



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 18 Μαρτίου 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 από το Υπουργείο Υγείας. Σας καλωσορίζουμε στην καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων κ. Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σε όλους. Όπως βλέπετε και παρακολουθείτε από τα μέσα επικοινωνίας, η διασπορά το ιού συνεχίζεται σε παγκόσμιο επίπεδο, με περισσότερα από 208.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα σε όλο τον κόσμο και περισσότερους από 8.200 θανάτους.

Ανακοινώνουμε σήμερα 31 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου στη χώρα μας. Θα μιλήσω αναλυτικά λιγάκι για το τι σημαίνει αυτό το νούμερο παρακάτω.

Ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων που έχουμε καταγράψει και έχουμε επιβεβαιώσει έως σήμερα, ανέρχεται σε 418. 64 κρούσματα είναι απροσδιόριστης πηγής μετάδοσης. 79 ασθενείς νοσηλεύονται, εκ των οποίων οι 13 είναι διασωληνωμένοι σε νοσοκομεία της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και των Πατρών.

Ευχόμαστε σε όλους τους σοβαρά ασθενείς συμπολίτες μας γρήγορη ανάρρωση. Όλοι τους παίρνουν ειδική αντιική θεραπεία. Ο μέσος όρος ηλικίας των διασωληνωμένων είναι κοντά στα 70 έτη.

Τα περισσότερα επιβεβαιωμένα κρούσματα εξακολουθούν να είναι στην Αθήνα, ενώ συνολικά μέχρι σήμερα έχουν ελεγχθεί περισσότερα από 6.000 δείγματα για την παρουσία του νέου ιού.

14 συμπολίτες μας έχουν ήδη πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι συμβουλές μας προς τον γενικό πληθυσμό δεν αλλάζουν. Δεν συστήνεται έλεγχος, για ασθενείς που έχουν ήπια συμπτωματολογία και δεν ανήκουν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου

Επιπλέον, αρνητικός έλεγχος δεν αποκλείει την πιθανότητα να είναι κανείς στην περίοδο επώασης του ιού. Όλοι κινδυνεύουμε από το νέο ιό, αλλά άλλος ο κίνδυνος για τις μικρές ηλικίες – σχεδόν μηδέν – και ιδιαίτερα αυξημένος για τους ηλικιωμένους συμπολίτες μας άνω της ηλικίας των 70, των 80 περισσότερο και των 90 ακόμα περισσότερο.

Οι νέοι άνθρωποι που δεν ανήκουν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου, θα πρέπει να παραμένουν σπίτι τους με ήπια συμπτώματα ίωσης. Πάντα βέβαια σε συνεννόηση και στενή παρακολούθηση με τον θεράποντα προσωπικό τους γιατρό.

Η στρατηγική περιορισμού των συναθροίσεων πρέπει να ξανατονιστεί και πρέπει να ισχύει όσο το δυνατόν περισσότερο.

Έχουμε ξαναπεί πως πρέπει να αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας σαν να είμαστε φορείς του ιού και αυτά που πρέπει να κάνουμε για να περιορίσουμε τον κίνδυνο μετάδοσης στους διπλανούς μας, πρέπει να τα κάνουμε με θρησκευτική ευλάβεια. Ένα θετικό ή αρνητικό τεστ δεν αλλάζει τη στρατηγική μας αυτή.

Ακούστηκαν πολλά σχετικά με την επάρκεια των τεστ. Θα σας πω εδώ, ότι υπάρχει επαρκής ποσότητα για εργαστηριακό έλεγχο όλων των ατόμων και ιδιαίτερα αυτών που εμπίπτουν στα κριτήρια του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας.

Τα κριτήρια αυτά συμβαδίζουν με τη στρατηγική και τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης Νοσημάτων και είναι κυρίως οι άνθρωποι που χρήζουν νοσηλείας λόγω σοβαρής νόσου, οι επαγγελματίες υγείας και οι ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Οι οδηγίες μας αυτές, το τονίζω, είναι οδηγίες διεθνείς, δεν είναι μόνο δικές μας.

Τις τελευταίες μέρες πραγματοποιείται μεγάλος αριθμός τεστ σε ημερήσια βάση. Φυσικά και επιτρέπεται η πραγματοποίηση τεστ από ιδιωτικούς φορείς.

Δυο κινδύνους βλέπω σε μια στρατηγική ελέγχου εντός του χώρου ενός ιδιωτικού μικροβιολογικού εργαστηρίου. Πρώτον, της μετάδοσης και περαιτέρω διασποράς του ιού αν τον έχω, καθώς και έκθεσης στον ιό αν δεν τον έχω και μεταφορά του ιού στο σπίτι μου.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα ιδιωτικά εργαστήρια πρέπει με αυστηρές προϋποθέσεις να μπορούν να ελέγχουν τους ανθρώπους που πληρούν τα κριτήρια της νόσου και θέλουν να ελεγχθούν.

Βέβαια αυτό θα πρέπει να γίνεται λαμβάνοντας όλα τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης και διασποράς της νόσου. Μπορεί να είναι ένας ειδικός χώρος διαλογής στο εργαστήριο, δίκην νοσοκομείου; Μπορεί να είναι εκτός του χώρου του ιδιωτικού εργαστηρίου; Μπορεί να είναι στο σπίτι των ασθενών και μόνο;

Δε θέλουμε οι έλεγχοι αυτοί να λειτουργήσουν σαν ευκαιρία μετάδοσης του ιού σε νέες εστίες διασποράς του. Και φυσικά το μήνυμα αυτοαπομόνωσης παραμένει το ίδιο ανεξαρτήτως αποτελέσματος.

Τα αποτελέσματα αυτά φυσικά και κοινοποιούνται και αποστέλλονται στον ΕΟΔΥ και συνυπολογίζονται στην επιδημιολογική παρακολούθηση της τρέχουσας κατάστασης της επιδημίας.

Θέλω να πω εδώ, ότι δεν πρέπει να υπάρχει καμιάς μορφής αισχροκέρδεια σε βάρος των συμπολιτών μας, που να έχει σχέση με τον έλεγχο για τον ιό.

Επίσης, πρέπει να καταλάβουμε ότι ταυτόχρονα με τον ιό αυτό, κυκλοφορούν ένα σωρό άλλοι ιοί του αναπνευστικού, για τους οποίους τόσα χρόνια κανείς μας δε μιλά σοβαρά σε επίπεδο παγκόσμιο. Και αυτό δείχνει μια αδυναμία του συστήματος υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, το ξανατονίζω, έχουμε ασχοληθεί με τον ιό της γρίπης μόνο.

Ταυτόχρονα όμως κυκλοφορούν τουλάχιστον έξι μεγάλες κατηγορίες άλλων αναπνευστικών ιών. Θα σας πω για τους ιούς της παραγρίπης, τουλάχιστον 4 τύποι, τους ανθρώπινους μετα-πνευμονοϊούς, τουλάχιστον 2 τύποι, τους αδενοϊούς, πάρα πολλοί τύποι, τους ρινοϊούς, τους μποκαϊούς, τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό και τουλάχιστον 4 ποικιλίες κλασικών κορονοϊών που ανήκουν στην ίδια οικογένεια.

Οι ως σήμερα γνωστοί κορονοϊοί, εκτιμάται πως μολύνουν δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπων κάθε έτος και αφορούν τουλάχιστον 3% με 11% των νοσηλειών με πνευμονίες στις ΗΠΑ.

Η ένταση των μέτρων για το νέο ιό θα βοηθήσει και στην κάλυψη για αυτούς τους ιούς, θα περιορίσει τη διασπορά τους και θα βελτιώσει τη φροντίδα των ασθενών που είναι τώρα στα νοσοκομεία.

Να μιλήσω για ένα άλλο θέμα σχετικά με την εικόνα της πορείας της επιδημίας στην Πατρίδα μας.

Ακούγονται πολλά από κάποιους έγκριτους συναδέλφους, οι οποίοι αποστέλλουν επιστολές με δραματικές εκκλήσεις στην πολιτική ηγεσία του



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τόπου, στις οποίες, θα μου επιτρέψετε να πω ότι δυστυχώς μιλούν με ανακρίβειες και διαδίδουν fake news σχετικά με τη διασπορά της νόσου όσον αφορά τον γενικό πληθυσμό. Δηλαδή πως γίνονται απειροελάχιστα τεστ και πως οδηγούμαστε σε κατάσταση Ιταλίας.

Καταλαβαίνω την αγωνία όλων και την προσπάθεια να βοηθήσουν. Θέλει όμως προσοχή να μην περνούν λάθος μηνύματα στον πληθυσμό και προξενώντας μία επιδημία φόβου και πανικού.

Μάλιστα, οι συγκεκριμένοι συνάδελφοι αναφέρουν και παραδείγματα από τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για στρατηγικές μαζικού ελέγχου και παραδείγματα από χώρες όπως η Νότια Κορέα.

Να κάνω ένα μικρό επιστημονικό διάλειμμα για τη Νότια Κορέα, η οποία μετά την επιδημία του πρώτου ιού SARS, επί τρία χρόνια οι άνθρωποι φορούσαν μάσκες στο δρόμο και η επιδημία φόβου έκανε μεγαλύτερο κακό στην χώρα από τον ίδιο τον ιό.

Η Νότια Κορέα έχει μικρότερη γεωγραφική επιφάνεια από την Ελλάδα και 50 εκατομμύρια ανθρώπους πληθυσμό. Ως εκ τούτου, έχει πολύ υψηλότερη πιθανότητα διασποράς του ιού στον πληθυσμό και για αυτό κάνουν εξαντλητικές στρατηγικές ελέγχου που αφορούν 20.000 άτομα την ημέρα, 633 εργαστηριακές δομές για τεστ, ειδικούς χώρους ελέγχου έξω από κάθε κτίριο με θετική περίπτωση, 118 διαφορετικά εργαστήρια και 1.200 επαγγελματίες υγείας να αναλύουν τα αποτελέσματα καθημερινά.

Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πόσο δύσκολο θα ήταν να πραγματοποιηθεί μία τέτοια στρατηγική στην Πατρίδα μας, παραδείγματος χάριν, λέω εγώ, με τέντες έξω από ένα κτίριο, με δημιουργία ακόμα περισσότερου πανικού και εξωπραγματικές καταστάσεις.

Πόσα από αυτά τα τεστ στη Νότια Κορέα είναι θετικά; Μόλις 3%.

Πόσο θα κρατήσει η στρατηγική τους; Κανείς δεν μας εξασφαλίζει πως η διακοπή της στρατηγικής τους δεν θα οδηγήσει σε αύξηση της επιδημίας στη χώρα τους.

Και θα πρέπει να εφαρμοστεί για μεγάλο χρονικό διάστημα έως ότου υπάρξει εμπορική διάθεση εμβολίου ή κάποιου νέου φαρμάκου. Θα σας πω σε λίγο για αυτό.

Κανείς βέβαια δεν μιλά για την παρακολούθηση και καταγραφή προσωπικών δεδομένων και κατάφορες περιπτώσεις παραβίασης των ανθρωπίνων δεδομένων λόγω ηλεκτρονικών εφαρμογών παρακολούθησης της δραστηριότητας των πολιτών στη Νότια Κορέα. Δυστυχώς, υπάρχουν ήδη αρκετές αναφορές για αυτό στα διεθνή μέσα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η απάντηση σε όλους που ασκούν, και θέλουμε να πιστεύουμε πως ασκούν καλόπιστη κριτική, είναι ότι οι κύριοι στόχοι του εργαστηριακού ελέγχου που γίνεται στην χώρα μας αυτή τη στιγμή, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες, είναι:

Ο έλεγχος γίνεται για περιστατικά με αυστηρά κριτήρια, που έχουν προταθεί από διεθνείς οργανισμούς, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων και έχουν υιοθετηθεί από τους συναδέλφους μου, στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας.

Όσον αφορά στο γενικό πληθυσμό, η παρακολούθηση της επιδημίας στη χώρα γίνεται όχι με την καταμέτρηση όλων των περιστατικών, αλλά με δύο ειδικές δειγματοληπτικές διαδικασίες.

Η μία είναι εκτεταμένη και περιλαμβάνει όλες τις νοσηλείες στα νοσοκομεία και τα βαριά περιστατικά σε ΜΕΘ, η οποία είναι εξαιρετική διαδικασία, sentinel επιτήρησης της νόσου και μια ειδική δειγματοληπτική διαδικασία στο γενικό πληθυσμό, που όμως δεν θα εκθέτει σε κίνδυνο τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Και αυτή η διαδικασία προχωράει και θα είναι πολύ γρήγορα πραγματικότητα. Πρέπει εδώ να πω και κάτι άλλο. Σε όλο τον κόσμο υποκαταγράφεται η εξέλιξη της επιδημίας σημαντικά και αυτό δεν είναι μόνο στην Ελλάδα, είναι σε όλο τον κόσμο.

Όπως γράφεται και στα διεθνή μέσα, τις τελευταίες μέρες, μόνο στο κρουαζιερόπλοιο Diamond Princess είχαμε επακριβή εικόνα του πώς πορεύεται αυτή η επιδημία.

Με βάση αυτά τα δεδομένα, η θνητότητα της επιδημίας εκτιμάται σε μια τάξη μεγέθους που κυμαίνεται από 0,05%, πολύ χαμηλότερη από αυτήν της εποχικής γρίπης, σε έως και 1%, που είναι υψηλότερη της εποχικής γρίπης, αλλά με αρκετή αβεβαιότητα.

Εμείς πέραν των ανωτέρω που σας είπα, χρησιμοποιούμε και μαθηματικά μοντέλα, που έχουν ως βάση τους τα χαρακτηριστικά του ιού, τα σοβαρά νοσηλευόμενα περιστατικά και τους θανάτους.

Σε αυτά τα μοντέλα δουλεύει ειδική ομάδα της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, υπό την κυρία Βάνα Σύψα, από το εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής.

Η κυρία Σύψα έχει τεράστια εμπειρία στον τομέα αυτό και παγκόσμια αναγνώριση. Η εκτίμηση από την ομάδα της κυρίας Σύψα, είναι πως βάσει των νέων ως τώρα δεδομένων, έχουμε περίπου 2.000 με 3.000 περιστατικά στον πληθυσμό, αλλά με αρκετή αβεβαιότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όσο περισσότερο καταγράφουμε την επιδημία στη χώρα μας, τόσο καλύτερες εκτιμήσεις θα μπορούμε να κάνουμε για την εξέλιξη της επιδημίας και την πορεία της επιδημίας στην Ελλάδα .

Περιμένουμε φυσικά ακόμα περισσότερα κρούσματα και σταδιακά δεν θα μετράμε ένα προς ένα τα κρούσματα. Θα περάσουμε σε μια άλλη λογική, που θα ανακοινώνουμε τα σοβαρά κρούσματα, τα οποία δίνουν μία πάρα πολύ καλή εικόνα της επιδημίας στη χώρα και αυτά που χρειάζονται νοσηλεία, καθώς και την έκβασή τους.

Σταδιακά αυτή θα γίνεται η πολιτική όλων των χωρών. Προχωρώντας, να σας πω ότι η επέκταση του μέτρου των 7 ημερών καραντίνας που γίνεται αυτή τη στιγμή στους υγειονομικούς, που έχουν έρθει σε επαφή με ένα περιστατικό επιβεβαιωμένο, επεκτείνεται μετά από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων και Εμπειρογνομητών σε δημόσιες υπηρεσίες, απαραίτητες για τη λειτουργία του Κράτους.

Σας θυμίζω εδώ, πως πρόσφατα αναρτήθηκε εκτίμηση κινδύνων και διαχείριση του προσωπικού υπηρεσιών υγείας, με πιθανή έκθεση σε επιβεβαιωμένο κρούσμα της λοίμωξης σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Η οδηγία αυτή αφορά στενή επαφή υγειονομικού συναδέλφου που εξετέθη σε ασθενή θετικό, χωρίς να τηρούνται μέτρα προστασίας από κανέναν από τους δύο.

Εκεί συστήνεται απομάκρυνση από την εργασία για 7 ημέρες. Αυτό γίνεται, όχι για να προστατεύσουμε τον εκτεθειμένο γιατρό, αλλά το νοσοκομειακό χώρο και τυχόν επέκταση της νόσου στο νοσοκομείο.

Η πιστή εφαρμογή αυτών των μέτρων προστασίας και η συστηματική συμμόρφωση για τις διαδικασίες για τα μέτρα ατομικής προστασίας, παρέχουν προστασία στο προσωπικό των υπηρεσιών υγείας που έρχεται σε στενή επαφή με ασθενή με τη νέα νόσο. Είναι η εμπροσθοφυλακή του συστήματος υγείας.

Παρά το γεγονός αυτό, δε μπορούν να αποκλειστούν περιπτώσεις μη διαπιστωμένων εκθέσεων και κατά συνέπεια, το προσωπικό υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να έχει αυτοπαρακολούθηση και επιτήρηση της υγείας του.

Έχουμε περιστατικά σε νοσοκομεία, έχουμε περιστατικά που εξωνοσοκομειακά εξετέθησαν στον ιό και μετά διαπιστώθηκε στο νοσοκομείο η ύπαρξη του ιού. Και αυτά τα περιστατικά τα μελετούμε όλο και περισσότερο και δίνουν αφορμή για ακόμα περισσότερη επαγρύπνηση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει εκδώσει ειδικές οδηγίες με σταδιοποίηση του κινδύνου έκθεσης και τα αντίστοιχα μέτρα.

Αλλά σε ζωτικής σημασίας μονάδες του νοσοκομείου, το συζητήσαμε σήμερα στην Επιτροπή Εμπειρογνομώνων, κάποιος εκτεθειμένος επαγγελματίας υγείας μπορεί να συνεχίσει την εργασία του με απόφαση του Προέδρου και της Επιτροπής Λοιμώξεων του νοσοκομείου, σε συνεννόηση με εμάς, με τον ΕΟΔΥ, λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα προστασίας για τους ασθενείς.

Δε μπορεί κάποιος ο οποίος βρίσκεται στο χρόνο επώασης την πρώτη ή δεύτερη ημέρα μετά την έκθεση, και πρέπει να κάνει μια στεφανιογραφία σε έναν άρρωστο με έμφραγμα, να μην την κάνει.

Πρέπει να συνεχιστεί και να μη διακοπεί η λειτουργία αυτών των ζωτικών μονάδων του νοσοκομείου. Ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική. Σίγουρα, το χειρότερο δυνατό μέτρο θα είναι να κλείνουν νοσοκομειακές μας μονάδες.

Πρέπει όλοι να γνωρίζουμε πως όσο περισσότερο καθυστερεί η κορύφωση του κύματος στην Πατρίδα μας, τόσο περισσότερη ευκαιρία έχει να ετοιμαστεί το σύστημα υγείας και να βρεθεί η κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

Είναι αυτό που σας υποσχέθηκα πριν από λίγο και να σας πω κάποια ενθαρρυντικά αποτελέσματα του σήμερα.

Ερευνητική ομάδα από την Κίνα, ανακοίνωσε θεραπευτική χρήση νέου φαρμάκου σε κλινική μελέτη 340 ασθενών στο Γουχάν και στο Σενζέν, η οποία έδειξε αρνητικοποίηση του ιού εντός 4 ημερών από τη χορήγηση του φαρμάκου.

Επίσης, ερευνητική ομάδα της Γαλλίας από ομάδα του διάσημου καθηγητή λοιμώξεων, του κ. Ραούλτ, χρησιμοποίησε σχήμα φαρμάκων που ήδη χρησιμοποιείται σε όλα τα ελληνικά νοσοκομεία. Χρήση των φαρμάκων σε 6 μέρες οδήγησε σε αρνητικοποίηση για τον ιό σε 90% των ασθενών, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου που δεν πήρε το σχήμα. Από την ομάδα ελέγχου το 96% παρέμεινε θετικό για τον ιό το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Άρα υπάρχουν κάποια ενθαρρυντικά δεδομένα που μας επιτρέπουν να βλέπουμε το μέλλον με κάποια αισιοδοξία και περιμένουμε να επιβεβαιωθούν και από άλλες μελέτες.

Ειδικά για αυτό το θέμα, αναμένουμε και ειδικές οδηγίες, ιδιαίτερα για τα σοβαρά περιστατικά, από ειδική ομάδα εργασίας που έχει συστηθεί ειδικά για αυτό το σκοπό και συνεδριάζει σήμερα υπό την προεδρία του



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κυρίου Γαργαλιάνου που είναι Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρίας Λοιμώξεων. Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Η προσπάθεια, όπως ξέρετε, συνεχίζεται. Η μάχη εναντίον του κορονοϊού είναι διαρκής, μας αφορά όλους. Συμβάλλουμε όλοι στην αντιμετώπιση της πανδημίας, ακολουθώντας κατά γράμμα τις οδηγίες των αρμόδιων αρχών και εφαρμόζοντας όλα τα μέτρα ατομικής προστασίας.

Από την πλευρά του, ο κρατικός μηχανισμός συνεχίζει να λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για την ανάσχεση της εξάπλωσης του ιού και βρίσκεται σε ετοιμότητα, όπως είχαμε την ευκαιρία να διαπιστώσουμε και σήμερα με τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, κατά τη σημερινή μας επίσκεψη στο Κέντρο Επιχειρήσεων του ΕΚΑΒ.

Με βάση τα νέα δεδομένα, σας ενημερώνω ως προς τα εξής: Από αύριο απαγορεύονται οι δημόσιες υπαίθριες συναθροίσεις με συμμετοχή 10 ή περισσότερων ατόμων, με κύρωση Διοικητικού προστίμου 1000 ευρώ ανά πρόσωπο και περίπτωση, ανεξαρτήτως τυχόν άλλων ευθυνών ιδίως ποινικών.

Αποθαρρύνονται αυστηρά οι ψυχαγωγικές συναθροίσεις σε κλειστό χώρο με συμμετοχή 10 ή περισσότερων ατόμων. Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να τηρούνται όλοι οι κανόνες υγιεινής και αποστάσεων μεταξύ των προσώπων.

Επαναλαμβάνουμε την αυστηρή σύσταση. Οι πολίτες πρέπει να παραμένουν στην κατοικία τους, ώστε να αποφύγουν στο μέγιστο βαθμό τις επαφές με άτομα εκτός του στενού οικογενειακού τους κύκλου.

Η κυκλοφορία εκτός οικίας πρέπει να περιοριστεί στο ελάχιστο και μόνο για πολύ συγκεκριμένους λόγους και στο αναγκαίο μέτρο για την εξυπηρέτηση ζωτικών και μόνο αναγκών.

Αποδεκτές εξαιρέσεις υπάρχουν αποκλειστικά για:

- Μετάβαση στην εργασία.
- Επίσκεψη στο γιατρό.
- Μετάβαση σε κατάσταση προμηθειών τροφίμων, όπου δεν είναι δυνατή η αποστολή τους .



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Μετάβαση στο ταχυδρομείο για την απολύτως αναγκαία αλληλογραφία.
- Μετάβαση στην τράπεζα.
- Μετάβαση σε πρατήριο καυσίμων
- Κίνηση για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που αποδεδειγμένα βρίσκονται σε ανάγκη.
- Σωματική άσκηση σε εξωτερικό χώρο ατομικά ή ανά δύο άτομα τηρώντας απαραίκλιτα την αναγκαία απόσταση 1,5 μέτρου και
- Την κίνηση με κατοικίδιο ζώο.

Τρίτον, οι επιχειρήσεις οφείλουν να λειτουργούν μέσω τηλεργασίας. Όπου από τη φύση της επιχείρησης δεν είναι δυνατή η τηλεργασία, οι επιχειρήσεις λειτουργούν με το απολύτως αναγκαίο προσωπικό εκ περιτροπής, τηρώντας αυστηρά την αναγκαία απόσταση μεταξύ των εργαζομένων.

Ιδιαίτερη σύσταση απευθύνουμε στις εταιρείες τηλεφωνικής ενημέρωσης, call centers, για την ανά δύο μέτρα λειτουργία των θέσεων εργασίας.

Επίσης, σας διαβεβαιώνουμε ότι κάθε Υπουργείο έχει εκπονήσει, κατόπιν οδηγιών, το δικό του σχέδιο έκτακτης κατάστασης, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει με τις απολύτως απαραίτητες υπηρεσίες, εφόσον κριθεί, τις επόμενες ημέρες.

Όπως ανακοίνωσε ο Υπουργός Εσωτερικών, ενισχύουμε το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» με πρόσθετες δυνάμεις. Εντάσσονται σε αυτό οι εργαζόμενοι των ΚΑΠΗ και των παιδικών σταθμών τα οποία δεν λειτουργούν, για να συνδράμουν στη στήριξη των ηλικιωμένων συμπολιτών μας που έχουν ανάγκη από ψυχολογική υποστήριξη, από φάρμακα, από είδη πρώτης ανάγκης. Συμπολίτες μας που έχουν ένα παραπάνω λόγο να μένουν στο σπίτι τους.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Η μάχη συνεχίζεται. Με το ιατρικό, νοσηλευτικό και υγειονομικό προσωπικό να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή, δίνοντας καθημερινά τον καλύτερό του εαυτό. Κάθε μέρα, κάθε στιγμή, θα τους ευχαριστούμε μέσα από την καρδιά μας για τις πολύτιμες υπηρεσίες τους, καθώς και τους εργαζομένους στον ΕΟΔΥ, στο Υπουργείο Υγείας, στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, τα στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και στις υπόλοιπες κρατικές υπηρεσίες που δίνουν και αυτοί τη δική τους μάχη.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ένα μεγάλο ευχαριστώ, όμως, οφείλουμε και στους αφανείς ήρωες της δικής μας έστω δύσκολης καθημερινότητας, σε εκείνους που χωρίς τη δική τους βοήθεια τα δύσκολα θα ήταν αδύνατα.

Στους εργαζόμενους των super market, στα παιδιά των delivery, στους νέους που εργάζονται στις καφετέριες και τα εστιατόρια που κάνουν διανομές, στους υπαλλήλους των ταχυδρομείων και των courier, στους νέους εκείνους που εργάζονται στα βενζινάδικα, στα πρατήρια καυσίμων, στους συνανθρώπους μας πίσω από τα γκισέ και τα γραφεία των τραπεζών, στους ακούραστους εργαζόμενους των υπηρεσιών καθαριότητας των δήμων και σε όλα τα στελέχη των ΟΤΑ Α' και Β' βαθμού, σε όσους εργάζονται στις εταιρείες παροχής υπηρεσιών που παραμένουν ανοιχτά, υπηρεσιών που χωρίς την παροχή τους τίποτα, μα τίποτα δεν θα ήταν εφικτό.

Ευχαριστούμε και ευγνωμονούμε όλους αυτούς που θα έπρεπε να είναι στο σπίτι τους, αλλά δε μπορούν. Και ο πιο απλός και πιο αποτελεσματικός τρόπος για να τους δείξουμε την ευγνωμοσύνη μας, είναι να μένουμε σπίτι μας.

Ακολουθούμε τις οδηγίες. Η εξάπλωση ή όχι του ιού είναι δική μας υπόθεση. Το δικό μας στοίχημα ευθύνης, συνέπειας, πειθαρχίας.

Μένουμε σήμερα σπίτι και σύντομα επιστρέφουμε στην κανονικότητα. Νικητές στον πόλεμο με έναν αόρατο εχθρό. Μένουμε σπίτι. Σας ευχαριστώ.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Έχω μία ερώτηση που μπορεί να απαντηθεί και από τους δυο σας. Ακούσαμε ότι εχθές είχαμε μία δωρεά 50 αναπνευστήρων, σήμερα άλλη μία δωρεά άλλων 50 αναπνευστήρων και θα ήθελα να ρωτήσω αν το γεγονός αυτό σας κάνει να πιστεύετε ότι μπορεί να απευθυνθείτε και σε άλλους ιδιώτες προκειμένου να εξασφαλίσετε μεγαλύτερη προσφορά όσον αφορά τους αναπνευστήρες και τα monitors, γιατί φαντάζομαι για αυτά τα δύο, και ο κύριος Τσιόδρας μπορεί να το ξέρει αυτό, μπορούν να στήσουν ένα κρεβάτι μονάδας για τον κορονοϊό.

Πόσα κρεβάτια έχουμε σήμερα έτοιμα για τον κορονοϊό και πόσα εκτιμούμε να έχουμε ή πόσα θέλουμε να έχουμε. Αυτή είναι η μία ερώτηση.

Και η άλλη είναι εάν θα υπάρξει μια ειδική συνεργασία με αυτά τα συνεργεία που λέτε ότι θα βγάλουμε ουσιαστικά στα σπίτια για να δουν τι θα γίνει με τα τεστ που έχουν να κάνουν με ανθρώπους που έχουν συμπτώματα.

Θα είναι δηλαδή ο δειγματοληπτικός έλεγχος καθαρά μόνο για επιδημιολογικούς λόγους ή θέλουμε να δούμε και τι ακριβώς συμβαίνει στην



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κοινότητα ανεξάρτητα από τους επιδημιολογικούς λόγους; Δηλαδή θα πηγαίνει κάποιος και θα κάνει στο σπίτι το τεστ, ας πούμε;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να μιλήσω μόνο για το επιστημονικό, ότι μας ενδιαφέρει για επιδημιολογικούς λόγους το δεύτερο που αναφέρατε και με αυτό το σκοπό θα γίνει και μόνο. Όσον αφορά το πρώτο, να σας παραπέμψω στον Υφυπουργό, τον κύριο Κοντοζαμάνη ο οποίος έχει λεπτομέρειες.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ευχαριστώ. Σε ό,τι αφορά στις δωρεές, υπάρχει μεγάλη προθυμία από ιδιώτες και ιδιωτικές εταιρίες, προκειμένου να συμβάλλουν στην προσπάθειά μας αυτή. Δεν είναι μόνο οι εταιρίες που προαναφέρατε. Και αυτή τη στιγμή έχουμε δώσει τη λίστα με τις ανάγκες μας και είμαστε σε πάρα πολύ καλό δρόμο.

Είναι πραγματικά συγκινητική η ανταπόκριση, τόσο ιδιωτών, όσο και των ιδιωτικών εταιριών, στην προσπάθειά μας να διασφαλίσουμε κρίσιμα υλικά και εξοπλισμό, όπως είναι οι αναπνευστήρες.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Δηλαδή, εκτός από την Motor Oil και τον Παπαστράτο, έχετε και άλλες εταιρείες που θέλουν να δώσουν αναπνευστήρες;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ναι, είναι αρκετές πλέον. Όσον αφορά στο άλλο ερώτημά σας, σήμερα που μιλάμε είναι έτοιμα αποκλειστικά για χρήση κρεβάτια, 120 κλίνες εντατικής θεραπείας σε όλη τη χώρα, προκειμένου να υποδεχθούν περιστατικά κορονοϊού.

Τα περιστατικά που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι πολύ λιγότερα, όπως γνωρίζετε. Και αναπτύσσονται και άλλα κρεβάτια τις επόμενες ημέρες.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Στόχος είναι να φτάσουμε στα πόσα;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Στόχος είναι να καλύψουμε όλες τις ανάγκες. Θα φτάσουμε όπου χρειαστεί πιστεύουμε. Υπάρχει ένας σχεδιασμός προκειμένου και να ανοίξουν οι κλειστές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Υπάρχει και η συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, ο οποίος μας έχει προσφέρει επιπλέον κλίνες εντατικής θεραπείας και υπάρχουν και άλλα σχέδια, όπως έχετε δει στο εξωτερικό, προκειμένου να δημιουργήσουμε συνθήκες μονάδας εντατικής θεραπείας σε θαλάμους των νοσοκομείων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Θα ήθελα να σας ρωτήσω πάλι σχετικά με το τεστ. Επειδή αναφερθήκατε και ήσασταν και λίγο καυστικός, κύριε Τσιόδρα, σχετικά με τα τεστ που γίνονται στις ιδιωτικές δομές. Θα υπάρξει κάποια διαδικασία ελέγχου εκεί; Για να έχουμε μια σωστή εικόνα και ότι τηρούνται οι οδηγίες οι οποίες έχετε πει;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω αυτό που λέμε είναι να γίνονται με ειδικά κριτήρια. Και αυτά τα κριτήρια έχουν συζητηθεί, από ό,τι ξέρω, και υπάρχει ειδική διαδικασία μέσω ΕΟΔΥ να ελέγχεται αυτή η διαδικασία.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Θέλω να ρωτήσω σε σχέση με όσους έχουν ήπια συμπτώματα και παραμένουν σπίτι τους ακολουθώντας την οδηγία σας, δηλαδή δεν κάνουν έλεγχο, ή έχουν κάνει έλεγχο γιατί επιθυμούσανε και περιμένουν το αποτέλεσμα, τι πρέπει να κάνει ο περίγυρος, το οικείο περιβάλλον, το εργασιακό; Μπορεί να αποτελούν εν δυνάμει θετικούς ή μπορεί να είναι περιστατικά δηλαδή ή μπορεί και όχι. Τι πρέπει να κάνουν οι γύρω του;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Σας παραπέμπω στις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας. Είναι αναρτημένες στο διαδίκτυο.

Να πω πολύ γρήγορα ότι για αυτούς που είναι θετικοί, οι επαφές τους στο σπίτι θεωρούνται υψηλού κινδύνου επαφές. Για αυτούς που είναι επαφές κάποιων θετικών και περιμένουν τον έλεγχο, υπάρχει μια λιγότερη επαγρύπνηση αλλά αυτό δεν καταργεί την επαγρύπνηση, έτσι;

Είμαστε σε μια επιδημία όπου ένας ιός διασπείρεται εύκολα στην κοινότητα και μέχρι τις ανακοινώσεις του αποτελέσματος σε αυτούς τους ανθρώπους και αυτοί θεωρούνται επαφές υψηλού κινδύνου.

Υπάρχει κατά το δυνατόν απομόνωση των ανθρώπων που είναι θετικοί, σε δικό τους δωμάτιο με δικιά τους τουαλέτα. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, υπάρχουν ειδικοί κανόνες υγιεινής για την τουαλέτα γιατί είναι γνωστό ότι αποβάλλεται και στα κόπρανα σε ένα 30% των ανθρώπων.

Όμως, το σημαντικότερο μέτρο είναι οι κανόνες υγιεινής των χεριών και η υγιεινή του βήχα. Δηλαδή να έχουν μια μάσκα, να μην έρχονται σε επαφή με άτομα στο σπίτι τους που είναι ομάδες αυξημένου κινδύνου, να τηρούν ευλαβικά την απόσταση για την οποία μιλάμε από τους ανθρώπους του σπιτιού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θα πω εδώ, ότι με τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα, ο ιός διασπείρεται εύκολα στο οικογενειακό και οικιακό περιβάλλον και για αυτό χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή.

Είπαμε αν δεν ξέρουν αν είναι θετικοί τους χειριζόμαστε σαν να είναι θετικοί. Εδώ χειριζόμαστε τους εαυτούς μας σαν να είναι θετικοί, το είπαμε και στο κύριο μήνυμα.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Κύριε Καθηγητά, μιλήσατε πριν για τους συναδέλφους σας για fake news σχετικά με την διασπορά του ιού. Θα μπορούσατε να εγγυηθείτε ότι δεν θα γίνουμε Ιταλία;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Μου ζητάτε να κάνω εγώ τον προφήτη τώρα;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Όχι απλά με βάση ότι..

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάξτε να δείτε, σας παρακαλώ πολύ. Και μόνο η ερώτηση ότι μπορεί να γίνουμε Ιταλία, σπείρει τον πανικό. Ήμουν σαφής νομίζω στο μήνυμά μου. Σας παρακαλώ!

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Κύριε καθηγητά, νέα έρευνα Κινέζων επιστημόνων, πρόσφατη έρευνα, έδειξε ότι τα παιδιά δεν βγήκαν αλώβητα την περίοδο της έξαρσης από τη νόσο και μάλιστα ένα 6% παρουσίασε έντονα αναπνευστικά προβλήματα.

Το ερώτημα είναι τα παιδιά με άσθμα κινδυνεύουν περισσότερο; Και δεύτερον, εάν ετοιμάζονται παιδιατρικά τμήματα για να δεχθούν παιδιά αν χρειαστεί.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ήδη υπάρχει παιδιατρικό νοσοκομείο αναφοράς και πρόβλεψη για νοσηλεία παιδιών. Τα παιδιά απειροελάχιστα προσβάλλονται από το νέο ιό και απειροελάχιστα είναι τα ποσοστά θανάτου, νομίζω δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος σε παιδί ηλικίας κάτω των 20-21 ετών σε περιοχές που είχαν μεγάλη επιδημία.

Άρα, τα παιδιά αυτή τη στιγμή προστατεύονται από το νέο κορονοϊό, λόγω του ισχυρού τους ανοσιακού συστήματος. Και αυτό είναι ένα ευτυχές νομίζω γεγονός.

Αυτή τη στιγμή, η χώρα έχει ετοιμότητα. Στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων έχουμε παιδίατρους, λοιμωξιολόγους, ακαδημαϊκούς, οι οποίοι επιτηρούν τη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

νόσο σε παιδιά και έχουν νοσηλεύσει και παιδιά και θα πω ότι τα παιδιά πάνε καλά κατά κανόνα σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα.

Δεν κινδυνεύουν τα παιδιά περισσότερο από τους μεγάλους. Τα παιδιά αυξημένου κινδύνου, φυσικά και έχουν αυξημένο κίνδυνο. Φυσικά και πρέπει να επιτηρείται η υγεία τους πολύ καλύτερα και μέσα σε νοσοκομειακό χώρο και έχει γίνει η κατάλληλη πρόβλεψη.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Κύριε Καθηγητά, η συνάδελφος Μαρία Δεναξά από το Παρίσι μίλησε με το Γάλλο καθηγητή που της είπε ότι η χλωροκίνη όντως που χρησιμοποιείται και για άλλα αυτοάνοσα αν γνωρίζω καλά και για τη μαλάρια, επιβραδύνει τα συμπτώματα και δείχνει να υπάρχει μια βελτίωση. Και η ίδια η φαρμακοβιομηχανία προτίθεται λέει να δώσει στη Γαλλία φάρμακα αν χρειαστεί γιατί είναι ένα φτηνό θεωρητικά φάρμακο ευρέως γνωστό εδώ και πολλά χρόνια.

Αν το χρησιμοποιούμε εμείς στα ελληνικά νοσοκομεία και αν εκτιμάτε ότι θα μπορούσε να διατεθεί σε δεύτερο χρόνο και στα φαρμακεία.

Και μετά στον κύριο Χαρδαλιά: όλος αυτός ο έλεγχος για το πώς περπατάμε, πού πηγαίνουμε, αν μας γίνει έλεγχος, παραδείγματος χάριν, από την αστυνομία θα πρέπει να επιδείξουμε κάποιο έγγραφο;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προφανώς, αλλά το μεγάλο στοίχημα δεν είναι να συζητάμε τι θα γίνει στον έλεγχο. Το μεγάλο στοίχημα καθενός ξεχωριστά από εμάς, είναι να μην προκαλούμε τον έλεγχο.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Άλλο λέω, πηγαίνω στη δουλειά μου και με σταματάει η αστυνομία και τους λέω πάω στο Υπουργείο Υγείας για ζωντανή σύνδεση. Θα επιδείξω έγγραφο;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Όχι, σύσταση κάνουμε, αυστηρή σύσταση.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω για τη χλωροκίνη. Είναι ένα ευρέως διαδεδομένο φάρμακο, το οποίο χρησιμοποιείται για τη μαλάρια εδώ και δεκαετίες και δίνεται και προληπτικά για την εμφάνιση μαλάριας, ελονοσίας δηλαδή. Είναι ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται όντως και σε κατηγορίες ασθενών που έχουν ρευματολογικά νοσήματα.

Θεωρώ ότι υπάρχει επαρκής ποσότητα του φαρμάκου και μπορεί και διατίθεται αυτή τη στιγμή και στην ελληνική αγορά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εγώ γνωρίζω, γιατί είμαι σε επικοινωνία με όλους τους γιατρούς σε όλα τα νοσοκομεία που περιθάλπουν ασθενείς με το νέο κορονοϊό, ότι όλοι παίρνουν χλωροκίνη.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.