

Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων Εβδομάδα 31/2025 (28 Ιουλίου 2025 – 03 Αυγούστου 2025)

Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 31/2025

Γριπώδης συνδρομή - ILI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παραμένει μετά την εβδομάδα 20/2025 σε χαμηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μικρές εβδομαδιαίες διακυμάνσεις. Την εβδομάδα 31/2025 παρουσίασε μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού – SARI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 επισκέψεις παραμένει μετά την εβδομάδα 20/2025 σε χαμηλά επίπεδα, με μικρές εβδομαδιαίες διακυμάνσεις. Την εβδομάδα 31/2025, παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

- ✓ Η θετικότητα που προκύπτει από το σύνολο των SARS-CoV-2 διαγνωστικών ελέγχων στην επικράτεια, παρουσιάζει σταδιακή ανοδική τάση από την αρχή του καλοκαιριού, κινούμενη σε σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο πέρσι.
- ✓ Ο αριθμός νέων εισαγωγών παρουσιάζει αύξηση κατά τις τελευταίες εβδομάδες, κυμαινόμενος προς το παρόν σε σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με την αντίστοιχη περσινή περίοδο. Την εβδομάδα 31/2025 καταγράφηκαν 189 νέες εισαγωγές. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες ήταν 112.
- ✓ Από την αρχή του καλοκαιριού καταγράφονται σποραδικές περιπτώσεις διασωληνώσεων και θανάτων. Την εβδομάδα 31 καταγράφηκε μία νέα διασωλήνωση και τρεις νέοι θάνατοι. Από την εβδομάδα 01/2024 μέχρι την εβδομάδα 31/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 401.
- ✓ Η γονιδιωματική ανάλυση τριών δειγμάτων, με ημερομηνίες λήψης εντός της εβδομάδας 28/2025 και 30/2025, ανίχνευσε στέλεχος XFG στα δύο εκ των τριών (το ένα δείγμα έχει ημερομηνία λήψης δείγματος εντός της εβδομάδας 28/2025 και το άλλο εντός της εβδομάδας 30/2025), ενώ στο τρίτο δείγμα ανιχνεύτηκε το στέλεχος NB.1.8.1 (ημερομηνία λήψης δείγματος εντός της εβδομάδας 28/2025). Τα στελέχη NB.1.8.1 και XFG αναγνωρίστηκαν στα τέλη Ιουνίου ως στελέχη υπό παρακολούθηση (Variants Under Monitoring - VUM) από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-EURO). Δεν υπάρχουν ενδείξεις για αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου για κανένα από τα δύο στελέχη. Αναμένονται στο προσεχές διάστημα επιπλέον αναδρομικά αποτελέσματα δειγμάτων γονιδιωματικής ανάλυσης.
- ✓ Σε εθνικό επίπεδο, το σταθμισμένο ιικό φορτίο στα αστικά λύματα για την επικράτεια βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα συγκριτικά με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας έντονα αυξητική τάση. Στην πλειονότητα των ελεγχθεισών περιοχών, το φορτίο βρίσκεται σε χαμηλά ή μέτρια επίπεδα, παρουσιάζοντας αξιοσημείωτες αυξητικές τάσεις.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παρουσιάζει αύξηση μετά την εβδομάδα 27/2025, παραμένοντας ωστόσο κάτω από το επιδημικό όριο της εποχικής δραστηριότητας (10%). Η θετικότητα στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης SARI) παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα.
- ✓ Μετά την εβδομάδα 20/2025 καταγράφονται σποραδικά μόνο κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης ή/και θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Κατά την εβδομάδα 31/2025 καταγράφηκε ένα νέο σοβαρό κρούσμα με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ενώ δεν καταγράφηκε νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως την εβδομάδα 31/2025 έχουν καταγραφεί 194 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και 85 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 31/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 146.
- ✓ Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 31/2025, μεταξύ 5.909 δειγμάτων (προέλευσης Sentinel κοινότητας, επιτήρησης SARI και νοσοκομείων εκτός δικτύων επιτήρησης), έχουν ανευρεθεί 881 (15%) θετικά δείγματα για ιούς γρίπης. Τα 868 εξ αυτών τυποποιήθηκαν, με 556 (64%) να ανήκουν στον τύπο Α και 312 (36%) στον τύπο Β.
- ✓ Από τα 520 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 268 ανήκαν στον υπότυπο Α(H1)rdm09 και τα 252 στον υπότυπο Α(H3).

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

- ✓ Μετά την εβδομάδα 20/2025, η δραστηριότητα του RSV βρίσκεται σταθερά σε πολύ χαμηλά επίπεδα, τόσο στην κοινότητα (δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ), όσο και στα νοσοκομεία (δίκτυο επιτήρησης SARI), με καταγραφή μόνο σποραδικών θετικών δειγμάτων.

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.

A] ΕΝΙΑΙΑ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (INTEGRATED RESPIRATORY SURVEILLANCE) – ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΚΕΛΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ

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).

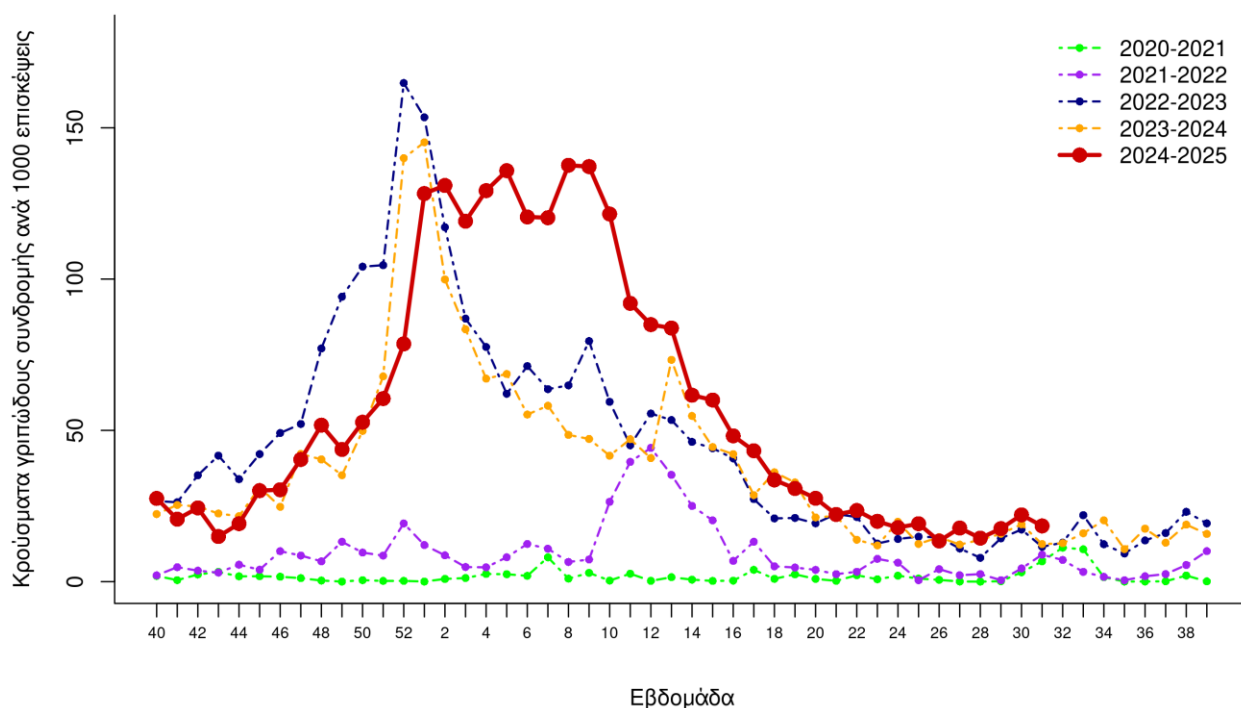
Επιλεγμένοι γιατροί της ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής), τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή, καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των 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 31/2025

Κατά την εβδομάδα 31/2025, ο αριθμός των ιατρών του δικτύου που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 100 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία στις 9.247. Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, παραμένοντας σε χαμηλά (baseline) επίπεδα μετά την εβδομάδα 20/2025. Μείωση καταγράφηκε σε όλες τις ηλικιακές ομάδες **(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

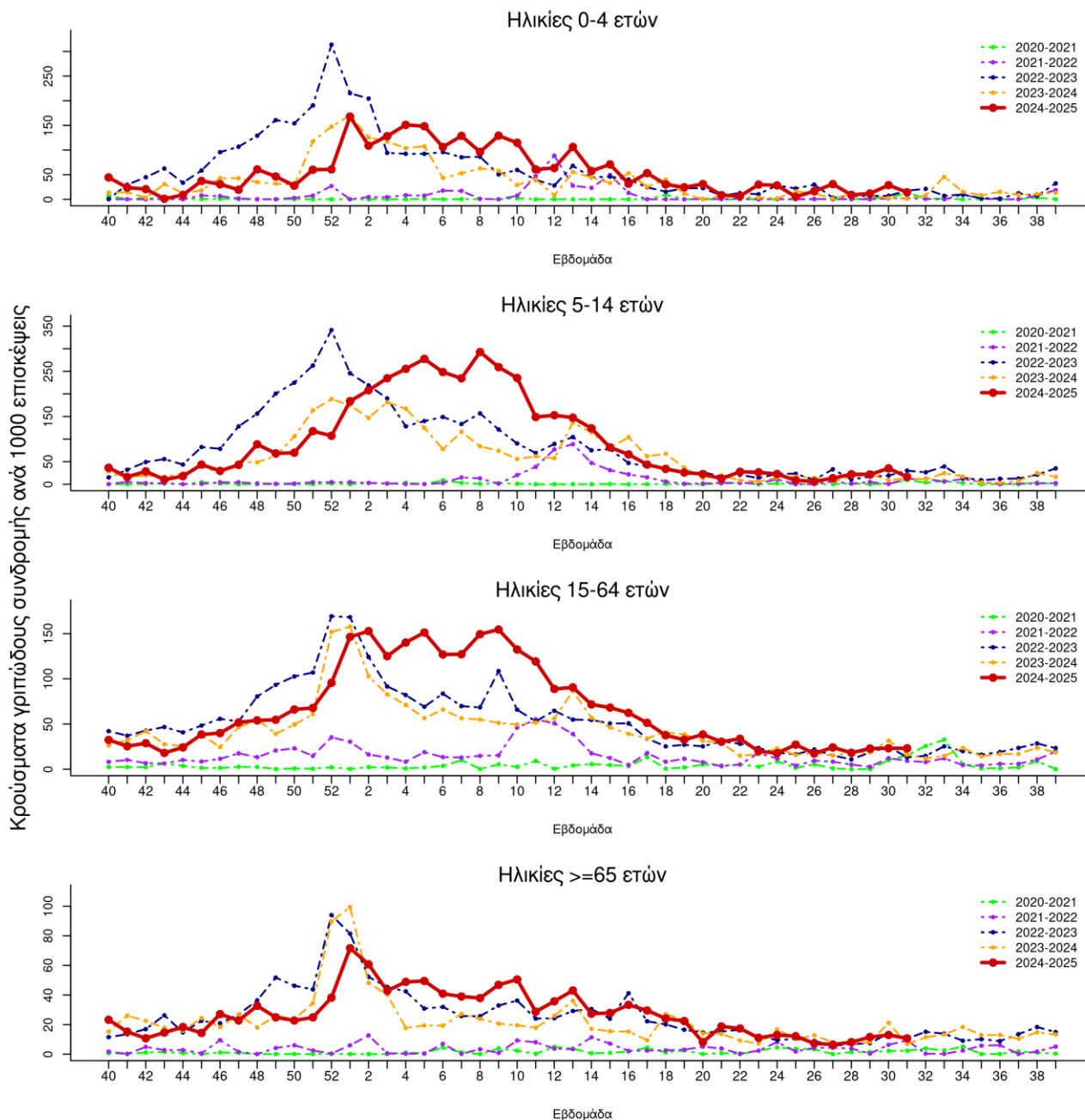


Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

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 (δίδεκτο 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.

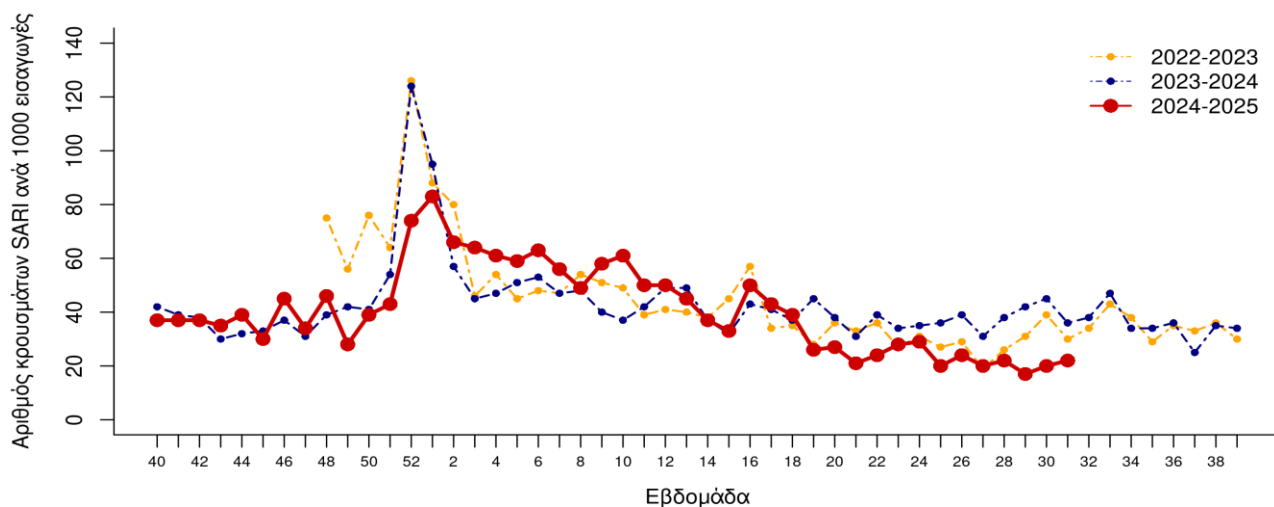
Η επιτήρηση της σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης σχεδιάστηκε με βάση τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών ECDC/WHO για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ξεκίνησε να λειτουργεί στη χώρα μας κατά την εβδομάδα 48/2022. Στο σύστημα περιλαμβάνονται 14 νοσοκομεία: Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία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

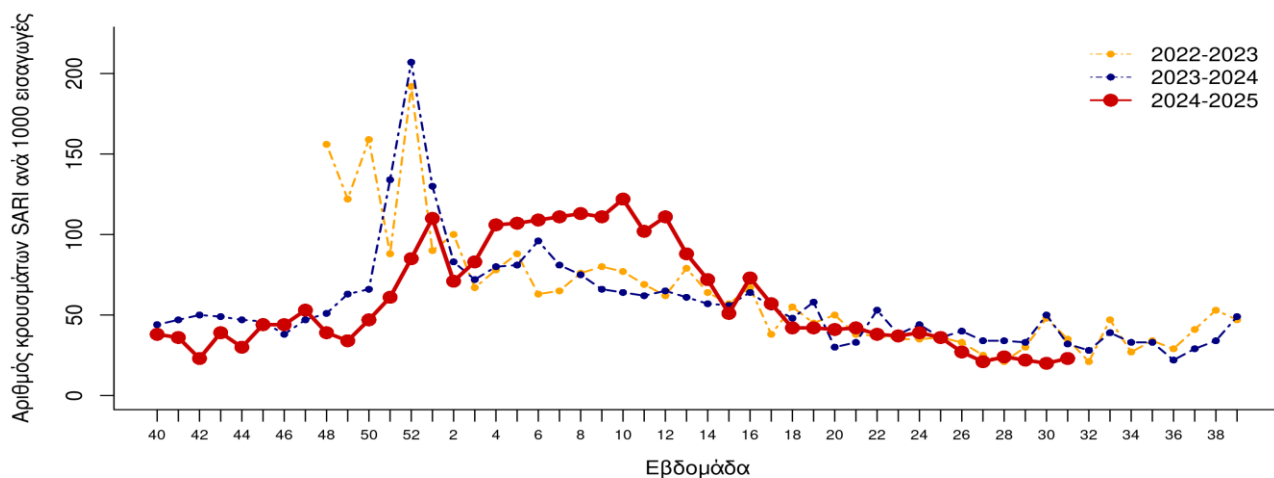
Αποτελέσματα – Εβδομάδα 31/2025

Κατά την εβδομάδα 31/2025, κλινικά δεδομένα απέστειλαν και τα 14 νοσοκομεία του δικτύου και οι εισαγωγές για οποιαδήποτε αιτία ανήλθαν σε 8.305. Τη συγκεκριμένη εβδομάδα, ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές παρέμεινε σε χαμηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα τόσο στο σύνολο του πληθυσμού (**Διάγραμμα 3**) όσο και στον παιδικό πληθυσμό (**Διάγραμμα 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.

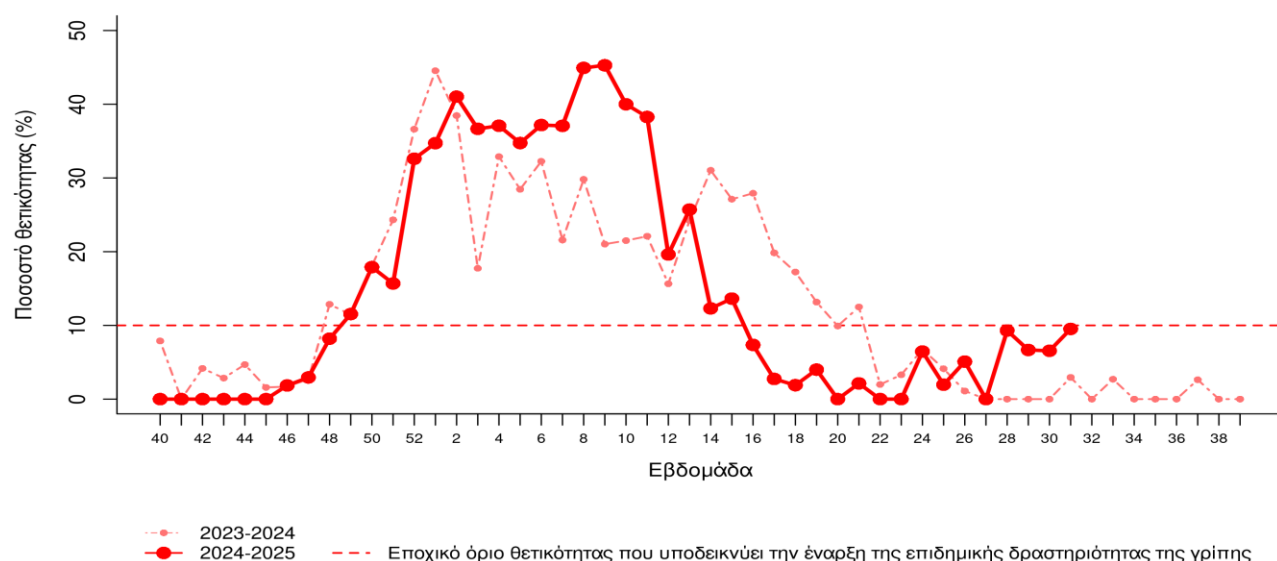
Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV), ενώ τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και 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, άλλαξαν λόγω της πανδημίας COVID-19. 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.

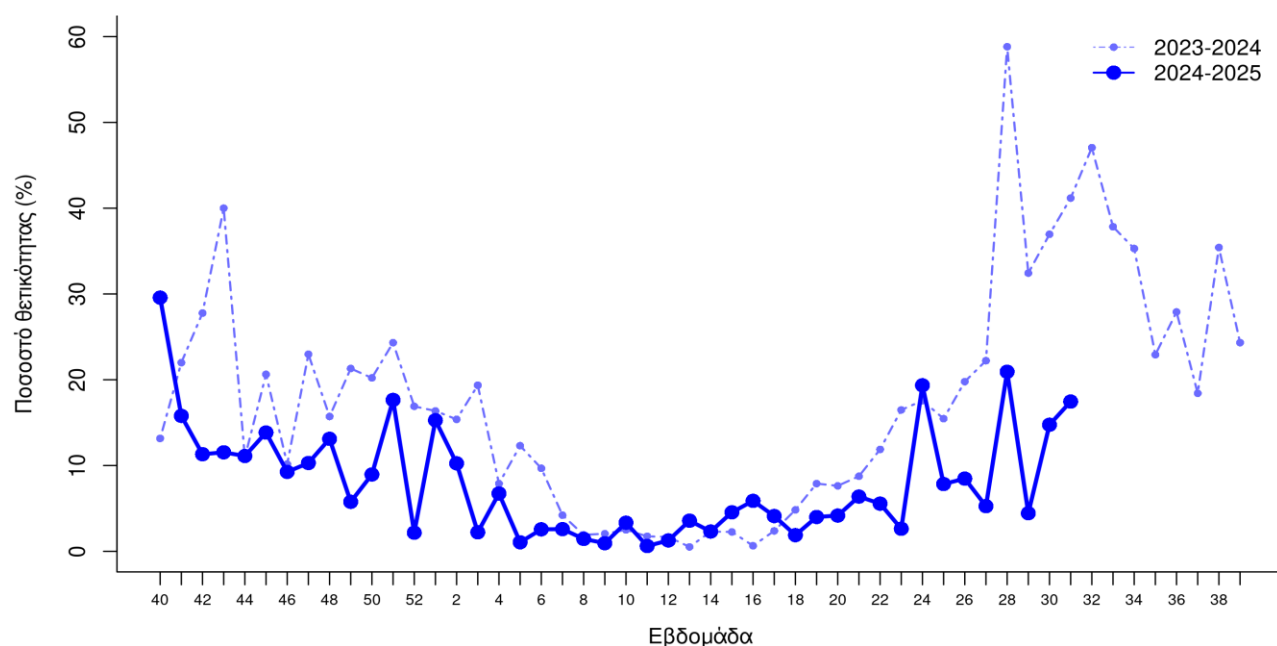
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 31/2025

Την εβδομάδα 31/2025, αναλύθηκαν 63 δείγματα προερχόμενα από τους εργαστηριακούς παρατηρητές του δικτύου Sentinel της ΠΦΥ. Από αυτά, 11 (17%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, έξι (9.5%) θετικά για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε κανένα θετικό δείγμα για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων Sentinel της ΠΦΥ ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 5^α, 5^β και 5^γ**.

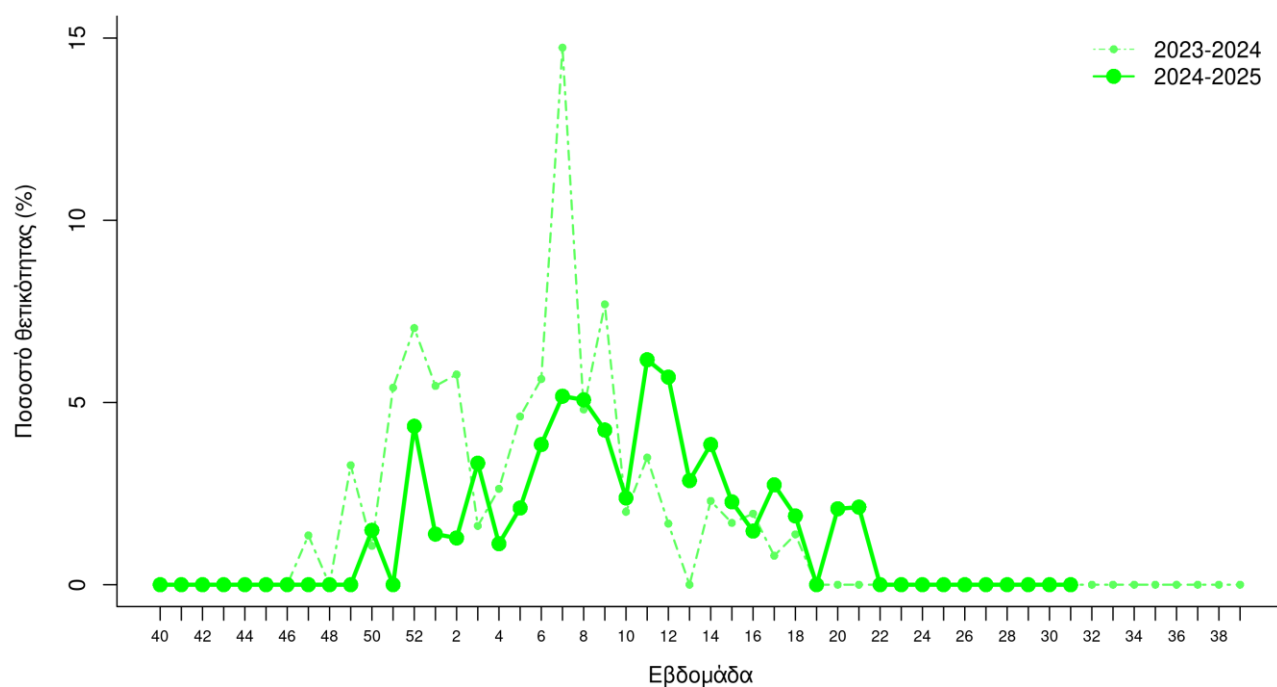
Διάγραμμα 5^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024, 2024-2025



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 31/2025, πραγματοποιήθηκαν 22 δράσεις δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, στις οποίες διενεργήθηκαν 83 έλεγχοι και βρέθηκε δέκα θετικά για SARS-CoV-2 δείγματα (12%).

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

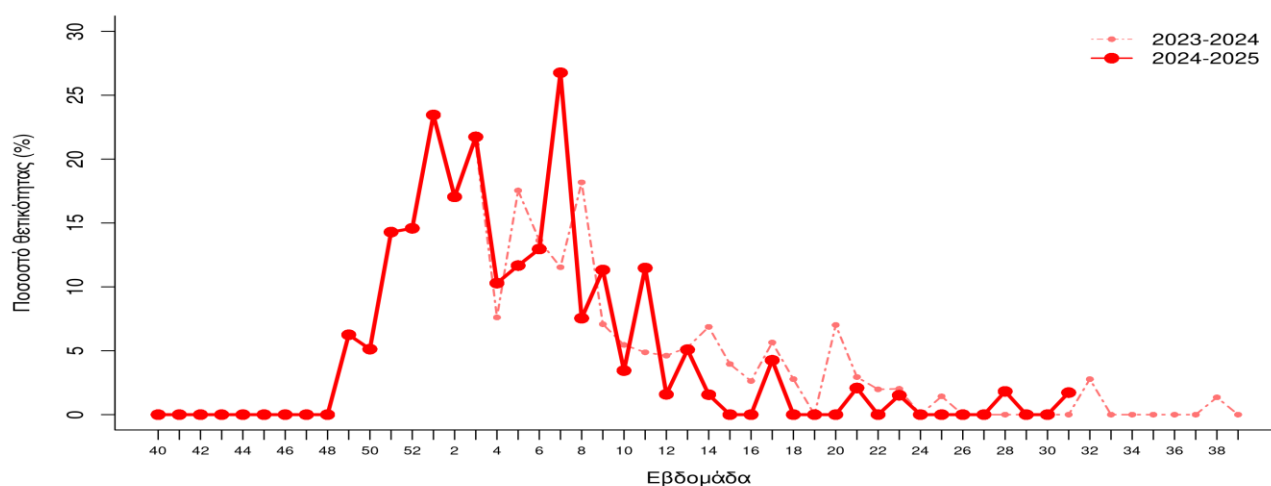
Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, οι γιατροί των νοσοκομείων του Δικτύου Επιτήρησης SARI, λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που εισάγονται με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στο νοσοκομειακό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

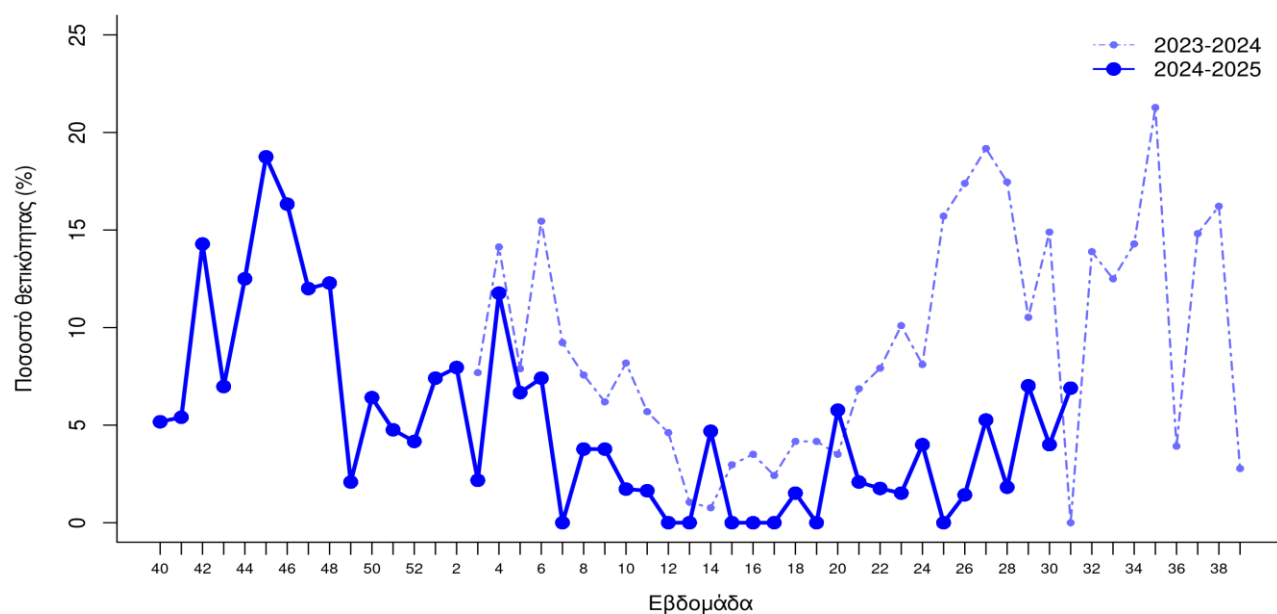
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 31/2025

Την εβδομάδα 31/2025 ελήφθησαν 58 δείγματα από τα νοσοκομεία του Δικτύου Επιτήρησης SARI. Από αυτά, τέσσερα (7%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, ένα (2%) ήταν θετικό για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε κανένα θετικό για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων SARI ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 6^α, 6^β και 6^γ**.

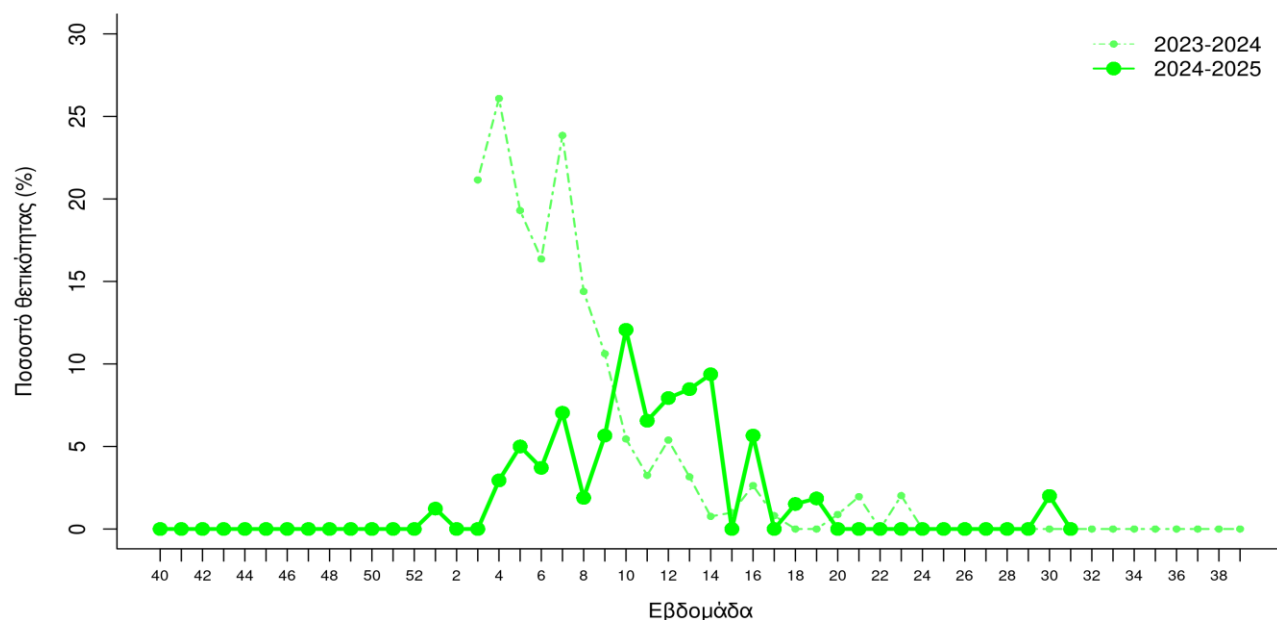
Διάγραμμα 6^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2023-2024*, 2024-2025



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



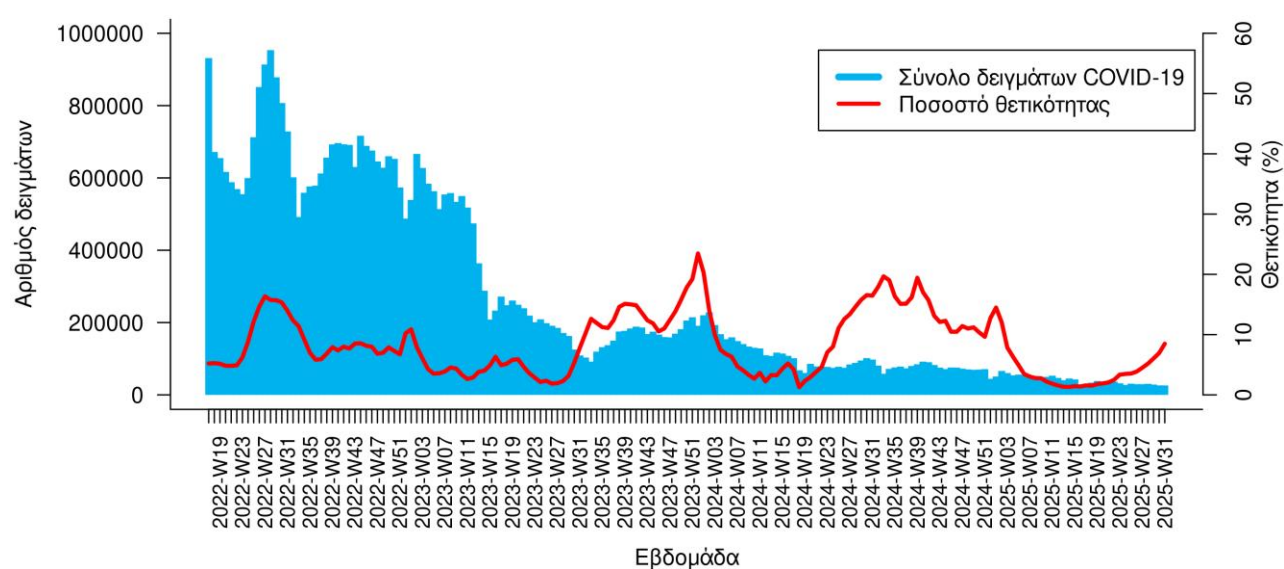
*Η λειτουργία της εργαστηριακής επιτήρησης SARI ξεκίνησε την εβδομάδα 3/2024.

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 31/2025 το ποσοστό θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2 ήταν 8,5%, σε σύνολο 26.126 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 31/2025



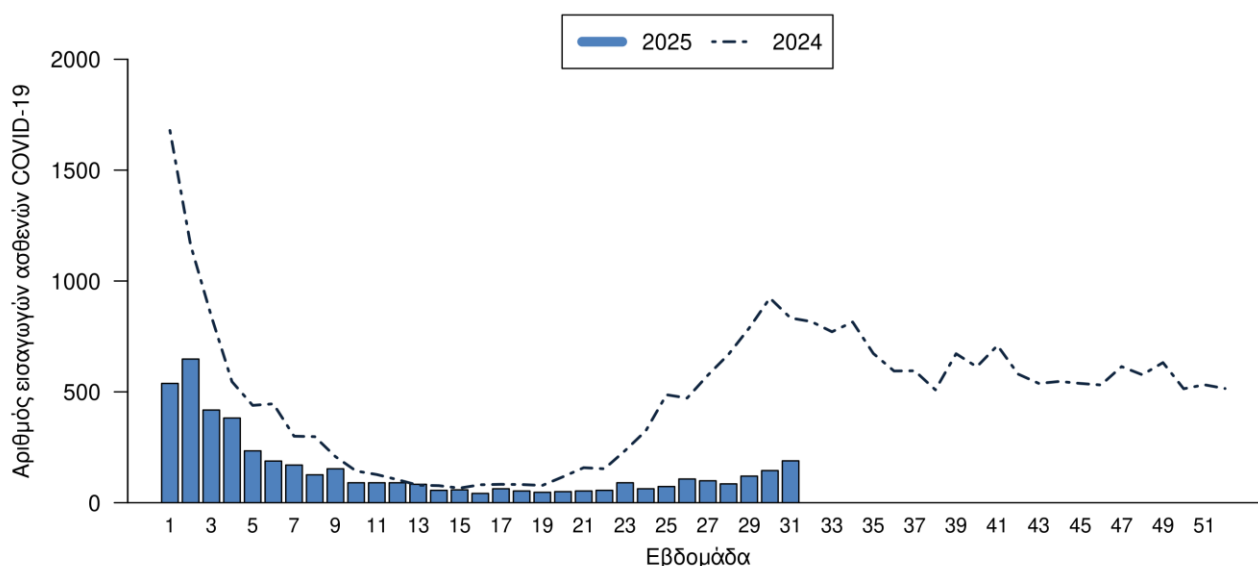
Γ] ΚΑΘΟΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ) – ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Γ1. Νέες εισαγωγές COVID-19

Το σύνολο των νέων εισαγωγών ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας για COVID-19 την εβδομάδα 31/2025 ήταν 189. Καταγράφηκε αύξηση 69% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (μέσος εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών εβδομάδες 27/2025-30/2025: 112).

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



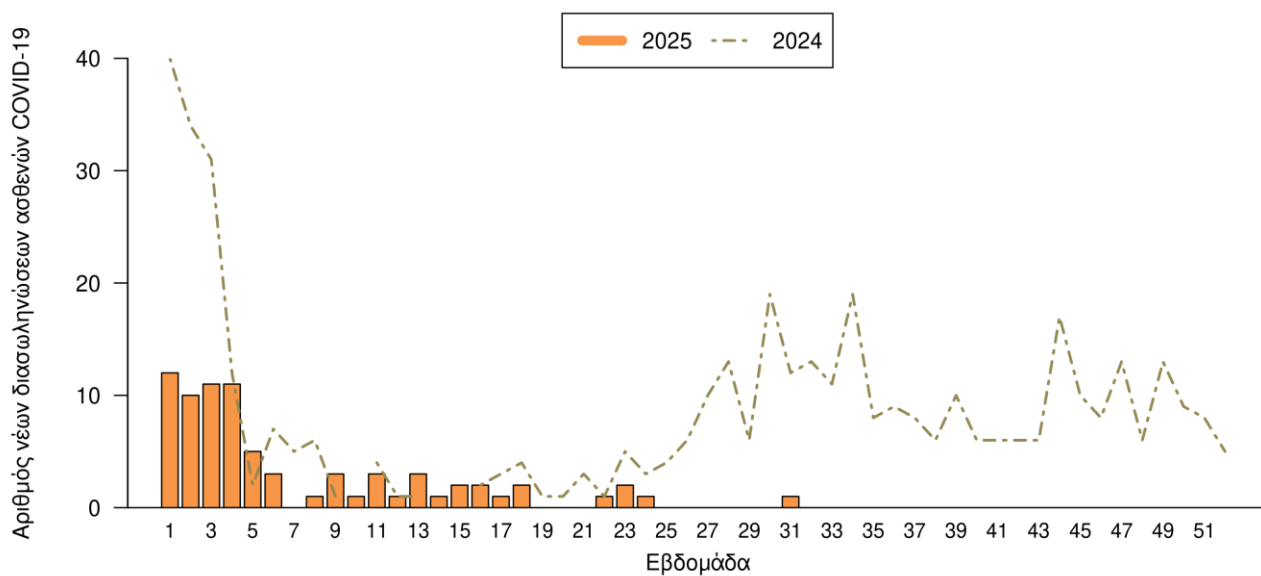
Πηγή: Τα δεδομένα αφορούν στις εισαγωγές που έχουν δηλωθεί στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

Γ2. Νέες διασωληνώσεις COVID-19

Σε καθημερινή βάση πραγματοποιείται ενεργητική επιτήρηση των κρουσμάτων με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή που βρίσκονται διασωληνωμένοι σε θάλαμο νοσηλείας 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



Την εβδομάδα 31/2025 καταγράφηκε μία νέα διασωλήνωση COVID-19, σε ασθενή 74 ετών.

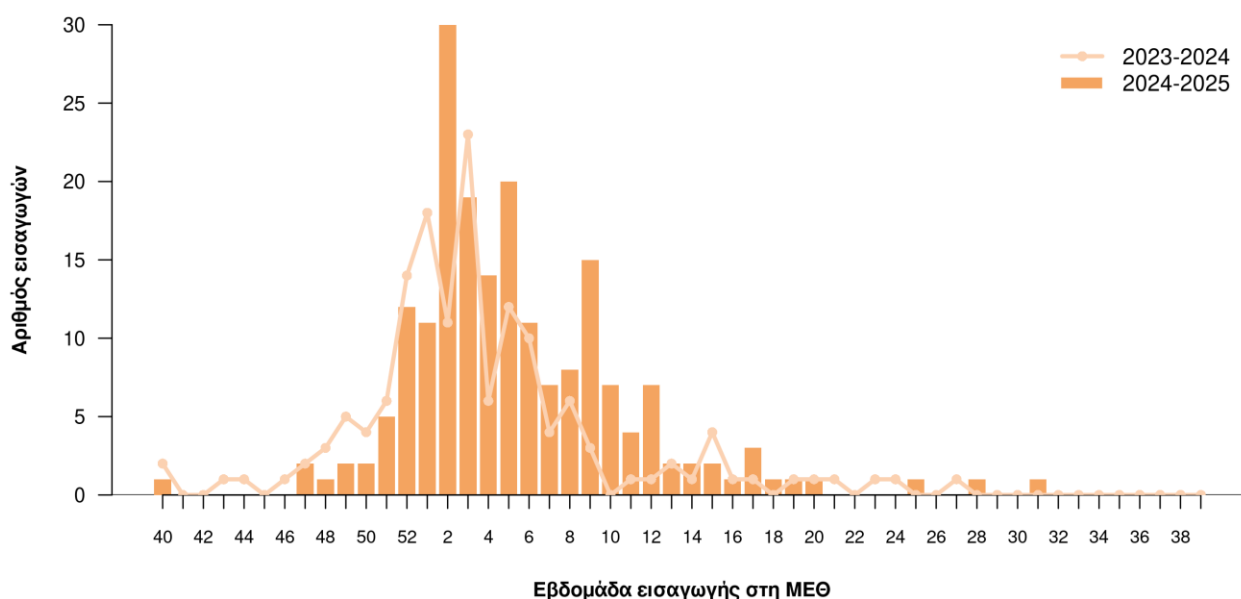
Γ3. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων γρίπης

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 31/2025, καταγράφηκε ένα νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, τύπου Α.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 31/2025 νοσηλεύτηκαν με γρίπη 194 άτομα σε ΜΕΘ, 117 άνδρες και 77 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 96 έτη και διάμεση ηλικία τα 67 έτη. Τα 173 ανήκαν στον τύπο Α και 21 στον τύπο Β. Από τα 50 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 39 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και 11 στον υπότυπο Α(Η3). Στο **Διάγραμμα 10** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών ασθενών με γρίπη σε ΜΕΘ στο σύνολο της χώρας, από την εβδομάδα 40/2024 έως την εβδομάδα 31/2025.

Διάγραμμα 10. Εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 31/2025 (n=194)



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 MOnitoring of excess MOrtality 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

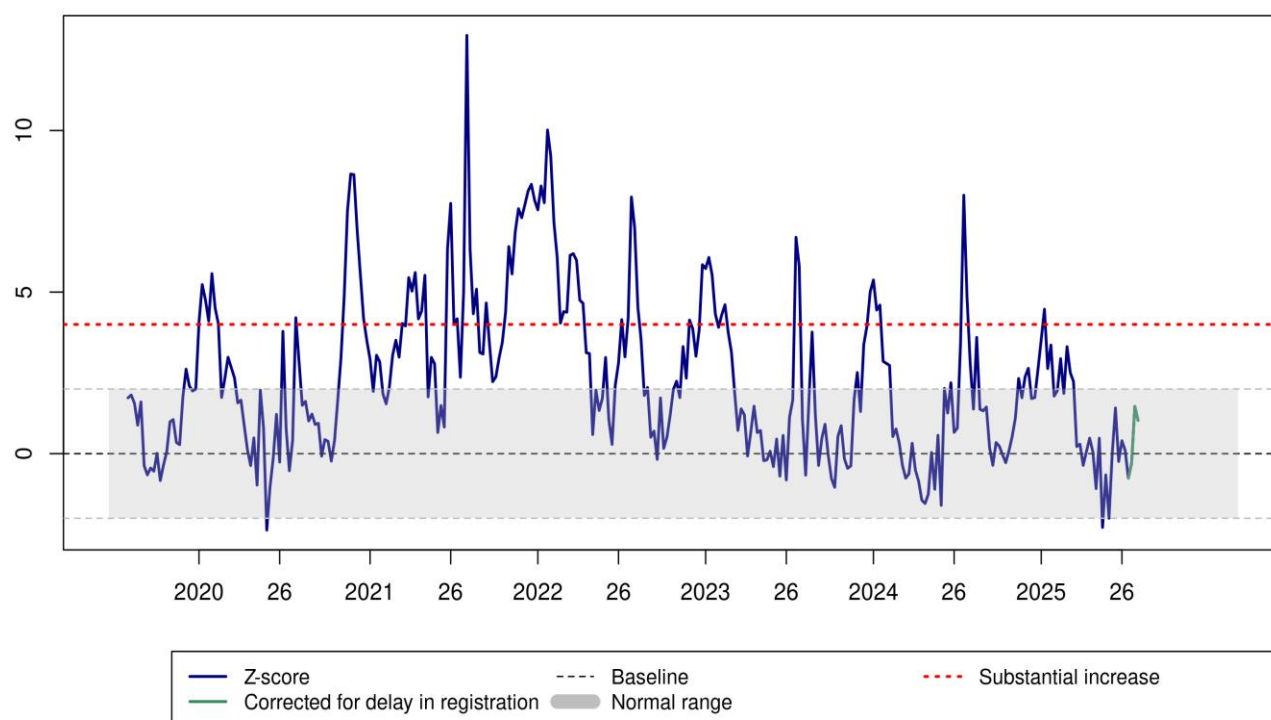
δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, και προέρχονται από το Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ληξιαρχικών Πράξεων που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη Διεύθυνση Μηχανοργάνωσης & ΗΕΣ της Γεν. Διεύθυνσης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΕΟΔΥ έχει οριστεί από 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 31/2025, η θνησιμότητα κυμάνθηκε στα αναμενόμενα πλαίσια (**Διάγραμμα 11**).

Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η υπερβάλλουσα θνησιμότητα για την εβδομάδα 30/2025 και την εβδομάδα 31/2025 στις χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EuroMomo.

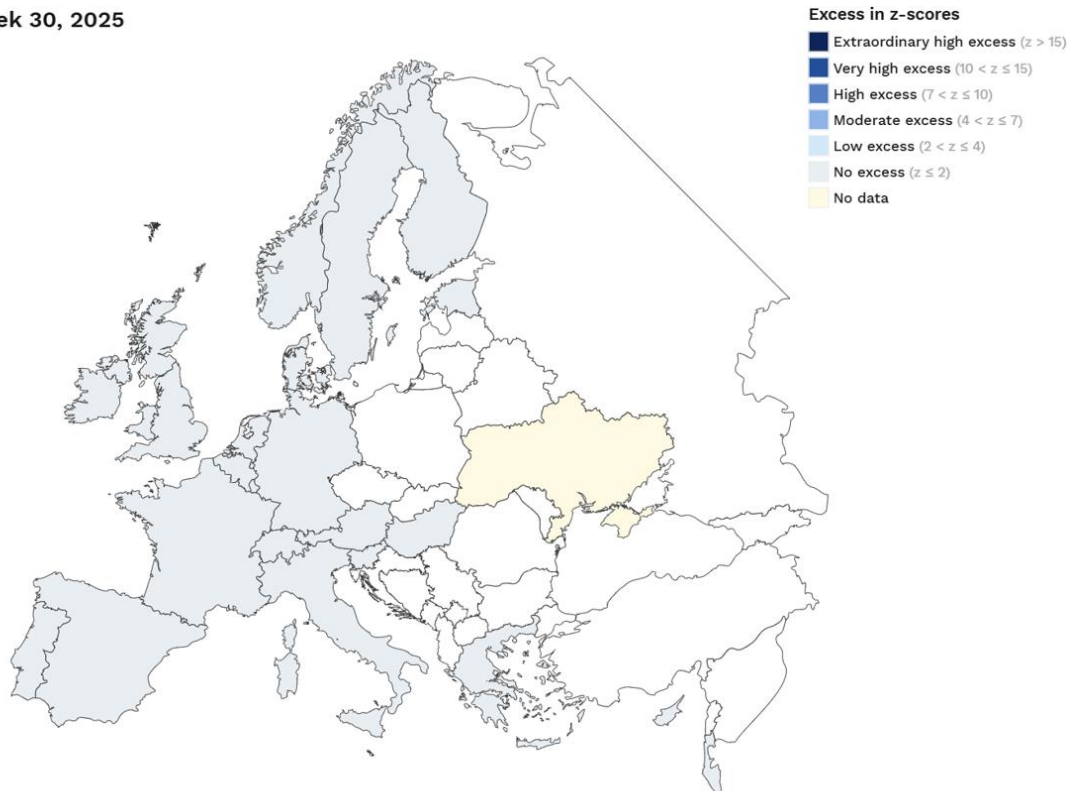
Διάγραμμα 11. Διαχρονική εξέλιξη της απόκλισης της παρατηρούμενης θνησιμότητας από την αναμενόμενη (z-score), Ελλάδα, εβδομάδα 31/2019 έως εβδομάδα 31/2025



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).

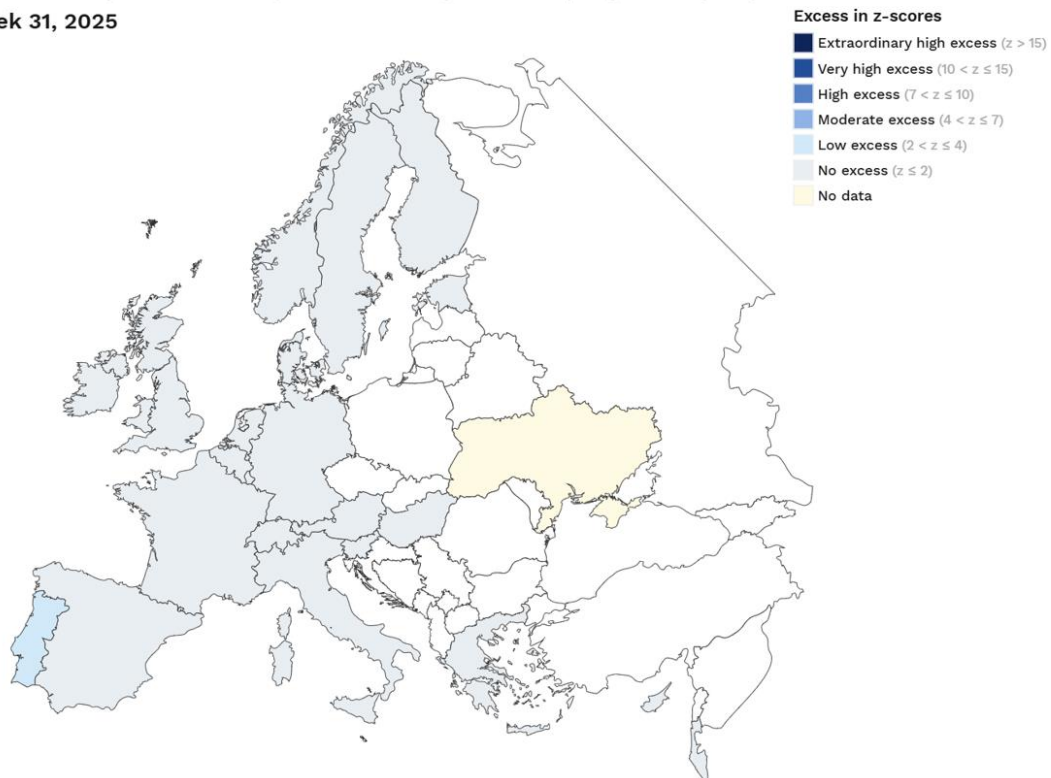
Εικόνα 1. Υπερβάλλουσα θνησιμότητα, χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EUROMOMO, εβδομάδα 30/2025 και εβδομάδα 31/2025

Week 30, 2025



Week of study: 32, 2025. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

Week 31, 2025



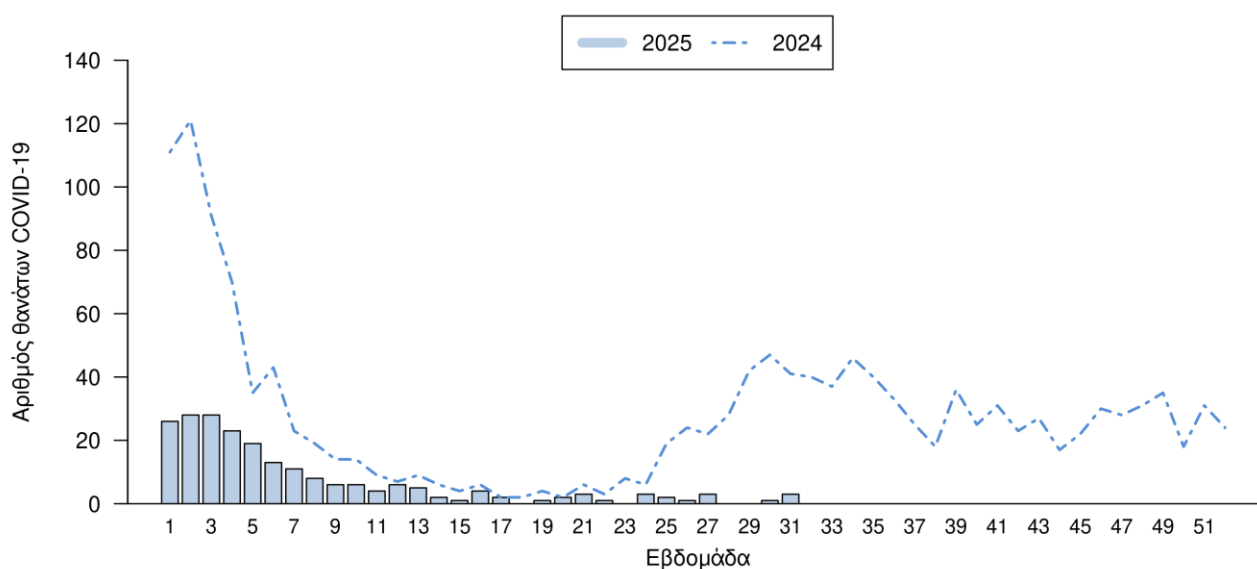
Week of study: 32, 2025. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

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

Δ2. Επιτήρηση θανάτων λοίμωξης COVID-19

Την εβδομάδα 31/2025 καταγράφηκαν τρεις νέοι θάνατοι COVID-19. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (27/2025-30/2025) ήταν δύο. Στο **Διάγραμμα 12** παρουσιάζεται η εβδομαδιαία κατανομή των θανάτων*. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 31/2025 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 401.

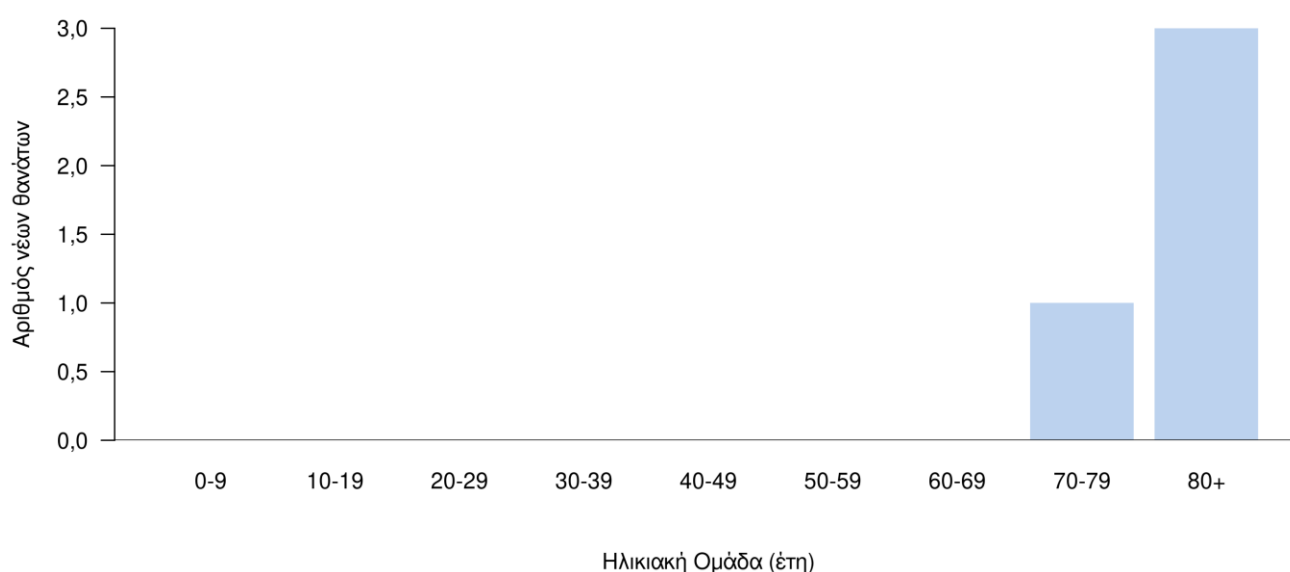
Διάγραμμα 12. Εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων COVID-19, σύνολο χώρας, 2024, 2025



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

Η ηλικιακή κατανομή των θανάτων τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 28/2025 – εβδομάδα 31/2025) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 13**.

Διάγραμμα 13. Αριθμός θανάτων COVID-19 ανά ηλικιακή ομάδα, εβδομάδα 28/2025 – εβδομάδα 31/2025

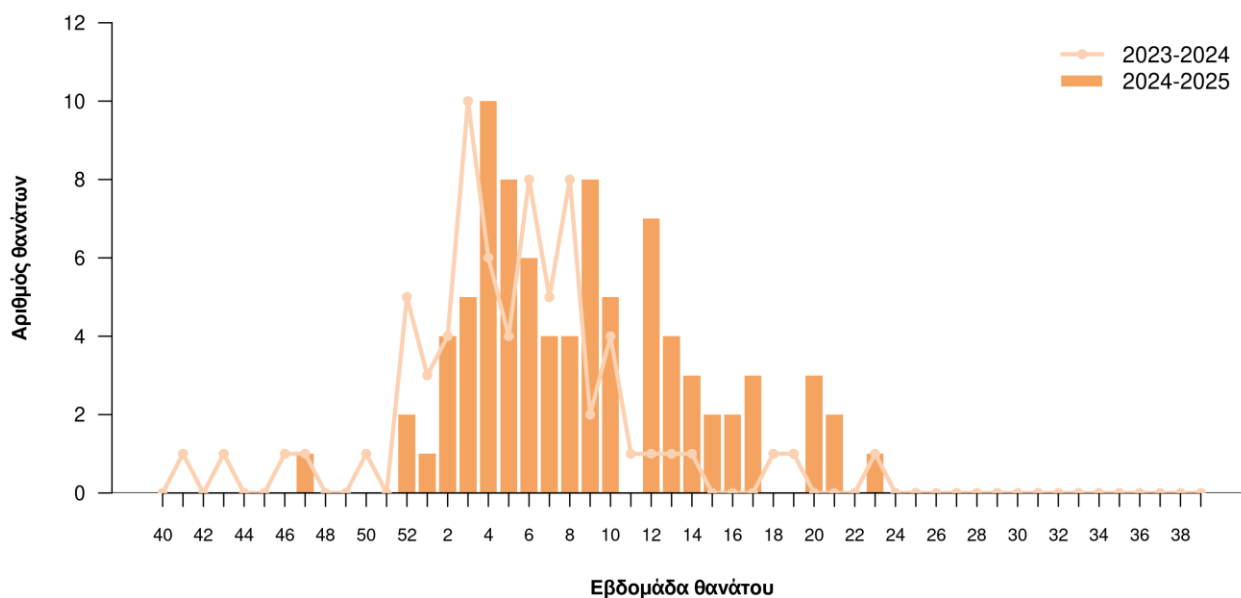


Δ3. Επιτήρηση θανάτων γρίπης

Από την εβδομάδα 27/2025 δεν έχουν καταγραφεί νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη.

Από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 31/2025 καταγράφηκαν συνολικά 85 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Πρόκειται για 48 άνδρες και 37 γυναίκες, με εύρος ηλικιών 10-109 ετών και διάμεση ηλικία τα 74 έτη. Σε 75 κρούσματα ανιχνεύτηκε ιός γρίπης τύπου Α και σε 10 ιός γρίπης τύπου Β. Μεταξύ των 25 στελεχών γρίπης τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 20 ανήκαν στον υπότυπο Α(H1)rdm09 και πέντε στον υπότυπο Α(H3). Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2024 έως την εβδομάδα 26/2025, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 146.

Διάγραμμα 14. Αριθμός θανάτων (σε ΜΕΘ & εκτός ΜΕΘ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 31/2025 (n=85)



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 16/2025, έχουν αναλυθεί γονιδιωματικά συνολικά 88.405[#] δείγματα. Αναμένεται να ολοκληρωθεί η γονιδιωματική ανάλυση από δείγματα που έχουν συλλεχθεί μετά την εβδομάδα 16/2025. Τα πρώτα διαθέσιμα αποτελέσματα αφορούν τρία δείγματα, στα δύο από τα οποία ανιχνεύτηκε στέλεχος XFG (το ένα δείγμα έχει ημερομηνία λήψης δείγματος εντός της εβδομάδας 28/2025 και το άλλο εντός της εβδομάδας 30/2025), ενώ στο τρίτο δείγμα ανιχνεύτηκε το στέλεχος NB.1.8.1 (ημερομηνία λήψης δείγματος εντός της εβδομάδας 28/2025). Τα στελέχη NB.1.8.1 και XFG αναγνωρίστηκαν στα τέλη Ιουνίου ως στελέχη υπό παρακολούθηση (variants under monitoring) από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-EURO). Δεν υπάρχουν ενδείξεις για αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου για κανένα από τα δύο στελέχη.

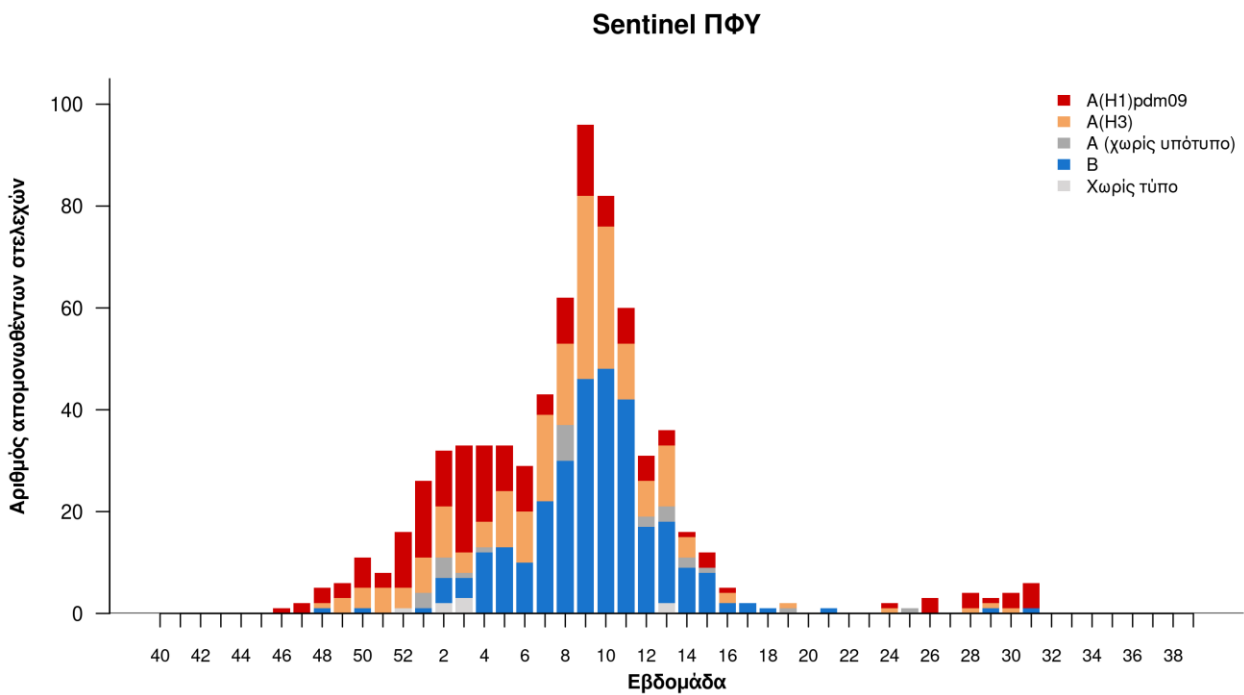
Ε2. Δείγματα θετικά για γρίπη

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.

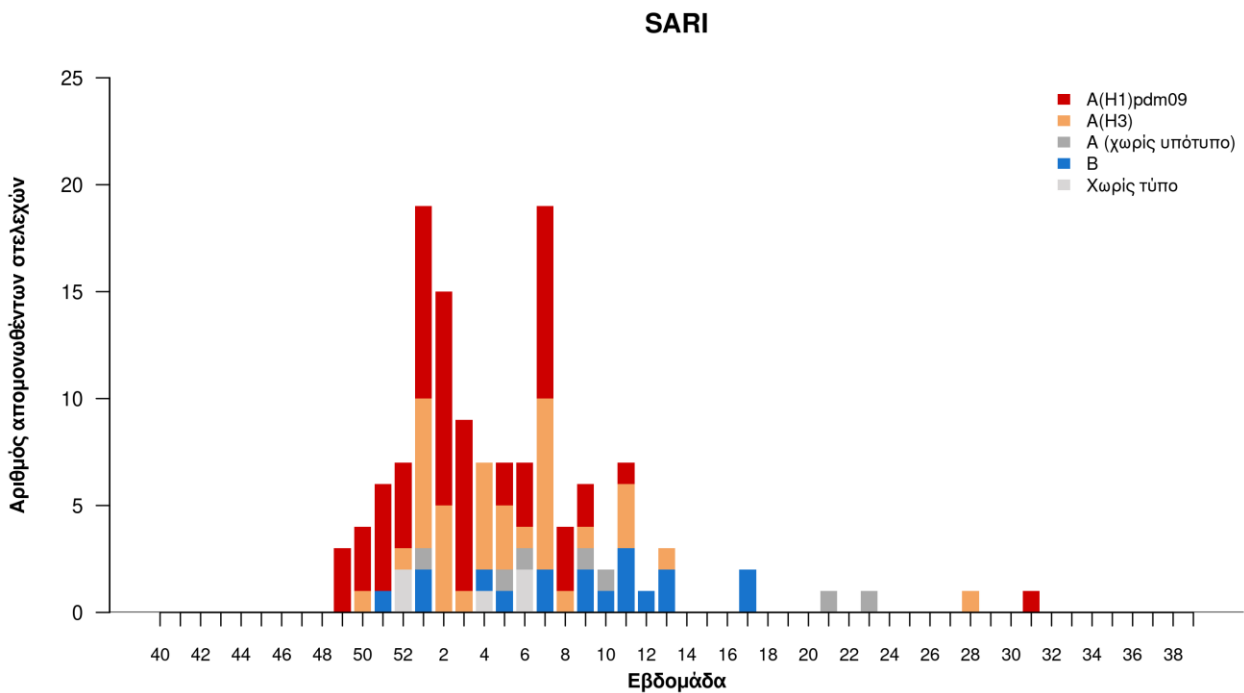
Κατά την εβδομάδα 31/2025, ελέγχθηκαν για σκοπούς επιτήρησης συνολικά 123 κλινικά δείγματα, 63 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 58 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και δύο από νοσοκομεία. Από το σύνολο των ανωτέρω δειγμάτων, βρέθηκαν επτά θετικά για ιούς γρίπης, και συγκεκριμένα έξι τύπου Α και ένα τύπου Β. Τα έξι θετικά για ιούς γρίπης τύπου Α ανήκαν στον υπότυπο A(H1N1)pdm09.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2024 έως και την εβδομάδα 31/2025 έχουν ελεγχθεί για σκοπούς επιτήρησης 5.909 κλινικά δείγματα: 3.387 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ και 2.413 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI, ενώ έχουν σταλεί 109 δείγματα από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης στα Κέντρα Αναφοράς. Από το σύνολο των ανωτέρω δειγμάτων, 881 (15%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης. Εξ αυτών τυποποιήθηκαν τα 868, με 556 (64%) να ανήκουν στον τύπο Α και 312 (36%) στον τύπο Β. Από τα 520 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 268 ανήκαν στον υπότυπο A(H1N1)pdm09 και τα 252 ανήκαν στον υπότυπο A(H3). Στα **Διαγράμματα 15^α, 15^β και 15^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).

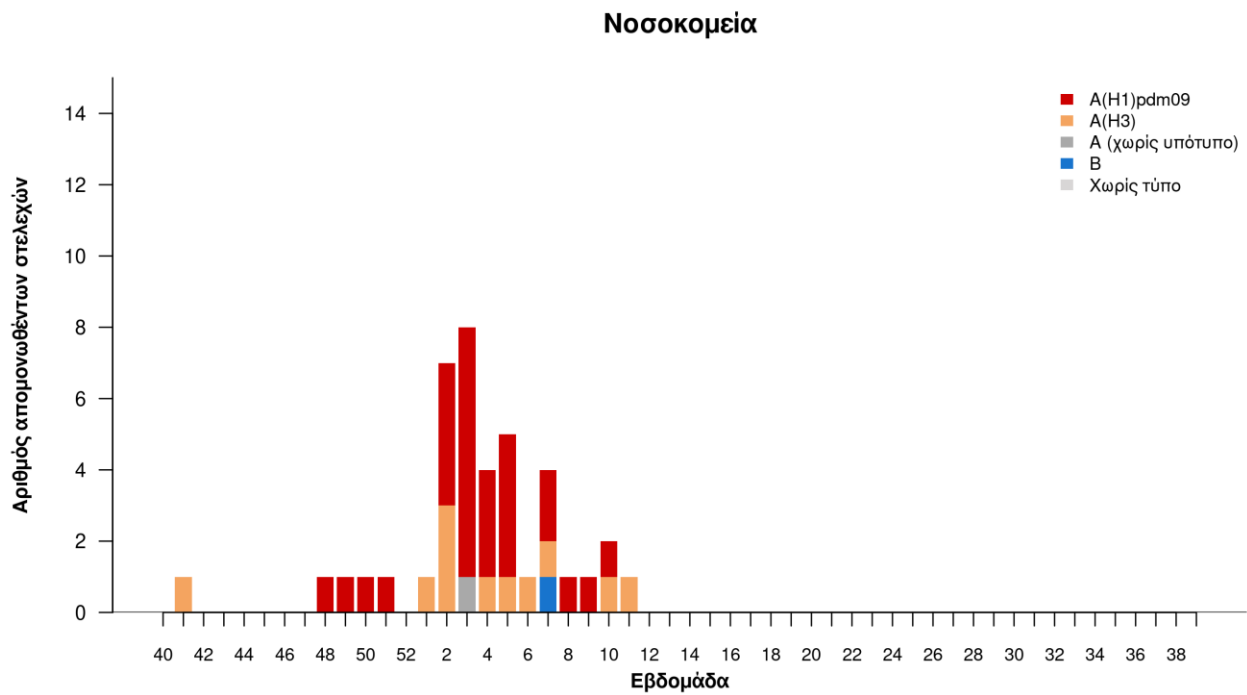
Διάγραμμα 15^α. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου Sentinel ΠΦΥ (κοινότητα), σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 31/2025



Διάγραμμα 15^β. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου SARI, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 31/2025



Διάγραμμα 15^ν. Εβδομαδιαίος αριθμός στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα από νοσοκομεία, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2024 - εβδομάδα 31/2025



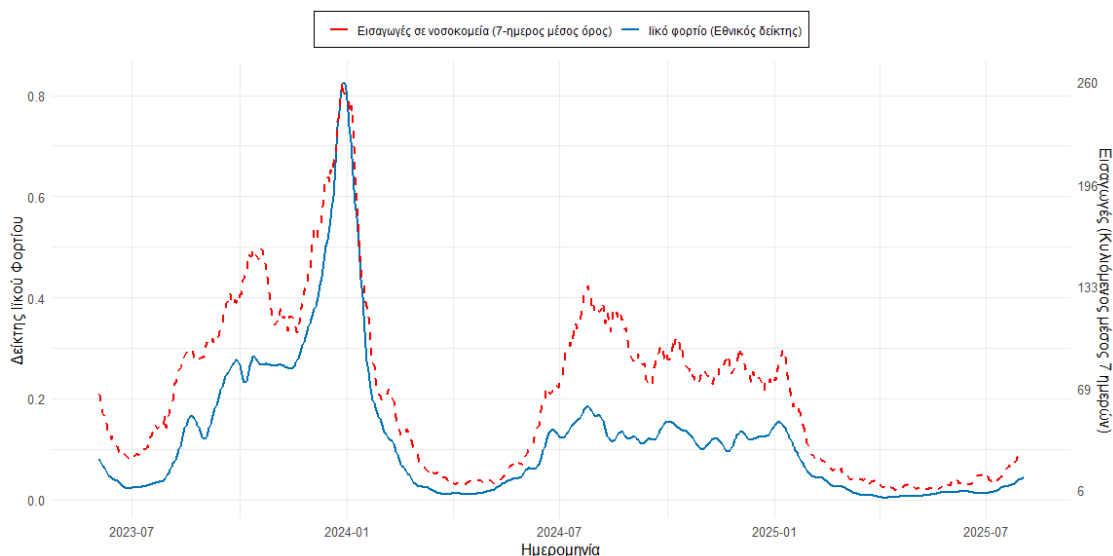
ΣΤ] ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΛΥΜΑΤΩΝ

Το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων για την επιδημιολογική επιτήρηση του ιού SARS-CoV-2 σε αστικά λύματα, 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 16** 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.

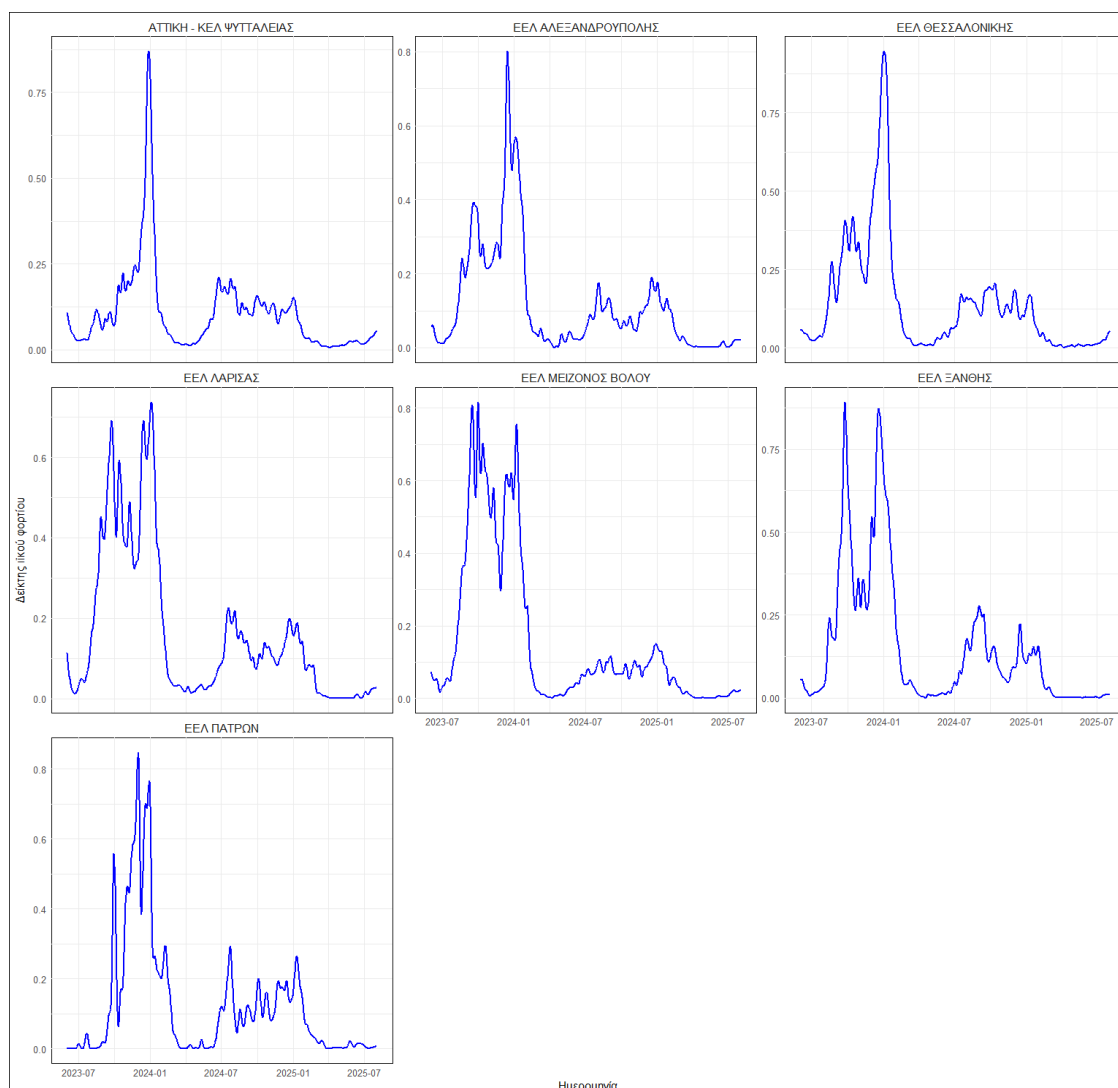
Κατά την εβδομάδα αναφοράς, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο στα αστικά λύματα βρίσκεται σε **χαμηλά** επίπεδα σε σχέση με τα ιστορικά δεδομένα, παρουσιάζοντας **έντονα αυξητική** τάση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα **(+31,74%)**.

Διάγραμμα 16. Διακύμανση Εθνικού Δείκτη Ιϊκού Φορτίου και εισαγωγών ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία στην επικράτεια κατά την περίοδο 01/06/2023-03/08/2025



Η διακύμανση των επιπέδων ιϊκού φορτίου στα αστικά λύματα κατά το **διάστημα 01/06/2023 μέχρι και 03/08/2025** για τις περιοχές που ελέγχονται από το δίκτυο παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 17**. 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 τα επίπεδα του ιϊκού φορτίου μεταξύ των πόλεων δεν είναι συγκρίσιμα). Δεν παρέχονται τα γραφήματα για τις πόλεις του Ηρακλείου και των Χανίων λόγω ανάγκης προσαρμογής των ιστορικών τους μετρήσεων στο καινούριο εργαστηριακό πρωτόκολλο. Επίσης, δεν παρέχεται το διάγραμμα για την πόλη των Ιωαννίνων λόγω μη διεξαγωγής δειγματοληψίας για τεχνικούς λόγους.

Διάγραμμα 17. Διακύμανση δείκτη ιικού φορτίου στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/06/2023-03/08/2025 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την **εβδομάδα 31**, παρατηρήθηκε **αυξητική τάση** σε σχέση με την εβδομάδα 30 στο μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα σε επτά περιοχές από τις εννέα (**7/9**) που ελέγχθηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ. **Σταθεροποίηση** παρατηρήθηκε σε δύο περιοχές από τις εννέα (**2/9**).

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. Μεταβολή στη μέση συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα την εβδομάδα 31/2025 σε σχέση με την εβδομάδα 30/2025

Πόλη	Τάση	Επίπεδα φορτίου
Επικράτεια	Έντονα αυξητική	Χαμηλό
Αθήνα	Έντονα αυξητική	Μέτριο
Αλεξανδρούπολη	Σταθερή	Χαμηλό
Βόλος	Έντονα αυξητική	Χαμηλό
Ηράκλειο	Έντονα αυξητική	-
Θεσσαλονίκη	Έντονα αυξητική	Χαμηλό
Λάρισα	Σταθερή	Χαμηλό
Ξάνθη	Αυξητική	Χαμηλό
*Πάτρα	Έντονα αυξητική	Χαμηλό
*Χανιά	Έντονα αυξητική	-

*Για τις πόλεις του Ηρακλείου και των Χανίων δεν παρέχονται αποτελέσματα για τα επίπεδα ιϊκού φορτίου λόγω εργαστηριακών τεχνικών προβλημάτων.

Σημείωση: Η πόλη των Ιωαννίνων δεν συμπεριλήφθηκε στο δελτίο λόγω μη διεξαγωγής δειγματοληψίας από την Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων και αυτή την εβδομάδα αναφοράς, για τεχνικούς λόγους.

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).

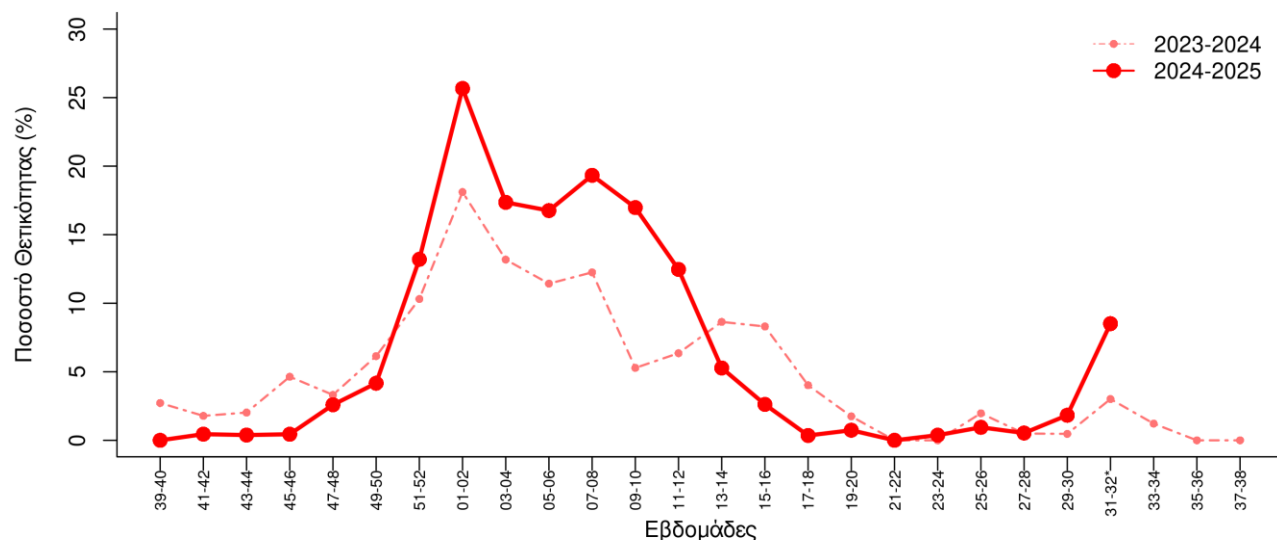
Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

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 18, 19, 20, 21 και 22**). 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.

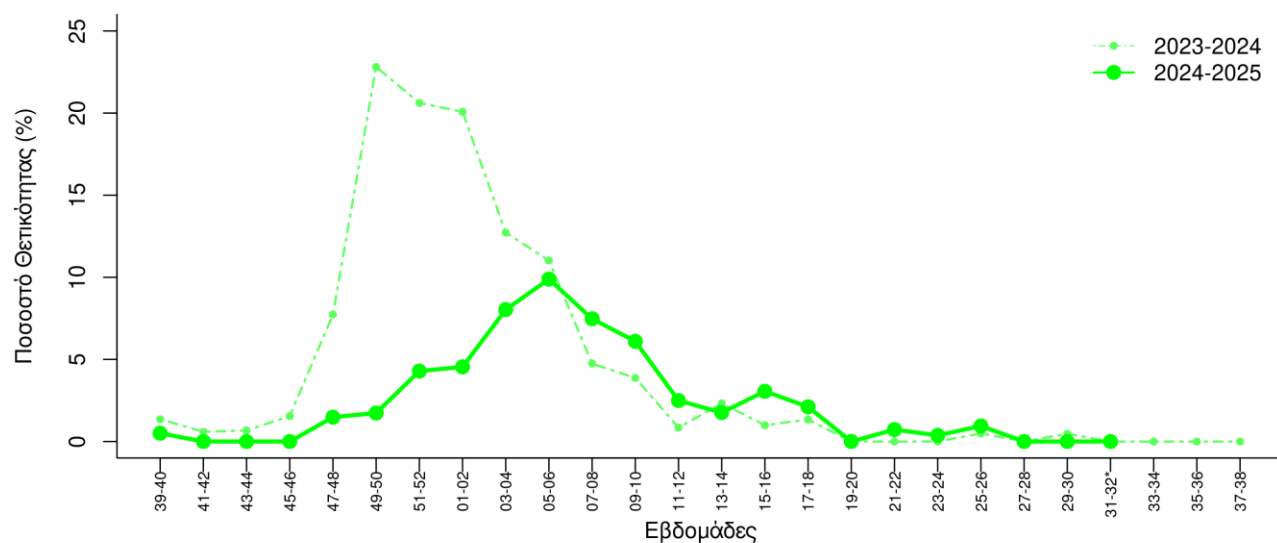
Κατά την εβδομάδα 31 του 2025, επί συνόλου 47 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και RSV, τέσσερα (9%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε κανένα θετικό για RSV. Επί συνόλου 47 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό/εντεροϊό, δύο (4%) ήταν θετικά για αδενοϊό και τέσσερα (9%) για ρινοϊό/εντεροϊό, αντίστοιχα. Επί συνόλου 47 δειγμάτων που εξετάστηκαν για μεταπνευμοϊό, δεν βρέθηκε κανένα θετικό.

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 ευελοντική και δεν έχει προκύψει από τυχαία δειγματοληψία.

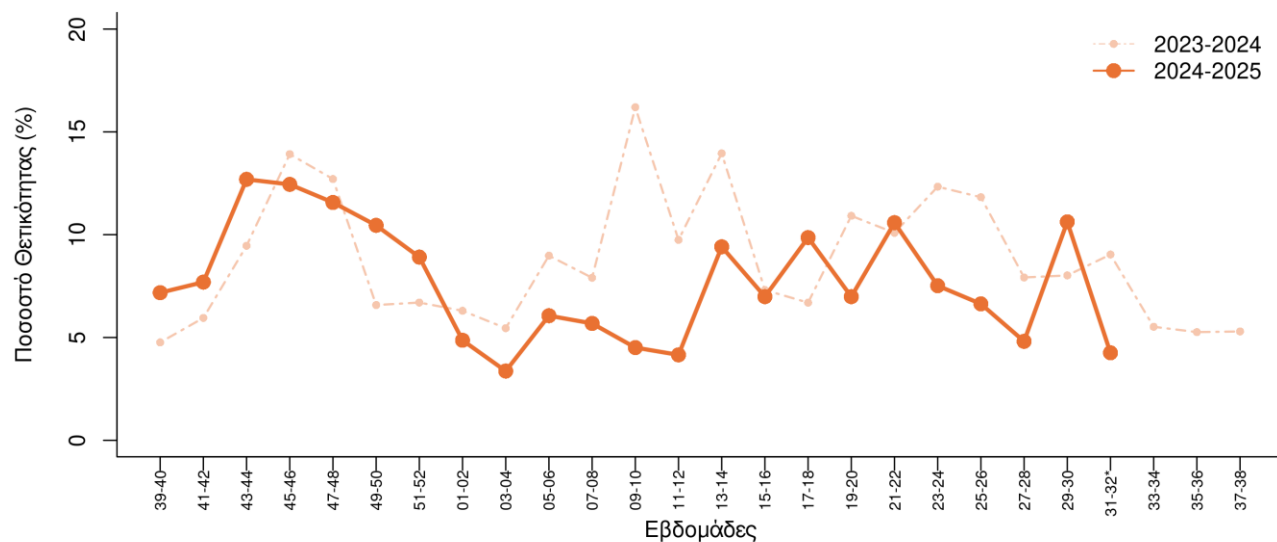
Διάγραμμα 18. Ποσοστό θετικότητας για ιούς γρίπης σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



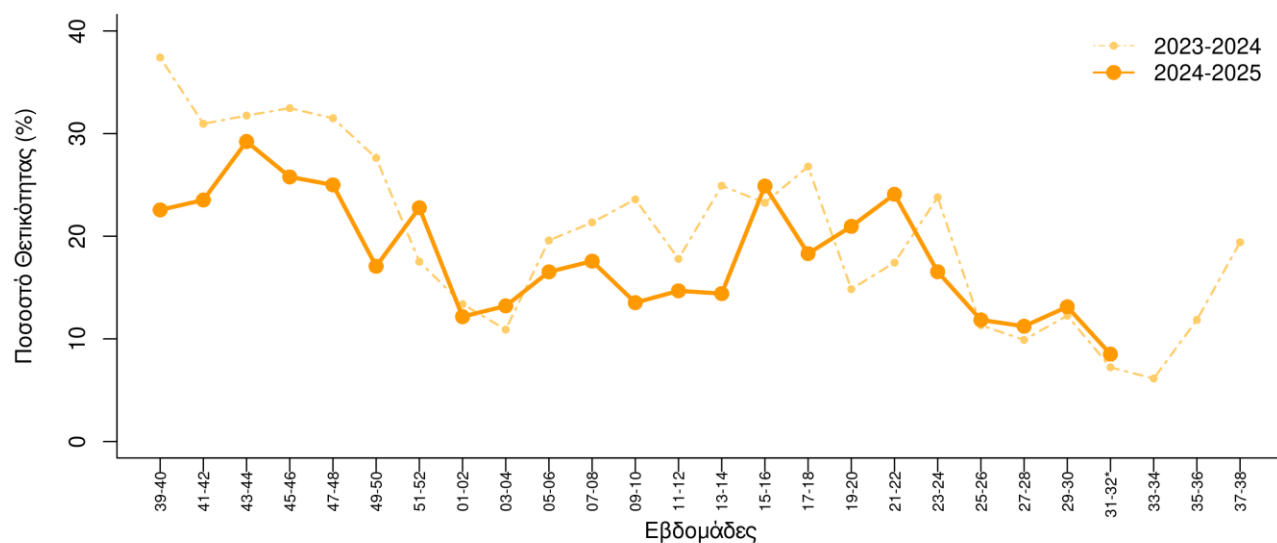
Διάγραμμα 19. Ποσοστό θετικότητας για RSV, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



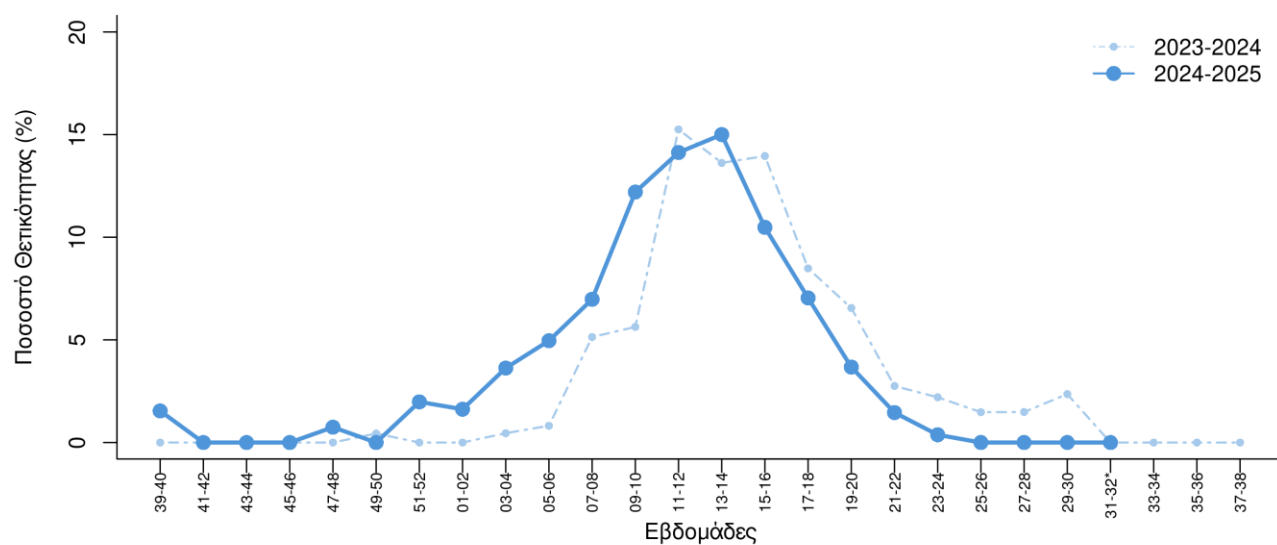
Διάγραμμα 20. Ποσοστό θετικότητας για αδενοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2023-2024, 2024-2025



Διάγραμμα 21. 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 22. 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 31/2025*

Η συχνότητα της γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (Influenza-Like Illness (ILI)), καθώς και της σοβαρής οξείας λοίμωξης αναπνευστικού (Severe Acute Respiratory Illness (SARI)) στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας, παραμένουν είτε σε εκτός εποχικής δραστηριότητας (baseline) επίπεδα είτε σε χαμηλά επίπεδα σε όλες τις χώρες ΕΕ/ΕΟΧ.

Αναλυτικότερα: όσον αφορά στη γρίπη και στη λοίμωξη από RSV, το σύνολο των χωρών καταγράφει χαμηλή θετικότητα στα δείγματα επιτήρησης τόσο της κοινότητας όσο και της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας. Μία μόνο χώρα (Μάλτα) δήλωσε αυξημένη θετικότητα για γρίπη στα δείγματα επιτήρησης στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (δείγματα SARI), με καταγραφόμενη αύξηση και στη θετικότητα δειγμάτων εκτός δικτύων επιτήρησης, προερχόμενων από εισαχθέντες για νοσηλεία ασθενείς.

Η συγκεντρωτική θετικότητα του ιού SARS-CoV-2 σε δείγματα επιτήρησης στην κοινότητα, μετά από αυξητική τάση που διατηρήθηκε για αρκετές εβδομάδες, παραμένει σταθερή κατά τις τελευταίες τρεις εβδομάδες, ενώ κατέγραψε αύξηση στα δείγματα επιτήρησης στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (σημειώνεται ωστόσο ότι ο αριθμός των χωρών που δήλωσαν δεδομένα θετικότητας δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας είναι χαμηλός). Ξεκινώντας από χαμηλά επίπεδα, η τάση της θετικότητας στα δείγματα εκτός δικτύων επιτήρησης συνεχίζει να παρουσιάζει αυξητική τάση σε αρκετές χώρες. Οι νοσηλείες, οι εισαγωγές σε ΜΕΘ και οι θάνατοι παραμένουν σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με την ίδια περίοδο πέρσι, με δύο μόνο χώρες να αναφέρουν μικρές αυξήσεις στις εισαγωγές και τρεις χώρες στους θανάτους τις τελευταίες εβδομάδες, εκκινώντας πάντα από χαμηλά επίπεδα αυτών των δεικτών. Έπειτα από έναν χειμώνα με χαμηλή κυκλοφορία του SARS-CoV-2, η ανοσία του πληθυσμού ενδέχεται να είναι μειωμένη. Ως εκ τούτου, επί διατήρησης μιας αυξητικής τάσης στη δραστηριότητα του ιού, ενδέχεται να υπάρξει αύξηση στις νοσηλείες COVID-19, ιδίως μεταξύ των ηλικιωμένων και των ευάλωτων ατόμων.

Σημειώνεται ότι κατά την τρέχουσα περίοδο, λόγω παρατηρούμενης μείωσης των χωρών που δηλώνουν δεδομένα, αλλά και λόγω του μειωμένου σε σχέση με τη χειμερινή περίοδο αριθμού διενεργούμενων εργαστηριακών ελέγχων, η ερμηνεία των επιδημιολογικών δεδομένων σε επίπεδο ΕΕ/ΕΟΧ παρουσιάζει προκλήσεις. Οι εβδομαδιαίες μεταβολές στους συγκεντρωτικούς δείκτες θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή, καθώς αυτοί επηρεάζονται από το ποσοστό συμμετοχής των χωρών.

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

1ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ 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 ΕΥΑΘΙΑ
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
ΠΥΡΠΑΣΟΠΟΥΛΟΥ 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 ΑΛΑΞΑΝΔΡΟΣ
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 ΑΝΝΑ
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 ΑΝΝΑ, 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
ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ 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^ο
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