



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΕΝΙΑΙΑ ΑΡΧΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ**

**ΓΝΩΜΗ**

**Δ 18 ΕΑΔΗΣΥ/2025**

**(άρθρο 347 παρ. 2 περ. γ' υποπερ. γδ' του ν. 4412/2016, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 4 του ν. 4912/2022)**

**Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**της παρ. 5 του άρθρου 353 του ν. 4412/2016, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 10 του ν. 4912/2022**

Στην Αθήνα σήμερα, 26 Μαρτίου 2025, ημέρα Τετάρτη και ώρα 10:30 π.μ., στα επί της οδού Δώρου αρ. 7-9 γραφεία της, συνήλθε σε συνεδρίαση η ως άνω ΕΠΙΤΡΟΠΗ της ΕΝΙΑΙΑΣ ΑΡΧΗΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ (εφεξής και «Αρχή» ή «ΕΑΔΗΣΥ»), μετά από σχετική πρόσκληση της Προέδρου, η οποία γνωστοποιήθηκε νομίμως σε όλα τα Μέλη.

Τα προσκληθέντα Μέλη της Επιτροπής παρέστησαν κατά τη συνεδρίαση ως εξής:

**Πρόεδρος :** Ανδρονίκη Θεοτοκάτου

**Σύμβουλος:** Δημήτριος Χανής

**Μέλη:** Χρυσάνθη Ζαράρη (μέσω τηλεδιάσκεψης)

Βασιλική Σκαρτσούνη

Δημήτριος Σταθακόπουλος (μέσω τηλεδιάσκεψης)

Νικολέτα Κοττά

Η Σύμβουλος Ευαγγελία Κουτούπα απουσίασε δικαιολογημένα.

**Γραμματέας:** Αθανάσιος Λαμπράκης, ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού.

**Εισηγήτρια:** Ζωή Μεταξιώτου, Χημικός Μηχανικός, PhD, Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό, Αυτοτελές Γραφείο Θεσσαλονίκης.

Στη συνεδρίαση παρέστησαν, η Εισηγήτρια (μέσω τηλεδιάσκεψης), η Προϊσταμένη του Τμήματος Ελέγχου Αιτημάτων Διαπραγμάτευσης, Μαρία Παναγοηλιοπούλου, καθώς και η Προϊσταμένη της Διεύθυνσης Ελέγχου, Μαρία-Ελένη Σιδέρη, οι οποίες αποχώρησαν πριν την έναρξη της διαδικασίας ψηφοφορίας των Μελών της Επιτροπής και τη λήψη απόφασης.

**Θέμα:** Παροχή σύμφωνης γνώμης της Αρχής περί προσφυγής του Υπουργείου Υγείας στη διαδικασία διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση διακήρυξης, βάσει του άρθρου 32 παρ. 2 περ. β' υποπερ. (γγ)' και περ. γ' του ν. 4412/2016, για τη σύναψη σύμβασης προμήθειας αντιϊκού Φαρμάκου Μονοκλωνικών Αντισωμάτων με την εμπορική ονομασία «Paxlovid», από την εταιρεία Pfizer ΕΛΛΑΣ ΑΕ.

I. Με το αρ. πρωτ. 11346/13.03.2025 αίτημα (αρ. πρωτ. εισ. ΕΑΔΗΣΥ 2490/14.03.2025), όπως συμπληρώθηκε με το αρ. πρωτ. εισ. ΕΑΔΗΣΥ 2628/18.03.2025 έγγραφο, το Υπουργείο Υγείας αιτείται την παροχή σύμφωνης γνώμης της Αρχής, σύμφωνα με το άρθρο 347 παρ. 2 περ. γ' υποπερ. γδ' του ν. 4412/2016, προκειμένου να προσφύγει στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, κατά τις διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 2 περ. β' υποπερ. (γγ) και περ. γ' του παραπάνω νόμου, με σκοπό τη σύναψη σύμβασης με την εταιρεία Pfizer ΕΛΛΑΣ ΑΕ, για την προμήθεια 60.000 θεραπευτικών αγωγών του αντιϊκού Φαρμάκου Μονοκλωνικών Αντισωμάτων με την εμπορική ονομασία «Paxlovid», προϋπολογισθείσας αξίας 38.700.000,00€, πλέον δικαιώματος προαίρεσης 50% επί της αρχικής ποσότητας (δηλαδή επιπλέον 30.000 αγωγές), αξίας 19.350.000,00€, ήτοι συνολικού προϋπολογισμού 58.050.000,00€, πλέον ΦΠΑ 6%. Η διάρκεια της σύμβασης λήγει με την παράδοση των 60.000 θεραπευτικών αγωγών εντός εννέα (9) μηνών από την υπογραφή της, εκτός εάν παραταθεί με την ενεργοποίηση του δικαιώματος προαίρεσης, στο πλαίσιο του οποίου ο χρόνος παράδοσης των επιπλέον θεραπευτικών αγωγών θα συμφωνηθεί μεταξύ των μερών. Το υπό προμήθεια φαρμακευτικό σκεύασμα εμπίπτει στον κωδικό CPV: 33600000-6.

## II. ΙΣΤΟΡΙΚΟ – ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

1. Από τα στοιχεία του φακέλου προκύπτουν τα εξής:

1.1 Προς τεκμηρίωση του αιτήματος, το Υπουργείο Υγείας συνυπέβαλε, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα έγγραφα:

α) Σχέδιο Πρόσκλησης σε διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, για την προμήθεια 60.000 θεραπευτικών αγωγών του αντιϊκού φαρμάκου με την εμπορική ονομασία PAXLOVID για την αντιμετώπιση της λοίμωξης COVID-19 σε ασθενείς, από την εταιρεία Pfizer Ελλάς Α.Ε., συμπεριλαμβανομένου δικαιώματος προαίρεσης 50 % επί της αρχικής ποσότητας (ήτοι επιπλέον 30.000 θεραπευτικές αγωγές), συνολικής εκτιμώμενης αξίας 58.050.000,00€, πλέον ΦΠΑ 6%.

β) Απόσπασμα Πρακτικού του 3<sup>ου</sup> Θέματος της 10<sup>ης</sup> /16.12.2024 Συνεδρίασης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚεΣΥΠΕ), με θέμα την «*Προμήθεια αντιϊκού Μονοκλωνικού Φαρμάκου PAXLOVID για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών αναγκών προστασίας της Δημόσιας Υγείας από τη νόσο COVID-19*». Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την από 12.12.2024 σχετική εισήγηση, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του εν λόγω πρακτικού, τις τελευταίες 10 εβδομάδες (πριν τη λήψη της απόφασης), η μέση κατανάλωση αντιϊκών φαρμάκων ανερχόταν σε 2.130 δόσεις θεραπείας ημερησίως και το διαθέσιμο απόθεμα σε λιγότερες από 17.000 δόσεις.

γ) Το από 05.03.2025 μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και το συνημμένο σε αυτό ενημερωτικό σημείωμα του Διευθυντή της Γενικής Γραμματείας Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας, σχετικά με τα τρέχοντα αποθέματα του PAXLOVID (βλ. στοιχεία και Πίνακες παρ. 1.2 και 1.4 κατωτέρω).

δ) Την αρ. πρωτ. Δ3(α)οικ. 65968/20.12.2024 Απόφαση του Υπουργού Υγείας, με θέμα «Έγκριση Πρωτογενούς Αιτήματος από άποψη σκοπιμότητας, για την κάλυψη δαπάνης που θα προκύψει από την προμήθεια 90.000 θεραπευτικών αγωγών του αντιϊκού φαρμάκου PAXLOVID, για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών αναγκών προστασίας της δημόσιας υγείας από τη νόσο COVID-19» (ΑΔΑΜ: 24REQ016056987 2024-12-20).

ε) Την αρ. πρωτ. Δ3(α)οικ. 9860/27.02.2025 όμοια Απόφαση, με θέμα «Τροποποίηση της υπό στοιχεία Δ3(α)οικ.65968/20.12.2024 Υπουργικής Απόφασης με θέμα: «Έγκριση Πρωτογενούς Αιτήματος από άποψη σκοπιμότητας, για την κάλυψη δαπάνης που θα προκύψει από την προμήθεια 90.000 θεραπευτικών αγωγών του αντιϊκού φαρμάκου PAXLOVID, για την αντιμετώπιση κατεπειγουσών αναγκών προστασίας της δημόσιας υγείας από τη νόσο COVID-19» (ΑΔΑΜ: 25REQ016391381 2025-02-27).

στ) Το αρ. πρωτ. ΚΠ 22609/11.12.2024 έγγραφο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) προς τον Γενικό Γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού, το οποίο επιμελήθηκε Μέλος του ΔΣ του Οργανισμού και Καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ. Ειδικότερα, σε συνέχεια του από 19.11.2024 αιτήματος του Γενικού Γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού προς τον Οργανισμό, σχετικά με νέα εκτίμηση αποτελεσματικότητας του nirmatrelvir/ritonavir (paxlovid), ο ΕΟΔΥ, κατόπιν εκτίμησης της αποτελεσματικότητάς του, με πολυπαραγοντική ανάλυση με μεταβλητή την ηλικία και εκτίμηση για συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες (65-69,70-74,75-79 και 80 και άνω) αναφορικά με τον κίνδυνο για διασωλήνωση, νοσηλεία σε ΜΕΘ ή θάνατο από covid-19, απεφάνθη ότι «η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου ήταν σημαντική γιατί μείωσε τον κίνδυνο στον πληθυσμό που χορηγήθηκε για διασωλήνωση, νοσηλεία σε ΜΕΘ ή θάνατο κατά 6.14 φορές (ή κατά 83,7%) σε σχέση με όσους δεν χορηγήθηκε η θεραπεία, ανεξάρτητα από την ηλικία». [...] Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας βρέθηκε να είναι σημαντική σε όλες τις ηλικιακές ομάδες ατόμων άνω των 65 ετών στα οποία χορηγήθηκε».

ζ) Το αρ. πρωτ. 137056/20.11.2024 έγγραφο του Προέδρου του ΕΟΦ, με το οποίο βεβαιώνεται ότι το μόνο εγκεκριμένο με κεντρική διαδικασία (ισχύει σε όλη την ΕΕ και τον ΕΟΧ) αντιϊκό για τη θεραπεία της νόσου του κορωνοϊού (COVID-19) φάρμακο, για χορήγηση από του στόματος, είναι το προϊόν PAXLOVID.

η) Την από 24.02.2023 Εκτελεστική Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η οποία απευθύνεται στην Pfizer Europe MA EEIG και αφορά στη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας δυνάμει του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 726/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, για το φάρμακο για ανθρώπινη χρήση «PAXLOVID-Νιρματρελβίρης/ριτοναβίρη» και την κατάργηση της απόφασης C(2022) 622 (final).

θ) Την αρ. πρωτ. ΔΔΥΕΠ-Ε 4250-21/9(2<sup>α</sup>) απόφαση του Προέδρου ΔΣ/ΕΟΦ, με θέμα «Καθορισμός τρόπου διάθεσης του προϊόντος PAXLOVID», με την οποία καθορίζεται ο τρόπος διάθεσης του φαρμακευτικού προϊόντος PAXLOVID από τον τοπικό αντιπρόσωπο Pfizer Hellas ΑΕ, ως εξής: «Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής και μετά από έγκριση από την Επιτροπή Εξέτασης Αιτήσεων για τη χορήγηση αντιϊκών Φαρμάκων σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19». Η εν λόγω απόφαση εκδόθηκε σε συνέχεια της 13903/18.02.2022 άδειας κυκλοφορίας του Paxlovid στην Ελλάδα.

ι) Το αρ. 3111535 (28.11.2022) Πιστοποιητικό του Οργανισμού Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας (ΟΒΙ) περί Κατάθεσης Μετάφρασης Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας, με αριθμό/ημερομηνία δημοσίευσης 3953330/12.10.2022 και δικαιούχο την εταιρεία Pfizer Inc., το οποίο έχει ισχύ στην Ελλάδα.

2. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Γενικής Γραμματείας Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας (βλ. στοιχείο γ της παραγράφου 1.1), ο αριθμός των εγκεκριμένων αιτήσεων χορήγησης Paxlovid σε

νοσούντες με λοίμωξη COVID-19 κατά τη διάρκεια του 2024, σε μηνιαία και εβδομαδιαία βάση, διαμορφώθηκε ως κάτωθι.

**Πίνακας 1. Εγκεκριμένες αιτήσεις χορήγησης Paxlovid 2024 σε μηνιαία βάση**

<b>Στοιχεία Αιτήσεων με Paxlovid ανά μήνα</b>			
<b>Έτος</b>	<b>Μήνας</b>	<b>Εγκεκριμένες αιτήσεις που χορηγήθηκαν</b>	<b>Εγκεκριμένες αιτήσεις που είναι σε εκκρεμότητα</b>
2024	12	8.329	591
2024	11	7.282	475
2024	10	9.142	478
2024	09	8.796	446
2024	08	10.219	618
2024	07	9.702	502
2024	06	4.111	213
2024	05	1.439	63
2024	04	647	21
2024	03	972	29
2024	02	3.629	117
2024	01	15.364	431
<b>ΣΥΝΟΛΟ 2024</b>		<b>79.632</b>	<b>3.984</b>

**Πίνακας 2. Εγκεκριμένες αιτήσεις χορήγησης Paxlovid 2024 σε εβδομαδιαία βάση**

<b>Στοιχεία Αιτήσεων με Ραχιοίδια ανά εβδομάδα</b>			
<b>Έτος</b>	<b>Αρ. Εβδομάδας</b>	<b>Εγκεκριμένες αιτήσεις που χορηγήθηκαν</b>	<b>Εγκεκριμένες αιτήσεις που είναι σε εκκρεμότητα</b>
2024	52	1.781	146
2024	51	1.776	117
2024	50	1.823	130
2024	49	2.010	130
2024	48	1.922	124
2024	47	1.687	90
2024	46	1.647	108
2024	45	1.621	100
2024	44	1.651	98
2024	43	1.776	88
2024	42	1.906	102
2024	41	2.389	132
2024	40	2.494	136
2024	39	2.303	123
2024	38	1.852	113
2024	37	1.894	98
2024	36	2.089	89
2024	35	2.159	120
2024	34	2.444	169
2024	33	1.948	149
2024	32	2.599	106
2024	31	2.535	149
2024	30	2.580	133
2024	29	2.260	122
2024	28	1.776	97
2024	27	1.750	83
2024	26	1.340	63
2024	25	1.186	82
2024	24	826	42
2024	23	660	25
2024	22	501	21

2024	21	399	16
2024	20	279	13
2024	19	275	14
2024	18	140	2
2024	17	118	7
2024	16	146	1
2024	15	145	6
2024	14	182	5
2024	13	188	4
2024	12	162	6
2024	11	252	6
2024	10	276	10
2024	09	418	6
2024	08	684	13
2024	07	775	29
2024	06	1.236	49
2024	05	1.259	45
2024	04	1.417	47
2024	03	2.353	73
2024	02	4.045	113
2024	01	7.698	234
<b>ΣΥΝΟΛΟ 2024</b>		<b>79.632</b>	<b>3.984</b>

1.3 Οι ανάγκες καλύφθηκαν αφενός με τη σύναψη σύμβασης προμήθειας 52.500 δόσεων Paxlovid, συμπεριλαμβανομένου δικαιώματος προαίρεσης (50%), συνολικού προϋπολογισμού 33.862.500,00 €, πλέον ΦΠΑ 6%, κατόπιν έκδοσης της αρ. Δ1 ΕΑΔΗΣΥ/ 2024 σύμφωνης γνώμης της Αρχής και αφετέρου με δωρεές και αγορές μέσω ΙΦΕΤ, όπως εμφανίζεται στον Πίνακα 3.

**Πίνακας 3. Ενίσχυση ποσοτήτων Paxlovid 2024 μέσω δωρεών και ΙΦΕΤ**

A/A	Ημερ/νία	Κωδικός	Επωνυμία	Ποσ. (Τ)
1	16/1/2024	01.41.0001	Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΑΛΟΥ ΔΟΥΚΑΤΟΥ ΤΟΥ ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟΥ#	2976
2	16/1/2024	01.99.0107	ΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	2883
3	16/1/2024	01.41.0001	Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΑΛΟΥ ΔΟΥΚΑΤΟΥ ΤΟΥ ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟΥ#	1056
4	16/1/2024	01.41.0001	Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΑΛΟΥ ΔΟΥΚΑΤΟΥ ΤΟΥ ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟΥ#	3984
			<b>ΣΥΝΟΛΟ ΔΩΡΕΩΝ</b>	<b>10.899</b>
5	15/1/2024	01.02.0019	PFIZER ΕΞΑΓΩΓΗ BV BE0666391978#	10386
6	15/1/2024	01.02.0019	PFIZER ΕΞΑΓΩΓΗ BV BE0666391978#	3987
7	15/1/2024	01.02.0019	PFIZER ΕΞΑΓΩΓΗ BV BE0666391978#	112
8	12/1/2024	01.02.0019	PFIZER ΕΞΑΓΩΓΗ BV BE0666391978#	3000
			<b>ΣΥΝΟΛΟ ΑΓΟΡΑΣΘΕΝΤΩΝ</b>	<b>17.485</b>

**1.4** Το τρέχον απόθεμα της Χώρας στις 05.03.2025, όπως διευκρινίστηκε με το από 18.03.2025 μήνυμα ηλ. ταχυδρομείου, κατόπιν έγγραφου ερωτήματος της εισηγήτριας, ήταν συνολικά 13.545 θεραπείες Paxlovid και όχι 6.296, όπως εκ παραδρομής αναφέρεται στο αρ. πρωτ. 11346/13.03.2025 αίτημα, καθόσον οι 6.296 θεραπείες αφορούν μόνο στο απόθεμα του ΙΦΕΤ, στο οποίο προστίθεται το απόθεμα των δημόσιων νοσοκομείων και των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ.

Συγκεκριμένα, την παραπάνω ημερομηνία το απόθεμα: α) του ΙΦΕΤ που χρησιμοποιείται για την ενίσχυση τόσο των δημόσιων νοσοκομείων, όσο και των φαρμακείων ΕΟΠΥΥ, ανέρχεται σε **6.296** διαθέσιμες θεραπείες προς αποστολή στις δομές διάθεσης, κατόπιν αγοράς 10.000 τεμαχίων από τον ΙΦΕΤ τον Ιανουάριο του 2025, β) των φαρμακείων ΕΟΠΥΥ ανέρχεται σε 1.336 διαθέσιμα τεμάχια

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ	PAXLOVID
ΡΟΔΟΣ	92
ΤΟΥΜΠΑ	196
ΗΡΑΚΛΕΙΟ	195
ΙΩΑΝΝΙΝΑ	32
ΠΑΤΡΑ	368
ΕΥΟΣΜΟΣ	28
ΛΑΡΙΣΑ	92
ΚΕΝΤΡΙΚΟ	333
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΠΟΘΕΜΑ</b>	<b>1336</b>

και γ) των φαρμακείων των Νοσοκομείων των 7 ΥΠΕ ανέρχεται σε 5.913 διαθέσιμα τεμάχια

	PAXLOVID		PAXLOVID
1η ΥΠΕ	996	5η ΥΠΕ	1225
2η ΥΠΕ	961	6η ΥΠΕ	644
3η ΥΠΕ	585	7η ΥΠΕ	394
4η ΥΠΕ	1108		
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΠΟΘΕΜΑ</b>	<b>5913</b>		

**1.5** Με βάση τα ανωτέρω στοιχεία που αφορούν τόσο στην ετήσια και εβδομαδιαία κατανάλωση του σκευάσματος «Paxlovid», έτους 2024, όσο και στο υπάρχον απόθεμα για την κάλυψη των ετήσιων αναγκών, το Υπουργείο Υγείας αναφέρει ότι «*οι ανάγκες των νοσοκομείων και των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ δεν θα μπορούν να αντιμετωπιστούν λόγω της συνεχούς μείωσης των αποθεμάτων*» [...] «*δεδομένου ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία των αρμόδιων ΥΠΕ και του ΕΟΠΥΥ η πρόβλεψη για τον εβδομαδιαίο αριθμό χορηγήσεων είναι 2.130 θεραπείες*». Ειδικότερα, προβάλλει ότι συντρέχουν συνθήκες κατεπείγουσας ανάγκης προμήθειας του εν λόγω φαρμάκου, προκειμένου να καλυφθούν εγκαίρως οι ανάγκες των ασθενών και επικαλείται ως νομικές βάσεις θεμελίωσης του αιτήματος τις

διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 2 περ. β υποπερ. γγ' (προστασία αποκλειστικών δικαιωμάτων) και περ. γ' (απρόβλεπτη περίπτωση και κατεπείγουσα ανάγκη) του ν. 4412/2016.

## II. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

2. Με τις διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 2 περ. β' υποπερ. γγ' του ν. 4412/2016, οι οποίες ενσωμάτωσαν στο εθνικό δίκαιο τις αντίστοιχες διατάξεις του άρθρου 32 της Οδηγίας 2014/24/ΕΕ, προβλέπονται, μεταξύ άλλων, τα εξής:

*«2. Η διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση μπορεί να χρησιμοποιείται για δημόσιες συμβάσεις έργων, δημόσιες συμβάσεις προμηθειών και δημόσιες συμβάσεις υπηρεσιών σε οποιαδήποτε από τις κατωτέρω περιπτώσεις: [...]*

*β) εάν τα έργα, τα αγαθά ή οι υπηρεσίες μπορούν να παρασχεθούν μόνον από έναν συγκεκριμένο οικονομικό φορέα για οποιονδήποτε από τους κατωτέρω λόγους: [...] γγ) προστασία αποκλειστικών δικαιωμάτων, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας.*

*Οι εξαιρέσεις που ορίζονται στις υποπεριπτώσεις ββ' και γγ' εφαρμόζονται μόνο εάν δεν υπάρχει εύλογη εναλλακτική λύση ή υποκατάστατο και η απουσία ανταγωνισμού δεν είναι αποτέλεσμα τεχνητού περιορισμού των παραμέτρων της σύμβασης».*

*γ) στο μέτρο που είναι απολύτως απαραίτητο, εάν λόγω κατεπείγουσας ανάγκης οφειλόμενης σε γεγονότα απρόβλεπτα για την αναθέτουσα αρχή, δεν είναι δυνατή η τήρηση των προθεσμιών που προβλέπονται για τις ανοικτές, κλειστές ή ανταγωνιστικές διαδικασίες με διαπραγμάτευση. Οι περιστάσεις που επικαλούνται οι αναθέτουσες αρχές για την αιτιολόγηση της κατεπείγουσας ανάγκης δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να απορρέουν από δική τους ευθύνη».*

Στην αιτιολογική σκέψη 50 της Οδηγίας 2014/24/ΕΕ προβλέπονται, μεταξύ άλλων, τα εξής: «λόγω των επιζήμιων επιπτώσεων στον ανταγωνισμό, οι διαδικασίες με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση γνωστοποίηση προκήρυξης σύμβασης θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο σε άκρως εξαιρετικές περιπτώσεις. Η εξαίρεση αυτή θα πρέπει να περιορίζεται σε περιπτώσεις που ..., είτε είναι σαφές εξ αρχής ότι η δημοσίευση δεν θα οδηγήσει σε μεγαλύτερο ανταγωνισμό ή σε καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά την προμήθεια, μεταξύ άλλων και γιατί αντικειμενικά υπάρχει μόνο ένας οικονομικός φορέας που μπορεί να εκτελέσει τη σύμβαση. [...]. Η αποκλειστικότητα μπορεί να οφείλεται και σε άλλους λόγους, όμως μόνο καταστάσεις αντικειμενικής αποκλειστικότητας μπορούν να δικαιολογήσουν τη χρήση της διαδικασίας με διαπραγμάτευση χωρίς δημοσίευση, εφόσον η κατάσταση της αποκλειστικότητας δεν δημιουργήθηκε από την ίδια την αναθέτουσα αρχή με στόχο τη μελλοντική διαδικασία προμήθειας. Οι αναθέτουσες αρχές που επικαλούνται αυτή την εξαίρεση θα πρέπει να αιτιολογούν γιατί δεν υπάρχουν εύλογες εναλλακτικές ή υποκατάστατα, όπως η χρήση εναλλακτικών διαύλων διανομής ακόμα και εκτός του κράτους μέλους της αναθέτουσας αρχής ή να εξετάζουν παρεμφερή από άποψη λειτουργίας έργα, αγαθά και υπηρεσίες. [...]

## IV. ΝΟΜΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

3. Το υπό εξέταση αίτημα, αφορά στη σύναψη, με τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης, δημόσιας σύμβασης προμήθειας, κατά την έννοια των διατάξεων του άρθρου 2 παρ. 1 περ. (8) του ν.4412/2016, η εκτιμώμενη αξία της οποίας υπερβαίνει το κατώτατο ισχύον χρηματικό όριο εφαρμογής της οδηγίας



2014/24/ΕΕ, σύμφωνα με το άρθρο 5 αυτής, όπως ισχύει. Επομένως, συντρέχει η αρμοδιότητα της Αρχής για την παροχή σύμφωνης γνώμης.

**4.** Η διαδικασία με διαπραγμάτευση έχει εξαιρετικό χαρακτήρα και επιτρέπεται να εφαρμόζεται μόνο στις περιοριστικώς απαριθμούμενες στα άρθρα 26 και 32 του ν. 4412/2016 περιπτώσεις, με τα οποία μεταφέρθηκαν στο εσωτερικό δίκαιο τα άρθρα 26 και 32 της οδηγίας 2014/24/ΕΕ, αντίστοιχα (βλ. ΔΕΕ αποφάσεις της 11ης Σεπτεμβρίου 2014, C-19/13, Ministero dell' Interno κατά Fastweb SpA και Telecom Italia SpA, EU:C:2014:2194, σκέψη 49, της 7ης Σεπτεμβρίου 2016, C -549/14, Finn Frogne A/S κατά Rigspolitiet ved Center for Beredskabskommunikation, EU:C:2016:634, σκέψη 35).

Οι ανωτέρω διατάξεις, στο μέτρο που εισάγουν εξαιρέσεις, οι οποίες συνιστούν παρέκκλιση από τη βασική ρύθμιση, δηλαδή από τους κανόνες που αποσκοπούν στη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των αναγνωριζόμενων από τη Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Σ.Λ.Ε.Ε.) δικαιωμάτων στον τομέα των δημοσίων συμβάσεων, πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συσταλτικής ερμηνείας (βλ. ΔΕΕ, αποφάσεις της 8ης Απριλίου 2008, C- 337/05, Επιτροπή κατά Ιταλίας, σκέψεις 57-58, της 27ης Οκτωβρίου 2011, C - 601/10, Επιτροπή κατά Ελληνικής Δημοκρατίας, σκέψη 32).

Συγκεκριμένα, προκειμένου η Οδηγία να μην απολέσει την πρακτική αποτελεσματικότητά της, δεν επιτρέπεται στα κράτη μέλη και στις αναθέτουσες αρχές τους, να ρυθμίζουν περιπτώσεις προσφυγής στη διαδικασία με διαπραγμάτευση που δεν προβλέπονται από την εν λόγω οδηγία ή να συνοδεύουν τις ρητώς προβλεπόμενες από την οδηγία αυτή περιπτώσεις με νέους όρους που έχουν ως αποτέλεσμα να καθιστούν ευκολότερη την προσφυγή στην εν λόγω διαδικασία (βλ. ΔΕΕ, αποφάσεις της 18ης Μαΐου 1995, C-57/94, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλ. 1995, σ. I-1249, σκέψη 23, της 28ης Μαρτίου 1996, C-318/94, Επιτροπή κατά Γερμανίας, Συλλ. 1996, σ. I-1949, σκέψη 13 και της 13ης Ιανουαρίου 2005, C-84/03, Επιτροπή κατά Ισπανίας, Συλλ. 2005, I-13947, σκέψη 48).

**5.** Η αναθέτουσα αρχή προς θεμελίωση του αιτήματός της επικαλείται ως κύρια νομική βάση τις διατάξεις του άρθρου 32 παρ. 2 περ. β υποπερ. γγ' του ν. 4412/2016, δηλαδή λόγους ύπαρξης αποκλειστικών δικαιωμάτων του προτεινόμενου αναδόχου.

Ω προς την εφαρμογή της ως άνω διάταξης επισημαίνονται τα εξής:

Οι αναθέτουσες αρχές, μπορούν να προσφεύγουν, κατ' εξαίρεση, σε διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση προκήρυξης διαγωνισμού για την ανάθεση δημοσίων συμβάσεων, στην περίπτωση κατά την οποία συντρέχουν λόγοι προστασίας αποκλειστικών δικαιωμάτων του προτεινόμενου αναδόχου, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας, όταν για λόγους νομικούς η σύμβαση μπορεί να ανατεθεί μόνον σε αυτόν (ΔΕΕ Επιτροπή κατά Ιταλίας, C-199/85, σκέψη 14, Επιτροπή κατά Ιταλικής Δημοκρατίας C-57/94 σκέψη 23, ΕΣ Τμ. VI 2055/2010). Δηλαδή, δεν αρκεί ο προτεινόμενος οικονομικός φορέας να είναι απλώς ικανός να προμηθεύσει/παράσχει/εκτελέσει με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο το αντικείμενο της υπό ανάθεση σύμβασης, αλλά απαιτείται τεκμηρίωση από την αναθέτουσα αρχή, η οποία φέρει το βάρος απόδειξης προς τούτο, ότι η συγκεκριμένη επιλογή της στηρίζεται σε προηγηθείσα πλήρη στάθμιση όλων των τεχνικοοικονομικών παραμέτρων της προς ανάθεση σύμβασης, από την οποία προέκυψε ότι ο προτεινόμενος οικονομικός φορέας είναι ο μοναδικά ικανός, έναντι οποιουδήποτε άλλου, που

προμηθεύει/παρέχει/εκτελεί δυνητικά ανάλογο αντικείμενο και δραστηριοποιείται στον οικείο κλάδο σε συνθήκες ανταγωνισμού, σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης (C-296/92 Επιτροπή κατά Ιταλικής Δημοκρατίας, C- 394/02, Επιτροπή κατά Ελλάδα, σκ. 36, C-57/94 Επιτροπή κατά Ιταλικής Δημοκρατίας, σκ. 24). (ΕΣ Πράξεις Τμ. VI 61/2004, 186, 187, 188, 189, 190, 191/2006, 263/2007, 77, 156/2008, 3334/2009).

Ειδικότερα, η αναθέτουσα αρχή δεν αρκεί να αποδείξει ότι σκοπεί να αποκτήσει μία προμήθεια που προστατεύεται από τέτοιου είδους δικαιώματα, αλλά οφείλει επιπλέον να αποδείξει: α) ότι δεν υπάρχει άλλος υποψήφιος που θα μπορούσε να προσφέρει ισοδύναμες προμήθειες ως εύλογη εναλλακτική λύση ή υποκατάστατο και β) ότι η απουσία ανταγωνισμού δεν είναι αποτέλεσμα τεχνητού περιορισμού των παραμέτρων της προς ανάθεση σύμβασης, δηλαδή ότι «η κατάσταση της αποκλειστικότητας δεν δημιουργήθηκε από την ίδια την αναθέτουσα αρχή με στόχο τη μελλοντική διαδικασία προμήθειας» (βλ. και απόφαση ΔΕΚ C-328/92, Επιτροπή κατά Βασιλείου της Ισπανίας, Συλλογή 1994, σ. I-1583, σκέψη 17, όπως επίσης και απόφαση ΔΕΚ C-57/94, σκέψη 23, Κατευθυντήρια Οδηγία 1/2013 της Αρχής (ΑΔΑ: ΒΙ6ΜΟΞΤΒ-ΔΚΦ) και μεταξύ άλλων Γνώμες Δ1 ΕΑΔΗΣΥ/2024, Δ6, Δ13, Δ40, Δ67, Δ100 ΕΑΔΗΣΥ/2023, Δ 46 και 77/2021).

**5.1** Εν προκειμένω, λαμβανομένου υπόψη ότι τα δεδομένα βάσει των οποίων εκδόθηκαν οι αριθ. Δ100 ΕΑΔΗΣΥ/14.9.2023 και Δ1 ΕΑΔΗΣΥ/08.01.2024 σύμφωνες Γνώμες της Αρχής, δεν έχουν μεταβληθεί ουσιωδώς, όπως άλλωστε επιβεβαιώνεται από τα στοιχεία του φακέλου (βλ. παρ. 1.1 περ στ-ι), εξακολουθεί να συντρέχει η σωρευτική συνδρομή των προϋποθέσεων που θέτει η ως άνω διάταξη για την ανάθεση σύμβασης προμήθειας αντιϊκού Φαρμάκου Μονοκλωνικών Αντισωμάτων με την εμπορική ονομασία «Paxlovid», στη μοναδική υποψήφια ανάδοχο με την επωνυμία Pfizer Ελλάς Α.Ε.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία της παρ. 1.1 περ. ζ-ι, η εταιρεία Pfizer Ελλάς ΑΕ αποτελεί τον αποκλειστικό προμηθευτή (τοπικό αντιπρόσωπο) του φαρμακευτικού σκευάσματος PAXLOVID στην Ελλάδα (βλ. την αρ.ΔΔΥΕΠ-Ε.4250 21/9 (2<sup>α</sup>)- Απόφαση Προέδρου ΕΟΦ περί καθορισμού τρόπου διάθεσης του εν λόγω φαρμακευτικού προϊόντος με αρ. άδειας κυκλοφορίας 13903/18.02.2022), το οποίο προστατεύεται από δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας (βλ. το αρ. 3953330/12.10.2022 ευρωπαϊκό δίπλωμα ευρεσιτεχνίας που μνημονεύεται στο αρ.31111535/28.11.2022 πιστοποιητικό του ΟΒΙ) και είναι το μοναδικό εγκεκριμένο, με κεντρική διαδικασία (βλ. και την από 24.2.2023 Εκτελεστική Απόφαση της Ευρ. Επιτροπής περί άδειας κυκλοφορίας που δεν υπόκειται σε ειδικές υποχρεώσεις σε αντικατάσταση της αρ. C (2022) 622 final όμοιας απόφασης περί άδειας κυκλοφορίας υπό όρους), αντιϊκό φάρμακο από του στόματος για την αντιμετώπιση της λοίμωξης COVID-19 (βλ. το αρ. πρωτ. 137056/20.11.2024 έγγραφο του Προέδρου ΕΟΦ), με χορήγηση σε ασθενείς που νοσοούν. Το εν λόγω φάρμακο μείωσε τον κίνδυνο για διασωλήνωση, νοσηλεία σε ΜΕΘ ή θάνατο, σε όλες τις ηλικιακές ομάδες ατόμων άνω των 65 ετών στα οποία χορηγήθηκε, κατά 6.14 φορές (ή κατά 83,7%) σε σχέση με όσα δεν χορηγήθηκε η θεραπεία, ενώ δεν υπάρχει άλλος υποψήφιος που θα μπορούσε να προσφέρει ισοδύναμο θεραπευτικό σκεύασμα (εξωνοσοκομειακά δια στόματος) ως εύλογη εναλλακτική λύση ή υποκατάστατο τόσο σε εθνικό, όσο και σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης (βλ. ΓΝΩΜΕΣ Δ100 ΕΑΔΗΣΥ/2023 και Δ1 ΕΑΔΗΣΥ/2024). Επιπλέον, η προτεινόμενη κατάσταση απουσίας ανταγωνισμού δεν είναι αποτέλεσμα τεχνητού περιορισμού των παραμέτρων της προς ανάθεση σύμβασης, υπό την έννοια ότι η προτεινόμενη κατάσταση αποκλειστικότητας δεν δημιουργήθηκε από την ίδια την αναθέτουσα αρχή με

στόχο τη μελλοντική διαδικασία ανάθεσης δημόσιας σύμβασης στον προτεινόμενο ανάδοχο. Άλλωστε, από τις συνολικά οκτώ (8) εγκεκριμένες, από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, θεραπείες για την αντιμετώπιση της covid 19, μόνο το συγκεκριμένο φάρμακο παρέχεται δια στόματος, οι λοιπές χορηγούνται με ένεση είτε υποδόρια είτε ενδοφλέβια. (<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/covid-19-medicines#authorised-covid-19-treatments-14490>).

Με τα δεδομένα αυτά, συντρεχουσών των προϋποθέσεων εφαρμογής της κύριας νομικής βάσης του αιτήματος, παρέλκει η εξέταση της επικουρικής βάσης (κατεπείγουσα ανάγκη, οφειλόμενη σε απρόβλεπτη περίσταση).

**6.** Περαιτέρω, σχετικά με τον τρόπο ανάθεσης της υπό εξέταση σύμβασης, σημειώνεται ότι από επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥΥ για την εξέλιξη της λοίμωξης SARS-CoV-2 (COVID-19), προκύπτει ότι δεν υφίσταται αυξητική μεταβολή ή έστω ισοδύναμος αριθμός κρουσμάτων το έτος 2025 σε σχέση με το 2024. Αντιθέτως, ήδη από την «Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων- Εβδομάδα 02/2025 (06 Ιανουαρίου 2025 – 12 Ιανουαρίου 2025)» η εν λόγω λοίμωξη φέρεται ότι τελεί σε φάση διαρκούς υποχώρησης και συγκεκριμένα σε πολύ χαμηλά επίπεδα ή σε σταθερά χαμηλά επίπεδα (<https://eody.gov.gr/epidimiologika-statistika-dedomena/evdomadiaies-ektheseis/evdomadiaies-ektheseis-epidimiologikis-epitirisis-anapneystikon-loimoxeon/>).

Επομένως, εκτιμήσεις ως προς τις αναγκαίες ποσότητες θεραπειών, βάσει στοιχείων παρελθόντων ετών, ακόμη και αυτών των τελευταίων 10 εβδομάδων πριν τη λήψη της από 16.12.2024 απόφασης, δεν αποτελούν ασφαλή βάση υπολογισμού των μελλοντικών αναγκών.

Το συμπέρασμα αυτό επιβεβαιώνεται από τα περιεχόμενα στον ως άνω επίσημο διαδικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ, -Στοιχεία Εθνικού Μητρώου COVID-19- στοιχεία, βάσει των οποίων το ποσοστό θετικότητας επί του συνόλου των εργαστηριακών ελέγχων κυμάνθηκε, από 17% την 40<sup>η</sup> εβδομάδα 2024 (30 ΣΕΠΤ-6 ΟΚΤ 2024) έως 11,1 % την 49<sup>η</sup> εβδομάδα 2024 (2 ΔΕΚ-8 ΔΕΚ 2024), δηλαδή κατά το χρονικό διάστημα που ελήφθη υπόψη για τον προσδιορισμό των αιτούμενων αναγκών, ενώ την 1<sup>η</sup> εβδομάδα του 2025, παρότι αρχικά το ποσοστό θετικότητας ανήλθε σε 14%, ήδη από την 3<sup>η</sup> εβδομάδα του 2025 κινείται σε μονοψήφια νούμερα και από την 5<sup>η</sup> εβδομάδα 2025 κινείται σε ποσοστά ουσιαδώς κατώτερα του 5%. Κατά τη 12<sup>η</sup> δε εβδομάδα του 2025 (17 Μαρτίου 2025 – 23 Μαρτίου 2025) ανήλθε σε 1,8%. Επίσης, τα ποσοστά των πρώτων εβδομάδων του 2025, έως και τον χρόνο υποβολής του αιτήματος, είναι κατώτερα από τα αντίστοιχα του 2024.

**7.** Ενόψει αυτών, βάσει των αρχών της παρ. 1 του άρθρου 18 του ν.4412/2016 μεταξύ των οποίων και η διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών σύναψης δημοσίων συμβάσεων, συστήνεται στην αναθέτουσα αρχή, όπως εξετάσει το ενδεχόμενο σύναψης της σκοπούμενης σύμβασης με την τεχνική της συμφωνίας-πλαισίου, με την προτεινόμενη μοναδική ανάδοχο, με σκοπό την τμηματική προμήθεια του εν λόγω φαρμάκου βάσει των αναγκών, όπως αυτές διαμορφώθηκαν μετά τη λήψη της σχετικής από 16.12.2024 Απόφασης (βλ. ΙΣΤΟΡΙΚΟ παρ. 1.1 περ. β), δηλαδή βάσει της εξέλιξης της διασποράς της νόσου.

Σημειώνεται, ότι και η Αρχή Ετοιμότητας και Αντιμετώπισης Καταστάσεων Έκτακτης Υγειονομικής Ανάγκης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (HERA) υπέγραψε σύμβαση-πλαίσιο για την προμήθεια του Paxlovid με τη φαρμακευτική εταιρεία Pfizer, με αρχική διάρκεια 12 μήνες ([https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip\\_22\\_6491](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/ip_22_6491)).

#### **IV. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Κατόπιν των ανωτέρω, η Επιτροπή αποφασίζει ομόφωνα:

Την παροχή σύμφωνης γνώμης περί προσφυγής του Υπουργείου Υγείας στη διαδικασία διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση διακήρυξης, βάσει του άρθρου 32 παρ. 2, περ. β', υποπερ. (γγ) του ν. 4412/2016, για τη σύναψη σύμβασης προμήθειας έως 60.000 θεραπευτικών αγωγών Αντιϊκού Φαρμάκου Μονοκλωνικών Αντισωμάτων με το εμπορικό όνομα Paxlovid από την εταιρεία Pfizer ΕΛΛΑΣ Α.Ε., με δικαίωμα προαίρεσης 50% επί της αρχικής ποσότητας, ήτοι επιπλέον έως 30.000 αγωγές, αρχικής προϋπολογισθείσας αξίας 38.700.000,00€ (πλέον ΦΠΑ 6%) και δικαιώματος προαίρεσης αξίας 19.350.000,00 € (πλέον ΦΠΑ 6%), ήτοι συνολικού προϋπολογισμού έως 58.050.000,00€ (πλέον ΦΠΑ 6%), λόγω συνδρομής των οικείων προϋποθέσεων.

**Η Συντάκτης**

**Χρυσάνθη Γ. Ζαράρη**

**Αθήνα, 26 Μαρτίου 2025**

**Η Πρόεδρος**

**Ανδρονίκη Θεοτοκάτου**



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

### Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 10/2025

#### Γριπώδης συνδρομή - ILI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

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

#### Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού – SARI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

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

#### Ιός SARS-CoV2 – λοίμωξη COVID-19

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

#### Ιός της γρίπης

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

#### Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

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

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

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