



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 27 Απριλίου 2020

**Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον  
Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων  
Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας  
για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα**

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα.

Πριν δώσουμε το λόγο στον κύριο Τσιόδρα, να σας ενημερώσουμε ότι αύριο στις 18:00 θα μεταδοθεί το μήνυμα του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη και αμέσως μετά, θα ακολουθήσει η ενημέρωση από τους αρμόδιους κυβερνητικούς παράγοντες, για το τι συγκεκριμένα θα ισχύει από εδώ και στο εξής, ξεκινώντας από την 4<sup>η</sup> Μαΐου. Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 3.000.000 καταγεγραμμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως. Περισσότεροι από 888.000 συνάνθρωποί μας, ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά, ενώ έχουν καταγραφεί 208.361 θάνατοι.

Στην Ευρώπη και στο Ηνωμένο Βασίλειο έχουν καταγραφεί περισσότερα από 1.220.000 περιπτώσεις, με τα περισσότερα κρούσματα και θανάτους να καταγράφονται σε 5 ευρωπαϊκές χώρες. Κατά σειρά αριθμού κρουσμάτων, η Ισπανία, η Ιταλία, η Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Γαλλία και κατά σειρά αριθμού θανάτων, η Ιταλία, η Ισπανία, η Γαλλία, το Ηνωμένο Βασίλειο και το Βέλγιο.

Εμείς σήμερα ανακοινώνουμε 17 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα μας. 12 από τα 17 σχετίζονται με γνωστή συρροή κρουσμάτων. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.534, εκ των οποίων το 55,5% αφορά άνδρες. 580 κρούσματα θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.228, το 49%, είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

43 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 ετών. 11 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 89% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

65 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε 2 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 136 θανάτους συνολικά στη χώρα. Οι 36 ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 90,4% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 66.094 κλινικά δείγματα.

Σχετικά με τα συμπτώματα που μπορεί να μας οδηγήσουν στην υποψία πως έχουμε τη νόσο, τοποθετήθηκε πρόσφατα η Επιτροπή Επιστημόνων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και προσέθεσε κάποια περαιτέρω συμπτώματα που πρέπει να τα γνωρίζουμε όλοι μας.

Εκτός από τα γνωστά μας, δηλαδή τον πυρετό, τον βήχα ο οποίος μπορεί να είναι ξερόβηχας αλλά μπορεί και να συνοδεύεται από απόχρεμψη, το λαχάνιασμα ή τη δυσκολία στην αναπνοή, που ήταν τα τρία κύρια συμπτώματα για αυτή τη νόσο, προσέθεσαν τις κρυάδες, το ρίγος, δηλαδή αυτό το τρεμούλιασμα του ανθρώπου, τις μυαλγίες, την κεφαλαλγία, δηλαδή τον πονοκέφαλο, τον πονόλαιμο και ξαφνική απώλεια ή διαταραχή της γεύσης ή της όσφρησης.

Τα συμπτώματα, σας θυμίζω, εμφανίζονται 2 έως 14 ημέρες μετά την έκθεσή μας στον ιό και συνήθως, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, σε 3 με 7 ημέρες.

Η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων συνεδρίασε και εισηγήθηκε την επανέναρξη της λειτουργίας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, η οποία θα πρέπει να γίνει σταδιακά με προϋποθέσεις, με συνεκτίμηση των επιδημιολογικών δεδομένων.

Επίσης, η Επιτροπή μας τοποθετήθηκε για την επόμενη φάση των μέτρων, σχετικά με την ισχυρή σύσταση ή υποχρεωτική χρήση της μάσκας κατά τη μετακίνησή μας με Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και όταν επισκεπτόμαστε πολυσύχναστους κλειστούς χώρους. Η Επιτροπή κατά πλειοψηφία αποφάσισε να τηρείται αυτό ως υποχρεωτικό μέτρο, εκτός βέβαια αντενδείξεων ιατρικών, για παράδειγμα σε παντοπωλεία, νοσοκομεία, ιατρεία, διαγνωστικά εργαστήρια, κουρεία, κομμωτήρια, κέντρα αισθητικής.

Όλοι οι πολυσύχναστοι κλειστοί χώροι θα πρέπει να έχουν υποχρεωτική χρήση της μάσκας και για τους εισερχόμενους, αλλά και για τους εργαζόμενους με στενή επαφή με το κοινό, όπως πωλητές και ταμειακούς υπαλλήλους.

Η μάσκα στην επόμενη φάση ωστόσο, όπως ειπώθηκε από πολλά μέλη της Επιτροπής, δεν μπορεί να γίνει ένα μέσο που θα μας δώσει μία ψευδαίσθηση ασφάλειας.

Θα πρέπει να τονιστεί η χρήση της στην επόμενη φάση, μαζί με την προσεκτική υγιεινή των χεριών, ει δυνατόν την παρουσία ενός αντισηπτικού πάντοτε στην τσέπη μας, στην τήρηση των αποστάσεων, στην τήρηση των κανόνων για όταν την βγάζεις και όταν βάζεις τη μάσκα και μόνο ως ένα



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συμπληρωματικό μέτρο που θα αφορά την πιθανότητα μετάδοσης από ασυμπτωματικούς ή προσυμπτωματικούς ασθενείς. Δηλαδή τους ασθενείς που δεν έχουν εμφανίσει συμπτώματα και τα εμφανίζουν τις αμέσως επόμενες μέρες.

Η σταδιακή άρση των μέτρων για την οποία μιλάμε τις τελευταίες μέρες, συνοδεύεται από έναν κίνδυνο για υποτροπή της κυκλοφορίας της νόσου. Άρα είναι σημαντικό, όλοι μας να καταλάβουμε ότι αυτή η κατάσταση που θα ακολουθήσει δεν πρέπει να ερμηνεύεται σαν επάνοδος στην ολική κανονικότητα. Είναι μια σταδιακή μετάβαση. Είναι ένα πολύ δύσκολο στάδιο όπου συνεχίζουμε να είμαστε σε επιφυλακή. Συνεχίζουμε σαν επιστημονική κοινότητα να είμαστε σε συνεχή επιδημιολογική παρακολούθηση.

Είναι μια κοινή υπόθεση στην οποία όλοι συμμετέχουμε, είναι μια κοινή ευθύνη όλων μας. Εμείς σαν επιστήμονες θα συνεχίσουμε να παρακολουθούμε την πορεία του ιού με ειδικά μαθηματικά εργαλεία, με ειδικούς δείκτες, ώστε να μπορούμε να προβλέψουμε και να δούμε αν η άρση των μέτρων συνοδεύεται και από αντίστοιχα καλή εικόνα της επιδημιολογίας του ιού στην κοινότητα.

Δεν θέλουμε να τραυματιστεί αυτή η ευαίσθητη προσπάθεια επιστροφής μας σε αυτή τη μερική κανονικότητα. Εξακολουθούμε να αποφεύγουμε άσκοπες μετακινήσεις, εξακολουθούμε να τηρούμε με θρησκευτική ευλάβεια τα μέτρα υγιεινής, τα μέτρα απόστασης, να αποφεύγουμε τους συνωστισμούς.

Νομίζω οιαδήποτε χαλάρωση θα μπορούσε να αποβεί καταστροφική. Παραμένουμε σε μια εθνική επαγρύπνηση. Δεν πρέπει να θεωρήσουμε λάθος την όλη κατάσταση. Δεν πρέπει να αποτιμήσουμε με λάθος τρόπο τα γεγονότα.

Αυτή η λάθος αποτίμηση από μια μικρή και περιορισμένη κυκλοφορία του ιού και, αν θέλετε, κάποιες τοπικές επιδημίες μπορεί να μας οδηγήσει πολύ γρήγορα σε μια επάνοδο και σε ένα δεύτερο κύμα του ιού στη χώρα μας. Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία. Η εβδομάδα που ξεκίνησε είναι πραγματικά ιδιαίτερη. Ιδιαίτερη γιατί σε όλη τη διάρκειά της ισχύουν στο ακέραιο τα περιοριστικά μέτρα που έχουμε θέσει. Όμως, προετοιμαζόμαστε ταυτόχρονα εντατικά για την επόμενη μέρα, για μια νέα καθημερινότητα με σταδιακή, προσεκτική άρση μέτρων.

Άρση μέτρων που θα πρέπει να μεταβάλει και να μεταφέρει την ατομική μας ευθύνη από το στόχο και το στοίχημα της μέχρι σήμερα παραμονής μας στο σπίτι, στο νέο μας στοίχημα από την επόμενη



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εβδομάδα: στην κυκλοφορία μας με αυστηρούς όρους και κανόνες ατομικής προστασίας και σεβασμού στους υπόλοιπους συμπολίτες μας.

Όπως είχαμε πει, για το σχέδιο της Κυβέρνησης μετά τις 4 Μαΐου θα υπάρχει έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση. Αύριο στις 18:00, θα απευθυνθεί στους πολίτες ο Πρωθυπουργός εξηγώντας το κυβερνητικό σχέδιο.

Θα ακολουθήσει ενημέρωση από εμάς και τα αρμόδια Υπουργεία, για το πώς ακριβώς θα γίνει το πέρασμα στις επόμενες φάσεις που θα εκτυλίσσονται διαδοχικά μέσα στους μήνες Μάιο και Ιούνιο, ώστε να υπάρχει σε κάθε κλάδο η κατάλληλη προετοιμασία.

Ο κανόνας είναι ότι τα στάδια άρσης των περιοριστικών μέτρων θα απέχουν χρονικά μεταξύ τους, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα να αξιολογείται συνεχώς η εξέλιξη της πανδημίας. Γιατί, όπως έχουμε πει, η σταδιακή άρση των μέτρων δεν σημαίνει ότι σταματάει η μετάδοση του ιού. Και κρούσματα θα έχουμε και νοσηλείες και συνανθρώπους μας που δυστυχώς θα χάνουν τη ζωή τους.

Πιθανόν να χρειαστεί, αναλόγως των δεδομένων, μέτρα που αίρουμε τώρα να τα ξαναπάρουμε στη συνέχεια. Ζούμε πρωτόγνωρες καταστάσεις και εξετάζουμε μεθοδικά κάθε μας βήμα.

Αυτό που θέλω να υπογραμμίσω ξανά είναι το εξής. Σε κάθε χρόνο, το μεγάλο στοίχημα είναι να τηρούνται αυστηρά νέοι κανόνες υγιεινής, όπως επιβάλλεται από την κατάσταση.

Στο πλαίσιο των ενημερώσεων, που θα γίνουν αύριο μετά το διάγγελμα του Πρωθυπουργού, θα δοθούν αναλυτικές οδηγίες για το τι θα γίνει σε κάθε χώρο. Το σίγουρο είναι ότι, μέχρι να αρθούν, τα μέτρα τηρούνται ευλαβικά για την προστασία της υγείας μας, των ανθρώπων που αγαπάμε και για το κοινό μας καλό.

Όπως δείξαμε συλλογική υπευθυνότητα μέχρι σήμερα στο κλείσιμο, το ίδιο πρέπει να κάνουμε και στη συνέχεια στο άνοιγμα. Η καθημερινότητά μας, μέχρι να βρεθεί εμβόλιο και αποτελεσματική θεραπεία για το νέο ιό, το ξέρουμε όλοι ότι δεν θα είναι ίδια. Οποιαδήποτε χαλάρωση θα θέτει σε κίνδυνο ό,τι έχουμε κερδίσει με κόπο εδώ και πάρα πολλές εβδομάδες.

Σε λίγες μέρες έχουμε Πρωτομαγιά. Όπως είπαμε, ισχύουν τα περιοριστικά μέτρα, άρα δεν υπάρχει η δυνατότητα για εκδρομές και όλα όσα συνηθίζαμε τόσα χρόνια. Δεν μπορούν να γίνουν μετακινήσεις πέρα από αυτές που προβλέπονται και τα μέτρα είναι για να τηρούνται από τους πολίτες και να επιτηρούνται από το Κράτος.

Επίσης, συγκεντρώσεις ανθρώπων, όπως αυτές για τον εορτασμό της Πρωτομαγιάς, μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή συνανθρώπων μας. Στο πλαίσιο αυτό, οι συμβολικοί εορτασμοί της Πρωτομαγιάς με τήρηση κανόνων και αποστάσεων μεταφέρονται για το πρώτο Σάββατο μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων.

Προσβλέπουμε ότι όλα τα σωματεία των εργαζομένων, αλλά και όλες οι πολιτικές δυνάμεις, θα αναγνωρίσουν με τη στάση τους ότι φέτος είναι



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αλλιώς, θα συμβάλλουν στην προστασία της ανθρώπινης ζωής και, κυρίως, θα δείξουν σεβασμό στον αγώνα που κάνουν οι γιατροί μας, οι νοσηλευτές μας, όλοι όσοι βρίσκονται στην πρώτη γραμμή για την μη εξάπλωση του ιού, της νόσου.

Όσον αφορά τώρα στα επιχειρησιακά ζητήματα, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι παρατείνεται η ισχύς των επιπλέον περιοριστικών μέτρων στον Δήμο Μύκης Ξάνθης, μέχρι τη Δευτέρα 4 Μαΐου. Η παράταση γίνεται για προληπτικούς λόγους σε συνέχεια της καραντίνας στους οικισμούς Ζουμπούλι και Αρναούτι και δε συντρέχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος ανησυχίας.

Επίσης, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι από αύριο το πρωί λήγουν και αίρονται τα ειδικά περιοριστικά μέτρα που αφορούν στη Νέα Παραλία Θεσσαλονίκης, στην παραλία Πάτρας, στην παραλία Βόλου, αλλά και σε συνεννόηση με τις Δημοτικές Αρχές, στους Δήμους Καστοριάς, Ορεστίδος και Νεστορίου της Περιφερειακής Ενότητας Καστοριάς της Δυτικής Μακεδονίας, αλλά και στο Δήμο Ξάνθης της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω, ότι παρατείνεται μέχρι τις 4 Μαΐου ο ενδεδειγμένος έλεγχος όσων εισέρχονται στη χώρα από την Τουρκία, μέσω των Κήπων Έβρου. Υπενθυμίζω ότι λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου που παρατηρείται στη γείτονα χώρα, στην περίπτωση των εισερχομένων από Τουρκία εφαρμόζεται πρωτόκολλο αντίστοιχο με αυτό που ισχύει για τις πτήσεις εξωτερικού. Δηλαδή, υποβολή σε τεστ και αναμονή των αποτελεσμάτων σε ξενοδοχείο. Σε περίπτωση που το τεστ είναι θετικό, παραμονή στο ξενοδοχείο και για τις 14 ημέρες της καραντίνας. Σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος, δυνατότητα ολοκλήρωσης της καραντίνας στο σπίτι τους, όπου και ελέγχονται.

Τέλος, θα ήθελα να σας ενημερώσω, ότι συνεχίζονται οι έλεγχοι των εισερχόμενων πτήσεων. Το Σαββατοκύριακο έφτασαν στη χώρα μας 6 πτήσεις οι οποίες μετέφεραν συνολικά 489 άτομα, τα οποία υποβλήθηκαν σε έλεγχο, όπως προβλέπεται από τη σχετική διαδικασία. Τέσσερα τεστ βγήκαν θετικά, ενώ όλα τα υπόλοιπα ήταν αρνητικά.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Η επόμενη μέρα δεν θα είναι μια εύκολη μέρα. Η σταδιακή άρση των μέτρων δεν σημαίνει ότι έχουμε αφήσει πίσω μας όλες τις δυσκολίες. Τα επόμενα στάδια της προσπάθειάς μας, η δημιουργία της νέας μας καθημερινότητας έχει τις δικές της προκλήσεις, τα δικά της στοιχεία. Προκλήσεις που θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε με επιτυχία αν συνεχίσουμε να δείχνουμε την υπευθυνότητα που συντριπτικά έχουμε δείξει μέχρι σήμερα.

Ας συνεχίσουμε να τηρούμε τα μέτρα και να ακολουθούμε τις οδηγίες των ειδικών. Μέχρι τις 4 Μαΐου τηρούμε τα υφιστάμενα μέτρα και αποφεύγουμε κάθε άσκοπη μετακίνηση. Μένουμε σπίτι λίγες μέρες ακόμα,



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κάνοντας ακόμα πιο δυνατά τα θεμέλια πάνω στα οποία θα οικοδομήσουμε τη νέα μας προσπάθεια. Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

**Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Καθηγητά, μας είπατε πως η Επιτροπή ψήφισε και εισηγείται άνοιγμα σχολείων. Υπό ποιους όρους; Θα δοθεί προτεραιότητα στην Γ' Λυκείου; Πώς θα καταφέρετε να πείσετε παιδιά Δημοτικού και Γυμνασίου να τηρήσουν ευλαβικά μέτρα προστασίας, όταν μεσολαβούν διαλείμματα και σε πολλά σχολεία, πολύωρη παραμονή σε σχολικά που δεν αερίζονται καλά; Δεν θεωρείτε παρακινδυνευμένη τη λογική, «εφαρμόζω ανοσία στην αγέλη, ξεκινώντας από τα παιδιά» τα οποία κολλούν τους ενήλικες; Ειδικά για τα σχολικά, πώς θα πετύχετε μη συγχρωτισμό, απόσταση και καλό αερισμό;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Να πω εδώ, ότι η Επιτροπή εισηγήθηκε τη σταδιακή και υπό προϋποθέσεις έναρξη της λειτουργίας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, πάντα θέτοντας ως γνώμονα την παρακολούθηση των επιδημιολογικών δεδομένων. Για όλα αυτά τα υποερωτήματα που ρωτάει η δημοσιογράφος, έχουν οριστεί υποεπιτροπές που θα τα συζητήσουν ένα προς ένα. Ούτε σαφή ημερομηνία βάλουμε, ούτε το σαφή τρόπο με τον οποίο θα λειτουργήσει αυτή η σταδιακή επάνοδος, το οποίο βέβαια θα γίνει σε συνεργασία και με το Υπουργείο Παιδείας και την Πολιτεία.

Θέλει, λοιπόν, πολλή προσοχή. Θέλει μέριμνα για πολλά από αυτά τα ερωτήματα, τα οποία είναι σημαντικά. Νομίζω ότι η επιστημονική θέση αυτή τη στιγμή, είναι ότι πραγματικά ο πληθυσμός των παιδιών κινδυνεύει λιγότερο. Πραγματικά ο πληθυσμός των παιδιών φαίνεται να μεταδίδει και λιγότερο, από πολύ πρόσφατες δημοσιεύσεις.

Φυσικά και μπορεί να υπάρχουν γεγονότα μετάδοσης μέσα στον παιδικό πληθυσμό και γεγονότα και νόσου, αλλά είναι πολύ λιγότερα από τον ενήλικο πληθυσμό. Αυτό είναι σαφές από την επιστημονική βιβλιογραφία όλης της κυκλοφορίας του ιού από την Κίνα, μέχρι σήμερα. Και σε όλο τον κόσμο, στην Ευρώπη, στην Αμερική, σε όλες τις περιοχές οι οποίες δημοσίευσαν δεδομένα, αυτή είναι μια σταθερή, μόνιμη εικόνα.

Νομίζω η Επιτροπή θεώρησε χρέος της να τοποθετηθεί επίσημα και το έκανε. Συζητήθηκαν βέβαια και ενστάσεις, όπως αυτές στις οποίες αναφέρθηκε η δημοσιογράφος, αλλά μόνο μία λευκή ψήφος υπήρξε. Οι υπόλοιποι ομόφωνα τοποθετήθηκαν για αυτό το θέμα.

Μη νομίζετε ότι μας ανησυχεί λιγότερο η υγεία των παιδιών μας, η δυνατότητα να μεταδώσουν μεταξύ τους ή ακόμα και η πιθανότητα να αρρωστήσουν σοβαρά. Αλλά αυτή τη στιγμή, βλέπετε και άλλες χώρες, πολύ προοδευμένες χώρες, χώρες οι οποίες και αυτές επιστημονικά



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δεδομένα κοιτούν, έχουν τοποθετηθεί σαφώς για αυτή τη σταδιακή επανέναρξη λειτουργίας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων σε ένα πληθυσμό που κατά τεκμήριο είναι λιγότερο ευπαθής.

Δεν είναι ένα πείραμα στο οποίο θέλουμε να πάθουν κάτι κακό τα παιδιά μας. Είναι μια επιστημονική πρόταση. Εμείς εισηγούμαστε, η Πολιτεία θα αποφασίσει.

**Γ. ΣΑΚΚΑΣ:** Κύριε Τσιόδρα, στην τελευταία ενημέρωση αναφέρατε ότι σχετικά με την άρση των μέτρων, η Επιτροπή θα συνεδρίαζε το Σάββατο το βράδυ για να δώσει γενικούς κανόνες για την επέκταση των κριτηρίων για τις εργαστηριακές εξετάσεις, για τα μέτρα ατομικής προστασίας, καθώς και ειδικά θέματα που αφορούν ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες μετά την άρση των μέτρων. Τονίζεται, επίσης, ότι η καλύτερη καταγραφή της πορείας του ιού θα συμβάλλει στη βελτίωση των χειρισμών μας κατά τη σταδιακή άρση των μέτρων η οποία, όπως αναγνωρίζεται από όλους τους ειδικούς, συνοδεύεται και από έναν κίνδυνο για υποτροπή της κυκλοφορίας του ιού. Ποιες είναι οι κινήσεις που θα συστήσει άμεσα η Επιτροπή, ειδικά για τα ΤΕΣΤ;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμα η συζήτηση που ξεκινήσαμε το Σάββατο και συνεχίσαμε σήμερα. Νομίζω αύριο θα έχει ολοκληρωθεί, για να μπορώ να σας πω περισσότερες λεπτομέρειες. Αύριο θα γίνουν ανακοινώσεις, μεθαύριο.

Πάντως, το κύριο μήνυμα που προκύπτει από τις συζητήσεις και τα κείμενα που κυκλοφορούμε στην Επιτροπή, σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, είναι ότι επεκτείνεται ο εργαστηριακός έλεγχος και σε ανθρώπους οι οποίοι είναι στενές επαφές ανθρώπων, ιδιαίτερα όταν αυτές αφορούν νοσοκομειακό περιβάλλον ή ευπαθείς ομάδες, ώστε να γίνεται ακόμα καλύτερη ιχνηλάτηση και πιο γρήγορη ανίχνευση των κύκλων της επιδημίας. Όπως επίσης και σε ανθρώπους οι οποίοι πρέπει να επιστρέψουν σε περιβάλλοντα εργασίας τα οποία είναι ιδιαίτερα ευπαθή και έχουν απομονωθεί στο σπίτι με συμπτώματα ή και με διάγνωση της νόσου, ώστε να εξασφαλίσει το ότι δεν θα είναι μεταδοτικοί σε αυτό το χώρο αυξημένης ευθύνης.

Όπως και θέματα που αφορούν ευπαθείς ομάδες και χώρους στους οποίους παρέχεται υπηρεσία σε ευπαθείς ομάδες. Να φέρω ένα παράδειγμα, ας πούμε ασθενείς που έχουν κακοήθειες και πρέπει να έχουν μια έναρξη χημειοθεραπείας ή σε ιδιαίτερα ευαίσθητους πληθυσμούς, παρά το γεγονός ότι οι έγκυες γυναίκες δεν φαίνεται να επηρεάζονται περισσότερο από αυτή την επιδημία, τα νεογνά ενδεχομένως, έχουμε μια αυξημένη επαγρύπνηση και εκεί ενδεχομένως να το εισηγηθούμε.

Αλλά επειδή το συζητούμε ακόμη, δεν θα ήθελα να σας πω με σαφήνεια τι αποφασίσαμε. Πάντως, σε αυτή τη γενική κατεύθυνση είναι μια



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επέκταση των εργαστηριακών ελέγχων, η οποία θα δώσει την ευκαιρία ακόμα και σε ασυμπτωματικούς που ανήκουν σε ευάλωτους πληθυσμούς στα πλαίσια διερεύνησης της επιδημίας, όπως γίνεται και τώρα, αλλά να αυξηθεί ακόμα περισσότερο, να έχουμε μια καλύτερη καταγραφή της πορείας του ιού στη χώρα, μια καλύτερη πρόβλεψη στο μαθηματικό μας μοντέλο, στις μαθηματικές μας εκτιμήσεις οι οποίες είναι πολύτιμες για την αξιολόγηση της επιστροφής μας στη μερική κανονικότητα.

**Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, σήμερα δημοσιεύτηκε στην «Εφημερίδα των Συντακτών» η καταγγελία ότι υπάρχει εν μέσω πανδημίας απλήρωτη υπερωριακή εργασία των υγειονομικών. Έχετε προβλέψει να πληρωθούν οι εφημερίες τους; Και επίσης, συζητάτε, ως Υπουργείο, την ανάγκη που έχει τεθεί από πολλές πλευρές μισθολογικής αναβάθμισης των γιατρών και του υπόλοιπου προσωπικού και ένταξής τους στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, καθώς και πλήρωσης των κενών θέσεων με μόνιμο προσωπικό για τη θωράκιση του ΕΣΥ;

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Η Κυβέρνηση δεν έχει αφήσει ούτε πρόκειται να αφήσει απλήρωτη καμία υποχρέωση απέναντι στους υγειονομικούς. Μάλιστα έδωσε και οικονομική ενίσχυση, οπότε δε νομίζω ότι υπάρχει λόγος ανησυχίας να μην πληρωθούν τα δεδουλευμένα.

Για να κάνω λίγο πιο τεχνική την απάντησή μου, πιστεύω ότι ο δημοσιογράφος που ρωτάει και ο συντάκτης του άρθρου θα το καταλάβουν και επειδή λειτουργούμε με νόμους και κανόνες, το θέμα των πρόσθετων εφημεριών του ιατρικού προσωπικού είχε ρυθμιστεί από τη δική μας Κυβέρνηση πέρυσι τον Οκτώβριο μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου. Και τις επόμενες ημέρες θα το ξαναρυθμίσουμε για τις επιπλέον πρόσθετες εφημερίες που έχει κάνει το ιατρικό προσωπικό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μέχρι και σήμερα. Επομένως δεν τίθεται κανένας λόγος ανησυχίας.

Προχωρήσαμε και ένα βήμα παραπέρα. Επειδή υπάρχει ένα όριο που μπορεί μια υγειονομική μονάδα να κάνει κάποιες πρόσθετες εφημερίες που είναι το 9% στο σύνολο των εφημεριών, το ποσοστό αυτό το αυξήσαμε στο 15%.

Δεν είχε ξεπεράσει ποτέ το 15% για την περίοδο της πανδημίας. Καμία υγειονομική περιφέρεια δεν είχε ξεπεράσει ποτέ αυτό το 15%. Άρα το έχουμε αυξήσει ακόμα παραπάνω από όσο πιθανώς να χρειαστούμε, λόγω των αυξημένων αναγκών την περίοδο αυτή της πανδημίας.

Τώρα, σε ό,τι αφορά τα μισθολογικά και επειδή αναφέρεται ο δημοσιογράφος στα βαρέα και ανθυγιεινά, υπάρχει μία Επιτροπή, η οποία προβλέφθηκε με νόμο από την προηγούμενη Κυβέρνηση και η οποία έχει συσταθεί προκειμένου να αξιολογήσει την χορήγηση βαρέων και ανθυγιεινών επιδομάτων στον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Μέχρι το τέλος Ιουνίου, η Επιτροπή αυτή θα έχει καταλήξει στα συμπεράσματα και θα είμαστε σε θέση τότε, αξιολογώντας το πόρισμα της



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επιτροπής αυτής και μέσα από διάλογο και με τους συνδικαλιστικούς φορείς του τομέα της υγείας, να καταλήξουμε στο πώς θα προχωρήσουμε.

**Β. ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ:** Κύριε Τσιόδρα, τι έχει γίνει με την ασθενή που φέρεται να νόσησε για δεύτερη φορά ενώ είχε πάρει εξιτήριο; Πρόκειται για επαναλοίμωξη; Πώς εξηγείτε αυτή την περίπτωση;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, ειδοποιήθηκα χθες για αυτή την ασθενή από κάποιους συναδέλφους οι οποίοι νοσήλευαν το περιστατικό και ζήτησα από το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς να μου δώσει το ιστορικό των ελέγχων της.

Όντως, πρόκειται για μία ασθενή η οποία ήταν θετική στην παρουσία του ιού και είχε συμπτωματολογία, νοσηλεύτηκε για τον ιό και εξήλθε της κλινικής με αρνητικό έλεγχο και σε μία υποτροπή κάποιων συμπτωμάτων, που έμοιαζαν με τον ιό, λίγες μέρες μετά ελέγχθηκε θετική.

Παρακάλεσα να επαναληφθούν οι έλεγχοι και όντως τεκμηριώθηκε ότι ήταν αρνητικοί οι ενδιάμεσοι και θετικός ο πρόσφατος.

Θέλει πολλή προσοχή στο πώς ερμηνεύει κανείς τέτοια φαινόμενα γιατί, ξέρετε, έχουν δημοσιευτεί αντίστοιχες μελέτες και από τη Νότια Κορέα με κάποιο αριθμό ατόμων, οι οποίες δείχνουν ότι μάλλον συμβαίνει αυτό που είχαμε πει και τότε όταν πρωτοσυζητήσαμε αυτές τις μελέτες, εδώ πριν καμία δεκαριά μέρες ήταν θαρρώ, ότι δεν μπορείς να είσαι 100% βέβαιος για το τι συνέβη.

Δηλαδή ανίχνευσες τον ιό την μία φορά, την άλλη δεν τον ανίχνευσες γιατί δεν είχες πολύ καλό δείγμα ή γιατί όντως ο οργανισμός τον είχε καταπολεμήσει. Και τώρα τον ανιχνεύεις επειδή κάτι άλλο αναζωπυρώνει, κατά κάποιο τρόπο, την παρουσία του ιού ή του ίδιου του γενετικού υλικού του ιού, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι τον μεταδίδεις κιόλας.

Φαίνεται ότι το σύνδρομο που εμφάνισε η γυναίκα είναι κάτι το οποίο δεν έχει σχέση με παρουσία του ιού, είναι κάτι άσχετο, πιθανώς μία φαρμακευτική επιπλοκή.

Είμαστε σε επικοινωνία με τη μονάδα που νοσηλεύει την ασθενή και αν υπάρξουν τυχόν επιστημονικές εξελίξεις θα σας ενημερώσουμε. Πάντως, δεν μας φαίνεται να διαφέρει από αυτά που έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία, τα οποία έχουν λόγους επιστημονικούς που εξηγούν αυτό το φαινόμενο.

Φαίνεται να μην σχετίζεται αυτό το φαινόμενο μετάδοσης του ιού. Μάλλον πρόκειται, όπως και τα περισσότερα περιστατικά που έχουν αναφερθεί μέχρι σήμερα, για μια παρουσία του γενετικού υλικού του ιού, το οποίο δεν σημαίνει και μετάδοση του ιού και όχι για επαναλοίμωξη. Αλλά θα το παρακολουθήσουμε μέχρι τέλους.

**Μ. ΜΠΙΜΠΗ:** Κύριε Καθηγητά, έχουν αναφερθεί στη χώρα μας περιστατικά που αφορούν ανθρώπους που είναι θετικοί στον κορονοϊό για μακρό



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χρονικό διάστημα. Πώς εξηγείται αυτό επιστημονικά και πώς επηρεάζει την οικοδόμηση της ανοσίας; Έχει καταγραφεί περιστατικό που να πληροί τον ορισμό της επαναλοίμωξης; Τι προβλέπει το σχετικό πρωτόκολλο μετά την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, να συνεχίσω και την απάντηση στο προηγούμενο, δεν έχει καταγραφεί περιστατικό επαναλοίμωξης. Απλά έχουν καταγραφεί περιστατικά που μπορεί να ήταν ένα δείγμα αρνητικό και το επόμενο θετικό ή δυο δείγματα ταυτόχρονα από δύο διαφορετικές περιοχές του σώματος.

Ας πω για παράδειγμα τις βρογχικές εκκρίσεις και τον φάρυγγα, που ήταν το ένα αρνητικό και το άλλο θετικό, που δείχνει ότι ο ιός έχει κάποια προτίμηση σε κάποια σημεία του σώματος περισσότερο. Και φαίνεται αυτά τα σημεία να αφορούν το στοματοφάρυγγα.

Και ίσως να μην ισχύουν όλα όσα γνωρίζουμε για την ακριβή παθογένεια αυτού του ιού. Ανάλογα την περίπτωση πάντα και το πόσο σοβαρή είναι η νόσος.

Θεωρώ ότι επαναλοίμωξη δεν έχει καταγραφεί επίσης. Θεωρώ ότι δεν την περιμένουμε επιστημονικά να συμβαίνει. Θεωρώ ότι υπάρχει ένας τροπισμός του ιού για κάποια συγκεκριμένα σημεία του σώματος. Εκεί φαίνεται αυτό και από παθολογοανατομικές μελέτες, όπως σας είπα την άλλη φορά. Μια προτίμηση, αυτό είναι τροπισμός.

Και θεωρώ ότι οποιοδήποτε τέτοιο περιστατικό εμφανίζεται, εμείς προσπαθούμε επιστημονικά να το εξηγήσουμε και να διακριβώσουμε αυτό ακριβώς το φαινόμενο: αν είναι η επανανίχνευση του γενετικού υλικού του ιού ή απλά μια μακρά παραμονή του ιού στο σώμα.

Έχουν καταγραφεί περιστατικά μέχρι και ένα μήνα μετά να είναι θετικά σε όλο τον κόσμο. Και αυτό το περιστατικό που αναφέρθηκε προηγουμένως, είναι ένα τέτοιο περιστατικό. Περίπου ένα μήνα μετά έχει θετική PCR για το γενετικό υλικό του ιού.

Δεν πρέπει να βιαζόμαστε να τα κρίνουμε γρήγορα και να πούμε ότι είναι επαναλοίμωξη ή ότι κινδυνεύει κάποιος να μεταδώσει έναν τέτοιο ιό. Το μόνο, το gold standard, δηλαδή αυτό που λέμε το χρυσό κριτήριο, είναι να πάρεις δείγμα και να το κάνεις καλλιέργεια σε ειδικά κύτταρα υπό ειδικές συνθήκες βιοασφάλειας, πολύ υψηλές συνθήκες βιοασφάλειας.

Τέτοια πειράματα έχουν γίνει στη Γερμανία στις 10 ημέρες από την παρουσία του ιού στον οργανισμό μας, όπου πήραν το δείγμα από το στοματοφάρυγγα που ήταν θετικό και μετά το διάστημα των 10 ημερών, το καλλιέργησαν σε κυτταρικές σειρές για να δουν αυτό που ονομάζουμε μολυσματικότητα και αν μπορεί να μεταδοθεί ο ιός.

Και είδαν ότι μετά τις 10 ημέρες αυτό πέφτει σε πάρα πολύ σημαντικό βαθμό. Και για αυτό οι οδηγίες που δίνουμε και προσαρμόζονται βέβαια πάντα με τα δεδομένα και στην Ελλάδα, αλλά έχουν υιοθετηθεί και από διεθνείς επιστημονικούς φορείς, είναι ότι το 10ημερο είναι ένα «χρυσό» κατά



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κάποιο τρόπο χρονικό κριτήριο, για να πει κανείς ότι έχει σταματήσει η μετάδοση.

Μάλιστα πολλοί έχουν προχωρήσει και πιο πριν στις 7 μέρες, αν έχουν περάσει 3 μέρες απυρεξίας και χωρίς συμπτώματα βήχα, θεωρούν ότι ο οργανισμός έχει καταπολεμήσει τον ιό.

Και πιστεύω ότι πραγματικά ένας νέος οργανισμός που πάει καλά, στις 7 μέρες τον έχει καταπολεμήσει τον ιό και δεν τον μεταδίδει. Ακολουθούμε πιο αυστηρά κριτήρια σε χώρους νοσοκομείων και σε χώρους οι οποίοι έχουν μεγαλύτερη ευαισθησία όσον αφορά στη μετάδοση και είμαστε πιο αυστηροί στο θέμα των 14 ημερών με υψηλά μέτρα προστασίας για να είμαστε 100% βέβαιοι. Φαίνεται όμως, ότι μετά τις 10 ημέρες δεν ισχύει αυτή η μεταδοτικότητα.

**Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ:** Κύριε Καθηγητά, ενώ η Κυβέρνηση προετοιμάζεται με όλες τις προφυλάξεις και την τήρηση όλων των μέτρων υγιεινής ώστε να επιστρέψουν τα παιδιά στα σχολεία, έρχεται σήμερα μια είδηση από τη Μεγάλη Βρετανία για το συναγερμό που έχει σημάνει από τους γιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σχετικά με την αυξημένη εισαγωγή παιδιών σε ΜΕΘ, με σύνδρομο που συνδέεται με τον κορονοϊό, η οποία έχει τρομοκρατήσει τους γονείς, ιδίως εκείνους με παιδιά που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Ποια η εκτίμησή σας πάνω στο θέμα; Πρόκειται όντως για φλεγμονή που συνδέεται με τον κορονοϊό;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, συζητήθηκε στην Επιτροπή μας πολύ, πώς να πω, χωρίς τη σαφή επιστημονική τοποθέτηση της Επιτροπής, και θα πω ότι υπάρχουν δυο λεπτομέρειες πολύ σημαντικές.

Το πρώτο είναι ο συναγερμός, που είναι απαραίτητος βέβαια, όταν έχεις να κάνεις με ένα νέο ιό και το δεύτερο είναι αν είναι σημαντικός αριθμός ατόμων που έχουν εμφανίσει αυτή την επιπλοκή.

Δεν ισχύει ούτε το ένα ούτε το άλλο. Καταρχάς, το Ηνωμένο Βασίλειο βλέπει, όπως ξέρετε, εκατοντάδες νεκρούς ημερησίως και δεκάδες χιλιάδες κρούσματα σε καθημερινή βάση, όχι μόνο αυτά που ανιχνεύονται, αλλά και αυτά που δεν ανιχνεύονται.

Κατά δεύτερο λόγο, η ανακοίνωση που βγήκε από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, την οποία ακριβώς λόγω της συζήτησης στην επιτροπή το μεσημέρι την κοίταξα χωρίς να ξέρω βέβαια ότι θα με ρωτήσετε για αυτό, για να δω τι συμβαίνει, λέει ότι είναι πάρα-πάρα πολύ μικρός ο αριθμός των περιστατικών αυτών και ότι δεν αναιρεί το μήνυμα ότι η ασθένεια είναι πάρα πολύ σοβαρή στα παιδιά σε πολύ μικρό αριθμό περιπτώσεων.

Το τρίτο είναι ότι η νόσος στην οποία αναφέρονται, η οποία μοιάζει με τη νόσο από το νέο κορονοϊό, ένα πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο, αναφέρουν ότι μοιάζει με μια νόσο που λέγεται τοξικό σοκ, την οποία την κάνουν κάποια μικρόβια, όπως ο στρεπτόκοκκος και ο



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

σταφυλόκοκκος. Είναι μία νόσος που λέγεται Kawasaki, μία νόσος άγνωστης αιτιολογίας, είναι σε παιδιά κάτω των 5 που κάνουν πυρετό, λεμφαδενοπάθεια, είναι μία συστηματική φλεγμονή.

Και λένε επίσης οι συνάδελφοι από το NHS, ότι σε κάποια παιδιά τον βρίσκουν τον ιό, σε κάποια παιδιά δεν τον βρίσκουν. Άρα, πιθανολογούν ότι μπορεί να οφείλεται στον ιό λόγω της μεγάλης κυκλοφορίας του στην κοινότητα, πολύ μεγάλη στο Ηνωμένο Βασίλειο, ή μπορεί να οφείλεται σε κάποιο άλλο παθογόνο.

Αυτό πόρρω απέχει από το συναγερμό, πόρρω απέχει από το ότι άλλαξε κάτι στην κλινική εικόνα της νόσου στα παιδιά και τα παιδιά νοσούν πιο σοβαρά, πόρρω απέχει από το ότι πανικοβαλλόμαστε και τα παιδιά μας νοσούν σοβαρά και πάνε στις μονάδες. Όχι, είναι ένα φαινόμενο που παρατηρεί η ιατρική κοινότητα.

Όταν έχει πολύ μεγάλη κυκλοφορία ο ιός, φυσικά και μπορεί να νοσήσουν παιδιά είτε από αυτό, είτε από κάτι άλλο και για αυτό χρειάζεται επαγρύπνηση και νομίζω ότι αυτό κάνει το Εθνικό Σύστημα του Ηνωμένου Βασιλείου. Συνιστά μία επαγρύπνηση στους γιατρούς, να έχουν υπόψη τους αυτό το σύνδρομο, είτε οφείλεται στον ιό είτε σε κάτι άλλο, το οποίο είναι πάρα πολύ σπάνιο, σε πολύ λίγες περιπτώσεις έχει εμφανιστεί και δεν αλλάζει τη γενική εικόνα που έχουμε για τον κορονοϊό στα παιδιά.

Θεωρώ αυτό είναι σημαντικό, ας καθησυχάσει και η δημοσιογράφος και ας δεχθεί ότι όταν είσαι μέσα σε μία αβεβαιότητα, οφείλεις να έχεις μία αυξημένη επαγρύπνηση για τα πάντα.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Σας ευχαριστούμε πολύ.