



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη  
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας  
και Διαχείρισης Κρίσεων



Εθνικός  
Μηχανισμός  
Διαχείρισης  
Κρίσεων &  
Αντιμετώπισης  
Κινδύνων



Γενική  
Γραμματεία  
Πολιτικής  
Προστασίας

## Δελτίο Τύπου

### Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, τους καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου & Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 14 Μαΐου 2021

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα που αφορούν στο σύστημα Υγείας.

Κυρία Παπαευαγγέλου έχετε το λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 2.188 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ανέρχεται στις 677. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 56 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους από κορονοϊό.

Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σήμερα σημειώνουμε 1.077 νέα κρούσματα στην Αττική, 215 στη Θεσσαλονίκη και 132 στην Αιτωλοακαρνανία.

Το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας εμφανίζει σταθερά πτωτική πορεία κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα, με αισιόδοξα μηνύματα από τους δείκτες που παρακολουθούμε. Την εβδομάδα που πέρασε είχαμε μείωση στο ποσοστό θετικότητας των εργαστηριακών ελέγχων, στον αριθμό των νέων εισαγωγών, τόσο σε απλές κλίνες, όσο και σε κλίνες ΜΕΘ-COVID, ενώ και οι θάνατοι μειώθηκαν σημαντικά.

Ο δείκτης Rt στην επικράτεια, με βάση τους πιο σκληρούς και πιο αξιόπιστους δείκτες, είναι 0,83. Ταυτόχρονα όμως, σήμερα βλέπουμε πια ξεκάθαρα ποιο είναι το αποτύπωμα από το Πάσχα.

Έχουμε αύξηση του αριθμού των νέων κρουσμάτων σε αρκετές Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, πιθανά να σχετίζεται και με το αυξημένο testing. Σημαντική επιβάρυνση παρατηρείται στη Δυτική Ελλάδα και πιο συγκεκριμένα στην Περιφερειακή Ενότητα της Αιτωλοακαρνανίας.

Επιπλέον, το μήνυμα των επιδημιολογικών δεδομένων είναι σαφές. Βλέπουμε πολλές επιδημιολογικές εξάρσεις, κυρίως σε νησιά όπως είναι η Ικαρία, η Κάρπαθος, η Κέρκυρα, η Νάκος και η Σκιάθος.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

Τηλ: 213 1510186/176/190/987/969, Fax: 213 1510182, E-mail: [press@civilprotection.gr](mailto:press@civilprotection.gr)

[www.civilprotection.gr](http://www.civilprotection.gr)

Twitter: @GSCP\_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Χαρακτηριστικό όλων αυτών των μικρών επιδημιολογικών «εκρήξεων» είναι η νεαρή ηλικία των κρουσμάτων, που αφορούν σε άτομα ηλικίας 20 έως 36 ετών με αποτέλεσμα την πτώση της μέσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων από τα 44 στα 40 χρόνια.

Είναι σαφές, λοιπόν, ότι οι νέοι μας πήγαν να δουν τους δικούς τους και κάμποιοι μετέφεραν τον ιό από την Αθήνα και από άλλες μεγαλουπόλεις στις περιοχές καταγωγής τους, πολλές από τις οποίες ακόμα και πριν το Πάσχα είχαν μονοψήφιο αριθμό κρουσμάτων.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ιχνηλάτησης, τα περισσότερα κρούσματα αποδίδονται σε ενδοοικογενειακή μετάδοση και σε συναθροίσεις. Ακριβώς επειδή τα νέα κρούσματα στις περιοχές αυτές αφορούν κυρίως σε νεαρούς ενήλικες, δεν παρατηρούμε συνοδό αύξηση των νοσηλείων και επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Όλοι οι κάτοικοι, όμως, στις περιοχές αυτές, πρέπει να ενημερωθούν, ιδιαίτερα όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί. Όσοι είναι πάνω από 30 ετών ή είναι άτομα με υποκείμενα νοσήματα θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί αυτή την περίοδο, αφού λόγω της διασποράς του ιού στις κοινότητες αυτές μπορεί και να κολλήσουν.

Σε κάποια από αυτά τα νησιά, όπως παραδείγματος χάριν στην Κάρπαθο ή και στην Ικαρία, το ποσοστό των κατοίκων που έχουν κάνει τουλάχιστον μία δόση εμβολίου αγγίζει το 40%, γεγονός που μας υπενθυμίζει ότι παρόλο που ο εμβολιασμός είναι το πιο σημαντικό όπλο που έχουμε στα χέρια μας προκειμένου να προχωρήσουμε, όσο ο ιός είναι ακόμα εδώ ανάμεσά μας δεν πρέπει να ξεχνάμε τη σημαντική προστασία που μας προσφέρουν τα ατομικά μέτρα προστασίας, δηλαδή η σωστή χρήση της μάσκας, με τη μύτη μέσα, και η αποφυγή του συγχρωτισμού.

Το μήνυμα είναι ξεκάθαρο: άλλο η χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων και άλλο, τελείως διαφορετικό, η χαλάρωση των μέτρων ατομικής προστασίας. Πρέπει όλοι μας, εμβολιασμένοι και μη, να προσέχουμε. Το οφείλουμε τόσο στον εαυτό μας όσο και στους αγαπημένους μας.

Θα ήθελα να επαναλάβω, για δεύτερη εβδομάδα στη σειρά, ότι τα μέλη της Επιτροπής μας, τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας, είμαστε ανήσυχοι καθώς ο αριθμός των νέων κρουσμάτων εξακολουθεί να είναι υψηλός. Ο αριθμός βέβαια των νέων κρουσμάτων θα αργήσει να μειωθεί σημαντικά, κυρίως λόγω της ευρείας χρήσης των αυτοδιαγνωστικών τεστ.

Μόνο την προηγούμενη εβδομάδα διενεργήθηκαν περισσότερα από 2.000.000 αυτοδιαγνωστικά τεστ και ο αριθμός αυτός θα εξακολουθήσει να αυξάνει, καθώς περισσότερες δραστηριότητες ανοίγουν και περισσότεροι συνάνθρωποί μας θα τα χρησιμοποιούν προκειμένου όχι μόνο να εργαστούν, αλλά και για να συμμετέχουν σε διάφορες δραστηριότητες.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να γίνει κατανοητό από όλους το μεγάλο όφελος που έχουμε από την ευρεία αυτή χρήση των αυτοδιαγνωστικών τεστ. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, μέχρι χθες η χρήση τους είχε σαν αποτέλεσμα τη διάγνωση περισσότερων από 14.000 ασυμπτωματικών φορέων που δεν γνώριζαν ότι νοσούσαν, αλλά έκαναν το τεστ για να πάνε στη δουλειά τους και στο σχολείο.

Κατά την διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας, δηλαδή μεταξύ 3 και 9 Μαΐου, το 26,6% των νέων κρουσμάτων, δηλαδή 1 στα 4 νέα κρούσματα διαγνώστηκαν χάρη σε αυτό το νέο εργαλείο.

Όλοι αυτοί οι συνάνθρωποί μας, εάν δεν είχαν κάνει αυτοδιαγνωστικό τεστ, θα συνέχιζαν τις δραστηριότητές τους, θα κυκλοφορούσαν με κίνδυνο να διασπείρουν τον ιό κυρίως μέσα στο σπίτι, στο ενδοοικογενειακό τους περιβάλλον όπου συνήθως δεν γίνεται χρήση μάσκας.

Αυτό σίγουρα συμβάλλει πολύ σημαντικά στη μείωση της διασποράς του ιού στην κοινότητα. Είναι, λοιπόν, σημαντικό όσο μειώνονται τα περιοριστικά μέτρα και αυξάνεται η κινητικότητα όλων μας, να κάνουμε χρήση της αυτοδιάγνωσης προκειμένου να βρίσκουμε τους ασυμπτωματικούς φορείς πριν εμφανίσουν συμπτώματα και να κρατάμε τη διασπορά του ιού στην κοινότητα όσο το δυνατόν πιο χαμηλά. Εξαιρούνται από τη χρήση των αυτοδιαγνωστικών τεστ τα βρέφη και τα νήπια κάτω των 5 ετών, καθώς η μικρή ηλικία, είναι κατανοητό, δυσκολεύει τη διενέργειά τους.

Ασφαλιστική δικλείδα σε αυτή την περίπτωση αποτελεί το γεγονός ότι οι περισσότεροι γονείς των μικρών αυτών παιδιών, έτσι και αλλιώς κάνουν τεστ προκειμένου να προσέλθουν στην εργασία τους, ενώ γνωρίζουμε ότι η διασπορά του ιού είναι πολύ μεγάλη μέσα στο ενδοοικογενειακό περιβάλλον.

Συνεπώς, το θετικό βρέφος θα έχει με μεγάλη πιθανότητα γονείς θετικούς. Αυτός είναι άλλωστε και ο λόγος που στις περισσότερες ταξιδιωτικές οδηγίες, τόσο της χώρας μας αλλά όσο και σε πολλές άλλες χώρες, εξαιρούνται του τεστ τα μικρά παιδιά.

Η χρήση, λοιπόν, των αυτοδιαγνωστικών τεστ σε συνδυασμό με τον μαζικό εμβολιασμό αλλά και την αυστηρή τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους, αποτελούν τα βασικά μας όπλα για να αποφύγουμε μια επιδείνωση της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας λόγω της αύξησης των δραστηριοτήτων μας.

Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να δοθεί ένα μήνυμα χαλάρωσης των μέτρων, ούτε καν για όσους έχουν εμβολιαστεί. Τουλάχιστον όχι αυτή την στιγμή. Όμως σήμερα, 15 μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας, όλοι ξέρουμε πάρα πολύ καλά πώς θα αποφύγουμε την έκθεσή μας στον ιό και πώς θα προστατεύσουμε εμάς και τις οικογένειες μας χωρίς υπερβολές και χωρίς στερήσεις. Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και θα είμαι διαθέσιμη για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε την κυρία Παπαευαγγέλου. Τον λόγο έχει ο κύριος Μαγιορκίνης.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα και από μένα. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 161.000.000 μολύνσεις και περισσότεροι από 3,3 εκατομμύρια θάνατοι με την νόσο, σε παγκόσμια κλίμακα.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων μειώθηκε σε περίπου 700.000 ανά ημέρα, εκ των οποίων περίπου οι μισές συνεχίζουν να καταγράφονται στην Ινδία.

Ο ρυθμός των θανάτων μειώθηκε και αυτός σε λιγότερους από 14.000 ανά ημέρα, εκ των οποίων το 1/3 καταγράφεται στην Ινδία.

Η επιδημία στην Ευρώπη την τελευταία εβδομάδα συνεχίζει να βελτιώνεται. Πλέον, καταγράφεται 14% μείωση στις διαγνώσεις και 9% στους θανάτους μεσοσταθμικά.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων έχει υποχωρήσει σε λιγότερες από 100.000 διαγνώσεις τις περισσότερες ημέρες. Επίσης, ο ρυθμός των θανάτων συνεχίζει να μειώνεται σε λιγότερους από 2.500 τις περισσότερες ημέρες. Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες, οι 37 έδειξαν βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ την τελευταία εβδομάδα, ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι την προηγούμενη εβδομάδα η προσέλευση για τεστ ήταν μικρότερη λόγω των αργιών.

Η πίεση στο σύστημα Υγείας παραμένει σταθερά υψηλή, αλλά συνέχισε να δείχνει σημεία αποσυμπίεσης για ακόμα μια εβδομάδα. Ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας μειώθηκε σε ποσοστό περίπου 8%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid συνεχίζει να μειώνεται.

Καθότι η προηγούμενη εβδομάδα είχε μικρή συμμετοχή σε τεστ λόγω αργιών, βλέπουμε μια μικρή αλλά αναμενόμενη αύξηση στον αριθμό των διαγνώσεων. Ωστόσο θα πρέπει να σημειωθεί ότι βλέποντας τον αριθμό των διαγνώσεων πριν από δυο εβδομάδες, αυτό που είδαμε την τελευταία εβδομάδα, παραμένει χαμηλότερο από ό,τι είδαμε πριν από δυο εβδομάδες. Αυτά τα στοιχεία, λοιπόν, δείχνουν ότι βρισκόμαστε ακόμα σε πορεία σταθεροποίησης και πιθανής συρρίκνωσης της επιδημίας.

Να πούμε και δυο πράγματα για το self-test. Μέχρι σήμερα περισσότερα από 10 εκατομμύρια συσκευές έχουν διατεθεί σε περισσότερα από 3 εκατομμύρια πολίτες. Σχεδόν 5 εκατομμύρια δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματίες υγείας, όπως είπε και η κυρία Παπαευαγγέλου, ήταν 14.172 μέχρι αργά χθες το βράδυ. Περίπου οι 1.400 καταγράφηκαν τις προηγούμενες δύο ημέρες.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω και εγώ τη σημασία που έχει να συμμετέχουμε όλοι πια στον εμβολιασμό, στα self-test, αλλά και πιο σημαντικό, στην τήρηση βασικών μέτρων κοινωνικής απόστασης.

Βγαίνουμε τώρα από την κατάσταση της απομόνωσης σταδιακά, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι η επιδημία έχει τελειώσει. Έχουμε ακόμα δρόμο για επιστροφή στην πλήρη κανονικότητα και για αυτό θα πρέπει να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί μέχρι να εμβολιαστούμε και να εμβολιαστεί ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού. Ευχαριστώ πολύ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε τον κύριο Μαγιορκίνη. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Είναι ξεκάθαρο, πλέον, ότι η αργή, αλλά σταθερή βελτίωση των επιδημιολογικών δεδομένων, σε συνδυασμό πάντα με τη δυνατότητα άμεσης διάγνωσης των self-test και το τείχος ανοσίας που χτίζεται μέρα με τη μέρα με τους εμβολιασμούς, κάνουν δυνατή τη σταδιακή άρση των περιοριστικών μέτρων.

Στη νέα αυτή καθημερινότητα πρέπει να συνεχίσουμε να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί. Γιατί μπορεί πλέον να μην ισχύουν για παράδειγμα περιορισμοί στην κυκλοφορία, όμως υγειονομικά πρωτόκολλα και κανόνες που αποσκοπούν στην προστασία όλων μας, παραμένουν σε ισχύ και είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τους τηρούμε με συνέπεια, μέχρι να ολοκληρωθεί η Επιχείρηση «Ελευθερία».

Από σήμερα, όπως γνωρίζετε, επιτρέπονται οι διαπεριφερειακές μετακινήσεις. Υπενθυμίζεται ότι για τις ακτοπλοϊκές ή αεροπορικές μετακινήσεις προς τα νησιά, με εξαίρεση τονίζω τη Λευκάδα, την Εύβοια και τη Σαλαμίνα, είναι υποχρεωτική η προσκόμιση είτε πιστοποιητικού εμβολιασμού 14 μέρες μετά τη δεύτερη δόση, είτε αρνητικού PCR τεστ 72 ωρών, είτε rapid test 24 ωρών, είτε self-test 24ωρών, είτε βεβαίωση νόσησης που θα ισχύει από 2 έως 9 μήνες μετά τη νόσηση.

Ο έλεγχος θα διενεργείται από τις αεροπορικές και ακτοπλοϊκές εταιρίες και υπόχρεοι είναι όλοι οι ημεδαποί και αλλοδαποί ταξιδιώτες 5 ετών και άνω.

Παράλληλα, υπάρχει ισχυρή σύσταση για διενέργεια διαγνωστικού τεστ για τις διαπεριφερειακές μετακινήσεις με αυτοκίνητο σε όλη την επικράτεια από τον γενικό πληθυσμό.

Για την είσοδο στη χώρα από το εξωτερικό, από σήμερα οι ταξιδιώτες προς Ελλάδα συμπληρώνουν την ηλεκτρονική φόρμα PLF μέχρι και μία μέρα πριν από το ταξίδι και προσκομίζουν είτε πιστοποιητικό εμβολιασμού 14 ημέρες μετά την ολοκλήρωσή του, είτε αρνητικό τεστ PCR 72 ωρών που να έχει διενεργηθεί από εργαστήρια αναφοράς της χώρας προέλευσης ή διέλευσης ή δημόσια ή ιδιωτικά εργαστήρια της χώρας αυτής, εφόσον τα ιδιωτικά εργαστήρια έχουν πιστοποιηθεί από την αρμόδια εθνική αρχή πιστοποίησης της χώρας, είτε βεβαίωση νόσησης ή θετικής διάγνωσης, ισχύος 2 έως 9 μηνών από την αναγραφόμενη σε αυτό ημερομηνία νόσησης. Υποχρέωση για πιστοποιητικού εμβολιασμού ή αρνητικό PCR ή βεβαίωση νόσησης ισχύει και για ανήλικους από 5 ετών και πάνω.

Οι αεροπορικές και ναυτιλιακές εταιρίες, καθώς και εταιρίες οδικών και σιδηροδρομικών μεταφορών, υποχρεούνται στον έλεγχο του ταξιδιώτη πριν από την επιβίβασή του ώστε να επιβεβαιωθεί ότι φέρει τα απαραίτητα έγγραφα.

Παράλληλα, οι ταξιδιώτες υπόκεινται σε δειγματοληπτικό έλεγχο κατά την είσοδό τους στη χώρα, βάσει υγειονομικού αλγόριθμου ο οποίος αξιολογεί τα προφίλ των επισκεπτών ώστε να διασφαλιστεί η βέλτιστη κατανομή των τεστ βάσει ρίσκου.

Τα παραπάνω ισχύουν για τους ερχόμενους μέσω όλων των διεθνών αεροδρομίων, των λιμανιών της Πάτρας, της Ηγουμενίτσας και της Κέρκυρας και τους συνοριακούς σταθμούς Προμαχώνα και Ορμενίου σε 24ωρη βάση και Ευζώνων από τις 7 το πρωί έως το 11 το βράδυ.

Για τις υπόλοιπες χερσαίες πύλες εισόδου ισχύουν επιπρόσθετα οι εξής προϋποθέσεις:

Έλληνες πολίτες ,συμπεριλαμβανομένων των συζύγων τους ή των προσώπων με τα οποία αυτοί έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, καθώς και των ανήλικων τέκνων τους,

Κάτοχοι άδειας παραμονής,

Κάτοχοι ειδικού Δελτίου Ταυτότητας Ομογενούς,

Πρόσωπα που έχουν την κύρια κατοικία τους στην Ελλάδα,

Πρόσωπα που εισέρχονται στη χώρα για τις απολύτως αναγκαίες επαγγελματικές και ιατρικές μετακινήσεις που αποδεικνύονται με τα κατάλληλα έγγραφα,

δύνανται να εισέρχονται στη χώρα και μέσω των συνοριακών σημείων ελέγχου Κακαβιάς από τις 7 το πρωί έως τις 7 το απόγευμα και Κήπων από τις 7 το πρωί έως τις 11 το βράδυ.

Το ανώτατο επιτρεπόμενο όριο εισόδου από το συνοριακό σταθμό Κακαβιάς είναι 400 άτομα ημερησίως, χωρίς να υπολογίζονται οι οδηγοί φορτηγών.

Τώρα, η διέλευση φορτηγών οχημάτων για τη μεταφορά εμπορευμάτων είναι δυνατή μέσω των συνοριακών σημείων ελέγχου Προμαχώνα, Ορμενίου, Ευζώνων, Κήπων, Εξοχής και Νυμφαίας από τις 7 το πρωί έως τις 11 το βράδυ και Κακαβιάς από τις 7 το πρωί έως τις 7 το απόγευμα.

Επίσης, από σήμερα σταματάνε τα μηνύματα στο 13033 για τις μετακινήσεις και στο 13032, αφού ουσιαστικά καταργείται το click away και το click inside για το λιανεμπόριο.

Επίσης, από σήμερα η απαγόρευση κυκλοφορίας ξεκινά μισή ώρα μετά τα μεσάνυχτα. Υπενθυμίζεται ότι κατά την απαγόρευση κυκλοφορίας, δηλαδή από τις 00:30 το βράδυ μέχρι τις 5 το πρωί, η μετακίνηση επιτρέπεται αποκλειστικά και μόνο για λόγους εργασίας, υγείας και ατομικής κίνησης με κατοικίδιο.

Η μετακίνηση για λόγους εργασίας γίνεται με τα ίδια έγγραφα που γίνονταν ως σήμερα, ενώ για τις άλλες δύο περιπτώσεις ο πολίτης πρέπει να έχει μαζί του βεβαίωση κίνησης που να περιέχει το ονοματεπώνυμο, τον τόπο κατοικίας και τον τόπο προορισμού του πολίτη, καθώς και το συγκεκριμένο λόγο της μετακίνησής του, τη λεγόμενη βεβαίωση Τύπου Β'.

Από σήμερα επαναλειτουργούν και τα μουσεία με τους εξής κανόνες: 2 μέτρα απόσταση μεταξύ των παρευρισκόμενων, 1 άτομο ανά 15 τετραγωνικά και επισκέψεις ομάδων έως 8 ατόμων, εκτός αν πρόκειται για οικογένειες, που αφορά σε συζύγους/συμβιούντες και τέκνα.

Τη Δευτέρα 17 Μαΐου ανοίγουν οι βρεφικοί, βρεφονηπιακοί και παιδικοί σταθμοί. Επανεκκινούν επίσης οι πρακτικές και εργαστηριακές ασκήσεις σε ΙΕΚ και κολλέγια, καθώς και η δια ζώσης λειτουργία των Σχολείων Δεύτερης Ευκαιρίας και του Προπαρασκευαστικού Προγράμματος Πιστοποίησης Μεταλλουργικού έτους - Τάξης Μαθητείας (ΕΠΑΛ), πάντα με τη διενέργεια self-test μια φορά την εβδομάδα, προ Δευτέρας, τόσο για τους καταρτιζόμενους όσο και για τους εκπαιδευτές.

Σημειώνεται επίσης ότι από τη Δευτέρα απαιτείται η διενέργεια self-test μια φορά την εβδομάδα για την προσέλευση μαθητών, εκπαιδευτικών, διοικητικού και λοιπού προσωπικού στις σχολικές μονάδες το χώρας. Το τεστ θα διενεργείται εντός 24ωρών πριν από την προσέλευση στο σχολείο κάθε Δευτέρα πρωί. Επίσης, από τη Δευτέρα επαναλειτουργούν τα Μουσικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα μόνο για ατομικά μαθήματα (αναλογία 1 μαθητής ανά 1 εκπαιδευτή/καθηγητή).

Στη συνέχεια, την Παρασκευή 21 Μαΐου επαναλειτουργούν τα θερινά σινεμά με:

Κενό χώρο (κενή θέση) ανά δύο καθήμενους και πληρότητα μέχρι 75%,

Υποχρεωτική τοποθέτηση ατόμων που προσέρχονται μαζί στις δύο θέσεις μεταξύ των οποίων δεν μεσολαβεί κενός χώρος,

Μη διεξαγωγή διαλείμματος κατά την προβολή,

Υποχρεωτική ταξίθεσια και

Υποχρεωτική έκδοση ηλεκτρονικού εισιτηρίου.

Υπενθυμίζεται ότι την Παρασκευή 28 Μαΐου επανεκκινούν τα ζωντανά θεάματα και ακροάματα σε υπαίθριους χώρους, ενώ θα ακολουθήσουν οι ανακοινώσεις μας για τις εκδηλώσεις και τις δεξιώσεις.



Θα ήθελα για ακόμη μια φορά να τονίσω την ανάγκη να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί όσον αφορά στην τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Μπορεί σταδιακά να κάνουμε βήματα προς την κανονικότητα, δεν θα πρέπει όμως να σταματήσουμε να είμαστε πολύ επιμελείς και να τηρούμε απαρέγκλιτα τα υγειονομικά μέτρα.

Ο ιός βρίσκεται ανάμεσά μας και κάθε απροσεξία μας δρα προς όφελός του, όπως καλά πλέον γνωρίζουμε. Το αποδεικνύουν και τα δεδομένα των τελευταίων ημερών, καθώς η επιδημιολογική εικόνα ορισμένων περιοχών δείχνει σημεία επιδείνωσης, όπως ανέφεραν και οι Καθηγητές μας, τα οποία μας προβληματίζουν ιδιαίτερα.

Για αυτό και θα ήθελα να απευθύνω έκκληση στους κατοίκους και τους επισκέπτες της Κέρκυρας, της Ορεστιάδας, της Σκιάθου, του Αγρινίου, του Μεσολογγίου, της Ικαρίας, της Πάτμου, της Νάξου, της Καρπάθου και του Μυλοποτάμου Ρεθύμνου να είναι ιδιαίτερα συνεπείς στην τήρηση των κανόνων, καθώς στις περιοχές αυτές παρατηρείται σημαντική αύξηση του ιικού φορτίου τα τελευταία 24ωρα.

Συνέπεια όμως είναι απαραίτητο να συνεχίσουμε να δείχνουμε όλοι μας. Η άρση των περιορισμών δεν πρέπει να μας οδηγήσει σε οποιοδήποτε εφησυχασμό. Γιατί σε αυτή την περίπτωση μπορεί να βρεθούμε αντιμέτωποι με μια νέα έξαρση της πανδημίας, όπως έχουμε δει να συμβαίνει τόσο στη χώρα μας όσο και σε άλλες χώρες.

Για αυτό απολαμβάνουμε δραστηριότητες που μας έλειψαν όλους αυτούς τους μήνες, παραμένουμε όμως σε εγρήγορση. Τηρούμε τους κανόνες. Γιατί αυτοί αποτελούν την ασπίδα προστασίας μας απέναντι στον ιό, μέχρι να χτιστεί με την συμβολή όλων μας το τείχος ανοσίας.

Γιατί κάθε εμβόλιο, το τονίζω, κάθε εμβόλιο μας φέρνει πιο κοντά στο τέλος της πανδημίας. Στην επιστροφή στην κανονικότητα, στην ζωή μας όπως την ξέραμε. Σας ευχαριστώ.

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

**Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής ανακοίνωσαν ότι όσοι έχουν εμβολιαστεί πλήρως δεν χρειάζεται να φορούν μάσκα, με εξαίρεση τα αεροπορικά ταξίδια και τις δομές υγείας. Πόσο κοντά βρίσκεται η χώρα μας σε μια τέτοια απόφαση; Ποιοι είναι οι καθοριστικοί παράγοντες για αυτό το βήμα;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Ένας από τους καθαριστικούς παράγοντες για αυτό το βήμα είναι να επιτύχουμε ένα καλό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης στον πληθυσμό και να δούμε τους αριθμούς των νέων κρουσμάτων, των εισαγωγών και τα λοιπά, τους επιδημιολογικούς δείκτες, να έχουν πέσει. Είναι κάτι το οποίο θα το συζητήσουμε όταν δούμε ότι η κατάσταση στην χώρα έχει βελτιωθεί σε σημαντικό βαθμό.

**Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, μετά από πολλούς μήνες αναβολής προγραμματισμένων χειρουργείων και αναστολής λειτουργιών των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. λόγω της πανδημίας αυτή την στιγμή υπάρχουν σε αναμονή χιλιάδες ασθενείς που περιμένουν να εξυτηρητηθούν. Πότε αναμένεται να επιστρέψει η κανονικότητα και για αυτούς τους ασθενείς; Πότε σχεδιάζεται να επανέλθουν οι μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ. στους κανονικούς τους ρυθμούς;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Να αναφέρω κατ' αρχάς ότι κατά την διάρκεια της πανδημίας κανένα Νοσοκομείο σε ανέστειλε την λειτουργία του. Όλες οι μονάδες υγείας λειτουργούσαν και εξυπηρετούσαν τους συμπολίτες μας, τόσο αυτούς που έπασχαν από κορονοϊό, όσο και τους συμπολίτες μας που είχαν άλλα ζητήματα υγείας να αντιμετωπίσουν.

Υπήρξε αναστολή προγραμματισμένων χειρουργείων, τα οποία δεν ήταν επείγοντα και έκτακτα. Να θυμίσω για μια ακόμα φορά ότι όλα τα επείγοντα και έκτακτα περιστατικά αντιμετωπιζόνταν κανονικά από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως και συγκεκριμένα περιστατικά που έχουν να κάνουν κυρίως με τους ογκολογικούς ασθενείς.

Η επιδημιολογική εικόνα της χώρας και κυρίως η κάμψη που παρουσιάζεται το τελευταίο χρονικό διάστημα, τόσο στις εισαγωγές σε απλές κλίνες νοσηλείας, όσο και στην μείωση του αριθμού των διασωληνωμένων και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, μας δίνει τη δυνατότητα να υλοποιήσουμε ένα σχέδιο επιστροφής στην κανονική λειτουργία των Νοσοκομείων.

Χαρακτηριστικά να σας πω ότι την επόμενη Παρασκευή 21 Μαΐου, το Νοσοκομείο Θριάσιο θα λειτουργήσει στο πλαίσιο της κανονικής λειτουργίας. Επανέρχεται, δηλαδή, στην κανονική του λειτουργία και σταματάει η αποκλειστική του χρήση ως Νοσοκομείο Covid.

Την Κυριακή 23 Μαΐου θα είναι η τελευταία εφημερία που θα κάνει το Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν και θα ξεκινήσει επίσης η σταδιακή λειτουργία του Νοσοκομείου Σισμανογλείου.

Και την επόμενη εβδομάδα στην Αθήνα από τα νοσοκομεία ΚΑΤ, Γ. Γεννηματάς και Αττικόν, θα δοθούν οι κλίνες που είχαν δεσμευτεί για τον κορονοϊό σε περιστατικά τα οποία είναι non Covid.

Από εκεί και πέρα, όπως σας είπα, ξεκινάμε ένα σχέδιο επιστροφής στην κανονικότητα και εξελίσσεται, θα υλοποιηθεί αυτό, θα εκτυλιχθεί ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα.

**Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ:** Κύριε Χαρδαλιά, παρότι αρχικά η Κυβέρνηση δήλωνε ότι ο εμβολιασμός για τον κορονοϊό δεν θα είναι υποχρεωτικός, πλέον με τα προνόμια προς τους εμβολιασμένους που θα προωθηθούν σε λίγο καιρό – όπως έχουν δηλώσει ξεκάθαρα κυβερνητικά στελέχη – καθίσταται ουσιαστικά υποχρεωτικό το εμβόλιο. Συμφωνείτε με αυτή την τακτική που δημιουργεί πολίτες δύο ταχυτήτων, ενώ ενέχει και ρατσιστικά στοιχεία;

Κυρία Παπαευαγγέλου, κι εσείς έχετε δηλώσει πως είναι φυσικό να απολαμβάνουν μεγαλύτερης ελευθερίας οι εμβολιασμένοι. Πώς είμαστε όμως σίγουροι πως και οι εμβολιασμένοι δεν κινδυνεύουν από κάποιες καινούργιες μεταλλάξεις ή ακόμη και υπάρχουσες;

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Προσωπικά δεν αντιλαμβάνομαι την αναφορά περί προνομίων. Τα δεδομένα είναι ξεκάθαρα. Κανένας πολίτης δεν στερείται κανένα δικαίωμα. Όλοι οι πολίτες έχουν το δικαίωμα του εμβολιασμού και αυτό το δικαίωμα μπορούν να το ασκήσουν οποιαδήποτε στιγμή εκείνοι θέλουν.

Ταυτόχρονα, ο κάθε πολίτης έχει δικαίωμα να μην εμβολιαστεί. Γνωρίζουμε όμως όλοι και αντιλαμβανόμαστε τους κινδύνους που εμπεριέχει μία τέτοια απόφαση, για τους υπόλοιπους πολίτες, που πρέπει, αν μη τι άλλο, να προφυλαχτούν από την όποια διασπορά του ιού.



Ας είμαστε προσεκτικοί όταν κάνουμε αναφορές περί ρατσιστικών δεδομένων και ρατσιστικών προσεγγίσεων. Ο εμβολιασμός είναι δικαίωμα, είναι ελευθερία, όπως και ο μη εμβολιασμός είναι δικαίωμα. Εμένα προσωπικά θα μου επιτρέψετε να μείνω πιστός στη ρήση, στην άποψη ότι η ελευθερία και το δικαίωμα του καθενός από εμάς, σταματάει εκεί που αρχίζουν να θίγονται τα όρια της ελευθερίας όλων των υπολοίπων. Και όταν αυτό αφορά στη Δημόσια Υγεία, νομίζω ότι είναι ακόμα πιο σημαντικό, ακόμα πιο εμφαντικό να δώσουμε προσοχή.

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ως προς το δεύτερο σκέλος της ερώτησης, όπως είπε ήδη και ο κύριος Μαγιorkίνης, στην Επιτροπή μας συζητάμε για τις δυνατότητες που ενδεχομένως θα δοθούν σε εμβολιασμένους. Είναι αρκετά πρώιμο γιατί δεν έχουμε το 45% εμβολιαστικής κάλυψης που έχουν οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής.

Όσον αφορά δε τα δεδομένα για την κάλυψη μεταλλαγμένων στελεχών, ποτέ στην Ιατρική δεν μπορεί να είμαστε σίγουροι για κάτι. Στην Ιατρική δεν υπάρχει ούτε το 0%, ούτε το 100%.

Τα δεδομένα όμως μέχρι σήμερα, και κάθε εβδομάδα βγαίνουν και καινούργια δεδομένα ή κάθε δυο εβδομάδες, δείχνουν, επιβεβαιώνουν ότι ο εμβολιασμός καλύπτει την πιθανότητα σοβαρής νόσησης, διασωλήνωσης, θανάτου σε πολύ μεγάλο βαθμό, ακόμα και αυτούς που νοσούν με τις υπάρχουσες μεταλλάξεις.

Τώρα, για τις επόμενες μεταλλάξεις που μπορεί να προκύψουν τους επόμενους μήνες προφανώς δεν μπορώ να κάνω κάποιο σχόλιο. Είναι κάτι όμως που το παρακολουθούμε στενά. Συνέχεια έχουμε καινούργια δεδομένα και εδώ είμαστε να τα συζητήσουμε.

**N. ΚΑΨΗ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, χθες υπήρξε πολιτική αντιπαράθεση για το θέμα των μονοκλωνικών αντισωμάτων, με το Υπουργείο να απαντά ότι δεν έχουν την έγκριση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Προ διμήνου απαντήσατε σε ερώτησή μας ότι η EMA τα έχει εγκρίνει και η Ελλάδα συμμετέχει στη μαζική αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης του πρώτου αντισώματος. Τι έχει γίνει τελικά; Έχουμε ή όχι δεδομένα από κλινικές μελέτες στην Ελλάδα για τη χρήση τους; Επίσης, τι έχει γίνει με τα Κέντρα Αποκατάστασης ασθενών με Covid μετά την έξοδό τους από τις ΜΕΘ; Είχατε αναφέρει ότι δημιουργείται δίκτυο Κέντρων Αποκατάστασης. Ποια λειτουργούν σήμερα;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Έχουμε πει πολλές φορές και στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου, ότι η Ελλάδα συμμετέχει στην κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια μονοκλωνικών αντισωμάτων. Να σημειώσω ότι τα μονοκλωνικά αντισώματα δεν έχουν πάρει άδεια κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, υπάρχουν μόνο κάποιες επιστημονικές εισηγήσεις.

Άρα, σε κάθε περίπτωση η Ελλάδα έχει διασφαλίσει την πρόσβαση σε αυτές τις θεραπείες. Οι επιστημονικές αξιολογήσεις βρίσκονται σε εξέλιξη και είναι πάρα πολύ σημαντικό το γεγονός ότι συμμετέχουμε σε αυτή την κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια, διότι τα μονοκλωνικά αντισώματα δεν είναι ένα εύκολο προϊόν.

Επιτρέψτε μου να πω ότι η διαδικασία παραγωγής τους είναι ιδιαίτερη, όπως αυτή των εμβολίων. Επομένως, οι ποσότητες είναι συγκεκριμένες και η συμμετοχή μας στην ευρωπαϊκή προμήθεια διασφαλίζει την πρόσβασή μας σε αυτά.

Τώρα, σε ό,τι αφορά τα Κέντρα Αποκατάστασης. Είναι ένα σημαντικό κομμάτι το οποίο θα το βρούμε μπροστά μας και κυρίως τώρα που η πανδημία αυτή τη στιγμή παρουσιάζει κάποια ύφεση.

Από την αρχή της πανδημίας δώσαμε έμφαση στο κομμάτι της αποκατάστασης και της αποθεραπείας και έχουμε συμπράξει, έχουμε συνεργαστεί κυρίως με τον ιδιωτικό τομέα σε ό,τι αφορά το κομμάτι της αποθεραπείας και αποκατάστασης, με τη συνεργασία μας με Κέντρα Αποκατάστασης σε όλη την Ελλάδα, τα οποία δέχονται περιστατικά τόσο μακροχρόνιων ασθενών με Covid που είναι στο στάδιο της αποθεραπείας – και αυτό μας έδωσε τη δυνατότητα να αποσυμφορήσουμε τις μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας – όσο και περιστατικά που χρήζουν αποκατάστασης.

Παράλληλα, γίνεται μια δουλειά σε συνεργασία με το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και με το γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Αθήνα, έτσι ώστε μεθοδικά και συγκροτημένα να παρακολουθήσουμε τους ασθενείς που παίρνουν εξιτήριο από τα Νοσοκομεία και είναι οι λεγόμενοι post Covid ασθενείς, που χρήζουν είτε αποκατάστασης, είτε αποθεραπείας, έτσι ώστε να έχουμε μια ολοκληρωμένη διαχείριση αυτών των ασθενών.

Και στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται, επιτρέψτε μου να συμπληρώσω, έχει σχέση και με την προηγούμενη ερώτηση, η επαναλειτουργία των Νοσοκομείων για κανονικά περιστατικά, τα χειρουργεία των Νοσοκομείων αυτών, πάντα με σχέδιο, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες, διότι δεν σταμάτησαν οι επεμβάσεις, δεν ανεστάλησαν οι επεμβάσεις μόνο στην Ελλάδα, έγινε σε όλο τον κόσμο, και πρέπει να επανέλθουμε στην κανονικότητα σύμφωνα με οδηγίες που έχουν να κάνουν με την βαρύτητα των περιστατικών και το είδος της νόσου.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Επιτρέψτε μου να προσθέσω για τα μονοκλωνικά αντισώματα ότι τις παρακολουθούμε και υποστηρίζουμε από την Επιτροπή. Το βασικό στοιχείο που έχουν δείξει όλες οι μελέτες είναι ότι οι ασθενείς που μπαίνουν στο Νοσοκομείο δεν μπορούμε να τα χρησιμοποιήσουμε σε αυτή την κατηγορία ασθενών.

Άπαξ και ο ασθενής χρειάζεται οξυγόνο, έχουν δείξει οι κλινικές μελέτες ξεκάθαρα ότι η χρήση των μονοκλωνικών αντισωμάτων αντενδείκνυται. Δηλαδή, υπάρχει μια διαδικασία της φλεγμονής η οποία φαίνεται ότι επιβαρύνεται ως αποτέλεσμα της χρήσης των αντισωμάτων σε αυτούς τους ασθενείς.

Οπότε, όποιος ασθενής αυτή τη στιγμή βρίσκεται στο Νοσοκομείο, δεν μπορεί να έχει κέρδος από τη χρήση αυτών των μονοκλωνικών αντισωμάτων.

**Ν. ΜΟΥΛΟΥ:** Κύριε Μαγιορκίνη, ήδη στις Ηνωμένες Πολιτείες οι πλήρως εμβολιασμένοι ετοιμάζονται να αποχαιρετίσουν τις μάσκες. Στη χώρα μας υπάρχει σκέψη για λιγότερους περιορισμούς ή περισσότερες ελευθερίες στους πλήρως εμβολιασμένους; Και αν ναι, θα μπορούσαν να επαναλειτουργήσουν επιχειρήσεις που παραμένουν κλειστές, όπως κέντρα διασκέδασης;

Κυρία Παπαευαγγέλου, αναπτύσσεται μια συζήτηση για πάντρεμα διαφορετικών εμβολίων (mix and match). Αν κάποιος έχει κάνει εμβόλιο παλιάς τεχνολογίας μπορεί να κάνει δεύτερη δόση με εμβόλιο τεχνολογίας mRNA;

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Για το πρώτο έχει ήδη απαντηθεί. Για τα κέντρα διασκέδασης τι να πούμε, νομίζω ότι είναι αρκετά πρώιμο.

Όσον αφορά το δεύτερο σκέλος της ερώτησης για το mix and match, δηλαδή για τη χορήγηση δυο δόσεων διαφορετικών εμβολίων, προφανώς αναφέρεται η δημοσιογράφος σε αυτή την πρόσφατη δημοσίευση από το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, που λέγεται η μελέτη Com-Con και αφορά σε άτομα άνω των 50 ετών, οι οποίοι με ένα μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων είτε ξεκίνησαν με AstraZeneca και μετά πήραν ένα mRNA εμβόλιο, της Pfizer, ή ξεκίνησαν με mRNA και στη δεύτερη δόση πήραν AstraZeneca.

Η πρόσφατη σχετική δημοσίευση στο Lancet αναφέρεται κυρίως στις ανεπιθύμητες ενέργειες αυτής της διαδοχικής χορήγησης διαφορετικών εμβολίων και φαίνεται ότι οι εμβολιασθέντες αυτοί είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν τις γνωστές παρενέργειες των εμβολίων, δηλαδή κόπωση, κεφαλαλγία, πυρετό, αρθραλγίες, μυαλγίες.

Και μάλιστα έκαναν και ένα σχόλιο, ότι στην περίπτωση που υιοθετηθεί ένα τέτοιο σχήμα θα πρέπει οι εργαζόμενοι να ξέρουν ότι μετά τη δεύτερη δόση ίσως να χρειαστεί να λείψουν από τη δουλειά τους δύο ή τρεις ημέρες.

Δεν έχουμε δεδομένα ακόμα σχετικά με την ανοσογονικότητα που προσφέρει αυτό το νέο σχήμα εμβολιασμού, δηλαδή κατά πόσο επηρεάζει τη ανοσολογική απάντηση με τη χρήση δύο διαφορετικών εμβολίων. Είναι πράγματα τα οποία περιμένουμε.

Αυτό που αναφέρουν στο άρθρο οι συγγραφείς είναι ότι επεκτείνουν τώρα τη μελέτη τους και στη χρήση και άλλων εμβολίων, όπως είναι της Novavax. Περιμένουμε να δούμε και άλλα δεδομένα. Αυτά είναι που μέχρι στιγμής είναι γνωστά.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 17 Μαΐου. Σας ευχαριστούμε πολύ.