



Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών Υπουργείου Υγείας από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Γκίκα Μαγιορκίνη

Αθήνα, 25 Αυγούστου 2020

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του Υπουργείου Υγείας, Γκίκα Μαγιορκίνη, ο οποίος συνεπικουρεί τον κ. Σωτήρη Τσιόδρα που αυτή την εβδομάδα απουσιάζει. Κύριε Μαγιορκίνη, έχετε το λόγο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με μία σύνοψη των νέων επιβεβαιωμένων κρουσμάτων είναι 168, εκ των οποίων τα 20 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχου στις πύλες εισόδου. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 8.987, ενώ έχουμε έναν θάνατο επιπλέον και συνολικά 243 θανάτους στη χώρα.

Σήμερα, συμπληρώνονται 6 μήνες από τη διάγνωση του πρώτου κρούσματος στην Ελλάδα, στις 26 Φεβρουαρίου στη Θεσσαλονίκη. Τις τελευταίες δύο εβδομάδες η επιδημία στη χώρα μας δείχνει αυξημένη δραστηριότητα, με καταγραφή διαγνωσμένων κρουσμάτων περισσότερα από 200 σχεδόν κάθε μέρα, όχι όμως σήμερα.

Επίσης, τις τελευταίες δύο εβδομάδες, ο αριθμός των ασθενών που έχουν διασωληνωθεί υπερβαίνει τους 20. Σήμερα έχουμε φτάσει τους 31. Από την άλλη, και προς το παρόν, φαίνεται ότι η δραματική αύξηση των κρουσμάτων, τάση που καταγράφηκε την πρώτη εβδομάδα του Αυγούστου και που θα οδηγούσε λογικά, και σύμφωνα με επιδημικά μοντέλα, σε παραπάνω από 400 κρούσματα ανά ημέρα, δηλαδή θα είχαμε ένα διπλασιασμό περίπου των κρουσμάτων που βλέπαμε στις 9 Αυγούστου, φαίνεται ότι έχει περιοριστεί.

Η επιβράδυνση αυτή της δραματικής αύξησης ήρθε σχετικά νωρίτερα από τη φυσική εξέλιξη ενός πλήρους δεύτερου κύματος και συμπέφτει με τη λήψη μέτρων για τη χρήση της μάσκας, αλλά και με ενισχυμένους περιορισμούς που ελήφθησαν σε περιοχές με έξαρση των κρουσμάτων. Αυτή, όμως, η

σχετική επιβράδυνση που βλέπουμε δεν πρέπει να μας ξεγελάει. Η επιδημία εξακολουθεί να δείχνει σημεία αυξητικής τάσης, με απλά λόγια, η επιδημία εξακολουθεί να «σιγοβράζει».

Αυτή η αυξημένη επιδημική δραστηριότητα προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία και απαιτεί επαγρύπνηση από όλους μας. Ο ιός SARS-CoV-2, όπως και οι άλλοι συγγενικοί κορονοϊοί δεν μεταδίδεται ομοιόμορφα, ακολουθεί δυναμική υπερμετάδοσης. Δηλαδή, ένας μικρός αριθμός φορέων του ιού δύναται να το μεταδώσει σε πολλά άτομα, όταν βρεθούν στις κατάλληλες συνθήκες.

Για αυτό το λόγο, οι επιδημικές εξάρσεις που προκαλεί είναι πιθανόν να ξεφύγουν σε πολύ μικρά χρονικά διαστήματα. Η ανάσχεση του δεύτερου κύματος, το οποίο μέχρι στιγμής είναι ηπιότερο του αναμενόμενου, είναι εφικτή μέσω μέτρων που ελαχιστοποιούν τα γεγονότα υπερμετάδοσης.

Μερικά από αυτά τα μέτρα είναι η χρήση της μάσκας σε κλειστούς χώρους, σε μέρη που έχει συγχρωτισμό, αλλά, κυρίως, η σωστή χρήση της από άτομα και επαγγελματίες που έχουν πολλές συναλλαγές ανά ημέρα.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι αυτή τη χρονική περίοδο η επάνοδος από τις διακοπές να ακολουθείται από λελογισμένο αυτοπεριορισμό και ελαχιστοποίηση των κοινωνικών επαφών για ένα εύλογο χρονικό διάστημα, 7 με 10 ημέρες.

Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί η εκτεταμένη διασπορά σε νεαρότερες ηλικίες. Αυτό αντανakλάται από τη μία από τον αυξημένο αριθμό διαγνώσεων σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, από την άλλη από τη συρροή μικρού αριθμού διασωληνωμένων βαρέων περιστατικών σε σχετικά νεαρές ηλικιακές ομάδες.

Η επέκταση αυτής της επιδημίας στις νεαρές ηλικίες, ενώ αναμένεται να οδηγήσει σε σχετικά μικρό αριθμό βαρέων περιστατικών, από την άλλη ωστόσο θα πρέπει να θυμόμαστε ότι οι χρόνιες επιπτώσεις αυτής της λοίμωξης, ακόμα και στα ήπια περιστατικά, δεν είναι πλήρως κατανοητές.

Επίσης, σημαντικό είναι το γεγονός ότι η επιδημία στην ηλικιακή ομάδα των νέων δεν είναι κλειστή και μπορεί να δώσει ανά πάσα στιγμή μεταδόσεις στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες με δραματικές συνέπειες.

Η αυξημένη επιδημικότητα στις νεαρότερες ηλικίες φαίνεται ότι συνδέεται με τη χαλάρωση των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού.

Θα ήθελα επίσης να επισημάνω ότι σημαντικό ρόλο στην ανάσχεση του δεύτερου κύματος είναι η ενεργητική επιδημιολογική επιτήρηση της επιδημίας μέσω μαζικών αλλά στοχευμένων ελέγχων, κυρίως από μέρους του ΕΟΔΥ σε πανελλαδική κλίμακα με ΚΟΜΥ, αλλά και από άλλους φορείς σε τοπικό επίπεδο.

Σε αυτή τη φάση οι στοχευμένοι εργαστηριακοί έλεγχοι παίζουν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο, καθότι μας παρέχουν τη δυνατότητα μέσω της διάγνωσης ασυμπτωματικών ή προσυμπτωματικών φορέων, στοχευμένα όμως, να ανακόψουμε αλυσίδες μετάδοσης με μικρό κοινωνικοοικονομικό κόστος.

Τέλος, πολύ μεγάλο ρόλο παίζουν τα υγειονομικά πρωτόκολλα στα νοσοκομεία και στους οίκους ευγηρίας, στις δομές όπου σε παγκόσμια κλίμακα έχει καταγραφεί ένας μεγάλος αριθμός θανάτων.

Να επισημάνω ότι η Ελλάδα δεν είναι η μόνη χώρα που αντιμετωπίζει έξαρση κρουσμάτων. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες καταγράφεται αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, δείχνοντας ότι η κόπωση λόγω της παρατεταμένης επαγρύπνησης έχει οδηγήσει σε χαλάρωση της προσήλωσης σε συμπεριφορές κοινωνικής απόστασης.

Κλείνοντας, να επισημάνω και το επιστημονικό κομμάτι, ότι ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει κινήσει η περίπτωση του ασθενή που φαίνεται ότι επαναμολύνθηκε μετά από μήνες στο Χονγκ Κονγκ.

Εάν και τα δεδομένα δεν έχουν δημοσιευθεί σε ιατρικό περιοδικό και θα πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα επιφυλακτικοί, το δημοσίευμα δείχνει ότι υπάρχει πιθανότητα επαναμόλυνσης αν και ακόμα δεν γνωρίζουμε σε ποιο ποσοστό. Η επαναμόλυνση του συγκεκριμένου ασθενούς, αν όντως επαληθευθεί, δείχνει ότι το σενάριο της βαρύτερης κλινικής εικόνας στην επαναμόλυνση μέσω μηχανισμού ενίσχυσης αντισωμάτων είναι μάλλον απίθανο.

Με απλά λόγια, η επαναμόλυνση δεν φαίνεται να συνοδεύεται από βαρύτερες κλινικές εικόνες. Αυτό μας δημιουργεί μια μεγάλη αισιοδοξία όσον αφορά το εμβόλιο. Διότι το εμβόλιο αν και εφόσον δεν καταφέρει να δώσει την αποστειρωτική ανοσία, τουλάχιστον θα μας οδηγήσει σε ελαφρύτερες κλινικές εικόνες.

Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την προσοχή σας και θα είμαι διαθέσιμος για τις όποιες ερωτήσεις έχετε.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Αγαπητοί μου συμπολίτες, από την αρχή της πανδημίας έχουμε επισημάνει και προσπαθούμε να το δείξουμε με κάθε τρόπο ότι βασικό στοιχείο για την αντιμετώπισή της είναι η σωστή ενημέρωση κυρίως, και πάνω από ο,τιδήποτε άλλο, των ίδιων των πολιτών.

Σε κάθε φάση λέμε καθαρά και ανοιχτά ποια ακριβώς είναι η κατάσταση και κυρίως ποια μέτρα λαμβάνονται. Αυτό θα κάνουμε και τώρα, όπου δυο φορές την εβδομάδα θα αναλύουμε την κατάσταση και θα απαντάμε στα ερωτήματα από εδώ, από το πάντα φιλόξενο Υπουργείο Υγείας.

Ξεκινώντας τη σημερινή ενημέρωση θέλω για άλλη μια φορά να ξεκαθαρίσω κάτι. Οι αποφάσεις μας, όλες οι αναγκαίες αποφάσεις που έχουμε πάρει μέχρι σήμερα φυσικά εύλογα και κρίνονται από όλους.

Αυτό όμως που δεν μπορεί να επιδέχεται αμφισβήτησης είναι τα ίδια τα στοιχεία. Τα πραγματικά δεδομένα τα οποία δεν προκύπτουν από κάποια πολιτική απόφαση, αλλά συγκεντρώνονται καθημερινά από Νοσοκομεία, από εργαστήρια, από Κέντρα Υγείας σε ολόκληρη τη χώρα.

Δεν κάνουμε διάκριση σε καμιά περιοχή. Όπου υπάρχει πρόβλημα το λέμε καθαρά για να προστατέψουμε κατοίκους αλλά και επισκέπτες. Και λαμβάνονται και τα ανάλογα μέτρα. Αυτό κάναμε από την πρώτη στιγμή, είτε αφορά στην Αττική που είναι συγκεντρωμένο ένα πολύ υψηλό ποσοστό του πληθυσμού της χώρας, είτε είναι ένα νησί ή ένα χωριό ή μια περιοχή.

Βλέπετε καθημερινά εικόνες από όλο τον κόσμο. Από χώρες της Ευρώπης, από τις Ηνωμένες Πολιτείες, από τη Λατινική Αμερική. Η ανθρωπότητα βρίσκεται μπροστά σε ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας. Χώρες που τα είχαν πάει καλά στην πρώτη φάση της πανδημίας, όπως το Ισραήλ και η Νέα Ζηλανδία, βρίσκονται αντιμέτωπες ξανά με ένα δεύτερο κύμα.

Η Ελλάδα δεν θα μπορούσε να μείνει αλώβητη. Αύξηση κρουσμάτων έχουμε και στην Ελλάδα και τα περιμέναμε. Δεν μένουμε στο χθεσινό ή στον προχθεσινό αριθμό. Βλέπουμε άνοδο σε σύγκριση με το προηγούμενο διάστημα και η άνοδος αυτή προκύπτει από τη διασπορά του ιού μέσα στην κοινότητα.

Προκειμένου να ανακόψουμε την εξάπλωση της πανδημίας παρακολουθούμε την επιδημιολογική εικόνα κάθε περιοχής και αντιδρούμε σε κάθε διαφοροποίηση των δεδομένων.

Για παράδειγμα, οι περιφερειακές ενότητες Χανίων και Χαλκιδικής, η Πάρος, η Αντίπαρος και η Μύκονος έχουν τεθεί λόγω της επιδημιολογικής τους εικόνας σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων. Δηλαδή είναι υποχρεωτική παντού η χρήση μάσκας τόσο στους εσωτερικούς όσο και στους εξωτερικούς χώρους.

Αναστέλλεται κάθε είδους εκδήλωση, πάρτι, εμποροπανηγύρεις, λιτανείες.

Απαγορεύεται κάθε είδους συνάθροιση άνω των 9 ατόμων και στους χώρους εστίασης ο μέγιστος αριθμός ατόμων ανά τραπέζι είναι 4 άτομα, ενώ σε περίπτωση που πρόκειται για συγγενείς πρώτου βαθμού ο μέγιστος αριθμός διαμορφώνεται σε έξι άτομα ανά τραπέζι.

Στον Πόρο και στον Αμπελώνα Λάρισας η επιδημιολογική εικόνα έχει βελτιωθεί, με αποτέλεσμα οι εν λόγω περιοχές να μην τελούν πλέον σε αυτό το καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων.

Και θα θέλαμε στην λήξη αυτής της περιόδου να ευχαριστήσουμε θερμά του κατοίκους του Πόρου και του Αμπελώνα για την συνεργασία τους, την υπομονή τους και την επιμονή τους. Έδειξαν ξεχωριστή πειθαρχία και εφάρμοσαν πιστά τα μέτρα, αποδεικνύοντας για ακόμη μια φορά πως όταν υπάρχει συνεργασία Πολιτείας και πολιτών, όταν όλοι προσπαθούν για να πετύχουμε τον ίδιο στόχο, τα μέτρα που λαμβάνονται βεβαίως και αποδίδουν.

Θα ήθελα να διευκρινίσω ότι τόσο στον Πόρο όσο και στον Αμπελώνα, ισχύουν ακόμα οι περιορισμοί που ισχύουν για την Περιφέρεια Αττικής και για την Περιφερειακή Ενότητα Λάρισας, οι οποίες καταλέγονται στις επιδημιολογικά επιβαρυνόμενες περιοχές.

Υπενθυμίζω ότι για τις επιδημιολογικά επιβαρυνόμενες περιοχές, δηλαδή, για τις Περιφέρειες Κρήτης – πλην της Περιφερειακής Ενότητας Χανίων που βρίσκεται σε ειδικό καθεστώς περιοριστικών μέτρων – Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και Αττικής και τις Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Κέρκυρας, Καρδίτσας, Πέλλας, Πιερίας και Λέσβου, αλλά και τους δήμους Σαντορίνης, Βόλου, Ζακύνθου, Ρόδου και Κω, ισχύουν τα εξής:

- Δεν επιτρέπεται η λειτουργία των χώρων εστίασης και διασκέδασης από τις 12:00 τα μεσάνυχτα έως τις 7:00 το πρωί και

- Υπάρχει ανώτατο όριο 50 ατόμων για όλες τις δημόσιες και κοινωνικές εκδηλώσεις και συναθροίσεις, εκτός από αυτές που εφαρμόζονται ειδικοί κανόνες, παραδείγματος χάριν, στα εστιατόρια, στα σινεμά και στα θέατρα.

Επίσης γίνεται συζήτηση για το αν η έξαρση της νόσου οφείλεται στο άνοιγμα του τουρισμού. Τα στοιχεία, θα επαναλάβω, δεν δείχνουν κάτι τέτοιο. Το άνοιγμα έγινε με πολύ μεγάλη προσοχή και όπου είδαμε ότι υπήρχε μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο κλείσαμε ξανά τα σύνορα, όπως έγινε και στα σύνορα μας στον βορρά.

Αξίζει να σημειωθεί ότι από την 1^η Ιουλίου μέχρι τις 23 Αυγούστου διεξήχθησαν συνολικά στα σημεία εισόδου της χώρας 360.206 έλεγχοι σε σύνολο 2.931.614 εισερχομένων στην χώρα και τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, από την 1^η Ιουλίου επαναλαμβάνω, είναι 723.

Και θέλω να τονίσω κάτι. Ότι οι 360.206 έλεγχοι δεν ήταν τυχαίοι. Επιλέγονται και ελέγχονται οι επιβάτες εκείνοι που έχουν τις περισσότερες πιθανότητες να είναι θετικοί, χωρίς οι ίδιοι βεβαίως να το γνωρίζουν.

Ο αλγόριθμος EVA αξιολογεί κριτήρια όπως η ηλικία, η χώρα αλλά και η περιφέρεια προέλευσης του ταξιδιώτη, καθώς και τα ταξίδια που έχει προγραμματίσει πρόσφατα, ώστε να αξιολογήσει τον συντελεστή ρίσκου του κάθε προφίλ, με αποτέλεσμα οι έλεγχοι να είναι απόλυτα στοχευμένοι. Έτσι επιτυγχάνεται και ο εντοπισμός περισσότερων κρουσμάτων, σε σχέση με τους τυχαίους ελέγχους, αλλά και καλύτερες εκτιμήσεις, ώστε να λαμβάνονται οι αναγκαίες, άμεσες πολιτικές αποφάσεις.

Επίσης, πρέπει να καταλάβουμε ότι οι δειγματοληψίες που γίνονται εγχώρια και οι δειγματοληψίες που γίνονται στα σύνορα έχουν πολύ διαφορετικό πρωτόκολλο. Συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των δειγματοληψιών που γίνεται στα εγχώρια, γίνεται επειδή υποψιαζόμαστε μεγάλη θετικότητα, για παράδειγμα, στενές επαφές ή συρροές.

Αντίθετα, στα σύνορα, ως επί το πλείστον οι δειγματοληψίες γίνονται σε ασυμπτωματικό πληθυσμό. Το να συγκρίνουμε τα δύο μεγέθη, δεν έχει επιστημονική βάση, ακριβώς επειδή στα εγχώρια κατευθυνόμαστε από τα επιβεβαιωμένα κρούσματα και μόνο.

Η Ελλάδα εξακολουθεί να βρίσκεται σε ένα καλό επιδημιολογικό επίπεδο. Αυτό δεν σημαίνει, όμως, ότι πρέπει ή θα πρέπει να σταματήσουμε να είμαστε σε εγρήγορση, να εφησυχάσουμε ούτε μία στιγμή. Η επιστροφή από τις διακοπές και η έναρξη της σχολικής χρονιάς είναι ένα πολύ κρίσιμο χρονικό διάστημα και απαιτείται η τήρηση των κανόνων, οι οποίοι πλέον είναι γνωστοί σε όλους.

Τήρηση των αποστάσεων, χρήση μάσκας, τήρηση των κανόνων για τον μέγιστο αριθμό ατόμων σε κάθε χώρο, τήρηση των ωραρίων, πιστή τήρηση των κανόνων υγιεινής.

Όσον αφορά στη χρήση μάσκας, υπενθυμίζω ότι η χρήση της είναι υποχρεωτική τόσο για τους εργαζόμενους, όσο και για το κοινό στις εξής περιπτώσεις.

Χώροι γραφείων, όταν υπάρχει επαφή με το κοινό, σε δημόσιες και ιδιωτικές επιχειρήσεις,

- Χώροι γραφείων όταν υπάρχει επαφή με το κοινό (δημόσιες υπηρεσίες και ιδιωτικές επιχειρήσεις),

- Χώροι λατρείας,
- Σούπερ μάρκετ και καταστήματα τροφίμων,
- Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και ταξί,
- Νοσοκομεία, ιατρεία και διαγνωστικά κέντρα,
- Καταστήματα,
- Φαρμακεία,
- Κομμωτήρια και κέντρα αισθητικής,
- Ανελκυστήρες,
- Και κάθε άλλο εσωτερικό χώρο.

Υποχρεωτική είναι επίσης η μάσκα για τους εργαζόμενους σε καταστήματα εστίασης και σε γυμναστήρια, ενώ παραμένει ισχυρή η σύσταση μας για χρήση μάσκας στις σκάλες, αλλά και σε ανοιχτούς χώρους, όταν δεν μπορούν να κρατηθούν οι αποστάσεις.

Εκτός από την τήρηση των κανόνων, όλοι μας έχουμε να αντιμετωπίσουμε, δυστυχώς, και αντιεπιστημονικές θεωρίες που κυκλοφορούν, που φθάνουν μέχρι το να λένε ότι αυτά που βλέπουμε σε όλο τον κόσμο γύρω μας δεν υπάρχουν. Δεν υπάρχει κορονοϊός, όλα είναι αποτέλεσμα παγκόσμιας συνωμοσίας και καλούν σε διαφόρων ειδών ενέργειες που, αν μη τι άλλο, έχουν θανατηφόρα αποτελέσματα. Τα ακούμε καθημερινά, τα βλέπουμε γύρω μας. Τέτοιες θεωρίες, όχι μόνο υπονομεύουν την κοινή προσπάθεια, αλλά μπορεί να αποβούν μοιραίες, αφού εκθέτουν σε κίνδυνο τη ζωή των ίδιων των πολιτών.

Παράλληλα, όμως, ακούμε και διάφορα ελπιδοφόρα μηνύματα από την ίδια την παγκόσμια επιστημονική κοινότητα για την παρασκευή εμβολίων και την εφαρμογή αποτελεσματικής θεραπείας. Μέχρι να τα έχουμε όλα αυτά, πρέπει να ζήσουμε τον ιό λαμβάνοντας όλα τα μέτρα προστασίας.

Η Πολιτεία από την πρώτη στιγμή έλαβε τα μέτρα που χρειάστηκαν, βάζοντας σε πρώτη προτεραιότητα τη ζωή και την υγεία των πολιτών. Μέχρι σήμερα, έχουμε δώσει χάρη στην επιμονή, την υπευθυνότητα και τη συνεργασία των πολιτών με επιτυχία αυτή τη μάχη. Αυτό μπορούμε να κάνουμε και τώρα.

Αντιλαμβάνομαι ότι ύστερα από τόσους μήνες ταλαιπωρίας, υπάρχει κούραση. Όμως πρέπει να θυμόμαστε ότι ο ιός ούτε κουράζεται, ούτε εξασθενεί. Όπως βλέπουμε, εξακολουθεί να συμπεριφέρεται με τον ίδιο τρόπο και ο δικός μας τρόπος αντίδρασης πρέπει να είναι τέτοιος ώστε να μην του αφήνουμε ανοιχτές χαραμάδες.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, είχαμε πει από την πρώτη στιγμή ότι η αντιμετώπιση της πανδημίας είναι μαραθώνιος, όχι αγώνας ταχύτητας. Παρά την κατανοητή κούραση, πρέπει να συνεχίσουμε να

τηρούμε τα μέτρα καθώς τίποτα, μα τίποτα, δεν έχει τελειώσει ακόμα. Και το πώς θα εξελιχθούν τα πράγματα είναι αποκλειστικά στο χέρι μας και εξαρτάται από εμάς και μόνο.

Μέχρι σήμερα δώσαμε τη μάχη ενωμένοι και με τη μοναδική υπευθυνότητα που έδειξε η συντριπτική πλειοψηφία των συμπολιτών μας βγήκαμε νικητές και έτσι, μόνο έτσι, πρέπει να συνεχίσουμε για να προστατεύσουμε τα αγαπημένα μας πρόσωπα, για να σπάσουμε την αλυσίδα μετάδοσης του ιού, για να κερδίσουμε οριστικά αυτόν τον πόλεμο.

Σας ευχαριστώ.

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

Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ: Ήθελα να ρωτήσω αν υπάρχει κάποιο κρίσιμο όριο και από τι μπορεί αυτό να αποτελείται για να περάσουμε σε ένα plan B που μπορεί να μην έχει μέτρα τοπικού χαρακτήρα αλλά μέτρα οριζόντια σε όλη τη χώρα. Και επίσης, αυτό το περίφημο RT, αυτή τη στιγμή πού είναι;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Επειδή αυτή την ερώτηση την ακούμε συχνά εμείς οι επιδημιολόγοι, μας ζητείται να σας δώσουμε ένα νούμερο. Η επιδημιολογία δεν γίνεται με απλά νούμερα, αλλά γίνεται με συναξιολόγηση πολλών παραμέτρων.

Και επειδή τα μοντέλα είναι πολυπαραμετρικά, θα πρέπει να καθίσουμε να δούμε τον αριθμό των κρουσμάτων, τα ποιοτικά τους χαρακτηριστικά, τη συρροή τους, τις ηλικιακές ομάδες, εάν αυτά οδηγούν σε βαρύτερες κλινικές περιπτώσεις και ούτω καθεξής.

Δεν είναι απλό να δώσουμε ένα νούμερο.

Το απόλυτο νούμερο θα έλεγα ότι είναι το σημείο που βλέπουμε ότι πιέζεται το σύστημα Υγείας. Και εκεί πέρα, αυτό είναι που πρέπει να προστατεύσουμε με πάση θυσία. Αλλά αυτή τη στιγμή δε νομίζω ότι υπάρχει ένα απλό νούμερο που μπορώ να σας δώσω.

Τώρα, όσον αφορά το RT, οι εκτιμήσεις που έχουμε για σήμερα είναι δύσκολο να έχουν αξιοπιστία. Υπάρχουν κάποιες εκτιμήσεις που λένε για λίγο κάτω από 1. Παρόλα αυτά, επειδή η ακρίβεια θέλει περίπου 10 ημέρες, θα ξέρουμε με ακρίβεια το RT σήμερα μετά από 10 ημέρες.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Να προσθέσω κάτι, γιατί αυτή η ερώτηση γίνεται συνέχεια. Ότι ίσχυε στην πρώτη φάση της πανδημίας ισχύει και τώρα. Υπάρχουν πρωτόκολλα τα οποία δεν βασίζονται σε απόλυτα αριθμητικά δεδομένα.

Και ακούμε πολύ συχνά και κάποιους φίλους, συνεργάτες, αυτοδιοικητικούς, κατοίκους απλούς, να ρωτάνε «Γιατί μπήκαμε σε καραντίνα;», «Γιατί υπάρχουν περιοριστικά μέτρα για εμάς;», «Εμείς έχουμε», π.χ. λέω ένα παράδειγμα, «40 κρούσματα, ενώ μια άλλη περιοχή έχει 52 κρούσματα».

Δεν είναι απόλυτος αριθμός. Μπορεί να έχουμε αριθμό κρουσμάτων που να βασίζεται σε συγκεκριμένα clusters, άρα η στεγανοποίησή τους να είναι πιο εύκολη. Μπορεί να έχουμε λιγότερα κρούσματα τα οποία να είναι διάσπαρτα όμως στην κοινότητα.

Μπορεί να έχουμε κρούσματα τα οποία η ιχνηλάτησή τους να δείχνει στενές επαφές high risk, πολύ περισσότερες από το μέσο όρο. Ταυτόχρονα, υπάρχουν και άλλα κριτήρια που πολύ σωστά είπε και ο κύριος Καθηγητής και που αναδεικνύει η επιστημονική κοινότητα και που αφορά και στις ηλικίες,

άρα και στο βαθμό μετάδοσης, και στη συρροή και το βασικότερο είναι ακόμα και στις ίδιες τις μετακινήσεις.

Όταν βλέπουμε λοιπόν ότι μια περιοχή έχει έναν αριθμό, γύρω από αυτή την περιοχή συνδέονται άλλα κρούσματα σε όλη την Ελλάδα τα οποία όμως έχουν ταυτιστεί με ταξίδι ή επίσκεψη στην περιοχή αυτή, ταυτόχρονα η ιχνηλάτηση των υπαρχόντων κρουσμάτων δείχνει στενές επαφές πάνω από το μέσο όρο, αλλά και μετακινήσεις από Δήμο σε Δήμο ή από Νομό σε Νομό αυτών των περιοχών, είναι η βάση των κριτηρίων που δημιουργούν τον πρώτο πορτοκαλί συναγερμό και μετά τον κόκκινο και μας οδηγούν στο να πάρουμε συγκεκριμένα μέτρα.

Δεν αυτοσχεδιάζει κανείς, δεν αποκρύπτει κανείς κρούσματα. Προσπαθούμε με γνώμονα την αλήθεια και τα πραγματικά επιστημονικά δεδομένα, κάθε μέρα να κάνουμε το καλύτερο. Και απαντήσεις είμαστε έτοιμοι να δώσουμε σε όλους.

Όμως παιχνίδι εντυπώσεων, στιγματισμού συγκεκριμένων περιοχών και δυνατότητα να μην προστατεύσουμε τα προσωπικά δεδομένα των ανθρώπων που νοσούν, δεν θα τα διαπραγματευτούμε με κανέναν.

E. ΦΟΥΣΕΚΗ: Σύμφωνα με αυτά που ακούγαμε το προηγούμενο διάστημα, το δεύτερο κύμα κορονοϊού το περιμέναμε το φθινόπωρο. Αιφνιδιαστήκατε από την έξαρση των κρουσμάτων τον Αύγουστο; Το δεύτερο, στον κύριο Μαγιορκίνη πιο πολύ, επειδή είχαμε μάθει το προηγούμενο διάστημα να μας λέτε νούμερα και μας είχατε πει για τα 50 ορφανά κρούσματα κλπ., εγώ θα ήθελα να ρωτήσω σύμφωνα με τα μαθηματικά μοντέλα που επεξεργάζεστε, ποια είναι η διασπορά του ιού σήμερα στην Ελλάδα; Η διασπορά, όχι 5 κρούσματα εδώ, η διασπορά περίπου. Και ποια η πορεία της πανδημίας στη χώρα μας;

Και αν μου επιτρέπετε, συγγνώμη, για τον κύριο Κοντοζαμάνη μια ερώτηση. Το σύστημα υγείας σήμερα είναι έτοιμο να αντέξει, έχουν γίνει κάποιες βελτιώσεις σε προσωπικό και σε εξοπλισμό; Γιατί στην αρχή της πανδημίας υπήρχαν ερωτηματικά για την αντοχή του.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Η λογική του δεύτερου κύματος της πανδημίας δεν αφορά την Ελλάδα, αφορά όλο τον κόσμο που ανάλογα με τα κλιματικά δεδομένα και τα ημισφαίρια ουσιαστικά υπήρχαν διάφορες προβολές σε σχέση με την εξέλιξη της πανδημίας.

Βεβαίως και όλοι περιμέναμε από τον Οκτώβριο και μετά. Υπάρχει μια κινητικότητα και υπάρχει επιδημιολογική έξαρση, προφανώς διότι η κάθε χώρα πήρε και συγκεκριμένες αποφάσεις σε σχέση με κάποια πράγματα.

Το ζήτημα είναι ότι στις περισσότερες χώρες η όποια αύξηση επιδημιολογική εξελίχθηκε σε δεύτερο κύμα και υπάρχουν και κάποιες χώρες που βεβαίως περιμέναμε αύξηση των κρουσμάτων, όταν ανοίγουμε την οικονομία μας, παραδείγματος χάριν, αλλά ήμασταν έτοιμοι μέσα από τα πρωτόκολλα και ανάλογα με την εξέλιξη να πάρουμε και συγκεκριμένες αποφάσεις.

Άρα προσωπικά και επιχειρησιακά μόνο, και όχι επιστημονικά, δεν θεωρώ ότι βρισκόμαστε σε κάποιο δεύτερο κύμα. Δεν έχει αλλάξει η στρατηγική μας και η προετοιμασία μας για οποιοδήποτε δεύτερο κύμα.

Και υπάρχουν μοντέλα και προβολές που δείχνουν, ακόμα και αυτή τη στιγμή, ότι μπορεί αύριο να έχουμε μια απότομη άνοδο των κρουσμάτων η οποία θα καταλήξει μετά την εφαρμογή των μέτρων σε μια ύφεση.

Όλα αυτά είναι μοντέλα που καθημερινά αλλάζουν ανάλογα με τα πραγματικά δεδομένα. Αυτό που εμείς κάνουμε είναι να είμαστε έτοιμοι και να προετοιμάζουμε τον μηχανισμό και δη τον μηχανισμό ιχνηλάτησης, ώστε να στεγανοποιούμε κάθε μικρό ή μεγάλο κύκλο που ανοίγει σε οποιαδήποτε γειτονιά, σε οποιοδήποτε χωριό, σε οποιαδήποτε πόλη, σε οποιαδήποτε περιοχή.

Και αυτό είναι, νομίζω, που έχει κάνει τη διαφορά. Είναι αυτό που καταδεικνύεται και αναδεικνύεται ακόμα και από τις διακρατικές συνεργασίες που κάνουμε, ότι στην Ελλάδα υπάρχει ένα εξαιρετικό σύστημα ιχνηλάτησης που σε συνεργασία με τα στελέχη της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, τον ΕΟΔΥ και τους υγειονομικούς, τα υγειονομικά στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, φέρνουν συγκεκριμένα αποτελέσματα.

Και αυτός ο μηχανισμός θα ενισχυθεί ακόμη περισσότερο τις επόμενες μέρες, έτσι ώστε το οποιοδήποτε δεύτερο κύμα να μας βρει έτοιμους και να μην πιεστεί ούτε το σύστημα ιχνηλάτησης, όπως δεν θέλουμε σε καμία περίπτωση να πιεστεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ισχυρή ιχνηλάτηση, ισχυρή στεγανοποίηση των κύκλων, σημαίνει λιγότερη πίεση στο σύστημα Υγείας. Άρα, συνεργασία, συνεννόηση φέρνουν το συγκεκριμένο αποτέλεσμα.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Σχετικά με την διασπορά αυτή την στιγμή, να έχετε υπ' όψιν σας ότι η εκτίμηση της διασποράς στον γενικό πληθυσμό είναι κάτι σχετικά δύσκολο και μπορεί να γίνει μόνο σε δεύτερο χρόνο με μελέτες αντισωμάτων.

Παρ' όλα αυτά, μπορούμε να κάνουμε μια σύγκριση σε σχέση με το πρώτο κύμα. Στο πρώτο κύμα είχαμε μια εκτίμηση γύρω στα 10 με 20.000 κρούσματα. Και αυτή την στιγμή βλέπουμε πολύ λιγότερη πίεση στο σύστημα Υγείας. Άρα μπορούμε να ξέρουμε ότι οι εκτιμήσεις που έχουμε πρέπει να είναι χαμηλότερες από αυτές.

Παρ' όλα αυτά έχει αλλάξει το προφίλ. Βλέπουμε να χτυπιούνται περισσότερο νεότερες ηλικίες, οπότε δεν μπορούμε να κάνουμε εύκολα άμεση εκτίμηση. Εγώ θα έλεγα ότι δεν έχουμε περισσότερα κρούσματα από ότι είχαμε στον Απρίλιο-Μάρτιο. Είμαστε σε σχετικά χαμηλότερο επίπεδο.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Από την αρχή της πανδημίας ενισχύσαμε το σύστημα Υγείας, με σκοπό να ανταποκριθούμε στις αυξημένες ανάγκες που προκαλούσε αυτή η πανδημία και να είναι το σύστημα Υγείας λειτουργικό ανά πάσα στιγμή. Ναι, το σύστημα Υγείας ενισχύθηκε, λειτούργησε στην περίοδο της πανδημίας, είναι σε ετοιμότητα. Αυτή τη στιγμή, μετά την άρση του lockdown, επανήλθε στην κανονικότητα, αλλά παράλληλα παρέμεινε σε ετοιμότητα.

Όλη αυτή την περίοδο, το ενισχύσαμε τόσο σε υλικούς πόρους, όσο και σε ανθρώπινους πόρους και επιτρέψτε μου να σας πω το εξής. Από την αρχή της πανδημίας σχεδιάσαμε έχοντας στο μυαλό μας τα χειρότερα σενάρια, γιατί βλέπαμε τι γινόταν τριγύρω μας, τι γινόταν στη γειτονιά μας. Θυμάστε όλοι τις εικόνες στις γειτονικές χώρες και σε άλλες χώρες της Ευρώπης και του υπόλοιπου κόσμου.

Αποκτήσαμε λοιπόν την εμπειρία, έχουμε τη γνώση και σε επίπεδο καθημερινής ιατρικής πρακτικής, αν θέλετε, διότι διαφορετικά αντιμετωπίζαμε την πανδημία ιατρικά στην αρχή, πριν 6 μήνες, και διαφορετικά την αντιμετωπίζουμε σήμερα και θα την αντιμετωπίσουμε. Και είμαστε σε θέση να αντιμετωπίσουμε και το δεύτερο γύρο.

A. ΝΕΓΚΗΣ: Το ερώτημά μου αφορά και τους τρεις σας. Χθες το βράδυ, ο Καθηγητής Ηλίας Μόσιαλος, η συμβολή του οποίου στη διαχείριση του πρώτου κύματος ήταν καταλυτική, για αυτό και ορίστηκε, φαντάζομαι, από τον Πρωθυπουργό εκπρόσωπος της χώρας για την πανδημία στο εξωτερικό, είπε ότι χρειαζόμαστε άμεσα μία εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας, και ότι η στρατηγική αυτή προϋποθέτει τις συντονισμένες δράσεις Πολιτείας, πολιτικών και υγειονομικών δυνάμεων και των πολιτών. Και το ερώτημα μου είναι απλό: είμαστε 6 μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας, πότε θα αποκτήσουμε εθνική στρατηγική;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προσωπικά, και μιλώντας πάντα επιχειρησιακά, και επειδή έχω τη χαρά και την τιμή και, ειδικά στην πρώτη φάση, να συμβουλευόμαστε τον κύριο Καθηγητή, από την πρώτη στιγμή υπάρχει μία στρατηγική. Αυτό που νομίζω ήθελε να τονίσει ο Καθηγητής είναι την ανάγκη συστράτευσης σε αυτή τη στρατηγική, ώστε να μην είναι μόνο επιχειρησιακή και όλες οι δυνάμεις του τόπου, να ενώσουμε αγωνίες και ανησυχίες στην κατεύθυνση, στο να μην αποτελεί το ζήτημα της πανδημίας θέμα αντιπαράθεσης μεταξύ των διαφορετικών πολιτικών δυνάμεων.

Νομίζω ότι αυτή ήταν η κατεύθυνση της παρατήρησης του Καθηγητή, του οποίου η συμβολή, αν μη τι άλλο, δεν ανταποκρίνεται μόνο και μόνο στον ορισμό του, αλλά και στην ευγνωμοσύνη που νιώθουμε όσοι κατά καιρούς έχουμε συνομιλήσει μαζί του και έχουμε την πολυτέλεια και την ευλογία να συμβουλευόμαστε για επιμέρους ζητήματα.

Παρακολουθούμε, τουλάχιστον εμείς, επιχειρησιακά κάθε ανάρτηση, κάθε άποψη του Καθηγητή, διότι μόνο σοφοί βγαίνουμε μέσα από αυτή τη διαδικασία, διότι υπάρχει και μεταφορά καλών πρακτικών που υπάρχουν σε άλλες χώρες οι οποίες, αν μη τι άλλο, δεν υπάρχει ζήτημα αντιγραφής, αλλά ζήτημα να τις αξιολογήσουμε και να μπορέσουμε να χρησιμοποιήσουμε στοιχεία σε επιμέρους στρατηγικές που αφορούν στην ιχνηλάτηση, που αφορούν στην ανάλυση, που αφορούν στη μεταφορά δεδομένων.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Να προσθέσω σε αυτά που είπε ο κύριος Χαρδαλιάς ότι όλοι και όλα κρίνονται εκ του αποτελέσματος. Και το αποτέλεσμα μέχρι σήμερα μας δικαιώνει. Και τι δείχνει; Ότι είχαμε στρατηγική. Δεν παρεκκλίναμε από αυτή την στρατηγική. Ίσως χρειάστηκε να γίνουν κάποιες διορθωτικές κινήσεις, αλλά η στρατηγική αυτή είναι που μας έφερε εδώ πέρα.

Και επειδή μιλήσατε επίσης, το είπε και ο κύριος Μόσιαλος, για τη συστράτευση όχι μόνο όλων των πολιτικών δυνάμεων αλλά και του κόσμου, επιτρέψτε μου να πω με μία λέξη τι καταφέραμε με την κοινωνία, την εμπιστοσύνη.

Κερδίσαμε την εμπιστοσύνη του κόσμου. Δουλεύουμε για αυτή κάθε μέρα και θα συνεχίσουμε να δουλεύουμε.

M. ΜΠΙΜΠΗ: Καλησπέρα. Το ερώτημα είναι και προς τον κύριο Χαρδαλιά και στον κύριο Μαγιορκίνη. Ποιες είναι επιδημιολογικά οι εκτιμήσεις σας για το τι θα συμβεί το Σεπτέμβριο; Όπως όλα δείχνουν, έχετε πάρει μέτρα, αλλά περιμένουμε την επαναφορά του κόσμου στα αστικά κέντρα. Πότε περιμένετε να έχετε εικόνα για τα μέτρα που έχουν ληφθεί; Και στην περίπτωση που δεν ανακοπεί η αυξητική αυτή τάση, θα συζητήσετε τη λήψη καινούργιων μέτρων επιπρόσθετων; Και ποια θα είναι αυτά;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Να ξεκινήσω ανάποδα, γιατί οι επιδημιολογικές εκτιμήσεις ανήκουν αποκλειστικά στην επιστημονική μας κοινότητα, την οποία συμβουλευόμαστε καθημερινά.

Να ξεκαθαρίσω κάτι. Δεν υπάρχει κανένα σχέδιο, στρατηγική, μοντέλο αντιμετώπισης που να βασίζεται σε οποιοδήποτε γενικό lockdown. Το λέω σε κάθε τόνο, το τονίζω και εγώ. Νομίζω ότι το έχει τονίσει και ο ίδιος ο Πρωθυπουργός και όλοι. Δεν υπάρχει ζήτημα γενικού lockdown.

Μέσα από αυτή την πανδημία έχουμε αποκτήσει τα εργαλεία, τις δυνατότητες και τα πρωτόκολλα για να μπορέσουμε σε κάθε φάση εξέλιξης να αντιμετωπίσουμε είτε τοπικά, είτε υπερτοπικά την οποιαδήποτε έξαρση του ιού.

Ως εκ τούτου, στο ζήτημα αυτό προφανώς ο μηχανισμός μας είναι έτοιμος, προφανώς είμαστε έτοιμοι για κάθε σενάριο. Νομίζω όμως ότι για άλλη μια φορά αυτός ο κόσμος, αυτοί οι πολίτες που με τέτοια γενναιότητα, με τέτοια συνέπεια όλους αυτούς τους μήνες με επιμονή, με υπομονή εφαρμόσανε μέτρα και έφεραν αποτέλεσμα, γιατί είναι δικό τους το αποτέλεσμα, η Κυβέρνηση έκανε όσα έπρεπε να κάνει, είναι πάρα πολύ σημαντικό ότι θα συνεχιστεί αυτή η προσπάθεια και τώρα.

Και νομίζω ότι τα δείγματα που έχουμε είναι πάρα πολύ σημαντικά. Και τα δείγματα αυτά είναι αποτέλεσμα αναλύσεων που γίνονται σε συνεννόηση πάντα με την επιστημονική μας κοινότητα που αφορά σε ηλικίες, που αφορά στα προφίλ των κρουσμάτων και που αφορά στα γενικότερα επιδημιολογικά στοιχεία.

Έτσι ξεκινήσαμε, έτσι προχωράμε και έτσι θα συνεχίσουμε. Το ζήτημα της ετοιμότητας είναι πάνω στο τραπέζι, ό,τι αποφάσεις παίρνουμε βασίζονται σε συγκεκριμένα σχέδια. Δεν αυτοσχεδιάζει κανένας και το βασικότερο είναι ότι το Κράτος, και το λέω με όλη τη δύναμη της προσπάθειας που έχει γίνει και εκ μέρους όλων εκείνων των εκατοντάδων ανθρώπων που όταν όλοι ήταν στο σπίτι, πάλευαν έξω από το σπίτι για αυτούς που ήταν στο σπίτι.

Για εκείνους που νυχθημερόν κοπιάζουν για να ιχνηλατήσουν, που κοπιάζουν για να αναλύσουν, κοπιάζουν για να φέρουν αποτέλεσμα, την ίδια ώρα που η συντριπτική πλειοψηφία προσπαθεί να ξεκουραστεί μέσα από μια κόπωση που έχει επέλθει όλους αυτούς τους μήνες.

Εκ μέρους όλων αυτών, σας διαβεβαιώνω ότι είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε ο,τιδήποτε. Θεωρώ, όμως, ότι για άλλη μια φορά και αυτή τη μάχη θα την κερδίσουμε, γιατί πάνω και πέρα από ο,τιδήποτε άλλο οι Έλληνες πολίτες ξέρουν τι να κάνουν, πώς να το κάνουν και είναι οι ίδιοι που φέρνουν το αποτέλεσμα.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όσον αφορά το πού βλέπουμε ότι πάει η επιδημία. Όπως είπαμε, όπως ανέλυσα, βλέπουμε μια ήπια αυξητική τάση. Ωστόσο τα μοντέλα προέβλεπαν πολύ μεγαλύτερη, που σημαίνει ότι τουλάχιστον σε αυτή τη φάση γνωρίζουμε πως ό,τι κάναμε είχε αποτέλεσμα.

Άρα λοιπόν γνωρίζουμε ακόμα καλύτερα ποια είναι τα εργαλεία. Ξέρουμε πότε πρέπει να εφαρμοστούν. Θα περιμέναμε μια αυξητική τάση προς το τέλος Σεπτεμβρίου λόγω της πτώσης της θερμοκρασίας, γιατί ο κόσμος θα σταματήσει να συγχρωτίζεται σε ανοιχτούς χώρους και θα αρχίσει να μπαίνει σε κλειστούς χώρους.

Όταν έρθει αυτή η στιγμή θα πρέπει να δούμε ποια μέτρα μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιήσουμε. Νομίζω ότι με τη χρήση της μάσκας θα πάμε καλά. Θεωρώ δηλαδή, όλες οι ενδείξεις δείχνουν, ότι είναι το πιο αποτελεσματικό εργαλείο που έχουμε αυτή τη στιγμή και ενώ σίγουρα δεν πρόκειται να πάμε σε lockdown, είναι το καλύτερο alternative που έχουμε στο lockdown και θα το χρησιμοποιήσουμε νομίζω εκτεταμένα.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ: Κύριοι Υπουργοί, κύριε Καθηγητά, θα ήθελα να σας μεταφέρω την ανησυχία των πολιτών και την οργή, όταν σας ακούν πολλές φορές να μιλάτε για την ατομική ευθύνη.

Βλέπουμε σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Εσωτερικών, 5.200 λιγότερους υγειονομικούς σε σχέση με πέρυσι. Βλέπουμε ότι δεν έχετε προχωρήσει σε καμία πρόσληψη μόνιμου προσωπικού και παράλληλα βλέπουμε ότι επιχειρείτε να παρουσιάζετε την χρήση μάσκας ως αναγκαία.

Θα ήθελα να ρωτήσω, τι έχετε να παρουσιάσετε για να καθησυχάσετε την κοινωνική ανασφάλεια; Γιατί δεν έχετε ενισχύσει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ώστε να αναλάβει ρόλο στον δεύτερο κύμα της πανδημίας και τι έχετε κάνει για να προφυλάξετε τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού όλο αυτό το διάστημα;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Εγώ θα σταθώ σε ένα σημείο. Είπατε ότι η χρήση μάσκας δεν είναι πανάκεια. Απορρίπτετε τα παγκόσμια δεδομένα με την ερώτησή σας; Δηλαδή, η άποψή σας είναι ότι είναι οργισμένος ο κόσμος, διότι δεν είναι πανάκεια η χρήση της μάσκας;

Βεβαίως η χρήση της μάσκας, οι αποστάσεις και τα μέτρα υγιεινής και ατομικής προστασίας είναι πανάκεια. Είναι η εθνική μας στρατηγική. Είναι η παγκόσμια στρατηγική απέναντι σε αυτό.

Και προφανώς υπάρχει και ζήτημα επί μέρους ατομικής ευθύνης. Αλλά αφορά ελάχιστους σε αριθμό ανθρώπους, που δεν αντιλαμβάνονται τη σημαντικότητα του να εφαρμόζουν τα μέτρα.

Εμείς δεν είμαστε εδώ για να κουνάμε το χέρι σε οποιονδήποτε. Και η προσπάθεια που γίνεται πολλές φορές εμένα προσωπικά με λυπεί, διότι εγώ δεν απευθύνομαι στην συντριπτική πλειοψηφία του κόσμου που με ιδιαίτερη στωικότητα, επιμονή και υπομονή εφαρμόζει τα μέτρα.

Όμως, δεν υπάρχει ζήτημα ατομικής ευθύνης; Δηλαδή, να το πω πολύ απλά, ο επιχειρηματίας ο οποίος έχει την δυνατότητα να βάλει σε ένα μπαρ 50 άτομα και βάζει 200 μέσα, δεν υπάρχει θέμα κοινωνικής και ατομικής ευθύνης;

Ο νεαρός που βρίσκεται μέσα στο σούπερ μάρκετ, χθες ήμουν οικογενειακά σε ένα, ο οποίος αρνείται να φορέσει την μάσκα, δεν έχει ατομική ευθύνη; Δεν πρέπει να στηλιτεύσουμε αυτές τις καταστάσεις;

Προφανώς το ζήτημα αυτό αφορά σε συνεργασία του Κράτους και των ίδιων των πολιτών. Υπάρχει ζήτημα, λοιπόν, κρατικής ευθύνης, το Κράτος κάνει αυτά που πρέπει κάτω από δύσκολες συνθήκες και με αχαρτογράφητα νερά, και φαίνεται τουλάχιστον ότι αν μη τι άλλο συγκριτικά και σε σχέση με οποιονδήποτε άλλον έχουμε κάνει σημαντικά βήματα.

Το Κράτος έχει ευθύνη. Υπάρχει κοινωνική ευθύνη όταν βλέπετε να οργανώνονται εκδηλώσεις μαζικού συγχρωτισμού από συλλόγους. Υπάρχει ατομική ευθύνη όταν ο καθένας μπορεί να κυκλοφορεί χωρίς μάσκα ή να εκτοξεύει θεωρίες συνωμοσίας, ότι όλα αυτά είναι «μούφα» και τίποτα δεν συμβαίνει, ενώ αρνείται την ίδια στιγμή να δει τι συμβαίνει.

Αλλά αυτές είναι η απόλυτη μειοψηφία. Ο ελληνικός λαός, οι περήφανοι Έλληνες, για άλλη μια φορά έχουν αποδείξει ότι μπορούν να ανταπεξέλθουν και σε αυτή τη μάχη. Και δεν είναι οργισμένοι, είναι συντεταγμένοι, είναι υπεύθυνοι, είναι συνεπείς, και μέσα από τις, πολλές φορές, καλοπροαίρετες κριτικές τους, βοηθούν και εμάς να γινόμαστε καλύτεροι, συνεργαζόμενοι και απομονώνοντας όλους εκείνους οι οποίοι, μέσα από τη λογική του οποιουδήποτε κέρδους μπορούν και πιστεύουν ότι μπορούν να θέσουν τη Δημόσια Υγεία σε οποιονδήποτε κίνδυνο.

Παλεύουμε κάθε μέρα σε όλα τα μέτωπα, σε κάθε επίπεδο. Δεν είμαστε εδώ στο μοντέλο ότι σε κάθε μπαρ, σε κάθε περιοχή πρέπει να υπάρχει κι ένας αστυνομικός. Άρα εκεί υπάρχει ζήτημα ατομικής ευθύνης, όλοι να εφαρμόζουμε τα μέτρα. Κι εγώ είμαι πολύ περήφανος, ως άνθρωπος, ως οικογενειάρχης, όχι ως Υπουργός, για αυτό που παρατηρώ κάθε μέρα. Και παρατηρώ τη συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων πολιτών συντεταγμένη, με υπομονή, να εφαρμόζουν τα μέτρα.

Άρα, προσωπικά πιστεύω ότι αυτά που πρέπει να γίνουν έχουν γίνει. Προφανώς υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης επιμέρους ζητημάτων, για τα υπόλοιπα θα σας ενημερώσει ο αρμόδιος Υπουργός, νομίζω ότι αδικούμε την προσπάθεια που έχει γίνει από το Υπουργείο Υγείας και από όλη την επιστημονική κοινότητα, και αν μη τι άλλο, βήμα-βήμα, προσπαθούμε να χτίσουμε ένα μηχανισμό μόνιμο που αφορά στην Πολιτική Προστασία, που θα δίνει απαντήσεις όχι μονάχα στους υγειονομικούς κινδύνους, αλλά και σε κάθε κίνδυνο που αφορά στην ανθρώπινη ζωή, στην ανθρώπινη περιουσία και στο φυσικό περιβάλλον της Πατρίδας μας.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά στο σύστημα Υγείας, καταρχάς σε ό,τι αφορά στο ανθρώπινο δυναμικό και στον αριθμό των υγειονομικών, έχουμε απαντήσει πάρα πολλές φορές σε τέτοιου είδους ερωτήσεις. Η πραγματικότητα είναι αμείλικτη, και στο πλαίσιο των συνεντεύξεων εδώ στο Υπουργείο Υγείας, αλλά και στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου, και σήμερα μάλιστα που υπήρχε ενημέρωση των κομμάτων στην αρμόδια Επιτροπή της Βουλής, έχουμε δώσει σαφή εικόνα των στοιχείων και των αριθμών σε ό,τι αφορά στο ανθρώπινο δυναμικό.

Το σύστημα Υγείας δούλεψε σε κάθε βαθμίδα κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Δούλεψαν τα Νοσοκομεία, τα Νοσοκομεία αναφοράς, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Μιλάτε συνέχεια για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, να σας θυμίσω ότι στη χώρα υπάρχουν 300 και πλέον πρωτοβάθμια κέντρα παροχής υπηρεσιών Υγείας. Υπήρχαν Κέντρα Υγείας αποκλειστικά για τον κορονοϊό, υπήρχαν Κέντρα Υγείας στην Περιφέρεια που υποδέχτηκαν κρούσματα, υπήρχαν γιατροί που αντιμετώπισαν οποιοδήποτε περιστατικό, τόσο στο δημόσιο όσο και στο ιδιωτικό σύστημα Υγείας, γιατί, μην ξεχνάμε, στο σύστημα Υγείας υπάρχουν όλοι οι γιατροί, όλες οι ειδικότητες, οι ιδιώτες γιατροί, οι οδοντίατροι, οι φυσιοθεραπευτές.

Όλοι αυτοί που έδωσαν μάχη την περίοδο του κορονοϊού, προκειμένου ο Έλληνας πολίτης να μην στερηθεί τις απαραίτητες υπηρεσίες Υγείας. Υπήρχαν συγκεκριμένα πρωτόκολλα και οδηγίες σε ό,τι αφορά ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Πώς θα προσέρχονται στις δομές υγείας, πώς θα γίνεται η διαχείρισή τους.

Σας υπενθυμίζω ότι πάρα πολλές φορές το Υπουργείο Υγείας έδινε σαφείς οδηγίες, κυρίως σε ό,τι αφορά στους ογκολογικούς ασθενείς.

Επομένως, και να θυμίσω για μία ακόμη φορά, το είχαμε πει πολλές φορές στις προηγούμενες ενημερώσεις, ότι σε σύντομο χρονικό διάστημα καταφέραμε και κάναμε πάρα πολλά πράγματα.

Ενισχύσαμε το σύστημα Υγείας. Είπα και πριν ότι προετοιμαστήκαμε για το χειρότερο σενάριο από την αρχή της πανδημίας. Τα πράγματα πήγαν πολύ καλά. Τι σημαίνει όμως αυτό; Ότι τα σχέδια αυτά υπάρχουν, έχουμε την ετοιμότητα και ξέρουμε πώς μπορούμε να αντιμετωπίσουμε οποιοδήποτε περιστατικό.

Να θυμίσω επίσης ότι έχουν εκδοθεί πλήθος Πράξεων Νομοθετικού Περιεχομένου που καθόριζαν διαδικασίες αντιμετώπισης των κρουσμάτων. Μέχρι και επιτάξεις στον ιδιωτικό τομέα προέβλεπαν αυτές οι Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου. Ευτυχώς δεν χρειάστηκε να φτάσουμε σε αυτό το σημείο. Εάν χρειαστεί, θα κάνουμε τα πάντα, όπως κάναμε και την περίοδο της πανδημίας.

Επιτρέψτε μου να πω κάτι ακόμα, γιατί δεν ξέρω αν υπάρχει άλλη ερώτηση για εμένα.

Οι ανάγκες για αίμα στη χώρα είναι μεγάλες και ειδικά τώρα την καλοκαιρινή περίοδο που η προσφορά αίματος πέφτει λόγω του καλοκαιριού.

Κάνουμε έκκληση σε νέους και παλιούς αιμοδότες να δώσουν αίμα. Συμπολίτες μας χρειάζονται μετάγγιση, συμπολίτες μας χρειάζονται να κάνουν μια χειρουργική επέμβαση. Καλούμε τον κόσμο να δώσει αίμα.

Το Υπουργείο Υγείας και το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας ξεκινά την Πέμπτη μια προσπάθεια στο Μέγαρο Μουσικής και βεβαίως καλούμε όλους τους πολίτες να ενημερωθούν από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας και το Υπουργείο Υγείας για τις αιμοδοσίες οι οποίες αναπτύσσονται σε όλη τη χώρα.

Είναι πολύ σημαντικό. Ναι, έχουμε πρόβλημα. Πρέπει να αυξήσουμε την επάρκεια του αίματος στη χώρα. Δεν κοστίζει τίποτα σε κανέναν μας να δώσουμε λίγο αίμα παραπάνω. Ευχαριστώ πολύ.

N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Κύριε Καθηγητά, από εχθές έχουμε δύο κρούσματα καταγεγραμμένα επαναμόλυνσης. Εκτός από τον 33χρονο έχουμε και έναν ηλικιωμένο Ολλανδό. Θέλω να ρωτήσω πόσο προβληματίζει την παγκόσμια κοινότητα και τους Έλληνες εμπειρογνώμονες το περιστατικό αυτό; Και ένα δεύτερο, έχουμε 31 αυτή τη στιγμή ανθρώπους διασωληνωμένους σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Αν υπάρχει δυνατότητα να μας πείτε τις ηλικίες τους. Και για τον Υπουργό, τον κύριο Χαρδαλιά. Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος αναφέρθηκε σήμερα, κύριε Υπουργέ, στα πρόστιμα σε περίπτωση που οι μαθητές δεν κάνουν εκτεταμένη χρήση της μάσκας στα σχολεία.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ποτέ δεν είπε κάτι τέτοιο.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Τι συνεπάγεται ότι εν πάση περιπτώσει να παρθούν κάποια μέτρα στα παιδιά, θα υπάρξουν πρόστιμα στους γονείς, θα υπάρξει ένα απουσιολόγιο; Θέλετε να μας εξηγήσετε λιγάκι;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ποτέ δεν είπε κάτι τέτοιο ο κυβερνητικός εκπρόσωπος. Σας παραπέμπω στις πραγματικές του δηλώσεις. Η προσπάθεια που γίνεται να αλλάξει η ατζέντα που αφορά στο ασφαλές άνοιγμα των σχολείων, είναι ένα ζήτημα που με περισσή ευθύνη χειρίζεται το Υπουργείο Παιδείας, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και τους επιδημιολόγους μας και τους λοιμωξιολόγους μας.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, όσον αφορά τα περιστατικά που αναφέρονται ως επαναμολύνσεις. Προς το παρόν, θα ήθελα να περιμένουμε λιγάκι τα δημοσιευμένα σε ιατρικά περιοδικά δεδομένα, διότι αυτό έχει ακουστεί πολλές φορές και στο παρελθόν.

Παρόλα αυτά για αυτό το περιστατικό το οποίο φαίνεται ότι έχουμε πολλά περισσότερα στοιχεία, αν και ακόμα δεν έχουμε δημοσιευμένα στοιχεία, δηλαδή στοιχεία που έχουν τεκμηριωθεί επαρκώς, φαίνεται ότι πρόκειται για έναν ασθενή ο οποίος ενώ είχε νοσήσει με κάποια συμπτώματα, βρέθηκε ασυμπτωματικός σε έλεγχο σε πύλη εισόδου.

Αυτό σημαίνει δύο πράγματα, εάν ισχύει. Όπως είπα και στην ανακοίνωσή μου ότι μπορεί να μην δημιουργεί τη λεγόμενη αποστειρωτική ανοσία, αλλά μπορεί οι άνθρωποι με τη λεγόμενη επαναμόλυνση να γίνονται φορείς του ιού για κάποιες ημέρες, χωρίς να έχουν καθόλου συμπτώματα.

Αυτό δεν μας ανησυχεί σε αυτή τη φάση. Και δεν μας ανησυχεί διότι θα έλεγα, προσωπικά, μου δημιουργεί μεγάλη αισιοδοξία για την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, διότι προς τα εκεί θα κινηθεί η κατάσταση. Όταν θα εμβολιαστούμε μπορεί να γινόμαστε παροδικά φορείς του ιού και να μην καταλαβαίνουμε τίποτα.

Τώρα, επειδή είπατε για την κατανομή των ηλικιών στους διασωληνωμένους. Αυτό βρίσκεται στην αναφορά του ΕΟΔΥ.

Έχουμε 2 κάτω από 17 ετών, 1 στο ηλικιακό φάσμα 18-39, 11 ασθενείς 40-64 ετών και 17 στις ηλικίες 65 και άνω.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Μία ερώτηση για τον κύριο Μαγιορκίνη. Ακούμε από τα διεθνή μέσα το τελευταίο διάστημα ότι υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών που νόσησαν πολύ ήπια, αλλά επιστρέφουν μετά στα Νοσοκομεία με σοβαρά προβλήματα στην καρδιά, στους πνεύμονες. Θέλω να μου πείτε τι στοιχεία έχουμε μέχρι στιγμής για αυτό. Και μία ερώτηση για τον Υφυπουργό, τον κύριο Κοντοζαμάνη. Σας θέτουμε ερωτήματα συνεχώς για την προετοιμασία του Ε.Σ.Υ., επειδή δεν έχουμε ακόμα εμβόλιο και δεν έχουμε και την απόλυτη θεραπεία για την COVID. Τι γίνεται με την ρεμντεσιβίρη; Έχουμε αρκετά αποθέματα στη χώρα μέχρι να φτάσει το εμβόλιο;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, αυτό έχει αναφερθεί ξανά. Υπήρχαν ασθενείς οι οποίοι δεν είχαν συμπτώματα και σε μαγνητικές τομογραφίες φαινόταν ότι υπήρχε φλεγμονώδης διήθηση σε διάφορα όργανα.

Είναι ένα φαινόμενο το οποίο δεν το καταλαβαίνουμε ακόμα πλήρως. Δεν μας κάνει ιδιαίτερη εντύπωση να σας πω από τη μία, γιατί γνωρίζουμε ότι σε αρκετές λοιμώξεις υπάρχουν αυτές οι λεγόμενες μεταλοιμώδεις επιπλοκές.

Το αν είναι μεταλοιμώδης επιπλοκή ή είναι ότι ο ιός, να το πω έτσι, προσέβαλε τα συγκεκριμένα συστήματα και δημιουργεί μία ήπια σιγά-σιγά εικόνα που τα κατατρώει, να το πω έτσι, αναμένεται να το δούμε.

Οπότε δεν έχουμε πολλά στοιχεία σε αυτό το στάδιο. Έχουν αναφερθεί και νευρολογικές διαταραχές και καρδιολογικές διαταραχές.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά το εμβόλιο, γνωρίζετε όλοι ότι περισσότερα από 150 εμβόλια αναπτύσσονται σε παγκόσμιο επίπεδο. Κάποια έχουν προχωρήσει πολύ στο στάδιο των κλινικών μελετών, κάποια άλλα είναι πιο πίσω.

Η χώρα μας θα προμηθευτεί εμβόλιο μέσω της κοινής ευρωπαϊκής προμήθειας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση διαπραγματεύεται με εταιρείες εμβολίων προκειμένου να γίνει η διάθεση σε κάθε κράτος-μέλος.

Ήδη ανακοινώθηκε η πρώτη συμφωνία της φαρμακευτικής εταιρείας Astra Zeneca που αναπτύσσει το εμβόλιο της Οξφόρδης με την Ευρωπαϊκή Ένωση, όπου προβλέπεται η διάθεση 300 εκατομμυρίων δόσεων σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Εάν όλα πάνε καλά, από τα τέλη του έτους θα αρχίσει η διάθεση του εμβολίου σε κάθε κράτος-μέλος.

Και βεβαίως, έρχονται και άλλα εμβόλια και πιστεύουμε ότι θα είμαστε σε θέση όλα τα εμβόλια αυτά να είναι αποτελεσματικά, να έχουν άδεια κυκλοφορίας, ώστε να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε το ζήτημα του κορονοϊού.

Σε ό,τι αφορά τα φάρμακα. Χρησιμοποιήθηκε κατά κόρον η ρεμντεσιβίρη την περίοδο της πανδημίας. Και σε αυτή την περίπτωση, η Ευρωπαϊκή Ένωση προμηθεύεται ρεμντεσιβίρη για τα κράτη-μέλη της, διότι υπάρχει αυξημένη ζήτηση σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η Ελλάδα παίρνει ρεμντεσιβίρη, η δαπάνη της οποίας καλύπτεται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Υπάρχουν κάποια αποθέματα από τα Νοσοκομεία αναφοράς κατά την πρώτη περίοδο της πανδημίας. Επομένως, έχουμε επάρκεια και σε ό,τι αφορά αυτό το φάρμακο.

Και επιτρέψτε μου να πω και κάτι ακόμα. Επειδή χρησιμοποιείται μεγάλο εύρος φαρμακευτικών προϊόντων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, είμαστε ήδη σε συνεννόηση με την ελληνική φαρμακοβιομηχανία προκειμένου να υπάρξει αυτό το στρατηγικό απόθεμα, έτσι ώστε στις κρίσιμες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας να υπάρχει επάρκεια των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ: Μιλάτε για όλα τα φάρμακα; Μια διευκρίνιση, για το στρατηγικό απόθεμα που λέτε ή μόνο τη ρεμντεσιβίρη;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Όχι, μιλάω για τα φάρμακα που κατά κόρον χρησιμοποιήθηκαν την περίοδο της πανδημίας στις κλινικές και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Παρασκευή 28 Αυγούστου, στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.