



## Δελτίο Τύπου

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

Αθήνα, 16 Απριλίου 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 Εμπειρογνώμωνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμωνων 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:** Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 3.067 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια ανέρχονται στους 824. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 91 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σημειώνονται 1.398 νέα κρούσματα στην Αττική, 425 στη Θεσσαλονίκη και 99 στη Λάρισα.

Το επιδημιολογικό φορτίο δείχνει να σταθεροποιείται, με το συνολικό αριθμό των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια να υπολογίζεται στις 26.000 κρούσματα. Ο μέσος κυλιόμενος των νέων κρουσμάτων των τελευταίων 7 ημερών είναι 2.800 κρούσματα την ημέρα, παρά τη συνεχιζόμενη αύξηση του αριθμού των τεστ που διενεργούνται. Την εβδομάδα που μας πέρασε, ο μέσος όρος των ημερήσιων τεστ έφτασε τις 54.000.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, ο δείκτης θετικότητάς μειώθηκε αυτήν την εβδομάδα στο 5,3% και αυτό είναι κάτι αναμενόμενο. Περιμένουμε δηλαδή με την

αύξηση του αριθμού των τεστ που γίνονται, να μειώνεται ο δείκτης θετικότητας, καθώς εξετάζονται και περισσότεροι υγιείς συνάνθρωποί μας.

Είναι γνωστό. Το βλέπουμε, το έχουμε μάθει πια όλοι, ότι κάθε Σαββατοκύριακο ο δείκτης θετικότητας είναι υψηλός, καθώς γίνονται λιγότερα τεστ που αφορούν κυρίως άτομα που εξετάζονται λόγω συμπτωμάτων.

Τις προηγούμενες δύο τρεις εβδομάδες, όμως, λόγω αυξητικής τάσης της επιδημίας, ο δείκτης θετικότητας παρέμενε σταθερός, μεταξύ 6,1% και 6,4%, παρά τη συνεχή αύξηση των τεστ που γίνονταν σε όλη την επικράτεια. Ενώ τώρα, αυτή την εβδομάδα που φαίνεται να σταθεροποιείται η διασπορά, είδαμε την αναμενόμενη μείωση του δείκτη θετικότητας. Σε καμία περίπτωση όμως, δεν πρέπει η όποια σταθεροποίηση αυτής της πανδημίας να μας δώσει ένα λάθος μήνυμα.

Το επιδημιολογικό φορτίο εξακολουθεί να είναι ιδιαίτερα επιβαρυνόμενο σε όλη την επικράτεια και ιδιαίτερα στην Αττική, στην Κεντρική και Δυτική Μακεδονία, τη Θεσσαλία, τη Στερεά και Δυτική Ελλάδα, όπου ο δείκτης των συνολικών νέων κρουσμάτων των τελευταίων 14 ημερών, ξεπερνά το όριο των 250 κρουσμάτων ανά 100.000 πληθυσμού. Παράλληλα, υπάρχουν ακόμα και σήμερα περιοχές στη χώρα μας όπου παρατηρείται αύξηση των νέων κρουσμάτων, όπως είναι το Κιλκίς, το Ρέθυμνο και η Θάσος.

Ο δείκτης αναπαραγωγής της επιδημίας, ο γνωστός Rt δείκτης, εξακολουθεί να είναι λίγο πάνω από τη μονάδα, στο 1,02. Συνεπώς, βρισκόμαστε σε μία ιδιαίτερα εύθραυστη ισορροπία και η όποια χαλάρωση τη στιγμή αυτή, τώρα που ο ιός είναι παντού, άμεσα θα αυξήσει το επιδημιολογικό φορτίο και πάλι.

Πρέπει ο καθένας μας από μόνος του, αλλά και όλοι μαζί συλλογικά, να συνεισφέρουμε στη μείωση της περαιτέρω διασποράς. Κατά την ιχνηλάτηση των νέων κρουσμάτων οι δύο μεγάλοι παράγοντες κινδύνου για μετάδοση παραμένουν οι ίδιοι. Ξεχωρίζουν η ενδοοικογενειακή μετάδοση και η μετάδοση σε κοινωνικές συναθροίσεις τόσο μέσα στα σπίτια, αλλά και σε εξωτερικούς χώρους.

Η μεγάλη διασπορά του ιού σε όλη την επικράτεια και ιδιαίτερα στις μεγάλες πόλεις είναι δεδομένη και πρέπει να γίνει κατανοητό σε όλους μας ότι προκειμένου να προχωρήσουμε μπροστά και να μειώσουμε τις νέες μολύνσεις, είναι απαραίτητο να έχουμε συνεχή επαγρύπνηση. Να μην ξεχνάμε ποτέ ότι ο ιός, ο αόρατος εχθρός που κυκλοφορεί ανάμεσά μας, караδοκεί να μας ξεγελάσει όποτε εμείς και αν ξεχαστούμε.

Πρέπει, λοιπόν, να φανούμε έξυπνοι, αποτελεσματικοί, πιο αποτελεσματικοί από τον ιό, με τη διατήρηση της κοινωνικής αποστασιοποίησης και την πολύ απλή συνεχή χρήση της μάσκας.

Η μέσα ηλικία των νέων κρουσμάτων στη χώρα μας δείχνει μία μικρή μείωση, όπως ακριβώς καταγράφεται και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Και αυτό οφείλεται στην αυξημένη κινητικότητα των νέων, αλλά και στη μεγάλη διασπορά του ιού στην ηλικιακή αυτή ομάδα. Αυξημένος είναι και ο αριθμός των νεότερων συνανθρώπων μας που σήμερα νοσηλεύονται. Συνολικά, στην επικράτεια νοσηλεύονται λόγω κορονοϊού 5.500 ασθενείς. Την εβδομάδα που μας πέρασε φάνηκε μία σταθεροποίηση των νέων εισαγωγών σε απλές κλίνες Covid συνολικά στη χώρα, με το μέσο όρο της εβδομάδας στις 520 νέες εισαγωγές ανά ημέρα.

Όμως, δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας συνεχίζει να αυξάνει ακόμα και σήμερα στη Βόρεια Ελλάδα. Είναι σαφές ότι η αποκλιμάκωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας θα καθυστερήσει ακόμα τουλάχιστον δύο με τρεις εβδομάδες.

Η ηλικία των ασθενών που χρήζουν νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας παραμένει σταθερή στα 69 έτη. Αξιοσημείωτο όμως είναι, ότι περίπου 1 στους 4 ασθενείς που νοσηλεύονται σήμερα σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι νεότεροι των 55 ετών.

Από την άλλη, σταθερά βλέπουμε μείωση στις εισαγωγές στη ΜΕΘ των ασθενών άνω των 75. Μάλιστα, τώρα πια στη χώρα μας έχουμε περισσότερους ασθενείς στις ΜΕΘ ηλικίας 65-74 παρά υπερήλικες άνω των 75 ετών.

Τα οφέλη, λοιπόν, του εμβολιασμού είναι σαφή, είναι πια σαφή με βάση τα δικά μας δεδομένα, τα ελληνικά δεδομένα, ενισχύοντας την πεποίθησή μας ότι ο εμβολιασμός αποτελεί το απόλυτο και κύριο εργαλείο για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Παρά μια κάποια σταθεροποίηση των νέων εισαγωγών στις ΜΕΘ για δεύτερη εβδομάδα, ο συνολικός αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών στη χώρα μας αυξάνεται και εχθές ξεπέρασε το όριο των 800 και σήμερα 820 ασθενών. Αυτό είναι αναμενόμενο, αφού η μέση διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ υπολογίζεται στις 17 ημέρες, ενώ ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων εξακολουθεί να είναι μεγαλύτερος από τις αποσωληνώσεις.

Παρά τη σημαντική αύξηση των διαθέσιμων κλινών ΜΕΘ-COVID σε όλη την επικράτεια σήμερα η κάλυψη των κλινών παραμένει ιδιαίτερα υψηλή και είναι 86% στην επικράτεια και 91% στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη.

Επίσης, ο αριθμός των συνανθρώπων μας που χάνονται καθημερινά λόγω της πανδημίας έχει αυξηθεί και οι προβλέψεις δείχνουν ότι λόγω του μεγάλου αριθμού των διασωληνωμένων ασθενών, ο αριθμός αυτός θα παραμείνει το ίδιο υψηλός και την επόμενη εβδομάδα.

Έτσι λοιπόν είναι κατανοητό ότι ενώ όλοι νιώθουμε μια ανακούφιση παρατηρώντας μια κάποια σταθεροποίηση του πανδημικού κύματος, τώρα είναι η ώρα της αυτοσυγκράτησης. Σε καμιά περίπτωση δεν μπορούμε να πάρουμε το λάθος μήνυμα ότι τελειώνουμε.

Έχουμε αρκετό δρόμο μπροστά μας και κυρίως έχουμε να αντιμετωπίσουμε την πολύ μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα σε όλη τη χώρα. Οποιαδήποτε χαλάρωση τώρα, που φαίνεται να πλησιάζουμε σε μια καλύτερη φάση καθώς προχωρούν και οι εμβολιασμοί, θα οδηγήσει με βεβαιότητα σε αύξηση της διασποράς, αύξηση των κρουσμάτων, αύξηση και των νοσηλευόμενων ασθενών, αφού βρισκόμαστε σε μια περίοδο με πολλά ενεργά κρούσματα σε όλη τη χώρα και ιδιαίτερα στις πυκνοκατοικημένες μεγαλουπόλεις, με ταυτόχρονη επικράτηση της βρετανικής μετάλλαξης που ξέρουμε ότι είναι πιο μεταδοτική.

Συνεπώς όλοι μας θα πρέπει να παραμείνουμε πιστοί στην τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας, έτσι ώστε να μπορέσουμε να συνεχίσουμε την καλή πορεία που μόλις τώρα αρχίζει να διαφαίνεται και να έχουμε τη δυνατότητα έναρξης περισσότερων δραστηριοτήτων.

Μια υποομάδα της Επιτροπής μας, συζητά εδώ και λίγες εβδομάδες για το πώς θα γίνει εφικτή αυτή η σταδιακή επανεκκίνηση δραστηριοτήτων με ασφάλεια. Για το λόγο αυτό, πέρα από τα επιδημιολογικά δεδομένα που αποτελούν πάντα το βασικό οδηγό σημείο για εμάς, επεξεργαζόμαστε μια αποτύπωση του κινδύνου μετάδοσης για κάθε μια δραστηριότητα ξεχωριστά, με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία αλλά και την εμπειρία που πια έχουμε όλοι αποκτήσει τον τελευταίο χρόνο. Γίνεται μία προσπάθεια ταξινόμησης των δραστηριοτήτων αλλά και περιγραφή των προϋποθέσεων που θα πρέπει να τηρούνται σε κάθε περίπτωση.

Είναι σαφές ότι σταθερά προηγούνται δραστηριότητες που δεν έχουν μεν σοβαρό αντίκτυπο στην επιδημία, αλλά ανακουφίζουν τον πληθυσμό, όπως είναι αυτές που μπορούν να αναπτυχθούν σε εξωτερικούς χώρους όπου η πιθανότητα μετάδοσης του ιού είναι χαμηλότερη.

Καθώς η επιδημιολογική κατάσταση βελτιώνεται, θα εξεταστεί και το ενδεχόμενο επανεκκίνησης δραστηριοτήτων ανά περιοχή, με βάση την επιδημιολογική κατάσταση και όχι οριζόντια σε όλη τη χώρα.

Με την ευρεία χρήση των ατομικών τεστ που μπήκαν πια δυναμικά στη ζωή μας και από την επόμενη εβδομάδα θα επεκταθούν και σε πολλούς εργασιακούς χώρους, ίσως μπορέσουμε να μετακινηθούμε από μία πολιτική περιορισμών, σε μια πολιτική εκτενούς προσυμπτωματικού ελέγχου συμπολιτών που συμμετέχουν σε δραστηριότητες.

Προχωράμε, λοιπόν, με μικρά και σταθερά βήματα, επανεκτιμώντας συνεχώς τα επιδημιολογικά δεδομένα αλλά και την κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Έχουμε όλοι πια συνειδητοποιήσει ότι η κοινωνική αποστασιοποίηση, η διατήρηση της «φούσκας» των κοινωνικών μας συναναστροφών, η καθολική χρήση της μάσκας, ο καλός αερισμός των κλειστών χώρων, αλλά και η προτίμησή μας να περνάμε τον ελεύθερο χρόνο μας σε εξωτερικούς χώρους, αποτελούν τα σημαντικότερα όπλα προστασίας.

Με αυτά θα μπορέσουμε να συνεχίσουμε με αισιοδοξία, αλλά έχοντας πάντα στο μυαλό μας ότι η υγεία των συνανθρώπων μας αποτελεί σήμερα το κυριότερο μέλημα μας. Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα και από μένα. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 134.000.000 μολύνσεις και 3.000.000 θάνατοι με νόσο Covid-19 σε όλο τον κόσμο. Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων συνέχισε να αυξάνεται για πέμπτη συνεχόμενη εβδομάδα, ξεπερνώντας τις 750.000 ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων έδειξε μικρή άνοδο για τρίτη εβδομάδα στην σειρά, φτάνοντας στους 13.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία την τελευταία εβδομάδα έδειξε τάσεις ενίσχυσης, με το ρυθμό των διαγνώσεων να αγγίζει τις 200.000 ανά ημέρα, έχοντας πλέον ξεπεράσει τις 42.000.000 διαγνώσεις. Ο ρυθμός των θανάτων κυμαίνεται στους 4.000 ανά ημέρα.

Στην Γαλλία η επιδημία παρουσιάζεται σταθεροποιημένη πλέον, στις 40.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν παραμένει σταθερά στο επίπεδο των 300 ανά ημέρα.

Στην Γερμανία η επιδημία έδειξε ενίσχυση στο επίπεδο των 20.000 διαγνώσεων ανά ημέρα και ο ρυθμός των θανάτων ενισχύθηκε και αυτός σε 300 ανά ημέρα.

Στην Ιταλία η επιδημία συνέχισε να δείχνει σημεία σταθεροποίησης, γύρω στις 16.000-17.000 διαγνώσεις, ενώ ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον ιό δείχνει σημεία σταθεροποίησης στο επίπεδο των 500 ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, έχοντας πλέον επιτύχει υψηλή εμβολιαστική κάλυψη, η επιδημία δείχνει συρρίκνωση και σταθεροποίηση σε λιγότερες από 3.000 νέες διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των θανάτων παραμένει σε λιγότερους από 50 ανά ημέρα.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια έδειξε σημεία εύθραυστης σταθεροποίησης. Η πίεση στο σύστημα Υγείας παραμένει υψηλή. Ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας επιβαρύνθηκε σε ποσοστό 6%.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με την νόσο παραμένει σε επίπεδα υψηλότερα από 500 ανά ημέρα. Συγχρόνως παρατηρήθηκε αύξηση των θανάτων σε περισσότερους από 80 ανά ημέρα.

Στην Αττική με βάση τον παρατηρούμενο αριθμό ενεργών κρουσμάτων η επιδημία συρρικνώθηκε σε ποσοστό 5% σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Αντιθέτως, στη Θεσσαλονίκη ενώ υπήρξαν σημάδια συρρίκνωσης στην αρχή της εβδομάδας, τελικά παρατηρήθηκε μικρή αύξηση και τελικά συνολικά σταθεροποίηση εντός της εβδομάδας.

Αν και είναι νωρίς για να εξαχθεί ασφαλές συμπέρασμα, φαίνεται ότι στην Αττική η επιδημία δείχνει μικρά, πολύ μικρά, δειλά σημεία εύθραυστης βελτίωσης, ενώ στην Θεσσαλονίκη υπάρχουν μόνο ενδείξεις σταθεροποίησης.

Σχετικά με τη διάθεση των αντιγονικών self-test να δούμε μερικά νούμερα. Μέχρι σήμερα 10.168 φαρμακεία διέθεσαν 970.814 self-test σε πολίτες. 102 φαρμακαποθήκες υπέβαλαν αρχεία αποστολών στο σύστημα και έχουν διατεθεί 2.261.387 τεμάχια self-test σε 10.168 φαρμακεία μέσω 32.001 αποστολών.

Η συνοπτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων των self-test θα γίνεται κάθε Τετάρτη. Όσον αφορά την αξιοπιστία των κιτ δοκιμασιών αντιγόνου, επειδή έχει γίνει μεγάλη συζήτηση τον τελευταίο καιρό, τις τεχνολογίες δηλαδή που χρησιμοποιεί το self-test, αξίζει να αναφερθούμε στην αναφορά του Public Health England, σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, που δημοσιεύτηκε στις 10 Μαρτίου.

Η αναφορά που είναι δημόσια διαθέσιμη δείχνει ότι μεταξύ 20 Νοεμβρίου 2020 και 27 Ιανουαρίου 2021, σε 1,7 εκατομμύρια τεστ στο γενικό πληθυσμό στην Αγγλία βρέθηκαν 38.000 θετικά. Από αυτά το 93% έδωσε θετικό αποτέλεσμα στην PCR ενδεικτικό ειδικότητας 99,72%. Στα σχολεία της Αγγλίας, η αντίστοιχη μελέτη έδειξε 94,4% ευαισθησία και 99,97% ειδικότητα.

Τα στοιχεία, λοιπόν, σε μελέτες Φάσης 4, δείχνουν ότι με κατάλληλο σχεδιασμό, τα αντιγονικά τεστ μπορούν να αποτελέσουν ένα ισχυρότατο εργαλείο Δημόσιας Υγείας. Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.

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

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Κάθε μέτρο, κάθε απόφαση έχει ένα και μόνο στόχο: να καταφέρουμε να επανέλθουμε σταδιακά και με ασφάλεια, χωρίς πισωγυρίσματα στην κανονικότητα.

Για αυτό κάθε δραστηριότητα λειτουργεί με συγκεκριμένο υγειονομικό πλαίσιο, με την εφαρμογή μέτρων και κανόνων που στόχο έχουν την προστασία, την υγειονομική ασφάλεια όλων μας.

Πλέον τα επιδημιολογικά δεδομένα κάνουν δυνατή την επαναλειτουργία του λιανεμπορίου στην Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης από τη Δευτέρα 19 Απριλίου, αποκλειστικά και μόνο με τη μέθοδο του click away και με στόχο – και πάντα σύμμαχό μας την τήρηση των μέτρων και τη σταθερή κατ' επέκταση επιδημιολογική εικόνα της περιοχής – σύντομα να ισχύει και στην Κοζάνη ό,τι ισχύει για το λιανεμπόριο σε όλη τη χώρα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο μέσος όρος κρουσμάτων εβδομαδιαίως ανά 100.000 κατοίκους στην Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης, έχει μειωθεί στο 38,7, όταν την προηγούμενη εβδομάδα ήταν 59,3. Είχαμε ξεκαθαρίσει ότι πρέπει να πέσει κάτω από το 50, που είναι ένα όριο σχετικής ασφάλειας και σταθεροποίησης, ενώ ο μέσος όρος κρουσμάτων δεκατετραήμερου ανά 100.000 κατοίκους, είναι πλέον στα 572,5, όταν την προηγούμενη εβδομάδα ήταν 714,3. Άρα η εβδομαδιαία μείωση κρουσμάτων είναι εξαιρετικά σημαντική.

Αναφορικά τώρα με το αίτημα του Υπουργείου Μεταφορών και Υποδομών, για την επανεκκίνηση των δραστηριοτήτων σχολών ερασιτεχνών οδηγών, σχολών οδηγών αυτοκινήτων, σχολών επαγγελματιών οδηγών αυτοκινήτων, σχολών επαγγελματικής κατάρτισης μεταφορέων και σχολών επαγγελματικής κατάρτισης οδηγών οχημάτων μεταφοράς επικίνδυνων εμπορευμάτων και πάντα σε συνέχεια της σημερινής συνεδρίασης της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, αποφασίστηκε ότι από Δευτέρα 19/4 επαναλειτουργούν οι σχολές αυτές με τους εξής όρους:

Τα θεωρητικά μαθήματα, καθώς και οι θεωρητικές εξετάσεις θα πρέπει να διενεργούνται διαδικτυακά.

Θα είναι υποχρεωτική η διενέργεια self-test ανά εβδομάδα για τους εργαζόμενους στις σχολές αυτές.

Διενέργεια self-test για τον εξεταζόμενο 24 ώρες πριν το πρακτικό μάθημα και τις εξετάσεις, ενώ για τους εκπαιδευτές και εξεταστές διενέργεια self-test δύο φορές την εβδομάδα, κάθε Δευτέρα και Πέμπτη.

Επίσης, διενέργεια των εξετάσεων με ραντεβού ανά μία ώρα.

Τήρηση κανόνων προστασίας Δημόσιας Υγείας, δηλαδή ανοιχτά παράθυρα, υποχρεωτική χρήση μάσκας, υγιεινή χεριών και σημείων επαφής του οχήματος.

Στη συνέχεια ας δούμε πώς διαμορφώνεται ο χάρτης υγειονομικής ασφάλειας και προστασίας σύμφωνα με τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα.

Η αύξηση του ιικού φορτίου που παρατηρείται σε συγκεκριμένες περιοχές της χώρας, είχε ως αποτέλεσμα την ομόφωνη εισήγηση των Επιδημιολόγων για ένταξή τους στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου.

Έτσι, στο «βαθύ κόκκινο» εντάσσονται πλέον από αύριο το πρωί η Θάσος, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν σχεδόν τετραπλασιαστεί, καθώς από 11 στις 5 Απριλίου έχουν φτάσει τα 40.

Στο «βαθύ κόκκινο» μπαίνει επίσης και ο Δήμος Ρεθύμνου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 137 – είχαμε μία σημαντική αύξηση της τάξης του 20% μέσα σε ελάχιστα εικοσιτετράωρα.

Καθώς και ο Δήμος Φαιστού, δεδομένου ότι έχει 73 ενεργά κρούσματα όταν στις 5 Απριλίου είχε 30. Άρα τα ενεργά κρούσματα στο συγκεκριμένο δήμο έχουν υπερδιπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, δηλαδή στο «βαθύ κόκκινο», ανεβαίνει και ο Δήμος Μαρώνειας-Σαπών, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί στα 43 όταν στις 5 Απριλίου ήταν 20. Τα κρούσματα δηλαδή έχουν υπερδιπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες και σε αυτή την περιοχή.

Στο «βαθύ κόκκινο» ανεβαίνει και η Κύθνος όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 7 από 1 στις 5 Απριλίου. Ο εντοπισμός ικανού αριθμού κρουσμάτων, σε συνδυασμό με τις ιδιαιτερότητες που απορρέουν από τη νησιωτικότητα, καθιστούν αναγκαία τη λήψη μέτρων για την αντιστροφή της εικόνας αυτής το ταχύτερο δυνατό. Επίσης, στο «βαθύ κόκκινο» εντάσσεται και ο Δήμος Διδυμοτείχου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 85 από 36 στις 5 Απριλίου. Είχαμε μία αύξηση της τάξης του 136,11%.

Καθώς και ο Δήμος Πύδνας-Κολινδρού, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 40 από 14 στις 5 Απριλίου. Έχουν δηλαδή σχεδόν τριπλασιαστεί.



Επίσης, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου ανεβαίνουν ο Δήμος Καβάλας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 224, όταν στις 5 Απριλίου είχαμε 145 ενεργά κρούσματα. Είναι μία αύξηση της τάξης του 54,48%.

Και ο Δήμος Βόλου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί στα 338 από 215 στις 5 Απριλίου και εκεί είχαμε μια αύξηση της τάξης του 57,21%.

Τέλος, στο «βαθύ κόκκινο» εντάσσονται πλέον ο Δήμος Σιντικής Σερρών, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά 30,65% τα τελευταία 24ωρα και είναι αυτή τη στιγμή 81,

Καθώς και ο Δήμος Βόρειων Τζουμέρκων όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 12, όταν στις 5 Απριλίου είχε καταγραφεί μόνο 1 κρούσμα.

Την ίδια στιγμή, υπάρχουν περιοχές της χώρας που παρουσιάζουν βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας με αποτέλεσμα να κατεβαίνουν από το «βαθύ κόκκινο» στο «κόκκινο».

Έτσι στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, δηλαδή στο «κόκκινο» κατεβαίνουν, εντάσσονται πλέον από τη Δευτέρα

Η Περιφερειακή Ενότητα Μυκόνου όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί σε 12, όταν στο υψηλότερο σημείο της επιδημιολογικής καμπύλης ήταν 76, είχαμε μια μείωση 84%,

Καθώς και η Λέρος όπου το επιδημιολογικό φορτίο δείχνει να υποχωρεί περαιτέρω, καθώς έχει 17 ενεργά κρούσματα όταν στο υψηλότερο σημείο της επιδημιολογικής καμπύλης είχε 83. Και εκεί έχουμε μια μείωση της τάξης του 79,52%.

Στο «κόκκινο» από το «βαθύ κόκκινο» κατεβαίνουν επίσης οι Δήμοι Καρύστου και Κύμης-Αλιβερίου της Περιφερειακής Ενότητας Εύβοιας όπου το επιδημιολογικό φορτίο έχει σταθεροποιηθεί σε σχετικά καλά χαμηλά επίπεδα.

Επιπλέον, από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου από το «βαθύ κόκκινο» βγαίνει και άρα εντάσσεται στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου «κόκκινο» και η Σκύρος, που έχει δύο ενεργά πλέον κρούσματα, από 32 που είχαν καταγραφεί στο υψηλότερο σημείο της επιδημιολογικής καμπύλης.

Επίπεδο κατεβαίνει και ο Δήμος Λοκρών που πλέον εντάσσεται στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο «κόκκινο», καθώς έχει 23 ενεργά κρούσματα όταν στις 7 Απριλίου είχε 71 κρούσματα. Έχουμε μια μείωση, δηλαδή, της τάξης του 67,61%.

Τέλος, από το «βαθύ κόκκινο» βγαίνουν και άρα εντάσσονται στο «κόκκινο» οι Δήμοι Αγκιστρίου, Κυθήρων και Ύδρας, καθώς το ιικό φορτίο στις περιοχές αυτές έχει σχεδόν μηδενιστεί.

Άρα πλέον στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο «βαθύ κόκκινο» βρίσκονται οι εξής περιοχές:

Η Περιφέρεια Αττικής, πλην των Δήμων Αγκιστρίου, Κυθήρων και Ύδρας, οι Περιφερειακές Ενότητες Αχαΐας, Βοιωτίας, Ευρυτανίας, Αρκαδίας, Κορινθίας, Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής, Κιλκίς, Πέλλας, Κοζάνης, Λέσβου, Ζακύνθου, Κω και Θάσου.

Καθώς και οι Δήμοι Καλυμνίων, Ρόδου, Χίου, Ρεθύμνου, Ανωγείων, Χανίων, Φαιστού, Καβάλας, Καρδίτσας, Γρεβενών, Κύθνου, οι Δήμοι Ιωαννιτών, Κόνιτσας και Βόρειων Τζουμέρκων της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, οι Δήμοι Σερρών, Αμφίπολης και Σιντικής, ο Δήμος Βέροιας, οι Δήμοι Καστοριάς και Ορεστίδος της Περιφερειακής Ενότητας Καστοριάς, ο Δήμος Λαμιέων, ο Δήμος Ήλιδας της Περιφερειακής Ενότητας Ηλείας, οι Δήμοι Χαλκιδέων, Ερέτριας και Διρφύων-Μεσσαπίων της Περιφερειακής Ενότητας Εύβοιας, ο Δήμος Διδυμοτείχου της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου, ο Δήμος Πύδνας-Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, ο Δήμος Βόλου της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας, ο Δήμος Μαρωννείας-Σαπών της Περιφερειακής Ενότητας Ροδόπης, καθώς και η Δημοτική Κοινότητα Γαλατινής της Δημοτικής Ενότητας Ασκίου του Δήμου Βοΐου της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Όπως γνωρίζετε, τις αποφάσεις υπαγορεύουν τα επιδημιολογικά δεδομένα. Γιατί κάθε απόφαση πρέπει να λαμβάνεται την κατάλληλη στιγμή. Όταν πληρούνται όλες οι αναγκαίες προϋποθέσεις, ώστε το επόμενο βήμα να γίνει με απόλυτη υγειονομική ασφάλεια. Για να κάνουμε βήματα μόνο προς τα μπροστά και όχι προς τα πίσω.

Για αυτό και το άνοιγμα κάθε δραστηριότητας γίνεται με την τήρηση όλων των απαραίτητων υγειονομικών κανόνων και πρωτοκόλλων. Η επαναλειτουργία του λιανεμπορίου, το άνοιγμα των σχολείων, έγιναν με συγκεκριμένο υγειονομικό πλαίσιο ώστε σταδιακά, βήμα- βήμα, να αρχίσουμε να αφήνουμε πίσω μας την πανδημία και να επιστρέφουμε, ίσως με πιο αργούς ρυθμούς από ό,τι θα θέλαμε, αλλά σίγουρα με ασφάλεια, στην προ-Covid καθημερινότητα μας. Σας ευχαριστώ.

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

**Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ:** Ποιος είναι ο καθοριστικός παράγοντας για το άνοιγμα των διαπεριφερειακών μετακινήσεων; Να σταθεροποιηθεί ο αριθμός των κρουσμάτων; Να μειωθεί ο αριθμός των εισαγωγών και των διασωληνωμένων; Τι περιμένετε να δείτε σε επιδημιολογικό επίπεδο για να δώσετε το «πράσινο φως»;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Αυτό είναι ένα ερώτημα που ακόμα δεν έχει εξεταστεί, γιατί η κατάσταση, η επιδημιολογική κατάσταση, όπως γνωρίζουμε, δεν το επιτρέπει.

Παρ' όλα αυτά, όπως γνωρίζετε πολύ καλά, το νούμερο 1 είναι η πίεση στο σύστημα Υγείας, αυτό είναι που κοιτάμε πάντα. Και βέβαια, όλοι οι υπόλοιποι δείκτες μαζί. Δεν υπάρχει μία απάντηση, μία απλή απάντηση. Οπότε το βασικό στοιχείο είναι η Δημόσια Υγεία.

**Μ. ΜΠΙΜΠΗ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, οι 5.500 νοσηλεύόμενοι και οι 820 διασωληνωμένοι είναι επιδημιολογικά δεδομένα που μπορούν να μας επιτρέψουν να κάνουμε Πάσχα στο χωριό; Περιμένετε να αλλάξει κάτι στην πορεία της επιδημίας τις επόμενες δέκα ημέρες, ώστε το Πάσχα να επιτραπούν οι μετακινήσεις από Περιφερειακή Ενότητα σε Περιφερειακή Ενότητα;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Νομίζω ότι είστε σε παρόμοιο μήκος κύματος. Αυτό είναι κάτι που θα το δούμε στην Επιτροπή. Δεν μπορούμε να προκαταβάλουμε. Είναι μια δύσκολη κατάσταση.

Σίγουρα το σύστημα Υγείας είναι σε πολύ δύσκολη κατάσταση αυτή την στιγμή, πιέζεται. Είναι προφανές και από τον αριθμό των θανάτων και από τον αριθμό των διασωληνωμένων. Είναι στοιχεία τα οποία τα λαμβάνουμε σοβαρά υπ' όψιν μας. Δεν έχει γίνει συζήτηση ακόμα. Όταν θα έρθει η στιγμή, θα γίνει στην Επιτροπή.

**N. ΒΕΡΓΟΥ:** Κύριε Μαγιορκίνη, υποστηρίζατε ότι τα ψευδώς αρνητικά self tests είναι λιγότερα από 1 στα 1.000, που σημαίνει ότι η ευαισθησία τους φτάνει στο 99,9%. Όμως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το ECDC, δηλώνουν ότι τα ψευδώς αρνητικά self tests μπορεί να είναι έως και 60 και για αυτό άλλωστε δεν συστήνονται. Τελικά τι ισχύει; Και μήπως δίνοντας έμφαση στο δέντρο – self-tests – χάσουμε το δάσος – αξιόπιστη επιτήρηση;

Κύριε Κοντοζαμάνη, σύμφωνα με την πορεία της πανδημίας, καθημερινά χρειαζόμαστε περισσότερα κρεβάτια ΜΕΘ και απλής νοσηλείας. Πώς θα καλυφθούν οι ανάγκες της Covid, αποφεύγοντας να μετατρέψετε το Ε.Σ.Υ. σε σύστημα μίας νόσου, που θα έχει ως αποτέλεσμα, σύμφωνα με επιστημονικούς φορείς, μία νέα «πανδημία» υποθεραπευόμενων ασθενών;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Αυτή είναι μία ενδιαφέρουσα ερώτηση, γιατί γίνονται πολλά μπερδέματα γύρω από αυτούς τους αριθμούς. Τώρα, η ευαισθησία των self-test, όπως έχει μπει στις προδιαγραφές, είναι πάνω από 80% και στην πραγματικότητα είναι αρκετά υψηλότερη, διότι τα περισσότερα άτομα έχουν υψηλό ιικό φορτίο.

Όταν λέμε για τον αριθμό των ψευδώς αρνητικών, μιλάμε στο γενικό πληθυσμό. Αυτή τη στιγμή πάμε και «τρέχουμε» 100 τεστ και βγαίνουν 100 αρνητικά. Δεν μπορεί να είναι τα 60 ψευδώς αρνητικά. Προφανώς στο γενικό πληθυσμό δεν έχουμε 60% επιπολασμό. Αν είχαμε 60% επιπολασμό, θα ήμασταν σε ανοσία της αγέλης ήδη.

Άρα, λοιπόν, δεν υπάρχουν αυτά τα νούμερα. Θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί όταν λέμε ότι τα self-test 60% δίνουν ψευδώς αρνητικά, διότι αυτό δεν συμβαίνει. Είναι λιγότερο από 1 στα 1.000. Οι αριθμοί μπορούν να μπούνε κάτω, το βγάζουν πολλές μελέτες και είναι δεδομένο αυτό, είναι ξεκαθαρισμένο.

Η ειδικότητα των μεθόδων στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπως προκύπτουν από πληθυσμιακές μελέτες, είναι πολύ υψηλότερες από αυτές που υπάρχουν στα pre-marketing επίπεδα, δηλαδή στις μικρές μελέτες. Όταν πάμε σε μεγάλες μελέτες, φαίνεται ότι η ειδικότητά τους ξεπερνάει και το 99,9%.

**B. KONTOZAMANHS:** Σε ό,τι αφορά το Εθνικό Σύστημα Υγείας, να τονίσω για μία ακόμη φορά ότι δεδομένων των αυξημένων αναγκών, έχουμε αυξήσει τόσο την διαθεσιμότητα των απλών κλινών για νοσηλεία κορονοϊού, όσο και των κλινών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Μην ξεχνάμε όμως, ότι ταυτόχρονα με τις εισαγωγές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχουμε και εξιτήρια, τόσο από τις Κλινικές Covid, τις κλίνες απλής νοσηλείας, όσο και από τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Έχουμε φτάσει σε ένα μέγιστο βαθμό και έχουμε ξεπεράσει ακόμα και έχουμε αυξήσει περαιτέρω τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όπου έχει χρειαστεί, προκειμένου να ανταποκριθούμε στην αυξημένη αυτή ζήτηση.

Σε ό,τι αφορά την ερώτηση που έχει να κάνει με το αν το σύστημα Υγείας είναι αποκλειστικά και μόνο για τη διαχείριση του κορονοϊού η απάντηση είναι σαφής και η απάντηση είναι όχι.

Το σύστημα Υγείας παρέχει υπηρεσίες υγείας σε όλους τους πολίτες που το έχουν ανάγκη. Αυτό φαίνεται κατ' αρχάς στις εφημερίες των Νοσοκομείων, όπου το πρόγραμμα εφημέρευσης σε όλη την επικράτεια συνεχίζεται κανονικά.

Το 45-50% των προσελεύσεων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων είναι περιστατικά non Covid τα οποία διαχειριζόμαστε, τα διαχειρίζεται το σύστημα Υγείας.

Και επίσης, υπάρχει και η συνεργασία τόσο με τον ιδιωτικό τομέα όσο και με τις υγειονομικές δομές των Ενόπλων Δυνάμεων, έτσι ώστε να υπάρχει ενίσχυση και συνέργεια και συνλειτουργία στις ημέρες κυρίως της εφημερίας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα non Covid περιστατικά.

Και θέλω να πω και κάτι ακόμα. Ότι δεν έχουμε σταματήσει από την πρώτη μέρα που ξεκίνησε η πανδημία να παρέχουμε υπηρεσίες σε όλους τους συμπολίτες μας. Αναγνωρίζουμε το γεγονός ότι οι προσελεύσεις είναι περισσότερες σε ότι αφορά τα περιστατικά για τον κορονοϊό.

Ο σχεδιασμός μας και οι οδηγίες είναι σαφείς. Ειδικά Νοσοκομεία, όπως είναι τα ογκολογικά, όπως είναι τα ψυχιατρικά, όπως είναι τα παιδιατρικά, συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους, χωρίς να είναι Νοσοκομεία αποκλειστικά για τη διαχείριση του κορονοϊού.

Και θέλω να πω επίσης, ότι και στην περίπτωση που έχουμε νοσοκομεία αποκλειστικά για τη διαχείριση του κορονοϊού, υπάρχουν υποστηρικτικές δομές τόσο του ιδιωτικού τομέα όσο και του δημόσιου και των Ενόπλων Δυνάμεων, που αντιμετωπίζουν τα περιστατικά που δεν έχουν σχέση με την Covid.

Σε κάθε λοιπόν περίπτωση, το Εθνικό Σύστημα Υγείας δίνει βεβαίως βαρύτητα στη διαχείριση των περιστατικών κορονοϊού, έχουμε μια πανδημία, αυτή πρέπει να αντιμετωπίσουμε, αλλά δεν αφήνουμε πίσω κανέναν συμπολίτη μας που προσέρχεται για υπηρεσίες υγείας. Ευχαριστώ.

**B. BENIZELΟΣ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, σύμφωνα με μελέτη του Πανεπιστημίου Κρήτης, όταν στις 18 Ιανουαρίου 2021 είχε εμβολιαστεί το 5% του πληθυσμού του Ισραήλ με τις δυο δόσεις του εμβολίου, η χώρα κατέγραφε 10.000 ημερήσια κρούσματα του νέου κορονοϊού. Μια εβδομάδα αργότερα, ξεκίνησε η αισθητή μείωση των ημερήσιων θανάτων από COVID-19. Πότε αναμένουμε να δούμε και στην Ελλάδα κάτι αντίστοιχο για τους θανάτους, αλλά και για τις διασωληνώσεις ασθενών;

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΛΟΥ:** Η εμπειρία μας από την αποκλιμάκωση του δεύτερου πανδημικού κύματος λίγους μήνες πριν, αλλά και τα δεδομένα και από όλες τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης έχουν σαφώς δείξει ότι όταν υπάρχει αρχικά σταθεροποίηση και μετά μείωση του επιδημιολογικού φορτίου, η πορεία των νέων κρουσμάτων, των νοσηλευόμενων, αλλά και των θανάτων, η μείωση όλων αυτών των δεδομένων έρχεται αργά και βασανιστικά.

Είναι μια παρατήρηση που γίνεται σταδιακά. Αρχικά βλέπουμε τη μείωση των κρουσμάτων, στη συνέχεια των νοσηλευόμενων, μετά των διασωληνωμένων και των θανάτων.

Είναι κάτι, λοιπόν, που θα πρέπει να δείξουμε υπομονή. Τα δεδομένα με βάση τα μαθηματικά μοντέλα και την εικόνα της επιδημίας στην Ελλάδα σήμερα, μπορούν με αρκετή ασφάλεια να προβλέψουν ότι την επόμενη εβδομάδα θα συνεχίσουμε να έχουμε εισαγωγές στα Νοσοκομεία, εισαγωγές στις ΜΕΘ και, δυστυχώς, έναν περίπου ίδιο με σήμερα αριθμό θανάτων καθημερινά.

Προβλέψεις για αργότερα είναι δύσκολο να γίνουν με ασφάλεια, αλλά αυτά είναι τα δεδομένα που έχουμε για σήμερα.

**Γ. ΓΟΡΑΝΙΤΗΣ:** Κύριε Μαγιορκίνη, ορίσατε τα self-test ως ένα συμπληρωματικό εργαλείο προσυμπωματικού ελέγχου. Συμφωνείτε, λοιπόν, με την προοπτική να χρησιμοποιηθούν για τον αυτοδιαγνωστικό έλεγχο εκατομμυρίων πολιτών, ώστε να μετακινηθούν το Πάσχα; Σας ανησυχεί η προοπτική μίας ανεξέλεγκτης διασποράς και μάλιστα σε λιγότερο επιβαρυσμένες επιδημιολογικά περιοχές;

Κύριε Χαρδαλιά, παρότι έχετε κατ' επανάληψη τονίσει ότι η επιδημία είναι μία δυναμική και απρόβλεπτη κατάσταση, έχετε δεσμευτεί ότι στις 14 Μαΐου θα λειτουργήσει πλήρως ο τουρισμός. Θα έχουν αρθεί όλοι οι περιορισμοί έως τότε ή είναι πιθανόν να ισχύουν μέτρα για τους κατοίκους της χώρας, αλλά όχι για τους ξένους επισκέπτες; Στο ίδιο πλαίσιο επιβεβαιώνετε το δημοσίευμα του Reuters, που κάνει λόγο για άρση της προληπτικής καραντίνας για τους τουρίστες από την ερχόμενη εβδομάδα;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Το θέμα των περιφερειακών μετακινήσεων είναι ένα εξαιρετικά ευαίσθητο θέμα και θα μπορούσαν να εφαρμοστούν διάφορα πρωτόκολλα.

Ωστόσο, το βασικό στοιχείο που μας ενδιαφέρει αυτή τη στιγμή είναι το σύστημα Υγείας. Και επειδή η πίεση είναι αρκετά μεγάλη και έχουμε υψηλό αριθμό θανάτων, θα πρέπει να δούμε αυτό κατά προτεραιότητα και μετά να δούμε τα υπόλοιπα.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Δεν θέλω να πω κάτι ιδιαίτερο. Είναι σαφέστατο, νομίζω, είναι προφανές ότι όταν ανοίξει ο τουρισμός όλα όσα ισχύουν για τους τουρίστες θα ισχύουν και για τους Έλληνες πολίτες.

Μέχρι τότε, νομίζω υπομονή. Μέρα με την ημέρα παρακολουθούμε το επιδημιολογικό φορτίο, βλέπουμε την κάθε περιοχή ξεχωριστά και θα είμαστε έτοιμοι την κατάλληλη ώρα να πάρουμε και τις σχετικές αποφάσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Δευτέρα 19 Απριλίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.