



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 26 Μαΐου 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 ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα.

Πριν δώσουμε το λόγο στον κύριο Τσιόδρα, να σας γνωστοποιήσουμε ότι η ενημέρωση για την εξέλιξη της νόσου COVID-19, θα γίνεται πλέον με γραπτή ανακοίνωση από το Υπουργείο Υγείας και θα επανέρχεται ανάλογα με την επιδημιολογική κατάσταση στη χώρα.

Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 5.600.000 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα, του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Περισσότεροι από 2.394.000 συνάνθρωποί μας, ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά, ενώ παγκοσμίως έχουν καταγραφεί 38.532 θάνατοι. Η Βραζιλία, οι Η.Π.Α., το Περού, το Μεξικό και η Ινδία καταγράφουν περισσότερους θανάτους ανά ημέρα.

Σήμερα ανακοινώνουμε 10 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, 8 με πιθανή σύνδεση με γνωστό κρούσμα, ενώ τα υπόλοιπα διερευνώνται. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.892, εκ των οποίων το 55% αφορά άνδρες. 628 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.644, το 57%, είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

18 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 69 έτη. 4 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 83,3% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

101 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε έναν ακόμα καταγεγραμμένο θάνατο και 173 θανάτους συνολικά στη χώρα. 52 ήταν γυναίκες, το 30%, και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 76 έτη και το 94,8% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα και ηλικία 70 ετών και άνω.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 160.991 κλινικά δείγματα.

Η Πατρίδα μας ανταποκρίθηκε με ταχύτητα και χωρίς προηγούμενα στις έκτακτες συνθήκες που αφορούσαν τον ιό. Στις αρχές Ιανουαρίου έγινε η πρώτη αναφορά για τον ιό στην συνάντηση των επιστημόνων του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και μάλιστα, όταν αναφερθήκαμε στο νέο ιό σαν μια πιθανή σημαντική απειλή, αντιμετωπίσαμε κάποια σκληρή κριτική, γιατί πράγματι τα έως τότε λίγα δεδομένα δεν αρκούσαν για να τεκμηριωθεί μία σοβαρή για τον κόσμο απειλή.

Όλον αυτό τον καιρό παραμείναμε άγρυπνοι περιμένοντας, παρακολουθώντας τις εξελίξεις και την προσπάθεια για όσο το δυνατόν καλύτερη προστασία του πληθυσμού σε ένα σωρό μεγάλες μάχες. Όπως για την προμήθεια προστατευτικού εξοπλισμού, τον «πόλεμο για τις μάσκες», όπως χαρακτηριστικά τον ονόμασε το αμερικανικό δίκτυο CNN, την ενίσχυση του εργαστηριακού ελέγχου, την ενίσχυση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, την προμήθεια φαρμάκων με τα έως τότε δεδομένα.

Η επιστημονική Επιτροπή ανέλυε τις εξελίξεις και εισηγούταν εν μέσω αβεβαιότητας τις καλύτερες δυνατές περεταίρω παρεμβάσεις, τους θεραπευτικούς αλγορίθμους, τα μέτρα προστασίας για την κοινότητα, για τους αγαπημένους μας, για τις ευπαθείς ομάδες.

Η Πατρίδα μας κατάφερε, με την υπομονή όλων μας, να περάσει αυτή την πρώτη φάση του ιού. Να επιπεδώσει και να μειώσει την καμπύλη της επιδημίας, με συγκριτικά πολύ λιγότερες απώλειες από άλλες πολύ περισσότερο «έτοιμες» υγειονομικά χώρες.

Καταλυτική ήταν η συμμετοχή του κόσμου σε αυτή την επώδυνη και φιλότιμη προσπάθεια. Οι αριθμοί μας, οι οποίοι λένε την αλήθεια, λένε πως τα μέτρα και μαζί με αυτά και το επώδυνο απαγορευτικό, οδήγησε σε μείωση κατά 80% της διασποράς του ιού και ήταν η κύρια αιτία που δεν θρηνήσαμε περισσότερες απώλειες στην Πατρίδα μας.

Η ομάδα των επιδημιολόγων μας και στην Επιτροπή Εμπειρογνομώνων, η οποία εργάζεται στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και η επικεφαλής της Ομάδας Εκτιμήσεων Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας, κυρία Σύψα, με ενημέρωσε πως βάσει των μαθηματικών μας εκτιμήσεων, στην Πατρίδα μας είχαμε έναν πραγματικό αριθμό κρουσμάτων πολύ χαμηλότερο του 1% του ελληνικού πληθυσμού. Τα αποτελέσματα φαίνεται πως είναι κοντά στους πραγματικούς αριθμούς με τα έως τώρα δεδομένα από αρχικές μελέτες αντισωμάτων. Εν αναμονή των τελικών αποτελεσμάτων, θα σας πω σήμερα προκαταρκτικά αποτελέσματα από δυο μελέτες.

Μια μελέτη που αφορά εθελοντές αιμοδότες και διεξάγεται από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και την ομάδα των κυρίων Κασιόβελα και Σταμούλη, μέχρι τώρα έχει εξετάσει δείγματα από 3.400 αιμοδότες και βρήκε έως σήμερα 24 θετικά, δηλαδή το 0,7%. Αναμένεται να ολοκληρωθεί



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

η μελέτη ακόμα 6.600 αιμοδοτών, ώστε να έχουμε έναν αριθμό κοντά στις 10.000.

Σε δεύτερη μελέτη που μελετά δείγματα από εναπομείναντες ορούς, αφορά τους μήνες Μάρτιο και Απρίλιο και διενεργείται από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας με συντονιστή τον Καθηγητή κύριο Χατζηχριστοδούλου σε συνεργασία με άλλα Πανεπιστήμια της χώρας, από 2.569 εξετασθέντα δείγματα έως σήμερα είχαμε 9 θετικά δείγματα, δηλαδή ποσοστό 0,35%.

Αυτή είναι η τεράστια επιτυχία της Ελλάδας και των Ελλήνων. Με βάση τα αρχικά αυτά αποτελέσματα, πολύ λιγότερο από το 1% του πληθυσμού μολύνθηκε.

Θα με συγχωρέσετε, αλλά πρέπει να αναφερθώ και σε μια άλλη επιτυχία της Πατρίδας μας. Σήμερα έχουν συνολικά καταγραφεί 173 θάνατοι. Σύμφωνα με τις πληροφορίες που έχω από την Καθηγήτρια κυρία Σύψα, με το καλύτερο δυνατό σενάριο σχετικά με τη θνητότητα του ιού, δηλαδή ένα 0,55% και χωρίς τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα, δηλαδή μια μείωση των επαφών του πληθυσμού περίπου 10%, ο αριθμός των θανάτων θα είχε μια μέση τιμή 13.685 θανάτους, ενώ με μια μείωση των επαφών κατά 20% θα ήταν 7.015 θάνατοι. Τα χειρότερα σενάρια δεν τα αναφέρω, γιατί έστω και αργά κάποια μέτρα φυσικά και θα τα παίρναμε, όπως συνέβη σε άλλες χώρες. Τότε όμως θα ήταν αργά.

Στις 26 Μαΐου στην Ελλάδα μας καταγράφονταν συνολικά 16 θάνατοι ανά εκατομμύριο πληθυσμού έναντι 815 στο Βέλγιο, 574 στην Ισπανία, πάντα ανά εκατομμύριο πληθυσμού, 555 στο Ηνωμένο Βασίλειο και 544 ανά εκατομμύριο πληθυσμού στην Ιταλία. Αν ξέχναγα τις μαθηματικές εκτιμήσεις και στη χώρα μας είχαμε αντίστοιχα περίπου 500 θανάτους ανά εκατομμύριο, λιγότερους από αυτούς που σας λέω, θα αναμέναμε περίπου 5.400 θανάτους.

Η επιστροφή στην κανονικότητα έχει ξεκινήσει με προσοχή. Ο ιός εξακολουθεί να υπάρχει, δεν έχει χάσει την ιδιότητα της διασποράς του, ιδίως όταν βρει τις κατάλληλες συνθήκες διασπείρεται εύκολα. Όταν έχω συμπτώματα του ιού πρέπει να ελέγχομαι, να ειδοποιώ τους δικούς μου, να απομονώνομαι, να παίρνω έγκαιρα και όταν χρειάζεται θεραπεία.

Σαν παγκόσμια επιστημονική κοινότητα – θαρρείς όλη η γη έγινε ένα – ζήσαμε και ζούμε δύσκολες καταστάσεις με εκατομμύρια ανθρώπους να πέρασαν τον κάβο του ιού και εκατοντάδες άλλες χιλιάδες να μην τα καταφέρνουν. Χρειαζόμαστε την ταχεία κινητοποίηση των υγειονομικών αρχών, αλλά και όλης της ιατρικής κοινότητας, της ηγεσίας, της Πολιτικής μας Προστασίας, η οποία μας βοήθησε πάρα πολύ σε αυτή την μάχη απέναντι στον ιό, αλλά και των ερευνητών, για να αναγνωρίσουμε τις καλύτερες μεθόδους διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας. Ήδη γίνεται. Εμείς συνεχίζουμε να αναλύουμε τα δεδομένα για τον ιό, για τις νοσηλείες, για την έκβαση τους, για την χορήγηση θεραπευτικής χρήσης φαρμάκων στην Πατρίδα μας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σημαντική έρευνα πραγματοποιήθηκε και συνεχίζει να πραγματοποιείται στην πάλη απέναντι στον ιό. Η έρευνα με κανόνες διαφάνειας, μια έρευνα που θα πρέπει να υπηρετεί την Δημόσια Υγεία και για το τελικό προϊόν, είτε αυτό λέγεται διαγνωστικό εργαλείο, είτε θεραπεία, είτε εμβόλιο, θα εξασφαλίζει μη αποκλειστικές άδειες και αδειοδοτήσεις και θα υπάρχει η πρόβλεψη της πρόσβασης στον απλό κόσμο.

Ταυτόχρονα, η επιφυλακή και η εγρήγορση για ένα τυχόν δεύτερο κύμα που θα αφορά αυτόν τον ιό είναι σημαντική. Διαδικασίες ιχνηλάτησης, παρέμβασης, απομόνωσης, είναι σημαντικές και σε αυτές μας βοήθησε πάρα πολύ και θα μας βοηθήσει και θα συνεχίσει να μας βοηθά στο μέλλον το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας.

Το Υπουργείο Υγείας παραμένει σε επικοινωνία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, με τις ελληνικές Ιατρικές Εταιρείες για γενικότερα θέματα ασφάλειας των ασθενών σε σχέση με τον ιό και θα συνεχίσει να παρακολουθεί τις εξελίξεις. Πρέπει τώρα, εκτός από τον ιό, να σκεφτόμαστε όλο και περισσότερο και άλλους τομείς υγείας, για την ανάγκη, για την συνέχιση της φροντίδας των ασθενών, είτε πέρασαν τον ιό και τα κατάφεραν, είτε των υπόλοιπων, που απειλούνται από λοιμώδη και μη λοιμώδη νοσήματα, από άλλες λοιμώξεις, όπως οι πνευμονίες, η φυματίωση, το HIV, η γρίπη και άλλα λοιμώδη νοσήματα, η λεγιονέλλα, που είναι και ένα νόσημα του καλοκαιριού, και από τα χρόνια νοσήματα, όπως τα καρδιακά, τα πνευμονολογικά νοσήματα, οι κακοήθειες, ο διαβήτης και άλλα, οι χρόνιες φαρμακευτικές αγωγές είναι προτεραιότητα.

Αυτή η προσέγγιση θα αφορά εκτίμηση κινδύνου για όλους τους τομείς υγείας μέσα στο περιβάλλον του κορονοϊού και βέβαια την ασφάλεια των ασθενών – την υγεία, δηλαδή, σαν ένα ενιαίο αφήγημα – από την Πρωτοβάθμια ως τα νοσοκομεία. Η επείγουσα φροντίδα θα πρέπει να συνεχίσει να παρέχεται σε υψηλό επίπεδο. Η επάνοδος σταδιακά στην χωρίς φόβο πρόσβαση στην φροντίδα είναι πρώτη προτεραιότητα.

Από όσο γνωρίζω, το Υπουργείο Υγείας και η Γενική Γραμματεία Υπηρεσιών Υγείας υλοποιεί σχέδιο πιστοποίησης ποιότητας στον χώρο της υγείας, με τη χρήση ειδικών δεικτών και πρωτοκόλλων εναρμονισμένων με τις διεθνείς οδηγίες.

Με αυτή την ευκαιρία πρέπει να τονίσω πως καταγράφεται από πολλαπλές πηγές σε παγκόσμιο επίπεδο σημαντική μείωση των εμβολιασμών που προσεγγίζει το 50% στις ηλικιακές ομάδες κάτω των 2% και υπερβαίνει το 70 στις μεγαλύτερες ηλικίες. Το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε για αυτό το θέμα και απέστειλε στους αρμόδιους φορείς επιστημονική ενημερωτική εγκύκλιο, με θέμα την επικαιροποίηση των συστάσεων εμβολιασμού για παιδιά και ενήλικες κατά την περίοδο της πανδημίας.

Από την 1<sup>η</sup> Φεβρουαρίου που ο Υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας μου έκανε την τιμή και με όρισε εκπρόσωπο του Υπουργείου για το νέο



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κορονοϊό, ξεκίνησα μαζί με το επιστημονικό μου έργο και την ενημέρωση της ελληνικής κοινωνίας για τις εξελίξεις που αφορούν την πανδημία.

Όπως με έμαθαν οι δάσκαλοί μου και εμένα, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, παρέμεινα μαθητής περισσότερο παρά Καθηγητής, σε μια κατάσταση με συνεχείς αβεβαιότητες, τις οποίες κατά καιρούς σας παρουσίασα. Κάποιοι μίλησαν για αντιφάσεις, χωρίς να παρακολουθούν τις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις, χωρίς να γνωρίζουν τα πραγματικά δεδομένα, χωρίς να χρησιμοποιήσουν επιστημονικά επιχειρήματα.

Προσπάθησα να μην εμπλακώ σε τέτοιο διάλογο, δεν ήθελα να δώσω αφορμές για αναπαραγωγή του μη επιστημονικού λόγου. Σε μοναδικές στιγμές Ιστορίας, ίσως τη δυσκολότερη στιγμή μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, πολύ εύκολα μπόρεσαν και αναμίχθηκαν το ψέμα με την αλήθεια, για να αναπαραχθεί το ψέμα ως αλήθεια, το παρανοϊκό να παρουσιαστεί ως λογικό. Τέτοιες συμπεριφορές δεν βοήθησαν, ούτε βοηθούν, ούτε και θα βοηθήσουν βέβαια στο μέλλον. Ο σύγχρονος κόσμος κλήθηκε ενωμένος να αντιμετωπίσει την απειλή με δύσκολους όρους, σε μία χρονική συνέχεια που η επιστημονική ιστορία που αφορά το νέο ιό, μετατράπηκε πολύ γρήγορα και σε παγκόσμιο επίπεδο σε πολιτική ιστορία, στην προσπάθεια επανόδου των κοινωνιών στην κανονικότητα. Σε αυτήν την περίοδο βρήκε πρόσφορο έδαφος η έννοια του κοινωνικού τέλους του απαγορευτικού, έναντι του επιστημονικού και με κανόνες. Η Επιστήμη όμως παραμένει πιστή στους κανόνες και θα συνεχίσει να βρίσκεται κοντά στην Πολιτεία και τους πολίτες, όταν αυτό της ζητείται.

Με μόνο εφόδιο την ειλικρίνεια και την προσπάθεια να αναλύσω επιστημονικά τα δεδομένα, και με τη βοήθεια μιας Επιτροπής 26 Εμπειρογνημών, στην οποία συμμετέχω υπό το Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, τον κύριο Πρεζεράκο, καθώς και τη στήριξη και τη συμβολή της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, τους Υπουργούς κύριο Κικίλια και κύριο Κοντοζαμάνη, καθώς βέβαια και την ανεκτίμητη βοήθεια από την Πολιτική Προστασία και τον Υπουργό κύριο Χαρδαλιά, προσπάθησα επί 4 μήνες να δίνω χρήσιμες πληροφορίες, να απαντώ στα ερωτήματα που έθεταν οι συμπολίτες μας μέσω των δημοσιογράφων και, κάποιες φορές, να εμψυχώνω από τη δικιά μου πλευρά μια κοινωνία που αγωνιούσε.

Επανέλαβα πολλές φορές αυτό που είναι το μοναδικό δεδομένο στην Επιστήμη: η αβεβαιότητα, η εντιμότητα του να πει κανείς, «δεν γνωρίζω».

Όλον αυτό τον καιρό δεν αισθάνθηκα κάτι διαφορετικό από όλους σας, απλά ένας άνθρωπος απευθυνόμενος σε συνανθρώπους του. Ένας άνθρωπος με αδυναμίες, ένας άνθρωπος που φυσικά και δεν πρέπει να προβάλλεται σαν πρότυπο. Αναπάντεχα και απροσδόκητα βρέθηκα κοντά σας, τόσο κοντά σας, μέσω του τηλεοπτικού φακού και εν μέσω απαγορευτικού και αισθάνθηκα κοντά σας και ας μην επικοινωνούσαμε με φυσικό τρόπο. Η επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων είναι πνευματικό εφόδιο και μια παρηγοριά στον μυστικό πόλεμο με το άγνωστο, με τον ίδιο τον χειρότερο εχθρό μας, που τον αγκαλιάσαμε με έναν παράξενο τρόπο,





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

που τον «τιμούσαμε» αναφέροντας ενοχλητικά νούμερα και στατιστικές. Στην Πατρίδα μας, παρά τις απώλειες, επιτρέψτε μου να πω και να επαναλάβω, δεν είχε τον τελευταίο λόγο και για αυτό δεν του κάνω τη χάρη να αναφερθώ ξανά σε αυτόν. Η ζωή θα συνεχίσει να νικά.

Η πιο δύσκολη περίοδος ήταν αυτή του απαγορευτικού, του lockdown. Μια γενναία και επιβεβλημένη εισήγηση των επιστημόνων και απόφαση της Πολιτείας, αλλά αφού τηρήθηκε, αποτέλεσε και απόφαση όλων μας:

Των απλών ανθρώπων που έμεναν σπίτι για να προστατεύσουν τους γονείς, τους παππούδες, τις γιαγιάδες μας, τους ηλικιωμένους, τις ευπαθείς ομάδες.

Των γονιών που έμειναν σπίτι με τα παιδιά τους, αγωνιώντας για το εργασιακό τους μέλλον.

Των συμπολιτών μας που δεν έμειναν σπίτι, γιατί έπρεπε να εργαστούν όλο αυτό το διάστημα για όλους μας.

Των αφανών ηρώων στα νοσοκομεία και στην κοινότητα.

Αντέξαμε όλοι μαζί. Σε αυτή την πρώτη φάση περιορίσαμε την μετάδοση του ιού. Συγχαρητήρια σε όλους σας.

Τέσσερις μήνες μετά, επιστρέφουμε σταδιακά στην κανονικότητα. Η Επιστήμη κάνει παγκοσμίως ό,τι μπορεί σε έναν εξαντλητικό αγώνα δρόμου, για να βρει αποτελεσματικές θεραπείες και, όσο γρηγορότερα γίνεται, ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο.

Σε αυτόν τον αγώνα δρόμου φυσικά και ως επιστήμονας και ως επιστήμονες και μέλη της Επιτροπής, θα παραμείνω και θα παραμείνουμε κοντά σας.

Θα βοηθήσω τις επόμενες εβδομάδες, όπως έκανα τόσο καιρό, τον Υπουργό και την Επιτροπή σε θέματα που σχετίζονται με το νέο ιό και σταδιακά θα ασχοληθώ και εγώ με θέματα που αφορούν τους αγαπημένους μου ασθενείς, τους φοιτητές μου στο Πανεπιστήμιο που τους είδα εχθές. Θέλω και εγώ σταδιακά να επιστρέψω και στα υπόλοιπα καθήκοντα.

Είναι τώρα η ώρα μιας και η επιδημιολογική μας εικόνα είναι καλή, τόσο καλή χάρη σε όλους σας και δεν χρειάζεται αυτή η τακτική ενημέρωση. Ο πραγματικός αναπαραγωγικός ρυθμός της πανδημίας, σύμφωνα με τον επιδημιολόγο του ΕΟΔΥ, τον κύριο Λύτρα, έναν ανεκτίμητο βοηθό στην όλη προσπάθειά μας, το πραγματικό R ήταν εχθές το βράδυ 0,33, πολύ κάτω από το 1.

Πλέον θα έχουμε καθημερινή γραπτή αναφορά έως τις 31 Μαΐου και εάν όλα συνεχίσουν καλά, τον Ιούνιο μια φορά την εβδομάδα θα ενημερώνεστε από το Υπουργείο Υγείας με μια γραπτή ανακοίνωση για την εξέλιξη της νόσου, όπως ακριβώς γίνεται κάθε χρόνο με τη γρίπη. Φυσικά για το νέο ιό θα συνεχίσουμε τη συνεχή μας επιδημιολογική επαγρύπνηση και επιτήρηση όλο το καλοκαίρι. Ας ελπίσουμε ότι η συμπεριφορά μας θα παραμείνει καλή με προσήλωση στους κανόνες υγιεινής, με τα μέτρα που



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

λέμε τόσο καιρό και ας ευχηθούμε, τηρώντας αυτά τα μέτρα, να μη χρειαστεί να επανέλθουμε σε έκτακτες ή τακτικές τηλεοπτικές ενημερώσεις.

Ελπίζω όλοι μαζί να συνεχίσουμε να προχωράμε μπροστά, να συνεχίσουμε να τα καταφέρνουμε. Φτάσαμε με πολύ κόπο, πολύ μακριά, για να επιτρέψουμε οποιοδήποτε πισωγύρισμα.

Εγώ θα κρατήσω την αγάπη σας που εισέπραξα αυτό τον καιρό και θα ήθελα να με συνοδεύουν οι ευχές σας, όπως αυτή που έλαβα από ένα σωματείο παιδιών με ειδικές δεξιότητες, που μου εμήνυσαν πως «οι άγγελοι στη Γη από το δικό τους μετερίζι μάς σκέπτονται». Όχι εμένα, όλους μας.

Θα ήθελα να τελειώσω αυτή την ενημέρωση με ένα απόσπασμα από τον Οδυσσέα Ελύτη.

Μπορώ να γίνω ευτυχισμένος με τα πιο απλά πράγματα  
και με τα πιο μικρά..

Και με τα καθημερινότερα των καθημερινών.

Μου φτάνει που οι εβδομάδες έχουν Κυριακές.

Μου φτάνει που μ' αγαπάνε τέσσερις άνθρωποι.

Πολύ...

Μου φτάνει που αγαπάω τέσσερις ανθρώπους.

Πολύ...

Που δεν φοβάμαι να θυμάμαι.

Που δε με νοιάζει να με θυμούνται.

Που μπορώ και κλαίω ακόμα.

Και που τραγουδάω... μερικές φορές...

Που υπάρχουν μουσικές που με συναρπάζουν.

Και ευωδιές που με γοητεύουν...

Σας ευχαριστώ για όλα.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Βρισκόμαστε σε μια νέα φάση της προσπάθειάς μας, με την επανεκκίνηση των περισσότερων δραστηριοτήτων να έχει ξεκινήσει ή να έχει δρομολογηθεί. Σε αυτό το πλαίσιο, όπως είπε και ο κύριος Καθηγητής, οι ενημερώσεις θα συνεχιστούν, όχι όμως με τον έκτακτο χαρακτήρα που είχαμε μέχρι σήμερα. Έχουμε επανέλθει σε μεγάλο μέρος στη νέα μας καθημερινότητα. Για οποιοδήποτε ζήτημα προκύπτει, θα υπάρχει έγκαιρη ενημέρωση και από εμάς, την Πολιτική Προστασία, αλλά και από τα αρμόδια Υπουργεία.

Δεν βρισκόμαστε πλέον στην περίοδο του lockdown, ώστε να υπάρχει ανάγκη να είμαστε κάθε απόγευμα εδώ, όπως έγινε όλη αυτή την περίοδο. Και ελπίζουμε ότι δεν θα προκύψει ξανά ποτέ αυτή η ανάγκη. Αν



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μας ξαναδείτε να κάνουμε καθημερινά ενημέρωση με τον κύριο Τσιόδρα, αυτό θα σημαίνει ότι τα πράγματα έχουν δυσκολέψει ξανά. Πιστεύουμε όμως ότι δεν θα συμβεί αν, εκτός από τις εξελίξεις στον ιατρικό τομέα, η Πολιτεία λειτουργήσει συντεταγμένα όπως έκανε όλο αυτό το διάστημα και όλοι οι πολίτες λειτουργήσουμε με αίσθημα ευθύνης, όπως έκανε η συντριπτική πλειοψηφία σε αυτή την πρωτόγνωρη για όλους μας περίοδο.

Την ερχόμενη Δευτέρα ανοίγουν Δημοτικά, νηπιαγωγεία και βρεφονηπιακοί σταθμοί. Έχει εξηγηθεί και από τον κύριο Τσιόδρα γιατί αυτό είναι καλό για τα παιδιά και για τις οικογένειές τους. Επίσης έχουν ανακοινωθεί από την Υπουργό Παιδείας οι κανόνες.

Πιο συγκεκριμένα, τα Δημοτικά και τα νηπιαγωγεία θα επαναλειτουργήσουν τη Δευτέρα 1<sup>η</sup> Ιουνίου και τα μαθήματα θα παραταθούν έως και την Παρασκευή 26 Ιουνίου. Τα τμήματα σχολείων και νηπιαγωγείων θα λειτουργούν με έως 15 μαθητές τη φορά και με 1,5 μέτρο απόσταση στα θρανία, τα οποία θα έχουν τον ίδιο προσανατολισμό. Αν οι μαθητές υπερβαίνουν τους 15 τότε το τμήμα θα διαιρείται σε δύο υποτμήματα και θα λειτουργούν εκ περιτροπής. Δευτέρα, Τετάρτη, Παρασκευή το ένα Τρίτη, Πέμπτη το άλλο. Και την επόμενη εβδομάδα το αντίθετο. Αν οι μαθητές δεν υπερβαίνουν τους 15 τότε το τμήμα θα λειτουργεί κανονικά.

Στις αίθουσες θα υπάρχουν αντισηπτικά, προβλέπεται καθαρισμός δυο φορές την ημέρα και κατά την διάρκεια λειτουργίας του σχολείου και μετά το πέρας αυτού, προβλέπονται διαλείμματα σε διαφορετικές ώρες για την μείωση του συγχρωτισμού και προβλέπεται απαγόρευση λειτουργίας των κιλικίων. Προβλέπεται επίσης φυσικός αερισμός των αιθουσών, ενώ η χρήση της μάσκας είναι προαιρετική για εκπαιδευτικούς και μαθητές και στο σχολείο, αλλά και στα σχολικά λεωφορεία.

Ειδικές οδηγίες του ΕΟΔΥ θα αποσταλούν τις επόμενες ημέρες σε όλες τις δομές Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και σημαντικό μέρος της πρώτης ημέρας θα αφιερωθεί στην επεξήγηση των οδηγιών αυτών.

Υπάρχει επίσης δυνατότητα απουσίας μαθητή στην βάση απλής υπεύθυνης δήλωσης του γονέα ή κηδεμόνα περί ύπαρξης ατόμου στο σπίτι που ανήκει στις ομάδες αυξημένου κινδύνου ή που νοσεί.

Από την 1<sup>η</sup> Ιουνίου 2020 ανοίγουν κανονικά, μαζί με τα Δημοτικά σχολεία και τα νηπιαγωγεία της χώρας και οι παιδικοί και βρεφικοί σταθμοί. Οι κανόνες επαναλειτουργίας των παιδικών σταθμών είναι ακριβώς οι ίδιοι με εκείνους για τα Δημοτικά, αλλά και για τα νηπιαγωγεία. Οι δημοτικοί παιδικοί και βρεφικοί σταθμοί λειτουργούν κανονικά έως τις 31 Ιουλίου του 2020.

Επίσης έχουν τεθεί υγειονομικοί κανόνες για το πώς κινούμαστε στα σχολεία, εστιατόρια, σε παραλίες, σε εκκλησίες – σήμερα μάλιστα που γιορτάζουμε και την Ανάσταση – Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Από την





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τήρηση τους εξαρτάται να συνεχίσουμε την καλή πορεία που έχουμε ως τώρα.

Ένα είναι το σίγουρο, ότι δεν ξεμπλέξαμε με την πανδημία. Ο ιός θα βρίσκεται κοντά μας για μεγάλο διάστημα ακόμη και δεν σηκώνει παιχνίδια, όπως έχει αποδειχθεί σε πάρα πολλές χώρες όλου του κόσμου. Εμείς, ευτυχώς, αποφύγαμε να ζήσουμε εφιαλτικές καταστάσεις. Χρειάζεται και στις επόμενες φάσεις να δείξουμε την ίδια σοβαρότητα, την ίδια πειθαρχία.

Σε αυτούς τους δυο μήνες καθημερινής επικοινωνίας, προσπαθήσαμε δίχως ωραιοποιήσεις να δίνουμε με ειλικρίνεια τα πραγματικά στοιχεία και να εξηγούμε τι κάνουμε. Μπορεί κάποιος να συμφωνεί ή να διαφωνεί με τον α' ή τον β' χειρισμό. Με το ένα ή με το άλλο μέτρο. Ουδείς έχει το αλάθητο και πάντα είμαστε ανοιχτοί σε κριτική που είναι ένα συστατικό στοιχείο της ίδιας της Δημοκρατίας μας. Αλλά ήμασταν πάντα ειλικρινείς και ποτέ δεν κρύψαμε την πραγματικότητα. Η ειλικρίνεια θεωρούμε ότι είναι το βασικό στοιχείο για να χτιστεί μια σχέση πραγματικής, άδολης εμπιστοσύνης.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Βρισκόμαστε στην τέταρτη εβδομάδα της δεύτερης φάσης που αφορά σταδιακή αποκλιμάκωση και άρση των περιορισμών.

Από το δύσκολο «μένουμε σπίτι», έχουμε περάσει στο εξίσου δύσκολο «μένουμε ασφαλείς». Το να μείνουμε ασφαλείς, δηλαδή το να τηρούμε τους όρους ατομικής υγιεινής και προστασίας είναι το μεγάλο στοίχημα που θα μας οδηγήσει οριστικά και αμετάκλητα από εδώ και πέρα στην νέα καθημερινότητα μας.

Σήμερα, κλείνουμε με αυτή την κοινή συνέντευξη με τον κύριο Τσιόδρα, 72 ημέρες – από τις 16 Μαρτίου – σχεδόν καθημερινής ενημέρωσης. Να είστε σίγουροι ότι με τον Καθηγητή θα συνεχίσουμε καθημερινά την εξαιρετική συνεργασία μας πίσω από τις κάμερες των 18:00, παρακολουθώντας κάθε μέρα τις εξελίξεις. Παραμένει άλλωστε το δικό μας μοναδικό στοίχημα ευθύνης, που από την πρώτη στιγμή κληθήκαμε να διαχειριστούμε και να επικοινωνήσουμε μαζί σας.

Από αύριο, λοιπόν, και η επικοινωνία μας μπαίνει σε μία νέα φάση προσαρμοσμένη στα νέα δεδομένα που σιγά-σιγά διαμορφώνονται.

Ένας κύκλος κλείνει, αλλά παραμένουμε σε εγρήγορση, παραμένουμε σε επιφυλακή, παραμένουμε συνεπείς στην τήρηση των κανόνων και των οδηγιών και παραμένουμε υπεύθυνοι στην καθημερινότητά μας.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Από την Πολιτική Προστασία και από το φιλόξενο Υπουργείο Υγείας, καλή δύναμη, καλή συνέχεια σε όλους μας.

Μένουμε ασφαλείς, βγαίνουμε νικητές.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στην Πολιτική Προστασία δεν σταματάμε. Παραμένουμε σε επιφυλακή. Πάντα έτοιμοι σε κάθε γειτονιά, σε κάθε χωριό, σε κάθε πόλη, σε κάθε γωνιά της Πατρίδας μας. Σας ευχαριστώ.

**Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ:** Ο Πρωθυπουργός κάλεσε σήμερα τους Γερμανούς τουρίστες να επισκεφτούν την Ελλάδα από τις 15 Ιουνίου. Έχει εισηγηθεί η Επιτροπή από ποιες άλλες χώρες μπορούμε να δεχτούμε με ασφάλεια τουρίστες; Υπάρχουν χώρες που η Επιτροπή θεωρεί απαγορευμένες αφετηρίες για τουρίστες στη χώρα μας;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Υπάρχει μια ειδική υποεπιτροπή, η οποία λειτουργεί βέβαια στα πλαίσια της Επιτροπής, και ασχολείται με το θέμα του τουρισμού γενικότερα και των επιδημιολογικών κριτηρίων, με τα οποία θα πρέπει κανείς να επιτρέπει ή να λέει ότι καλό είναι να βάλετε το ταξίδι από και προς αυτές τις περιοχές, όπως έγινε και στην αρχή της επιδημίας.

Καταλαβαίνετε ότι δεν είναι κάτι εύκολο, είναι κάτι δύσκολο. Ευτυχώς, αυτή τη στιγμή οι περισσότερες χώρες με τα περιοριστικά μέτρα έχουν καταφέρει να περιορίσουν σε μεγάλο βαθμό την κυκλοφορία του ιού και τη διασπορά στην κοινότητά τους. Και αυτό βέβαια το δείχνουν και τα αποτελέσματα από τους ελέγχους που κάνει το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας και ο Υπουργός.

Δεν θέλω να πω ότι θα απαγορεύεται η είσοδος ή η έξοδος από την χώρα. Σίγουρα υπάρχουν πολλές χώρες που έχουν παρόμοια επιδημιολογική κατάσταση με τη χώρα μας και όσο περνάει ο καιρός θα είναι και καλύτερη αυτή η κατάσταση.

Και για αυτό είναι δυναμική και η απάντηση στο ερώτημα της αγαπητής δημοσιογράφου. Δεν μπορούμε να απαντήσουμε τώρα με σαφήνεια ποιες θα είναι αυτές οι χώρες. Αλλά σίγουρα υπάρχουν ήδη χώρες, οι οποίες είναι εντός κάποιων καλών επιδημιολογικών δεδομένων και νομίζω αυτές οι χώρες θα αυξηθούν με την πάροδο του χρόνου. Περισσότερα μπορούμε να σας ενημερώσουμε και γραπτώς, όταν θα έχουμε περισσότερα και από την υποεπιτροπή που συζητά αυτό το θέμα. Μάλιστα νομίζω υπάρχει και μια συνάντηση, ακριβώς αυτή την ώρα που μιλάμε για τα κριτήρια.

Γιατί καταλαβαίνετε μια περιοχή γεωγραφικά σε μία χώρα, μπορεί να έχει περισσότερα κρούσματα από μία άλλη. Το χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Ισπανία, που στην κορύφωση της επιδημίας είχαν 11-12% του πληθυσμού να είναι επηρεασμένο στην περιοχή της Μαδρίτης και μόλις 2% στην περιοχή της Μαγιόρκας.

Άρα δεν είναι μόνο χώρες, είναι και περιοχές εντός χωρών και αν θυμάστε στην αρχή της επιδημίας η πόλη Γουχάν και μετά η επαρχία Χουμπέι ήταν στις ταξιδιωτικές οδηγίες.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εγώ αναμένω, ιδιαίτερα αν υπάρξει δεύτερο κύμα του ιού, ελπίζω όχι το καλοκαίρι αλλά το φθινόπωρο, να υπάρχουν αντίστοιχες ταξιδιωτικές οδηγίες, από χώρες οι οποίες θα ζουν ένα μεγάλο ή υψηλό δεύτερο κύμα. Το απεύχομαι, αλλά δεν το αποκλείω να γίνει.

**Δ. ΠΡΟΚΟΠΗ:** Κύριε Καθηγητά, μπορούν να λειτουργήσουν τοπικές καραντίνες σε τουριστικούς προορισμούς σε περίπτωση έξαρσης κρουσμάτων; Η Επιτροπή έχει λόγο στη λίστα των χωρών για τις οποίες θα απελευθερώνονται οι πτήσεις; Και τι αναμένεται για αυτές με μεγάλο αριθμό κρουσμάτων, όπως η Βρετανία ή οι Η.Π.Α.; Τελικά το άνοιγμα στον εξωτερικό τουρισμό έχει επιστημονικό έρεισμα ή είναι μόνο οικονομικοί οι λόγοι;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, νομίζω ότι απάντησα εν μέρει στο ερώτημα αυτό με αυτά που σας είπα προηγουμένως για τις χώρες και τον ορισμό των χωρών οι οποίες θα είναι ασφαλές να ταξιδέψει κανείς. Σίγουρα είναι πολλαπλές οι διαστάσεις του ζητήματος τουρισμός και αν χώρες όπως η Βρετανία ή οι Ηνωμένες Πολιτείες που έχουν αυτή τη στιγμή περιοχές με αρκετά μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων, αλλά υπάρχουν και περιοχές στις οποίες μειώνονται τα κρούσματα και στην Αμερική ακόμα και στην Αγγλία. Μέσα στην Αγγλία υπάρχουν περιοχές στις οποίες μειώνεται σταδιακά η επιδημία και άλλες περιοχές οι οποίες έχουν περισσότερα κρούσματα όπως κάποιες περιοχές της βόρειας Αγγλίας, το βόρειο Ηνωμένο Βασίλειο.

Άρα θέλει προσοχή το πώς χαρακτηρίζεις μια περιοχή και ποια επιδημιολογικά δεδομένα χρησιμοποιείς, κρούσματα που καταγράφονται, θάνατοι που καταγράφονται, ο αριθμός των ελέγχων που γίνονται, ο αναπαραγωγικός ρυθμός της επιδημίας, τον οποίο δεν τον δημοσιεύουν και οι περισσότερες χώρες;

Θέλει λοιπόν μια ενδελεχή επιστημονική αξιολόγηση. Και αυτό θα συνεχίσουμε να κάνουμε στην Επιτροπή, μαζί με το γραφείο ταξιδιωτικής ιατρικής του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, το οποίο έχει καταπληκτικούς επιστήμονες που ασχολούνται χρόνια με την ταξιδιωτική ιατρική, την κυρία Παυλή και την ομάδα της. Και θα αξιολογούμε τα δεδομένα και θα αποφασίζουμε για το αν πρέπει να βγει κάποια ταξιδιωτική οδηγία.

Τώρα το αν το άνοιγμα του τουρισμού έχει οικονομικό, πολιτικό, κοινωνικό χαρακτήρα ή προέρχεται από τα επιστημονικά δεδομένα, εγώ θα σας πω την απόφαση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η οποία λέει ότι από τις 15 Ιουνίου και μετά θα πρέπει με κάποιο τρόπο να ανοίξουν τα ευρωπαϊκά τουλάχιστον σύνορα.

Νομίζω δεν θα γίνει χωρίς προσοχή στα επιδημιολογικά δεδομένα, είναι αδύνατον αυτή τη στιγμή με τη φασαρία και την όλη επέλαση αυτής της



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επιδημίας του κορονοϊού σε όλο τον κόσμο, κάποια χώρα να πει ότι το ανοίγω μόνο για οικονομικούς λόγους. Καμία χώρα δεν το έκανε αυτό.

Η Δημόσια Υγεία βγήκε περισσότερο μπροστά από την οικονομία σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής και αυτή τη στιγμή η οικονομία και η πολιτική ακολουθεί την επιτυχημένη εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων και την άρση τους. Νομίζω έτσι θα κινηθούμε.

Εμείς θα είμαστε αρωγοί, σαν επιστήμονες, σε τυχόν επιστημονικά ζητήματα που θα τεθούν. Και φυσικά οι αποφάσεις θα λαμβάνονται από την Πολιτεία, αλλά νομίζω ο γνώμονας σε αυτό τον πολιτικό χειρισμό της επιδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο και ακόμα, αν μου επιτρέπτε να κάνω κι ένα σχόλιο εδώ. Σε κάποιες χώρες δεν το περίμενε κανένας. Είδατε, είπα τις πιο «έτοιμες» υγειονομικά χώρες. Από κάποιες χώρες που δεν τις θεωρούσαμε τόσο έτοιμες, αυτή η έγκαιρη εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων οδήγησε σε καλύτερα αποτελέσματα.

Και νομίζω για μένα αυτό είναι και παραμένει το πιο σημαντικό. Ότι η Δημόσια Υγεία παραμένει στην υπηρεσία των πολιτών και του λαού, συνεργάζεται με την Πολιτεία και βάζει επιστημονικούς κανόνες.

**Β. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ:** Κύριε Τσιόδρα, είμαστε, όπως είπατε και εσείς και ο κύριος Χαρδαλιάς, στην επόμενη φάση της μάχης κατά του ιού. Δεδομένης της απουσίας εμβολίου και συγκεκριμένης θεραπείας, όμως, τι είναι αυτό που θα σημάνει καμπανάκι πως είμαστε εν όψει ενός πισωγυρίσματος; Ποιοι είναι οι τομείς που σας ανησυχούν περισσότερο και τι μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την καλή μας πορεία;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Νομίζω κάποια πράγματα τα έχουμε συζητήσει πολλές φορές σε αυτή την ενημέρωση. Οπωσδήποτε είναι η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, η αύξηση των τοπικών επιδημιών, η αύξηση των εισαγωγών και των νοσηλειών στα νοσοκομεία και στις ΜΕΘ, η αύξηση των θανάτων.

Δείκτες τους οποίους χρησιμοποιήσαμε και στο παρελθόν, το πραγματικό R0, το οποίο παρακολουθούμε επί καθημερινής βάσεως αυτή την περίοδο και οι αυξήσεις του πέρα από το 1. Γιατί πάνω από το 1 είναι εκεί που η επιδημία αρχίζει και διασπείρεται και δεν σταματιέται εύκολα. Θα σας θυμίσω εδώ, ότι αυτά τα πράγματα είναι δυναμικά και τα παρακολουθεί κανείς συνέχεια.

Όλες αυτοί οι παράμετροι έχουν να κάνουν σε σχέση με πιθανόν πισωγύρισμα όσον αφορά την επιδημία. Ελπίζω ότι δεν θα συμβεί. Αλλά είμαστε σε επαγρύπνηση. Αυτό σημαίνει να είσαι σε επιδημιολογική επαγρύπνηση, επιτήρηση σε νήψη, δηλαδή, σε προσοχή, ώστε να ανιχνεύσεις τέτοιου είδους επιδημίες και ιδιαίτερα επιδημίες που αφορούν ευάλωτες ομάδες.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτές παραμένουν στο επίκεντρο της προσοχής μας, ακόμα και μετά από αυτή την επιτυχημένη πορεία. Οι μετανάστες, οι Ρομά, άνθρωποι οι οποίοι ζουν σε ειδικές συνθήκες, τα γηροκομεία, τα νοσοκομεία μας, οι χώροι παροχής υπηρεσιών υγείας, οι νεφροπαθείς, οι φυλακές.

Όλα αυτά έχουν την ιδιαιτερότητα τους. Πρέπει να είμαστε σε επαγρύπνηση, να παρακολουθούμε τυχόν επιδημίες σε αυτά τα μέρη και βέβαια και στην κοινωνία.

Επίσης, μας ανησυχεί το να βρίσκουμε κρούσματα στα οποία δεν μπορούμε να διαπιστώσουμε την πηγή μετάδοσης, αυτή η απροσδιόριστη πηγή μετάδοσης.

Και αυτό είναι σημαντικό, σημαντική παράμετρος και είμαστε ακόμα περισσότερο έτοιμοι να το αντιμετωπίσουμε τώρα και θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να συνεχίσει αυτή η διαδικασία ιχνηλάτησης των επαφών, που κάναμε επιτυχημένα αυτό τον καιρό με την βοήθεια της Πολιτικής Προστασίας και της απομόνωσης των κρουσμάτων, ώστε να σταματούν οι κύκλοι μετάδοσης του ιού.

**N. ΒΕΡΓΟΥ:** Κύριε Τσιόδρα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διακόπτει τις έρευνες για χορήγηση σε ασθενείς με COVID-19 χλωροκίνης και υδροξυχλωροκίνης, καθώς απεδείχθη ότι το όφελος είναι μικρότερο από τους κινδύνους. Στην Ελλάδα πόσοι ασθενείς έχουν λάβει τη συγκεκριμένη θεραπεία ενδονοσοκομειακά, πόσοι εξωνοσοκομειακά και με ποιο τρόπο παρακολουθούνται; Πόσοι υγειονομικοί στο πλαίσιο της χημειοπροφύλαξης, όπως έχετε ανακοινώσει, λαμβάνουν τη θεραπεία; Εσείς τη λαμβάνετε; Τα μέχρι σήμερα δεδομένα λήψης του φαρμάκου στη χώρα μας τι δείχνουν; Συμπίπτουν με τη μελέτη του Lancet που επικαλείται ο ΠΟΥ; Θα συνταχθούμε με τον ΠΟΥ και θα σταματήσουν οι μελέτες στη χώρα μας ή θα συνεχίσουμε τη χορήγηση χλωροκίνης, τόσο στους ασθενείς μέσα και έξω από το νοσοκομείο, όσο και στους υγειονομικούς; Εν τέλει ποια θεραπεία κερδίζει έδαφος για την COVID-19;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Πολλαπλά ερωτήματα. Αισθάνθηκα σαν να με «πυροβολούν» με όλα αυτά τα ερωτήματα. Να σας πω, η όλη θεραπεία του κορονοϊού είναι μια κατάσταση μεγάλης αβεβαιότητας, η οποία έχει πολλαπλές μικρές λεπτομέρειες και πτυχές στις οποίες αναφέρεται σε κάποιες από αυτές η δημοσιογράφος, όχι σε όλες, αλλά θα προσπαθήσω να σας το αναπτύξω σύντομα, να μην σας κουράσω.

Πρώτον, μελέτη του Lancet η οποία αναλύει δεδομένα παρατήρησης, δεν είναι τυχαioποιημένη κλινική μελέτη, δεκάδες χιλιάδες ασθενείς, η οποία βλέπει ότι η βλάβη μάλλον παρά το όφελος υπερέχουν στη χρήση χλωροκίνης και της υδροξυχλωροκίνης, τα δύο «ξαδερφάκια» τα οποία το ένα έχει μέσο χρόνο ζωής αρκετό καιρό, το άλλο πολύ λιγότερο, 5 ημέρες το ένα και 30-60 ημέρες το άλλο, που σημαίνει ότι παραμένουν και αρκετό





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

καιρό στον οργανισμό σου. Φάρμακα τα οποία με εργαστηριακά δεδομένα είναι αποτελεσματικά για τον κορονοϊό. Άρα έχουμε εργαστηριακή υποστήριξη των δεδομένων, έτσι;

Δεν έχουμε ακόμα τυχαιοποιημένα κλινικά δεδομένα. Βγαίνει, λοιπόν, αυτή η μετανάλυση που αναλύει μεγάλη πληροφορία από πολλές περιοχές στον κόσμο. Σε κάποιες περιοχές άλλες δόσεις, σε κάποιες περιοχές άλλα θεραπευτικά σχήματα και βλέπει αυτό το σήμα. Ένα σήμα «κινδύνου».

Ο ΠΟΥ, λοιπόν, αποφασίζει να βάλει κατά κάποιο τρόπο ένα pause. Δεν τη σταματάει. Ζητάει να επαναξιολογηθούν τα δεδομένα από το συγκεκριμένο κλάδο κλινικής μελέτης, που κάνει και με άλλα φάρμακα, για να δει τι δεδομένα έχει. Γιατί η μελέτη του ΠΟΥ είναι τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη. Άρα είναι μια μελέτη που θα μας δώσει δεδομένα, τα οποία μπορούμε να πιστέψουμε πολύ περισσότερο από τα δεδομένα παρατήρησης της μελέτης του Lancet.

Άρα δεν το σταματάει ο ΠΟΥ. Ο ΠΟΥ λέει ότι: θα το εξετάσω και μέχρι να το εξετάσω και να είμαι σίγουρος, αφού έχω αυτή την πρώτη μελέτη, μεγάλη μελέτη με δεκάδες χιλιάδες περιστατικά θέλω να είμαι σίγουρος.

Η Ελλάδα τι κάνει; Η Ελλάδα έχει υιοθετήσει αυτό το σχήμα στον θεραπευτικό της αλγόριθμο και αμέσως με το που δημοσιεύεται η μελέτη του Lancet το ίδιο απόγευμα στέλνω email εγώ και ταυτόχρονα τρία άλλα μέλη της Επιτροπής ο ένας στον άλλον και λέμε πρέπει να συνεδριάσουμε εκτάκτως να δούμε αν τα δεδομένα αυτά είναι αρκετά, ώστε να αλλάξουμε το θεραπευτικό μας αλγόριθμο.

Και θα συζητήσουμε άμεσα, μάλιστα και σήμερα γίνεται μια προσπάθεια για τηλεδιάσκεψη, για να δούμε αν πρέπει να αλλάξουμε τον αλγόριθμο με αυτά τα δεδομένα ή αν πρέπει να περιμένουμε. Έχουμε πάρα πολύ λίγους ασθενείς πλέον στο νοσοκομείο, ασθενείς οι οποίοι έχουν πάρει θεραπεία με αυτό το φάρμακο στο νοσοκομείο, δεν υπάρχουν πολλοί αυτή τη στιγμή.

Τώρα, βοηθάει ή δεν βοηθάει με βάση τα ελληνικά δεδομένα έχουμε το Μητρώο Ασθενών που έχει ολοκληρωθεί και γρήγορα θα αξιολογηθεί. Έχουμε το σύστημα φαρμακοεπαγρύπνησης του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, στο οποίο έχουν δηλωθεί τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες, από φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν αυτό τον καιρό. Μόνο 3 ανεπιθύμητες ενέργειες αφορούσαν τη χλωροκίνη και την υδροξυχλωροκίνη, καμία από αυτές δεν είχε καρδιολογικές επιπλοκές. Και άλλες 2 αφορούσαν άλλα φάρμακα.

Το σύστημα φαρμακοεπαγρύπνησης είναι πάρα πολύ σημαντικό και αυτό γίνεται πάρα πολύ καλά στις κλινικές μελέτες. Στην κλινική μελέτη, παραδείγματος χάρη της ρεμντεσιβίρης, του άλλου φαρμάκου που χρησιμοποιείται και προκρίνεται αυτή τη στιγμή από τους ανθρώπους που ασχολούνται με τη θεραπεία του κορονοϊού και που δόθηκε και στην Ελλάδα



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

σε περισσότερους από 50 ασθενείς με κλινική μελέτη είχε μια ανεπιθύμητη ενέργεια αναφοράς, με μικρή ηπατική συμμετοχή.

Είναι σημαντικό αυτό που λέει η δημοσιογράφος, να συνεχίσουμε να καταγράφουμε τις παρενέργειες και να συνεχίσουμε να καταγράφουμε με συστήματα φαρμακοεπαγρύπνησης τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες. Πάντως δεν είχαμε κάποιο σήμα για ανεπιθύμητες ενέργειες από τη χρήση της χλωροκίνης. Μένει να το επιβεβαιώσουμε με την ανάλυση όλων μας των δεδομένων.

Όσον αφορά την προφυλακτική χορήγηση του φαρμάκου σε υγειονομικούς, αυτή έγινε μεμονωμένα, ήταν σε εθελούσια βάση, δεν έγινε σε μεγάλο αριθμό ασθενών και επειδή υπάρχει και ο φόβος πάντα όταν δίνεις ένα φάρμακο, έγινε σε αυστηρά πλαίσια υγειονομικής επιτήρησης με τον θεράποντα ιατρό τους ή τον λοιμωξιολόγο του νοσοκομείου. Έγινε σε αυστηρά πλαίσια χορήγησης, σε κάποιες τοπικές επιδημίες με ασθενείς που είχαν σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως στις επιδημίες στα γηροκομεία και στους νεφροπαθείς, πάλι με αυστηρή επιτήρηση από τον γιατρό, χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και τα αποτελέσματα αξιολογούνται.

Στο αν εγώ την πήρα, δεν την πήρα τη θεραπεία αυτή σαν προφύλαξη. Είχα επανειλημμένες εκθέσεις σε ασθενείς με κορονοϊό, αλλά πάντα με μέτρα προστασίας. Και θεώρησα σκοπιμότερο και πιο χρήσιμο να πάρω θεραπεία εάν εμφανίσω τη νόσο.

Θέλω να πω εδώ όμως, ότι η θεραπεία είναι κάτι που εξελίσσεται. Η χλωροκίνη είναι ένα φτηνό φάρμακο, ένα φάρμακο που μπορεί να το πάρει κανείς από το στόμα, για αυτό προκρίθηκε από τις περισσότερες χώρες του κόσμου χωρίς σκληρά δεδομένα και φυσικά και από την Πατρίδα μας.

Νομίζω η πλήρης αξιολόγηση των φαρμάκων θα γίνει με τα αποτελέσματα τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών, άρα είναι νωρίς να το καταδικάσουμε και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν το καταδίκασε. Έβαλε απλά ένα στοπ μέχρι την αξιολόγηση. Και θα πρέπει να περιμένουμε λίγο ακόμα πριν πούμε την τελική κουβέντα για την χλωροκίνη.

Φαίνεται ότι αυτή την στιγμή η θεραπεία κινείται σε δυο επίπεδα, μάλλον θα είναι συνδυαστική. Δηλαδή, θα περιέχει αντιικό και φάρμακα που αφορούν την εμφάνιση της φλεγμονής. Και φαίνεται ότι θα είναι χρήσιμη, ίσως και πρώιμα, ακόμα δεν έχει αποδειχθεί, αλλά γίνονται μελέτες για αυτό σε όλο τον κόσμο, ότι αν την πάρεις γρηγορότερα πιθανώς να βοηθάει περισσότερο.

Στις περισσότερες από τις μελέτες που αναφέρεστε, η θεραπεία χορηγούνταν όταν ο ασθενής ήταν ήδη βαριά. Άρα άλλος ένας ακόμα σκόπελος, να αξιολογήσεις το όφελος από ένα φάρμακο. Ελπίζω να απάντησα σε όλα.

**B. BENIZEΛΟΣ:** Κύριε Καθηγητά, μπορούμε να διατυπώσουμε ως υπόθεση εργασίας το ενδεχόμενο η Ελλάδα να ανήκει στις χώρες με υψηλά



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ποσοστά ασυμπτωματικών κρουσμάτων της νόσου COVID-19, συνεπώς να υπάρχουν σοβαρές πιθανότητες ο νέος κορονοϊός να κυκλοφορεί κάπως πιο ευρύτερα στην χώρα μας, αλλά μέσω ασυμπτωματικών και ήπια νοσούντων ασθενών; Μήπως ικανό ποσοστό ασυμπτωματικών και ήπια νοσούντων ασθενών με COVID-19 αποτελεί επίσης τον λόγο για τον οποίο δεν έχουμε δει ορατές συνέπειες από τις μαζικές συναθροίσεις σε πλατείες και παραλίες στην χώρα μας;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, άλλη μια ερώτηση με αρκετές επιστημονικές πτυχές από τον αγαπητό δημοσιογράφο. Θα πω εδώ, σύντομα πάλι, ότι φαίνεται ότι ένα ποσοστό που δεν γνωρίζουμε καλά, των ανθρώπων που έχουν τον ιό είναι ασυμπτωματικοί ή προσυμπτωματικοί.

Ποια είναι η διαφορά του ενός από το άλλο; Ο προσυμπτωματικός δεν έχει συμπτώματα και θα αναπτύξει. Φαίνεται ότι το μεγάλο ποσοστό των ανθρώπων αυτών που δεν έχουν συμπτώματα, κάποια στιγμή αναπτύσσουν συμπτώματα. Υπάρχει μια τρίτη κατηγορία, η κατηγορία των ήπια συμπτωματικών. Δηλαδή, αυτών που έχουν μια καταβολή, μια μυαλγία και ένα πονόλαιμο, δεν ελέγχονται και έχουν τον ιό.

Σε καμία από τις μελέτες που έχω δει μέχρι τώρα δεν έχει γίνει πλήρης αξιολόγηση όλων των συμπτωμάτων του ιού. Γιατί στην αρχή λέγαμε, πυρετός και βήχας. Και βλέπετε, αργότερα, περίπου ένα με ενάμιση μήνα μετά, ο WHO προσθέτει και συμπτώματα, όπως η ανοσμία, το αν δεν μυρίζεις καλά – μπορεί να οφείλεται και σε άλλους λόγους – οι μυαλγίες, τα ρίγη.

Και νομίζω δεν μπορεί κανείς με ακρίβεια να απαντήσει 100% το ερώτημα του αγαπητού δημοσιογράφου. Από 5 μέχρι 80%. Και ήπια συμπτωματολογία μέχρι 80% των ασθενών. Άρα δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι.

Τι μας δίνει αυτή την παραπάνω επιστημονική σιγουριά; Τα αντισώματα. Με τα αντισώματα βλέπουμε ότι αυτό που λέει δεν ισχύει. Γιατί με τα αντισώματα περιμέναμε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων να έχουν θετικά αντισώματα. Φαίνεται ότι και αυτή, τα τελευταία δεδομένα αυτής της εβδομάδας που περνάμε ήπια τη νόσο, ανεβάζουν ικανό αριθμό αντισωμάτων. Άρα θα περιμέναμε να δούμε κάποια παραπάνω ποσοστά αντισωμάτων στο γενικό μας πληθυσμό.

Και νομίζω ότι αυτό που εκτιμήσαμε με τη σωστή μας επιτήρηση, με τα ακριβή μας σκληρά δεδομένα, νοσηλείες, θανάτους, ΜΕΘ, διασωληνωμένοι και με τα μαθηματικά μας μοντέλα, επιβεβαιώνεται και με τις μέχρι τώρα εκτιμήσεις των αντισωμάτων. Άρα μάλλον δεν συμβαίνει αυτό.

Τώρα γιατί οι συνωστισμοί στις πλατείες που ήταν βέβαια και η αγωνία όλων μας δεν ανέβασαν το R, ήταν γιατί το είχαμε κατεβάσει πολύ



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χαμηλά. Η επιδημία, ο ιός είχε κατέβει σε πάρα πολύ χαμηλά επίπεδα. Αυτή ήταν η επιτυχία όλων μας.

Αυτή ήταν η επιτυχία του κινήματος «μένω σπίτι», προσέχω τις επαφές μου, αποφεύγω τις επαφές με ευπαθείς ομάδες. Όλο αυτό το πράγμα εκεί αντικατοπτρίζεται.

Άρα το κοινωνικό τέλος της επιδημίας, όπως το ονομάζω εγώ, αυτές οι συναθροίσεις ευτυχώς έγιναν σε μια περίοδο που δεν κυκλοφορούσε εκτεταμένα ο ιός και ελπίζω ότι θα παραμείνουμε προσεκτικοί γιατί ο ιός υπάρχει ακόμα, δεν έχει εξαφανιστεί. Και βέβαια, με το άνοιγμα του τουρισμού μπορεί να έρθει και περισσότερος ιός από τις έξω χώρες. Για αυτό θα χρησιμοποιηθούν και θα εξετάζονται τα ισχυρά επιδημιολογικά κριτήρια, για αυτό πρέπει να παραμένουμε σε επαγρύπνηση. Όποιος έχει συμπτώματα να ελέγχεται, να απομονώνεται, να περιορίζουμε τους κύκλους μετάδοσης του ιού.

**Ε. ΤΣΙΒΙΚΑ:** Κύριε Καθηγητά, πρόσφατα μας παραθέσατε όλα τα επιχειρήματα που συνηγορούν υπέρ της επαναλειτουργίας των δημοτικών σχολείων. Τα οφέλη αυτά σε τι χρονικό πλαίσιο έχουν διαπιστωθεί; Δεδομένου ότι πρόκειται μόνο για 4 εβδομάδες, 20 ημέρες, πιστεύετε ότι πραγματικά θα υπάρξει καθοριστικό όφελος για τα παιδιά, τους γονείς, την κοινωνία και την οικονομία, σε σχέση με τους πιθανούς κινδύνους; Υπάρχει εικόνα για το ποσοστό των μαθητών Γυμνασίων και Λυκείων που δεν έχει επιστρέψει στα θρανία παρά την επαναλειτουργία τους;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Νομίζω είπα σε αυτή την ανάλυση που είχα κάνει, ότι δεν υπάρχει σαφής απάντηση υπέρ της μίας ή της άλλης πλευράς. Τοποθετούμαστε περισσότερο υπέρ της μίας πλευράς, γιατί βλέπουμε ότι τα δεδομένα υπέρ της μίας πλευράς υπερισχύουν. Και δεν είναι μόνο ελληνικά δεδομένα, είναι δεδομένα παγκόσμια, έτσι; Και υιοθετούνται από το μεγαλύτερο μέρος της επιστημονικής κοινότητας στον κόσμο. Και υιοθετούνται από πολλές χώρες, όπως είχα πει τότε. Και αφορούν και άλλες παραμέτρους, πλην της οικονομίας στην οποία αναφέρεται η συνάδελφος.

Παραμέτρους που αφορούν την πνευματική και ψυχική υγεία των παιδιών, ακόμα και εάν είναι λίγες ημέρες. Και παραμένω σε αυτά τα επιχειρήματα. Δε νομίζω ότι πρέπει να τα επαναλάβω.

Όσον αφορά το τι ποσοστό από τα παιδιά πηγαίνει στο σχολείο και τι ποσοστό θα πάει και εάν αυτό το όφελος των ολιγοήμερων παρουσιών στο σχολείο ξεπερνάει πιθανούς κινδύνους από διασπορά της επιδημίας, τονίζω ξανά ότι αυτή είναι η καταλληλότερη ώρα με βάση τα επιδημιολογικά μας δεδομένα.

Το εάν θα πάει κάποιος στο σχολείο και φοβάται τον κίνδυνο διασποράς και ότι αυτό θα έχει αντίκτυπο σε κάποια ευπαθή ομάδα στο σπίτι του, στο οικογενειακό του περιβάλλον, το έχουμε προβλέψει. Και



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δώσαμε οδηγίες για αυτό, με μια απλή άδεια, να αναφέρεται ότι στο οικογενειακό μου περιβάλλον υπάρχει κάποιο άτομο ευπαθής ομάδα, χωρίς να είναι αυτό ονομαστικό και να μην εκτίθεται το παιδί στο περιβάλλον του σχολείου.

Όσον αφορά τι ποσοστό των Γυμνασίων και Λυκείων παρακολουθεί, σίγουρα αυτό είναι μικρότερο στις τάξεις της Γ΄ Λυκείου που ετοιμάζονται για τις Πανελλαδικές και ούτως ή άλλως αυτές τις ημέρες ετοιμάζονταν για τις εξετάσεις τους και υπό κανονικές συνθήκες.

Ξέρω, είχα μια προσωπική επικοινωνία με την Υπουργό Παιδείας, ότι γύρω στο 50%-60% παρακολουθεί και είναι ένα σημαντικό ποσοστό. Και το ποσοστό που δεν παρακολουθεί, σίγουρα συμμετέχει σε αυτή τη διαδικτυακή μάθηση.

Νομίζω αυτοί οι κανόνες σιγά-σιγά θα μας συντροφεύσουν, ιδιαίτερα αν υπάρξει ένα δεύτερο κύμα της επιδημίας του κορονοϊού το φθινόπωρο. Και νομίζω είναι σημαντικό αυτή την περίοδο που έχουμε τα καλά επιδημιολογικά δεδομένα, να γίνει αυτή η άσκηση η οποία δεν είναι πείραμα καθόλου, νομίζω έχει περισσότερα οφέλη παρά ζημία.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Πριν κλείσουμε, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα τους διαπιστευμένους συντάκτες υγείας για τον επαγγελματισμό τους και την εξαιρετική συνεργασία που είχαμε, όπως επίσης, φυσικά και τους τεχνικούς των τηλεοπτικών σταθμών, ιδιαίτερα της ΕΡΤ, για την κάλυψη αυτής της ενημέρωσης.

Σας ευχαριστούμε πολύ.