ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εβδομαδιαία Έκθεση
Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων
Εβδομάδα 47/2026 (16 Νοεμβρίου 2026 – 22 Νοεμβρίου 2026)

Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 47/2026

Γριπώδης συνδρομή - ILI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσιάζει ανοδική τάση. Την εβδομάδα 47/2026 παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού – SARI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές κινείται σε χαμηλά επίπεδα, με μικρές εβδομαδιαίες αυξομειώσεις. Την εβδομάδα 47/2026 παρουσίασε μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV-2 – λοίμωξη COVID-19

- ✓ Η θετικότητα που προκύπτει από το σύνολο των SARS-CoV-2 διαγνωστικών ελέγχων στην επικράτεια παρουσιάζει ανοδική τάση. Κατά την εβδομάδα 47/2026 παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν 232 νέες εισαγωγές COVID-19, παρουσιάζοντας μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=243).
- ✓ Από την αρχή του καλοκαιριού του προηγούμενου έτους καταγράφονται σποραδικές περιπτώσεις διασωληνώσεων και θανάτων. Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκε μία νέα διασωλήνωση και δύο νέοι θάνατοι. Από την εβδομάδα 01/2025 μέχρι την εβδομάδα 47/2026 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 99.
- ✓ Κατά την εβδομάδα 47/2026, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ), ξεπέρασε το 10% (επιδημικό κατώφλι που σηματοδοτεί την εποχική δραστηριότητα της γρίπης), σημειώνοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης SARI) η θετικότητα παρουσίασε μείωση.
- ✓ Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν 115 νέες εισαγωγές γρίπης, παρουσιάζοντας μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=90).
- ✓ Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν δύο νέα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και ένας νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη.
- ✓ Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2026 έως και την 47/2026 έχουν καταγραφεί 20 κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και έξι θάνατοι με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 47/2026, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 176.
- ✓ Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2026 έως και την εβδομάδα 47/2026, μεταξύ 934 δειγμάτων (προέλευσης Sentinel κοινότητας, επιτήρησης SARI και νοσοκομείων εκτός δικτύων επιτήρησης), ανευρέθηκαν 70 θετικά δείγματα για ιούς γρίπης, και συγκεκριμένα 67 τύπου Α και τρία τύπου Β.
- ✓ Από τα 60 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 56 (93%) ανήκαν στον υπότυπο A(H1)pdm09 και τέσσερα (7%) στον υπότυπο A(H3).
- ✓ Κατά την εβδομάδα 47/2026, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε μέτρια επίπεδα.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

- ✓ Η θετικότητα τόσο στην κοινότητα (δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) όσο και στο δίκτυο επιτήρησης SARI κυμαίνεται σταθερά σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Την εβδομάδα 47/2026 δεν ανευρέθηκαν θετικά για RSV δείγματα από τις δειγματοληψίες της κοινότητας, ούτε από τις δειγματοληψίες του δικτύου επιτήρησης SARI. Συστήνεται ο εμβολιασμός έναντι του RSV των ατόμων ηλικίας άνω των 75 ετών και ατόμων που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

Τόσο η γρίπη όσο και η λοίμωξη COVID-19 σχετίζονται με σημαντικό αριθμό θανάτων μεταξύ σοβαρών περιστατικών. 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.

Α] ΕΝΙΑΙΑ ΕΠΙΤΗΡΗ ΣΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (INTEGRATED RESPIRATORY SURVEILLANCE) – ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΚΕΛΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ

Α1. 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 Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων 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).

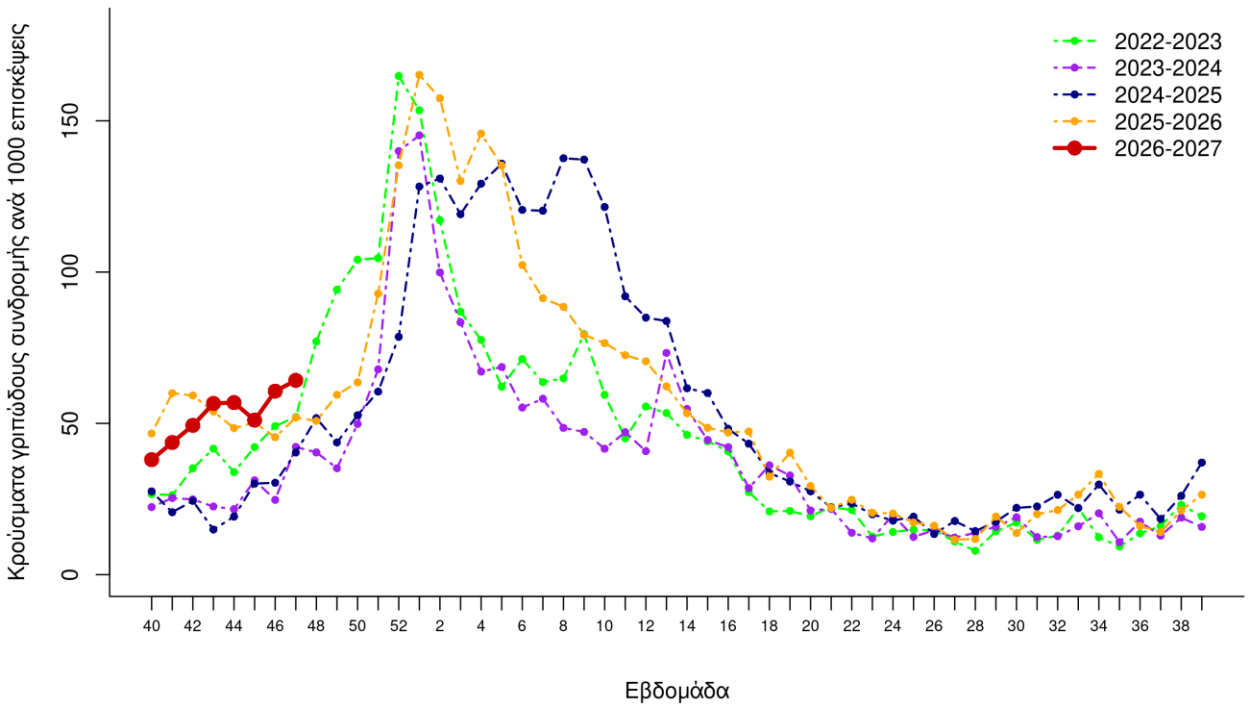
Επιλεγμένοι γιατροί της ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής), τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή, καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των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

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

Αποτελέσματα - Εβδομάδα 47/2026

Κατά την εβδομάδα 47/2026, ο αριθμός των ιατρών του δικτύου που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 108 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία στις 10.254. Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στο σύνολο του πληθυσμού **(Διάγραμμα 1).** Καταγράφηκε αύξηση στις ηλικιακές ομάδες 0-4 και 5-14 ετών **(Διάγραμμα 2).**

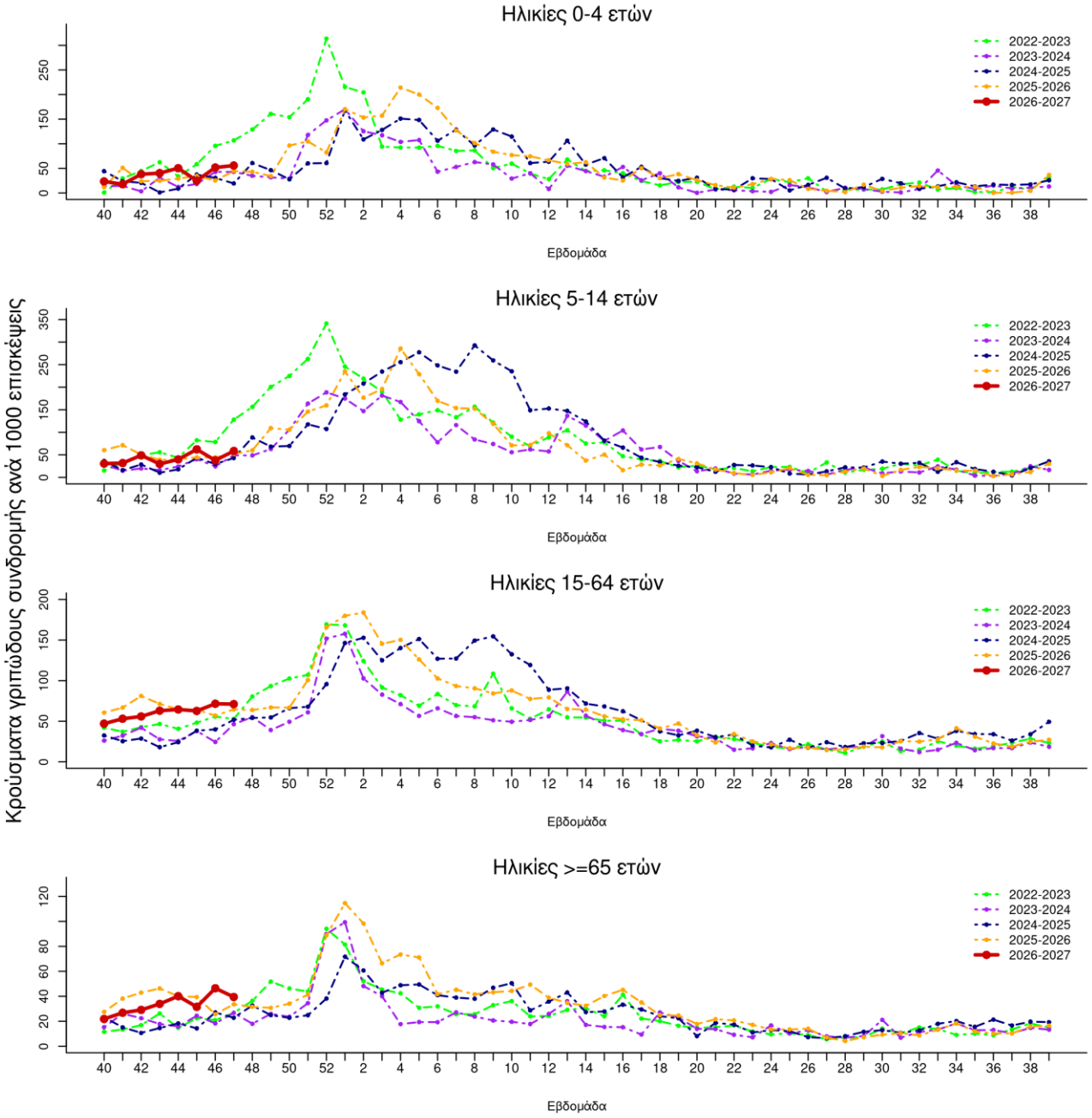
Διάγραμμα 1. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης: 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026, 2026-2027



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.

Διάγραμμα 2. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα και ηλικιακή ομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης: 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026. 2026-2027



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.

Α2. 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 ≥38°C και βήχα, με έναρξη μέσα στις τελευταίες 10 ημέρες.

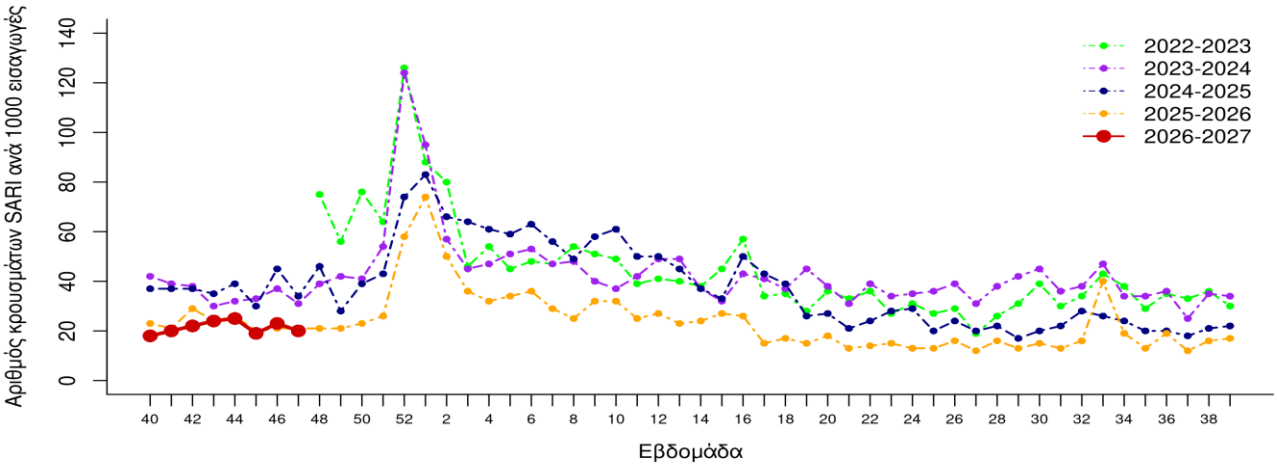
Η επιτήρηση της σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης σχεδιάστηκε με βάση τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών ECDC/WHO για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ξεκίνησε να λειτουργεί στη χώρα μας κατά την εβδομάδα 48/2022. Στο σύστημα περιλαμβάνονται 14 νοσοκομεία: Γ.Ν. Παίδων "Η Αγία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

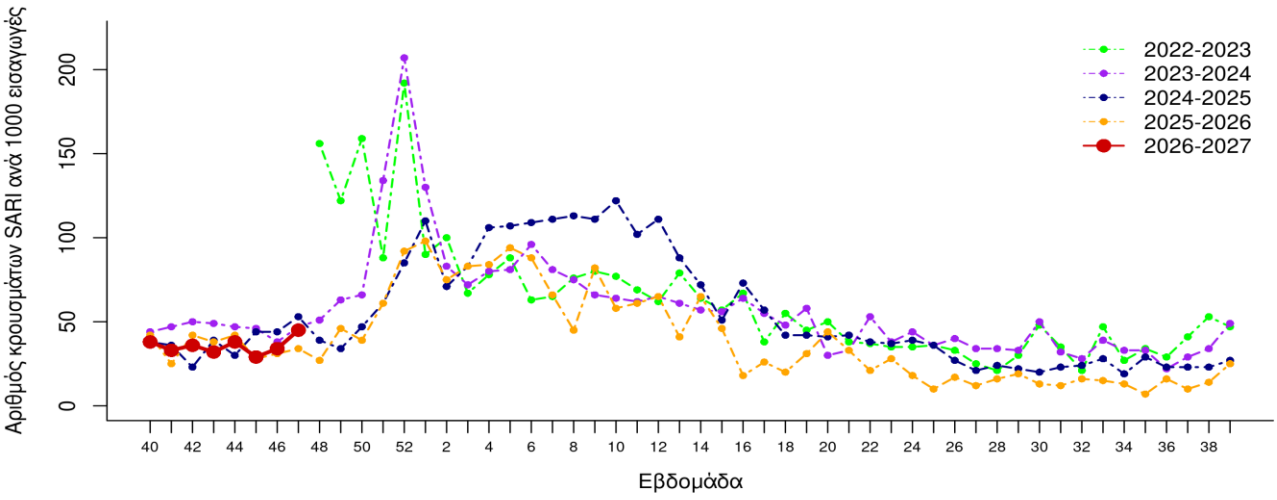
Αποτελέσματα – Εβδομάδα 47/2026

Κατά την εβδομάδα 47/2026, κλινικά δεδομένα απέστειλαν 13 νοσοκομεία του δικτύου και οι εισαγωγές για οποιαδήποτε αιτία ανήλθαν σε 10.495. Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές κινείται σε χαμηλά επίπεδα, με μικρές αυξομειώσεις. Την εβδομάδα 47/2026 παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στο σύνολο του πληθυσμού και 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, 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 4. Αριθμός κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (SARI) ανά 1.000 εισαγωγές, ανά εβδομάδα, παιδικός πληθυσμός#, 2022-2023*, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026, 2026-2027



Περιλαμβάνονται δεδομένα από τα νοσοκομεία του δικτύου SARI Γ.Ν. Παίδων "Η Αγία Σοφία", Γ.Ν. Παίδων "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. «Αττικόν».

*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.

Β] ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΑΘΟΓΟΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Β1. Ενιαία επιτήρηση αναπνευστικών λοιμώξεων (Integrated Respiratory Surveillance) – εργαστηριακό σκέλος επιτήρησης

Β1.1 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, από δημόσιες δομές ΠΦΥ, 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.

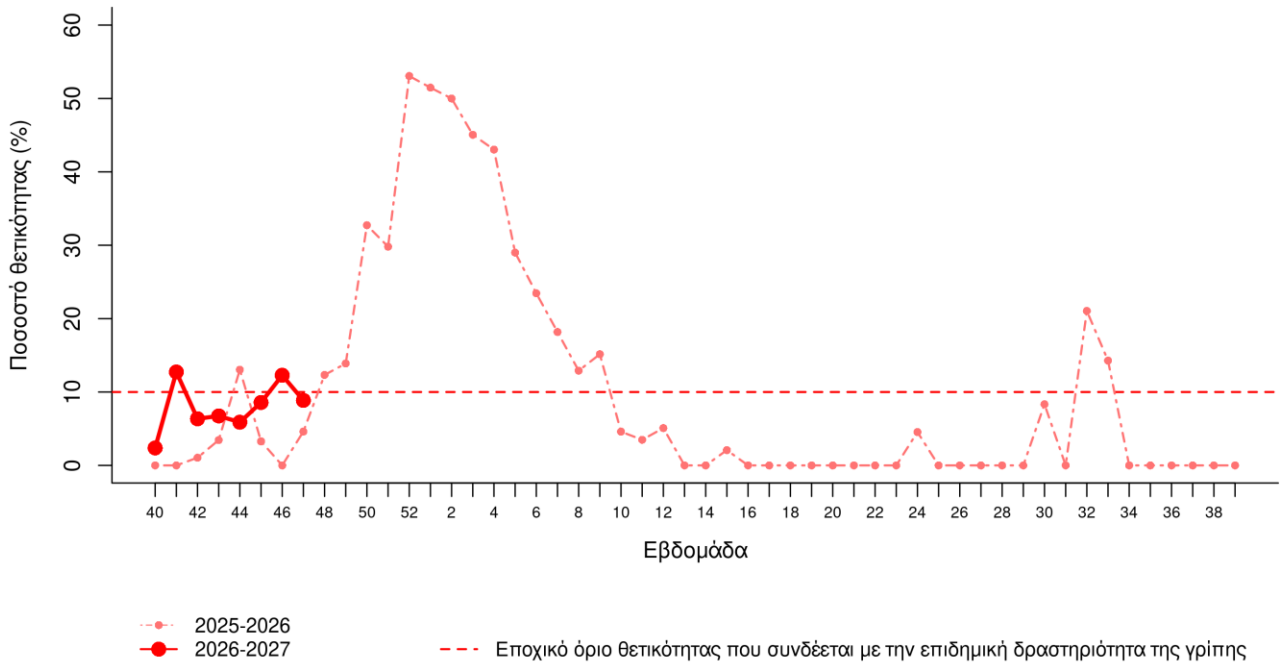
Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV), ενώ τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και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

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.

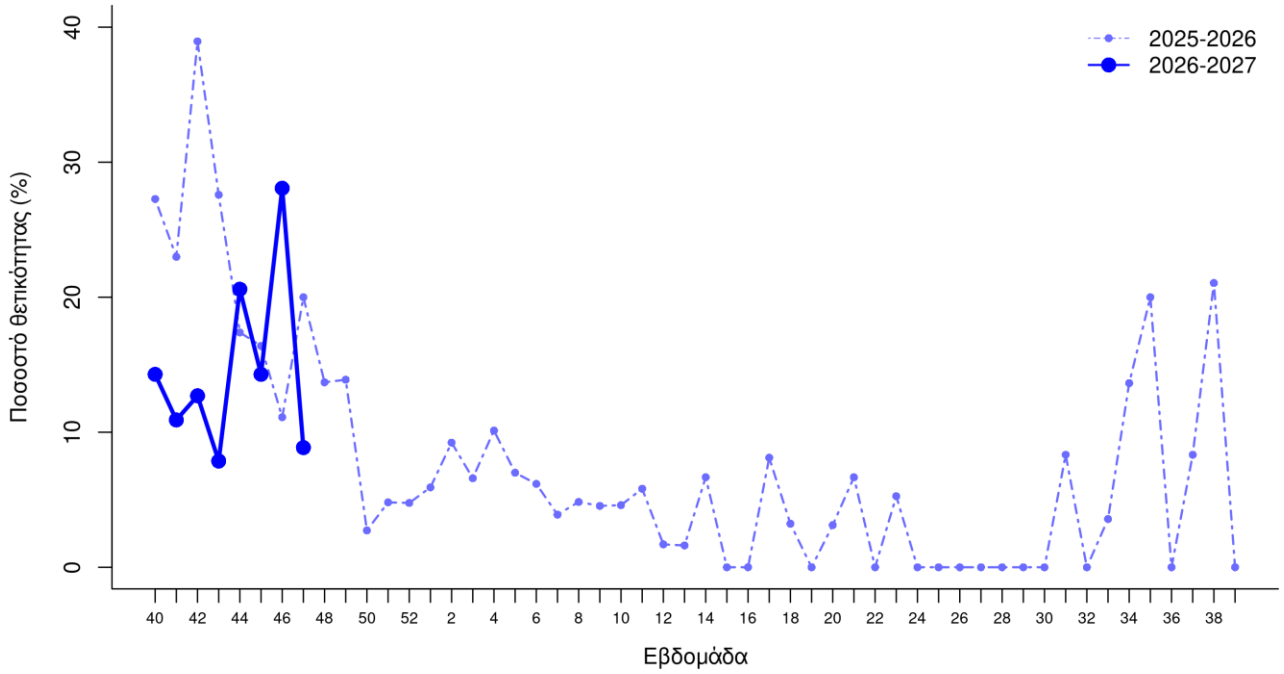
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 47/2026

Την εβδομάδα 47/2026, αναλύθηκαν 79 δείγματα προερχόμενα από τους εργαστηριακούς παρατηρητές του δικτύου Sentinel της ΠΦΥ. Από αυτά, επτά (9%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, επτά (9%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε κανένα θετικό για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων Sentinel της ΠΦΥ ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 5$^{\alpha}$, 5$^{\beta}$ και 5$^{\gamma}$**.

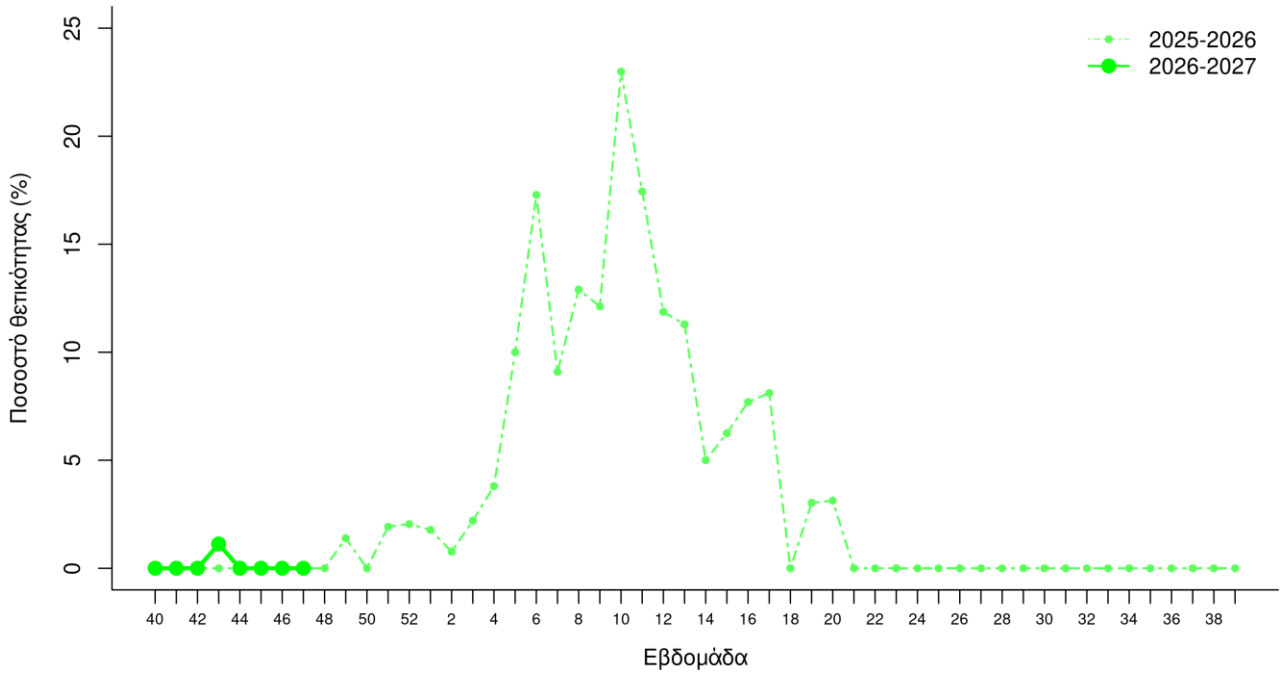
Διάγραμμα 5$^{\alpha}$. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 5^{β}. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 5^{γ}. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



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.

Β1.2. 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 47/2026, πραγματοποιήθηκαν οκτώ δράσεις δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, στις οποίες διενεργήθηκαν 62 έλεγχοι και βρέθηκαν 11 θετικά δείγματα για SARS-CoV-2 (17,7%).

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

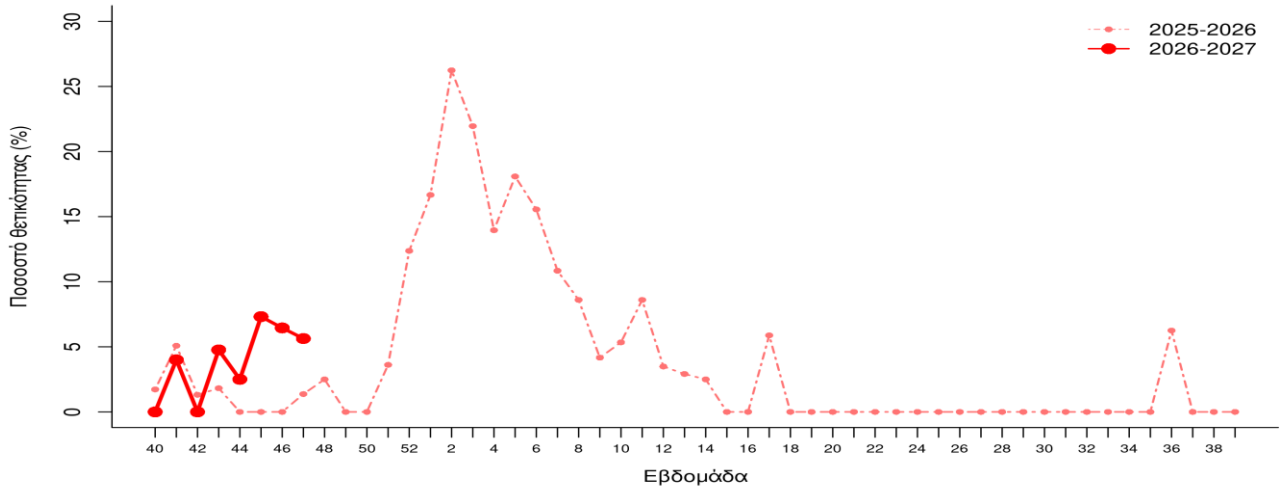
Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, οι γιατροί των νοσοκομείων του Δικτύου Επιτήρησης SARI, λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που εισάγονται με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στο νοσοκομειακό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

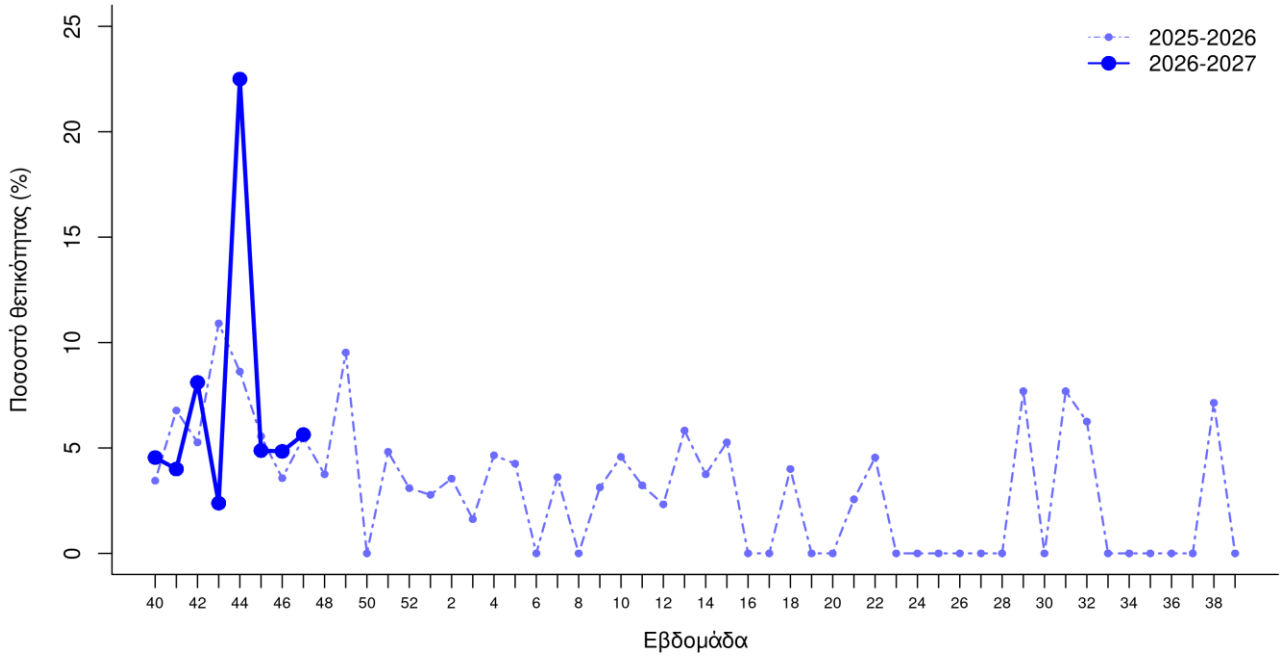
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 47/2026

Την εβδομάδα 47/2026 ελήφθησαν 71 δείγματα από τα νοσοκομεία του Δικτύου Επιτήρησης SARI. Από αυτά, τέσσερα (6%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, τέσσερα (6%) ήταν θετικά 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}.**

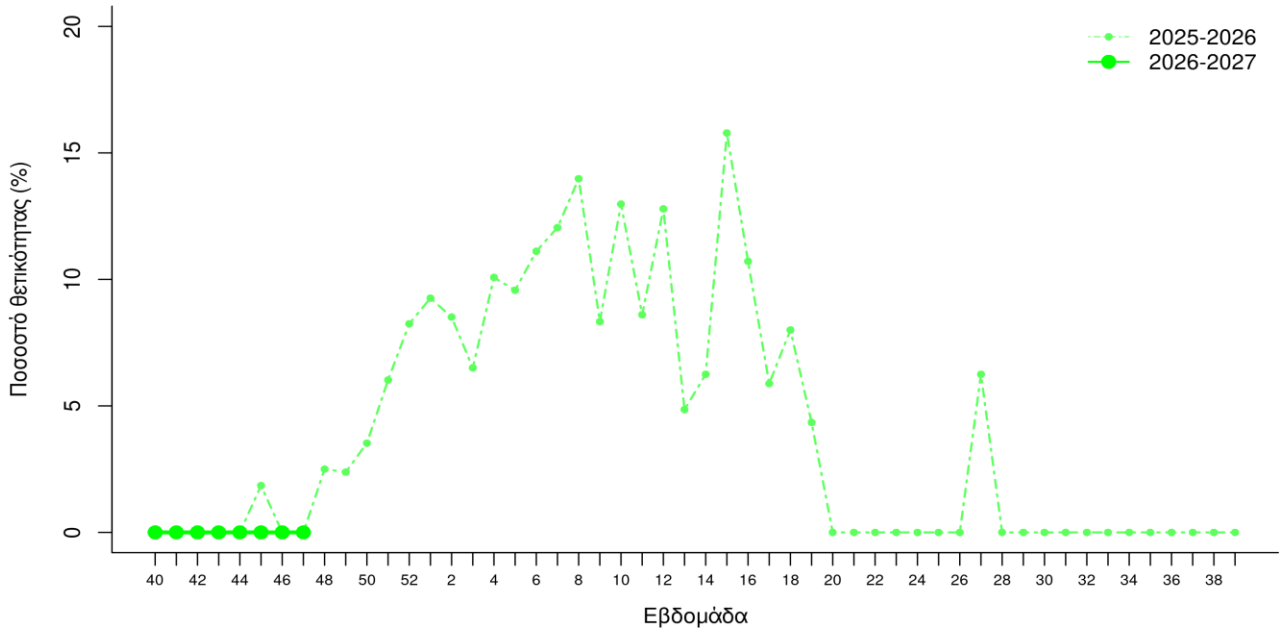
Διάγραμμα 6^{α}. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 6β. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 6γ. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027

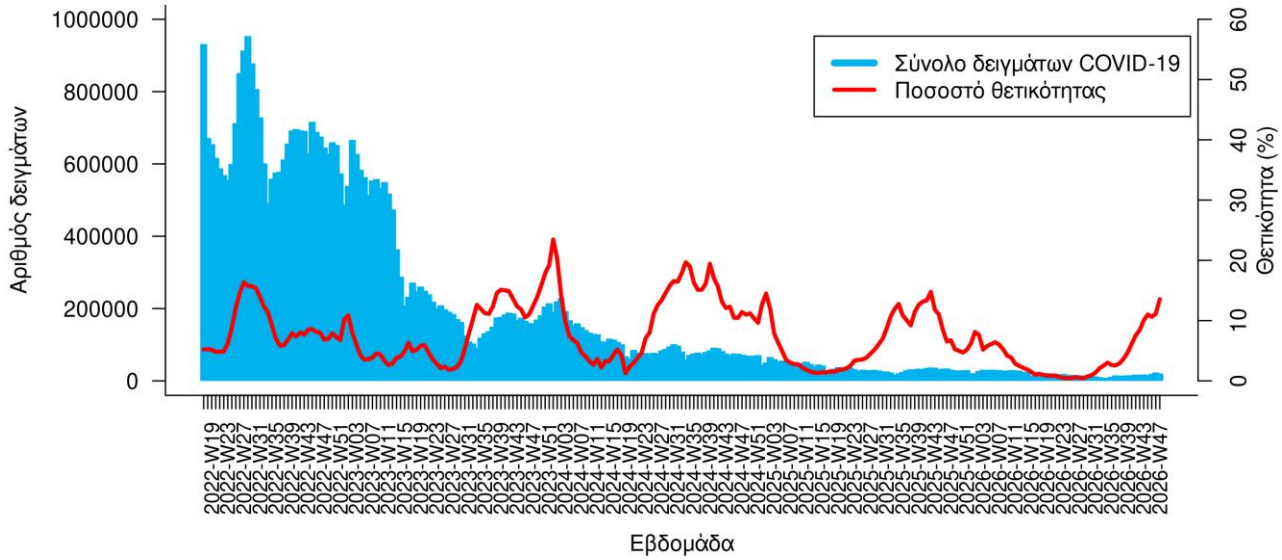


ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση των αποτελεσμάτων, της μη δήλωσης αποτελεσμάτων από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης ή του χαμηλού αριθμού διαθέσιμων δειγμάτων.

Β2. 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 47/2026 το ποσοστό θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2 ήταν 13,5%, σε σύνολο 20.397 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 47/2026



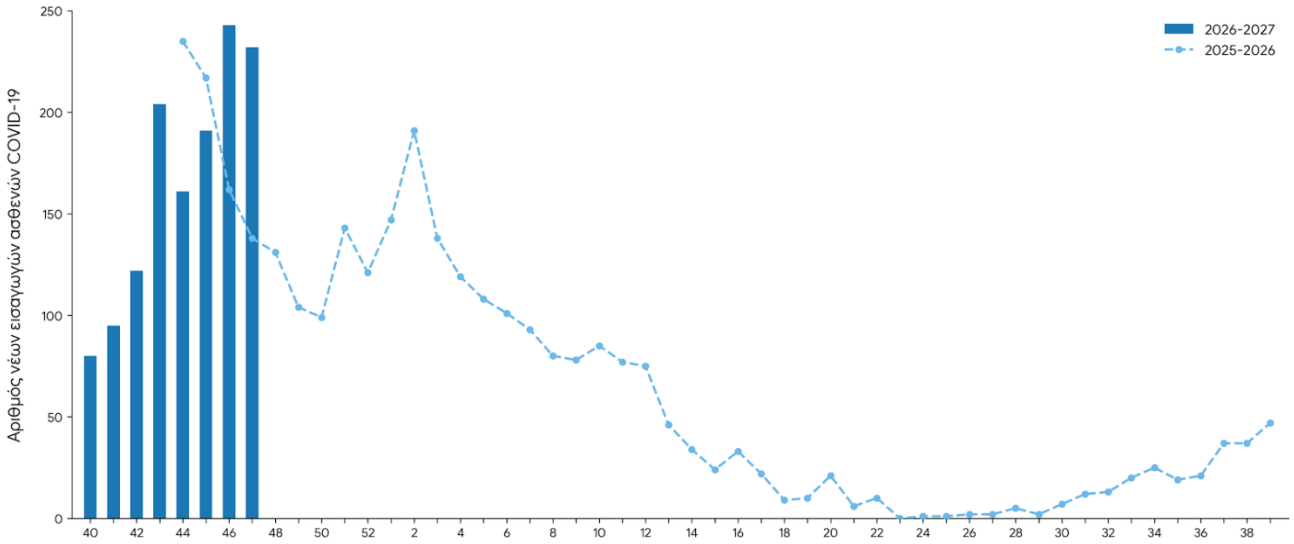
Γ] ΚΑΘΟΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ) – ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Γ1. Νέες εισαγωγές COVID-19

Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026, ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών COVID-19 από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα (έναρξη συλλογής δεδομένων από την εβδομάδα 44/2025), με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Τα συμμετέχοντα νοσοκομεία παρουσιάζονται σε παράρτημα στο τέλος της έκθεσης. Στο **Διάγραμμα 8** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών COVID-19 ανά εβδομάδα.

Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν 232 νέες εισαγωγές από τα νοσοκομεία του δικτύου, παρουσιάζοντας μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=243).

Διάγραμμα 8. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων εισαγωγών COVID-19 στα νοσοκομεία, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



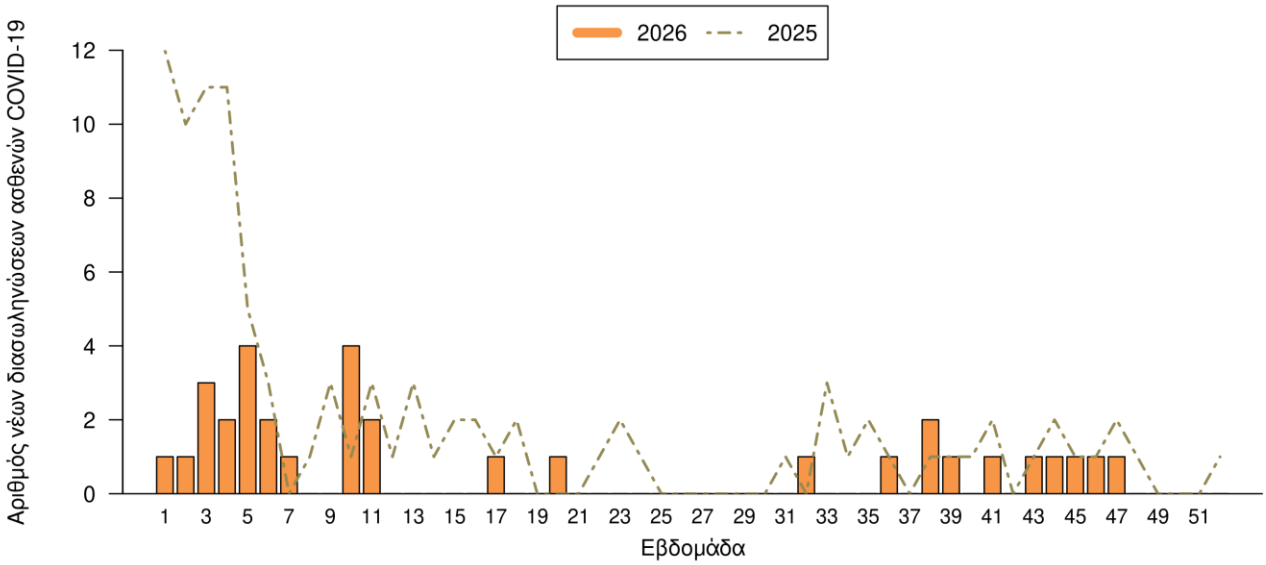
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα δεδομένα δύναται να επηρεάζονται από καθυστερήσεις στην αναφορά, ελλιπή στοιχεία ή μεταβαλλόμενο εβδομαδιαίο ποσοστό συμμετοχής νοσοκομείων.

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.

Καταγράφηκε μία νέα διασωλήνωση COVID-19 την εβδομάδα 47/2026. 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, περίοδοι επιτήρησης 2025, 2026

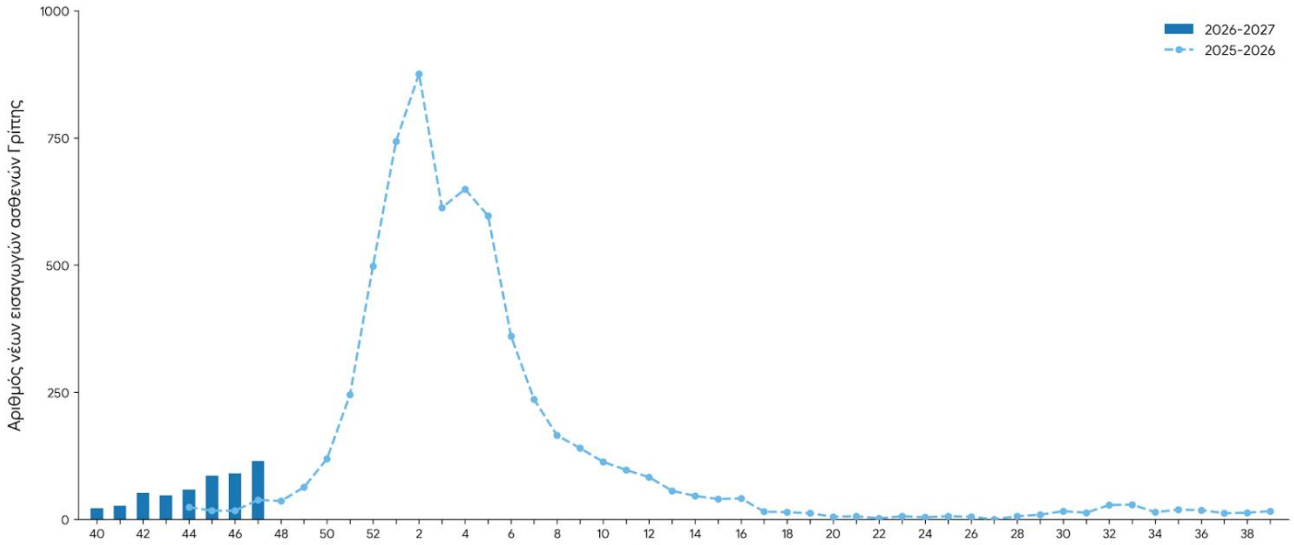


Γ3. Νέες εισαγωγές γρίπης

Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026, ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών γρίπης από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα (έναρξη συλλογής δεδομένων από την εβδομάδα 44/2025), με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Τα συμμετέχοντα νοσοκομεία παρουσιάζονται σε παράρτημα στο τέλος της έκθεσης. Στο **Διάγραμμα 10** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών γρίπης ανά εβδομάδα.

Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν 115 νέες εισαγωγές γρίπης από τα νοσοκομεία του δικτύου, παρουσιάζοντας μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=90).

Διάγραμμα 10. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων εισαγωγών γρίπης στα νοσοκομεία, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα δεδομένα δύναται να επηρεάζονται από καθυστερήσεις στην αναφορά, ελλιπή στοιχεία ή μεταβαλλόμενο εβδομαδιαίο ποσοστό συμμετοχής νοσοκομείων.

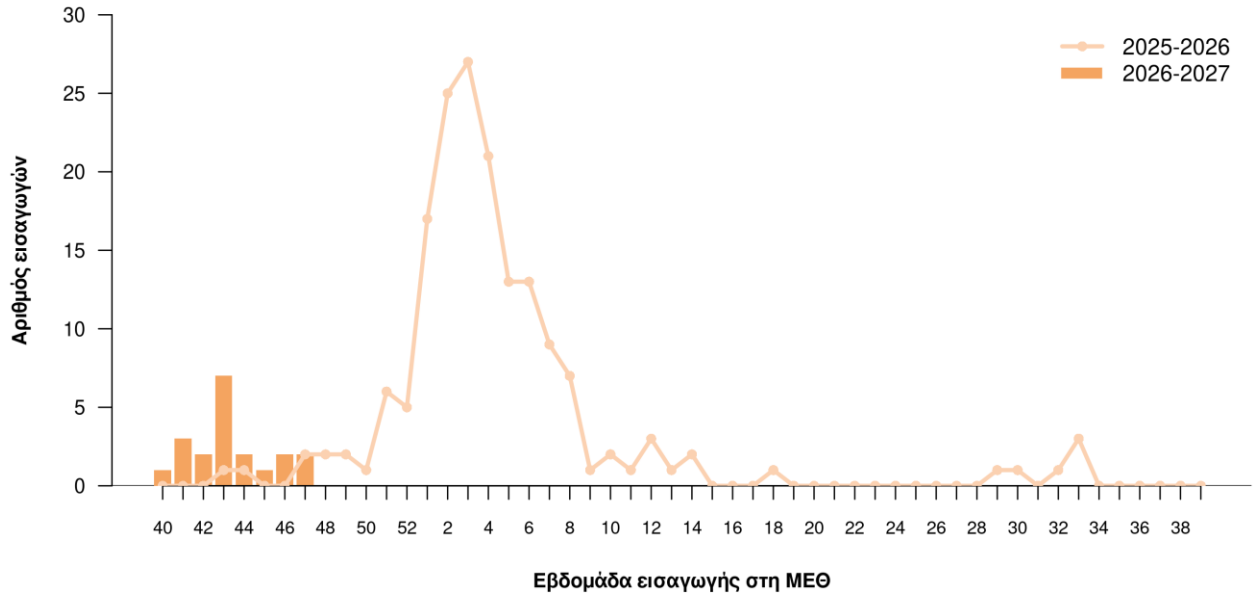
Γ4. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων γρίπης

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 47/2026 καταγράφηκαν δύο νέα κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, τύπου Α.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2026 έως και την 47/2026 έχουν καταγραφεί 20 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, όλα τύπου Α (εύρος ηλικιών από 12 έως 94 έτη, διάμεση ηλικία τα 72,5 έτη). Τα επτά εξ αυτών υποτυποποιήθηκαν και ανήκαν στον υπότυπο A(H1)pdm09. Στο **Διάγραμμα 11** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών σε ΜΕΘ με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη στο σύνολο της χώρας.

Διάγραμμα 11. Εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



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.

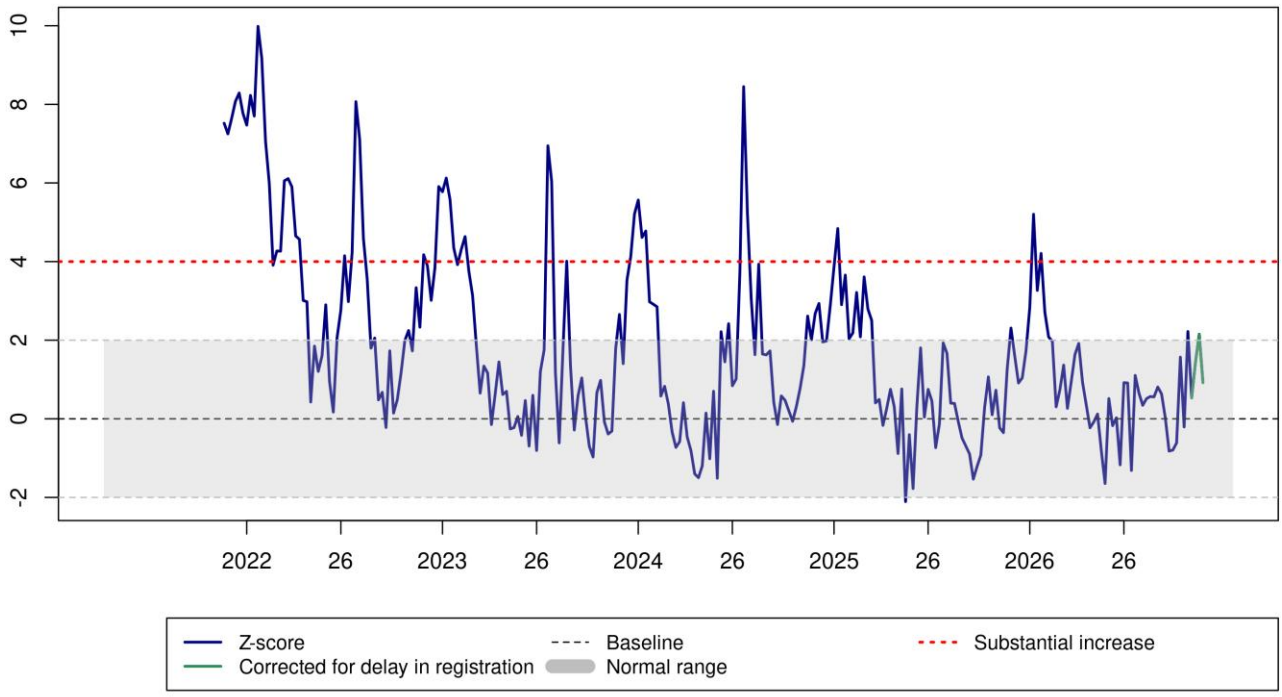
Το συντονισμό του προγράμματος στην Ελλάδα έχει η Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα του ΕΟΔΥ. Η καταγραφή των θανάτων γίνεται από τα ληξιαρχεία των δήμων της χώρας και αφορά στους θανάτους που δηλώθηκαν κάθε εβδομάδα. Τα δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, 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 47/2026, καταγράφεται θνησιμότητα εντός των αναμενόμενων ορίων (**Διάγραμμα 12**).

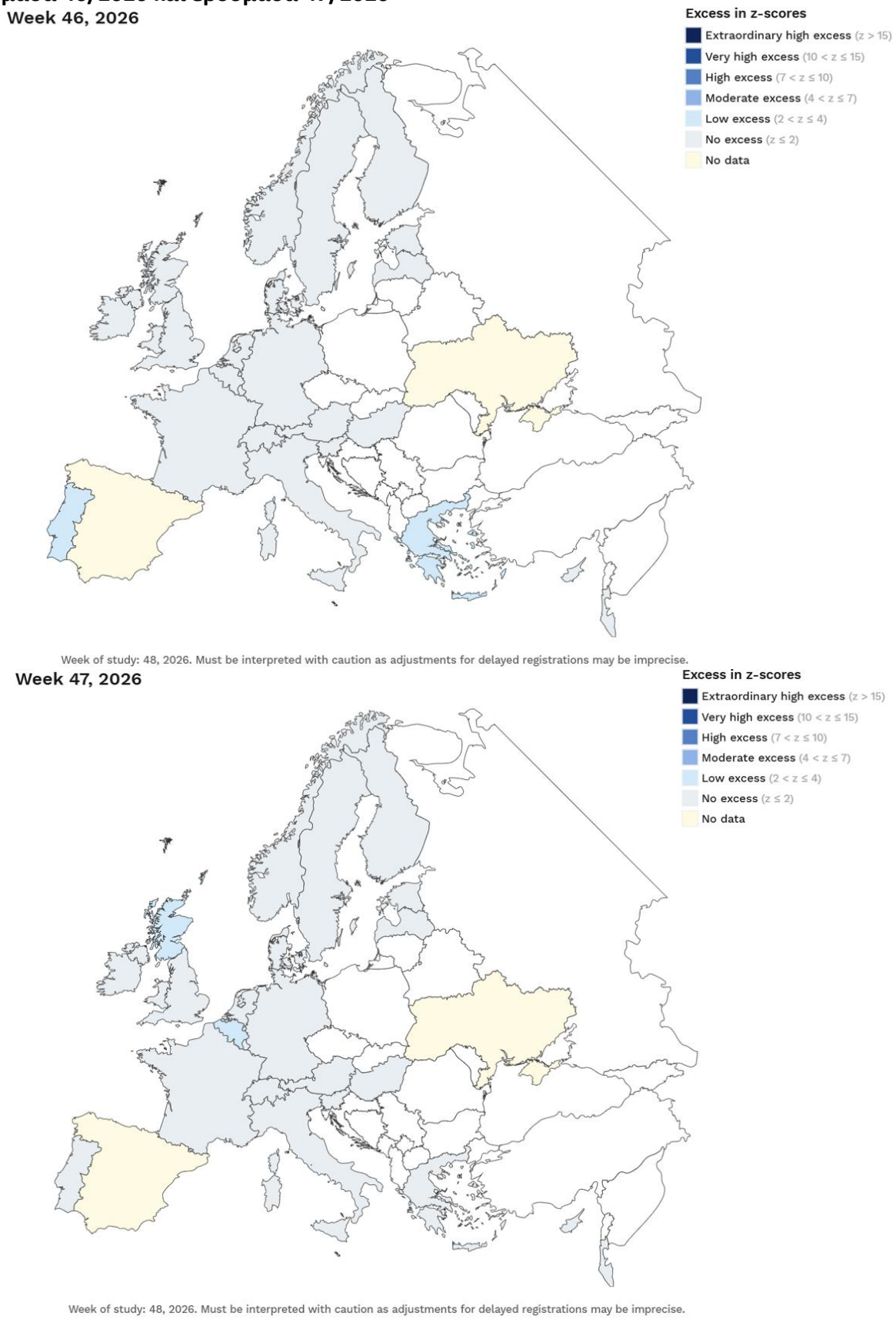
Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η υπερβάλλουσα θνησιμότητα για την εβδομάδα 46/2026 και την εβδομάδα 47/2026 στις χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EuroMomo.

Διάγραμμα 12. Διαχρονική εξέλιξη της απόκλισης της παρατηρούμενης θνησιμότητας από την αναμενόμενη (z-score), Ελλάδα, εβδομάδα 47/2021 έως εβδομάδα 47/2026



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 46/2026 και εβδομάδα 47/2026

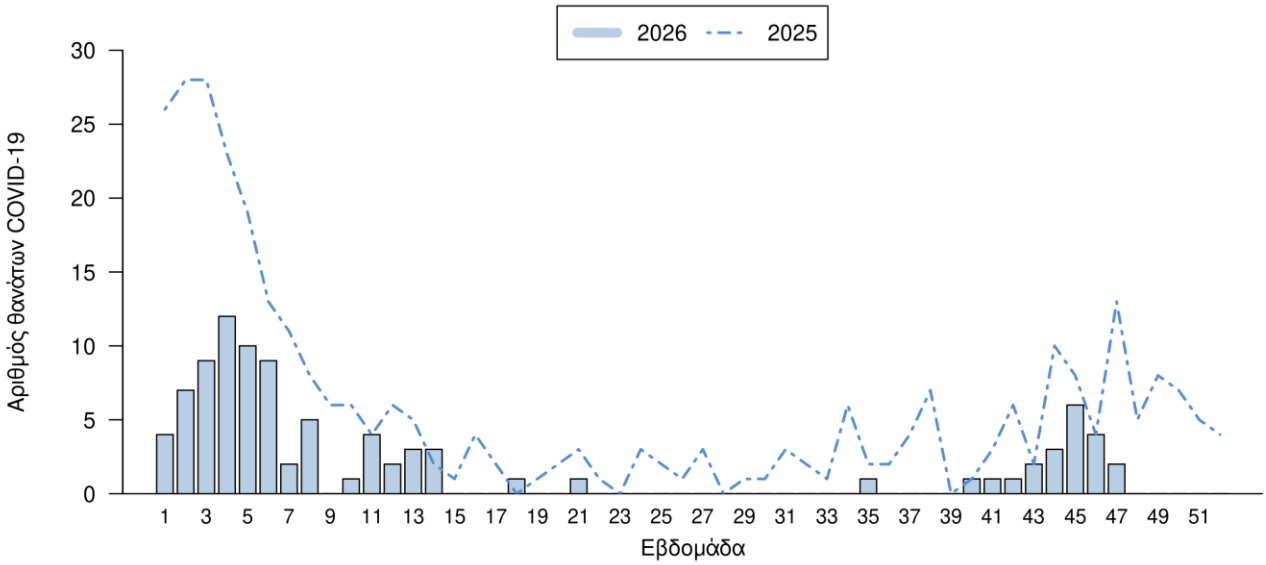


Πηγή: EuroMomo, https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps#excess-mortality

Δ2. Επιτήρηση θανάτων λοίμωξης COVID-19

Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκαν δύο νέοι θάνατοι COVID-19. Στο **Διάγραμμα 13** παρουσιάζεται η εβδομαδιαία κατανομή των θανάτων*. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 47/2026 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 99.

Διάγραμμα 13. Εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων COVID-19, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025, 2026



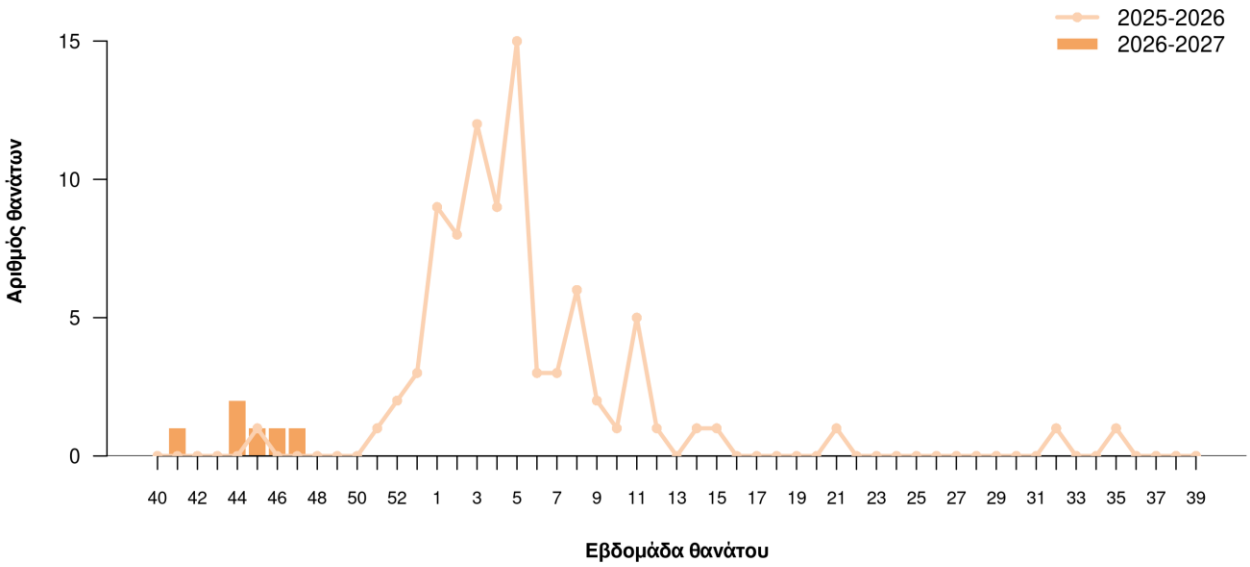
*Πραγματοποιήθηκε ενσωμάτωση θανάτων που καταγράφηκαν με καθυστέρηση στο Εθνικό Μητρώο COVID-19.

Δ3. Επιτήρηση θανάτων γρίπης

Την εβδομάδα 47/2026 καταγράφηκε ένας νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, τύπου Α.

Από την εβδομάδα 40/2026 έως και την εβδομάδα 47/2026 έχουν καταγραφεί έξι θάνατοι ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη (εύρος ηλικιών: 55-77 ετών, διάμεση ηλικία: 68,5 έτη) **(Διάγραμμα 14)**. Και στα έξι κρούσματα ανιχνεύτηκε ιός γρίπης τύπου Α. Τα τρία εξ αυτών υποτυποποιήθηκαν και ανήκαν στον υπότυπο A(H1)pdm09. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 47/2026, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 176.

Διάγραμμα 14. Αριθμός θανάτων (σε ΜΕΘ & εκτός ΜΕΘ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



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

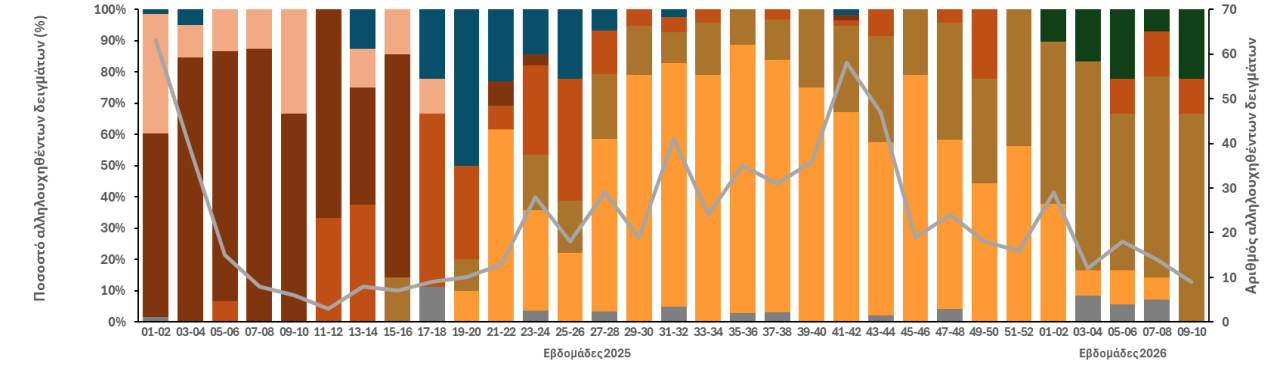
Ε1. Δείγματα θετικά για τον ιό SARS-CoV-2

Από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2 (αρχές του 2021) έως και την εβδομάδα 10/2026, έχουν αναλυθεί γονιδιωματικά συνολικά 88.974[#] δείγματα.

Η κατανομή των στελεχών που παρουσιάζουν επιδημιολογικό ενδιαφέρον ανά εβδομάδα από την αρχή του 2025 παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 15**.

- ✓ Τα στελέχη LP.8.1, NB.1.8.1, XFG αποτελούν από το 2025 στελέχη υπό παρακολούθηση (Variants Under Monitoring) από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-EURO), ενώ στην κατηγορία αυτή προστέθηκε το 2026 το στέλεχος BA.3.2, χωρίς να έχει συσχετιστεί επί του παρόντος με σαφές πλεονέκτημα επικράτησης ή με σοβαρότερη νόσηση.
- ✓ Από το τέλος της άνοιξης 2025 και μετά, καταγράφεται συγκυκλοφορία των στελεχών LP.8.1, NB.1.8.1, XFG, με τάση σταδιακής ανόδου της XFG, που εμφανίζεται να είναι το επικρατές στέλεχος στις ανιχνεύσεις από τις αρχές Ιουλίου 2025 έως το τέλος του 2025.
- ✓ Από την αρχή του 2026, καταγράφεται συγκυκλοφορία των NB.1.8.1, XFG και BA.3.2, με τη NB.1.8.1 να αποτελεί το επικρατές στέλεχος στις ανιχνεύσεις.

Διάγραμμα 15. Ποσοστό αλληλουχηθέντων δειγμάτων ανά παραλλαγή επιδημιολογικού ενδιαφέροντος, ανά εβδομάδα, 2025-2026



	01-02	03-04	05-06	07-08	09-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28	29-30	31-32	33-34	35-36	37-38	39-40	41-42	43-44	45-46	47-48	49-50	51-52	01-02	03-04	05-06	07-08	09-10
BA.3.2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	17%	22%	7%	22%
LP.8.1	2%	5%	0%	0%	0%	0%	13%	0%	22%	50%	23%	14%	22%	7%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
KP.3	38%	10%	13%	13%	33%	0%	13%	14%	11%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
XEC	59%	85%	80%	88%	67%	67%	38%	71%	0%	0%	8%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
BA.2.86*	0%	0%	7%	0%	0%	33%	38%	0%	56%	30%	8%	29%	39%	14%	5%	5%	4%	0%	3%	0%	2%	9%	0%	4%	22%	0%	0%	0%	11%	14%	11%
NB.1.8.1	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	14%	0%	10%	0%	18%	17%	21%	16%	10%	17%	11%	13%	25%	28%	34%	21%	38%	33%	44%	52%	67%	50%	64%	67%
XFG	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	62%	32%	22%	55%	79%	78%	79%	86%	81%	75%	67%	55%	79%	54%	44%	56%	38%	8%	11%	7%	0%
Other**	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	11%	0%	0%	4%	0%	3%	0%	5%	0%	3%	3%	0%	0%	2%	0%	4%	0%	0%	0%	8%	6%	7%	0%
Σύνολο δειγμάτων	63	39	15	8	6	3	8	7	9	10	13	28	18	29	19	41	24	35	31	36	58	47	19	24	18	16	29	12	18	14	9

*Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν είναι KP.3 ή XEC ή LP.1.8.1 ή NB.1.8.1 ή XFG.
**Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν ανήκουν σε κάποια από τις λοιπές κατηγορίες

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:
ι) Οι παρουσιαζόμενες κατανομές δύνανται να επικαιροποιηθούν ανάλογα με τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα.
ιι) Καθώς η διαδικασία τυποποιημένης ονοματολογίας των στελεχών ενδιαφέροντος είναι σε εξέλιξη παγκοσμίως, η ονομασία τους είναι δυνατό να τροποποιείται στο χρόνο

[#]Δεν παρελήφθησαν καινούργια δείγματα. 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.

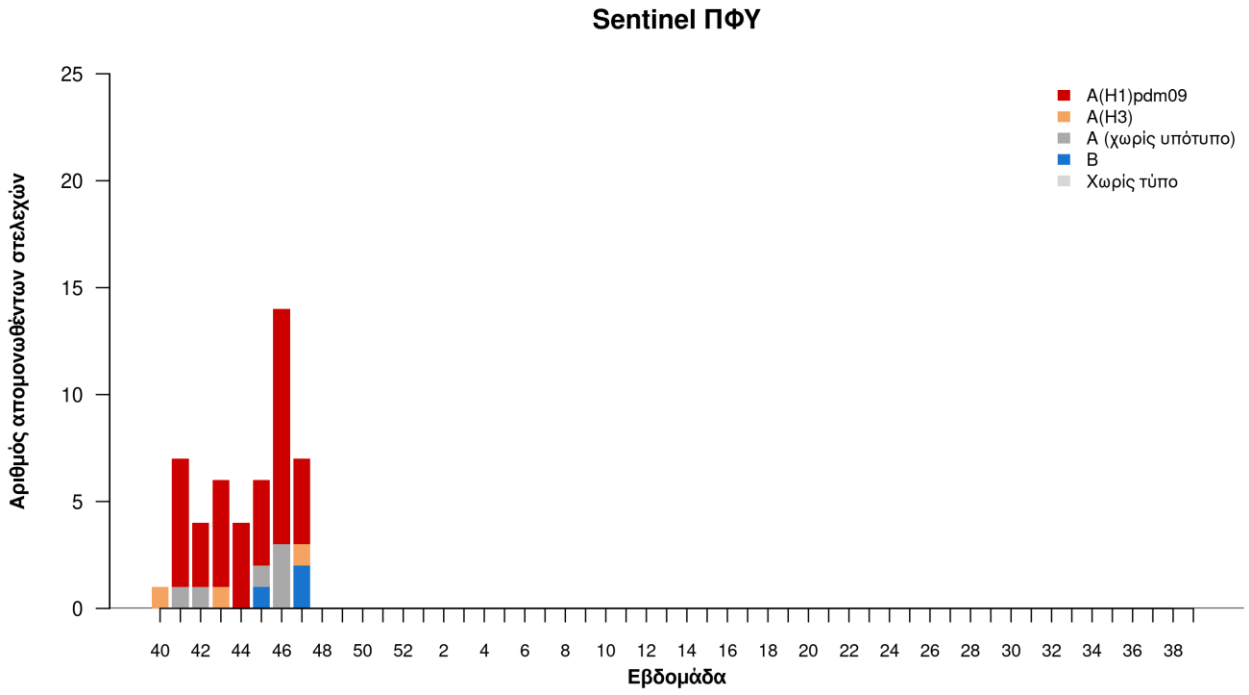
Κατά την εβδομάδα 47/2026 στα δύο Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης συνολικά ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης 153 κλινικά δείγματα, 79 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 71 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και τρία από νοσοκομεία εκτός δικτύου επιτήρησης. Βρέθηκαν 13 θετικά δείγματα για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα 11 τύπου Α και δύο τύπου Β. Από τα δείγματα τύπου Α υποτυποποιήθηκαν τα εννιά, και ανήκαν στον υπότυπο A(H1)pdm09.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2026 έως και την εβδομάδα 47/2026 έχουν ελεγχθεί 934* κλινικά δείγματα, 580* από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 340 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και 14 από νοσοκομεία εκτός επιτήρησης. Τα 70 (7,5%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης, συγκεκριμένα 67 τύπου Α (96%) και τρία (4%) τύπου Β.

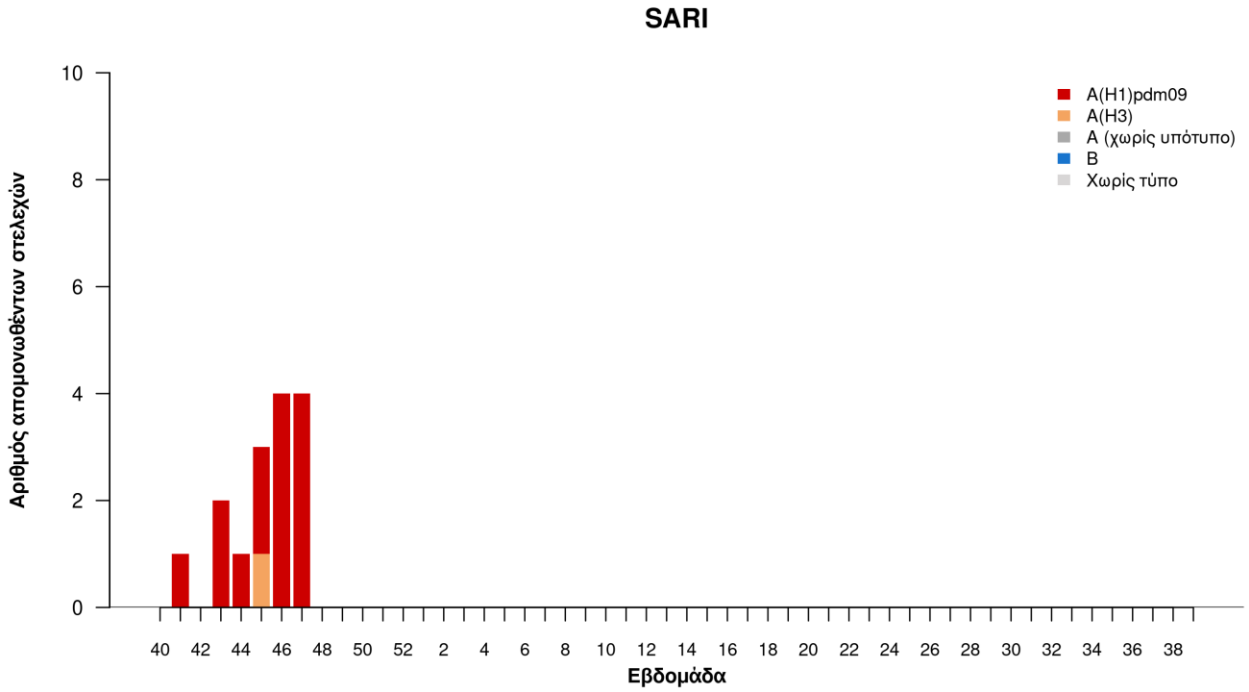
Από τα 60 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 56 (93%) ανήκαν στον υπότυπο A(H1)pdm09 και τέσσερα (7%) στον υπότυπο A(H3). Στα **Διαγράμματα 16^{α}, 16^{β} και 16^{γ}** απεικονίζεται ο αριθμός των ρινοφαρυγγικών δειγμάτων ανά υπότυπο ανά εβδομάδα για τα δείγματα Sentinel ΠΦΥ, τα δείγματα SARI και τα δείγματα των νοσοκομείων, αντίστοιχα.

*Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ενσωμάτωση δειγμάτων.

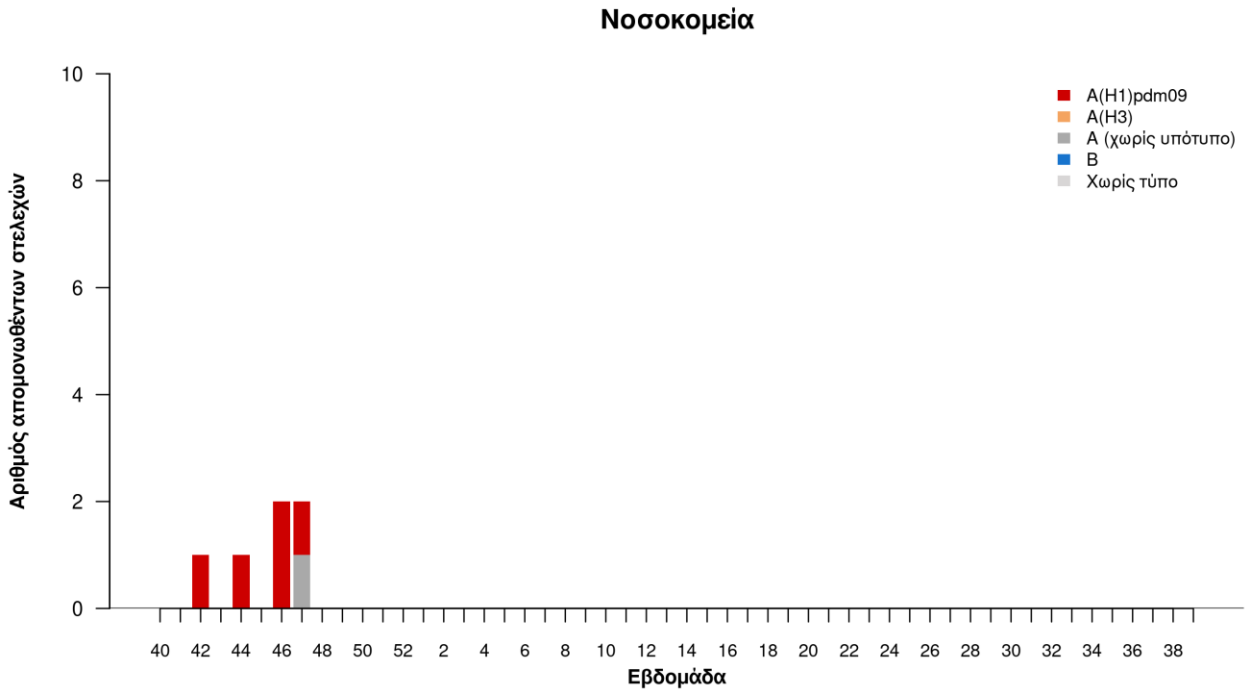
Διάγραμμα 16α. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου Sentinel ΠΦΥ (κοινότητα), σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2026 - εβδομάδα 47/2026



Διάγραμμα 16β. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου SARI, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2026 - εβδομάδα 47/2026



Διάγραμμα 16ᵞ. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα από νοσοκομεία, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2026 - εβδομάδα 47/2026



ΣΤ] ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΛΥΜΑΤΩΝ

Ανακοινώνονται τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ελέγχων του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων (ΕΔΕΛ) για την επιδημιολογική επιτήρηση του ιού **SARS-CoV-2 και του ιού της γρίπης Α** σε αστικά λύματα, το οποίο λειτουργεί υπό το συντονισμό του ΕΟΔΥ.

Τα δείγματα για την επιτήρηση του ιού SARS-CoV-2 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.

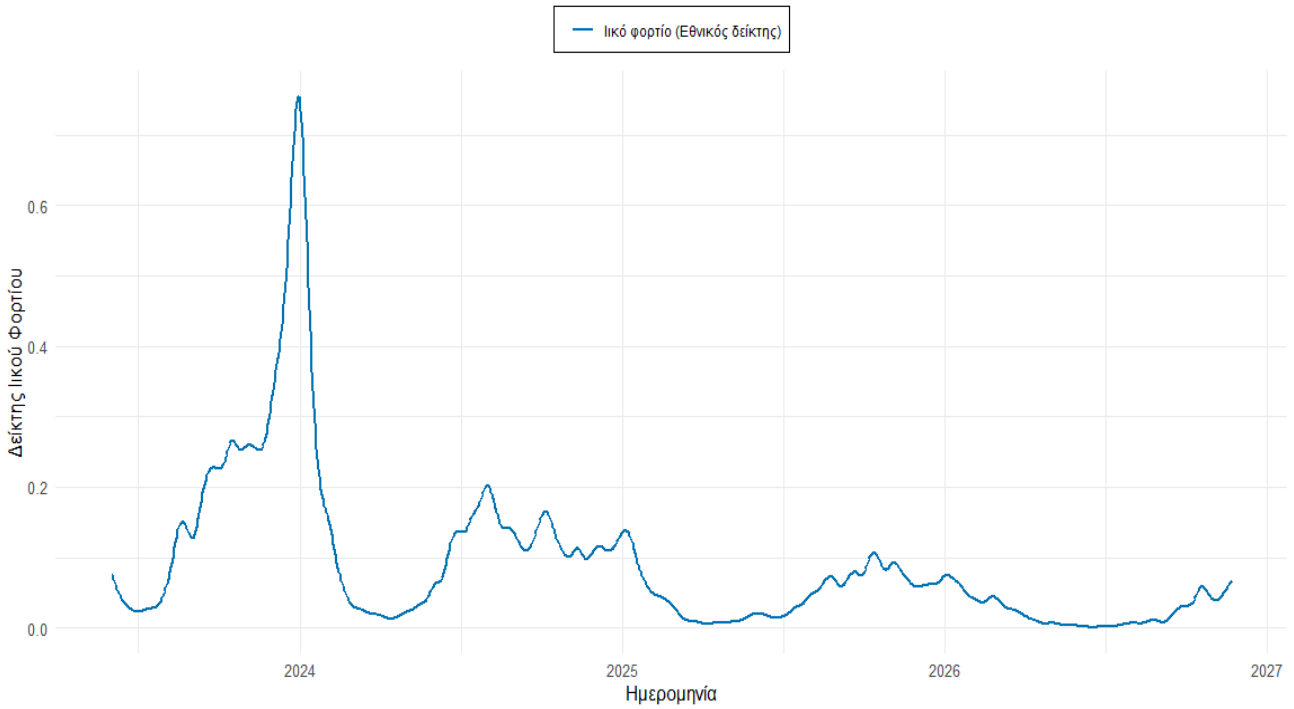
Τα δείγματα για την επιτήρηση του ιού γρίπης Α προέρχονται από την Περιφέρεια Αττικής και τις πόλεις της Θεσσαλονίκης, των Ιωαννίνων, της Λάρισας, της Πάτρας και των Χανίων. Τα δείγματα λαμβάνονται από τις εισόδους των κατά τόπους Εγκαταστάσεων Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ) και αντιστοιχούν στον πληθυσμό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

ΣΤ.1. Επιτήρηση ιού SARS-CoV-2

Το **Διάγραμμα 17** απεικονίζει την πορεία του ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα λύματα σε εθνικό επίπεδο κατά την περίοδο 01/06/2023-22/11/2026. 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. Αυτός ο δείκτης επιτρέπει την παρακολούθηση της εξέλιξης της πανδημίας στο επίπεδο της επικράτειας.

Κατά την εβδομάδα 47/2026 (16/11/2026 - 22/11/2026), το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε **μέτρια** επίπεδα, παρουσιάζοντας **αύξηση** σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα 46/2026 (**28,0%**).

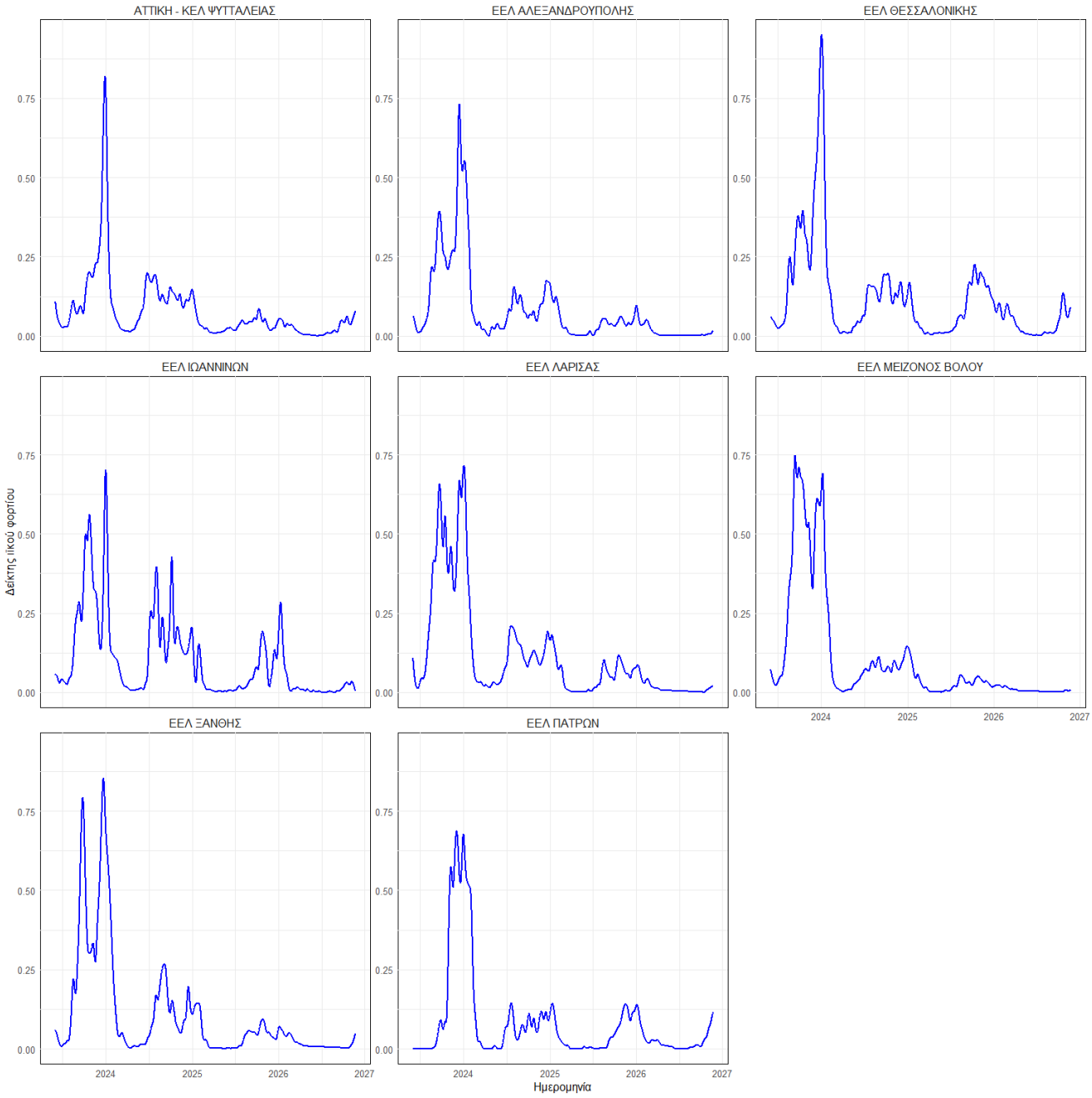
Διάγραμμα 17. Διακύμανση Εθνικού Δείκτη Ιϊκού Φορτίου SARS-CoV-2 στην επικράτεια κατά την περίοδο 01/06/2023-22/11/2026



ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι τιμές του δείκτη δύνανται να επηρεάζονται (ειδικά κατά τις πιο πρόσφατες εβδομάδες) από τη διαθεσιμότητα των δεδομένων (π.χ. καθυστερήσεις ή μη διαθεσιμότητα από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης).

Η διακύμανση των επιπέδων ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα κατά το διάστημα 01/06/2023 μέχρι και 22/11/2026 για τις περιοχές που ελέγχονται από το δίκτυο παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 18**. Οι καμπύλες έχουν προκύψει από εξομάλυνση των χρονοσειρών κανονικοποιημένου ιϊκού φορτίου. Τα διαγράμματα για τις πόλεις του Ηρακλείου και των Χανίων δεν παρέχονται λόγω μη προσαρμογής των ιστορικών τους μετρήσεων στο καινούργιο εργαστηριακό πρωτόκολλο.

Διάγραμμα 18. Διακύμανση δείκτη ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/06/2023-22/11/2026 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την εβδομάδα 47/2026, παρατηρήθηκε έντονη αύξηση σε σχέση με την εβδομάδα 46/2026 στο μέσο εβδομαδιαίο ιϊκό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα στις πόλεις της Θεσσαλονίκης και της Πάτρας. Αύξηση παρατηρήθηκε στην πόλη της Αθήνας. Για τις πόλεις της Αλεξανδρούπολης,

Βόλου, Λάρισας και Ξάνθης δεν αξιολογείται αξιόπιστα η ποσοστιαία μεταβολή καθώς την προηγούμενη εβδομάδα τα επίπεδα ιϊκού φορτίου ήταν πολύ χαμηλά. Στις υπόλοιπες πόλεις το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα βρίσκεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα, επομένως δεν είναι εφικτό να αξιολογηθεί αξιόπιστα η ποσοστιαία μεταβολή.

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

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

Πίνακας 1. Ποσοστιαία μεταβολή στη συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα την εβδομάδα 47/2026 σε σχέση με την εβδομάδα 46/2026

Πόλη	% Μεταβολή	Τάση	Επίπεδα φορτίου (εβδ. 47/2026)
Επικράτεια	28,0	Αυξητική	Μέτριο
Αθήνα	12,8	Αυξητική	Μέτριο
Αλεξανδρούπολη	-	-	Πολύ χαμηλό
Βόλος	-	-	Πολύ χαμηλό
Ηράκλειο	-	-	Πολύ χαμηλό
Θεσσαλονίκη	87,9	Έντονα αυξητική	Υψηλό
Ιωάννινα	-	-	Πολύ χαμηλό
Λάρισα	-	-	Χαμηλό
Ξάνθη	-	-	Χαμηλό
Πάτρα	49,9	Έντονα αυξητική	Υψηλό
Χανιά	-	-	Πολύ χαμηλό

Σημείωση: Στις πόλεις όπου το επίπεδο ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 είναι πολύ χαμηλό ή μη ανιχνεύσιμο δεν αξιολογείται η ποσοστιαία μεταβολή σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα αναφοράς. Στην περίπτωση που σε μια πόλη σημειωθεί αύξηση του επιπέδου του ιϊκού φορτίου ενώ την προηγούμενη εβδομάδα ήταν πολύ χαμηλό, τότε επίσης δεν μπορεί να αξιολογηθεί αξιόπιστα η ποσοστιαία μεταβολή.

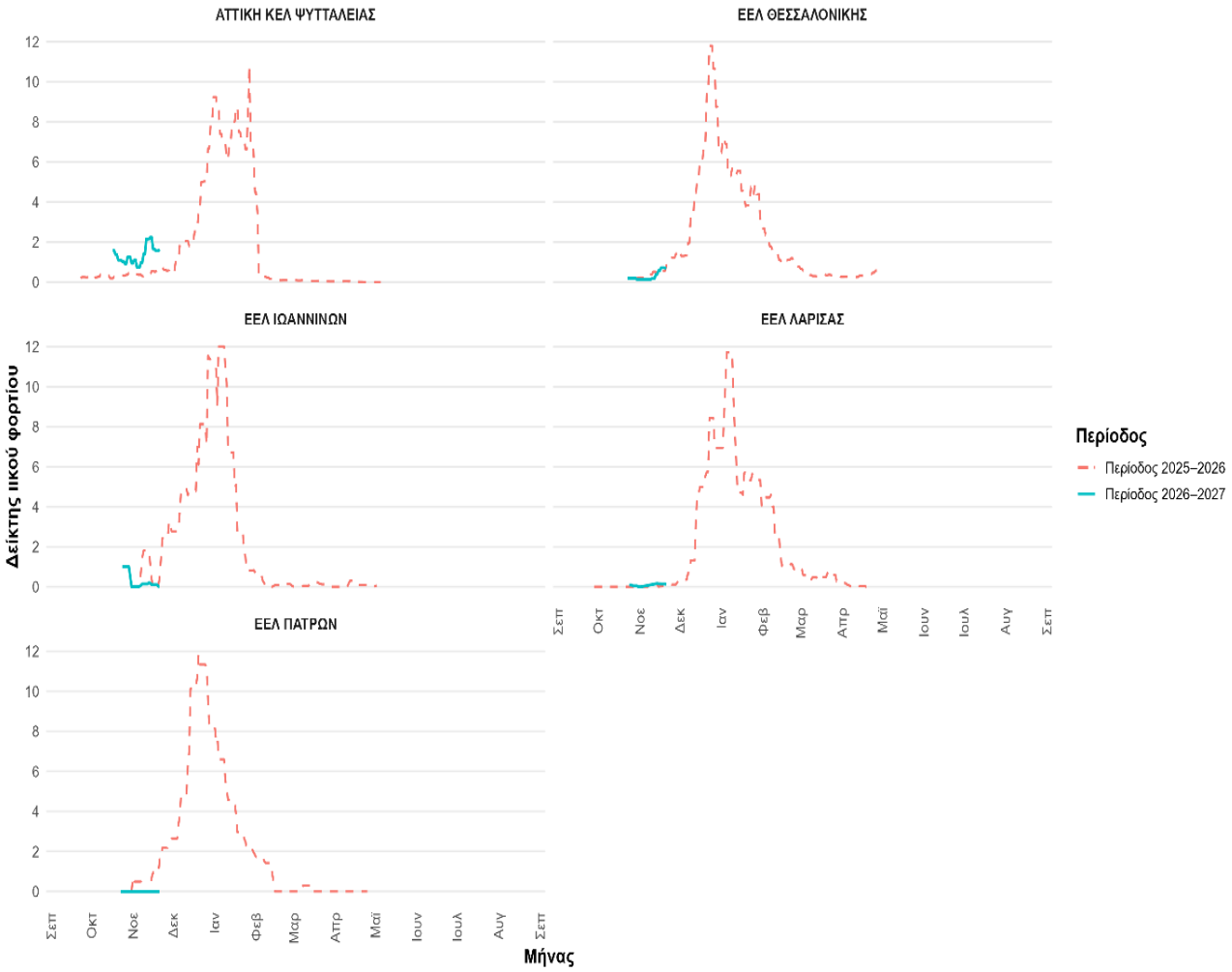
ΣΤ.2. Επιτήρηση ιού γρίπης Α

Ανακοινώνονται τα αποτελέσματα της επιτήρησης του ιού της γρίπης Α στα αστικά λύματα της χώρας.

Κατά την εβδομάδα 47/2026 (16/11/2026-22/11/2026), το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε **μέτρια** επίπεδα, παρουσιάζοντας **μείωση** σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα 46/2026 **(-11,7%).**

Η διακύμανση των επιπέδων ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα κατά το χρονικό διάστημα 01/09/2025 έως και 22/11/2026 για τις ελεγχθείσες περιοχές παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 19.**

Διάγραμμα 19. Διακύμανση δείκτη ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο01/09/2025 μέχρι και 22/11/2026 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την εβδομάδα 47/2026, το ιϊκό φορτίο στις ελεγχθείσες περιοχές παρουσίασε μείωση σε σχέση με την εβδομάδα 46/2026 στην πόλη της Αθήνας. Στη Θεσσαλονίκη η ποσοστιαία μεταβολή στο μέσο εβδομαδιαίο ιϊκό φορτίο δεν μπορεί να υπολογιστεί αξιόπιστα καθώς την προηγούμενη εβδομάδα τα επίπεδα ιϊκού φορτίου ήταν πολύ χαμηλά. Στις υπόλοιπες πόλεις δεν είναι εφικτό να αξιολογηθεί αξιόπιστα η ποσοστιαία μεταβολή καθώς τα επίπεδα φορτίου βρίσκονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

Ο **Πίνακας 2** παρουσιάζει την ποσοστιαία μεταβολή της συγκέντρωσης του ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα κατά την εβδομάδα 47/2026, σε σύγκριση με την εβδομάδα 46/2026.

Πίνακας 2. Ποσοστιαία μεταβολή στη συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου της γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα την εβδομάδα 47/2026 σε σχέση με την εβδομάδα 46/2026

Πόλη	% Μεταβολή	Επίπεδα φορτίου (εβδ. 47/2026)
Επικράτεια	-11,7%	Μέτριο
Αθήνα	-27,5%	Μέτριο
Θεσσαλονίκη	-	Χαμηλό
Ιωάννινα	-	Πολύ χαμηλό
Λάρισα	-	Πολύ χαμηλό
Πάτρα	-	Πολύ χαμηλό

Σημείωση: Στις πόλεις όπου το επίπεδο ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α είναι πολύ χαμηλό ή μη ανιχνεύσιμο δεν αξιολογείται η ποσοστιαία μεταβολή σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα αναφοράς. Στην περίπτωση που σε μια πόλη σημειωθεί αύξηση του επιπέδου του ιϊκού φορτίου ενώ την προηγούμενη εβδομάδα ήταν πολύ χαμηλό, τότε επίσης δεν μπορεί να αξιολογηθεί αξιόπιστα η ποσοστιαία μεταβολή.

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).

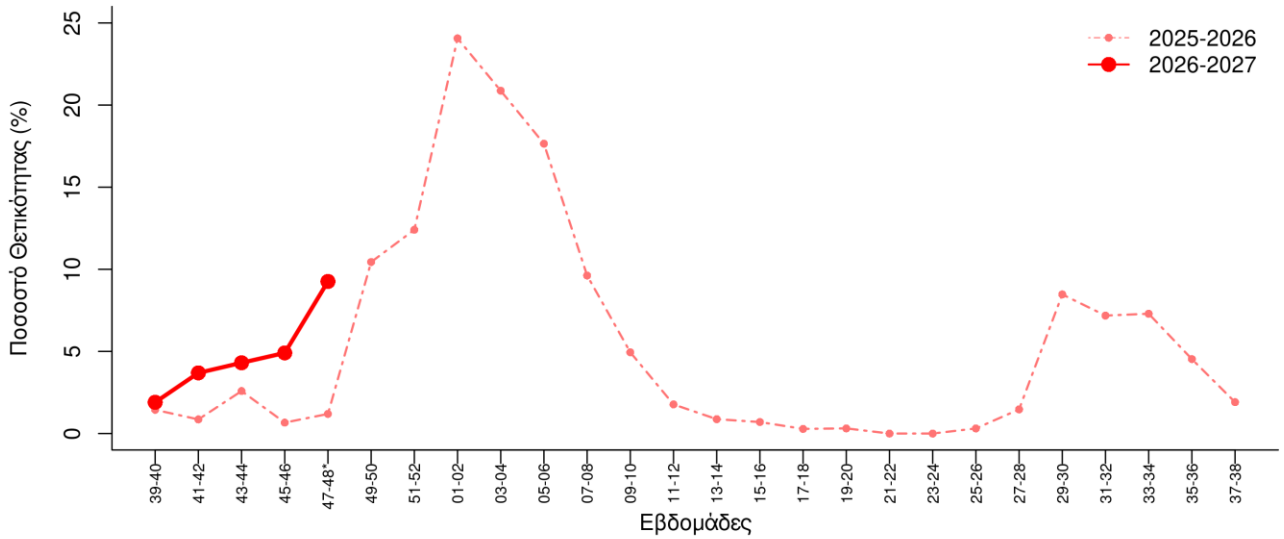
Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

Παρακάτω παρουσιάζεται η θετικότητα για τον συγκυτιακό ιό RSV, ιούς γρίπης, αδενοϊό, ρινοϊό/εντεροϊό και μεταπνευμοϊό για την περίοδο επιτήρησης των ιών αναπνευστικού 2025-2026 και 2026-2027 (**Διαγράμματα 20, 21, 22, 23 και 24**). Εξαιρείται επί του παρόντος η εκτίμηση της θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2, λόγω ιδιαιτεροτήτων στη διαγνωστική προσπέλαση και αντιμετώπιση της COVID-19 λοίμωξης.

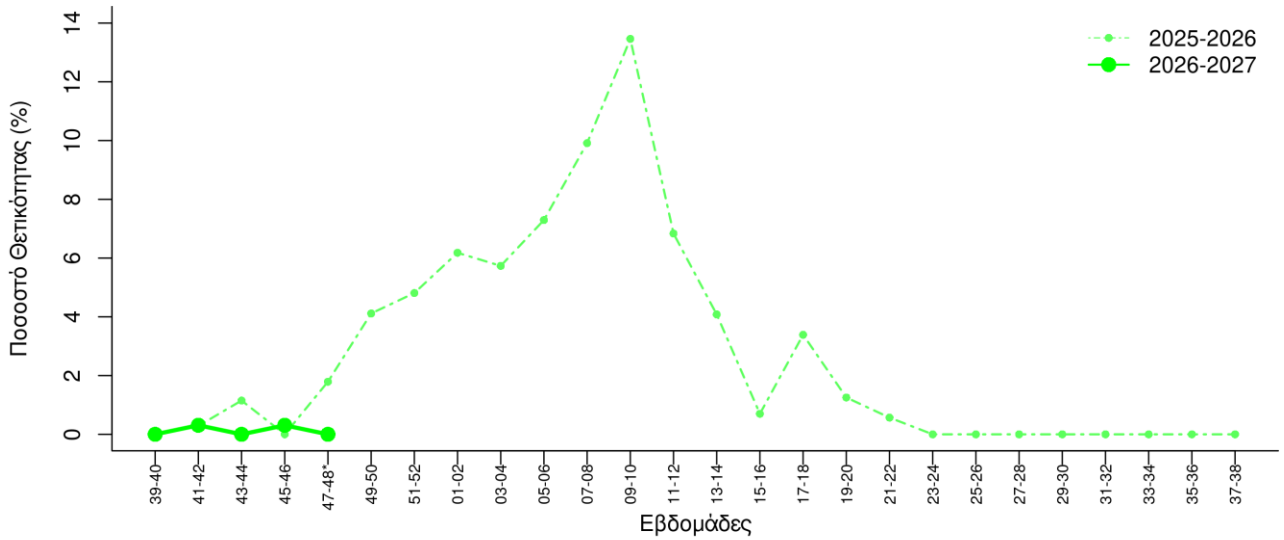
Κατά την εβδομάδα 47 του 2026, επί συνόλου 161 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και RSV, βρέθηκαν 15 (9%) θετικά για γρίπη, ενώ δεν βρέθηκε κανένα θετικό για RSV. Επί συνόλου 161 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό/εντεροϊό, πέντε (3%) ήταν θετικά για αδενοϊό και 30 (19%) ήταν θετικά για ρινοϊό/εντεροϊό. Επί συνόλου 161 δειγμάτων που εξετάστηκαν για μεταπνευμοϊό, δύο (1%) ήταν θετικά για μεταπνευμοϊό.

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.

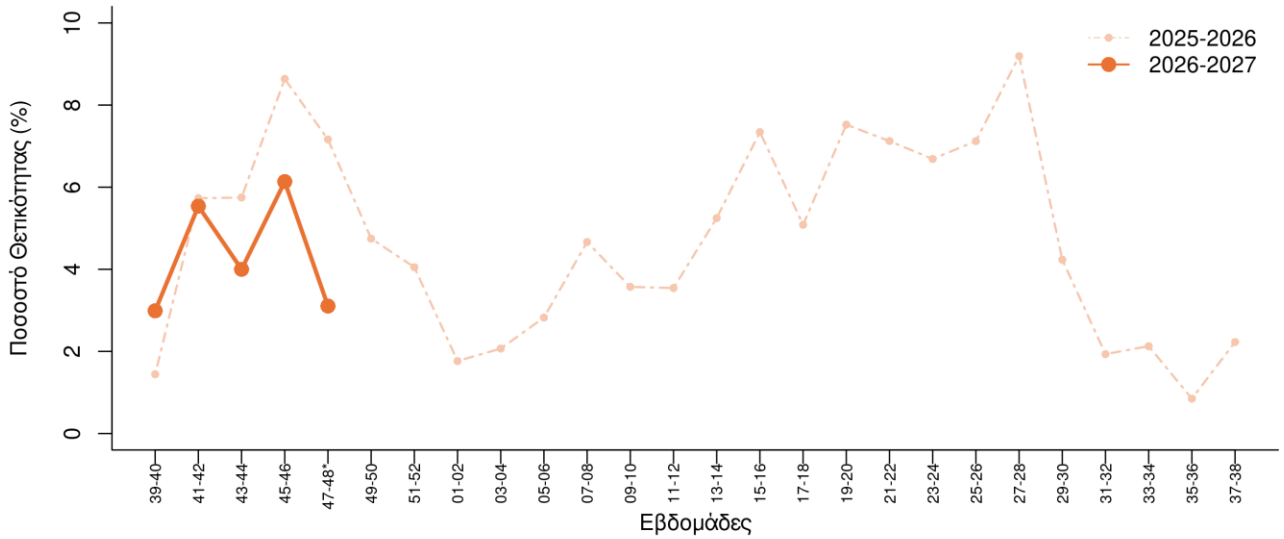
Διάγραμμα 20. Ποσοστό θετικότητας για ιούς γρίπης σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



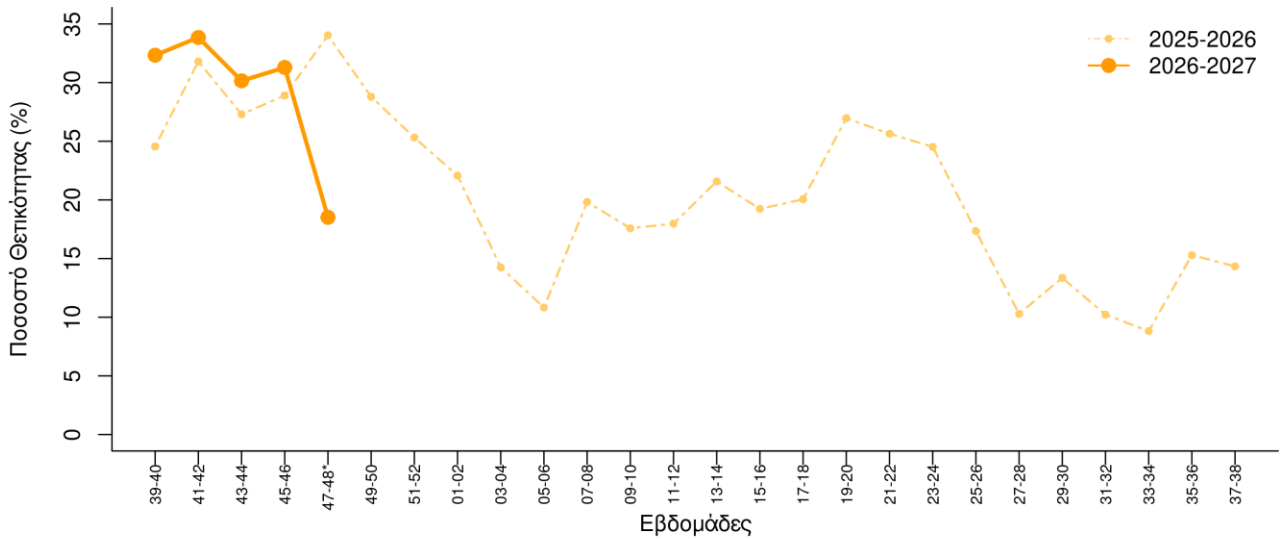
Διάγραμμα 21. Ποσοστό θετικότητας για RSV, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



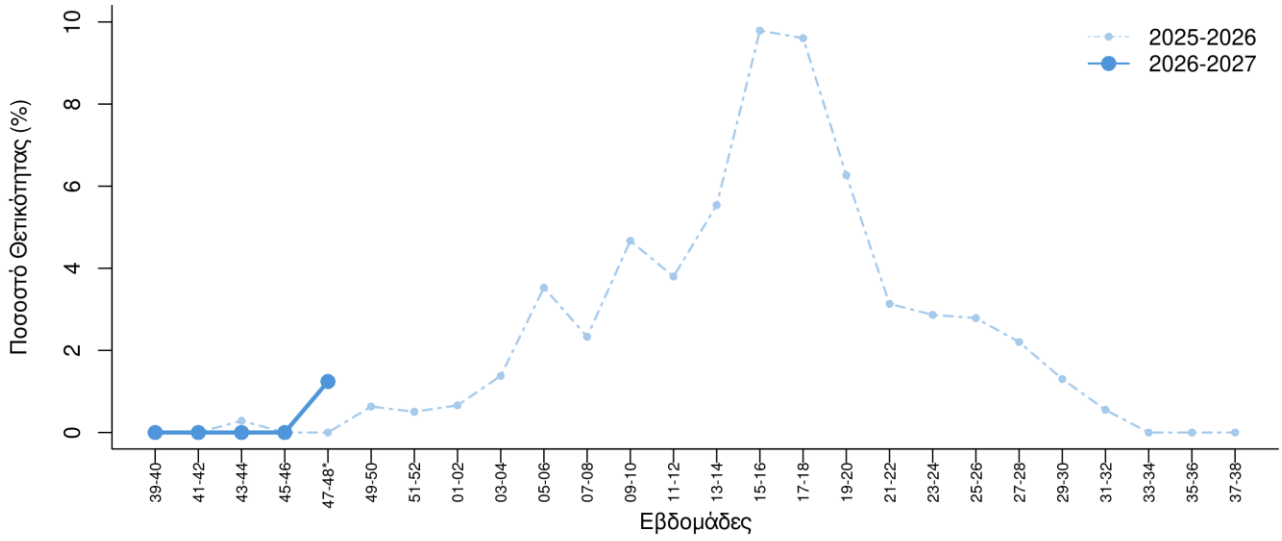
Διάγραμμα 22. Ποσοστό θετικότητας για αδενοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 23. 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, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



Διάγραμμα 24. 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, περίοδοι επιτήρησης 2025-2026, 2026-2027



*Προσωρινά δεδομένα.

Η] ΕΥΡΩΠΗ: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ – ΕΒΔΟΜΑΔΑ 46/2026*

Οι ρυθμοί επισκέψεων για αναπνευστικές λοιμώξεις τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια περίθαλψη παρουσιάζουν σταδιακή αύξηση, ωστόσο παραμένουν σε χαμηλά ή βασικά επίπεδα σε όλες τις χώρες της ΕΕ/ΕΟΧ που συμμετέχουν στην επιτήρηση.

Αναλυτικότερα, τα δεδομένα για τη δραστηριότητα των λοιμώξεων αναπνευστικού ανά παθογόνο για την εβδομάδα 46/2026 έχουν ως εξής:

Στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, ο SARS-CoV-2 παρουσιάζει το υψηλότερο διάμεσο ποσοστό θετικότητας των διαγνωστικών εξετάσεων, στο 9%, ακολουθούμενος από τη γρίπη, με διάμεσο ποσοστό θετικότητας 6%. Αντίθετα, στη δευτεροβάθμια περίθαλψη, η γρίπη παρουσιάζει το υψηλότερο διάμεσο ποσοστό θετικότητας, στο 9%, σε σύγκριση με το 6% του SARS-CoV-2.

Η θετικότητα των εξετάσεων για SARS-CoV-2 εξακολουθεί να αυξάνεται σε πολλές χώρες, ενώ άλλες έχουν ήδη ξεπεράσει σαφώς την κορύφωση της δραστηριότητας. Δεν παρατηρείται σαφές γεωγραφικό πρότυπο στην κατανομή αυτών των τάσεων μεταξύ των χωρών της ΕΕ/ΕΟΧ. Στη δευτεροβάθμια περίθαλψη, η πλειονότητα των ανιχνεύσεων SARS-CoV-2 καταγράφεται σε ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω. Έχουν αναφερθεί πολύ λίγοι θάνατοι που σχετίζονται με τον SARS-CoV-2, ενώ η παρακολούθηση της συνολικής θνησιμότητας από όλες τις αιτίες μέσω του συστήματος EuroMOMO δείχνει επίπεδα εντός των αναμενόμενων ορίων.

Η συνολική συνδυαστική καμπύλη θετικότητας των διαγνωστικών εξετάσεων στην πρωτοβάθμια περίθαλψη παρουσιάζει σταδιακή αύξηση, ωστόσο η εποχική επιδημία της γρίπης δεν έχει ακόμη ξεκινήσει στην ΕΕ/ΕΟΧ. Παρ' όλα αυτά, σε αρκετές χώρες παρατηρούνται αυξητικές τάσεις, ξεκινώντας από χαμηλά επίπεδα. Στη δευτεροβάθμια περίθαλψη, οι περισσότερες ανιχνεύσεις του ιού της γρίπης από την εβδομάδα 40 και μετά αφορούν ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω. Μέχρι στιγμής, οι ιοί που έχουν ανιχνευθεί ανήκουν κυρίως στον τύπο Α της γρίπης, με τον υπότυπο A(H1)pdm09 να αποτελεί τον κυρίαρχο από τους υποτύπους που έχουν ταυτοποιηθεί.

Η δραστηριότητα του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) παραμένει σε πολύ χαμηλά επίπεδα, με ελάχιστες ανιχνεύσεις σε όλα τα συστήματα επιτήρησης.

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 νοσηλεία*[3]
- *Τα νοσοκομεία που συμμετέχουν στην ενεργητική επιτήρηση νέων εισαγωγών COVID-19*[4]

[1]ΔΙΚΤΥΟ 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
ΚΟΥΤΣΟΥΚΟΥ ΑΜΑΛΙΑ
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"

ΒΕΛΑΕΤΗ ΣΤΑΜΑΤΙΑ
ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΛΕΒΑΝΤΙΑ
ΚΑΛΟΓΕΡΑ ΕΛΕΝΗ
ΞΥΔΙΑ ΑΘΗΝΑ
ΜΠΟΤΣΑ ΕΥΑΝΘΙΑ
ΝΟΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΣΤΑΘΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΦΑΡΑΚΛΑ ΙΩΑΝΝΑ

Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΗ ΟΛΥΜΠΙΑ
ΑΥΓΟΥΛΕΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ
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
ΡΑΦΑΗΛΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΡΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΣΚΕΝΔΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΣΚΕΥΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
ΣΠΑΘΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ
ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ
ΤΣΑΤΣΑΚΟΥΛΙΑΣ ΑΡΓΥΡΗΣ
ΧΑΔΙΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΧΑΤΖΗΞΑΝΘΟΥΛΙΔΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

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

Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

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

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

[2]ΔΙΚΤΥΟ 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
ΓΙΤΣΑ ΓΙΑΝΝΟΥΛΑ, Κ.Υ. ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΟΥ
ΓΚΑΜΠΡΑ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ
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
ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Τ.Ι. ΒΡΙΛΗΣΣΙΩΝ
ΝΙΚΟΛΟΒΑ-ΜΠΑΛΕΖΝΤΡΟΒΑ ΝΑΤΑΣΑ, Κ.Υ. ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ

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
ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΛΕΒΕΝΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ, Κ.Υ. ΒΑΡΔΑΣ
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
ΧΑΛΚΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΟΥ ΑΘΗΝΑ, Κ.Υ. ΚΡΥΑΣ ΒΡΥΣΗΣ

ΛΕΥΘΕΡΙΩΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΛΙΑΚΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΛΙΑΝΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΛΙΒΑΘΗΝΟΥ ΕΛΕΝΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ
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

[3]ΔΙΚΤΥΟ 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

[4]ΔΙΚΤΥΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΝΕΩΝ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ COVID-19

1Η ΥΠΕ
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "ΣΩΤΗΡΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"
Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"
Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ"
Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ.
Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"
ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ
Γ.Ν.Α. ΚΑΤ
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ

2Η ΥΠΕ
Γ.Ν. "ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ" ΒΟΥΛΑΣ
Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΙΟ"
Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"
Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"
Γ.Ν. ΧΙΟΥ "ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"
Γ.Ν. ΚΑΛΥΜΝΟΥ
Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ"

4Η ΥΠΕ
Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ
Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ
Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
ΠΡΩΤΟ ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

5Η ΥΠΕ
Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
Γ.Ν. ΘΗΒΑΣ

6Η ΥΠΕ
Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ

3Η ΥΠΕ

Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"
Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ
Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ
Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"
Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ
Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ
Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"
Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ "ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ"
Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ"
Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"
Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
Γ.Ν. ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ"
Γ.Ν. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚΑΤ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ
Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"

7Η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ