μέτρα προάσπισης της δημόσιας υγείας.

Α. Πληροφορίες από το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης σε σημεία φροντίδας υγείας προσφύγων/μεταναστών

Κατά την εβδομάδα 50/2022 (12/12 έως 18/12), το σύστημα επιτήρησης σε σημεία φροντίδας προσφύγων/μεταναστών, έλαβε δεδομένα από 25 Κέντρα Φιλοξενίας σε σύνολο 30 Κέντρων που μετέχουν στο σύστημα (ποσοστό 83%).

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται συνοπτικά στοιχεία της νοσηρότητας που εμφανίστηκε στους χώρους φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών, σε σχέση με την αναμενόμενη νοσηρότητα βάσει των προηγούμενων εβδομάδων.

Στα γραφήματα 1 έως 5 παρουσιάζεται η διαχρονική εξέλιξη της νοσηρότητας που οφείλεται στα πιο συχνά σύνδρομα ή καταστάσεις που επιτηρούνται (για τα υπόλοιπα, λόγω των μικρών αριθμών, η γραφική απεικόνιση δεν προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες).

Σημείωση. Τα στοιχεία που παρουσιάζονται εδώ μπορεί να τροποποιηθούν στο μέλλον, με τον συνυπολογισμό δηλώσεων που η αποστολή τους έγινε καθυστερημένα.

Πίνακας 1: Αριθμός επισκέψεων, αναλογική νοσηρότητα και στατιστικά σήματα ειδοποίησης/ εγρήγορσης ανά επιτηρούμενο σύνδρομο/κατάσταση υγείας, σύνολο κέντρων φιλοξενίας της χώρας που δήλωσαν, εβδομάδα 50/2022 (12/12 έως 18/12).

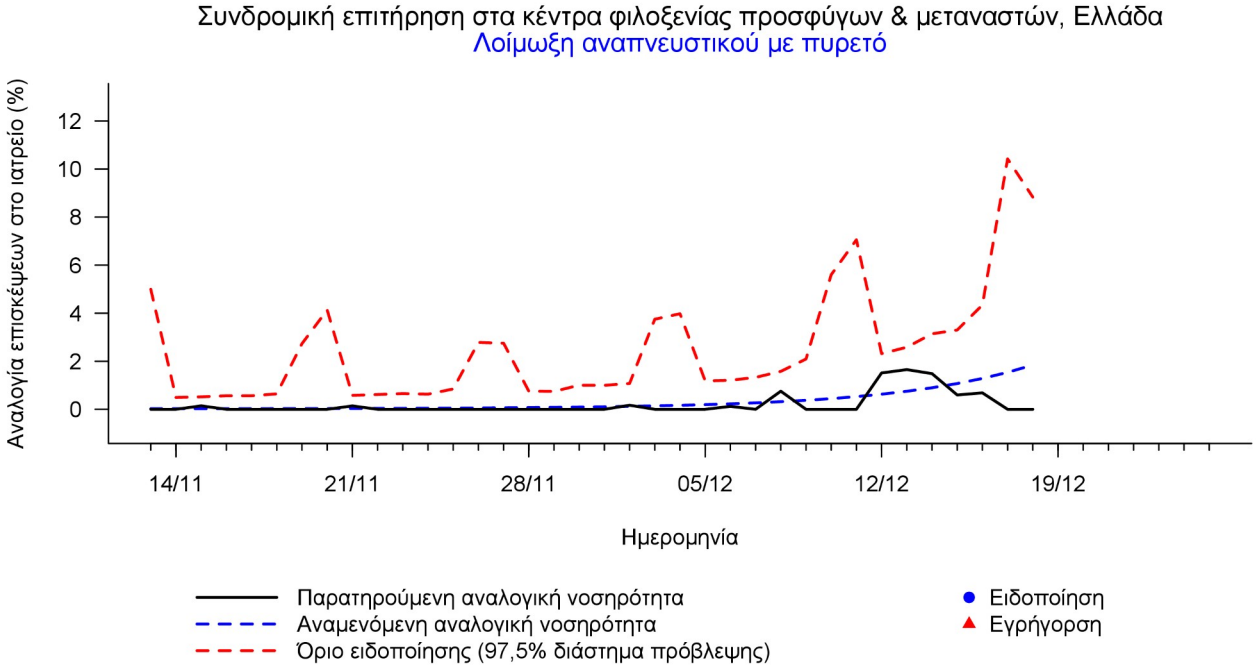
Σύνδρομο/ κατάσταση υγείας	Αριθμός επισκέψεων	Παρατηρούμενη αναλογική νοσηρότητα (%)	Αναμενόμενη αναλογική νοσηρότητα (%)	Z-score
[1] Λοίμωξη αναπνευστικού με πυρετό	36	1,1	1,0	0,177
[2] Γαστρεντερίτιδα χωρίς αίμα στα κόπρανα	2	0,1	0,1	-0,327
[3] Αιμορραγική διάρροια	0	0,0	0,0	-0,802
[4] Εξάνθημα με πυρετό	0	0,0	0,0	0,000
[5] Υποψία ψώρας	105	3,3	3,1	0,233
[6] Υποψία πνευμονικής φυματίωσης	0	0,0	0,0	-0,557
[7] Ελονοσία (με θετικό ταχύ τεστ)	0	0,0	0,0	-0,161
[8] Υποψία διφθερίτιδας, αναπνευστικής ή δερματικής	0	0,0	0,0	0,000
[9] Ίκτερος με οξεία έναρξη	0	0,0	0,0	-0,503
[10] Εκδηλώσεις παράλυσης με οξεία έναρξη	0	0,0	0,0	-0,132
[11] Μηνιγγίτιδα ή/και εγκεφαλίτιδα	0	0,0	0,0	-0,342
[12] Αιμορραγικές εκδηλώσεις με πυρετό	0	0,0	0,0	0,000
[13] Σήψη ή σοκ (σηπτικό, άγνωστης αιτιολογίας)	0	0,0	0,0	-0,187
[14] Θάνατος άγνωστης αιτιολογίας	0	0,0	0,0	-0,151

Σημειώσεις:
- Αναλογική νοσηρότητα: ποσοστό επισκέψεων για το συγκεκριμένο σύνδρομο/κατάσταση επί του συνόλου των επισκέψεων (για κάθε αιτία).
- Παρατηρούμενη αναλογική νοσηρότητα: αφορά την εβδομάδα της παρούσας έκθεσης.
- Αναμενόμενη αναλογική νοσηρότητα: αντανακλά την τάση των προηγούμενων 4 εβδομάδων.
- Z-score: διαφορά της παρατηρούμενης από την αναμενόμενη αναλογική νοσηρότητα, εκφρασμένη σε αριθμό σταθερών αποκλίσεων (Z-score > 2: "στατιστικώς σημαντικά" μεγαλύτερη παρατηρούμενη νοσηρότητα από αναμενόμενη).

Διαχρονική τάση της αναλογικής νοσηρότητας για τα επιτηρούμενα σύνδρομα και καταστάσεις υγείας με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στο σύνολο των κέντρων φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών που μετέχουν στο σύστημα επιτήρησης

1. Λοίμωξη αναπνευστικού με πυρετό

Διάγραμμα 1: Αναλογική νοσηρότητα για Λοίμωξη αναπνευστικού με πυρετό, βάσει δηλώσεων από το σύνολο των κέντρων της χώρας



2. Γαστρεντερίτιδα χωρίς αίμα στα κόπρανα

Διάγραμμα 2: Αναλογική νοσηρότητα για Γαστρεντερίτιδα χωρίς αίμα στα κόπρανα, βάσει δηλώσεων από το σύνολο των κέντρων της χώρας

3. Αιμορραγική διάρροια

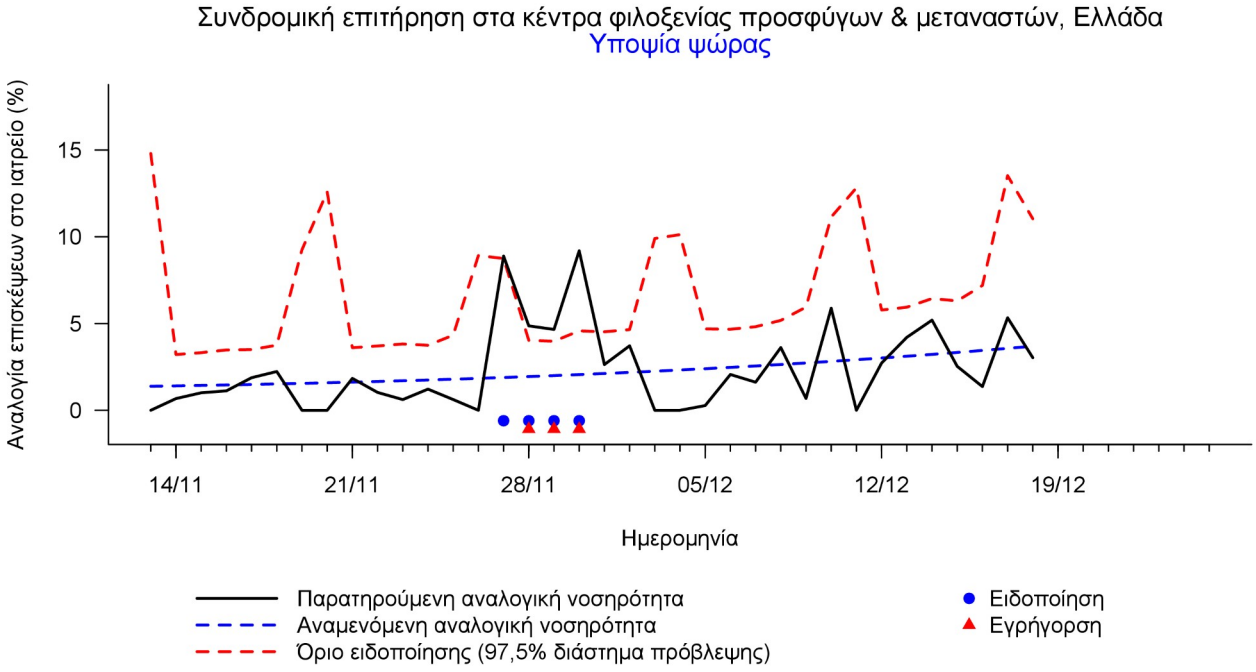
Διάγραμμα 3: Αναλογική νοσηρότητα για Αιμορραγική διάρροια, βάσει δηλώσεων από το σύνολο των κέντρων της χώρας

4. Εξάνθημα με πυρετό

Διάγραμμα 4: Αναλογική νοσηρότητα για Εξάνθημα με πυρετό, βάσει δηλώσεων από το σύνολο των κέντρων της χώρας

5. Υποψία ψώρας

Διάγραμμα 5: Αναλογική νοσηρότητα για Υποψία ψώρας, βάσει δηλώσεων από το σύνολο των κέντρων της χώρας



Β. Μεθοδολογία

Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης σε σημεία φροντίδας υγείας προσφύγων/μεταναστών λειτουργεί με την παρούσα μορφή από τις 16 Μαϊου 2016 (και πιλοτικά από τον Απρίλιο 2016) με καθημερινή συλλογή επιδημιολογικών δεδομένων για επιλεγμένα σύνδρομα/καταστάσεις υγείας που έχουν σημασία από πλευράς δημόσιας υγείας. Τα 14 σύνδρομα ή καταστάσεις υγείας που επιτηρούνται παρουσιάζονται στον Πίνακα 1.

Τα δεδομένα που καταγράφονται αφορούν επισκέψεις που έγιναν στους χώρους παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης στα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών (ΚΦΠΜ) και στα κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης (ΚΥΤ) για καθένα από τα σύνδρομα/καταστάσεις που επιτηρούνται. Για τα σύνδρομα Νο. 1 έως 5, που αντιπροσωπεύουν τα σύνδρομα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης, συλλέγονται αθροιστικά στοιχεία (δηλ. αριθμός επισκέψεων χωρίς πρόσθετες πληροφορίες), ενώ για τα Νο. 6 έως 14 συλλέγονται και ορισμένες σημαντικές ατομικές πληροφορίες για κάθε ασθενή. Επιπλέον, ατομικές πληροφορίες για κάθε ασθενή συλλέγονται για τα περιστατικά με κλινική υποψία ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας και ανεμοβλογιάς.

Τα στοιχεία αποστέλλονται καθημερινά στη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για Λοιμώδη Νοσήματα του ΕΟΔΥ από τους ιατρούς, νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας των Φορέων και Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που στελεχώνουν τα ιατρεία των ΚΦΠΜ/ΚΥΤ.

Τα δεδομένα κάθε 24ώρου αναλύονται την επόμενη ημέρα και υπολογίζεται ο δείκτης αναλογικής νοσηρότητας (ποσοστό επισκέψεων για καθένα από τα σύνδρομα/καταστάσεις που επιτηρούνται επί του συνολικού αριθμού επισκέψεων, δηλ. του αριθμού επισκέψεων για οποιοδήποτε αιτία). Η ανάλυση αυτή γίνεται τόσο για το σύνολο των κέντρων φιλοξενίας που μετέχουν στο σύστημα, όσο και για το κάθε κέντρο χωριστά. Επιπλέον, γίνεται ανάλυση εβδομαδιαίων δεδομένων (βλέπε Πίνακα 1) μετά από διασταύρωση/επιβεβαίωση ορισμένων από τις πληροφορίες που συλλέχθηκαν, η οποία λαμβάνει χώρα κατά τις πρώτες ημέρες της επόμενης εβδομάδας από την εβδομάδα αναφοράς.

Ο δείκτης αναλογικής νοσηρότητας (*παρατηρούμενη* αναλογική νοσηρότητα) συγκρίνεται με την *αναμενόμενη* αναλογική νοσηρότητα, η οποία υπολογίζεται βάσει συγκεκριμένου στατιστικού μοντέλου[*]. Η αναμενόμενη αναλογική νοσηρότητα αντανακλά την τάση των προηγούμενων 4 εβδομάδων, ενώ για τον προσδιορισμό του ορίου ειδοποίησης λαμβάνεται υπόψη η διασπορά των τιμών αναλογικής νοσηρότητας του συνόλου των ημερήσιων καταγραφών από 16/5/2016. Παρατηρούμενη αναλογική νοσηρότητα μεγαλύτερη της αναμενόμενης περισσότερο από 2 σταθερές αποκλίσεις (Z-score > 2), ισοδυναμεί με «σήμα ειδοποίησης». «Σήμα ειδοποίησης» που εμφανίζεται για τουλάχιστον δύο διαδοχικές ημέρες ισοδυναμεί με «σήμα εγρήγορσης». Τα σήματα αξιολογούνται από πλευράς σημασίας για τη δημόσια υγεία και, εφόσον κριθεί αναγκαίο, γίνεται περαιτέρω διερεύνησή τους και –ανάλογα με την περίπτωση– μπορεί να οργανωθεί παρέμβαση με τη λήψη μέτρων δημόσιας υγείας.

* Η αναμενόμενη αναλογική νοσηρότητα υπολογίζεται με τη χρήση μοντέλου παλινδρόμησης quasi-Poisson (Farrington et al, 1996). Οι μακροχρόνιες τάσεις ενσωματώνονται στο μοντέλο με τη χρήση natural cubic spline (με κόμβο κάθε 4 εβδομάδες), ενώ απορρίπτονται οι ακραίες τιμές (Z-score > 3) και –εφ'όσον κριθεί απαραίτητο– όσες αντιστοιχούν σε επιβεβαιωμένη επιδημική δραστηριότητα.