

Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων Εβδομάδα 10/2025 (03 Μαρτίου 2025 – 09 Μαρτίου 2025)

Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 10/2025

Γριπώδης συνδρομή - ILI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, μετά την ανοδική τάση που παρουσίασε από την εβδομάδα 49 του 2024, σταθεροποιήθηκε από τις αρχές του 2025, παρουσιάζοντας μικρές εβδομαδιαίες αυξομειώσεις. Κατά την εβδομάδα 10 παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού – SARI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

- ✓ Η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων βρίσκεται σε σταθερά χαμηλά επίπεδα.
- ✓ Καταγράφηκαν 90 νέες εισαγωγές. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν 159.
- ✓ Δεν καταγράφηκαν νέες διασωληνώσεις. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν δύο.
- ✓ Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι επτά.
- ✓ Καταγράφηκαν έξι νέοι θάνατοι. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν εννιά. Από την εβδομάδα 01/2024 μέχρι την εβδομάδα 10/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 385.
- ✓ Οι υπο-παραλλαγές KP.3 και XEC της BA.2.86 είναι τα στελέχη που επικρατούν στις ανιχνεύσεις. Την εβδομάδα 33/2024 ανιχνεύτηκαν τα πρώτα στελέχη της XEC, η οποία από αρχές Οκτώβρη 2024 παρουσιάζει τάσεις ανόδου. Κανένα από τα εν λόγω στελέχη δεν έχει επί του παρόντος συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου.
- ✓ Σε εθνικό επίπεδο, το σταθμισμένο ιικό φορτίο στα αστικά λύματα βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα συγκριτικά με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας πτώση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Αναλυτικότερα, το μέσο εβδομαδιαίο φορτίο βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα στις ελεγχθείσες περιοχές.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παραμένει σε υψηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Η θετικότητα των δειγμάτων του δικτύου επιτήρησης SARI παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Κατά την εβδομάδα 10/2025 καταγράφηκαν επτά νέα σοβαρά κρούσματα με νοσηλεία σε ΜΕΘ και τρεις νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Επιπλέον, δηλώθηκαν αναδρομικά πέντε σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και δύο θάνατοι με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη που αφορούν προηγούμενες εβδομάδες. Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως την εβδομάδα 10/2025 έχουν καταγραφεί 166 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και 55 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 10/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 116.
- ✓ Από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 10/2025, μεταξύ 3.225 δειγμάτων (προέλευσης Sentinel κοινότητας, επιτήρησης SARI και νοσοκομείων εκτός δικτύων επιτήρησης), ανευρέθηκαν 672 (21%) θετικά δείγματα για ιούς γρίπης. Τα 661 εξ αυτών τυποποιήθηκαν, με 457 (70%) να ανήκουν στον τύπο A και 204 (30%) στον τύπο B.
- ✓ Από τα 435 στελέχη τύπου A που υποτυποποιήθηκαν, τα 230 (53%) ανήκαν στον υπότυπο A(H1)rdm09 και τα 205 (47%) στον υπότυπο A(H3).

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

- ✓ Η θετικότητα στην κοινότητα (δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παρέμεινε σε χαμηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ σημειώθηκε αύξηση στο δίκτυο επιτήρησης SARI.

Τόσο η γρίπη όσο και η λοίμωξη COVID-19 σχετίζονται με σημαντικό αριθμό θανάτων μεταξύ σοβαρών περιστατικών, με τη λοίμωξη COVID-19 να υπερτερεί έναντι της γρίπης. Συστήνεται τα άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για εμβολιασμό, ιδιαίτερα εκείνοι που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο σοβαρών εκβάσεων (ηλικιωμένοι και άτομα με υποκείμενα νοσήματα), να εμβολιάζονται για τα δύο νοσήματα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: τα στοιχεία δύνανται να τροποποιηθούν με την ενσωμάτωση δεδομένων που δηλώνονται αναδρομικά.

A1. Δίκτυο Sentinel σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) – Επιτήρηση γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (INFLUENZA LIKE ILLNESS (ILI))

Στόχος της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ (Sentinel ΠΦΥ)) της Διεύθυνσης Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα είναι η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης της συχνότητας εμφάνισης γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (Influenza Like Illness – ILI). Σημειώνεται ότι ο σκοπός των συστημάτων επιτήρησης sentinel στην ΠΦΥ, διεθνώς, δεν είναι η καταγραφή του συνόλου των κρουσμάτων, ή η εκτίμηση της πραγματικής επίπτωσης των λοιμώξεων αυτών στην κοινότητα, αλλά η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης τους μέσω δειγματοληπτικής καταγραφής του ποσοστού των ατόμων με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής επί του συνόλου των επισκέψεων σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Η γριπώδης συνδρομή ορίζεται σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) ως αιφνίδια έναρξη συμπτωμάτων που περιλαμβάνουν τουλάχιστον ένα συστηματικό σύμπτωμα (πυρετό, καταβολή, κεφαλαλγία, μυαλγίες) και τουλάχιστον ένα σύμπτωμα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, πονόλαιμος, δύσπνοια).

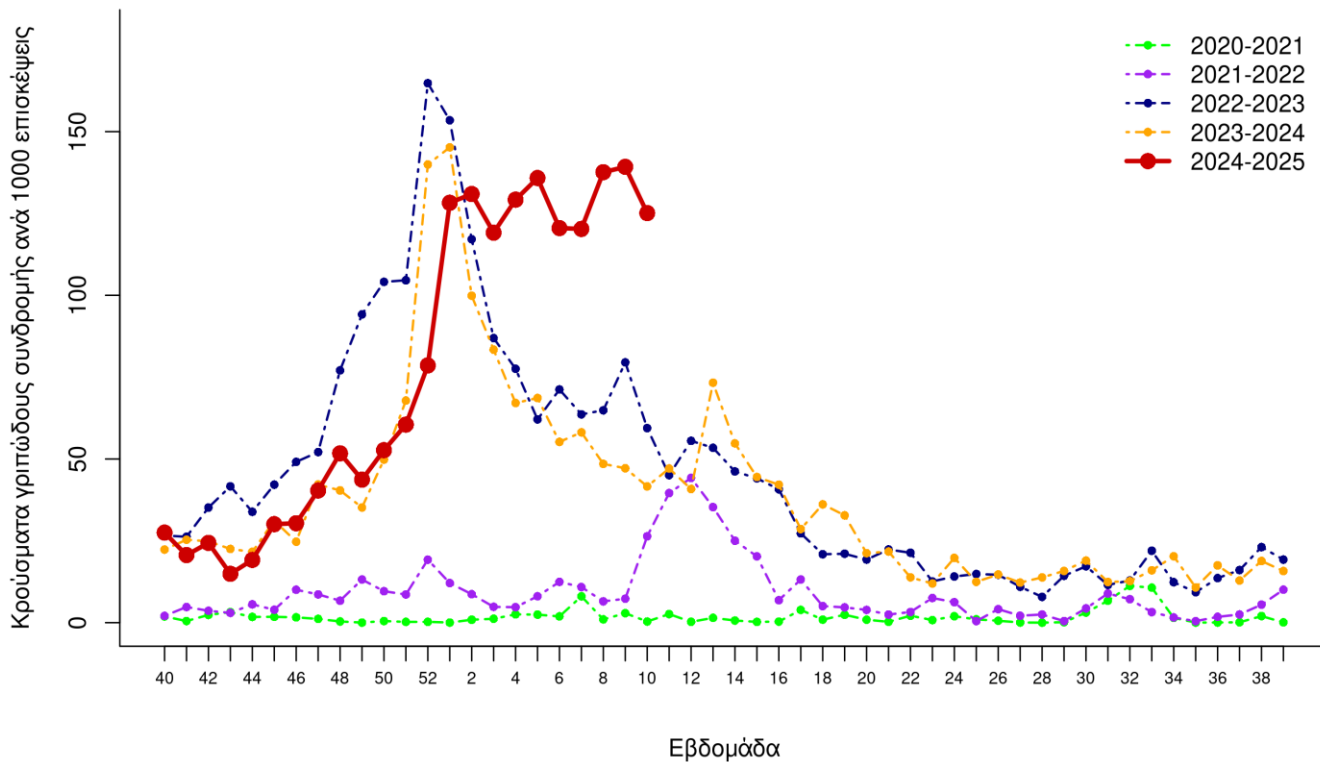
Επιλεγμένοι γιατροί της ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής), τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή, καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των επισκέψεων στις εν λόγω δομές για οποιαδήποτε αιτία.

Ο δείκτης γριπώδους συνδρομής (αριθμός των κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις) υπολογίζεται για την επικράτεια, καθώς και ανά ηλικιακή ομάδα (0-4, 5-14, 15-64, 65+ έτη) για κάθε εβδομάδα.

Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2025

Κατά την εβδομάδα 10/2025, ο αριθμός των ιατρών του δικτύου που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 139 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία στις 13.680. Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Καταγράφηκε μείωση στις ηλικιακές ομάδες 0-4, 5-14 και 15-64 (**Διαγράμματα 1 και 2**).

Διάγραμμα 1. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα, σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025

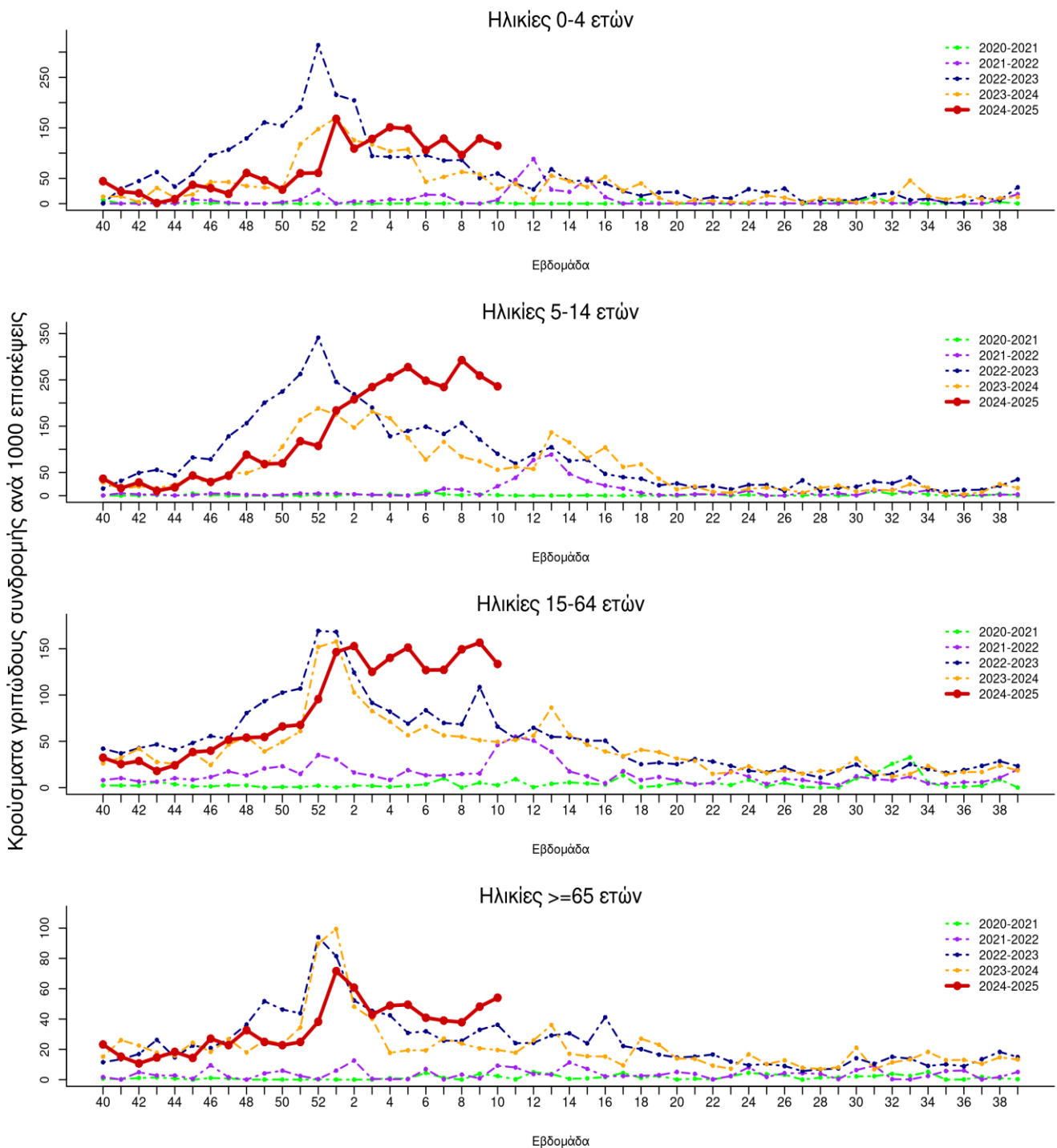


Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρξουν εβδομαδιαίες μικρές τροποποιήσεις της καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από το σύστημα Sentinel και μετά τη δημοσίευση της παρούσας έκθεσης.

Σημείωση 3: Δεν παρουσιάζεται στο παραπάνω διάγραμμα η εβδομάδα 53 του έτους 2020 (δίδεκτο έτος).

Διάγραμμα 2. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα και ηλικιακή ομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025



Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρξουν εβδομαδιαίες μικρές τροποποιήσεις της καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από το σύστημα Sentinel και μετά τη δημοσίευση της παρούσας έκθεσης.

Σημείωση 3: Δεν παρουσιάζεται στο παραπάνω διάγραμμα η εβδομάδα 53 του έτους 2020 (δίσεκτο έτος).

A2. Δίκτυο Sentinel σε νοσοκομεία – Επιτήρηση Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (SEVERE ACUTE RESPIRATORY ILLNESS (SARI))

Στόχος της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων σε νοσοκομεία (Δίκτυο επιτήρησης SARI), είναι η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης της συχνότητας εμφάνισης σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (Severe Acute Respiratory Illness – SARI). Το SARI ορίζεται σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) ως εισαγωγή στο νοσοκομείο με λοίμωξη αναπνευστικού, ήτοι πυρετό $\geq 38^{\circ}\text{C}$ και βήχα, με έναρξη μέσα στις τελευταίες 10 ημέρες.

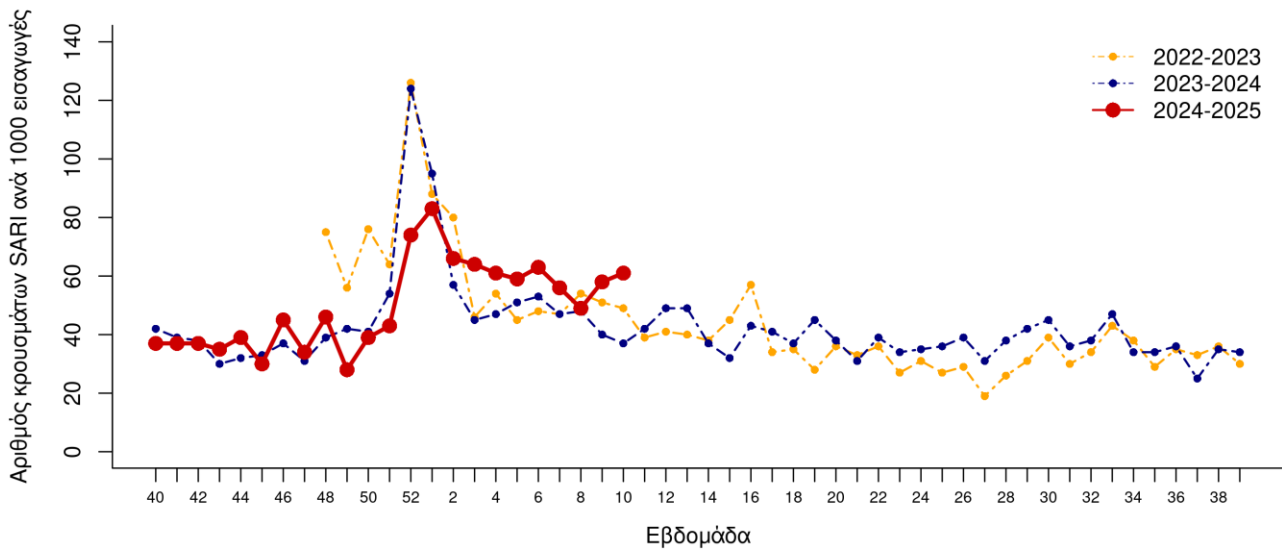
Η επιτήρηση της σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης σχεδιάστηκε με βάση τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών ECDC/WHO για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ξεκίνησε να λειτουργεί στη χώρα μας κατά την εβδομάδα 48/2022. Στο σύστημα περιλαμβάνονται 14 νοσοκομεία: Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία Σοφία", Γ.Ν. Παιδών "Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού", Γ.Ν.Α "Γ. Γεννηματάς", Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ηρακλείου, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Λάρισας, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Πατρών, Γ.Ν.Α Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., Γ.Ν.Α. "Λαϊκό", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. "Αττικόν".

Στο πλαίσιο της επιτήρησης, τα εν λόγω νοσοκομεία καταγράφουν σε εβδομαδιαία βάση τον αριθμό των λοιμώξεων του αναπνευστικού που εισάγονται για νοσηλεία, καθώς και το συνολικό αριθμό εισαγωγών για οποιαδήποτε αιτία. Ο δείκτης σοβαρής οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού (αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 εισαγωγές) υπολογίζεται για το σύνολο των συμμετεχόντων νοσοκομείων κάθε εβδομάδα, καθώς και χωριστά για τον παιδικό πληθυσμό, με βάση τα στοιχεία από τα δύο συμμετέχοντα νοσοκομεία Παιδών και τις Παιδιατρικές Κλινικές τεσσάρων συμμετεχόντων νοσοκομείων (Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «Αττικόν»).

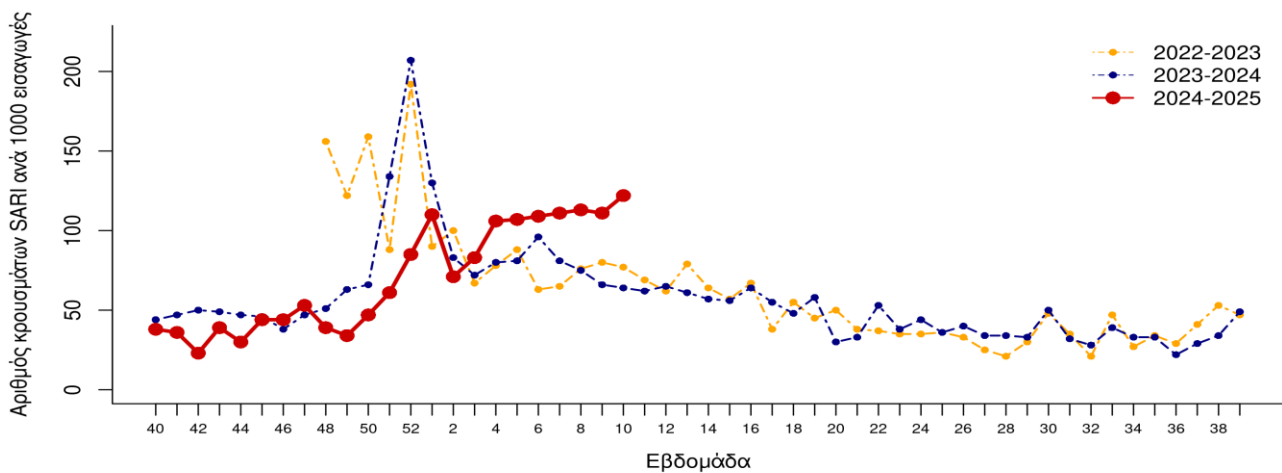
Αποτελέσματα – Εβδομάδα 10/2025

Κατά την εβδομάδα 10/2025, κλινικά δεδομένα απέστειλαν 13 νοσοκομεία του δικτύου και οι εισαγωγές για οποιαδήποτε αιτία ανήλθαν σε 8.174. Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, τόσο στο σύνολο του πληθυσμού, όσο και στον παιδικό πληθυσμό (**Διαγράμματα 3 και 4**).

Διάγραμμα 3. Αριθμός κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (SARI) ανά 1.000 εισαγωγές, ανά εβδομάδα, σύνολο πληθυσμού που καλύπτεται από τα νοσοκομεία του δικτύου επιτήρησης SARI, 2022-2023*, 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 4. Αριθμός κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (SARI) ανά 1.000 εισαγωγές, ανά εβδομάδα, παιδικός πληθυσμός#, 2022-2023*, 2023-2024, 2024-2025



Περιλαμβάνονται δεδομένα από τα νοσοκομεία του δικτύου SARI Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία Σοφία", Γ.Ν. Παιδών "Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού" και από τις Παιδιατρικές Κλινικές των Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «Αττικών».

*Η λειτουργία του δικτύου επιτήρησης SARI (κλινικό σκέλος επιτήρησης) ξεκίνησε την εβδομάδα 47/2022

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση ή την επίδραση της μη δήλωσης από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης.

B] ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΑΘΟΓΟΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

B1. Ενιαία επιτήρηση αναπνευστικών λοιμώξεων (Integrated Respiratory Surveillance) – εργαστηριακό σκέλος επιτήρησης

B1.1 Δειγματοληψίες από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή (INFLUENZA LIKE ILLNESS (ILI))- Δίκτυο Sentinel σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)

Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, επιλεγμένοι ιατροί του Δικτύου Sentinel ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής, τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή) λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που προσέρχονται με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στην κοινότητα.

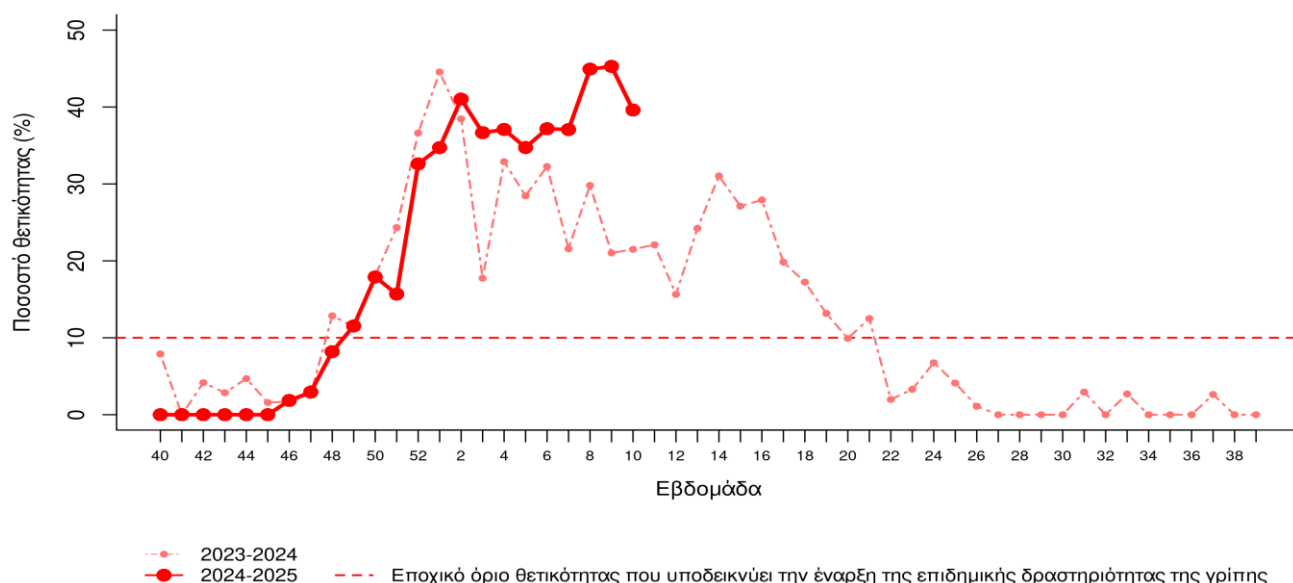
Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV), ενώ τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και τα θετικά για SARS-CoV-2 για γονιδιωματική ανάλυση στα εργαστήρια του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης.

Σημειώνεται ότι η προσέλευση ατόμων με γριπώδη συνδρομή σε μονάδες ΠΦΥ, καθώς και η διαχείρισή τους, έχουν αλλάξει κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οπότε η θετικότητα που προκύπτει από τον εργαστηριακό έλεγχο των δειγμάτων του δικτύου Sentinel - ΠΦΥ μπορεί να διαφέρει από τη θετικότητα στο γενικό πληθυσμό ή σε επιμέρους ομάδες του πληθυσμού. Εκτιμάται ότι αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τη θετικότητα του SARS-CoV-2.

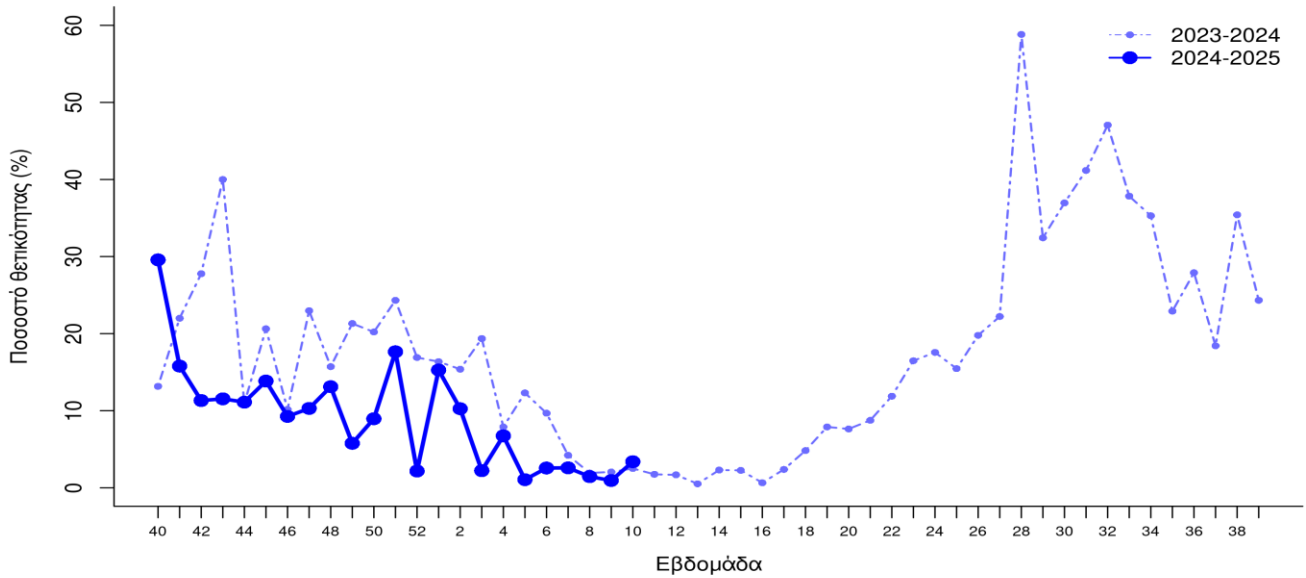
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2025

Την εβδομάδα 10/2025, αναλύθηκαν 207 δείγματα προερχόμενα από τους εργαστηριακούς παρατηρητές του δικτύου Sentinel της ΠΦΥ. Από αυτά, επτά (3%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, 82 (40%) ήταν θετικά για γρίπη και πέντε (2%) ήταν θετικά για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων Sentinel της ΠΦΥ ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 5^α, 5^β και 5^γ**.

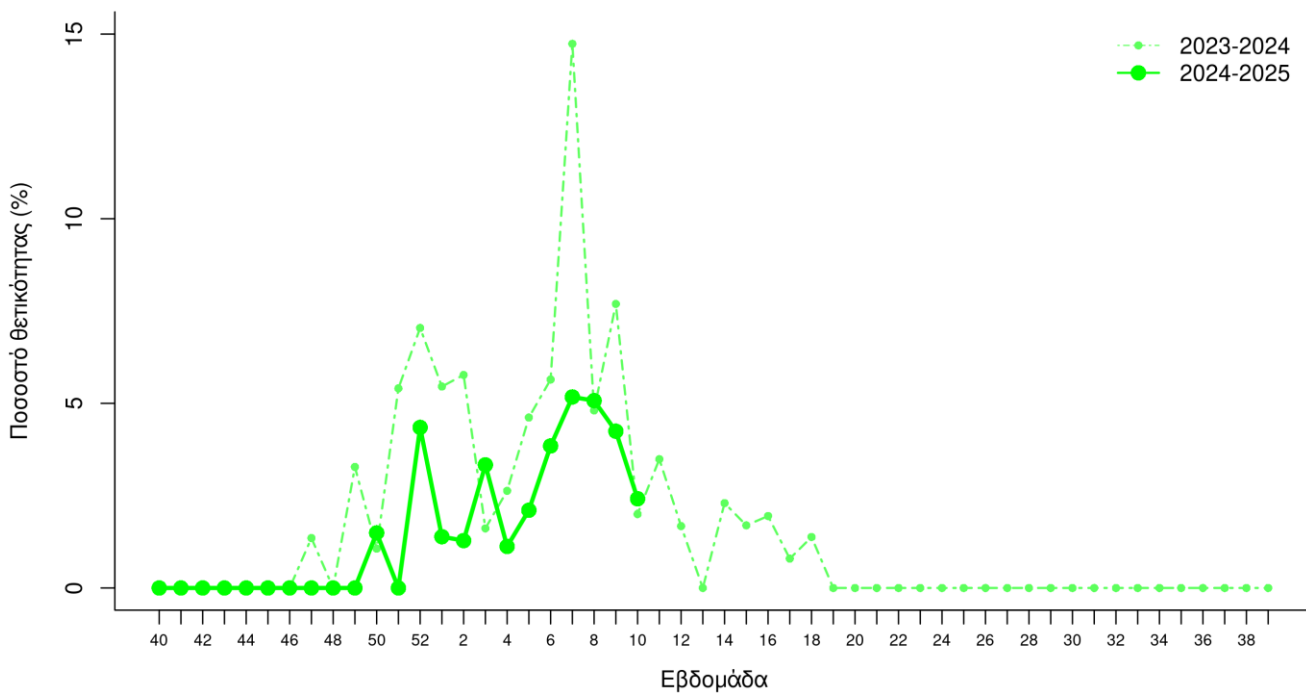
Διάγραμμα 5^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 5β. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 5γ. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024, 2024-2025



ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση των αποτελεσμάτων, της μη δήλωσης αποτελεσμάτων από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης ή του χαμηλού αριθμού διαθέσιμων δειγμάτων.

B1.2. Μαζικές δειγματοληψίες στην κοινότητα (non-sentinel)

Οι Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ πραγματοποιούν έλεγχο με διαγνωστικό τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων (Rapid Ag test) για SARS-CoV-2 στην κοινότητα σε άτομα που προσέρχονται αυτοβούλως για να εξεταστούν (συμπτωματικά και ασυμπτωματικά). Κατά την εβδομάδα 10/2025, πραγματοποιήθηκαν 26 δράσεις δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, στις οποίες διενεργήθηκαν 150 έλεγχοι και βρέθηκαν τρία θετικά για SARS-CoV-2 δείγματα (2%).

B.1.3 Δειγματοληψίες από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SEVERE ACUTE RESPIRATORY ILLNESS (SARI))- Δίκτυο επιτήρησης SARI)

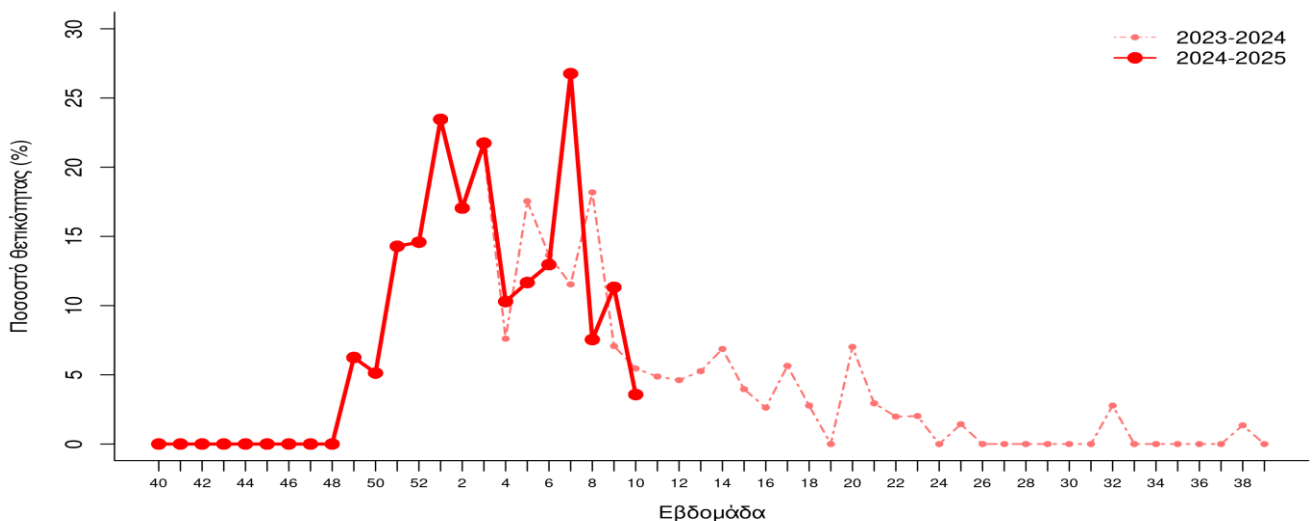
Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, οι γιατροί των νοσοκομείων του Δικτύου Επιτήρησης SARI, λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που εισάγονται με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Η εργαστηριακή επιτήρηση SARI άρχισε από την εβδομάδα 03/2024.

Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV). Τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται από τα νοσοκομεία για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και τα θετικά για SARS-CoV-2 δείγματα αποστέλλονται για γονιδιωματική ανάλυση στα εργαστήρια του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης.

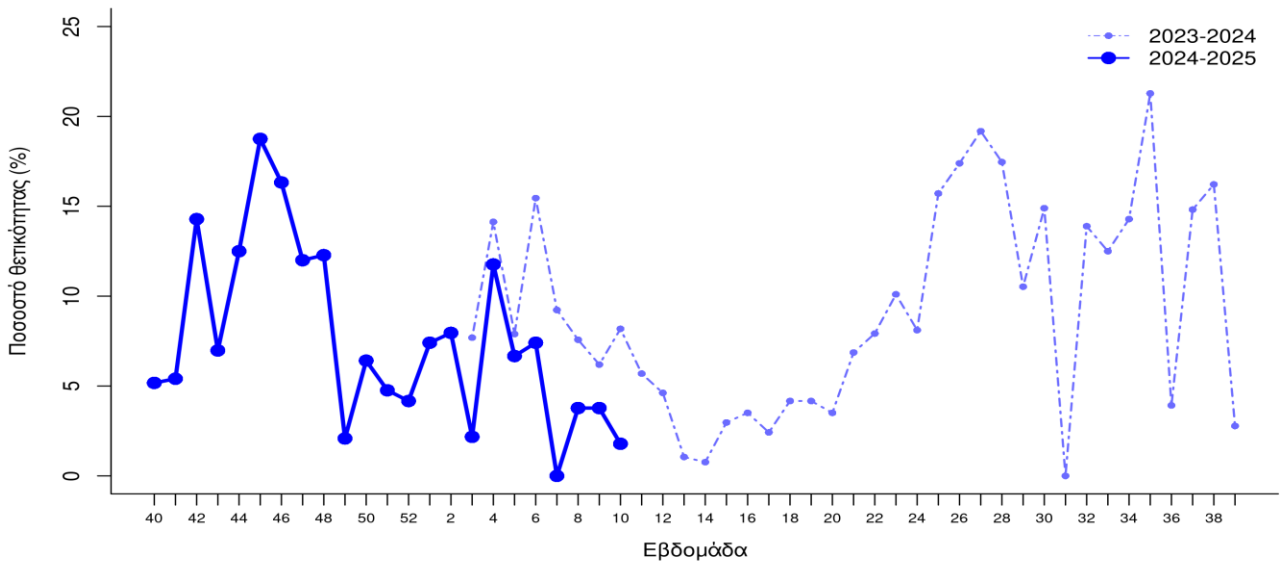
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2025

Την εβδομάδα 10/2025 ελήφθησαν 56 δείγματα από τα νοσοκομεία του Δικτύου Επιτήρησης SARI. Από αυτά, ένα (2%) ήταν θετικό για SARS-CoV-2, δύο (4%) ήταν θετικά για γρίπη και έξι (11%) ήταν θετικά για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων SARI ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα Διαγράμματα 6^α, 6^β και 6^γ.

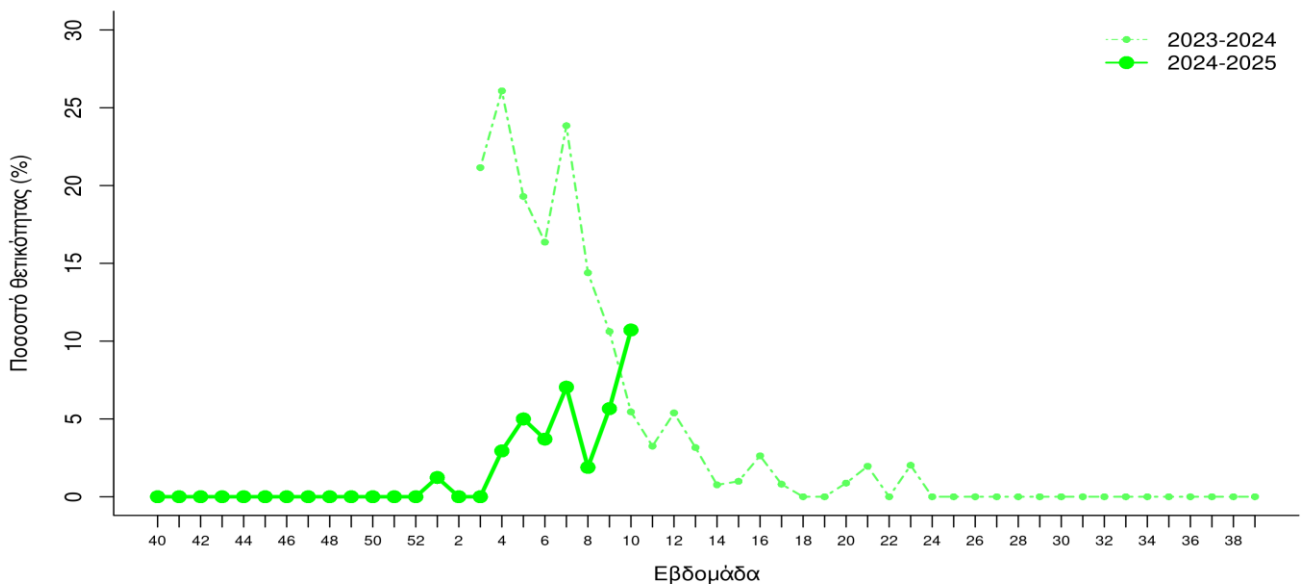
Διάγραμμα 6^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024*, 2024-2025



Διάγραμμα 6^β. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2023-2024*, 2024-2025



Διάγραμμα 6^γ. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2023-2024*, 2024-2025



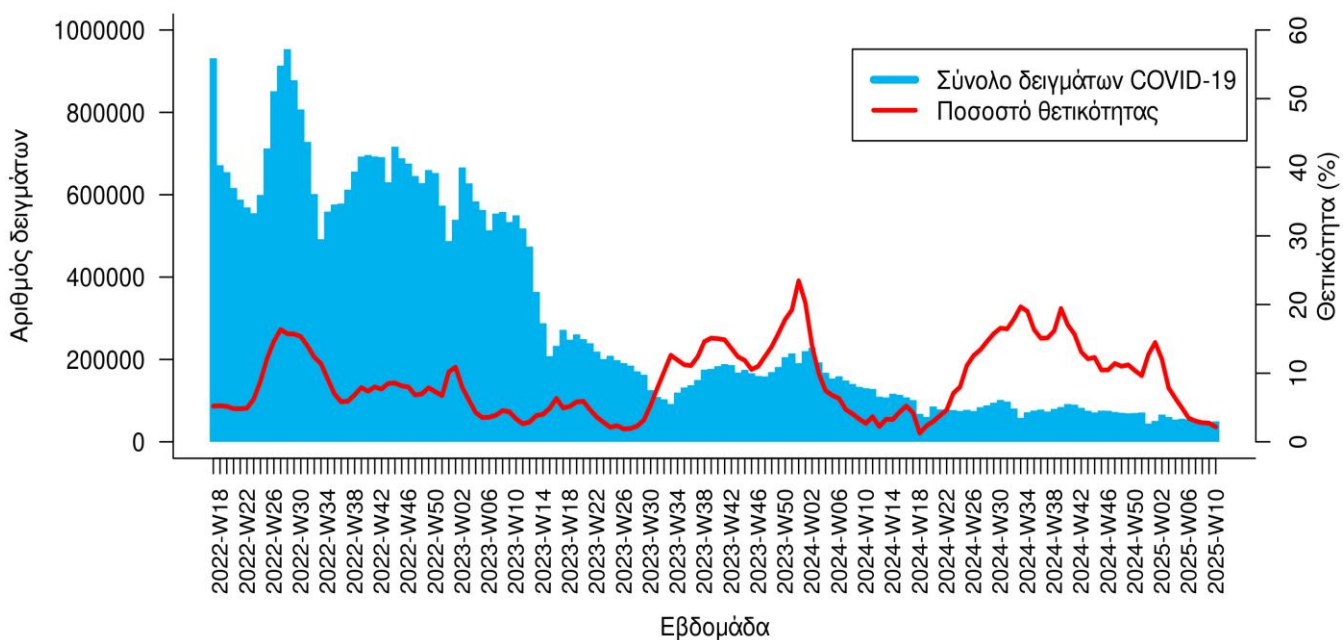
*Η λειτουργία της εργαστηριακής επιτήρησης SARI ξεκίνησε την εβδομάδα 3/2024.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση των αποτελεσμάτων, της μη δήλωσης αποτελεσμάτων από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης ή του χαμηλού αριθμού διαθέσιμων δειγμάτων.

B2. Σύνολο εργαστηριακών ελέγχων SARS-CoV-2 στη χώρα (RT-PCR/Rapid-ag) - Στοιχεία Εθνικού Μητρώου COVID-19

Στο μητρώο COVID-19 καταγράφονται βάσει νομοθεσίας (Υ.Α. 2650/2020 (ΦΕΚ 1298/Β` 10.4.2020), Υ.Α. ΓΠ.οικ. 70414/2021 (ΦΕΚ 5397/Β` 19.11.2021)) δειγματοληψίες που πραγματοποιούνται για ανίχνευση του ιού SARS-CoV-2, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, σε συμπτωματικά και μη άτομα. Με βάση στοιχεία από το μητρώο COVID-19, την εβδομάδα 10/2025 το ποσοστό θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2 ήταν 2,2%, σε σύνολο 49.726 εργαστηριακών ελέγχων (RT-PCR/Rapid-Ag) (**Διάγραμμα 7**).

Διάγραμμα 7. Σύνολο δειγμάτων (Rapid-Ag/Rt-PCR) και ποσοστό θετικότητας με βάση το σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων COVID-19, εβδομάδα 17/2022 - εβδομάδα 10/2025



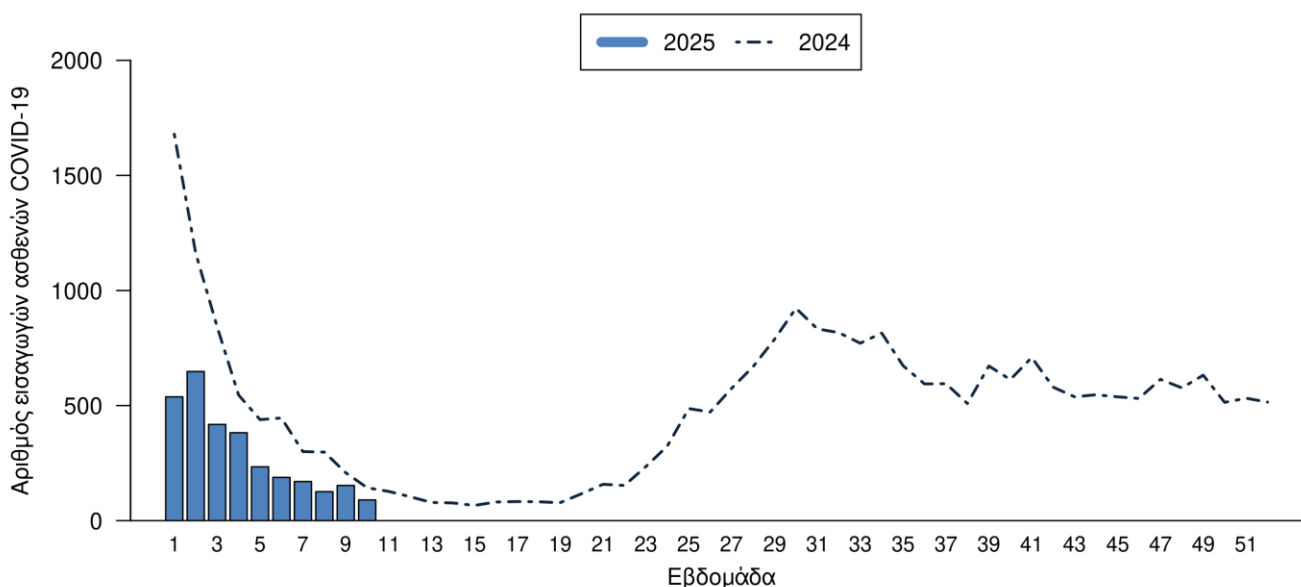
Γ] ΚΑΘΟΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ) – ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Γ1. Νέες εισαγωγές COVID-19

Το σύνολο των νέων εισαγωγών ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας για COVID-19 την εβδομάδα 10/2025 ήταν 90. Καταγράφηκε μείωση 43% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (μέσος εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών εβδομάδες 06/2025-09/2025: 159).

Στο **Διάγραμμα 8** παρουσιάζεται η εβδομαδιαία κατανομή των νέων εισαγωγών ασθενών COVID-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας.

Διάγραμμα 8. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων εισαγωγών κρουσμάτων με λοίμωξη COVID-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας, σύνολο χώρας, 2024, 2025



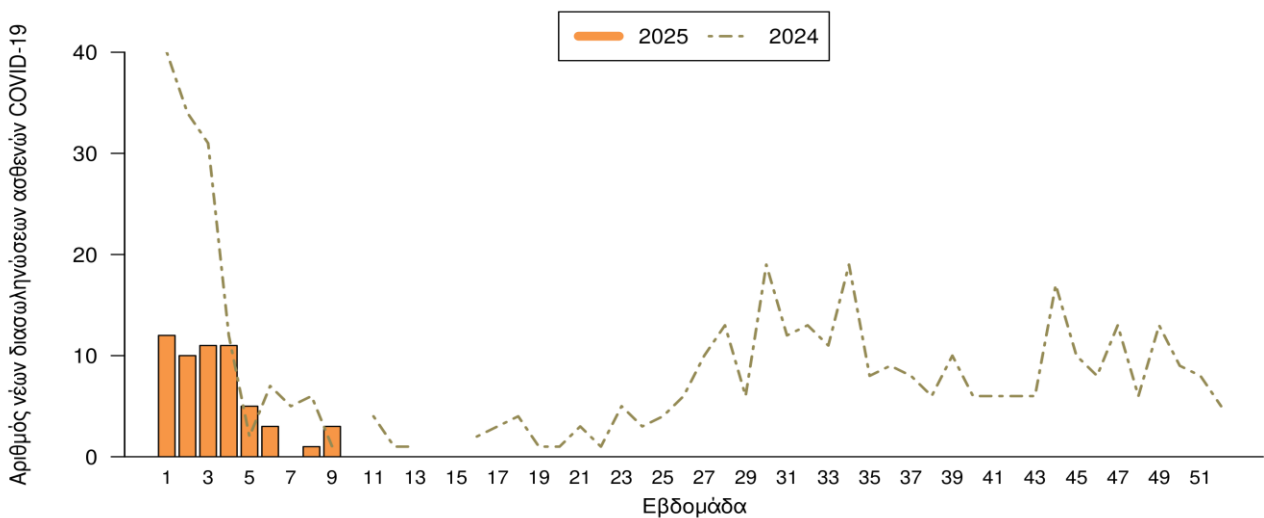
Πηγή: Τα δεδομένα αφορούν στις εισαγωγές που έχουν δηλωθεί στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

Γ2. Νέες διασωληνώσεις COVID-19

Σε καθημερινή βάση πραγματοποιείται ενεργητική επιτήρηση όλων των κρουσμάτων με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή που βρίσκονται διασωληνωμένοι σε θάλαμο νοσηλείας (καθολικό σύστημα) από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα.

Στο **Διάγραμμα 9** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων διασωληνώσεων ασθενών COVID-19 ανά εβδομάδα.

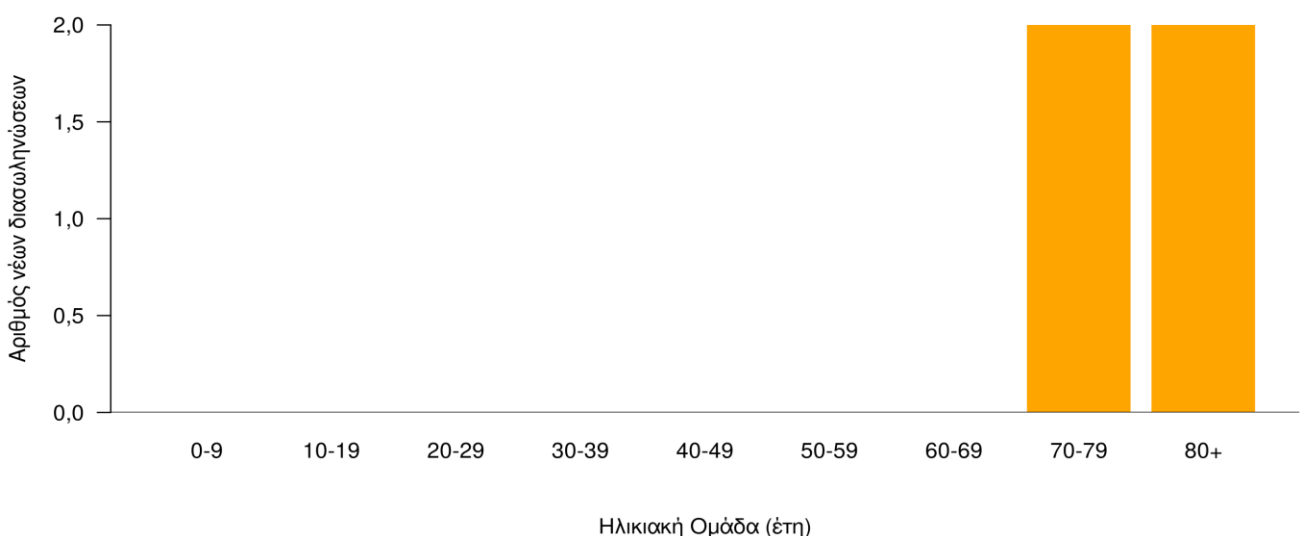
Διάγραμμα 9. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων ασθενών COVID-19, σύνολο χώρας, 2024, 2025



Δεν καταγράφηκαν νέες διασωληνώσεις COVID-19 την εβδομάδα 10/2025. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (06/2025-09/2025) ήταν δύο.

Η ηλικιακή κατανομή των ασθενών που διασωληνώθηκαν τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 07/2025 – εβδομάδα 10/2025) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 10**. Η διάμεση ηλικία των ασθενών ήταν 79,5 έτη (εύρος: 70-95 έτη), ενώ όλοι οι ασθενείς είχαν υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Διάγραμμα 10. Αριθμός νέων διασωληνώσεων ασθενών με λοίμωξη COVID-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας ανά ηλικιακή ομάδα, εβδομάδα 07/2025 – εβδομάδα 10/2025



Συνολικά, ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια είναι επτά (τελευταία επικαιροποίηση 11/03/2025).

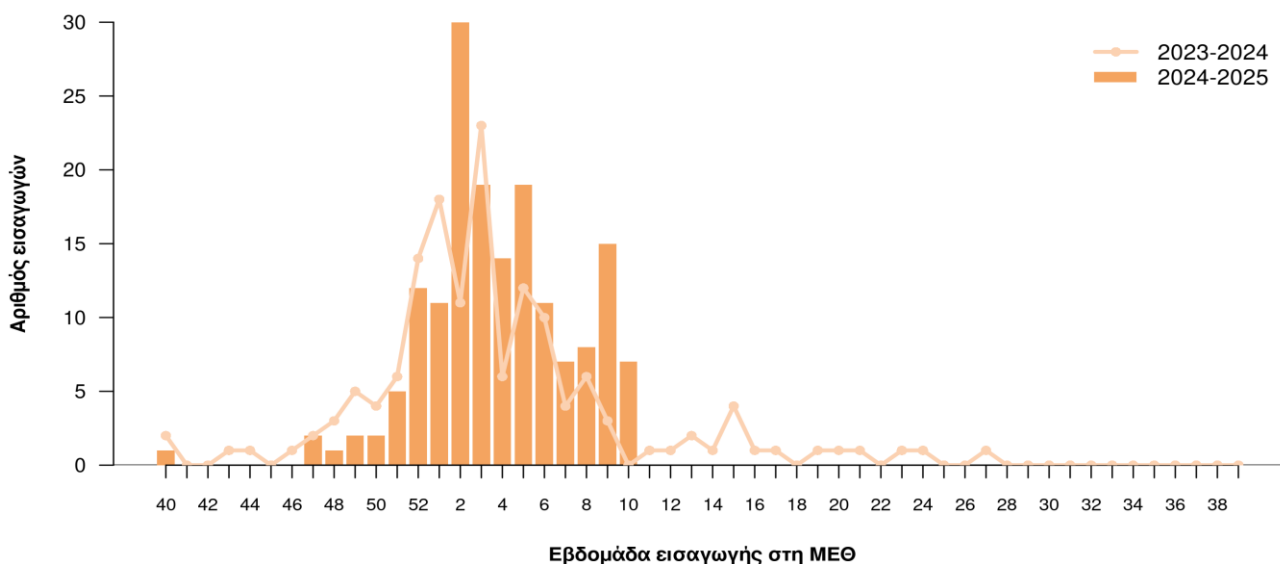
Γ3. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων γρίπης

Σε καθημερινή βάση πραγματοποιείται ενεργητική επιτήρηση των κρουσμάτων με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη γρίπης που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα.

Την εβδομάδα 10/2025 καταγράφηκαν επτά νέα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, έξι τύπου Α και ένα τύπου Β. Πρόκειται για έξι άνδρες και μία γυναίκα, με εύρος ηλικιών από 49 έως 77 έτη, και διάμεση ηλικία τα 69 έτη. Επιπλέον, δηλώθηκαν αναδρομικά πέντε σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ένα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 06/2025 και τέσσερα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 09/2025.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 10/2025 νοσηλεύτηκαν με γρίπη 166 άτομα σε ΜΕΘ, 103 άνδρες και 63 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 96 έτη και διάμεση ηλικία τα 67 έτη. Τα 159 ανήκαν στον τύπο Α και επτά στον τύπο Β. Από τα 50 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 39 ανήκαν στον υπότυπο Α(H1)rdm09 και 11 στον υπότυπο Α(H3). Στο **Διάγραμμα 11** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών ασθενών με γρίπη σε ΜΕΘ στο σύνολο της χώρας, από την εβδομάδα 40/2024 έως την εβδομάδα 10/2025.

Διάγραμμα 11. Εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 10/2025 (n=166)



Δ] ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ - ΘΑΝΑΤΩΝ

Δ1. Επιτήρηση υπερβάλλουσας θνησιμότητας από όλες τις αιτίες (EUROMOMO Surveillance)

Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες λειτουργεί στο πλαίσιο του προγράμματος European MOonitoring of excess MOortality for public health action (Euro-MOMO), στο οποίο συμμετέχουν 25 ευρωπαϊκές χώρες.

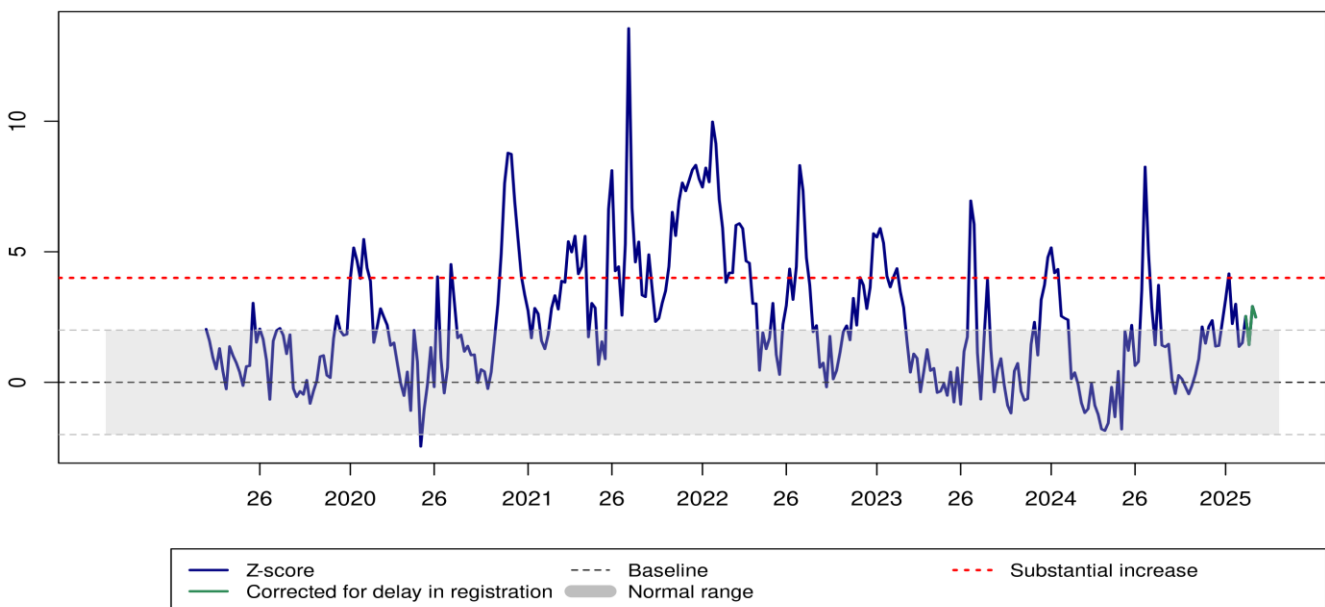
Το συντονισμό του προγράμματος στην Ελλάδα έχει η Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα του ΕΟΔΥ. Η καταγραφή των θανάτων γίνεται από τα ληξιαρχεία των δήμων της χώρας και αφορά στους θανάτους που δηλώθηκαν κάθε εβδομάδα. Τα δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, και προέρχονται από το Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ληξιαρχικών Πράξεων που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη Διεύθυνση Μηχανοργάνωσης & ΗΕΣ της Γεν. Διεύθυνσης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΕΟΔΥ έχει οριστεί από το Υπουργείο Εσωτερικών ως διαπιστευμένος φορέας.

Για τον υπολογισμό της υπερβάλλουσας θνησιμότητας εκτιμάται η διαφορά μεταξύ του παρατηρούμενου αριθμού θανάτων από όλες τις αιτίες από τον αντίστοιχο αναμενόμενο αριθμό θανάτων που βασίζεται στο μέσο όρο των προηγούμενων ετών και προκύπτει με τη χρήση μοντέλων κοινών για τις 25 χώρες. Για την εκτίμηση του μεγέθους της διαφοράς μεταξύ παρατηρούμενου και αναμενόμενου εκτιμάται ο λόγος της προηγούμενης διαφοράς προς την τυπική απόκλιση (z-score). Ανάλογα με τα επίπεδα του z-score, η αύξηση στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα θεωρείται μέτρια όταν είναι μεγαλύτερη από 4 και μικρότερη ή ίση με 7 τυπικές αποκλίσεις, υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 7 και μικρότερη ή ίση με 10 τυπικές αποκλίσεις, πολύ υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 10 και μικρότερη ή ίση με 15 τυπικές αποκλίσεις, και ασυνήθιστα πολύ υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 15 τυπικές αποκλίσεις.

Κατά την εβδομάδα 10/2025, το z-score για την Ελλάδα υποδεικνύει χαμηλή υπερβάλλουσα θνησιμότητα (**Διάγραμμα 12**).

Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η υπερβάλλουσα θνησιμότητα για την εβδομάδα 09/2025 και την εβδομάδα 10/2025 στις χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EuroMomo.

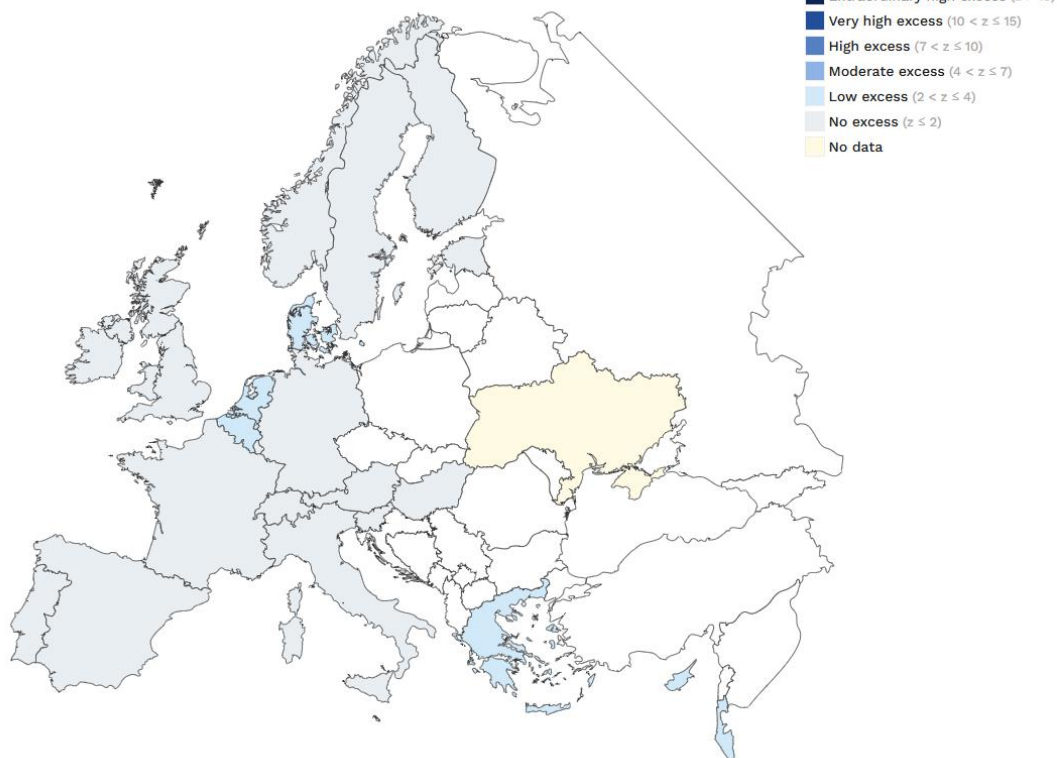
Διάγραμμα 12. Διαχρονική εξέλιξη της απόκλισης της παρατηρούμενης θνησιμότητας από την αναμενόμενη (z-score), Ελλάδα, εβδομάδα 10/2019 έως εβδομάδα 10/2025



Σημείωση: Η διακεκομμένη γραμμή με κόκκινο χρώμα υποδηλώνει το όριο πάνω από το οποίο η αύξηση στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα θεωρείται ως μέτρια ή μεγαλύτερη, ανάλογα με το σχετικό δείκτη (z-score).

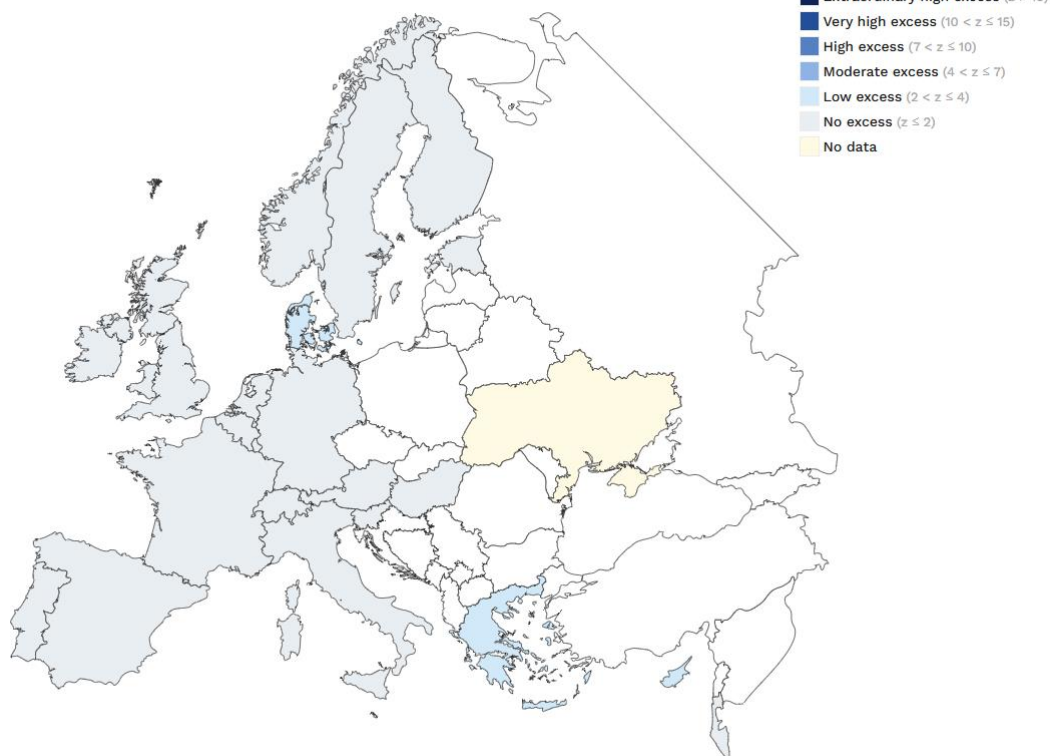
Εικόνα 1. Υπερβάλλουσα θνησιμότητα, χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EUROMOMO, εβδομάδα 09/2025 και εβδομάδα 10/2025

Week 09, 2025



Week of study: 11, 2025. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

Week 10, 2025



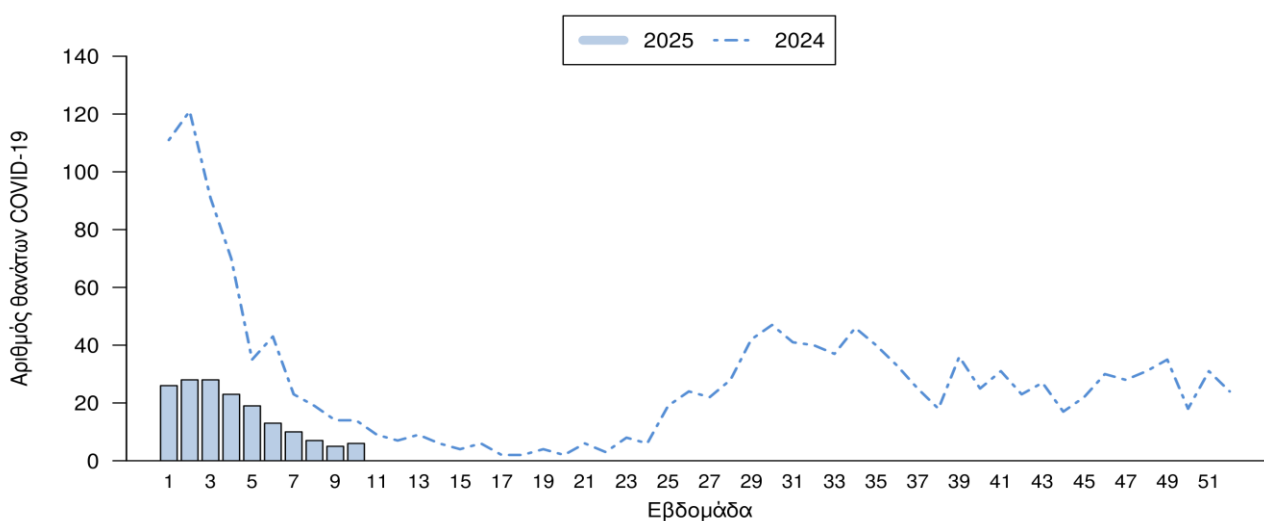
Week of study: 11, 2025. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

Πηγή: EuroMomo, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps#excess-mortality>

Δ2. Επιτήρηση θανάτων λοίμωξης COVID-19

Την εβδομάδα 10/2025 καταγράφηκαν έξι θάνατοι COVID-19. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (06/2025-09/2025) ήταν εννιά. Η διάμεση ηλικία των θανόντων ήταν τα 81 έτη (εύρος 66-87). Όλοι οι θανόντες είχαν υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Στο **Διάγραμμα 13** παρουσιάζεται η εβδομαδιαία κατανομή των θανάτων*. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 10/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 385.

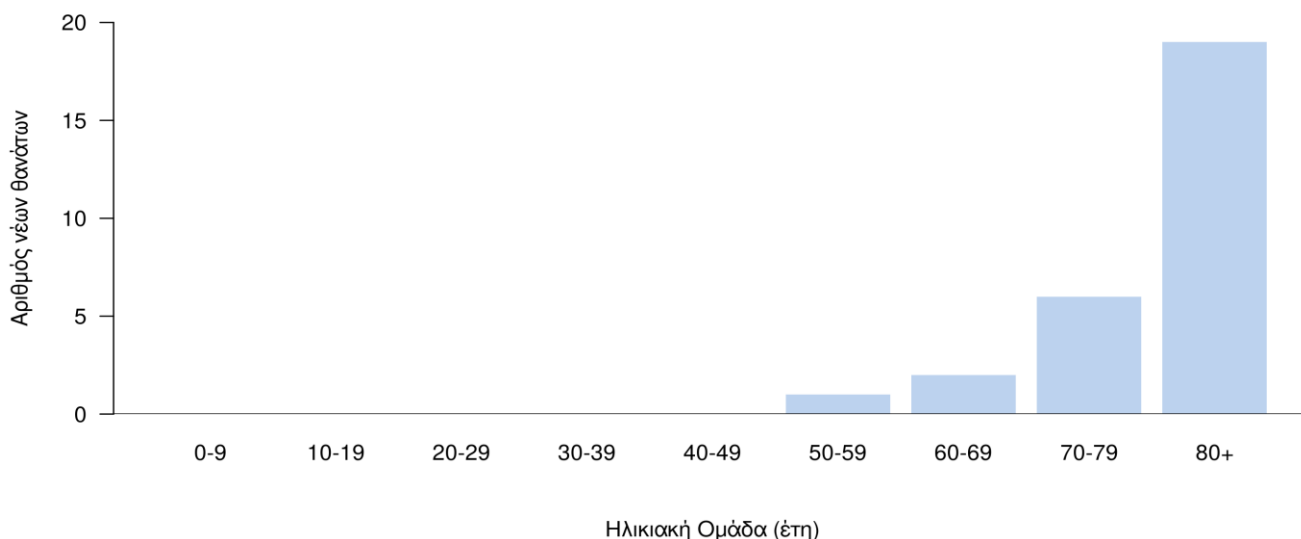
Διάγραμμα 13. Εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων COVID-19, σύνολο χώρας, 2024, 2025



* Πραγματοποιήθηκε ενσωμάτωση θανάτων που καταγράφηκαν με καθυστέρηση στο Εθνικό Μητρώο COVID-19

Η ηλικιακή κατανομή των θανάτων τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 07/2025 – εβδομάδα 10/2025) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 14**.

Διάγραμμα 14. Αριθμός θανάτων COVID-19 ανά ηλικιακή ομάδα, εβδομάδα 07/2025 – εβδομάδα 10/2025

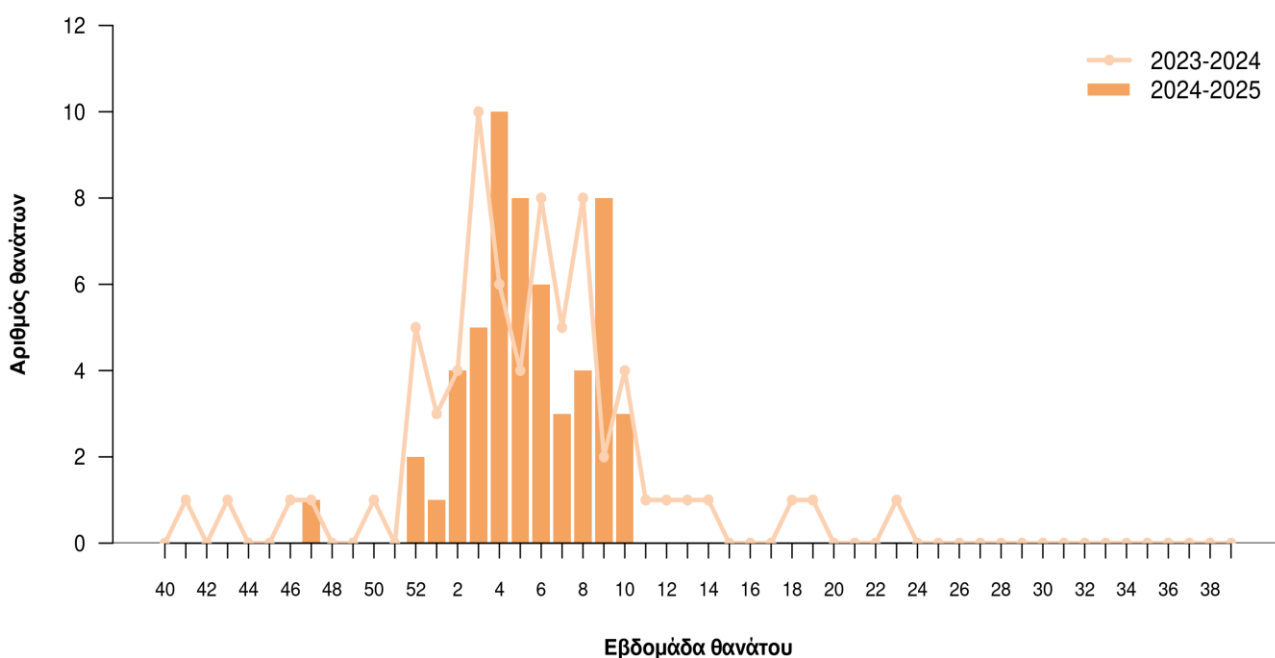


Δ3. Επιτήρηση θανάτων γρίπης

Την εβδομάδα 10/2025 καταγράφηκαν τρεις νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Επιπλέον, δηλώθηκαν αναδρομικά δύο θάνατοι εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, ένας με ημερομηνία θανάτου εντός της εβδομάδας 07/2025 και ένας με ημερομηνία θανάτου εντός της εβδομάδας 09/2025.

Από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 10/2025 καταγράφηκαν 55 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Πρόκειται για 28 άνδρες και 27 γυναίκες, με εύρος ηλικιών 10-109 ετών και διάμεση ηλικία τα 74 έτη. Από τα 54 κρούσματα απομονώθηκε ιός γρίπης τύπου Α και από ένα ιός γρίπης Β. Τα 19 στελέχη γρίπης τύπου Α που απομονώθηκαν από τα προαναφερθέντα κρούσματα υποτυποποιήθηκαν, εξ αυτών 16 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και τρία στον υπότυπο Α(Η3). Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 10/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 116.

Διάγραμμα 15. Αριθμός θανάτων (σε ΜΕΘ & εκτός ΜΕΘ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 10/2025 (n=55)



Ε] ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΗΣ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ

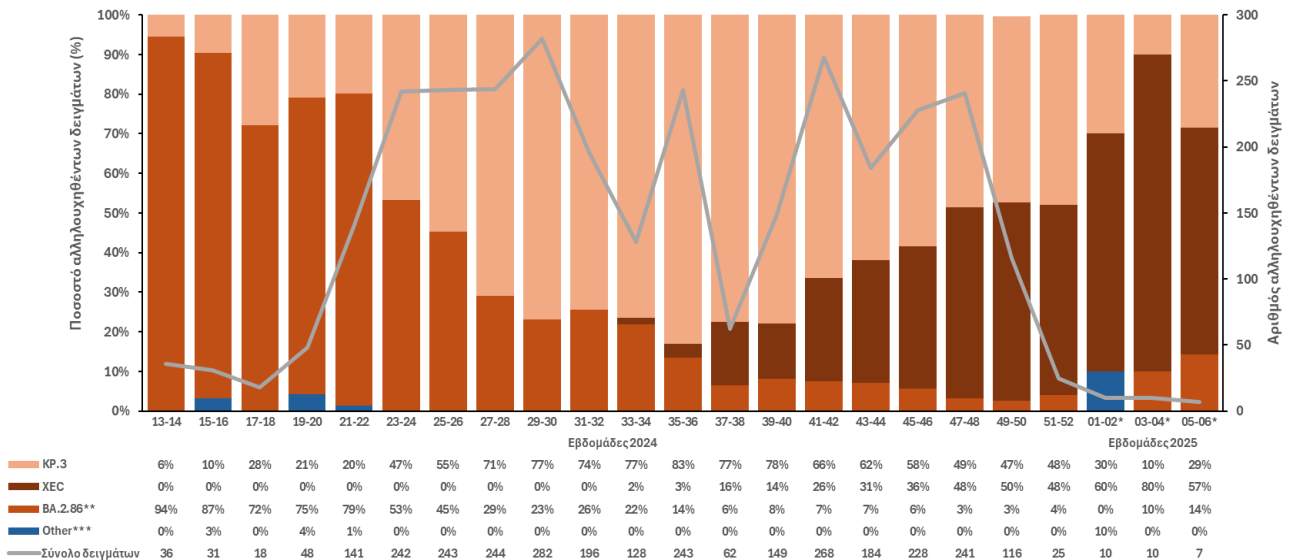
Ε1. Δείγματα θετικά για τον ιό SARS-CoV-2

Από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2 (αρχές του 2021) έως και την εβδομάδα 06/2025, έχουν αναλυθεί γονιδιωματικά συνολικά 88.207# δείγματα.

Από την αρχή του 2024, το στέλεχος που έχει επικρατήσει στις ανιχνεύσεις είναι το BA.2.86. Από τις 27/9/2024 το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-EURO) αναγνώρισαν ως στέλεχος ενδιαφέροντος την υπο-παραλλαγή KP.3 της BA.2.86. Επιπλέον, εντάχθηκε στα στελέχη υπό παρακολούθηση, η υπο-παραλλαγή XEC της BA.2.86. Η κατανομή των στελεχών που παρουσιάζουν επιδημιολογικό ενδιαφέρον ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 16** (από την εβδομάδα 13/2024, όπου ανιχνεύτηκαν για πρώτη φορά στελέχη που εμπίπτουν στην υπο-παραλλαγή KP.3).

- ✓ Οι υπο-παραλλαγές KP.3 και XEC της BA.2.86 είναι τα στελέχη που επικρατούν στις ανιχνεύσεις. Την εβδομάδα 33/2024 ανιχνεύτηκαν τα πρώτα στελέχη της XEC, η οποία από αρχές Οκτώβρη παρουσιάζει τάσεις ανόδου. Κανένα από τα εν λόγω στελέχη δεν έχει επί του παρόντος συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου.

Διάγραμμα 16. Ποσοστό αλληλουχηθέντων δειγμάτων ανά παραλλαγή επιδημιολογικού ενδιαφέροντος, ανά εβδομάδα



*Προσωρινά δεδομένα.

**Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν είναι KP.3 ή XEC.

***Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν είναι BA.2.86.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

ι) Οι παρουσιαζόμενες κατανομές δύνανται να επικαιροποιηθούν ανάλογα με τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα.

ιι) Καθώς η διαδικασία τυποποιημένης ονοματολογίας των στελεχών ενδιαφέροντος είναι σε εξέλιξη παγκοσμίως, η ονομασία τους είναι δυνατό να τροποποιείται στο χρόνο

#Ο χρόνος που απαιτείται για την ολοκλήρωση της εβδομαδιαίας διαδικασίας συλλογής, αποστολής και ανάλυσης των δειγμάτων δύναται να διαφέρει από εβδομάδα σε εβδομάδα, με αποτέλεσμα ο αριθμός των νέων διαθέσιμων αποτελεσμάτων γονιδιωματικής ανάλυσης να εμφανίζει διακυμάνσεις. Τα αποτελέσματα της γονιδιωματικής ανάλυσης που κοινοποιούνται με καθυστέρηση, προστίθενται αναδρομικά στις εκθέσεις.

Ε2. Δείγματα θετικά για γρίπη

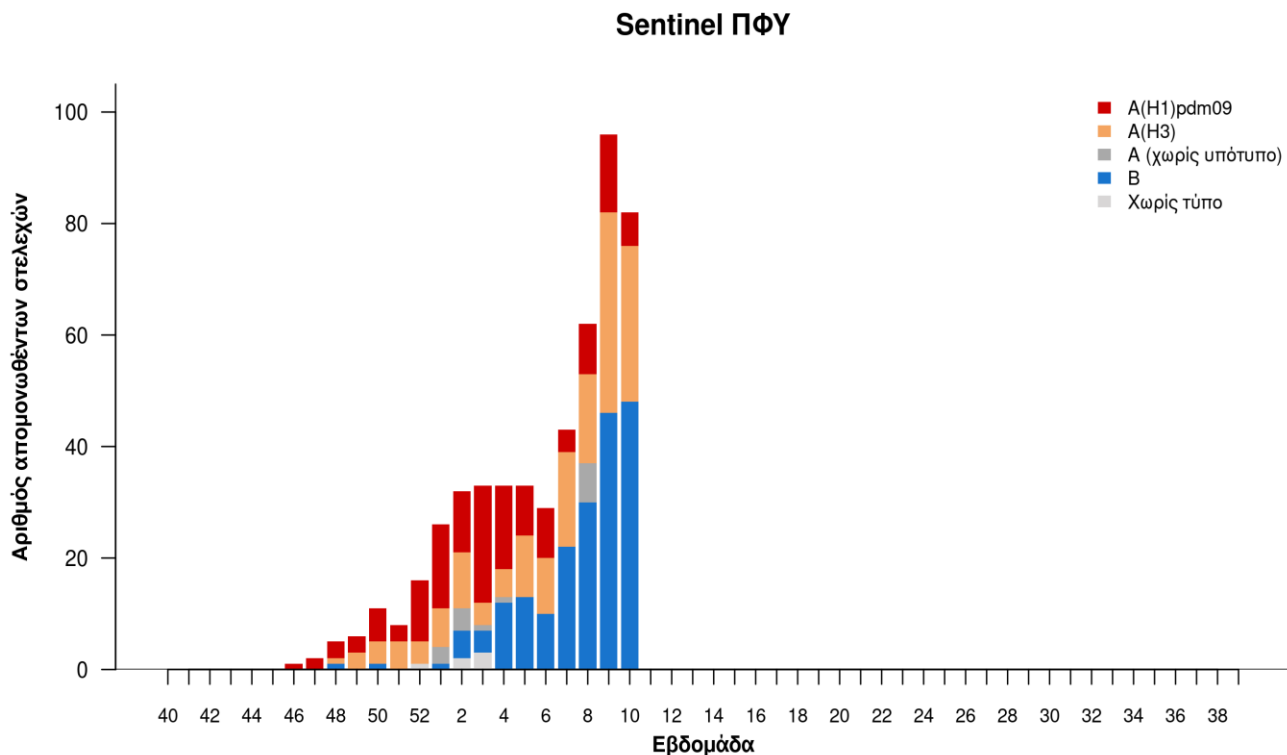
Στα θετικά δείγματα για γρίπη που προέρχονται από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ (Sentinel ΠΦΥ) και το Δίκτυο Επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (SARI), καθώς και σε δείγματα που αποστέλλονται από νοσοκομεία στα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, πραγματοποιείται υποτύπηση, ενώ ένα υποσύνολο των θετικών δειγμάτων κάθε έτος ελέγχεται για γενετικό και αντιγονικό προσδιορισμό, καθώς και για ευαισθησία σε αντιϊκά φάρμακα.

Κατά την εβδομάδα 10/2025, ελέγχθηκαν για σκοπούς επιτήρησης συνολικά 269 κλινικά δείγματα, 207 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 56 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και έξι από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης. Από το σύνολο των ανωτέρω δειγμάτων, τα 86 (32%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα 37 τύπου Α και 49 τύπου Β. Όσον αφορά στα δείγματα τύπου Α, τα 29 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3), τα επτά ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και για ένα εκκρεμεί υποτυποποίηση.

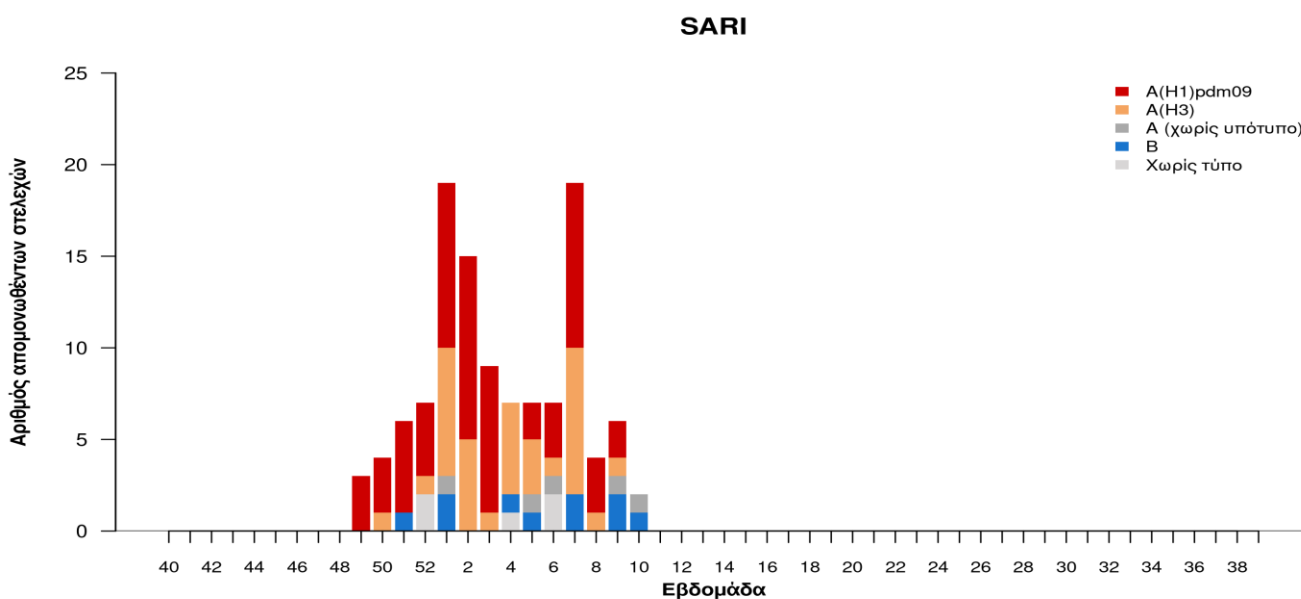
Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 10/2025 έχουν ελεγχθεί για σκοπούς επιτήρησης 3.225* κλινικά δείγματα: 1.881 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ και 1.256 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI, ενώ έχουν σταλεί 88 δείγματα από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης στα Κέντρα Αναφοράς. Από το σύνολο των ανωτέρω δειγμάτων, 672 (21%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης. Εξ αυτών τυποποιήθηκαν τα 661, με 457 (70%) να ανήκουν στον τύπο Α και 204 (30%) στον τύπο Β. Από τα 435 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 230 (53%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και τα 205 (47%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3). Στα **Διαγράμματα 17^α, 17^β και 17^γ** απεικονίζεται ο αριθμός των ρινοφαρυγγικών δειγμάτων ανά υπότυπο ανά εβδομάδα, για τα δείγματα Sentinel ΠΦΥ, τα δείγματα από το δίκτυο επιτήρησης SARI και τα δείγματα των νοσοκομείων (εκτός δικτύων επιτήρησης).

*Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ενσωμάτωση δειγμάτων και αποτελεσμάτων.

Διάγραμμα 17^α. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου Sentinel ΠΦΥ (κοινότητα), σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 10/2025

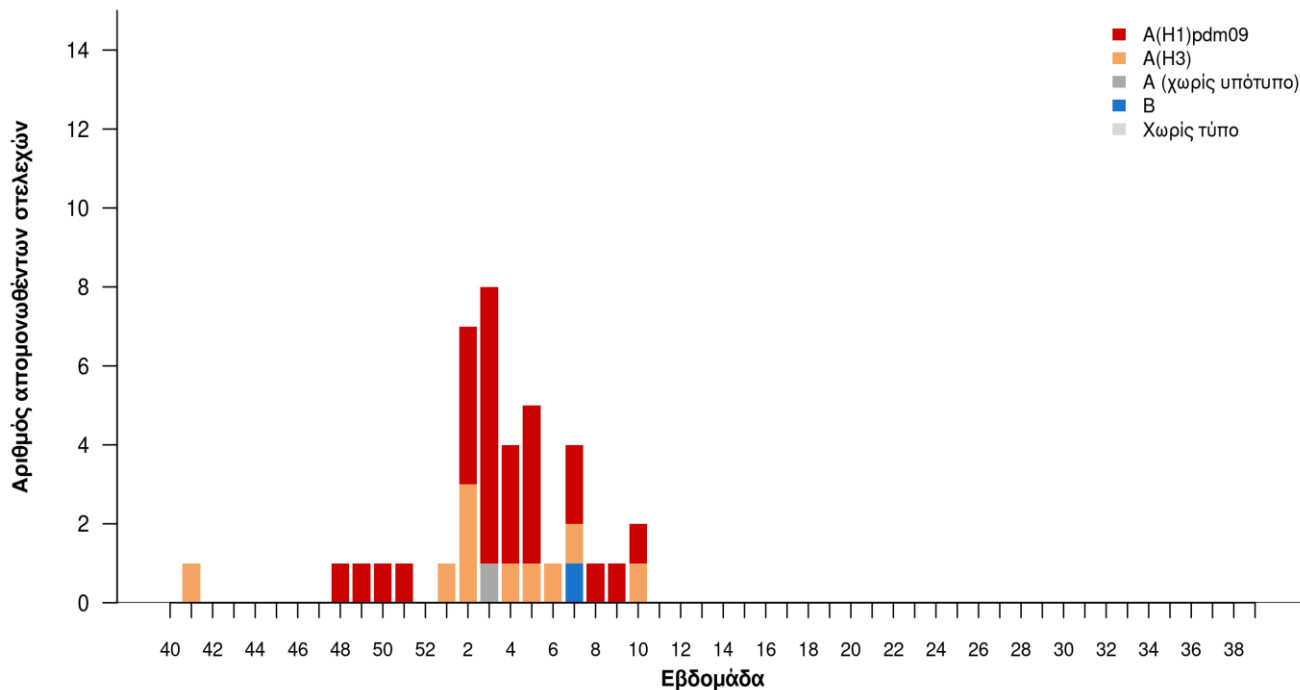


Διάγραμμα 17^β. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου SARI, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 10/2025



Διάγραμμα 17^γ. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα από νοσοκομεία, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 10/2025

Νοσοκομεία



ΣΤ] ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΛΥΜΑΤΩΝ

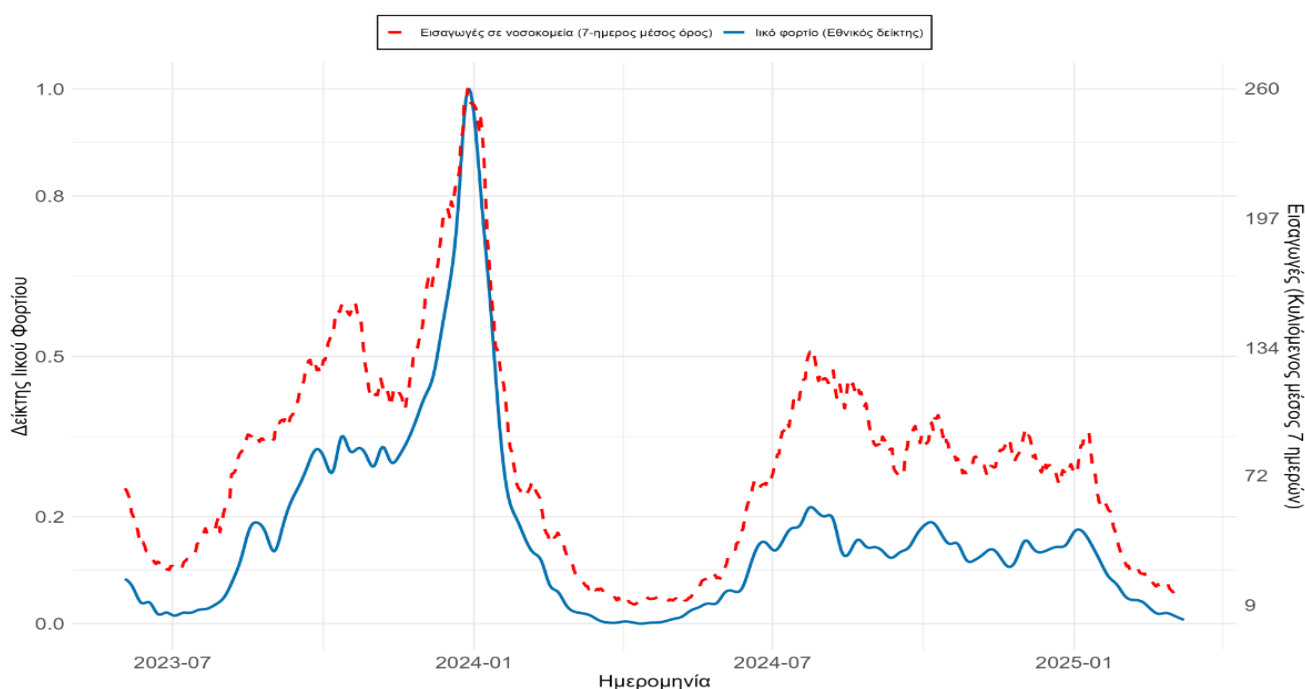
Ανακοινώνονται τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ελέγχων του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων για την επιδημιολογική επιτήρηση του ιού SARS-CoV-2 σε αστικά λύματα, το οποίο λειτουργεί υπό το συντονισμό του ΕΟΔΥ.

Τα δείγματα προέρχονται από την Περιφέρεια Αττικής και τις πόλεις της Θεσσαλονίκης της Λάρισας, του Βόλου, της Ξάνθης, της Αλεξανδρούπολης, του Ηρακλείου, των Χανίων, της Πάτρας και των Ιωαννίνων. Τα δείγματα λαμβάνονται από τις εισόδους των κατά τόπους Εγκαταστάσεων Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ) και αντιστοιχούν στον πληθυσμό που εξυπηρετείται από αυτές.

Το **Διάγραμμα 18** απεικονίζει την πορεία του ιϊκού φορτίου στα λύματα σε εθνικό επίπεδο και τη σχέση του με τις εισαγωγές ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία. Ο δείκτης υπολογίζεται λαμβάνοντας υπόψη τη συγκέντρωση του ιού στα λύματα κάθε πόλης και τον πληθυσμό της αντίστοιχης περιφέρειας. Στη συνέχεια, οι τιμές από όλες τις πόλεις συνδυάζονται για να προκύψει μια συνολική εικόνα. Ο δείκτης επιτρέπει την παρακολούθηση της εξέλιξης της κυκλοφορίας του ιού στο επίπεδο της επικράτειας.

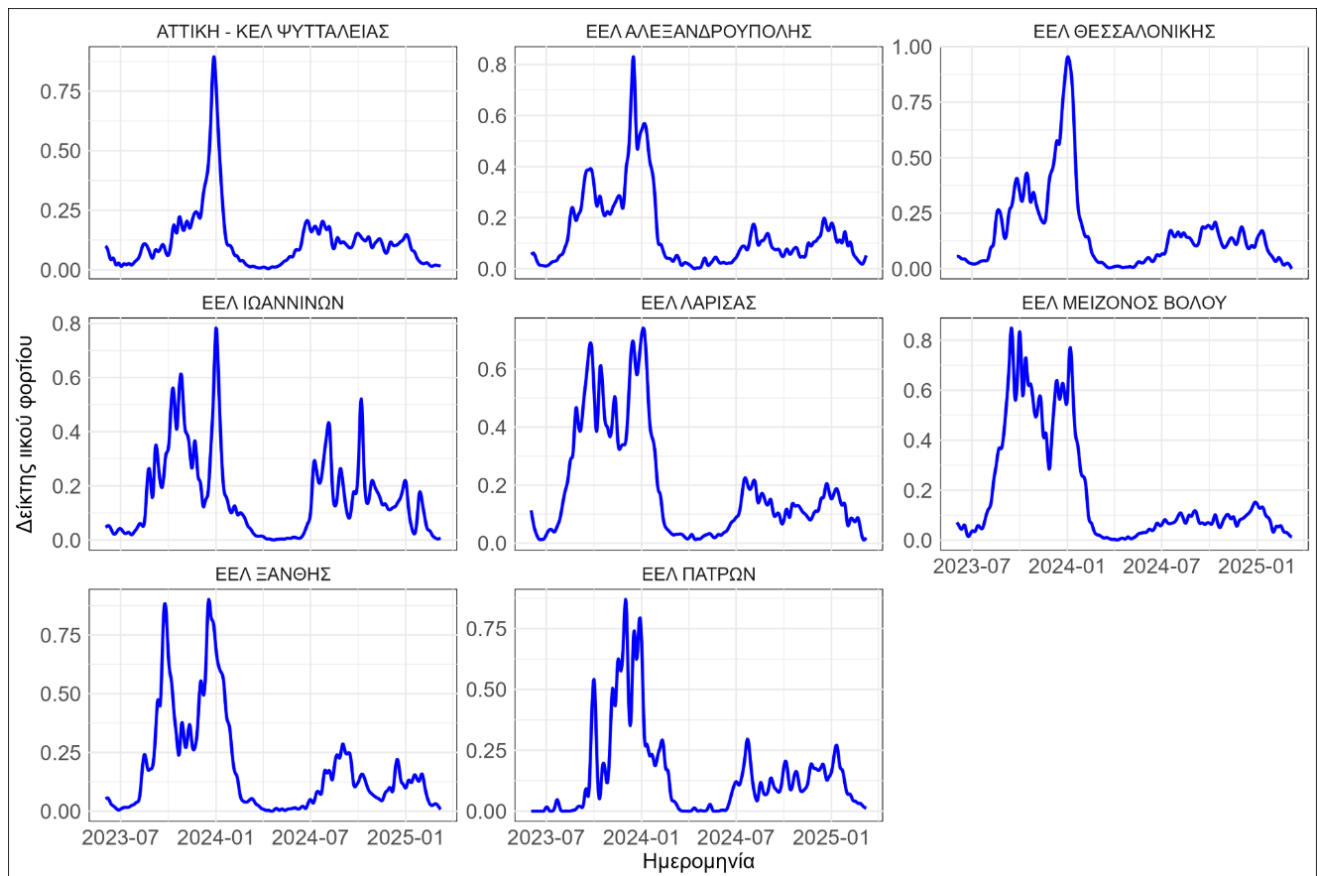
Κατά την εβδομάδα αναφοράς, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο στα αστικά λύματα βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα σε σχέση με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας έντονα πτωτική τάση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (-42,66%).

Διάγραμμα 18. Διακύμανση Εθνικού Δείκτη ιϊκού Φορτίου και εισαγωγών ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία στην επικράτεια κατά την περίοδο 01/06/2023-09/03/2025



Η διακύμανση του δείκτη ιϊκού φορτίου στα αστικά λύματα κατά το διάστημα **01/06/2023 μέχρι και 09/03/2025** για τις περιοχές που ελέγχονται από το δίκτυο παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 19**. Οι καμπύλες έχουν προκύψει από εξομάλυνση των χρονοσειρών κανονικοποιημένου (ως προς τον ισοδύναμο πληθυσμό) ιϊκού φορτίου. Η κλίμακα του κάθε γραφήματος καθορίζεται από το εύρος των μετρήσεων που αντιστοιχούν σε κάθε πόλη και δεν είναι ενιαία για όλα τα γραφήματα (ως εκ τούτου ο δείκτης του ιϊκού φορτίου μεταξύ των πόλεων δεν είναι συγκρίσιμος).

Διάγραμμα 19. Διακύμανση δείκτη ιικού φορτίου στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/06/2023-09/03/2025 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την εβδομάδα 10/2025 παρατηρήθηκε **αυξητική τάση** σε σχέση με την εβδομάδα 09/2025 στο **μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο** του **SARS-CoV-2** στα αστικά λύματα σε μία (1) περιοχή από τις δέκα (1/10) που ελέγχθηκαν. **Μείωση** παρατηρήθηκε σε επτά από τις δέκα πόλεις (7/10). **Σταθεροποίηση** παρατηρήθηκε σε **δύο (2)** περιοχές (2/10).

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον **Πίνακα 1** Ανάλογα με την ποσοστιαία μεταβολή, η **τάση** χαρακτηρίζεται ως εξής:

- Έντονα αυξητική αν η μεταβολή είναι πάνω από 30%
- Αυξητική αν είναι μεταξύ 10% και 30%
- Σταθερή αν κυμαίνεται μεταξύ -10% και 10%
- Πτωτική αν είναι μεταξύ -10% και -30%
- Έντονα πτωτική αν είναι κάτω από -30%

Πίνακας 1. Ποσοστιαία μεταβολή στη μέση συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα την εβδομάδα 10/2025 σε σχέση με την εβδομάδα 09/2025

Πόλη	% Μεταβολή	Τάση	Επίπεδα φορτίου
Επικράτεια	-42.66	Έντονα Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Αθήνα	-2.26	Σταθερή	Πολύ χαμηλό
Αλεξανδρούπολη	21.80	Αυξητική	Χαμηλό
Βόλος	-55.60	Έντονα Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Θεσσαλονίκη	-28.95	Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Ιωάννινα	-44.72	Έντονα Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Λάρισα	-68.01	Έντονα Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Ξάνθη	-36.38	Έντονα Πτωτική	Πολύ χαμηλό
Πάτρα	-45.64	Έντονα Πτωτική	Χαμηλό
Ηράκλειο	0.29	Σταθερή	-
Χανιά	-70.01	Έντονα Πτωτική	-

Τα εργαστήρια που συμμετέχουν στο δίκτυο είναι:

Εργαστήριο Αναλυτικής Χημείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Διεπιστημονική Εργαστηριακή Ομάδα Επιδημιολογίας Λυμάτων του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Κρήτης, Εργαστήριο Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Ζ] Καταγραφή αποτελεσμάτων εργαστηριακής διερεύνησης σοβαρών λοιμώξεων του αναπνευστικού από δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων

Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης σοβαρών λοιμώξεων αναπνευστικού, ο ΕΟΔΥ συλλέγει σε εβδομαδιαία βάση -συμπληρωματικά προς τα υπόλοιπα συστήματα επιτήρησης- δεδομένα από ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, προερχόμενα από την εργαστηριακή διερεύνηση περιστατικών που εισάγονται για νοσηλεία (ανάλυση δειγμάτων με μέθοδο ταυτόχρονης ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού).

Κατόπιν σχετικής πρόσκλησης για συμμετοχή στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, στο δίκτυο συμμετέχουν 7 νοσοκομεία, που δήλωσαν δυνατότητα αποστολής στοιχείων σε εβδομαδιαία βάση: 5 νοσοκομεία στην Αττική (Ιασώ Αθηνών, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Λευκός Σταυρός Αθηνών, Metropolitan General, Ερρίκος Ντυνάν), ένα στη Θεσσαλία (Ιασώ Θεσσαλίας) και ένα στη Θεσσαλονίκη (Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης).

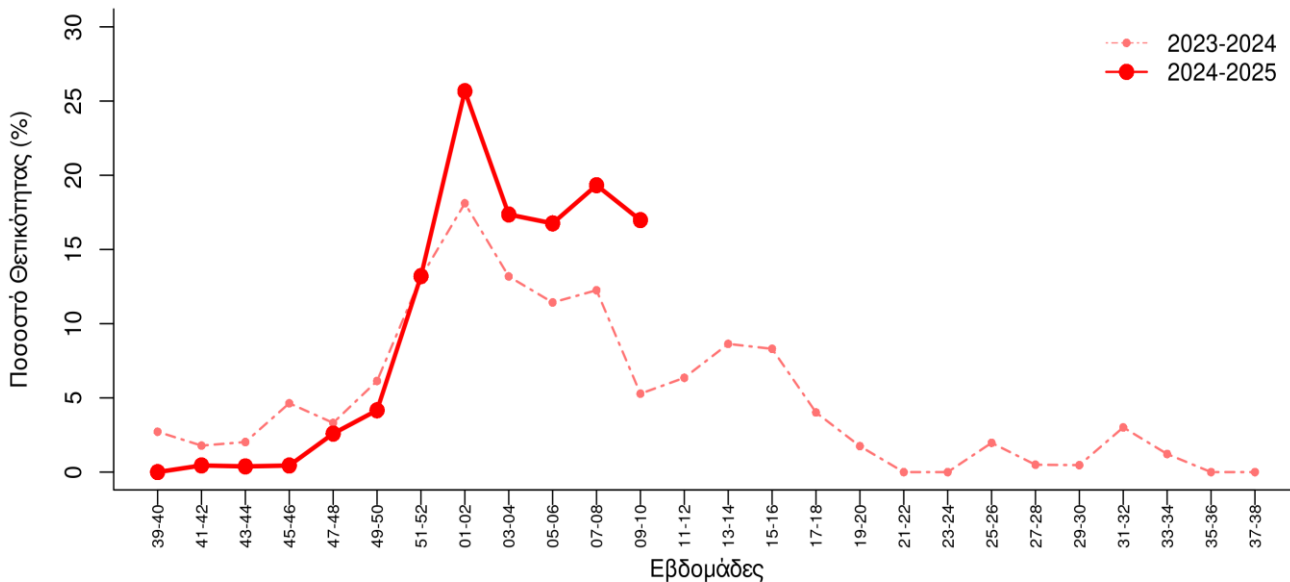
Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

Παρακάτω παρουσιάζεται η θετικότητα για τον συγκυτιακό ιό RSV, ιούς γρίπης, αδενοϊό, ρινοϊό/εντεροϊό και μεταπνευμοϊό για την περίοδο επιτήρησης των ιών αναπνευστικού 2023-2024 και 2024-2025 (**Διαγράμματα 19, 20, 21, 22 και 23**). Εξαιρείται επί του παρόντος η εκτίμηση της θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2, λόγω ιδιαιτεροτήτων στη διαγνωστική προσπέλαση και αντιμετώπιση της COVID-19 λοίμωξης.

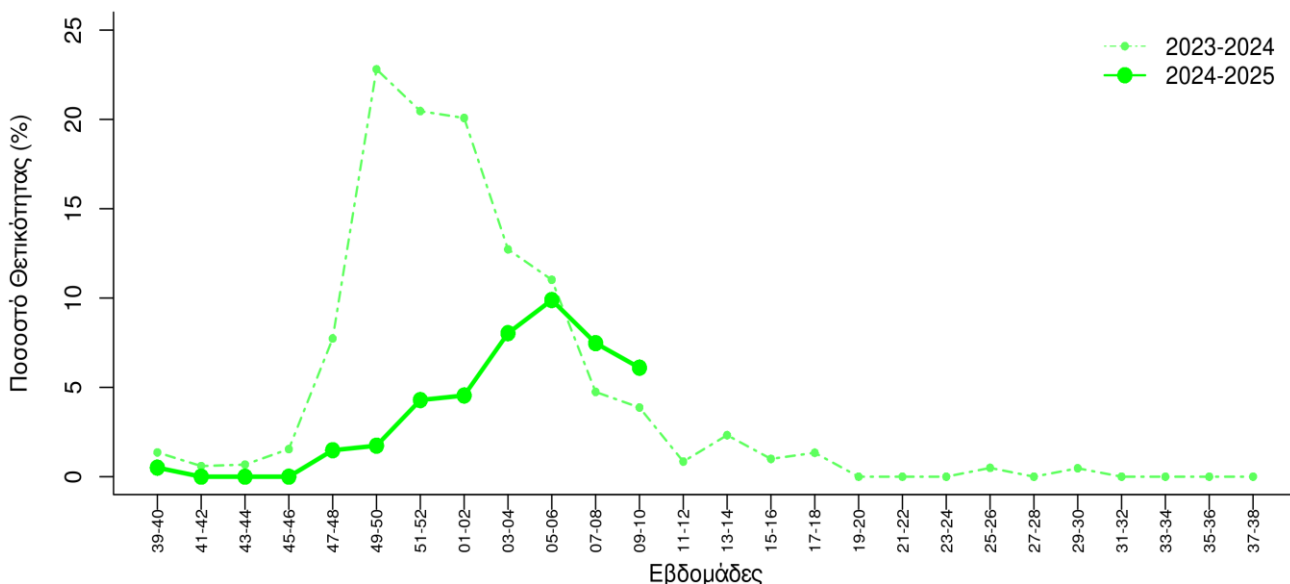
Κατά τις εβδομάδες 09-10 του 2025, επί συνόλου 377 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και RSV, 64 (17%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ 23 (6%) ήταν θετικά για RSV. Επί συνόλου 377 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό/εντεροϊό, 17 (5%) ήταν θετικά για αδενοϊό και 51 (14%) για ρινοϊό/εντεροϊό, αντίστοιχα. Επί συνόλου 377 δειγμάτων που εξετάστηκαν για μεταπνευμοϊό, 46 (12%) ήταν θετικά.

Σημειώνεται ότι η επιλογή των ασθενών που εισάγονται για νοσηλεία και υποβάλλονται στον εν λόγω εργαστηριακό έλεγχο δεν γίνεται με επιδημιολογικά κριτήρια, αλλά με κριτήρια των θεραπόντων ιατρών των συμμετεχόντων νοσοκομείων. Η δε ερμηνεία της εκτιμώμενης θετικότητας θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, καθώς η συμμετοχή των ιδιωτικών νοσοκομείων της χώρας στην καταγραφή είναι εθελοντική και δεν έχει προκύψει από τυχαία δειγματοληψία.

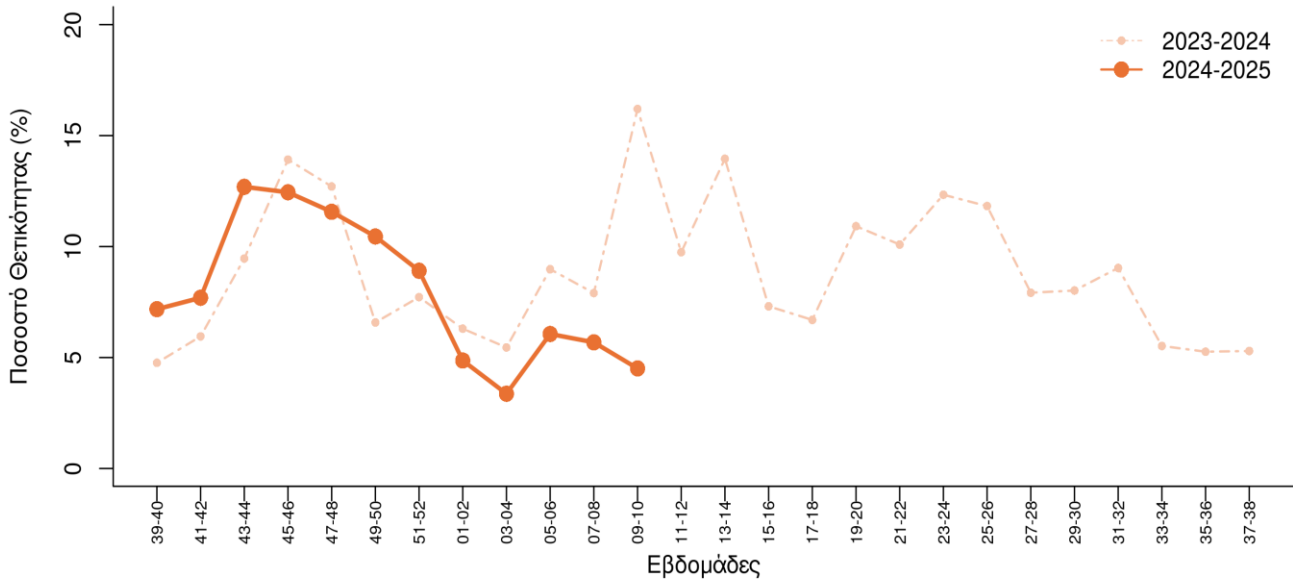
Διάγραμμα 19. Ποσοστό θετικότητας για ιούς γρίπης σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



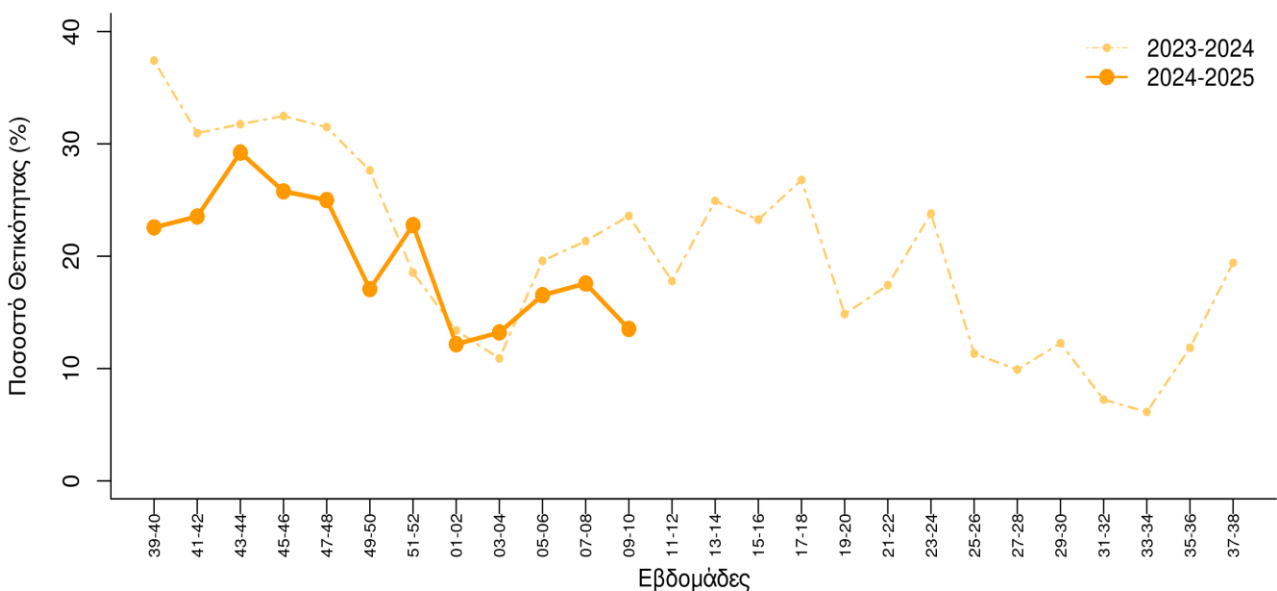
Διάγραμμα 20. Ποσοστό θετικότητας για RSV, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



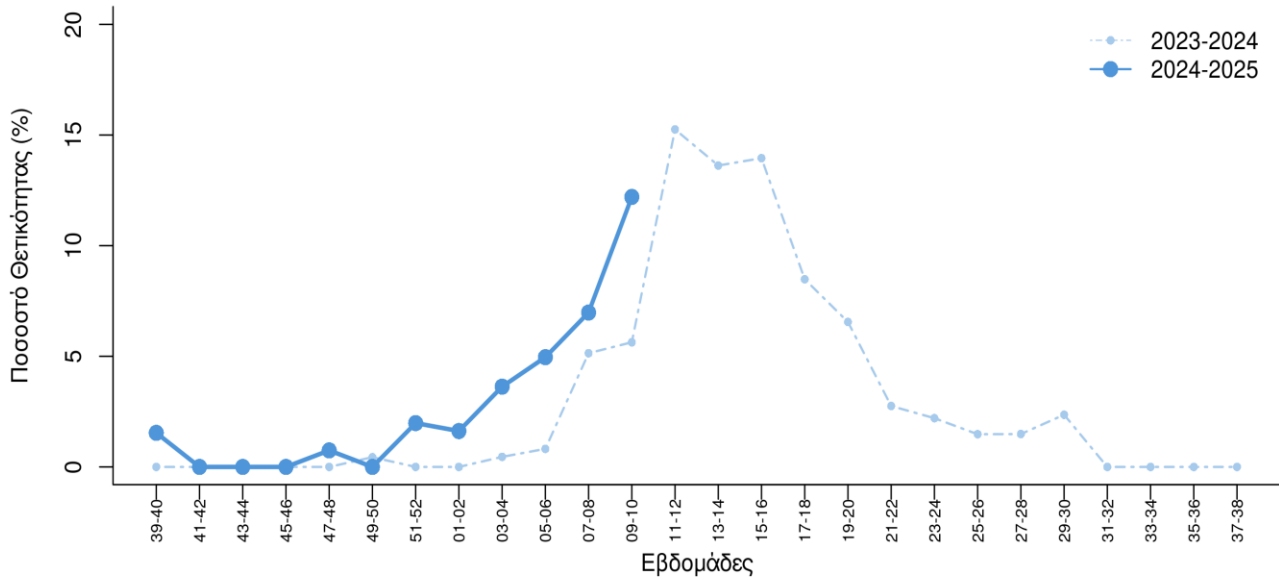
Διάγραμμα 21. Ποσοστό θετικότητας για αδενοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 22. Ποσοστό θετικότητας για ρινοϊό/εντεροϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 23. Ποσοστό θετικότητας για μεταπνευμοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



*Προσωρινά δεδομένα

Η] ΕΥΡΩΠΗ: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ – ΕΒΔΟΜΑΔΑ 09/2025*

Η συχνότητα της γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (Influenza-Like Illness (ILI)) και της σοβαρής οξείας λοίμωξης αναπνευστικού (Severe Acute Respiratory Illness (SARI)) στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας, υποδεικνύει ότι εξακολουθεί να υπάρχει σημαντική δραστηριότητα αναπνευστικών ιών σε επίπεδο ΕΕ/ΕΟΧ. Η εποχική δραστηριότητα της γρίπης και του ιού RSV συνεχίζεται, ενώ η δραστηριότητα του SARS-CoV-2 παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

Αναλυτικότερα: όσον αφορά στη δραστηριότητα της γρίπης, η αρχική έντονη δραστηριότητα που παρατηρήθηκε με την επικράτηση του τύπου Α, φαίνεται να αποκλιμακώνεται σταδιακά. Οι εισαγωγές για νοσηλεία λόγω γρίπης παρουσιάζουν τάση μείωσης στις περισσότερες χώρες. Η πορεία της δραστηριότητας της γρίπης στις επόμενες εβδομάδες φαίνεται ότι θα εξαρτηθεί κατά μεγάλο βαθμό από τη μετάδοση του ιού τύπου Β στην κοινότητα. Η δραστηριότητα του ιού RSV σε επίπεδο ΕΕ/ΕΟΧ φαίνεται να παρουσιάζει μια σταθερότητα τις τελευταίες εβδομάδες (plateau), με την εποχική δραστηριότητα του ιού να εμφανίζει σημαντική χρονική ποικιλομορφία μεταξύ των χωρών. Η δραστηριότητα SARS-CoV-2 είναι χαμηλή, με τις περισσότερες χώρες να καταγράφουν θετικότητα χαμηλότερη του 2%.

Παρόμοια εικόνα για τη δραστηριότητα των τριών παθογόνων παρατηρείται και στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας.

Αναλυτικές πληροφορίες διαθέσιμες στο: <https://erviss.org/>

*Τελευταία διαθέσιμα δεδομένα

Ευχαριστίες

Ο ΕΟΔΥ ευχαριστεί θερμά όσους συμβάλλουν στην επιτήρηση των λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος παρέχοντας σε ευελοντική βάση δεδομένα, συχνά σε συνθήκες ιδιαίτερα υψηλού φόρτου εργασίας:

- Τα νοσοκομεία που συμμετέχουν στο Δίκτυο Επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (Δίκτυο SARI)¹
- Τους παρατηρητές του Δικτύου Παρατηρητών Νοσηρότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Δίκτυο Sentinel)²
- Το προσωπικό των νοσοκομείων για τη συμβολή τους στην ενεργητική επιτήρηση διασωληνώσεων/θανάτων COVID-19 και εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης
- Τα ιδιωτικά νοσοκομεία που συμμετέχουν στην καταγραφή αποτελεσμάτων ταυτόχρονης ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού σε περιστατικά που εισάγονται για νοσηλεία³

1 ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ (SARI)

ΑΤΤΙΚΗ

Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Π&Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ"

ΒΕΤΟΥΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΟΥΔΟΥΛΑΚΑΚΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ
ΚΑΛΟΓΕΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΡΑΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΚΑΡΑΣΤΑΘΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ
ΚΟΡΟΝΤΖΕΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΜΠΟΖΑΒΟΥΤΟΓΛΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ
ΝΕΟΦΥΤΟΥ ΑΡΙΑΔΝΗ
ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"

ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ ΠΟΛΥΞΕΝΗ
ΚΟΡΟΜΒΟΚΗΣ ΠΙΩΡΓΟΣ
ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΒΑΝΑ
ΠΟΥΡΝΑΡΑΣ ΣΠΥΡΟΣ
ΣΙΑΦΑΚΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΤΣΙΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ
ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΣΩΤΗΡΗΣ

Γ.Ν.Ν.Θ. ΑΘΗΝΩΝ "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

ΑΡΓΥΡΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΒΟΥΤΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ
ΓΚΙΟΚΑ ΜΑΡΙΑ
ΔΟΥΓΕΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΖΑΤΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΖΟΥΓΛΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ
ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑΝΘΗ
ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΑ
ΛΙΑΠΙΚΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ
ΛΟΒΕΡΔΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΜΑΝΘΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΜΕΤΑΞΑΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ
ΜΠΑΡΜΠΟΥΡ - ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ ΣΙΜΟΝΑ
ΜΠΙΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ
ΝΤΟΝΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟ ΥΑΝΔΡΙΑΝΑ
ΠΑΤΕΛΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ
ΠΟΥΛΑΚΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ
ΣΑΛΟΜΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΣΟΦΙΑ
ΤΣΑΡΔΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ
ΧΟΝΔΡΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΑΥΓΗ
ΨΩΦΑΚΗ ΑΘΗΝΑ ΕΛΕΝΗ

Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΛΕΒΑΝΤΙΑ
ΚΑΛΟΓΕΡΑ ΕΛΕΝΗ
ΞΥΔΙΑ ΑΘΗΝΑ
ΜΠΟΤΣΑ ΕΥΑΝΘΙΑ
ΝΟΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΦΑΡΑΚΛΑ ΙΩΑΝΝΑ

Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΗ ΟΛΥΜΠΙΑ
ΚΑΡΑΜΠΕΛΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
ΟΡΦΑΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΪΣΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΣΑΤΣΑΝΗ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ

Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"

ΒΟΥΤΣΙΝΑΣ ΠΑΝΤΑΖΗΣ
ΚΑΡΑΠΑΝΟΥ ΑΜΑΛΙΑ
ΜΠΑΣΟΥΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ
ΜΠΕΚΡΗΣ ΣΤΑΘΗΣ
ΝΤΖΙΩΡΑ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΣΑΜΑΡΚΟΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΣΜΙΛΑΚΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ
ΣΥΨΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΤΣΙΩΛΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ Ε.Ε.Σ."

ΚΑΥΚΟΥΛΑ ΕΛΕΝΗ
ΠΛΑΤΑΝΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΧΙΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΝΤΖΑΛΗΣ ΜΑΡΙΟΣ
ΝΥΦΛΗ ΝΙΚΗ

ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΑΛΕΞΙΑΔΟΥ ΣΟΝΙΑ
ΔΕΛΗΜΗΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΚΑΡΚΑΛΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΚΟΥΡΑΤΖΗ ΜΑΡΙΑ
ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΛΕΜΟΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΜΑΝΤΑΔΑΚΗΣ ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟΣ
ΜΑΡΑΜΠΙΔΟΥ ΠΙΠΙΝΑ
ΝΟΥΡΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΟΥΖΟΥΝΑΚΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ
ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΡΑΦΗΛΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΡΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΣΚΕΝΔΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΣΚΕΥΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
ΣΠΑΘΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ
ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ
ΤΣΑΤΣΑΚΟΥΛΙΑΣ ΑΡΓΥΡΗΣ
ΧΑΔΙΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΧΑΤΖΗΞΑΝΘΟΥΛΙΔΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΒΑΓΔΑΤΛΗ ΕΛΕΝΗ
ΒΑΣΔΕΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΒΛΑΧΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΓΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ ΧΡΥΣΗ
ΠΥΡΡΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ
ΣΟΥΚΙΟΥΡΟΓΛΟΥ ΠΡΟΔΡΟΜΟΣ
ΧΥΤΑΣ ΗΛΙΑΣ

Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ"

ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΡΟΔΟΥΛΑ
ΙΣΤΙΚΟΓΛΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΚΑΠΙΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΚΟΛΛΑΡΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΛΩΛΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ
ΛΩΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΜΑΝΤΖΑΝΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΜΕΤΑΛΛΙΔΗΣ ΣΥΜΕΩΝ
ΜΠΑΚΑΙΜΗ ΙΣΙΔΩΡΑ
ΜΠΑΜΠΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΑ
ΠΑΝΤΕΛΙΔΟΥ ΠΑΡΘΕΝΟΠΗ
ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΠΟΝΤΙΚΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΠΡΩΤΟΝΟΤΑΡΙΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ
ΣΚΟΥΡΑ ΛΕΜΟΝΙΑ
ΤΑΜΠΑΚΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ
ΤΖΙΟΒΑΝΑΚΗ ΘΕΟΛΟΓΙΑ
ΤΥΧΑΛΑ ΑΡΕΤΗ
ΧΑΝΤΖΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ
ΧΡΥΣΑΝΘΙΔΗΣ ΘΕΟΦΙΛΟΣ

ΚΡΗΤΗ

Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΓΙΑΛΙΤΑΚΗ ΜΑΡΙΑ
ΓΩΝΙΩΤΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΔΕΡΜΙΤΖΑΚΗ ΑΣΠΑΣΙΑ
ΕΠΤΑΜΗΝΙΤΑΚΗ ΓΙΑΣΕΜΗ
ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ
ΚΕΡΑΜΑΡΑΚΗ ΕΛΕΝΗ
ΚΟΚΚΙΝΗ ΣΟΦΙΑ
ΜΑΛΛΙΑΡΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ
ΜΠΙΜΠΑΚΗ ΕΛΕΝΗ
ΠΑΡΑΚΑΤΣΕΛΑΚΗ ΜΑΡΙΛΕΝΑ
ΠΟΥΡΝΑΡΑ ΖΩΗ
ΣΟΥΡΒΙΝΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΤΖΙΩΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ-ΡΕΝΑΤΟΣ
ΤΣΟΥΜΗ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΦΑΝΑΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΨΑΡΟΛΟΓΑΚΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

ΒΑΪΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ
ΓΑΤΣΕΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΓΡΙΒΕΑ ΙΩΑΝΝΑ
ΖΑΧΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ
ΙΜΒΡΙΩΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΚΥΡΙΤΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΜΠΟΥΤΛΑΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ
ΝΤΑΪΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΝΤΑΛΕΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΠΑΓΩΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΠΑΝΤΑΖΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΠΕΡΙΦΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΠΕΤΕΙΝΑΚΗ ΕΥΘΥΜΙΑ
ΣΤΕΦΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ

Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΖΗΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ-ΒΑΙΟΣ
ΘΕΜΕΛΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ
ΜΠΟΥΚΟΥΒΑΛΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ
ΤΣΟΜΠΙΚΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ

Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ

ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Σ.
ΓΚΕΝΤΖΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΓΑΒΡΙΗΛ
ΚΑΝΙΣΤΡΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
ΚΑΤΣΕΝΟΥ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ
ΚΟΛΟΝΙΤΣΙΟΥ ΦΕΒΡΩΝΙΑ
ΛΑΓΚΑΔΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΛΕΚΚΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΛΕΩΝΙΔΟΥ ΛΥΔΙΑ
ΜΑΡΑΓΚΟΣ ΜΑΡΚΟΣ
ΜΑΥΡΟΕΙΔΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΜΠΕΛΜΠΑ ΕΛΛΗ
ΜΠΕΡΤΖΟΥΑΝΗΣ ΑΡΗΣ
ΝΤΑΗ ΕΛΕΝΗ
ΠΑΛΗΟΓΙΑΝΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΣΚΙΝΤΖΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΤΖΟΥΒΕΛΕΚΗΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ
ΧΟΝΔΡΟΛΕΟΥ ANNA
ΛΑΪΝΑ ΕΛΕΝΗ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ

²ΔΙΚΤΥΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΩΝ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ (SENTINEL)

ΑΓΑΠΙΔΗΣ ΖΑΧΑΡΙΑΣ, Κ.Υ. ΖΑΓΚΛΙΒΕΡΙΟΥ
ΑΕΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
ΑΛΕΞΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΚΗ ΚΛΑΥΔΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΛΥΒΙΩΝ
ΑΝΔΡΕΑΝΕΣΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ, Κ.Υ. ΓΑΛΑΤΑ
ΑΝΔΡΕΟΥ ΜΑΡΘΑ, Κ.Υ. ΑΒΔΗΡΩΝ
ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ, Κ.Υ. ΣΠΑΤΩΝ
ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ, Κ.Υ. ΠΥΛΗΣ ΑΞΙΟΥ
ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΟΥ ΛΕΜΟΝΙΑ, Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ
ΒΑΚΦΑΡΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ
ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Π.Ι. ΠΑΤΡΙΚΙΟΥ
ΓΑΒΡΙΗΛΙΔΟΥ ΓΙΟΛΑΝΤΑ, Κ.Υ. ΣΟΧΟΥ
ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΑΤΑΛΑΝΤΗΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΓΙΑΝΝΙΣΗ-ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΗ ΦΙΛΙΠΠΙΝΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΓΙΟΡΜΕΖΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ

ΛΥΚΟΥ ΑΡΓΥΡΩ, Κ.Υ. ΣΕΡΡΩΝ
ΛΥΜΠΕΡΗ ΑΝΘΗ, Τ.Ι. ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ
ΜΑΝΔΟΛΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, Κ.Υ. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ
ΜΑΝΤΙΟΥ ΧΡΥΣΑΦΕΝΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΑΡΚΕΤΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, 2Η ΤΟΜΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΜΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΒΒΑΔΙΑ, Μ.Υ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΜΑΥΡΟΥΔΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΠΕΔΙΑΔΟΣ
ΜΗΤΡΟΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Μ.Υ. ΠΕΙΡΑΙΑ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΟΥΤΣΑΝΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΠΑΜΠΑΡΑΜΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Κ.Υ. ΔΕΣΚΑΤΗΣ
ΜΠΙΡΚΑ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΕΥΟΣΜΟΥ (ΑΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ)
ΜΠΙΣΤΡΙΖΟΓΛΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ
ΜΠΙΤΣΙΚΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Τ.Ι. ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ
ΜΠΟΥΡΓΑΝΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
ΜΠΟΥΡΝΤΑ ΙΡΙΝΑ, Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ
ΜΠΟΥΧΛΗ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΒΟΛΟΥ

ΓΙΤΣΑ ΓΙΑΝΝΟΥΛΑ, Κ.Υ. ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΟΥ
ΓΚΑΜΠΡΑ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ
ΓΚΟΛΙΑΣ ΒΑΣΙΛΗΣ, Κ.Υ. ΣΤΡΥΜΟΝΙΚΟΥ
ΓΚΟΥΒΕΡΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΓΟΥΡΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΑΒΑΝΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΗΜΑΔΗ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ, Τ.Ι. ΒΡΙΛΗΣΣΙΩΝ
ΔΗΜΗΡΙΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ, Τ.Ι. ΣΚΑΛΑΣ ΩΡΩΠΟΥ
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Κ.Υ. ΙΑΣΜΟΥ
ΔΗΜΙΩΤΗ ΕΛΕΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΗΜΟΥΛΑ ANNA, Τ.Ι. ΤΑΥΡΟΥ
ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΔΟΜΟΚΟΥ
ΔΡΙΑΓΚΑ ΚΕΡΑΣΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΕΡΓΑΖΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΖΑΜΠΟΥΡΙΔΗΣ ΑΡΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ, Κ.Υ. ΤΖΕΡΜΙΑΔΩΝ
ΘΕΜΕΛΗ ΑΓΛΑΪΑ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ ΗΛΙΑΣ, Κ.Υ. ΠΥΡΓΙΟΥ
ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΗΝΕΛΟΠΗ, Κ.Υ. ΚΙΑΤΟΥ
ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ ΤΙΝΑ, Κ.Υ. ΣΟΦΑΔΩΝ
ΚΑΛΟΓΕΡΑΚΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ, Κ.Υ. ΓΥΘΕΙΟΥ
ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
ΚΑΛΟΥΔΗ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΑΜΠΟΣΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, Κ.Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ
ΚΑΝΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ
ΚΑΡΑΟΥΛΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ, Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ
ΚΑΡΑΣΤΕΡΓΙΟΥ ΕΥΤΥΧΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ
ΚΑΤΣΙΩΤΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
ΚΕΙΣΟΓΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΙΓΡΙΤΑΣ
ΚΕΛΗΓΙΑΝΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΙΑΣΜΟΥ
ΚΕΛΛΑ ΕΛΕΟΝΩΡΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΕΡΑΣΙΔΟΥ ΘΕΤΙΣ, Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
ΚΙΟΣΣΕ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, 1Η ΤΟΜΥ ΔΡΑΜΑΣ
ΚΙΟΥΡΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΟΛΛΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ
ΚΟΛΟΚΩΤΡΩΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Μ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ
ΚΟΝΔΥΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΡΛΟΒΑΣΟΥ ΣΑΜΟΥ
ΚΟΝΤΟΥ ΑΝΔΡΟΝΙΚΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΑΙΓΑΛΕΩ
ΚΟΥΡΟΥΔΗ ΛΥΔΙΑ, Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
ΚΟΥΡΤΗ ΤΖΕΝΗ, Κ.Υ. ΑΓΝΑΝΤΩΝ
ΚΟΥΤΟΥΛΑ ΕΥΣΤΑΘΙΑ, Μ.Υ. ΖΩΓΡΑΦΟΥ
ΚΟΥΤΣΑΥΤΙΚΗ ΧΡΥΣΗ, Κ.Υ. ΡΑΦΗΝΑΣ
ΚΡΑΣΑΝΑΚΗ ΑΝΤΙΓΟΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Μ.Υ. ΑΡΚΑΔΙΑΣ (ΤΡΙΠΟΛΗΣ)
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Π.Ι. ΠΟΡΤΙΑΝΟΥ
ΚΩΣΤΑΚΗΣ ΠΡΟΚΟΠΙΟΣ, Μ.Υ. ΑΡΓΟΥΣ
ΚΩΤΣΗ ΕΛΕΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Τ.Ι. ΒΡΙΛΗΣΣΙΩΝ
ΝΙΚΟΛΟΒΑ-ΜΠΑΛΕΖΝΤΡΟΒΑ ΝΑΤΑΣΑ, Κ.Υ. ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ
ΝΙΤΣΑ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΝΤΕΛΕΖΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, Κ.Υ. ΣΟΦΑΔΩΝ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ, Μ.Υ. ΔΑΦΝΗΣ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, Κ.Υ. ΑΡΓΑΛΑΣΤΗΣ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Π.Ι. ΚΑΤΩ ΤΙΘΟΡΕΑΣ
ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΟΖΑΝΗΣ
ΠΑΠΑΛΟΥΚΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΣ, Κ.Υ. ΔΥΤ. ΦΡΑΓΚΙΣΤΑΣ
ΠΑΠΑΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Μ.Υ. ΛΑΜΙΑΣ
ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ
ΠΑΠΠΑ ΝΙΚΟΛΙΤΣΑ, Κ.Υ. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ 1°
ΠΕΤΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Μ.Υ. ΠΑΤΗΣΙΩΝ
ΠΕΤΡΟΒΙΤΣΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΕΤΣΑΛΗ ΜΑΡΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΟΝΗΡΑΚΟΥ ΑΝΔΡΙΑΝΑ, Μ.Υ. ΑΓΙΑΣ ΣΟΦΙΑΣ
ΠΡΟΥΝΤΖΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ
ΡΑΠΤΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΠΑΓΚΡΑΤΙΟΥ
ΡΕΓΓΙΟΥ ΕΥΤΥΧΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ
ΡΙΖΟΔΗΜΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Μ.Υ. ΒΟΛΟΥ
ΡΙΖΟΣ ΠΕΤΡΟΣ, Κ.Υ. ΑΙΓΙΝΙΟΥ
ΣΑΒΒΙΔΟΥ ΤΣΕΜΙΑΝΟΒΑ, Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ
ΣΑΡΗΤΖΟΓΛΟΥ ΜΥΡΤΩ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΣΕΒΑΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Κ.Υ. ΔΙΚΑΙΩΝ
ΣΙΔΗΡΑΤΟΣ ΑΒΡΑΑΜ, Κ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Κ.Υ. ΔΙΑΒΑΤΩΝ
ΣΚΛΗΡΟΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΕΜΕΑΣ
ΣΟΥΓΚΑΡΙΔΗ ΕΥΘΑΛΙΑ, Μ.Υ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΟΥΛΑ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΝΕΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
ΣΤΑΥΡΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Κ.Υ. ΑΛΜΥΡΟΥ
ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Π.Ι. ΠΑΤΡΙΚΙΟΥ
ΤΕΦΛΙΟΥΔΗ ΕΛΕΝΗ, Κ.Υ. ΛΑΓΚΑΔΑ
ΤΖΑΝΑΚΑΡΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΜΟΥΖΑΚΙΟΥ
ΤΖΩΡΤΖΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΤΟΥΛΙΑ ΗΛΕΚΤΡΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΒΙΑΝΝΟΥ
ΤΣΑΚΙΡΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ, 1Η ΤΟΜΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ
ΤΣΙΛΑΦΑΚΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Μ.Υ. ΠΛΑΤΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΣΙΡΟΠΟΥΛΑ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΔΙΣΤΟΜΟΥ
ΤΣΟΥΝΑΚΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΦΑΣΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΣΕΡΒΙΩΝ
ΦΑΣΟΥΛΗ ΒΑΛΕΝΤΙΝΑ-ΧΡΥΣΑΝΘΗ, ΠΕΔΥ ΔΡΑΜΑΣ
ΦΡΑΓΚΟΝΙΚΟΛΑΚΗ COSTA-ΕΛΒΙΡΑ, Κ.Υ. ΧΑΝΙΩΝ
ΦΩΤΙΑ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΙΛΙΟΥ
ΧΑΛΚΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΛΕΒΕΝΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ, Κ.Υ. ΒΑΡΔΑΣ
ΛΕΥΘΕΡΙΩΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΛΙΑΚΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΛΙΑΝΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΛΙΒΑΘΗΝΟΥ ΕΛΕΝΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ

ΧΑΛΚΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΟΥ ΑΘΗΝΑ, Κ.Υ. ΚΡΥΑΣ ΒΡΥΣΗΣ
ΧΑΡΤΟΜΑΤΣΙΔΟΥ ΠΕΛΑΓΙΑ, Μ.Υ. ΚΟΖΑΝΗΣ
ΧΑΤΖΗΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΖΗΝΟΒΙΑ, Κ.Υ. ΣΕΡΒΙΩΝ
ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΣΟΧΟΥ
ΧΑΤΖΗΜΗΤΡΟΥ ΕΥΤΕΡΠΗ, Κ.Υ. ΔΡΟΣΑΤΟΥ
ΧΡΥΣΙΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΚΙΑΤΟΥ

³ΔΙΚΤΥΟ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ

ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΙΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΠΑΠΑΜΕΝΤΖΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΜΥΡΤΩ-ΣΩΤΗΡΙΑ
ΣΑΡΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΙΑΣΩ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΚΑΛΙΔΗΣ ΤΗΛΕΜΑΧΟΣ
ΜΕΝΤΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ – ΤΣΙΤΣΙΠΗ ΘΕΟΔΩΤΑ
ΛΑΖΑΝΑΣ ΜΑΡΙΟΣ
ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΥΛΗ ΕΛΕΝΗ

ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΦΙΛΟΚΩΣΤΑΣ Α. ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ ΣΜΑΡΑΓΔΑ-ΕΛΕΝΗ
ΒΟΥΖΑΒΑΛΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ
ΧΟΡΟΖΙΔΟΥ ΕΥΜΟΡΦΙΑΗ
ΜΥΣΕΡΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΜΠΙΛΙΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΔΟΥΜΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

ΥΦΑΝΤΙΔΗΣ ΑΡΗΣ

METROPOLITAN

ΑΣΗΜΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

MARIA GINER