



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 18 Οκτωβρίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19, ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΜΑΡΙΑ
ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ Γ.Γ. ΠΦΥ ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου Covid-19 από την Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σε όλους. Έχουν περάσει περισσότερο από 10 μήνες που μας απασχολούν τα εμβόλια κατά του κορονοϊού. Τα εμβόλια νεότερης τεχνολογίας, τα mRNA, παρουσιάστηκαν σύμφωνα με τους δημιουργούς τους, Ουγκούρ Σαχίν και Οσλέμ Τουρετσί με τεράστια προσπάθεια και όραμα.

Με ταχύτητα φωτός, το project είχε το όνομα project light speed. Και όλα αυτά για την αντιμετώπιση της πανδημίας που απειλούσε την οικουμένη.

Από συνέντευξή τους, έχοντας γνώση των επιθέσεων που δέχεται η Επιστήμη και οι επιστήμονες, ξεχωρίζω την αισιόδοξη τοποθέτησή τους. Πιστεύουν ότι μετά την πανδημία θα είναι πολύ περισσότεροι οι άνθρωποι που θα είναι ευγνώμονες στην Επιστήμη και θα καταλαβαίνουν την τεράστια σημασία της.

mRNA εμβόλιο, λοιπόν, για την πρόληψη ιώσεων που προκαλούν πανδημία, mRNA εμβόλια σε εξέλιξη για τη θεραπεία του καρκίνου. Μία



προσπάθεια που έχει αρχίσει ήδη από το 1990 και αρχίζει να παίρνει σάρκα και οστά από το 2012.

Τα εμβόλια, όπως γνωρίζετε, αρχικά είχαν μεγάλες δυσκολίες για τη διαχείρισή τους, αυτό το ξέρει πολύ καλύτερα ο Γενικός Γραμματέας.

Βαθμιαία, βέβαια, υπήρξαν βελτιώσεις και σε αυτόν τον τομέα, δηλαδή συνθήκες καλύτερης συντήρησής τους για μακρότερο χρονικό διάστημα σε θερμοκρασία ψυγείου. Και επιπλέον, πρόσφατα, η έλλειψη ανάγκης ανασύστασής τους.

Είναι εμβόλια που περιέχουν το mRNA και απλά άλλα συστατικά, όπως λιπίδια, νανοσφαιρίδια λιπιδίων, τα οποία σταθεροποιούν το mRNA, αλλά τα άλλα στοιχεία είναι τα γνωστά, σάκχαρα, διάφορα άλατα. Δεν είναι δηλαδή εμβόλια τα οποία περιέχουν αντιβιοτικά, ανοσοενισχυτικά ή άλλες ουσίες που μπορούν να προκαλέσουν αλλεργίες.

Η μέχρι τώρα εμπειρία αναδεικνύει τα εμβόλια mRNA ασφαλή και αποτελεσματικά, έχοντας συμβάλει καθοριστικά μέχρι τώρα στον έλεγχο της πανδημίας.

Πολλά είναι τα ερωτήματα που γίνονται σχετικά με τον εμβολιασμό ατόμων που νόσησαν με κορονοϊό. Έχουμε αναφερθεί και άλλες φορές, αλλά θα ασχοληθούμε και σήμερα.

Η σύσταση που έχει διαμορφωθεί από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών είναι η χορήγηση μετά νόσηση μίας δόσης εμβολίου. Έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον αυτή η υβριδική, όπως λέγεται, ανοσία που αποκτά ένα άτομο όταν νοσεί και εν συνεχεία εμβολιάζεται.

Η ανοσία μετά από εμβολιασμό, μετά από νόσηση και εμβολιασμό φαίνεται ότι είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την ανοσία που προσφέρει μόνη της η φυσική νόσηση, ίσως διότι αναπτύσσεται ένα ευρύτερο φάσμα αντισωμάτων που αντιμετωπίζει και μεταλλάξεις του ιού αλλά ακόμη και άλλους τύπους κορονοϊού.

Δηλαδή η ανοσιακή αντίδραση είναι ποιοτικά καλύτερη και φαίνεται ότι αυτό στηρίζεται κυρίως στη λειτουργία των μνημονικών κυττάρων που αναπτύσσονται.

Σύμφωνα με στοιχεία του Mortality Morbidity Weekly Report από το CDC, από μελέτη εκατοντάδων περιπτώσεων στο Κεντάκι, άτομα που νόσησαν και δεν εμβολιάστηκαν είχαν 2,5 περίπου φορές μεγαλύτερο κίνδυνο νόσησης, επαναλοίμωξης σε σχέση με τους εμβολιασθέντες.

Επομένως το σχήμα νόσησης και μιας δόσης εμβολιασμού φαίνεται με τα μέχρι σήμερα δεδομένα ότι παρέχει μια ισχυρή «ομπρέλα προστασίας» στο άτομο που νοσεί και εν συνεχεία εμβολιάζεται.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έχει τονιστεί ότι η χορήγηση τρίτης δόσης, της αναμνηστικής, προσφέρει αυξημένη προστασία σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών και σε ευάλωτα άτομα. Ήταν ακριβώς η σύσταση που δόθηκε από την Επιτροπή και στη χώρα μας.

Συνεχώς, βέβαια, προστίθενται στοιχεία για τις ομάδες που χαρακτηρίζονται ευάλωτες. Ήταν στοιχεία που έλειπαν. Πολλές, δηλαδή, ομάδες πληθυσμών έχουν το χαρακτηρισμό του ευάλωτου αλλά δεν υπάρχουν οι αντίστοιχες μελέτες που να δείχνουν ακριβώς τον βαθμό του κινδύνου.

Εμφανίζονται, λοιπόν, συνεχώς καινούργιες εργασίες οι οποίες καλύπτουν αυτό το κενό.

Θα ήθελα να αναφερθώ σε μια εργασία που δημοσιεύεται στο Lancet Regional Health από το Λονδίνο- δημοσιεύθηκε πριν περίπου μια εβδομάδα- και αφορά στην ανάλυση δεδομένων από μεγάλο Κέντρο Ψυχικής Υγείας με έναν τεράστιο αριθμό συμμετεχόντων, η οποία έδειξε ακριβώς ότι για τα εννέα κυριότερα νοσήματα διαταραχών της ψυχικής σφαίρας, όπως και νοσημάτων που έχουν να κάνουν με νοητικές διαταραχές, ότι τα άτομα αυτά είχαν δύο έως εννέα φορές μεγαλύτερη θνησιμότητα σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό.

Θα πρέπει βέβαια να σημειώσουμε ότι είναι μια ομάδα συνανθρώπων μας που εκτός από την προστασία που μπορεί να τους προσφέρει ο εμβολιασμός χρειάζονται και ιδιαίτερη φροντίδα από όλες τις απόψεις για την ιατρική τους περίθαλψη.

Επομένως, αυτά τα άτομα θα πρέπει να έχουν μια διευκόλυνση στην πρόσβαση κυρίως στις υπηρεσίες υγείας.

Στην κατηγορία Β της προτεραιοποίησης, εξ αρχής στη χώρα μας είχαν συμπεριληφθεί άτομα με διαταραχές της ψυχικής υγείας ή με νοητικά προβλήματα.

Πάμε σε ένα άλλο θέμα. Παρακολουθώντας τις εξελίξεις σχετικά με τα εμβόλια, σε αναμονή για την αξιολόγηση από το CDC, βρίσκεται μετά από θετική γνωμοδότηση από τον FDA και από Επιτροπή Ειδικών, το μονοδοσικό εμβόλιο της Jansen, το Johnson & Johnson.

Η θετική γνωμοδότηση που έχει γίνει μέχρι τώρα, εγκρίνει και συστήνει την χορήγηση δεύτερης δόσης μετά από την πάροδο δυο μηνών από την πρώτη δόση και σε ηλικίες άνω των 18 ετών.

Σύμφωνα με μελέτες, φαίνεται ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου αυτού, που είναι κατώτερη συγκριτικά με τα άλλα εμβόλια- είναι της τάξεως του 70%- ότι με την δεύτερη δόση αγγίζει το 90%.

Επομένως, το εμβόλιο αυτό βρίσκεται ακόμη σε εκκρεμότητα, σε αναμονή για την έγκριση από τους υπόλοιπους επιστημονικούς φορείς, όπως παράλληλα βρίσκεται σε αναμονή και η γνωμοδότηση σχετικά με την χρησιμοποίηση ετερόλογων σχημάτων εμβολιασμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τελειώνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ σε μελέτη παιδιών και εφήβων που έγινε σε μεγάλο νοσοκομείο, στο Massachusetts στην Αμερική, με μοριακό έλεγχο και καλλιέργειες ιών από τις εκκρίσεις του αναπνευστικού συστήματος σε παιδιά, σε μικρότερες ηλικίες και εφήβους.

Ποια ήταν τα ευρήματα από αυτή την μελέτη: Σε αυτή την μελέτη δόθηκε μια απάντηση, πρώτον ότι ο ιός που βρίσκεται σε αυτές τις εκκρίσεις, στα παιδιά και στους εφήβους, είναι ζωντανός ιός. Δεν είναι, δηλαδή, τμήματα του ιού τα οποία δεν μπορούν να μεταδοθούν, να μεταδώσουν την λοίμωξη. Αυτό είναι κάτι πολύ σημαντικό όπως και το ότι το ιικό φορτίο είναι εξαιρετικά υψηλό, είναι ανεξάρτητο της ηλικίας των παιδιών, είναι ανεξάρτητο της φάσης της λοίμωξης τους, δηλαδή, αν νοσούν, βρίσκονται στο νοσοκομείο ή είναι ασυμπτωματικά.

Αυτό το γεγονός υπογραμμίζει ότι και τα παιδιά μεταδίδουν και επιπλέον ότι αποτελούν ένα «ρεζερβουάρ» που διευκολύνει, ευνοεί τη δημιουργία και νέων μεταλλάξεων.

Επομένως, επειδή ο χειμώνας πλησιάζει, για τα παιδιά που μπορούν να εμβολιαστούν και για τους ενήλικες, να γίνεται εμβολιασμός με το εμβόλιο κατά της Covid. Επίσης εμβολιασμός παιδιών ευάλωτων και ανηλίκων με το εμβόλιο της γρίπης.

Είναι δύο εμβολιασμοί που σε σημαντικό βαθμό θα βοηθήσουν και την καθημερινότητα της κοινωνίας μας, αλλά και δεν θα επιβαρύνουν το σύστημα υγείας.

Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ κυρία Θεοδωρίδου. Κύριε Θεμιστοκλέους ο λόγος σε εσάς.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Ξεπεράσαμε τους 12.600.000 εμβολιασμούς. Περισσότερα από 6.540.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση που αντιστοιχεί σε ποσοστό 62,3% του γενικού πληθυσμού και 71,8% του ενήλικου πληθυσμού.

Ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους πολίτες που εμβολιάστηκαν με τουλάχιστον μία δόση, είναι 68,2% του γενικού πληθυσμού και 79,2% του ενήλικου πληθυσμού.

Περισσότερα από 6.300.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους που αντιστοιχεί σε ποσοστό 60% επί του γενικού πληθυσμού, και 69,4% επί του ενήλικου πληθυσμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς είναι 64,2% επί του γενικού πληθυσμού και 73,9% επί του ενήλικου πληθυσμού.

Τις τελευταίες 10 μέρες, 52.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού πρώτης δόσης. Όσον αφορά την 3^η δόση, μέχρι στιγμής έχουν εμβολιαστεί με 3^η δόση 206.000 συμπολίτες μας και άλλοι 40.000 πολίτες έχουν κλείσει το ραντεβού τους για να εμβολιαστούν.

Στο πρόγραμμα εμβολιασμού κατάκοιτων έχουν υποβληθεί 13.000 αιτήσεις για εμβολιασμό και ήδη έχουν εμβολιαστεί 11.000 συμπολίτες μας κατά κύριο λόγο από τις Κινητές Μονάδες των Κέντρων Υγείας.

Σε σχέση με τους ιδιώτες ιατρούς 206 γιατροί έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα και μέχρι στιγμής έχουν γίνει 3.170 εμβολιασμοί, 1.076 στα ιατρεία και 2.094 κατ' οίκον.

Κινητά συνεργεία συνεχίζουν να επιχειρούν εμβολιασμούς σε διάφορες περιοχές της χώρας, επικεντρωμένα κυρίως στις περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη και μέχρι στιγμής έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερα από 11.000 εμβολιασμοί.

Επίσης, σε καθημερινή βάση επιχειρούν περισσότερες από 300 Κινητές Μονάδες στα σπίτια των συμπολιτών μας, καθώς και σε απομακρυσμένες περιοχές.

Παράλληλα έχουν αναπτυχθεί δράσεις για τον εμβολιασμό των μεταναστών στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης, εμβολιασμών ευάλωτων ομάδων, όπως για παράδειγμα Ρομά, αστέγων και τοξικοεξαρτημένων, καθώς και έχουμε επιχειρήσει στα σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας και αυτές τις ημέρες έχουν αναπτυχθεί Μονάδες σχεδόν σε όλα τα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα με περισσότερα από 40 κινητά συνεργεία και θα αυξηθούν και τις επόμενες ημέρες.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ, κύριε Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας. Θα ήθελα κάποιες διευκρινίσεις σε ό,τι αφορά τον αντιγριπτικό εμβολιασμό και δη στις ομάδες των παιδιών. Επειδή ακούμε συχνά από ειδικούς να λένε ότι φέτος πρέπει να εμβολιαστούν όλα τα παιδιά όλοι οι ενήλικες άνθρωποι. Μας είπατε πριν λίγο ότι ο αντιγριπτικός εμβολιασμός συστήνεται στις ευάλωτες ομάδες παιδιών. Μία διευκρίνιση θα ήθελα. Επειδή παλαιότερα χρόνια, ο γενικός πληθυσμός των παιδιών προσχολικής ηλικίας εμβολιαζόταν. Φέτος ποια είναι η οδηγία; Γιατί υπάρχει μία σύγχυση. Πότε είναι καλύτερο να γίνει ο εμβολιασμός; Και πόσο διαρκεί η ανοσία;



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Θα αρχίσω από την τελευταία σας ερώτηση. Πότε πρέπει να γίνει ο αντιγριπτικός εμβολιασμός και για παιδιά και για μεγάλους και θα επανέλθω στο θέμα των παιδιών.

Είναι ήδη ο μήνας Οκτώβριος που ξεκινά ο εμβολιασμός και είναι ευχής έργον να ολοκληρώνεται μέσα στο Νοέμβριο. Μην ξεχνάμε ότι από τον Δεκέμβριο αρχίζει σιγά – σιγά συνήθως η γρίπη να εμφανίζεται και να κορυφώνεται και Ιανουάριο και Φεβρουάριο.

Η σύσταση, σύμφωνα και με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού στη χώρα μας, είναι για παιδιά που έχουν ιδιαίτερα προβλήματα ή χρόνια προβλήματα, ειδικές καταστάσεις- είναι γραμμένα με λεπτομέρεια στην εγκύκλιο- ή παιδιά τα οποία έχουν στο περιβάλλον τους ευάλωτα άτομα.

Επομένως, εάν υπάρχει ένα ευάλωτο άτομο, μία γιαγιά, ένας πατέρας ή κάποιος στην οικογένεια ή ένα νεογνό ηλικίας κάτω των 6 μηνών, τότε τα παιδιά στο περιβάλλον, όπως και οι ενήλικες, πρέπει να εμβολιστούν.

Δεν υπάρχει γενική σύσταση εμβολιασμού όλων των παιδιών. Αυτή είναι η πολιτική που εφαρμόζουν άλλα κράτη, όπως η Αμερική που συστήνεται ο εμβολιασμός όλων των παιδιών ηλικίας άνω των 6 μηνών.

Να τονίσω ότι ο πρώτος εμβολιασμός θέλει δύο δόσεις εμβολίου αν είναι το παιδί ηλικίας κάτω των 9 ετών. Και από εκεί και πέρα είναι ο ετήσιος εμβολιασμός για να έρθω στο τελευταίο σας ερώτημα το πόσο κρατάει η ανοσία.

Η ανοσία, λόγω αυτής της μεταβλητότητας της αντιγονικής του ιού της γρίπης, δεν κρατάει πάνω από ένα έτος, γι' αυτό και έχουμε την ανάγκη των ετήσιων εμβολιασμών με τον εμβόλιο της γρίπης.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Παρά τις προσπάθειες, τους εμβολιασμούς ακόμα και σε πλατείες βλέπουμε ότι έχει «βαλτώσει» το εμβολιαστικό πρόγραμμα. Υπάρχει κάποια σκέψη, κάποια περαιτέρω κίνητρα που σχεδιάζετε και σκέφτεστε να δώσετε προκειμένου να πειστεί ο κόσμος να εμβολιαστεί; Και ήθελα να ρωτήσω, σε σχέση με την επαναληπτική δόση του Johnson, μας είπατε κυρία Θεοδωρίδου ότι μελετάται η δεύτερη δόση να δοθεί μετά από δυο μήνες. Για αυτούς που έχουν με τα μέχρι στιγμής δεδομένα ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους και επιθυμούν ή πρέπει να κάνουν την επαναληπτική, την αναμνηστική δόση μετά από κάποιους μήνες, θα δοθεί Johnson ή κάποιο άλλο εμβόλιο όπως το Pfizer; Νομίζω ότι αυτό δεν το έχουμε ακόμα σαφές. Και επίσης ήθελα να σας ρωτήσω, σε σχέση με τη μελέτη αυτή του Lancet παρουσιάσατε αυτά τα πολύ ενδιαφέροντα δεδομένα, είπατε ότι το ιικό φορτίο είναι εξαιρετικά υψηλό στα παιδιά. Είναι υψηλότερο από



ότι στους ενήλικες ή απλώς υπάρχει μια διαπίστωση ότι είναι υψηλό και στα παιδιά όπως στους ενήλικες;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Να αρχίσω από το τελευταίο. Μέχρι σήμερα υπήρχαν αντικρουόμενες απόψεις για το θέμα του ιικού φορτίου και των παιδιών. Η μελέτη αυτή, επειδή έγινε με μοριακό έλεγχο και με καλλιέργειες ιών, πιστοποίησε αυτό: Το ότι είναι ζωντανός ο ιός και το ιικό φορτίο δεν είναι μεγαλύτερο, αλλά δεν είναι υποδεέστερο από το φορτίο των ενηλίκων.

Τώρα, για το θέμα της Johnson & Johnson να το βάλουμε σε μια σειρά. Πρώτον, ότι είναι ένα θέμα ακόμη σε εκκρεμότητα. Μέχρι τώρα γνωρίζαμε ότι ο πλήρης εμβολιασμός για κάποιον που εμβολιαζόταν με Johnson & Johnson ήταν μια δόση.

Για πολλούς ανοσολόγους αυτό θεωρείτο ότι ήταν ένα σχήμα ανεπαρκές και ότι θα χρειαζόταν και μια δεύτερη βασική δόση.

Το θέμα, λοιπόν, με τη χορήγηση τρίτης δόσης επανέρχεται με την εικόνα της χορήγησης μιας δεύτερης δόσης του Johnson & Johnson δυο μήνες μετά από την πρώτη δόση. Επομένως, αυτή η δεύτερη δόση θα έχει τον χαρακτήρα, όπως λέμε, της τρίτης δόσης των δυοσικών εμβολίων.

Δεν ξέρουμε πως θα είναι η τελική διαμόρφωση του σχήματος διότι υπάρχουν ακόμα στάδια τα οποία πρέπει να διανυθούν μέχρι την τελική απόφαση για το Johnson & Johnson.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Στο εμβολιαστικό πρόγραμμα συνεχίζει με άτομα που λαμβάνουν πρώτη δόση και εμείς συνεχίζουμε να κάνουμε όλες αυτές τις δράσεις σε μια προσπάθεια να αυξήσουμε την εμβολιαστική κάλυψη.

Αν χρειαστεί να γίνουν άλλες κινήσεις θα τις ανακοινώσουμε. Ήδη σας έχω αναφέρει όλες αυτές τις δράσεις τις οποίες κάνουμε. Συνεχίζουμε.

Είναι μια πολύ εξωστρεφής επιχείρηση, με Κινητές Μονάδες να έχουν βγει έξω, να συνεργαζόμαστε με τους τοπικούς παράγοντες, τοπικούς φορείς και ελπίζουμε ότι αυτό θα φέρει ένα καλό αποτέλεσμα.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 21 Οκτωβρίου.

Ευχαριστούμε πολύ, καλό σας βράδυ.