



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Εκτίμηση του βαθμού δήλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, σιγκέλλωσης, λιστερίωσης, ηπατίτιδας Α, λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, τυφοειδούς πυρετού και παράτυφου από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας για το έτος 2025»

- Το ποσοστό δήλωσης διέφερε σημαντικά μεταξύ των νοσοκομείων της χώρας, ενώ παρουσίαζε διαφορές ανάλογα με το νόσημα
- Το ποσοστό δήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης¹ αυξήθηκε σε σχέση με το 2024 (68,1% για το 2025-63,3% για το 2024)
- Το ποσοστό δήλωσης των κρουσμάτων λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο αυξήθηκε το 2025, σε σχέση με αυτό του 2024 (55,8% για το 2025-45,8% για το 2024)
- Το ποσοστό δήλωσης των κρουσμάτων σιγκέλλωσης αυξήθηκε το 2025, σε σχέση με αυτό του 2024 (74,7% για το 2025-57,9% για το 2024)
- Το ποσοστό δήλωσης των κρουσμάτων ηπατίτιδας Α κυμάνθηκε στα ίδια επίπεδα σε σχέση με το 2024 (33,3% για το 2025-27,4% για το 2024)
- Το ποσοστό δήλωσης των κρουσμάτων λιστερίωσης αυξήθηκε σε σχέση με το 2024 (91,7% για το 2025-73,9% για το 2024)

1. Εισαγωγή

Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του Τμήματος Τροφιμογενών/Υδατογενών Νοσημάτων και Ασφάλειας Τροφίμων της Διεύθυνσης Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων πραγματοποιείται ετησίως εκτίμηση του βαθμού δήλωσης και συμπληρωματικά του βαθμού υποδήλωσης των τροφιμογενών νοσημάτων που

¹ Τα αναφερόμενα ποσοστά δήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο και σιγκέλλωσης έχουν υπολογιστεί με βάση τη δυνατότητα διενέργειας καλλιιεργειών κλινικών δειγμάτων.

αποτελούν αρμοδιότητα του Τμήματος (σαλμονέλλωση, σιγκέλλωση, λιστερίωση, ηπατίτιδα Α, τυφοειδής πυρετός και παρατυφοειδής) και επιτηρούνται μέσω του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ). Το 2023 εκτιμήθηκε για πρώτη φορά ο βαθμός δήλωσης της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, η οποία εντάχθηκε στον κατάλογο των υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων το 2022, σε συνέχεια της Υπουργικής Απόφασης Δ1α/Γ.Π.οικ. 16711/2022-ΦΕΚ 1665/Β/7-4-2022.

Η εκτίμηση της δήλωσης των νοσημάτων είναι απαραίτητη: α) για την εκτίμηση της πραγματικής τους επίπτωσης στην κοινότητα και β) για την παρακολούθηση της διαχρονικής τους εξέλιξης, με στόχο την αξιολόγηση των συστημάτων επιτήρησης και τη λήψη διορθωτικών μέτρων για την ενίσχυσή τους αν χρειάζεται.

2. Μέθοδος - Συλλογή της πληροφορίας

Το πρώτο τρίμηνο του 2026 στάλθηκε ηλεκτρονικά στα μικροβιολογικά εργαστήρια και τα τμήματα αιμοδοσίας των γενικών νοσοκομείων της χώρας*, δομημένο ερωτηματολόγιο προς συμπλήρωση. Οι πληροφορίες που ζητήθηκαν ήταν η ύπαρξη ή όχι, δυνατότητας εργαστηριακού ελέγχου για *Salmonella* spp. (non Typhi-Paratyphi), *Salmonella* Typhi, *Salmonella* Paratyphi, *Shigella* spp., *Campylobacter* spp., *Listeria monocytogenes* και Hepatitis A Virus, καθώς και ο αριθμός θετικών εξετάσεων για καθένα από τα εν λόγω παθογόνα εντός του 2025. Με βάση τον αριθμό των δηλωθέντων κρουσμάτων για κάθε νόσημα υπολογίστηκε το ποσοστό δήλωσής του στο ΣΥΔΝ.

Παράλληλα, ζητήθηκε να απαντηθεί το ερώτημα για την ύπαρξη ή μη δυνατότητας διενέργειας συνδρομικού μοριακού ελέγχου για την ταυτόχρονη ανίχνευση πολλαπλών παθογόνων (βακτηρίων, παρασίτων και ιών) που σχετίζονται με τις λοιμώξεις του γαστρεντερικού συστήματος. Σε περίπτωση ύπαρξης εργαστηριακής δυνατότητας αυτού του είδους, ζητήθηκε α) να απαντηθεί αν διενεργείται εξέταση για *Salmonella* spp. (non Typhi-Paratyphi), *Shigella*/EIEC, *Campylobacter*, *Escherichia coli* O157, *E.coli* stx1/stx2, *Vibrio* (*parahaemolyticus*, *vulnificus* & *cholerae*), *Vibrio cholerae* και Norovirus GI/II και β) ο αριθμός θετικών εξετάσεων για καθένα από αυτά τα παθογόνα εντός του 2025.

*Δε συμπεριλήφθησαν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, καθώς και τα ειδικά νοσοκομεία που δεν έχουν παθολογική κλινική.

3. Αποτελέσματα

Από τα 115 νοσοκομεία (μικροβιολογικά εργαστήρια και τμήματα αιμοδοσίας) στα οποία απευθυνθήκαμε, απάντησαν τα 92 (ποσοστό απόκρισης: 80%). Πιο αναλυτικά:

- 92 μικροβιολογικά εργαστήρια, εκ των οποίων τα 66 απάντησαν και για τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου ηπατίτιδας Α
- 15 τμήματα αιμοδοσίας
- για 2 νοσοκομεία, η πληροφορία για τη δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ηπατίτιδας Α, όπως και ο αριθμός θετικών εξετάσεων για τον εν λόγω ιό εντός του 2025 προήλθε από το ανοσολογικό εργαστήριο (1 νοσοκομείο) και το αιματολογικό εργαστήριο (1 νοσοκομείο)
- 1 νοσοκομείο απάντησε ότι δεν υπάρχει η δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης ηπατίτιδας Α

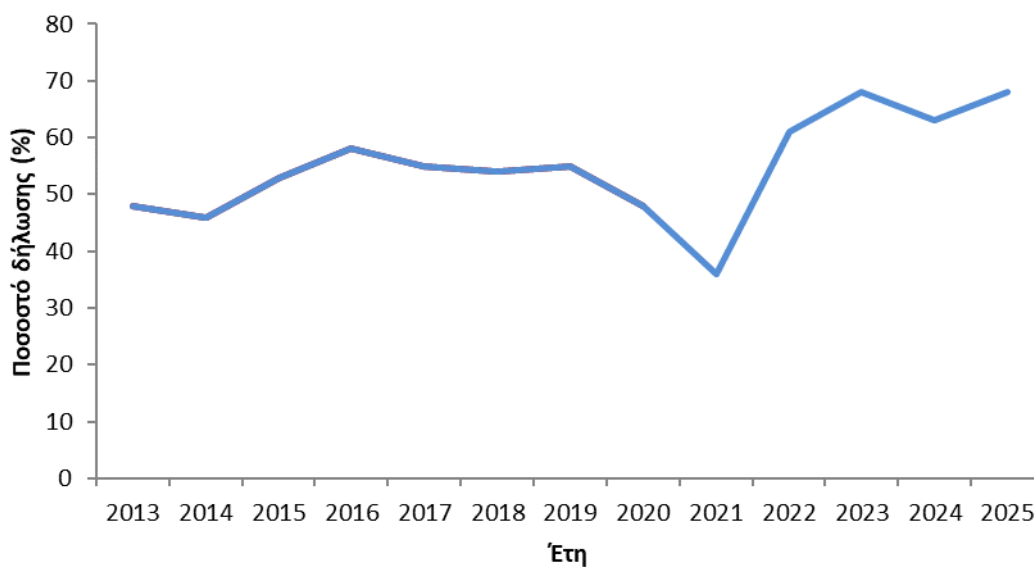
3.1 Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης στο ΣΥΔΝ

Από τα 86 εκ των 92 νοσοκομείων (94,6%) που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου (με καλλιέργεια κλινικού δείγματος) του βακτηρίου *Salmonella* spp:

- 9 (10,4%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια κοπράνων το 2025
- 1 (1,2%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών καλλιεργειών το 2025
- για τα υπόλοιπα 76 (88,4%) προέκυψε ότι από τα 730 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, τα 497 (**68,1%**) είχαν δηλωθεί μέσω του ΣΥΔΝ. Στον **Πίνακα 1** παρουσιάζεται συνοπτικά το ποσοστό δήλωσης της σαλμονέλλωσης από τα 76 αυτά γενικά δημόσια νοσοκομεία της χώρας.
- Στο **Διάγραμμα 1** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης της σαλμονέλλωσης για το χρονικό διάστημα 2013-2025.
- 5 (5,8%) νοσοκομεία δε δήλωσαν κανένα κρούσμα παρότι είχαν θετικές καλλιέργειες.

Πίνακας 1. Ποσοστό δήλωσης κρουσμάτων σαλμονέλλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων από τα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, 2025 (n=76).

Ποσοστό δήλωσης (%)	Αριθμός νοσοκομείων (%) 2024
81-100%	38 (50,0%)
61-80%	11 (14,5%)
41-60%	16 (21,1%)
21-40%	4 (5,3%)
1-20%	2 (2,6%)
0%	5 (6,6%)



Διάγραμμα 1. Διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων τα οποία διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2013-2025.

Αναφορικά με την εκτίμηση της δήλωσης των οροτύπων του βακτηρίου *Salmonella* spp., από τα 27 νοσοκομεία που είχαν δυνατότητα οροτυποποίησης για *Salmonella* Enteritidis, τα 15 (55,6%) ανέφεραν ότι είχαν τουλάχιστον μια θετική καλλιέργεια κοπράνων εντός του 2025. Από τα 98 συνολικά κρούσματα *S. Enteritidis* που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά, τα 21 (**21,4%**) είχαν δηλωθεί μέσω του ΣΥΔΝ.

Από τα 19 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα οροτυποποίησης για *Salmonella* Typhimurium, τα 7 (36,8%) ανέφεραν ότι είχαν τουλάχιστον μια θετική καλλιέργεια κοπράνων, εντός του 2025. Από τα 24 συνολικά κρούσματα *S. Typhimurium* που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά, τα 5 (**20,8%**) είχε δηλωθεί μέσω του ΣΥΔΝ.

Σημειώνεται ότι κάποια νοσοκομεία αποστέλλουν κλινικά καλλιεργήματα *Salmonella* spp. στο Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Σαλμονελλών-Σιγκελλών και λοιπών εντεροπαθογόνων

(ΕΚΑΣΣ) για οροτυποποίηση και ως εκ τούτου, ο αριθμός των κρουσμάτων *S. Enteritidis* και *S. Typhimurium* που δηλώνουν προέρχεται συνήθως από το ΕΚΑΣΣ.

Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων τυφοειδούς και παρατυφοειδούς πυρετού στο ΣΥΔΝ

Αναφορικά με τον τυφοειδή πυρετό:

Από τα 25 νοσοκομεία που είχαν δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου (με καλλιέργεια κλινικού δείγματος) του τυφοειδούς πυρετού:

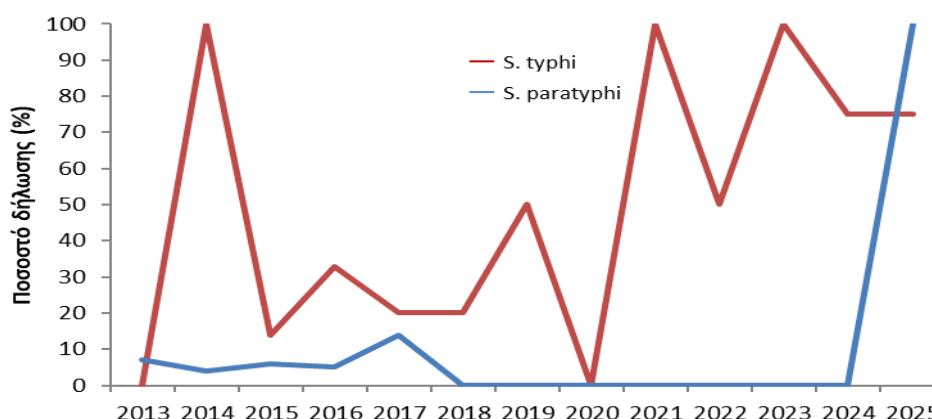
- 21 (84%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια το 2025
- 4 (16%) είχαν συνολικά 4 κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, εκ των οποίων τα 3 (75%) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ

Αναφορικά με τον παρατυφοειδή πυρετό:

Από τα 20 νοσοκομεία που είχαν δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου (με καλλιέργεια κλινικού δείγματος) του παρατυφοειδούς πυρετού:

- 18 (90%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια το 2025
- 1 (5%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών καλλιεργειών το 2025
- 1 (5%) ανέφερε ότι είχε ένα κρούσμα που επιβεβαιώθηκε εργαστηριακά το 2025 και το οποίο δηλώθηκε μέσω του ΣΥΔΝ.

Στο **Διάγραμμα 2** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης του τυφοειδούς και παρατυφοειδούς πυρετού για το χρονικό διάστημα 2013-2025.



Διάγραμμα 2. Διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης κρουσμάτων τυφοειδούς και παρατυφοειδούς πυρετού στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, τα οποία διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2013-2025.

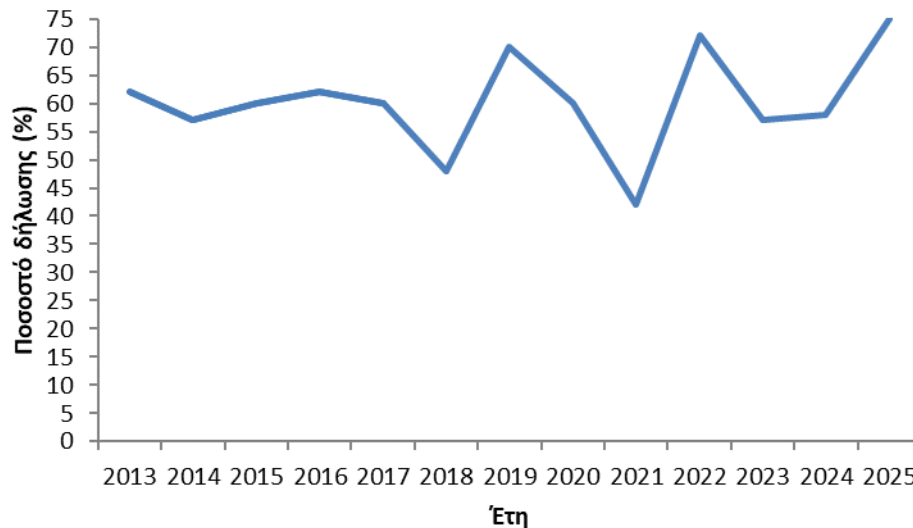
3.2 Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων σιγκέλλωσης στο ΣΥΔΝ

Από τα 83 εκ των 92 νοσοκομείων (90,2%) που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου (με καλλιέργεια κλινικού δείγματος) του βακτηρίου *Shigella spp*:

- 56 (67,5%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια κοπράνων το 2025
- 1 (1,2%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών καλλιεργειών το 2025
- τα υπόλοιπα 26 (31,3%) είχαν 115 συνολικά εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα το 2025, εκ των οποίων τα 86 (**74,7%**) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.
- Στον **Πίνακα 2** παρουσιάζεται συνοπτικά το ποσοστό δήλωσης της σιγκέλλωσης από τα 26 αυτά δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας.
- Στο **Διάγραμμα 3** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης της σιγκέλλωσης για το χρονικό διάστημα 2013-2025.

Πίνακας 2. Ποσοστό δήλωσης κρουσμάτων σιγκέλλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων από τα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, 2025 (n=26).

Ποσοστό δήλωσης (%)	Αριθμός νοσοκομείων (%) 2025
81-100%	16 (61,5%)
61-80%	3 (11,5%)
41-60%	4 (15,4%)
21-40%	0 (0,0%)
1-20%	1 (3,8%)
0%	2 (7,7%)



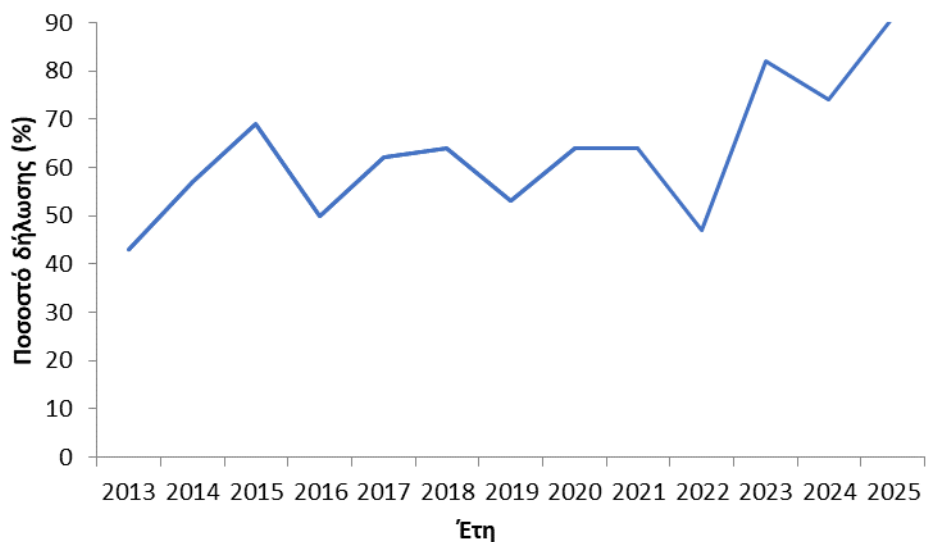
Διάγραμμα 3. Διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων σιγκέλλωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων που διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2013-2025.

3.3 Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων λιστερίωσης στο ΣΥΔΝ

Από τα 62 εκ των 92 νοσοκομείων (67,4%) που είχαν δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης (με καλλιέργεια κλινικού δείγματος) της λιστερίωσης:

- 50 (80,6%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια κλινικού δείγματος το 2025
- 1 (1,6%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός θετικών καλλιεργειών κλινικών δειγμάτων το 2025
- για τα υπόλοιπα 11 (17,7%) προέκυψε ότι από τα 12 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, τα 11 (**91,7%**) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.

- Στο **Διάγραμμα 4** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης της λιστερίωσης για το χρονικό διάστημα 2013-2025.

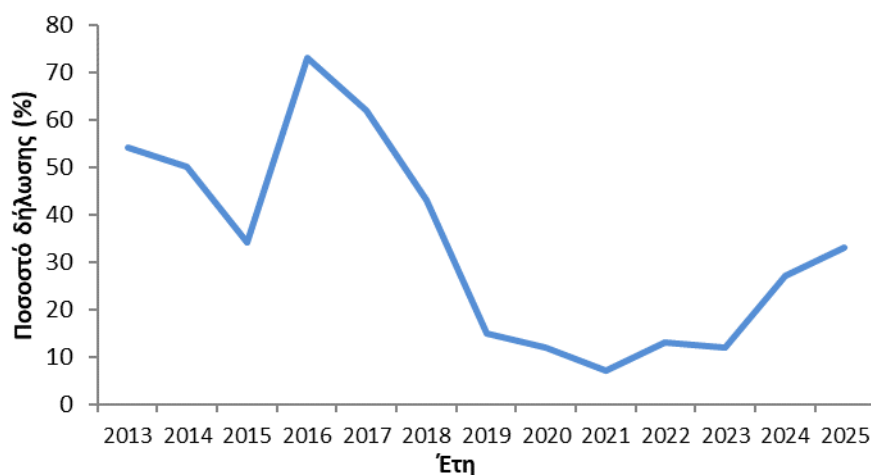


Διάγραμμα 4. Διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων λιστερίωσης στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων που διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2013-2025.

3.4 Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων ηπατίτιδας Α στο ΣΥΔΝ

Από τα 55 εκ των 84 νοσοκομείων (65,5%) που είχαν δυνατότητα εργαστηριακής διάγνωσης της ηπατίτιδας Α:

- 42 (76,4%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική εξέταση για ειδικά αντισώματα έναντι του ιού της ηπατίτιδας Α (IgM anti-HAV) το 2025
- για τα υπόλοιπα 13 (23,6%) προέκυψε ότι από τα 33 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, τα 11 (**33,3%**) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.
- Στο **Διάγραμμα 5** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης της ηπατίτιδας Α για το χρονικό διάστημα 2013-2025.



Διάγραμμα 5. Διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων ηπατίτιδας Α στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων που διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2013-2025.

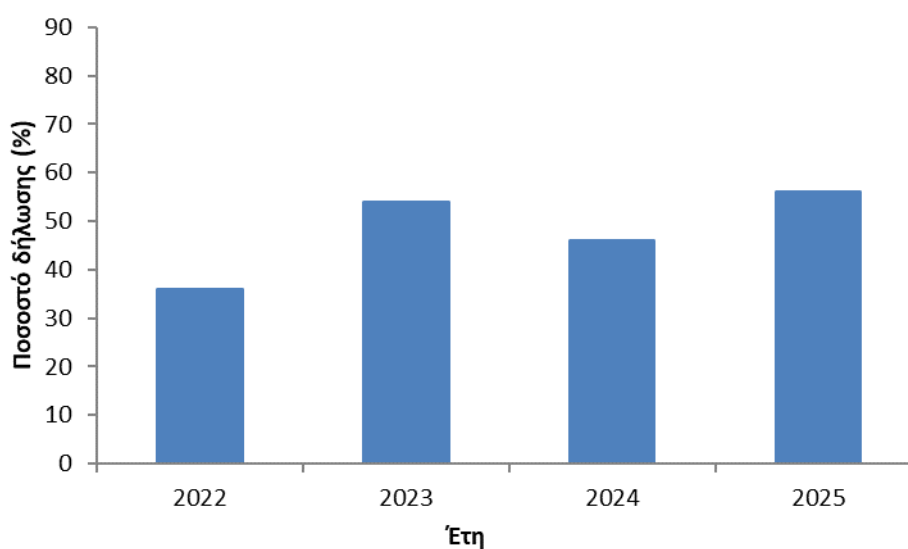
3.5 Εκτίμηση του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στο ΣΥΔΝ

Από τα 41 εκ των 92 νοσοκομείων (44,6%) που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Campylobacter spp.* με καλλιέργεια κλινικού δείγματος:

- 12 (29,2%) ανέφεραν ότι δεν είχαν καμία θετική καλλιέργεια κοπράνων το 2025
- 1 (2,4%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός θετικών καλλιεργειών κλινικών δειγμάτων το 2025
- για τα υπόλοιπα 28 (68,3%) προέκυψε ότι από τα 545 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, τα 304 (**55,8%**) είχαν δηλωθεί μέσω του ΣΥΔΝ. Στον **Πίνακα 3** παρουσιάζεται συνοπτικά το ποσοστό δήλωσης της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο από τα 28 αυτά γενικά δημόσια νοσοκομεία της χώρας.
- Σημειώνεται ότι 3 νοσοκομεία από τα 28 (10,7%) δε δήλωσαν κανένα κρούσμα παρότι είχαν θετικές καλλιέργειες.
- Στο **Γράφημα 1** απεικονίζεται η διαχρονική εξέλιξη του ποσοστού δήλωσης της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο για το χρονικό διάστημα 2022-2025.

Πίνακας 3. Ποσοστό δήλωσης κρουσμάτων λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων από τα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, 2025 (n=28).

Ποσοστό δήλωσης (%)	Αριθμός νοσοκομείων (%) 2025
81-100%	13 (46,4%)
61-80%	3 (10,7%)
41-60%	2 (7,1%)
21-40%	5 (17,8%)
1-20%	2 (7,1%)
0%	3 (10,7%)



Γράφημα. Κατανομή του ποσοστού δήλωσης των κρουσμάτων λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο ανά έτος στο Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων που διαγνώστηκαν στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της χώρας, Ελλάδα, 2022-2025.

3.6 Εκτίμηση ποσοστού δήλωσης κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, σιγκέλλωσης, λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο, λοίμωξης από εντεροαιμορραγικό κολοβακτηρίδιο, *Vibrio (parahaemolyticus, vulnificus & cholerae), Vibrio cholerae*, Νοροϊνός για διαγνώσεις με συνδρομικό μοριακό έλεγχο για την ταυτόχρονη ανίχνευση πολλαπλών παθογόνων του γαστρεντερικού συστήματος

Από τα 115 νοσοκομεία στα οποία απευθυνθήκαμε για τη διερεύνηση δυνατότητας εργαστηριακού ελέγχου με συνδρομική πολυπλεκτική PCR, ανταποκρίθηκαν τα 92 (ποσοστό απόκρισης: 80%). Εικοσιπέντε (25) από τα 92 (27,2%) απάντησαν ότι είχαν τέτοιου είδους εργαστηριακή δυνατότητα.

- Σαλμονέλλωση

Από τα 24 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Salmonella spp* με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:

- 2 (8,3%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
- 1 (4,2%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των κρουσμάτων που επιβεβαιώθηκαν με αυτή τη μέθοδο το 2025
- για τα υπόλοιπα 21 (87,5%) προέκυψε ότι από τα 121 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025 με αυτή τη μέθοδο, τα 38 **(31,4%)** δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.

- Σιγκέλλωση

Από τα 23 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Shigella spp* με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:

- 9 (39,1%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
- 1 (4,3%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των κρουσμάτων που επιβεβαιώθηκαν με αυτή τη μέθοδο το 2025
- για τα υπόλοιπα 13 (56,5%) προέκυψε ότι από τα 39 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025 με αυτή τη μέθοδο, τα 4 **(10,2%)** δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.

- Λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο

Από τα 24 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Campylobacter spp* με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:

- 2 (8,3%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
- 1 (4,1%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των κρουσμάτων που επιβεβαιώθηκαν με αυτή τη μέθοδο το 2025

- για τα υπόλοιπα 21 (87,5%) προέκυψε ότι από τα 376 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025 με αυτή τη μέθοδο, τα 188 (50%) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.
- Λοίμωξη από *E.coli* O157
Από τα 23 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *E.coli* O157 με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:
 - 16 (69,6%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
 - 1 (4,3%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των κρουσμάτων που επιβεβαιώθηκαν με αυτή τη μέθοδο το 2025
 - 6 νοσοκομεία (26,1%) ανέφερε ότι 9 κρούσματα επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025, εκ των οποίων κανένα δε δηλώθηκε μέσω του ΣΥΔΝ.
- Λοίμωξη από *E.coli* (STEC) stx1, stx2
Από τα 23 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *E.coli* stx1, stx2 με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:
 - 12 (52,2%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
 - 1 (4,3%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των κρουσμάτων που επιβεβαιώθηκαν με αυτή τη μέθοδο το 2025
 - για τα υπόλοιπα 10 (43,5%) προέκυψε ότι από τα 32 συνολικά κρούσματα που επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά το 2025 με αυτή τη μέθοδο, τα 8 (25%) δηλώθηκαν μέσω του ΣΥΔΝ.
- Λοίμωξη από *Vibrio* (*parahaemolyticus*, *vulnificus* & *cholerae*)
Από τα 22 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Vibrio* (*parahaemolyticus*, *vulnificus* & *cholerae*) με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:
 - 19 (86,4%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
 - 1 (4,5%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών αποτελεσμάτων το 2025
 - τα υπόλοιπα 2 (9,1%) ανέφεραν ότι 2 δείγματα ήταν θετικά για *Vibrio* (*parahaemolyticus*, *vulnificus* & *cholerae*).

- Λοίμωξη από *Vibrio cholerae*

Από τα 23 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του βακτηρίου *Vibrio cholerae* με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:

- 22 (95,6%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
- 1 (4,3%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών αποτελεσμάτων το 2025

- Λοίμωξη από Norovirus

Από τα 25 νοσοκομεία που είχαν τη δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου του Νοροϊνίους με συνδρομική πολυπλεκτική PCR:

- 7 (28%) ανέφεραν ότι δεν είχαν κανένα θετικό αποτέλεσμα το 2025
- 1 (4%) ανέφερε ότι ήταν άγνωστος ο αριθμός των θετικών αποτελεσμάτων το 2025
- τα υπόλοιπα 17 (68%) ανέφεραν ότι 276 κλινικά δείγματα ήταν θετικά για Νοροϊνίους.

4. Συμπεράσματα της εκτίμησης του ποσοστού υποδήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης, σιγκέλλωσης, λιστερίωσης, ηπατίτιδας Α, τυφοειδούς πυρετού/παρατυφοειδούς πυρετού και λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στο ΣΥΔΝ με βάση τη δυνατότητα διενέργειας καλλιέργειας κλινικού δείγματος

Αναφορικά με τη σαλμονέλλωση:

- το ποσοστό υποδήλωσης των κρουσμάτων σαλμονέλλωσης μειώθηκε το 2025 (31,9%), σε σχέση με το 2024 (36,7%)

Αναφορικά με τον τυφοειδή και παρατυφοειδή πυρετό:

- Η συχνότητα απομόνωσης των εν λόγω παθογόνων στη χώρα μας είναι χαμηλή. Συγκεκριμένα, το 2025 επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά 4 κρούσματα τυφοειδούς, εκ των οποίων δηλώθηκαν τα 3 (75%) ενώ από τα 20 νοσοκομεία που είχαν δυνατότητα εργαστηριακού ελέγχου παρατυφοειδούς πυρετού, ένα ανέφερε ότι είχε θετική καλλιέργεια το 2025.

Αναφορικά με τη σιγκέλλωση:

- το ποσοστό υποδήλωσης των κρουσμάτων σιγκέλλωσης ήταν 25,3%, χαμηλότερο από αυτό του 2024 (42,1%).

Αναφορικά με τη λιστερίωση:

- το ποσοστό υποδήλωσης των κρουσμάτων λιστερίωσης μειώθηκε (8,3%) σε σχέση με το 2024 (26,1%).

Αναφορικά με την ηπατίτιδα Α:

- το ποσοστό υποδήλωσης των κρουσμάτων ηπατίτιδας Α ήταν χαμηλότερο (66,7%), σε σχέση με το 2024 (72,6%)
- ικανοποιητικό ποσοστό δήλωσης (>60%) είχαν 5 (38,5%) από τα 13 νοσοκομεία για τα οποία ήταν διαθέσιμη η πληροφορία
- 4 από τα 13 (30,7%) νοσοκομεία που είχαν θετική εξέταση για ειδικά αντισώματα έναντι του ιού της ηπατίτιδας Α (IgM anti-HAV) το 2025 δε δήλωσαν κανένα κρούσμα στο ΣΥΔΝ

Αναφορικά με τη λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο:

- το ποσοστό υποδήλωσης των κρουσμάτων λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο μειώθηκε το 2025 (44,2%), σε σχέση με αυτό του 2024 (54,2%).

Η λοίμωξη από καμπυλοβακτηρίδιο συμπεριλήφθηκε εντός του 2022 στα υποχρεωτικώς δηλούμενα νοσήματα και γίνονται προσπάθειες για συνεχή ενημέρωση των νοσοκομείων, σχετικά με την αναγκαιότητα δήλωσης του νοσήματος.

6. Προτάσεις Τμήματος Τροφιμογενών/Υδατογενών Νοσημάτων και Ασφάλειας Τροφίμων

Στο πλαίσιο της ενίσχυσης της δήλωσης στο ΣΥΔΝ προτείνονται τα εξής:

- σύνταξη εγγράφου προς τις διοικήσεις των νοσοκομείων (και κοινοποίηση στις επιτροπές λοιμώξεων) με τα ποσοστά δήλωσης των νοσημάτων και παράκληση για δήλωση των μεμονωμένων κρουσμάτων και των συρροών σε νοσηλευόμενους ασθενείς αλλά και σε ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία
- αποστολή επιστολής προς τα νοσοκομεία που έχουν υψηλά ποσοστά δήλωσης, στο πλαίσιο αναγνώρισης της συνεργασίας τους
- έγγραφη ενημέρωση των Επιτροπών Λοιμώξεων των νοσοκομείων με υψηλά ποσοστά υποδήλωσης για την ευαισθητοποίησή τους σχετικά με τη διαδικασία δήλωσης και αναγνώριση προβλημάτων
- αποστολή επιστολής ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σχετικά με τη διαδικασία δήλωσης, στα νοσοκομεία με μηδενικά ποσοστά δήλωσης
- αποστολή ενημερωτικής επιστολής στα νοσοκομεία όπου η εργαστηριακή διάγνωση της ηπατίτιδας Α διενεργείται στις αιμοδοσίες με στόχο την ενημέρωσή τους καθώς και των Επιτροπών Λοιμώξεων, ως προς τη δήλωση κρουσμάτων ηπατίτιδας Α, για την οποία συνεχίζει να παρατηρείται υψηλό ποσοστό υποδήλωσης
- αποστολή ενημερωτικής επιστολής στα νοσοκομεία σχετικά με την ένταξη της λοίμωξης από καμπυλοβακτηρίδιο στον κατάλογο των υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων.
- αποστολή ενημερωτικής επιστολής στα νοσοκομεία σχετικά με τον ορισμό κρούσματος σιγκέλλωσης

Τμήμα Τροφιμογενών/Υδατογενών Νοσημάτων και Ασφάλειας Τροφίμων

Απρίλιος 2026

Λέξεις-κλειδιά: υποδήλωση, τροφιμογενή νοσήματα, καλλιέργεια κλινικού δείγματος, Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων, Ελλάδα