

Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων Εβδομάδα 03/2025 (13 Ιανουαρίου 2025 – 19 Ιανουαρίου 2025)

Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 03/2025

Γριπώδης συνδρομή - ΙΙΙ (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις 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 μείωση σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

- ✓ Η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Καταγράφηκαν 418 νέες εισαγωγές. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν 558.
- ✓ Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων ήταν δέκα. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν εννιά.
- ✓ Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 26.
- ✓ Ο αριθμός των θανάτων ήταν 21. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν 27. Από την εβδομάδα 01/2024 μέχρι την εβδομάδα 03/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 357.
- ✓ 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.
- ✓ Σε εθνικό επίπεδο, το σταθμισμένο υικό φορτίο στα αστικά λύματα βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα συγκριτικά με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας πτώση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Αναλυτικότερα, σε όλες τις περιοχές καταγράφηκε πτώση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, με έξι από αυτές να παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο ιικού φορτίου, τρεις μέτριο και μία υψηλό.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παραμένει άνω του ορίου που σηματοδοτεί την περίοδο εποχικής δραστηριότητας της γρίπης (10%), παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Η θετικότητα των δειγμάτων του δικτύου επιτήρησης SARI παραμένει στα ίδια επίπεδα σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Κατά την εβδομάδα 03/2025 καταγράφηκαν 17 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, ένα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 01/2025 και τέσσερα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 02/2025, καθώς και ένας θάνατος με ημερομηνία θανάτου εντός της εβδομάδας 02/2025. Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως την εβδομάδα 03/2025 έχουν καταγραφεί 77 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και 11 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 03/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 72.
- ✓ Από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 03/2025, μεταξύ 1.803 δειγμάτων (προέλευσης Sentinel κοινότητας, επιτήρησης SARI και νοσοκομείων εκτός δικτύων επιτήρησης), ανευρέθηκαν 216 (12%) θετικά δείγματα για ιούς γρίπης. Τα 211 εξ αυτών τυποποιήθηκαν, με 197 (93%) να ανήκουν στον τύπο Α και 14 (7%) στον τύπο Β.
- ✓ Από τα 187 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 57 (30,5%) ανήκαν στον υπότυπο Α(H3) και τα 130 (69,5%) στον υπότυπο Α(H1)rdm09.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

- ✓ Η θετικότητα στην κοινότητα (δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παρουσιάζει αύξηση, παραμένοντας ωστόσο σε χαμηλά επίπεδα, ενώ από το δίκτυο επιτήρησης SARI δεν ανιχνεύτηκαν θετικά δείγματα.

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.

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).

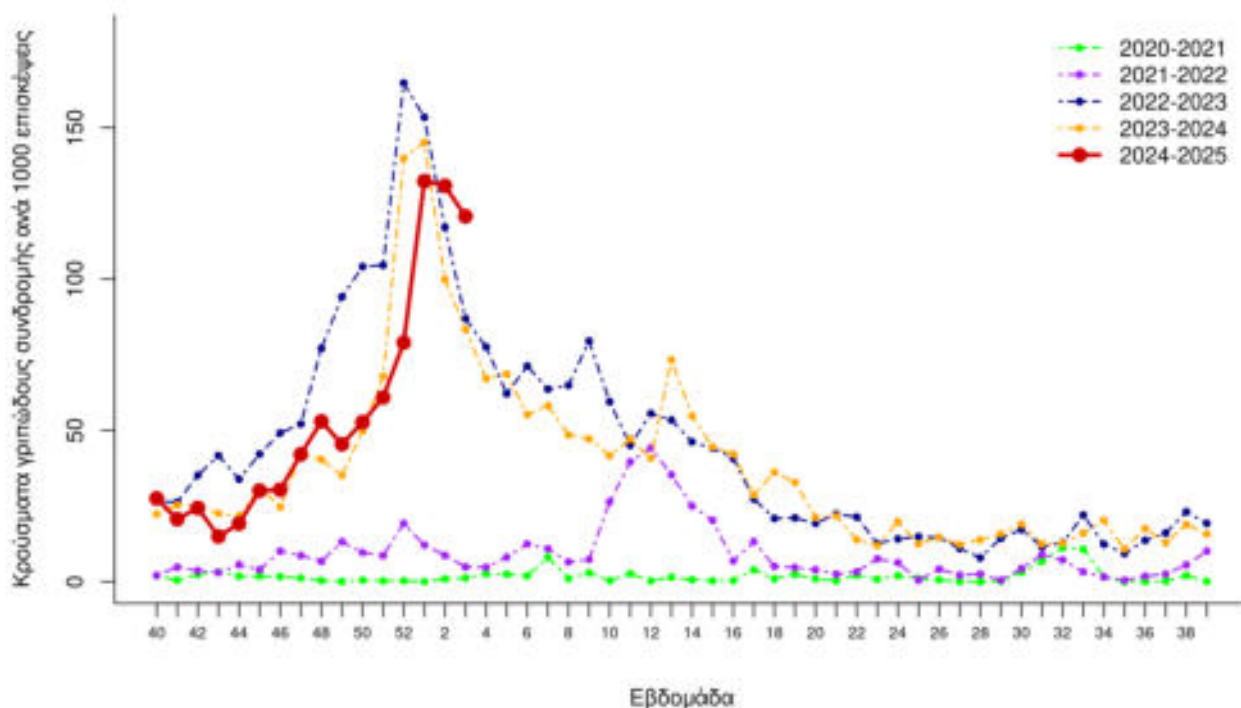
Επιλεγμένοι γιατροί της ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής), τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή, καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των 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 03/2025

Κατά την εβδομάδα 03/2025, ο αριθμός των ιατρών του δικτύου που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 137 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία στις 12.420. Τη συγκεκριμένη εβδομάδα, ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Μείωση καταγράφηκε στις ηλικιακές ομάδες 15-64 και άνω των 65 ετών **(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

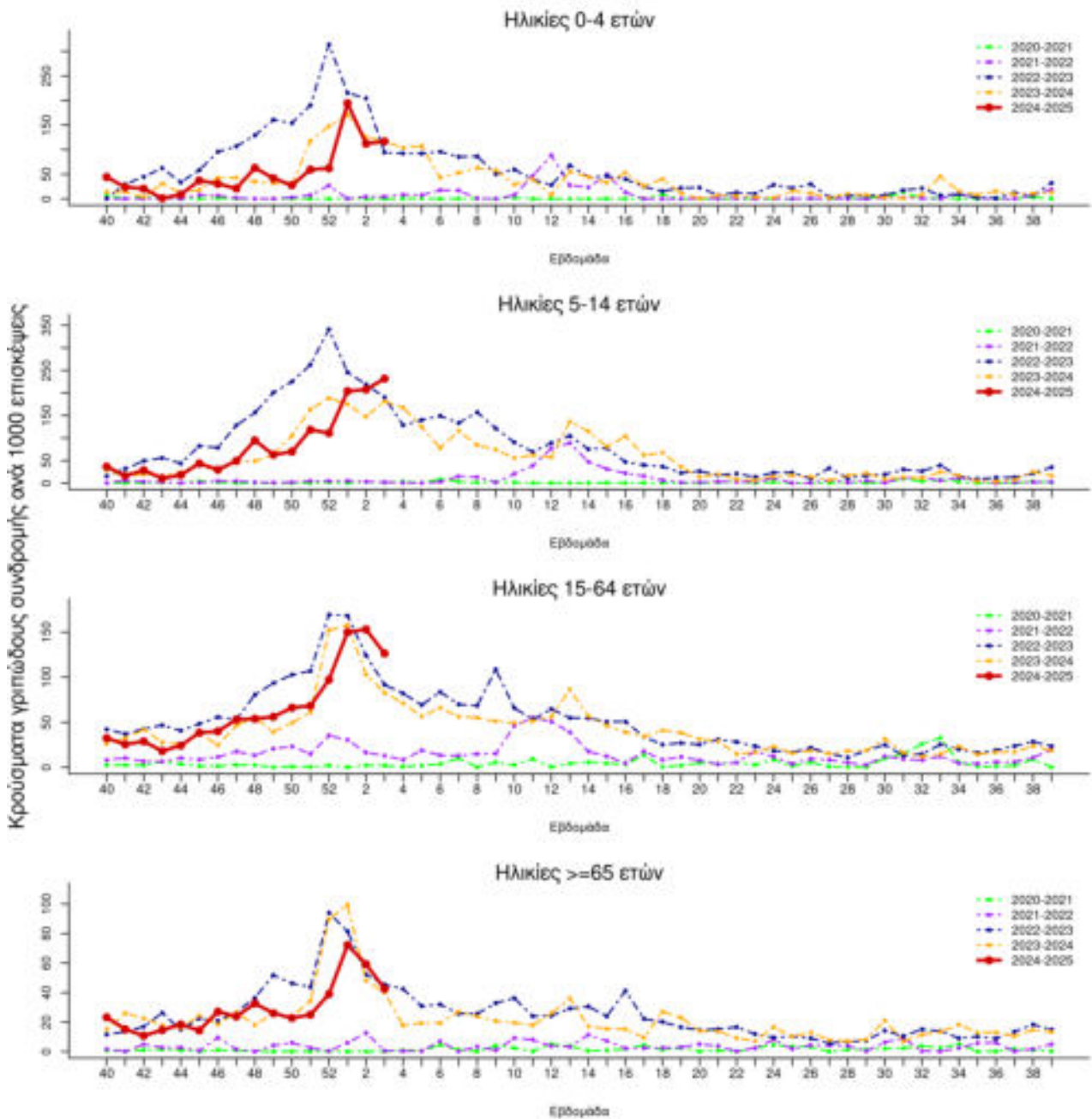


Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

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 (δίσεκτο 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.

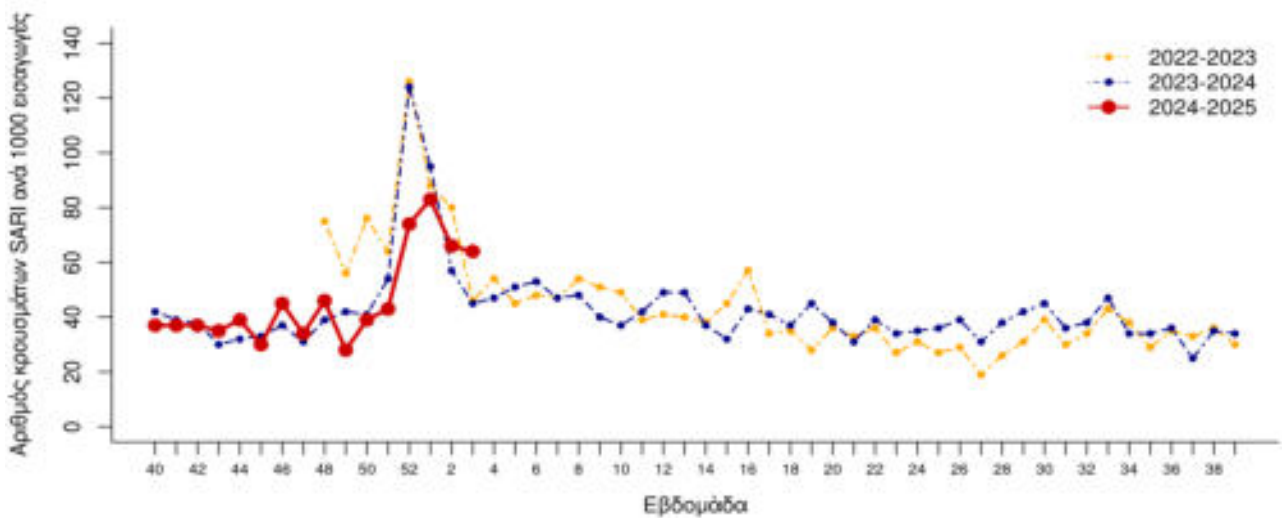
Η επιτήρηση της σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης σχεδιάστηκε με βάση τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών ECDC/WHO για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ξεκίνησε να λειτουργεί στη χώρα μας κατά την εβδομάδα 48/2022. Στο σύστημα περιλαμβάνονται 14 νοσοκομεία: Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία 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»).

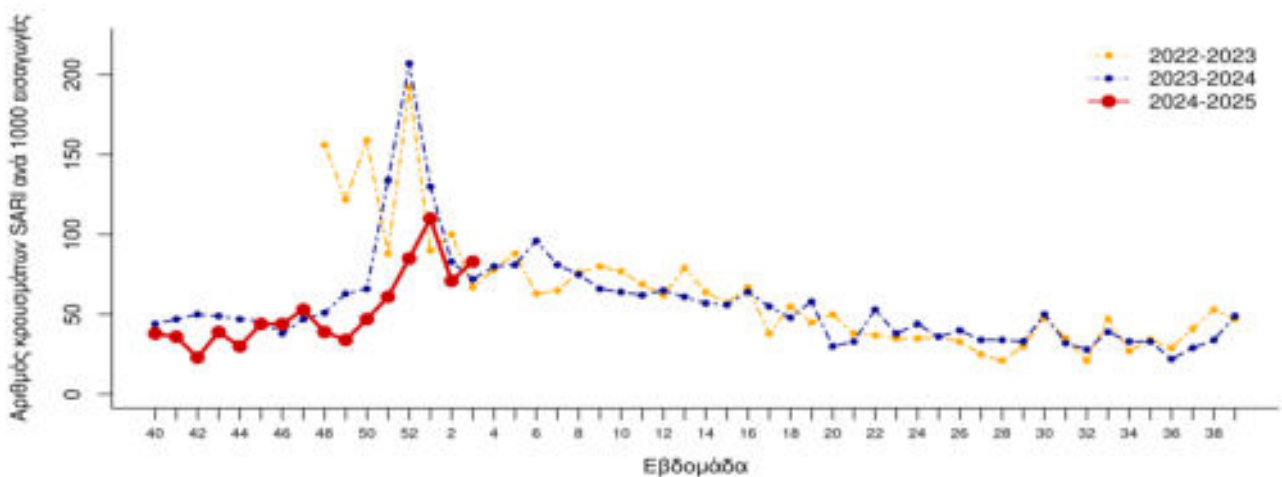
Αποτελέσματα – Εβδομάδα 03/2025

Κατά την εβδομάδα 03/2025, κλινικά δεδομένα απέστειλαν 13 νοσοκομεία του δικτύου και οι εισαγωγές για οποιαδήποτε αιτία ανήλθαν σε 8.375. Τη συγκεκριμένα εβδομάδα, ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές παρουσίασε μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στο σύνολο του πληθυσμού, ενώ σημείωσε αύξηση 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 και Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ".

*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.

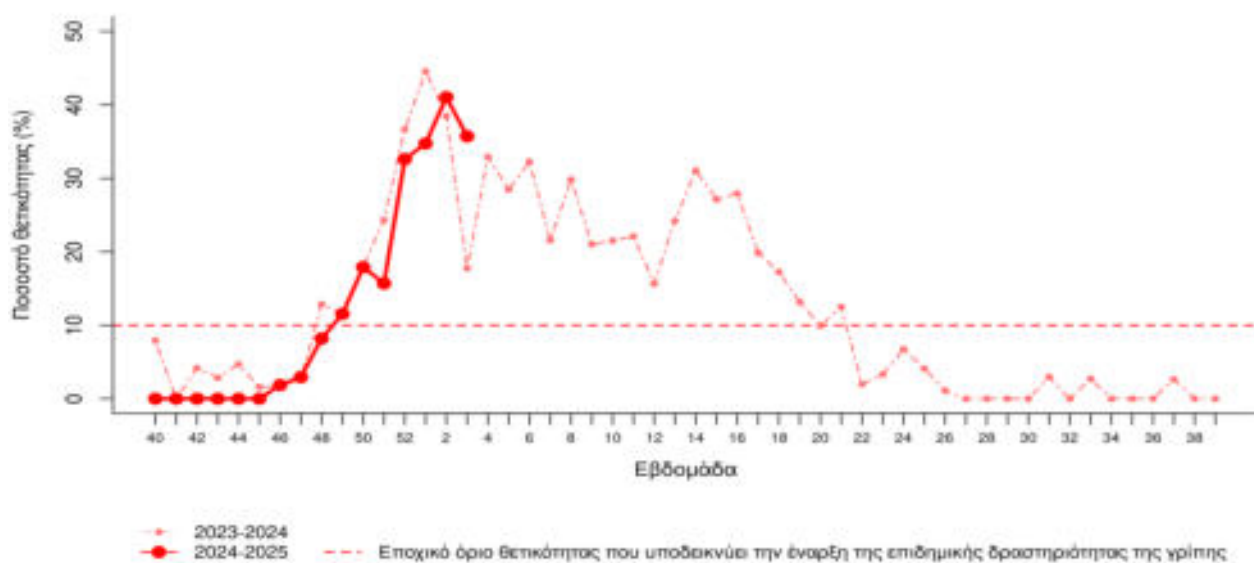
Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV), ενώ τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και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

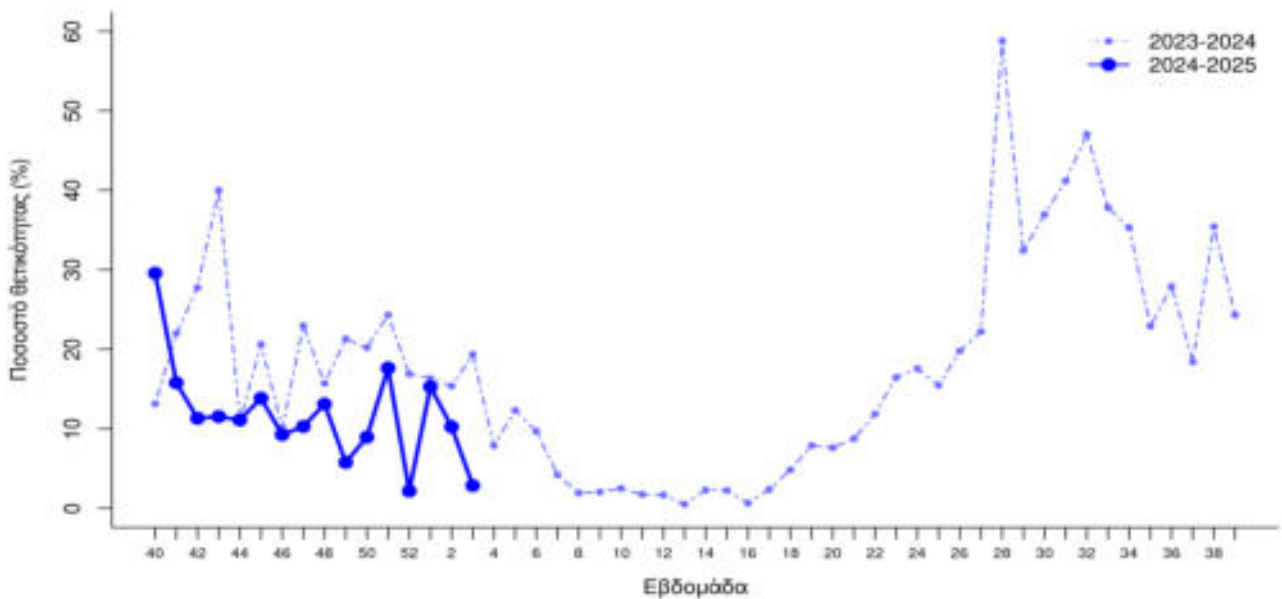
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 03/2025

Την εβδομάδα 03/2025, αναλύθηκαν 70 δείγματα προερχόμενα από τους εργαστηριακούς παρατηρητές του δικτύου Sentinel της ΠΦΥ. Από αυτά, δύο (3%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, 25 (36%) ήταν θετικά για γρίπη και τρία (4%) 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**.

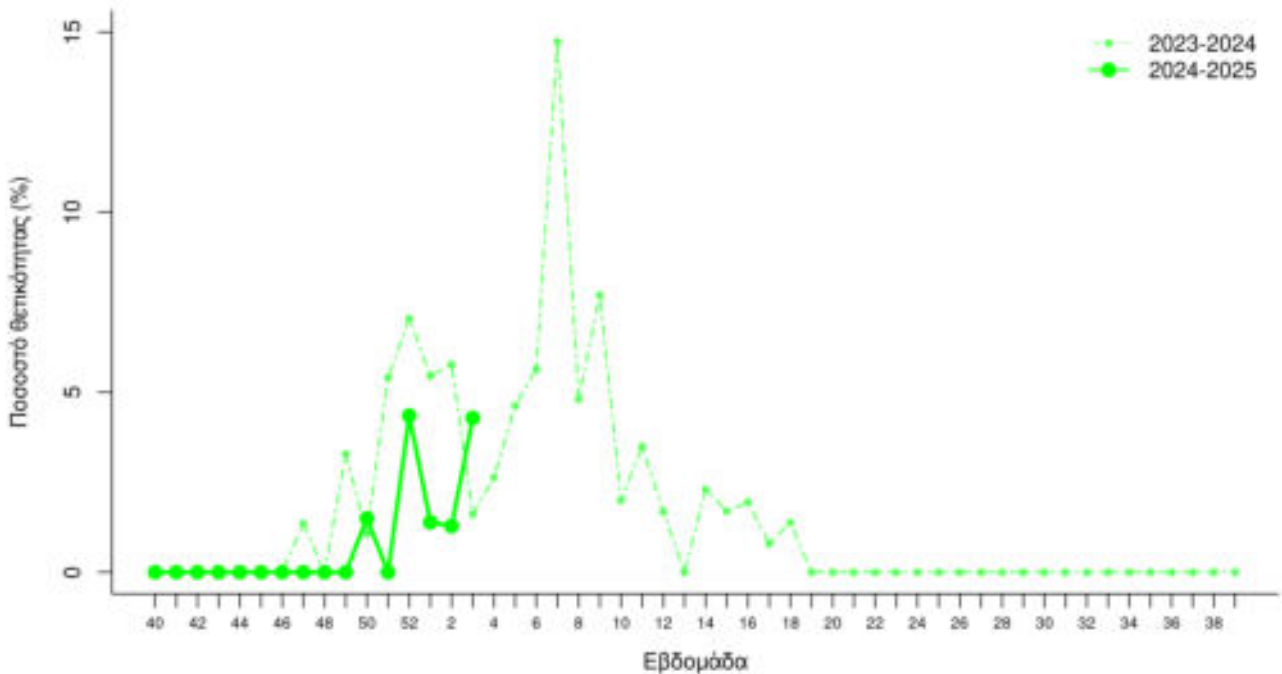
Διάγραμμα 5^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024, 2024-2025



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 03/2025, πραγματοποιήθηκαν 56 δράσεις δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, στις οποίες διενεργήθηκαν 256 έλεγχοι και βρέθηκαν 21 θετικά για SARS-CoV-2 δείγματα (8,2%).

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

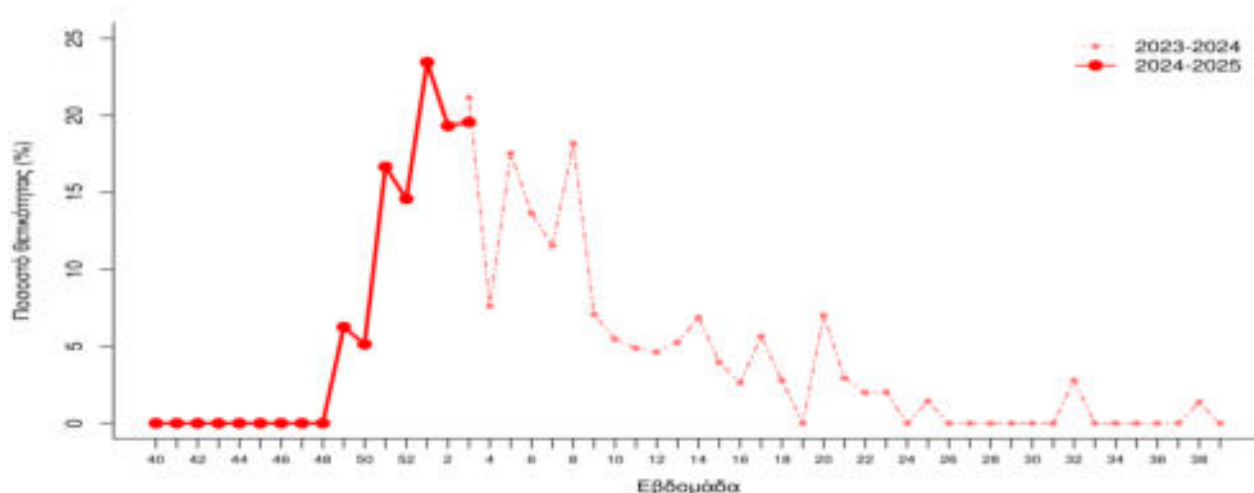
Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, οι γιατροί των νοσοκομείων του Δικτύου Επιτήρησης SARI, λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που εισάγονται με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στο νοσοκομειακό 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.

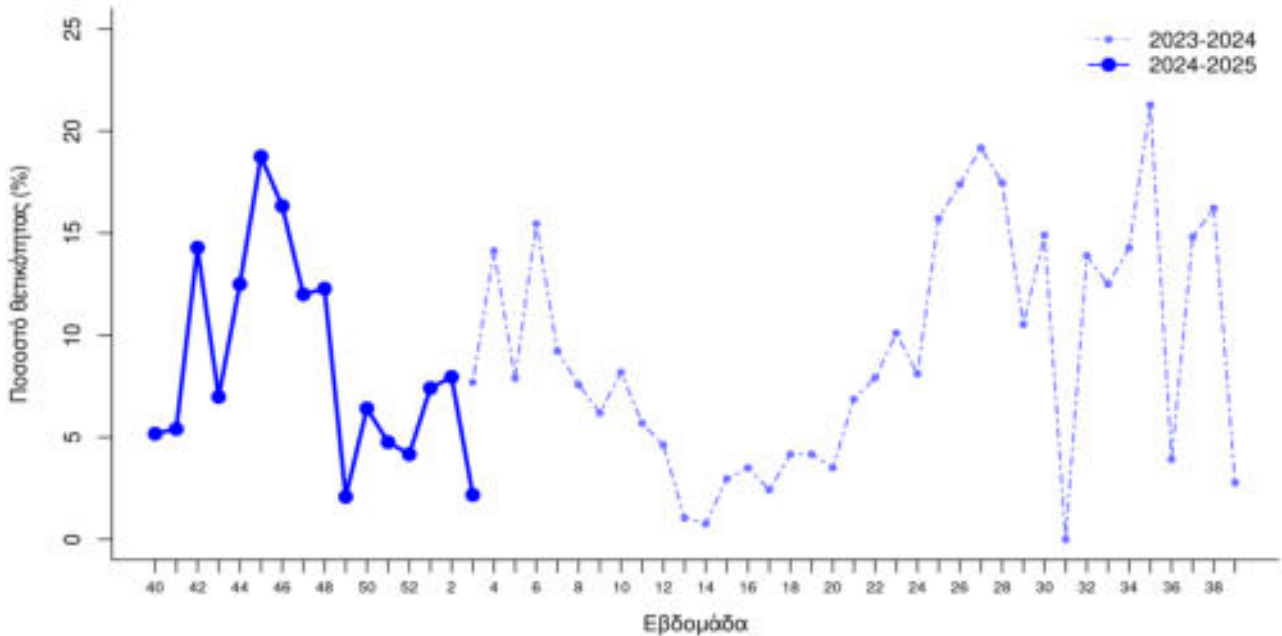
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 03/2025

Την εβδομάδα 03/2025 ελήφθησαν 46 δείγματα από τα νοσοκομεία του Δικτύου Επιτήρησης SARI. Από αυτά, ένα (2%) ήταν θετικό για SARS-CoV-2, εννιά (20%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε θετικό για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων SARI ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 6^α, 6^β και 6^γ**.

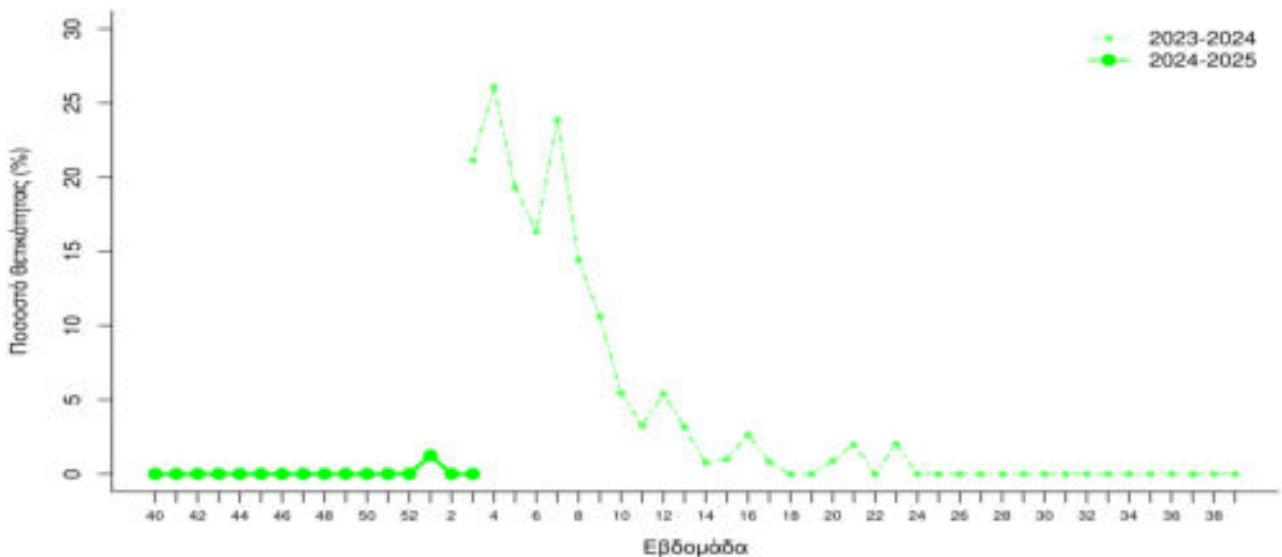
Διάγραμμα 6^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024*, 2024-2025



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



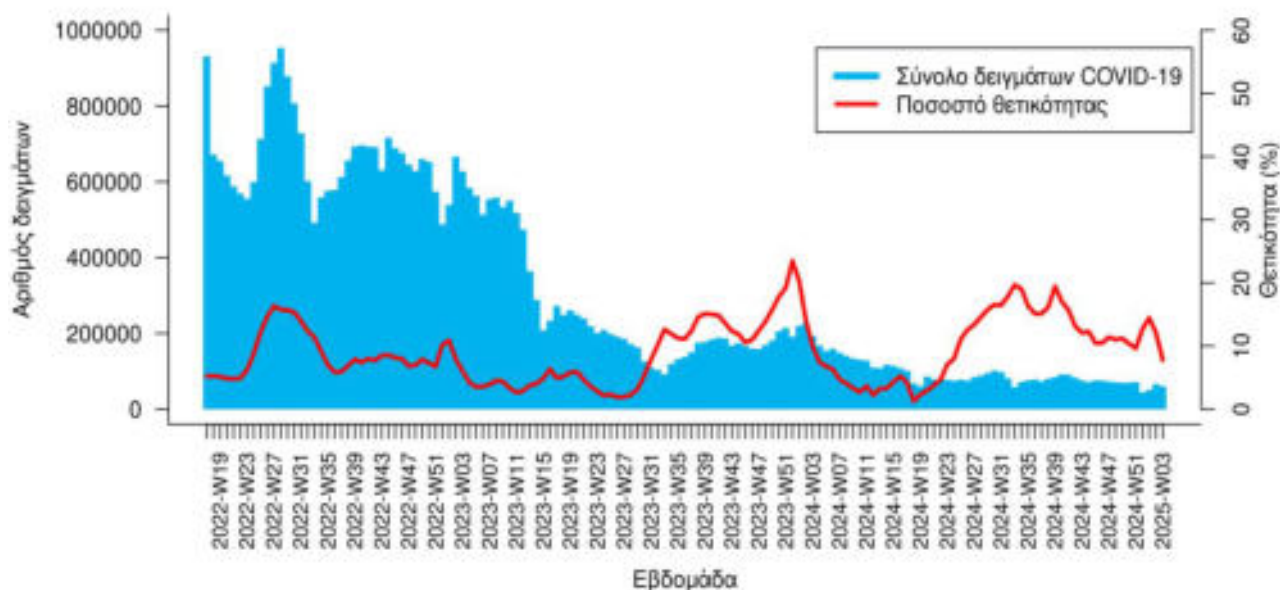
*Η λειτουργία της εργαστηριακής επιτήρησης SARI ξεκίνησε την εβδομάδα 3/2024.

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 03/2025 το ποσοστό θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2 ήταν 7,8%, σε σύνολο 60.338 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 03/2025



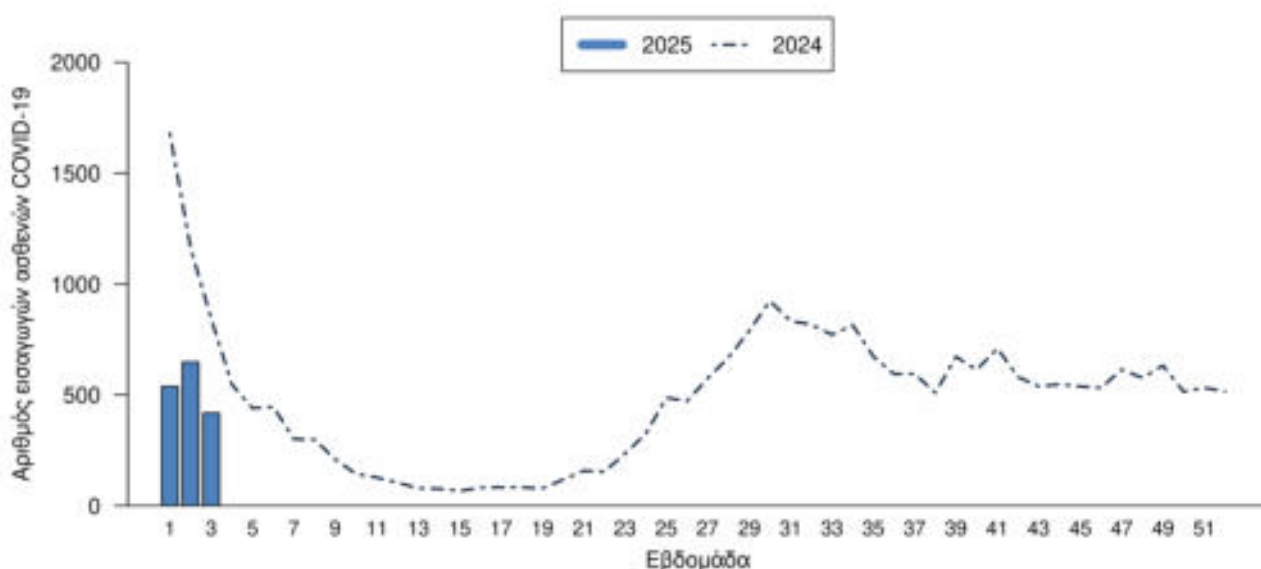
Γ] ΚΑΘΟΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ) – ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Γ1. Νέες εισαγωγές COVID-19

Το σύνολο των νέων εισαγωγών ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας για COVID-19 την εβδομάδα 03/2025 ήταν 418. Καταγράφηκε μείωση 25% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (μέσος εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών εβδομάδες 51/2024-02/2025: 558).

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



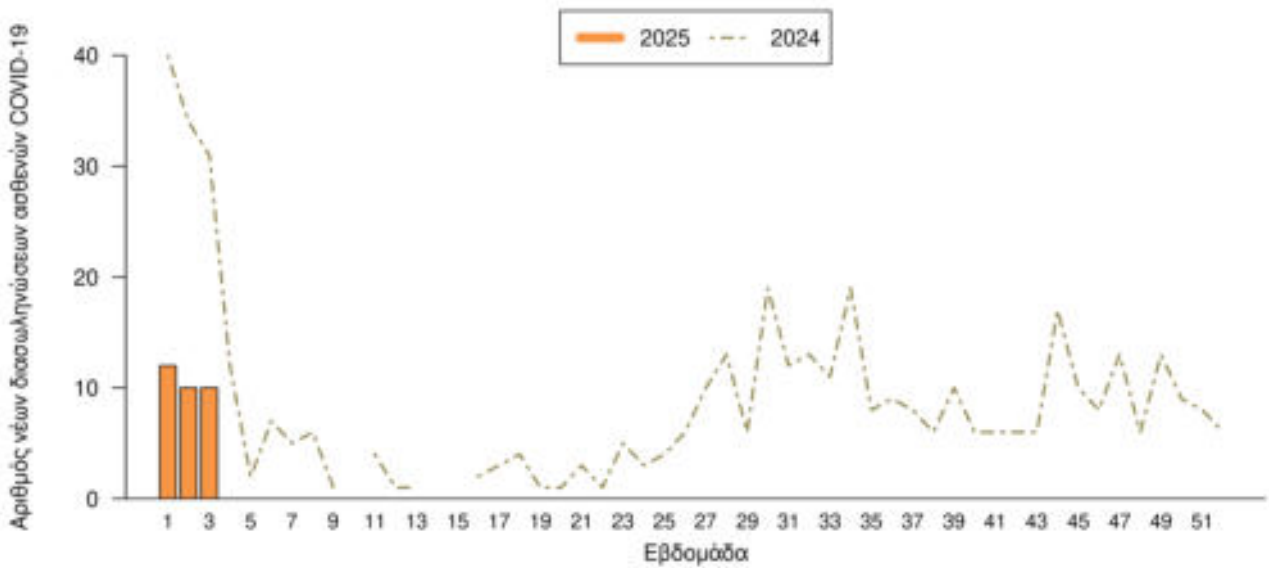
Πηγή: Τα δεδομένα αφορούν στις εισαγωγές που έχουν δηλωθεί στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

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.

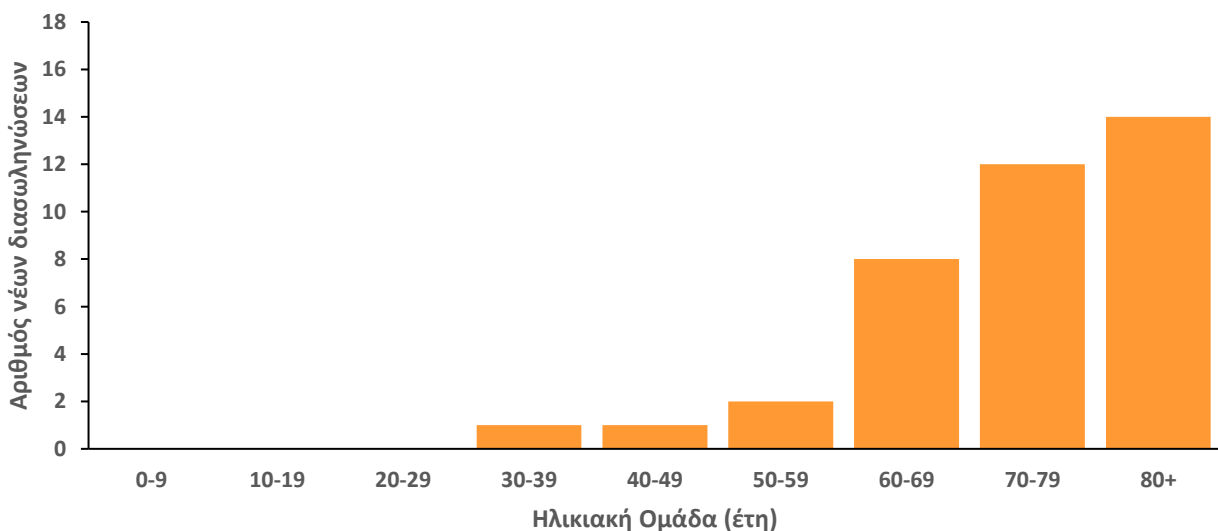
Διάγραμμα 9. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων ασθενών COVID-19, σύνολο χώρας, 2024, 2025



Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων COVID-19 την εβδομάδα 03/2025 ήταν δέκα. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (51/2024-02/2025) ήταν εννιά.

Η ηλικιακή κατανομή των ασθενών που διασωληνώθηκαν τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 52/2024 – εβδομάδα 03/2025) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 10**. Η διάμεση ηλικία των ασθενών ήταν 76 έτη (εύρος: 31-92 έτη), ενώ το 97% των ασθενών 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 52/2024 – εβδομάδα 03/2025



Συνολικά, ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια είναι 26 (τελευταία επικαιροποίηση 21/01/2025).

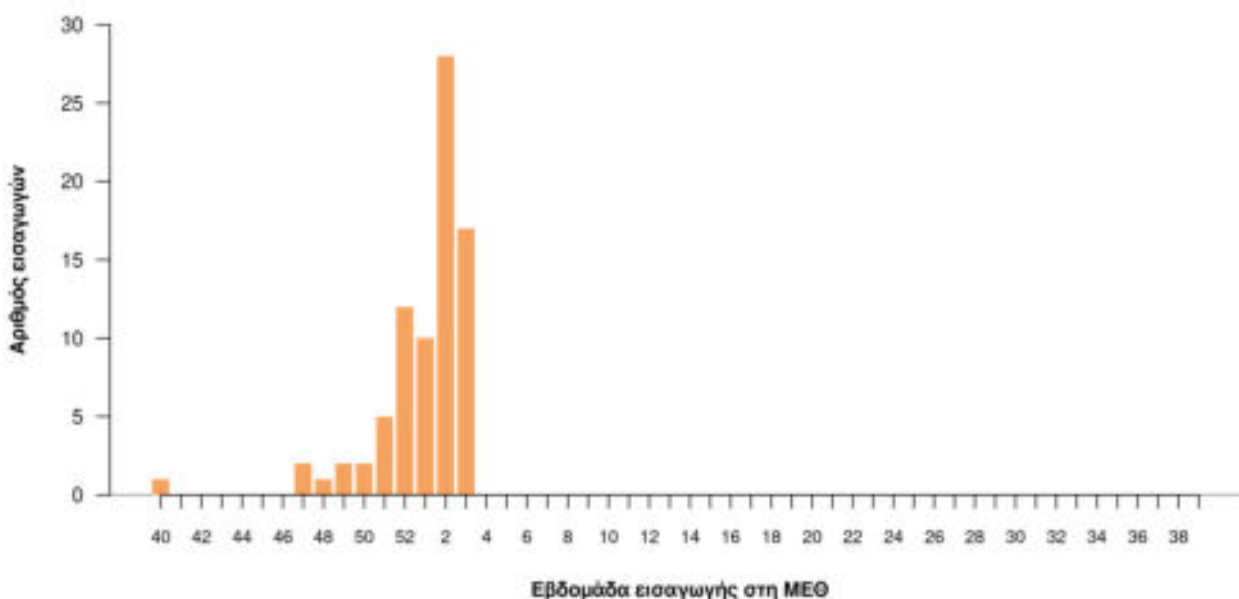
Γ3. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων γρίπης

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 03/2025 καταγράφηκαν 17 νέα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, όλα τύπου Α. Πρόκειται για έντεκα άνδρες και έξι γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 54 έως 90 έτη, και διάμεση ηλικία τα 64 έτη. Επιπλέον, δηλώθηκαν αναδρομικά πέντε σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ένα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 01/2025 και τέσσερα με ημερομηνία εισαγωγής εντός της εβδομάδας 02/2025.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 03/2025 νοσηλεύτηκαν με γρίπη 80 άτομα σε ΜΕΘ, 54 άνδρες και 26 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 4 έως 93 έτη και διάμεση ηλικία τα 65,5 έτη. Τα 79 ανήκαν στον τύπο Α και ένα στον τύπο Β. Από τα 28 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 23 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και πέντε στον υπότυπο Α(Η3). 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 03/2025.

Διάγραμμα 11. Εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 03/2025 (n=80)



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

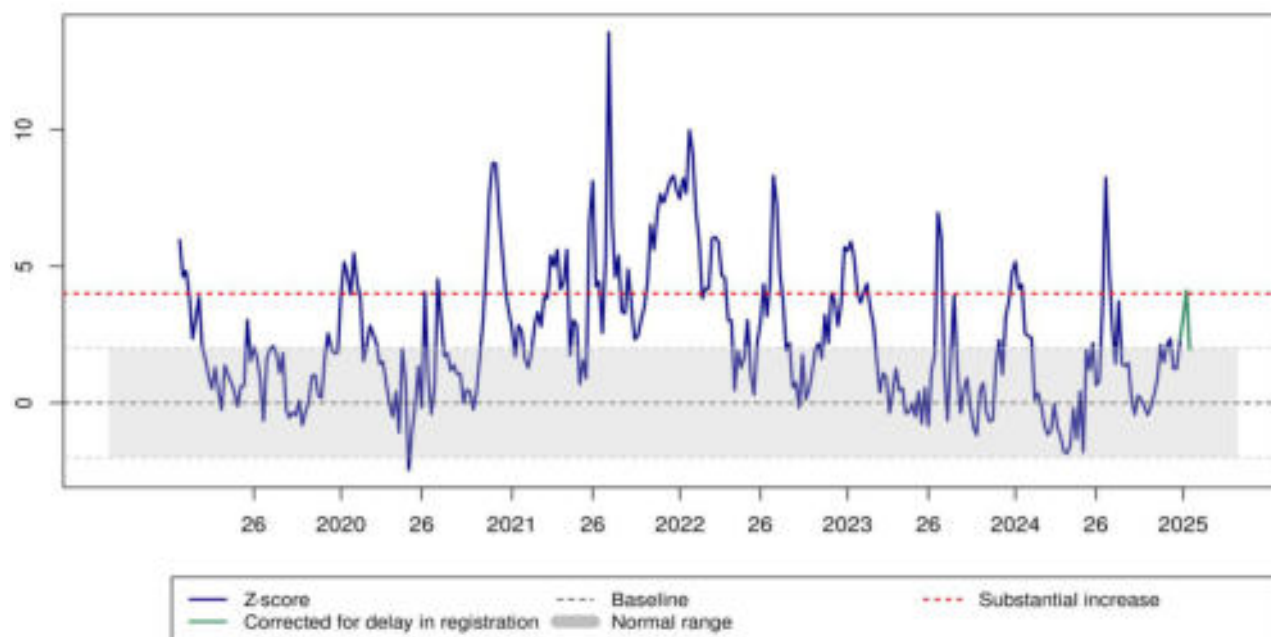
ληξιαρχεία των δήμων της χώρας και αφορά στους θανάτους που δηλώθηκαν κάθε εβδομάδα. Τα δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, και προέρχονται από το Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ληξιαρχικών Πράξεων που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη Διεύθυνση Μηχανοργάνωσης & ΗΕΣ της Γεν. Διεύθυνσης Αναπτυξιακών 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 03/2025, το z-score για την Ελλάδα υποδεικνύει χαμηλή υπερβάλλουσα θνησιμότητα (**Διάγραμμα 12**).

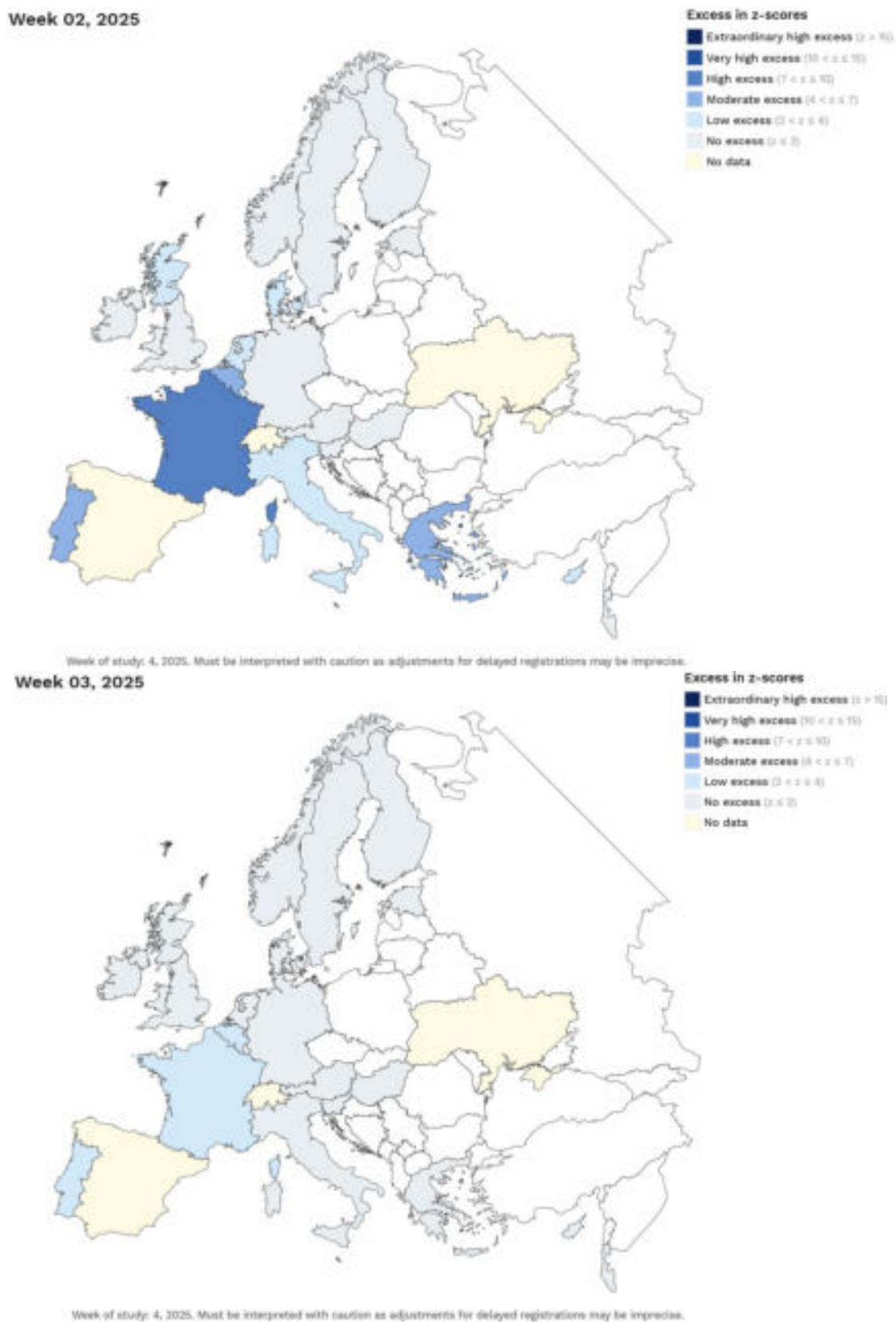
Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η υπερβάλλουσα θνησιμότητα για την εβδομάδα 02/2025 και την εβδομάδα 03/2025 στις χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EuroMomo.

Διάγραμμα 12. Διαχρονική εξέλιξη της απόκλισης της παρατηρούμενης θνησιμότητας από την αναμενόμενη (z-score), Ελλάδα, εβδομάδα 03/2019 έως εβδομάδα 03/2025



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 02/2025 και εβδομάδα 03/2025

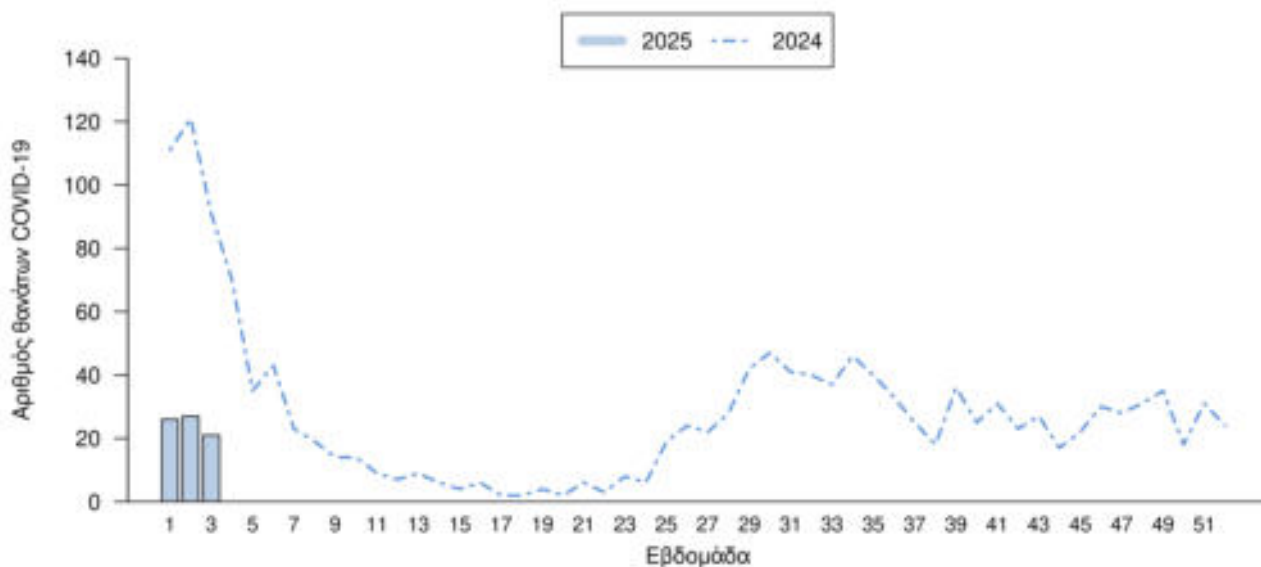


Πηγή: EuroMomo, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps#excess-mortality>

Δ2. Επιτήρηση θανάτων λοίμωξης COVID-19

Την εβδομάδα 03/2025 καταγράφηκαν 21 θάνατοι COVID-19. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (51/2024-02/2025) ήταν 27. Η διάμεση ηλικία των θανόντων ήταν τα 86 έτη (εύρος 68-96). 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 03/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωλημένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 357.

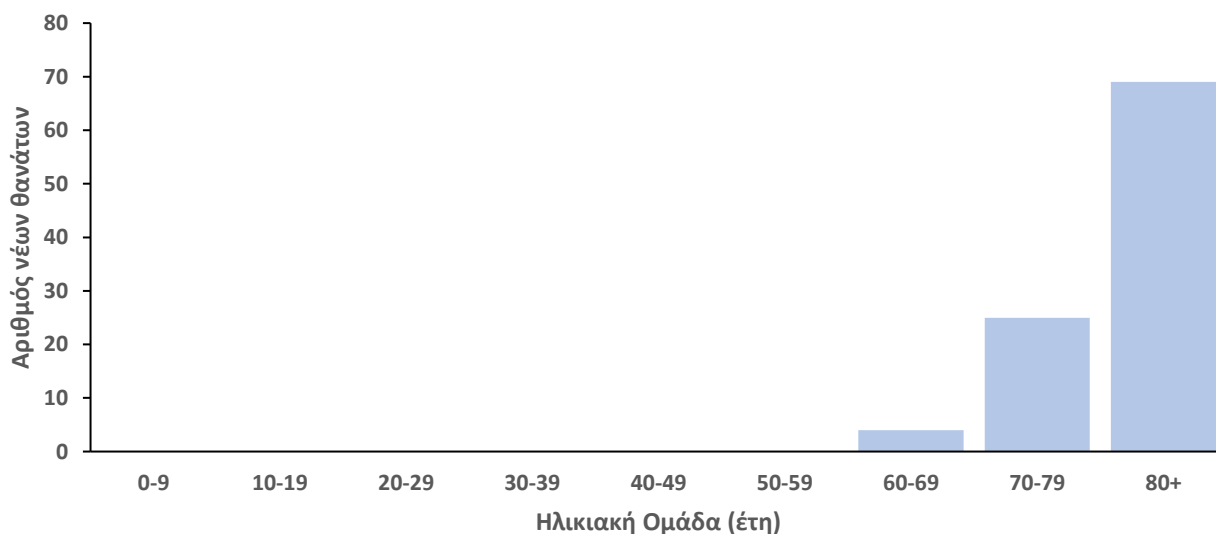
Διάγραμμα 13. Εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων COVID-19, σύνολο χώρας, 2024, 2025



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

Η ηλικιακή κατανομή των θανάτων τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 52/2024 – εβδομάδα 03/2025) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 14**.

Διάγραμμα 14. Αριθμός θανάτων COVID-19 ανά ηλικιακή ομάδα, εβδομάδα 52/2024 – εβδομάδα 03/2025

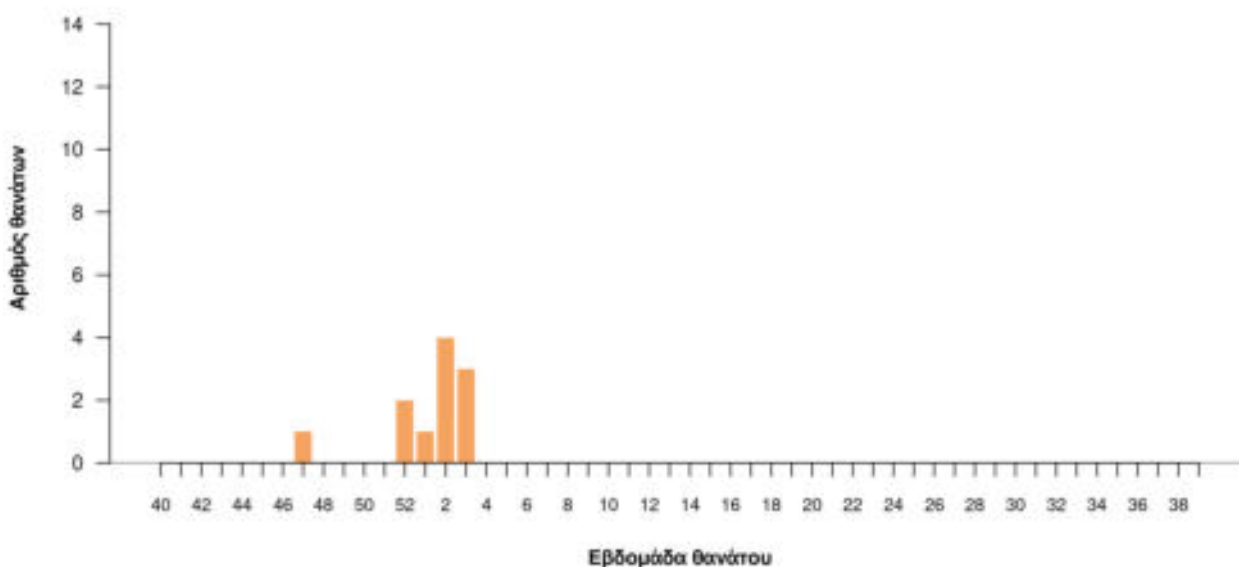


Δ3. Επιτήρηση θανάτων γρίπης

Την εβδομάδα 03/2025 καταγράφηκαν τρεις νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, τύπου Α. Επιπλέον, δηλώθηκε αναδρομικά ένας θάνατος εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, με ημερομηνία θανάτου εντός της εβδομάδας 02/2025, επίσης τύπου Α.

Από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 03/2025 καταγράφηκαν 11 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, τύπου Α. Πρόκειται για επτά άνδρες και τέσσερις γυναίκες, με εύρος ηλικιών 55-93 ετών και διάμεση ηλικία τα 68 έτη. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 03/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 72.

Διάγραμμα 15. Αριθμός θανάτων (σε ΜΕΘ & εκτός ΜΕΘ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 03/2025 (n=11)



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

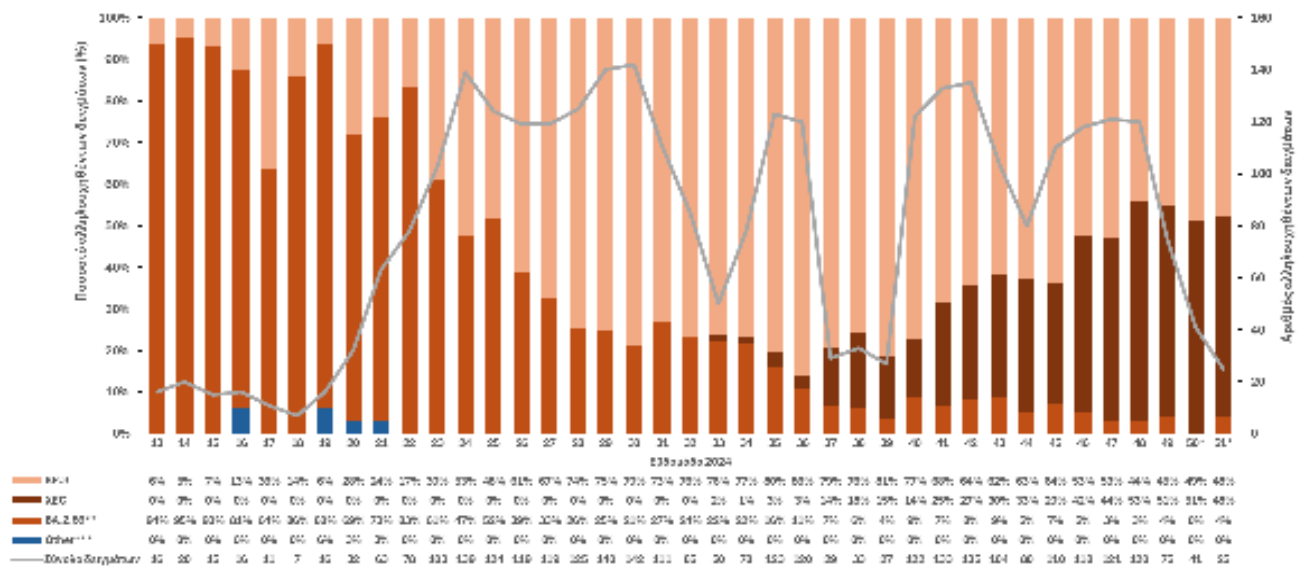
Ε1. Δείγματα θετικά για τον ιό SARS-CoV-2

Από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2 (αρχές του 2021) έως και την εβδομάδα 51/2024, έχουν αναλυθεί γονιδιωματικά συνολικά 88.180# 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 παρουσιάζονται 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:

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

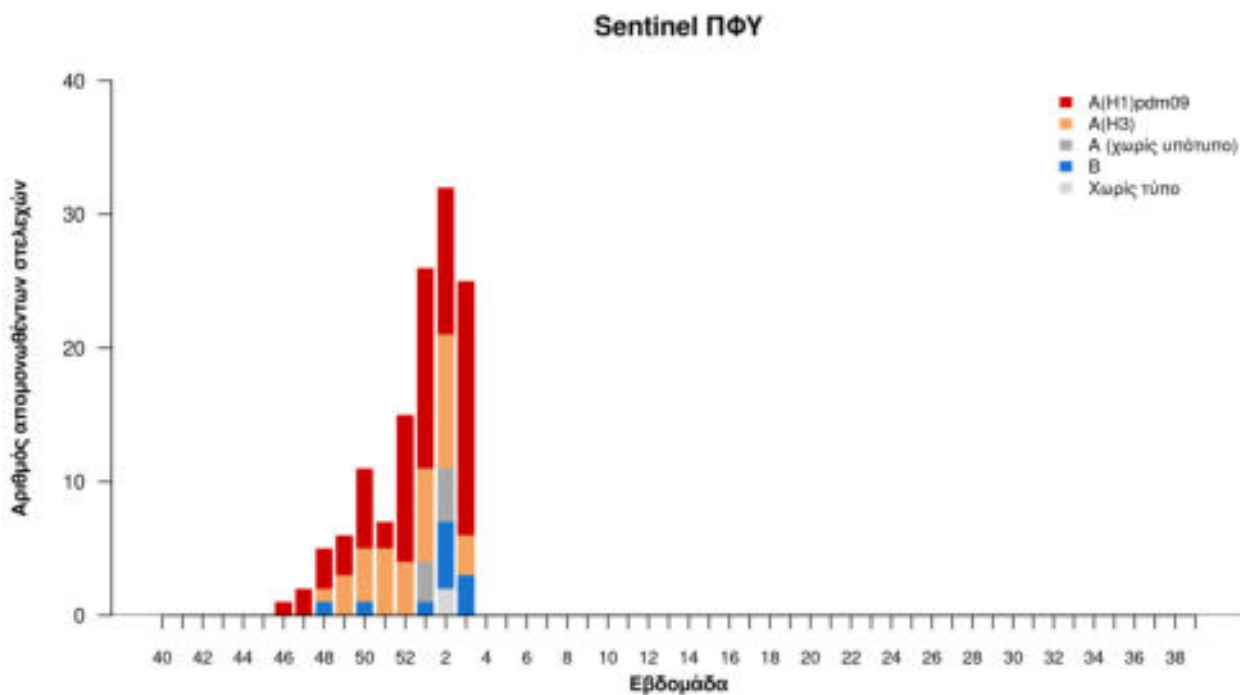
Στα θετικά δείγματα για γρίπη που προέρχονται από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ (Sentinel ΠΦΥ) και το Δίκτυο Επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (SARI), καθώς και σε δείγματα που αποστέλλονται από νοσοκομεία στα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, πραγματοποιείται υποτύπηση, ενώ ένα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

Κατά την εβδομάδα 03/2025, ελέγχθηκαν για σκοπούς επιτήρησης συνολικά 127 κλινικά δείγματα, 70 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 46 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και 11 από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης. Τα 42 (33%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης, και συγκεκριμένα 39 ανήκαν στο τύπο Α και τρία στον τύπο Β. Όσον αφορά στα δείγματα τύπου Α, τα 34 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09, τέσσερα ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3), ενώ για ένα δείγμα εκκρεμεί η υποτυποποίηση.

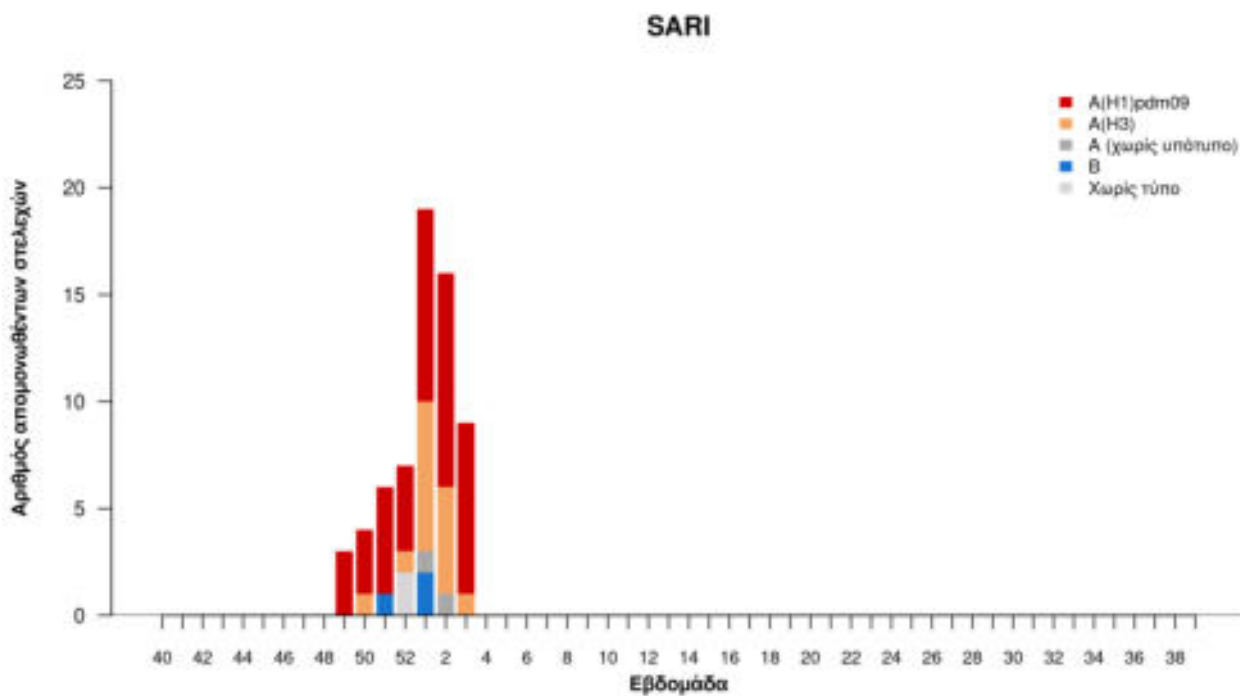
Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 03/2025 έχουν ελεγχθεί για σκοπούς επιτήρησης 1.803* κλινικά δείγματα: 926 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ και 838 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI, ενώ έχουν σταλεί 39 δείγματα από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης στα Κέντρα Αναφοράς. Από το σύνολο των ανωτέρω δειγμάτων, 216 (12%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης. Εξ αυτών τυποποιήθηκαν τα 211, με 197 (93%) να ανήκουν στον τύπο Α και 14 (7%) στον τύπο Β. Από τα 187 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 57 (30,5%) ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3) και τα 130 (69,5%) στον υπότυπο Α(Η1)rdm09. 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.

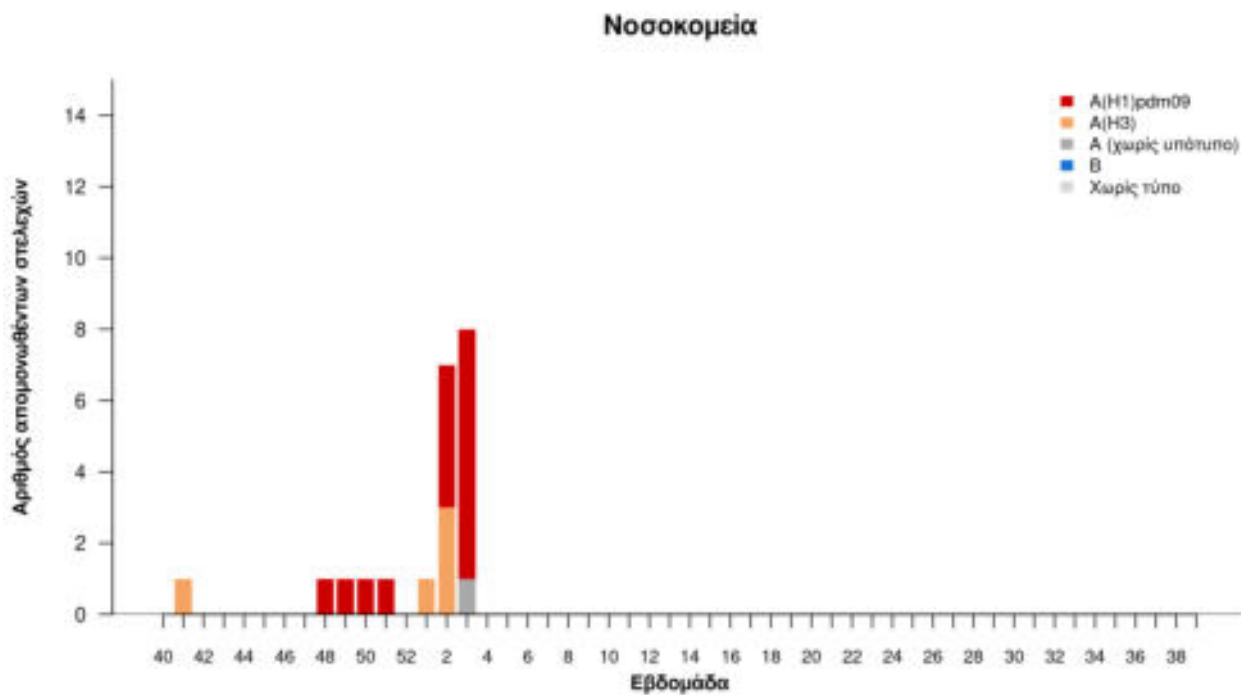
Διάγραμμα 17^α. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου Sentinel ΠΦΥ (κοινότητα), σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 03/2025



Διάγραμμα 17^β. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου SARI, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 03/2025



Διάγραμμα 17^ν. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα από νοσοκομεία, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 03/2025



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 Μονάδων Επεξεργασίας Λυμάτων (ΜΕΛ) και αντιστοιχούν στον πληθυσμό που εξυπηρετείται από αυτές.

Σε εθνικό επίπεδο, το σταθμισμένο ιικό φορτίο στα αστικά λύματα για την εβδομάδα αναφοράς βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα σε σχέση με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας πτώση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (16%).

Αυτή την εβδομάδα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης δειγμάτων από δέκα περιοχές.

Αναλυτικότερα, τα αποτελέσματα του δικτύου συνοψίζονται στον **Πίνακα 1**.

Πίνακας 1: Ποσοστιαία μεταβολή στη μέση συγκέντρωση του ιικού φορτίου του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα ανά 100.000 κατοίκους την εβδομάδα 03/2025 σε σχέση με την εβδομάδα 02/2025

Περιφέρεια – Πόλη	Ποσοστιαία μεταβολή του μέσου εβδομαδιαίου ιικού φορτίου *
Αττική	-28%
Θεσσαλονίκη	-10%
Ηράκλειο	-67%
Ιωάννινα	-63%
Χανιά	-48%
Λάρισα	-8%
Πάτρα	-9%
Βόλος	-5%
Ξάνθη	-9%
Αλεξανδρούπολη	-9%

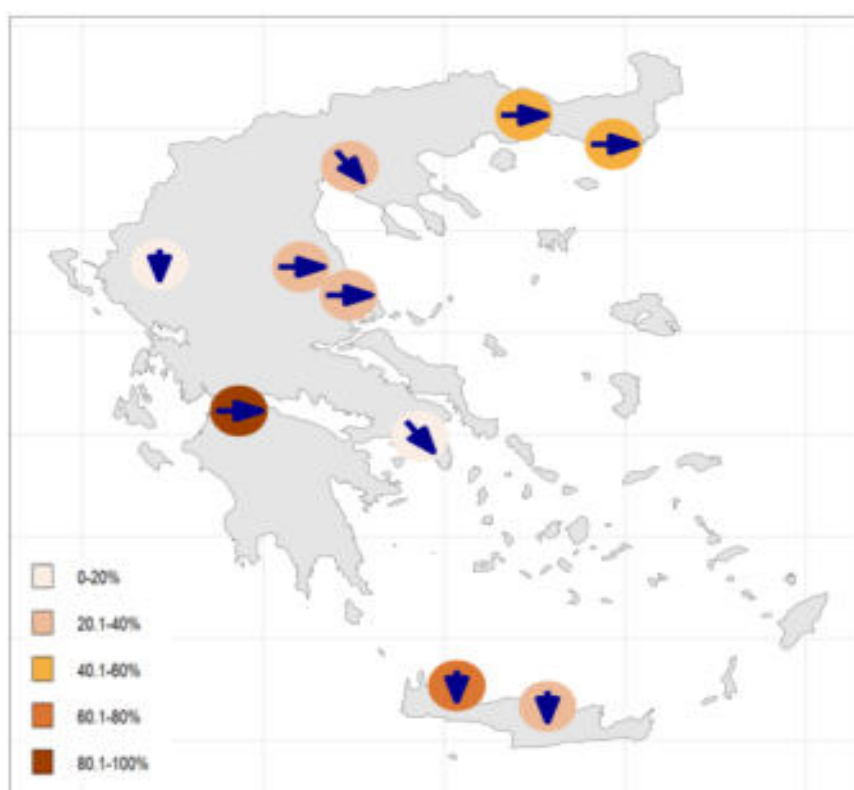
* Μεταβολές της τάξης +/- 30% είναι κοντά στα όρια της εργαστηριακής αβεβαιότητας.

Την εβδομάδα 03/2025 το μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα παρουσίασε μείωση σε τέσσερεις από τις δέκα πόλεις (4/10). Σταθεροποίηση παρατηρήθηκε σε έξι από τις δέκα περιοχές (6/10). Συγκεκριμένα, μείωση παρατηρήθηκε στο Ηράκλειο (-67%), στα Ιωάννινα (-63%), στα Χανιά (-48%), ενώ οριακή μείωση παρατηρήθηκε στην Αττική (-28%). Σταθεροποίηση παρατηρήθηκε στο Βόλο (-5%), στη Λάρισα (-8%), στην Ξάνθη (-9%), στην Αλεξανδρούπολη (-9%), στην Πάτρα (-9%) και στη Θεσσαλονίκη (-10%).

Στην Εικόνα 2 παρουσιάζονται τα επίπεδα ιικού φορτίου στα αστικά λύματα κατά την εβδομάδα 03/2025. Ο χαρακτηρισμός των επιπέδων του ιικού φορτίου (χρωματικός κώδικας) έχει προκύψει από την επεξεργασία των ιστορικών δεδομένων της κάθε πόλης χωριστά από την 1η Ιουνίου 2021 και μετά. Συγκεκριμένα, οι μετρήσεις κάθε περιοχής ταξινομούνται σε αύξουσα σειρά (από την χαμηλότερη στην υψηλότερη) και στη συνέχεια ομαδοποιούνται σε 5 κατηγορίες (0-20%, 20.1-40%,

40.1-60%, 60.1-80%, 80.1-100%). Η χρωματική κλίμακα από ελαφριά έως έντονη απόχρωση (από το ροζ/μπεζ έως το βαθύ κόκκινο/καφέ) δείχνει, για κάθε πόλη/περιοχή, τα επίπεδα του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα την τελευταία εβδομάδα σε σχέση με τα ιστορικά δεδομένα της πόλης/περιοχής (από 01/06/2021 και μετά). Για παράδειγμα, όταν μια πόλη/περιοχή χαρακτηρίζεται με ροζ /μπεζ χρώμα (0-20%), τα επίπεδα του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα στις μετρήσεις της τελευταίας εβδομάδας ανήκουν στο χαμηλότερο 20% των συνολικών μετρήσεών της, ενώ όταν χαρακτηρίζεται με βαθύ κόκκινο/καφέ (80.1-100%), τα επίπεδα του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα στις μετρήσεις της τελευταίας εβδομάδας ανήκουν στο υψηλότερο 20% των συνολικών μετρήσεών της. Τα βέλη μέσα στους κύκλους δείχνουν την τάση στην εβδομαδιαία ποσοστιαία μεταβολή, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 1.

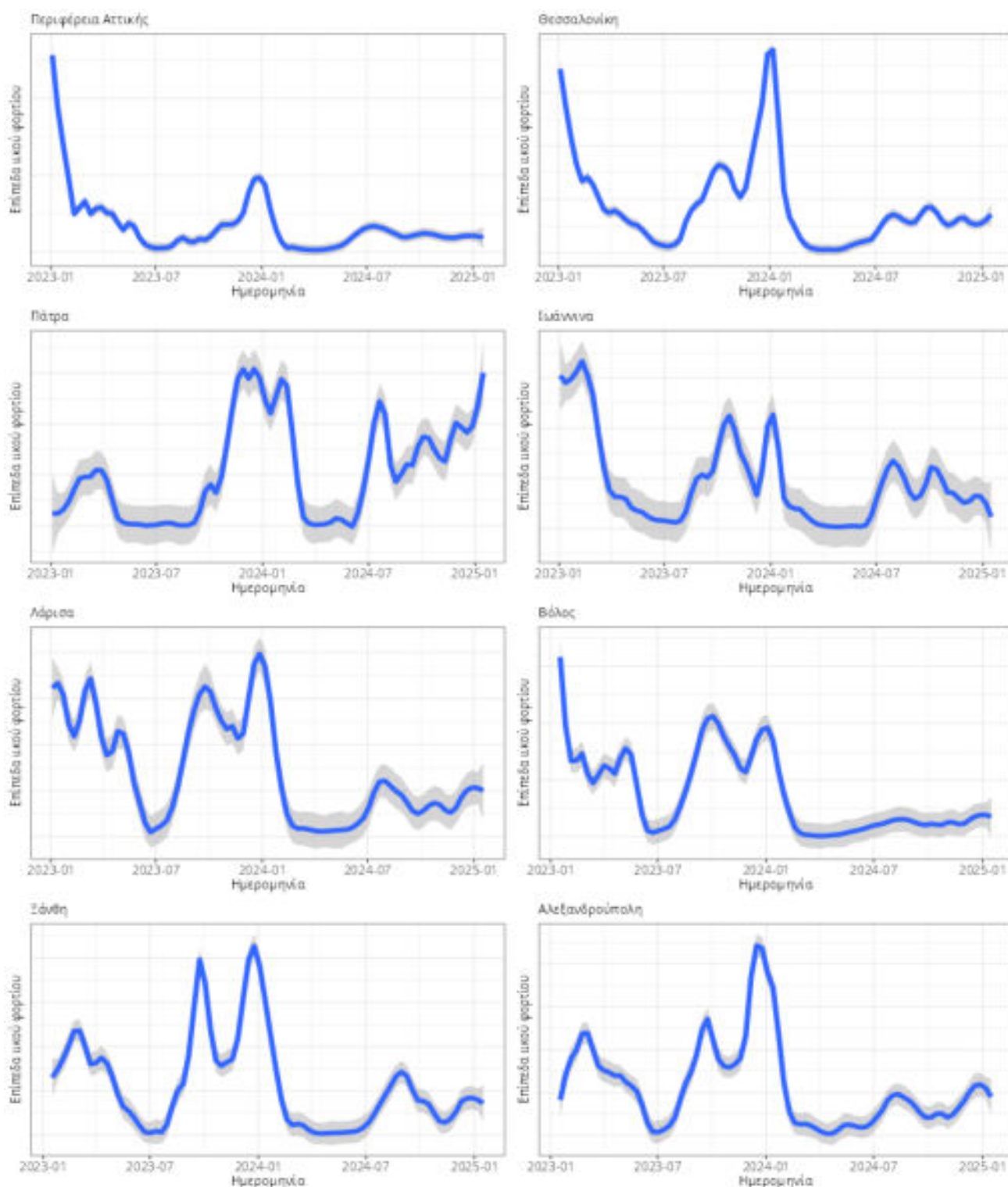
Εικόνα 2: Γεωγραφική απεικόνιση των επιπέδων ιικού φορτίου στα αστικά λύματα και τάση μεταβολής κατά την εβδομάδα 03/2025



Εβδομαδιαία μεταβολή: ↑ : άνοδος >30% ↓ : πτώση >30% → : οριακή άνοδος (+10 έως +30%) ← : οριακή πτώση (-10 έως -30%) ↔ : σταθεροποίηση (+/-10%)

Η διακύμανση των επιπέδων ιικού φορτίου στα αστικά λύματα κατά το διάστημα 01/01/2023-19/01/2025 για τις συμμετέχουσες περιοχές παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 18**. Οι καμπύλες έχουν προκύψει από τοπικά εκτιμώμενη εξομάλυνση διασποράς (loess) των χρονοσειρών κανονικοποιημένου (ως προς τον ισοδύναμο πληθυσμό) ιικού 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 τα επίπεδα του ιικού φορτίου μεταξύ των πόλεων δεν είναι συγκρίσιμα). Δεν παρουσιάζονται τα γραφήματα για τις πόλεις των Χανίων και του Ηρακλείου λόγω ανάγκης προσαρμογής των ιστορικών μετρήσεων με βάση καινούριο εργαστηριακό πρωτόκολλο.

Διάγραμμα 18: Διακύμανση επιπέδων ιικού φορτίου (γονιδιαστικά αντίγραφα/100.000 πληθυσμό) στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/01/2023-19/01/2025



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).

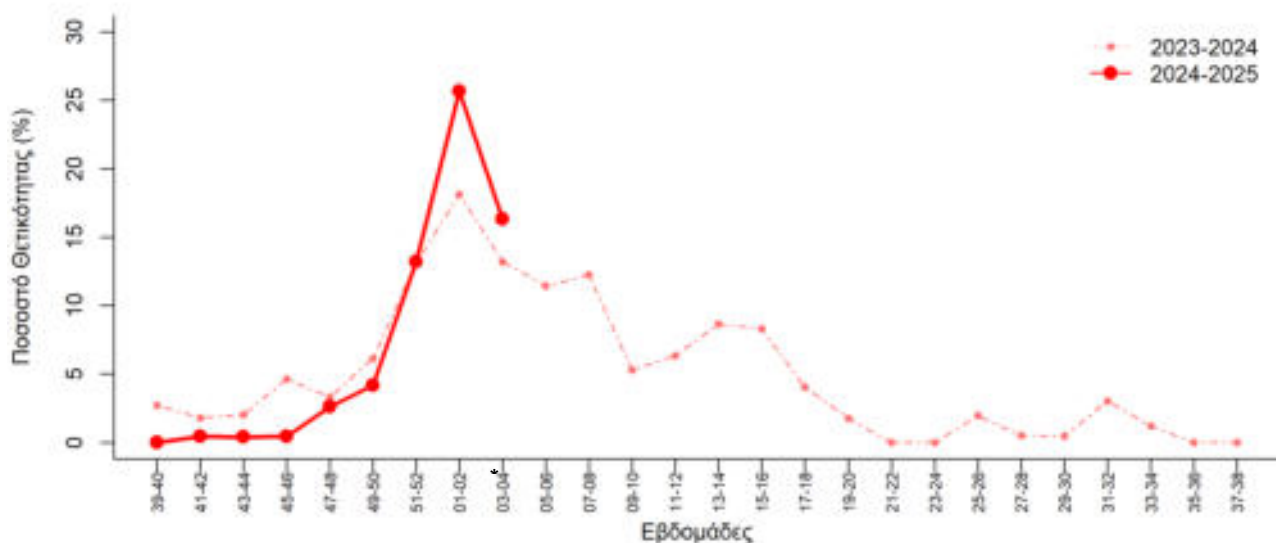
Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

Παρακάτω παρουσιάζεται η θετικότητα για τον συγκυτιακό ιό RSV, ιούς γρίπης, αδενοϊό, ρινοϊό/εντεροϊό και μεταπνευμονοϊό 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 προσπάθεια και αντιμετώπιση της COVID-19 λοίμωξης.

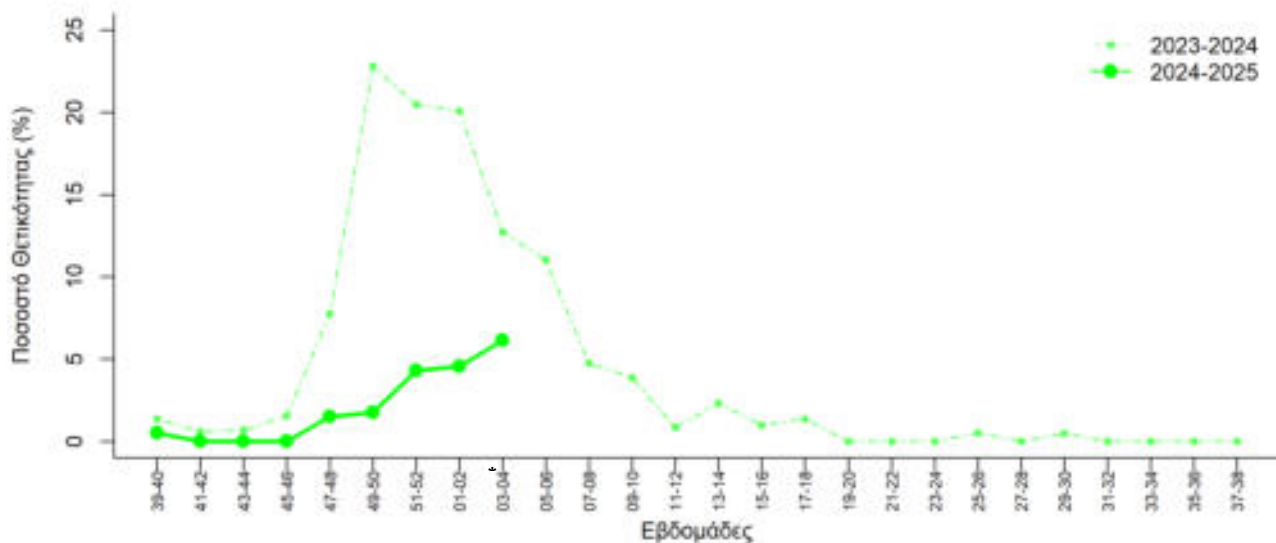
Κατά την εβδομάδα 03 του 2025, επί συνόλου 196 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και RSV, 32 (16%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ 12 (6%) ήταν θετικά για RSV. Επί συνόλου 196 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό/εντεροϊό, ένα (1%) ήταν θετικό για αδενοϊό και 28 (14%) για ρινοϊό/εντεροϊό, αντίστοιχα. Επί συνόλου 196 δειγμάτων που εξετάστηκαν για μεταπνευμονοϊό, 7 (4%) ήταν θετικά για μεταπνευμονοϊό.

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.

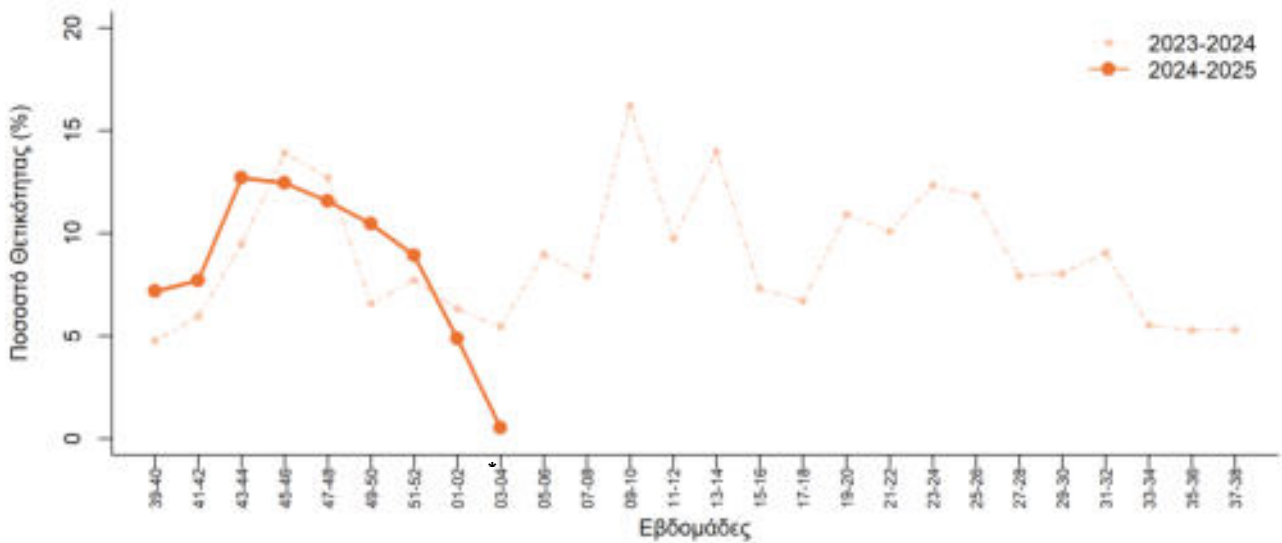
Διάγραμμα 19. Ποσοστό θετικότητας για ιούς γρίπης σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



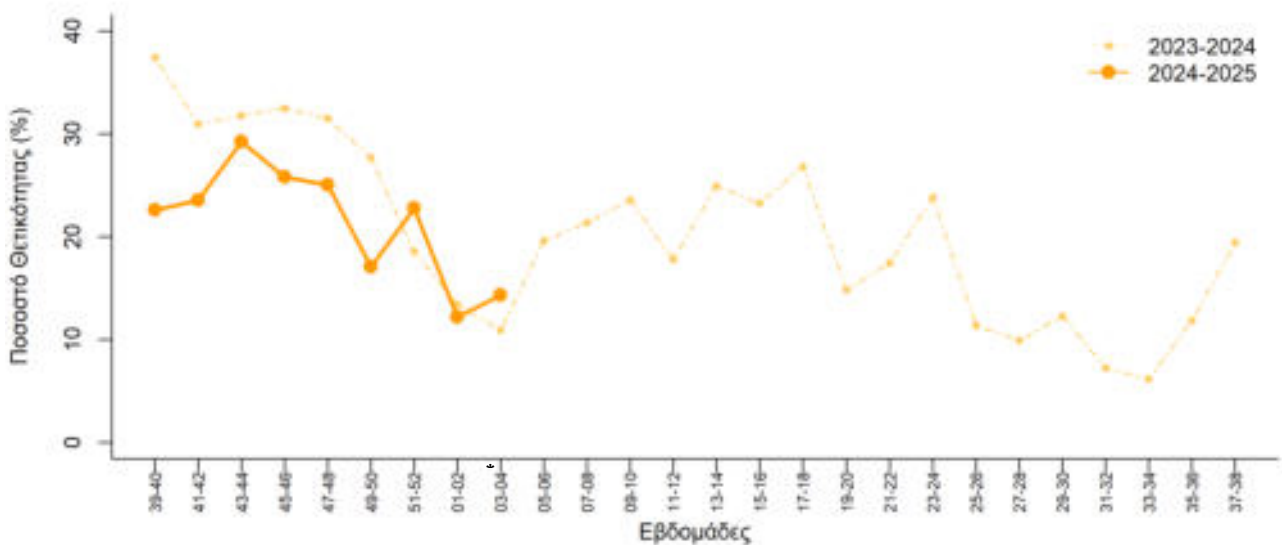
Διάγραμμα 20. Ποσοστό θετικότητας για RSV, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



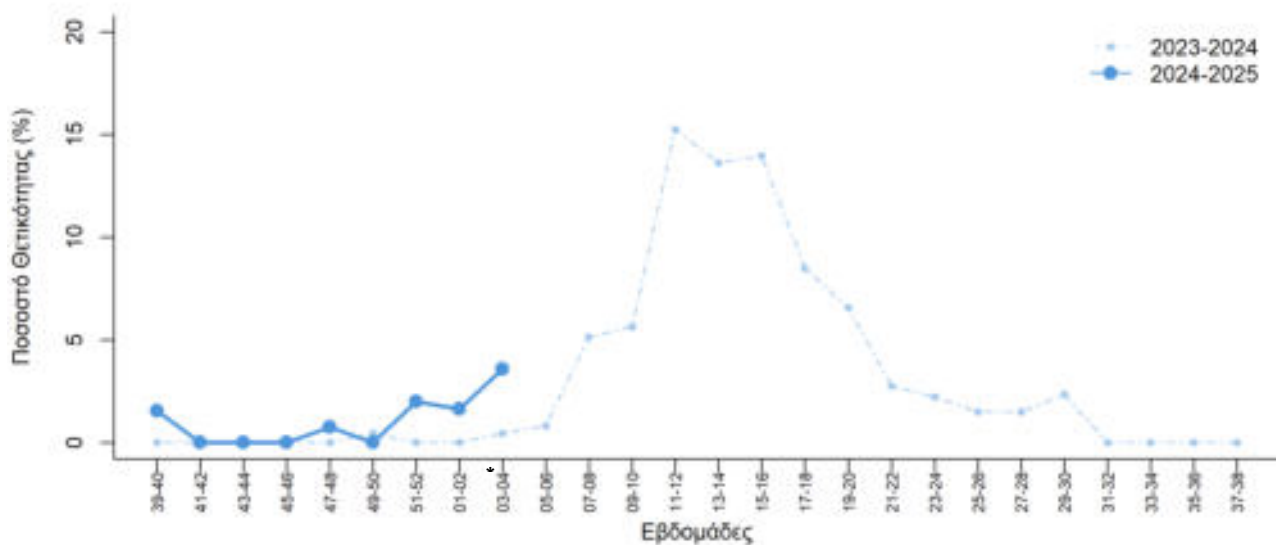
Διάγραμμα 21. Ποσοστό θετικότητας για αδενοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



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 μεταπνευμονιοΐ, 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 02/2025*

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, συνεχίζει την ανοδική της τάση στις περισσότερες χώρες της ΕΕ/ΕΟΧ. Συνολικά, οι δείκτες αυτοί βρίσκονται σε επίπεδα παρόμοια με αυτά της αντίστοιχης περιόδου τα προηγούμενα δύο χρόνια.

Η δραστηριότητα της γρίπης παρουσιάζει ανοδική τάση από την εβδομάδα 46/2024, με τη συγκεντρωτική θετικότητα στην κοινότητα σε επίπεδο ΕΕ/ΕΟΧ να βρίσκεται την εβδομάδα 2/2025 στο 34% (στοιχεία από 21 χώρες), καταγράφοντας μικρή αύξηση σε σχέση με την εβδομάδα 1/2025. Η δραστηριότητα του ιού RSV παρουσιάζει τάση μείωσης σε επίπεδο ΕΕ/ΕΟΧ (συγκεντρωτική θετικότητα στην κοινότητα 8% την εβδομάδα 2/2025 - στοιχεία από 16 χώρες), με μικτή ωστόσο εικόνα στις επιμέρους χώρες (αρκετές από αυτές καταγράφουν τάση ανόδου).

Η θετικότητα SARS-CoV-2 μετά από την κορύφωση που παρουσίασε τον Ιούλιο, ακολούθησε πτωτική τάση στις περισσότερες χώρες της ΕΕ/ΕΟΧ (συγκεντρωτική θετικότητα στην κοινότητα 3% την εβδομάδα 2/2025 - στοιχεία από 16 χώρες). Η θετικότητα SARS-CoV-2 στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας είναι μεγαλύτερη στην ηλικιακή ομάδα άνω των 65 ετών, υποδεικνύοντας ότι οι ευπαθείς ομάδες παραμένουν σε υψηλό κίνδυνο για εμφάνιση σοβαρής νόσου.

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 εθελοντική 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 ΓΙΩΡΓΟΣ
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
ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ
ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΡΑΦΗΛΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΡΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΣΚΕΝΔΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΣΚΕΥΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
ΣΠΑΘΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ
ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ
ΤΣΑΤΣΑΚΟΥΛΙΑΣ ΑΡΓΥΡΗΣ
ΧΑΔΙΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΧΑΤΖΗΑΝΘΟΥΛΙΔΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΒΑΓΔΑΤΛΗ ΕΛΕΝΗ
ΒΑΣΔΕΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΒΛΑΧΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΓΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΠΥΡΓΑΣΟΠΟΥΛΟΥ 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

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. ΒΡΗΛΗΣΣΙΩΝ
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 ΕΛΕΘΝΩΡΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΕΡΑΣΙΔΟΥ ΘΕΤΙΣ, Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
ΚΙΟΣΣΕ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, 1Η ΤΟΜΥ ΔΡΑΜΑΣ
ΚΙΟΥΡΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΟΛΛΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ
ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Μ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ
ΚΟΝΔΥΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΡΛΟΒΑΣΟΥ ΣΑΜΟΥ
ΚΟΝΤΟΥ ΑΝΔΡΟΝΙΚΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΑΙΓΑΛΕΩ
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
ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Τ.Ι. ΒΡΗΛΗΣΣΙΩΝ
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

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 ΕΥΜΟΡΦΙΛΗ
ΜΥΣΕΡΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΜΠΙΛΙΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΔΟΥΜΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

ΥΦΑΝΤΙΔΗΣ ΑΡΗΣ

METROPOLITAN

ΑΣΗΜΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

MARIA GINER