



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων

Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών Υπουργείου Υγείας από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα

Αθήνα, 01 Σεπτεμβρίου 2020

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας και καλό μήνα. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Η επιδημία συνεχίζεται στην Πατρίδα μας και σε όλον τον κόσμο, με περισσότερα από 25 εκατομμύρια ανθρώπους να έχουν μολυνθεί από τον ιό. Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου στην Πατρίδα μας σήμερα, 1 Σεπτεμβρίου 2020 είναι 207, εκ των οποίων τα 20 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Από τα 187 εγχώρια κρούσματα, τα 27 συνδέονται με πρόσφατο ταξίδι στο εσωτερικό της χώρας, 4 αναφέρουν επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα και 3 συνδέονται με γνωστές συρροές.

97 κρούσματα αναφέρονται στην Περιφερειακή Ενότητα Αττικής και 29 κρούσματα στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 10.524, εκ των οποίων 55,5% αφορούν άνδρες. Οι νέοι θάνατοι είναι 5, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 271 θάνατοι.

Η ενδιάμεση ηλικία των ασθενών που απεβίωσαν είναι τα 78 χρόνια και ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 38, εκ των οποίων το 74% είναι άνδρες.

Από την 1 Ιανουαρίου μέχρι σήμερα έχουν συνολικά ελεγχθεί 966.346 κλινικά δείγματα εκ των οποίων το 1,13% ήταν θετικά στον κορονοϊό.

Ανασκοπώντας κανείς την επιδημιολογική κατάσταση του Αυγούστου, 4.880 κρούσματα ήταν εγχώρια και 759 εισαγόμενα. Το 29% από αυτά τα κρούσματα ήταν εντελώς ασυμπτωματικά.

Από αυτά τα κρούσματα που διερευνήθηκαν από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, το 67% ανέφερε στενή επαφή με βεβαιωμένο κρούσμα. 681 περιστατικά ήταν μέρος σημαντικών συρροών από επαγγελματικούς χώρους και κοινωνικά γεγονότα.

Εξακολουθούν κυρίως να μας απασχολούν στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, στο Υπουργείο Υγείας, στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, σε όλους τους φορείς, στην Πολιτική Προστασία, που ασχολούμαστε με την αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας, σημαντικές επιδημίες σε κλειστές δομές με ευπαθείς ομάδες, όπως οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων όπου χαρακτηριστικά μέσα στον Αύγουστο είχαμε 4 σημαντικές συρροές.

Καταγράψαμε 137 περιστατικά σε κλειστές δομές τον Αύγουστο. Αφορούσαν ενοίκους και προσωπικό. Και δυστυχώς είχαμε και αρκετούς θανάτους. Μόνο σε μία δομή είχαμε 21 θανάτους έως σήμερα.

Από τα κρούσματα του Αυγούστου που σας ανέφερα, 480 κρούσματα είχαν πρόσφατο ταξίδι στο εσωτερικό της χώρας. Αυτό δείχνει τη δυναμική διασπορά που έχει ο ιός, ο οποίος δεν σέβεται σύνορα, ούτε γεωγραφικούς προορισμούς.

Σχετικά με εξελίξεις για τον ίδιο τον ιό, σε προκαταρκτική δημοσίευση εχθές από ερευνητές από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, αναφέρθηκε η κρυσταλλική δομή σε κάποια από τα μέρη του που επιτίθενται στον άνθρωπο. Αναμένεται αυτές οι ανακαλύψεις να οδηγήσουν σε νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις για τη νόσο.

Σχετικά με τα κλινικά επακόλουθα του ιού, συνάδελφοι από την Ιαπωνία πριν λίγες ημέρες ανέδειξαν το σημαντικό ρόλο που παίζει αυτή η αυξημένη φλεγμονή στους ανθρώπους με απελευθέρωση ουσιών που προκαλούν βλάβες στον πνεύμονα, τις οποίες προσπαθούμε να καταστείλουμε και στην Πατρίδα μας με ειδικά φάρμακα, αν χρειαστεί, και με πρωτοποριακές έρευνες που γίνονται και στην Πατρίδα μας.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, τα μονοκλωνικά αντισώματα δοκιμάζονται πλέον και σαν θεραπεία αλλά συζητείται και η χρήση τους σαν ένα προληπτικό, κατά κάποιο τρόπο, εμβόλιο για τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής.

Συνάδελφοι από την Ιταλία ανέδειξαν τον τεράστιο ρόλο της Παθολογικής Ανατομικής στην πρόοδο της έρευνας για τον ιό, όταν ανίχνευσαν την παρουσία του στην καρδιά σε όλους τους ασθενείς που πέθαναν και μελετήθηκαν. Οι Ιταλοί συνάδελφοι συστήνουν συστηματική παρακολούθηση από τον γιατρό τους σε όλους τους ασθενείς που αναρρώνουν. Ας μην ξεχνάμε πως ο μακρινός ξάδελφος αυτού του ιού, ο ιός SARS, που κυκλοφόρησε το 2002-2003 και μετά εξαφανίστηκε, οδήγησε σε ανωμαλίες της καρδιάς και των αγγείων σε περίπου 40% των ασθενών σε μια μακρόχρονη παρακολούθηση που κράτησε 12 χρόνια.

Σχετικά με το εμβόλιο, επιζητούμε σαν ανθρωπότητα την πλήρη ολοκλήρωση των διεθνών μελετών, με αυστηρά κριτήρια, ώστε ο κόσμος με ασφάλεια να μπορεί να εμβολιαστεί με ένα αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο.

Αισιοδοξώ πως θα έχουμε κάποια αποτελέσματα από τις πρωτοπόρες αυτές μελέτες μέσα στον Οκτώβριο. Δεν θα ήθελα να δω το εμβόλιο όμως, ως ένα μέσο πολιτικής αντιπαράθεσης ή ευκαιρία για διασπορά ψευδών ειδήσεων, όπως δυστυχώς γίνεται σε πολλά σημεία του πλανήτη.

Πρέπει να μιλάμε με δεδομένα. Με ανησυχεί η απροθυμία των ανθρώπων να τα ακούσουν για ιδεολογικούς και άλλους ίδιους λόγους, που αφορούν το μικροπεριβάλλον τους και φυσικά όχι την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Οι διαφορετικές τεχνολογίες και τα χρονοδιαγράμματα παράδοσης διαφέρουν ανάλογα με το εμβόλιο. Μπορεί να μιλήσει καλύτερα για αυτά από εμένα ο Υφυπουργός, ο οποίος είναι στις διεθνείς ευρωπαϊκές συναντήσεις.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση στηρίζει προσπάθειες που θα οδηγήσουν στην ισότιμη πρόσβαση στο εμβόλιο σε όλες τις χώρες του κόσμου. Η προσπάθεια που ανακοινώθηκε εχθές από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την υγεία, την κυρία Κυριακίδου, αφορά συνεργασία για παραγγελία 2 δισεκατομμυρίων δόσεων για όλο τον κόσμο το 2021. Όπως δήλωσε η κυρία Κυριακίδου, μόνο δουλεύοντας όλοι μαζί σε παγκόσμιο επίπεδο με αλληλεγγύη θα νικήσουμε τον κορονοϊό.

Σχετικά με τα παιδιά που είναι το θέμα των ημερών. Ξέρουμε πως μπορεί να κολλήσουν τον ιό, αλλά μελέτες με αντισώματα και με επαρκή τεκμηρίωση δείχνουν πως αυτό γίνεται σε μικρότερο ποσοστό στα παιδιά κάτω των 12.

Πρόσφατη μελέτη των τελευταίων ημερών με 651 παιδιά από το Ηνωμένο Βασίλειο που νοσηλεύτηκαν, επιβεβαίωσε τον μικρό κίνδυνο σοβαρής νόσου.

Τα παιδιά μας θα ωφεληθούν πολύ περισσότερο από την εκπαιδευτική διαδικασία παρά από την απουσία από το σχολείο. Η συνέχιση της λειτουργίας των σχολείων κατά την διάρκεια της πανδημίας είναι εξαιρετικά σημαντική. Η παρουσία των παιδιών στο σχολείο είναι απαραίτητη και δεν μπορεί να αντικατασταθεί με την αποκλειστική εξ' αποστάσεως ηλεκτρονική διδασκαλία.

Είναι σημαντική η παρουσία των παιδιών για την εκπαιδευτική διαδικασία, για την απόκτηση νέων γνώσεων για την ανάπτυξη δεξιοτήτων. Επιπλέον, οι δημιουργικές σχέσεις με τους μαθητές και τους διδάσκοντες, η συμμετοχή στο παιχνίδι και στις αθλητικές δραστηριότητες έχουν μεγάλη σημασία για την κοινωνική και συναισθηματική ολοκλήρωση των παιδιών, των εφήβων, τη σωματική και ψυχική τους υγεία.

Μπορεί να απαιτηθούν άλλες μορφές διδασκαλίας, εάν τα επιδημιολογικά δεδομένα μεταβληθούν είτε στο σύνολο της χώρας, είτε σε κάποιες επιμέρους πιο επιβαρυνμένες περιοχές. Θα πρέπει να υπάρχει ετοιμότητα για αυτό όχι μόνο στην Πατρίδα μας, σε όλο τον κόσμο γίνεται.

Από τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων προκύπτει ότι η αναστολή λειτουργίας των σχολείων, όταν δεν συνδυάζεται με άλλα μέτρα, δεν φαίνεται να συμβάλλει αποτελεσματικά στον περιορισμό της διασποράς του ιού και δεν προσφέρει επιπλέον προστασία για την υγεία των παιδιών.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό και νομίζω έχει αξιοποιηθεί σαν ευκαιρία στον σύγχρονο κόσμο, να συνεχιστεί, να διαμορφωθεί η δυνατότητα για πραγματοποίηση οργανωμένης διαδικτυακής εκπαίδευσης, εάν το επιβάλλουν οι συνθήκες. Φυσικά και πρέπει να εξασφαλιστεί αυτό, στην περίπτωση παιδιών που δεν είναι δυνατή η προσέλευση τους στο σχολείο λόγω ενός σοβαρού νοσήματος. Ήδη η Επιτροπή μας έχει αποφασίσει για κριτήρια που κατατάσσουν κάποια παιδιά σε αυτή την κατηγορία του σοβαρού νοσήματος.

Να μιλήσω λίγο για τη χρήση της μάσκας. Η αλήθεια είναι πως η σωστή χρήση της βοηθά στον περιορισμό της διασποράς του ιού. Αρκεί να γίνεται σωστά, να είμαστε εκπαιδευμένοι για αυτό.

Τα μικρά αεροσταγονίδια που εκπέμπουμε με ένα φτάρνισμα μπορεί να φτάσουν στα 7-8 μέτρα απόσταση και να παραμείνουν στον αέρα για σημαντικό χρονικό διάστημα. Έτσι, σαν ένα απλό μηχανικό μέτρο, αλλά και με

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

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

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

ειδικά φίλτρα, η μάσκα μπορεί να περιορίσει την διασπορά. Οι μάσκες με τα ειδικά φίλτρα είναι απαραίτητες στους υγειονομικούς χώρους.

Η χρήση της μάσκας προτείνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Unicef ως ένα μέρος συνόλου μέτρων Δημόσιας Υγείας. Άρα δεν τη βλέπουμε μόνη της τη μάσκα. Τη βλέπουμε μαζί με την τήρηση των αποστάσεων, με την υγιεινή των χεριών, με την αναπνευστική υγιεινή, με τον επαρκή φυσικό αερισμό των κλειστών χώρων, ώστε να προλάβουμε και να ελέγξουμε την μετάδοση των αναπνευστικών ιών. Όχι μόνο του SARS-CoV-2, αλλά και της γρίπης.

Δεδομένου ότι ο ιός μεταδίδεται μέσω σταγονιδίων που παράγονται από άτομο που έχει μολυνθεί, είτε εμφανίζει συμπτώματα είτε όχι – παραδείγματος χάριν μια δυνατή φωνή – η χρήση της μάσκας προστατεύει το άτομο που την φορά, αλλά ακόμα περισσότερο τους άλλους. Έτσι, μας διευκολύνει αυτή η χρήση της μάσκας να συνεχίσουμε την κοινωνική μας δραστηριότητα, όταν έχουμε υψηλά επιδημιολογικά φορτία και υψηλή πιθανότητα μετάδοσης της νόσου.

Φυσικά και στα μικρά παιδιά, ιδιαίτερα στα νήπια, στα παιδιά των πρώτων τάξεων του Δημοτικού, η χρήση της έχει πολλαπλά εφαρμοστικά προβλήματα. Και θα έχει περισσότερο εκπαιδευτικό χαρακτήρα.

Κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας και σε συνθήκες ηρεμίας των παιδιών στην τάξη, οι εκπαιδευτικοί μπορούν σε τακτά χρονικά διαστήματα να δίνουν την δυνατότητα στα παιδιά για ένα διάλειμμα μάσκας, ώστε να επέρχεται αποφόρτιση των παιδιών και να ενισχύεται η σωστή χρήση της.

Θέλω να προσθέσω και κάτι άλλο. Το παράδειγμα στα παιδιά το δίνουμε οι υπόλοιποι, οι μεγάλοι, με την συμπεριφορά μας. Αν οι γονείς φοράνε την μάσκα ως μέρος της καθημερινής δραστηριότητας, εκεί που απαιτείται βέβαια, τότε περνάνε το μήνυμα στα παιδιά ότι δεν είναι κάτι δυσάρεστο.

Η εξοικείωση με την χρήση θα πρέπει να προηγείται του σχολικού έτους. Τα παιδιά να κατανοήσουν τον σκοπό της, να μπορούν να επιλέξουν μια μάσκα που θα την αισθάνονται βολική στο πρόσωπο τους. Να τη χρησιμοποιούν σε μια ευχάριστη δραστηριότητα. π.χ. μια ζωγραφική, ώστε να μην τους φανεί ένα πρόσθετο βάρος στη καθημερινή τους δραστηριότητα στο σχολείο.

Στα μικρά παιδιά θα χρησιμοποιήσουμε το παιχνίδι. Στα μεγαλύτερα θα τα ωθήσουμε στην αναζήτηση της σωστής πληροφορίας. Τα παιδιά μας πλέον έχουν ίσως και περισσότερη πρόσβαση στην πληροφορία από εμάς τους ίδιους. Από επίσημες δομές να είναι αυτή η πληροφορία. Από διεθνείς έγκυρους Οργανισμούς, όχι από ιστοσελίδες που προβάλλουν ψευδείς πληροφορίες, όπως το ότι δεν υπάρχει ο ιός.

Πόσο στενοχωρήθηκα όταν πληροφορήθηκα πως σε μεγάλο νοσοκομείο της χώρας ασθενής με κορονοϊό, στα πρόθυρα της διασωλήνωσης μάλιστα, αμφισβητούσε την ύπαρξη του ιού.

Επίσης, θέλω να μοιραστώ και κάτι άλλο μαζί σας που αφορά τα παιδιά μας. Τα παιδιά βασίζονται στην επιβράβευση. Με την επιβράβευση είναι πιο εύκολο για αυτά να υιοθετήσουν μια συμπεριφορά. Οφείλουμε να τους τη δώσουμε όταν χρησιμοποιούν τη μάσκα, αντί για την τιμωρία ή την απουσία αν δεν τη χρησιμοποιούν. Είναι μία άλλη αντίληψη, την οποία καλλιεργεί κανείς ελεύθερα.

Μοιραζόμαστε την αγωνία μας με τα παιδιά. Δεν προβάλλουμε επάνω στα παιδιά το δικό μας άγχος, ενδεχομένως τη μικροβιοφοβία μας ή ακόμα χειρότερα, τον δικό μας πανικό. Τους απαντούμε με ειλικρίνεια. Τους εξηγούμε πως αυτά τα μέτρα, η μάσκα, η κοινωνική απόσταση δεν θα μας οδηγήσει σε καμία περίπτωση στον αποκλεισμό, στο κοινωνικό στίγμα. Πως η συμπάθειά μας προς τους φίλους μας, προς το διπλανό μας, πρέπει να συνεχιστεί. Πρέπει να εκδηλώνεται, προσωρινά με άλλους τρόπους, με τήρηση αυτών των δύσκολων μέτρων για την ασφάλεια όλων μας.

Αν φερθούμε σωστά, αν δώσουμε προτεραιότητα και έμφαση πως όλα αυτά γίνονται στο πλαίσιο αυτής της ασφάλειας, θα έρθει το εμβόλιο, θα ξεπεράσουμε αυτό το κοινωνικό πρότυπο, που και εμένα δεν μου αρέσει. Θα υπάρξει ξανά η αγκαλιά με τις φίλες μας, τους φίλους μας, αυτή η αγκαλιά που τρέφει την κοινωνικότητα, που εκπαιδεύει τη ψυχή.

Δεν το έχω ξαναπεί. Τη θεωρώ ένα «μαχαίρι με δύο όψεις» τη μάσκα. Από τη μια χρησιμοποιείται για καλό σκοπό στα Νοσοκομεία μας, από τους γιατρούς μας, τις νοσηλεύτριές μας, στα μικρά παιδάκια με τις ασθένειες που αφορούν την άμυνά τους, όπως παιδιά από ογκολογικές μονάδες, ώστε να μην εκτεθούν στα μικρόβια και τώρα, για λίγο εύχομαι καιρό, στις κοινωνικές μας δραστηριότητες.

Θα μας προφυλάξει ώστε να μην αναγκαστούμε να πάρουμε πιο δύσκολα μέτρα. Πάντα σαν υποστήριξη στα άλλα μέτρα, σε αυτά τα μέτρα που όλοι ξέρετε. Πάντα στο μέτρο του δυνατού, στην τήρηση της απόστασης, του περιορισμού των ελεύθερων επαφών μας με κάποια συγκεκριμένα άτομα του κύκλου μας μόνο, ώστε να μπορούμε να ενεργήσουμε γρηγορότερα αν εμφανιστεί ένα κρούσμα στον κύκλο μας.

Από την άλλη μεριά είναι ένα αναγκαίο κακό. Πρέπει να τη χρησιμοποιήσουμε, να την εκμεταλλευτούμε, να τη χρησιμοποιήσουμε σαν ένα δικό μας προσωπικό απαγορευτικό, ένα προσωπικό lockdown. Αυτό πρέπει να γίνει, παρά τα επιχειρήματα εναντίον της, επιστημονικά επιχειρήματα, όπως ο κίνδυνος μιας ψεύτικης αίσθησης ασφάλειας, κακής χρήσης.

Θυμάστε, τα είχα κατονομάσει στο παρελθόν. Όχι γιατί άλλα έλεγα τότε και άλλα λέω τώρα. Απλά οι οδηγίες των διεθνών οργανισμών άλλαξαν, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στήριξαν άλλη προσέγγιση με βάση τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα. Και η Επιτροπή μας, η Επιτροπή των Λοιμωξιολόγων και των Επιδημιολόγων υιοθέτησε τη νέα προσέγγιση.

Ακόμα και τότε, πρέπει να σας πω ένα μυστικό, φάνηκε η δημοκρατικότητα στην Επιτροπή μας. Είχαν μοιραστεί οι γνώμες μεταξύ μας και οι τοποθετήσεις μας, κάτι που ο κόσμος δεν το γνώριζε, αλλά εμένα προσωπικά με ανακούφιζε. Μου έδινε μία ελευθερία στη σκέψη, γιατί γνώριζα πως ακούγονται όλες οι απόψεις, πως δεν έχουμε χάσει την ικανότητα να συζητούμε και να κρίνουμε με κριτήρια επιστημονικά.

Άλλωστε, οι επιστήμονες εισηγούνται, η Πολιτεία αποφασίζει, ο κόσμος όμως εφαρμόζει. Και τα μέτρα κρίνονται και από την εφαρμοσιμότητά τους.

Οι μεγάλοι ας κάνουμε σωστότερη χρήση της μάσκας, ας δώσουμε το παράδειγμα στα μικρά παιδιά, αλλά ας είμαστε πιο ελεύθεροι και επικεντρωμένοι στον εκπαιδευτικό της χαρακτήρα και όχι στην υποχρεωτικότητα του μέτρου.

Μήπως το ίδιο και η ίδια στρατηγική με τη μάσκα δεν θα έπρεπε να ισχύει και για άλλες δραστηριότητες και καθημερινές μας συνήθειες που έχουν σχέση με τη διατροφή μας, με την άθληση, με την υπόλοιπη υγεία μας;

Θα τελειώσω με μία ευχή. Μακάρι γρήγορα και ελπίζω με ένα καλά ελεγμένο, ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο, ακόμα και αν είναι απαραίτητο να το κάνουμε μία φορά το χρόνο, όπως της γρίπης, να τελειώσουν όλοι αυτοί οι περιορισμοί και οι υποχρεωτικότητες στην καθημερινότητά μας, να αναπνεύσουμε σε όλα τα επίπεδα, το κοινωνικό, το οικονομικό και το πολιτικό.

Και να δούμε στο πρόσωπο ο ένας τον άλλον με καθαρή ματιά και αίσθηση πως κάναμε το καθήκον μας. Δεν εκθέσαμε, ούτε εκτεθήκαμε στον κίνδυνο, μείναμε πιστοί στην κοινωνική αλληλεγγύη.

Τον τελευταίο καιρό, όπως έχετε δει, έχω κρατήσει μία απόσταση από δημόσιες εμφανίσεις. Όχι γιατί δεν ενδιαφέρομαι για την ενημέρωσή σας. Έχουμε επικεντρωθεί και συνεχίζουμε να επικεντρωνόμαστε με όλη μας τη δύναμη με την ομάδα των επιστημόνων της Επιτροπής μας, στη βαθύτερη ανάλυση των στοιχείων, των επιστημονικών δεδομένων για την πορεία του ιού, στις νεότερες εξελίξεις που αφορούν τη θεραπευτική και τα εμβόλια για τον ιό με αδιάκοπη καθημερινή και πολύωρη εργασία.

Ειδικές υποομάδες της Επιτροπής μας ανανέωσαν τα κριτήρια για τα τεστ, για τις θεραπευτικές οδηγίες οι οποίες περιλαμβάνουν φάρμακα όπως η ρεμντεσιβίρη και η δεξαμεθαζόνη. Για τη ρεμντεσιβίρη μάλιστα είχε γίνει συμμετοχή και σε ειδική κοινή ευρωπαϊκή προσπάθεια, μπορεί να σας πει ο Υφυπουργός περισσότερα.

Η Επιτροπή μας επεξεργάζεται τα καλύτερα δυνατά επιδημιολογικά δεδομένα για την παρακολούθηση της νόσου, το συντονισμό της παρουσίασης της πληροφορίας και τη συνεχή εκτίμηση κινδύνου, σε συνεργασία με το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας και τον Υπουργό, με τον ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

Επίσης, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, μέλη της Επιτροπής μας συμμετέχουν με διαφάνεια σε συζητήσεις που αφορούν τα εμβόλια που είναι σε κλινικές δοκιμές. Ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο θα μας βγάλει από αυτή την κρίση.

Έτσι, αναπόφευκτα, άλλοι συνάδελφοι από την Επιτροπή αναλαμβάνουν κατά καιρούς το ρόλο της ενημέρωσής σας ώστε όλη η δουλειά να συνεχίζεται αδιάλειπτα, με κοινό γνώμονα τη σωστή πληροφόρηση βασισμένη στην ως τώρα γνωστή επιστημονική αλήθεια.

Ούτε εγκαταλείψαμε την προσπάθεια, ούτε φυσικά εσάς. Εισηγούμαστε με ουδέτερο πνεύμα και χωρίς διακρίσεις στην πολιτική ηγεσία, η οποία παίρνει δύσκολες αποφάσεις με μεγάλη αβεβαιότητα.

Συνεχίζουμε να συνεργαζόμαστε σε καθημερινή βάση στην Επιτροπή με ανθρώπους που έδωσαν το είναι τους σε αυτή την επιδημία, που μετά ονομάστηκε πανδημία. Από τους Υπουργούς, τους Γενικούς Γραμματείς, το Γραφείο Τύπου του Υπουργείου Υγείας, μέχρι το τελευταίο γραφείο στο Υπουργείο Υγείας, στο Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας, με ειδικούς επιστήμονες, στο Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, στον ΕΟΔΥ, στα Νοσοκομεία μας, στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, όπου παραστεί ανάγκη τρέχουμε. Πολλοί συνάδελφοί μας και συνάδελφοί μου βρίσκονται μαζί μας στην πρώτη γραμμή ως αφανείς ήρωες.

Τρεις φορές την εβδομάδα συμμετέχω και εγώ ως εκπρόσωπος της Επιτροπής σε τηλεδιάσκεψη με τον Πρωθυπουργό και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, ώστε να παρουσιάζουμε εκ μέρους της Επιτροπής τα δεδομένα.

Κάνουμε όλοι το καθήκον μας, όπως κάθε πολίτης θα το έκανε, με θυσιαστικό τρόπο. Η ενημέρωση όμως όλων σας είναι απαραίτητη και για αυτό κρίθηκε σκόπιμο και επανήλθε με άλλους επιστήμονες και φυσικά όποτε κρίνεται απαραίτητο θα εμφανίζομαι και εγώ, να ενημερώνουμε για τις εξελίξεις στην Πατρίδα μας, για τον καθημερινό αγώνα όλων μας, που αισιοδοξώ πως θα έχει καλό τέλος.

Προς το παρόν, η Ελλάδα, η Ευρώπη και όλος ο κόσμος προσπαθεί και μπορεί να ζήσει, να μάθει να ζει με την πανδημία, αλλά δυστυχώς χωρίς εμβόλιο, όπως δήλωσε εχθές ο Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ευρώπη, ο Χανς Κλούγκε.

Στη δική μας καθημερινότητα νομίζω ταπεινά πρέπει να συνεχίσουμε να μαθαίνουμε να παίρνουμε την ευθύνη που μας αναλογεί. Να συζητάμε και να συνεισφέρουμε στο δικό μας χώρο, να μιλάμε για τα προβλήματά μας, να αναζητούμε να βρίσκουμε τις κατάλληλες λύσεις και με βοήθεια και καθοδήγηση από τους ειδικούς και όχι τους ψευτοεπιστήμονες.

Αλλά, το δυσκολότερο, να αποδεχθούμε και την αβεβαιότητα μιας πρωτόγνωρης κατάστασης. Η μικροκοινωνία του καθενός μας, αλλά πολύ πιο σημαντικά η συνειδησή μας, η εσωτερική μας φωνή θα παραμείνουν οι κριτές μας. Σας ευχαριστώ.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα από την Πολιτική Προστασία, καλό μήνα να έχουμε. Βρισκόμαστε στη φάση της επιστροφής στους εργασιακούς χώρους εκείνων που βρίσκονται σε διακοπές και του ανοίγματος των σχολείων. Είχαμε σήμερα και τις ανακοινώσεις με το αναλυτικό πλαίσιο των κανόνων. Όπως έχουμε πει από την αρχή της πανδημίας, σε αυτή την πρωτόγνωρη κατάσταση για όλο τον κόσμο αναπροσαρμόζουμε διαρκώς την τακτική μας ανάλογα με τα δεδομένα, ανάλογα με τα αποτελέσματα των πρακτικών που ακολουθούνται σε διάφορα μέρη του κόσμου.

Γιατί όπως θα δείτε, ακόμη και στο ζήτημα των σχολείων, κάθε χώρα ακολουθεί τους δικούς της κανόνες. Άλλους εφαρμόζει η Σουηδία, άλλους η Ιταλία, άλλους η Γαλλία. Είναι λογικό να υπάρχουν διαφορετικές απόψεις για θέματα που δεν έχει αντιμετωπίσει ξανά η ανθρωπότητα.

Κριτήριο σε τελική ανάλυση για τους κανόνες που ακολουθεί ο καθένας, είναι το ίδιο το αποτέλεσμα. Η Ελλάδα, με βάση όλα αυτά που συμβαίνουν στον υπόλοιπο κόσμο, έχει κινηθεί αποτελεσματικά μέχρι σήμερα. Το μεγάλο στοίχημα είναι να συνεχίσει να το κάνει. Για να το πετύχει αυτό, χρειάζεται ένας σωστός συνδυασμός, να ακούμε τις συστάσεις των ειδικών, η Πολιτεία να λαμβάνει αποφάσεις με βάση αυτές τις εισηγήσεις και να υπάρχει και η συνεργασία και ανταπόκριση των ίδιων των πολιτών.

Με τον συνδυασμό αυτών των παραγόντων έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα και έτσι σκοπεύουμε να συνεχίσουμε. Από τη δική μας πλευρά, προσπαθούμε να εξηγήσουμε κάθε απόφαση, προκειμένου οι ίδιοι οι πολίτες να

ξέρουν τι κάνουμε και γιατί το κάνουμε. Οι επιστήμονες επίσης αναλύουν διαρκώς, καθημερινά, άοκνα, τα δεδομένα σε εγχώριο και παγκόσμιο επίπεδο.

Όσον αφορά τα σχολεία, ανακοινώθηκε σήμερα από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων ότι τα σχολεία μας ανοίγουν στις 14 Σεπτεμβρίου. Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική σε όλους τους εσωτερικούς χώρους και στους εξωτερικούς όπου υπάρχει συγχρωτισμός, καθώς και στα μέσα μεταφοράς μαθητών. Με ιδιαίτερη έμφαση να δίνεται στην εκπαίδευση στην χρήση μάσκας από το νηπιαγωγείο έως και την Γ΄ Δημοτικού. Τα διαλείμματα θα είναι διαφορετικά, με στόχο τον περιορισμό του συγχρωτισμού μαθητικών ομάδων.

Από την υποχρεωτική χρήση μάσκας, θα ήθελα να θυμίσω ότι εξαιρούνται παιδιά με γνωσιακή, αναπτυξιακή, ψυχική διαταραχή ή διαταραχή συμπεριφοράς, παιδιά με σοβαρό νευρολογικό, μυϊκό ή άλλο νόσημα που τα εμποδίζει να χειριστούν την μάσκα τους. Στα σχολεία Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, προβλέπεται η χρήση μάσκας μόνο όταν αυτό είναι εφικτό.

Ας έρθουμε τώρα στα επιχειρησιακά ζητήματα. Υπενθυμίζεται ότι από σήμερα το πρωί και η Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου Κρήτης βρίσκεται σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων. Δηλαδή, αναστολή κάθε είδους εκδήλωσης, απαγόρευσης κάθε είδους συνάθροισης πολιτών άνω των 9 ατόμων για οποιονδήποτε λόγο, τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο. Στους χώρους εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων σε κάθε τραπέζι ως τέσσερα άτομα, εκτός αν πρόκειται για συγγενείς α΄ βαθμού, που επιτρέπεται έως 6 άτομα. Και βέβαια, υποχρεωτική χρήση μάσκας, τόσο σε εξωτερικούς όσο και σε εσωτερικούς χώρους. Ενώ συνεχίζει να ισχύει η απαγόρευση λειτουργίας όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 12 τα μεσάνυχτα ως τις 7 το πρωί της επομένης.

Θα ήθελα στο σημείο αυτό να σας ενημερώσω ότι με την σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής στις περιοχές που βρίσκονται σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων, δηλαδή, στα Χανιά, στο Ηράκλειο Κρήτης, στην Χαλκιδική, στην Μύκονο, στην Πάρο, στην Αντίπαρο, στην Ζάκυνθο και στην Λέσβο, θα επιτρέπεται από την Πέμπτη 3 Σεπτεμβρίου η λειτουργία λαϊκών αγορών ως εξής: Σε κάθε λαϊκή αγορά από τους πωλητές, παραγωγούς και επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται σε αυτή και μόνο, σύμφωνα με την άδειά τους, συμμετέχουν πωλητές σε ποσοστό 50% ανά κατηγορία πωλητών.

Επίσης, θα υπάρχει υποχρεωτικά απόσταση 5 μέτρων μεταξύ των πάγκων με τον ενδιάμεσο χώρο κενό, ελεύθερο από αντικείμενα. Υπενθυμίζω ότι η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική και στις λαϊκές αγορές, όπως και σε κάθε εσωτερικό και εξωτερικό χώρο στις περιοχές που βρίσκονται σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων.

Η τήρηση των παραπάνω μέτρων θα ελέγχεται επισταμένως από τους αρμόδιους φορείς. Να τονίσουμε για ακόμη μία φορά, ότι οι έλεγχοι δεν έχουν καμία εκδικητική ή τιμωρητική διάθεση. Στόχος τους είναι να επιβεβαιώσουν τη σωστή τήρηση των κανόνων.

Αυτό εξάλλου δείχνουν και τα στοιχεία, καθώς από την 1 Ιουλίου έως τις 30 Αυγούστου, δηλαδή έως και την Κυριακή, πραγματοποιήθηκαν από τους αρμόδιους φορείς 199.034 έλεγχοι κατά τους οποίους καταγράφηκαν 8.962 παραβάσεις, δηλαδή ένα ποσοστό 4,52% και επιβλήθηκαν 9.651 πρόστιμα συνολικού ύψους 3.856.840

ευρώ, καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 3.630 συνολικά ημερών για μη τήρηση της αναλογίας ατόμων ανά τετραγωνικό μέτρο και 228 συνολικά ημερών για μη τήρηση του ωραρίου λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος στις επιδημιολογικά επιβαρυνμένες περιοχές.

Η τήρηση των μέτρων, η εφαρμογή των νόμων σώζει ζωές. Και αυτό ήταν το νόημα της σημερινής μου επίσκεψης στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας. Θα ήθελα και από αυτό το βήμα να ευχαριστήσω και δημόσια την Εθνική Αρχή Διαφάνειας και τα στελέχη της, για την πολύτιμη συνεισφορά τους στη μάχη για την καταπολέμηση της πανδημίας.

Αυτό ακριβώς καλούνται να κάνουν καθημερινά η Εθνική Αρχή Διαφάνειας και όλοι οι ελεγκτικοί μηχανισμοί. Να διασφαλίζουν ότι οι κανόνες τηρούνται, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην προάσπιση της Δημόσιας Υγείας και στο να μείνουν οι συμπολίτες μας όλοι ασφαλείς.

Θα ήθελα, επίσης, να κάνω μία αναφορά στις ευάλωτες ομάδες στις οποίες από την αρχή της πανδημίας δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή και ειδικότερα στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, όπως ανέφερε και ο αγαπητός κύριος Καθηγητής. Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων διαμορφώνει το γενικό ρυθμιστικό πλαίσιο για τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Η αρμοδιότητα εποπτείας και ελέγχου των δομών αυτών, πρέπει να σημειωθεί, είναι αποκλειστικά στις Περιφέρειες της χώρας, οι οποίες έχουν και τους ελεγκτικούς μηχανισμούς για να τους διενεργήσουν.

Παρά ταύτα, στην παρούσα φάση και για να διευκολυνθεί η συνεργασία των Περιφερειών με τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, το Υπουργείο Εργασίας πέραν της διαμόρφωσης των πρωτοκόλλων λειτουργίας των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και υπεράνω των προκαθορισμένων αρμοδιοτήτων του, έχει αναλάβει και το συντονισμό των Περιφερειών με την κεντρική διοίκηση, δηλαδή με τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, τον ΕΟΔΥ, την Ένωση Περιφερειών, την Εθνική Αρχή Διαφάνειας και τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου.

Οι Περιφέρειες εξακολουθούν να έχουν την αρμοδιότητα και πρέπει να δώσουν ιδιαίτερο βάρος σε αυτές τις μονάδες και καθημερινά γίνονται δεκάδες έλεγχοι εδώ και αρκετά 24ωρα, βάσει συγκεκριμένου σχεδίου, βάσει συγκεκριμένης στρατηγικής, με προτεραιότητες που δίνει η Επιτροπή των Επιδημιολόγων.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ στην εικόνα που διαμορφώνεται στις πύλες εισόδου. Από 1 Ιουλίου έως τις 30 Αυγούστου, δηλαδή την Κυριακή, έχουν διεξαχθεί στα σημεία εισόδου της χώρας 406.857 στοχευμένοι έλεγχοι σε σύνολο 3.239.194 εισερχομένων επισκεπτών και τα επιβεβαιωμένα κρούσματα είναι 853.

Να τονίσουμε για ακόμη μια φορά ότι οι έλεγχοι είναι στοχευμένοι, γίνεται δηλαδή τεστ στους ταξιδιώτες εκείνους που έχουν αυξημένες πιθανότητες να είναι φορείς του ιού, όπως μας υποδεικνύει κάθε φορά και το πρόγραμμα EVA.

Όσον αφορά στην ευρύτερη εικόνα από την έναρξη της πανδημίας δηλαδή στις 26 Φεβρουαρίου και μέχρι και τις 30 Αυγούστου, δηλαδή μέχρι και την Κυριακή, έχουν καταγραφεί στη χώρα μας 10.134 κρούσματα εκ των οποίων αυτή τη στιγμή 3.386 είναι ενεργά, 1.333 συνάνθρωποί μας πήραν εξιτήριο από νοσοκομεία και 5.153 ανάρρωσαν κατ' οίκον.

Παρακολουθούμε από κοντά όλες τις εξελίξεις. Κρίνουμε καθημερινά τα νέα δεδομένα και λαμβάνουμε τις ανάλογες αποφάσεις με μοναδικό, αποκλειστικό γνώμονα την υγεία των συμπολιτών μας.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι, με υπομονή, με επιμονή και υπευθυνότητα έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα πάρα πολλά και αυτό δεν πρέπει να το ξεχνάμε. Δεν πρέπει όμως να ξεχνάμε ότι ο ιός είναι ακόμα εδώ και για να κερδίσουμε τον πόλεμο πρέπει να συνεχίσουμε να είμαστε προσεκτικοί και να τηρούμε πιστά τους κανόνες, όπως ούτως ή άλλως κάνει η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων πολιτών από την έναρξη της πανδημίας.

Για να παραμείνουμε ασφαλείς, για να προστατέψουμε ανθρώπινες ζωές, για να συνεχίσουμε να βγαίνουμε νικητές από κάθε μάχη μέχρι να κερδίσουμε τον ίδιο τον πόλεμο. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Καλησπέρα και στους δύο. Επειδή πάντα κύριε Τσιόδρα είστε συγκινησιακά φορτισμένος και είχαμε πολύ καιρό να σας δούμε, θα μου επιτρέψετε και εμένα σήμερα να μιλήσω σαν μητέρα μιας κόρης που είναι στο Λύκειο και μόλις γύρισα από διακοπές. Θέλω να σας πω ότι αυτό που είδα στα νησιά του Ιονίου όπου βρέθηκα. Ήταν έντονος συγχρωτισμός στα σοκάκια κάθε βράδυ, έχω αντίστοιχες φωτογραφίες, έντονος συγχρωτισμός στα beach bar, στις μαρίνες άφιξη τουριστών χωρίς χαρτιά και το Σάββατο που γινόταν η αλλαγή της βάρδιας για τα πληρώματα, ένας απίστευτος συγχρωτισμός στις μαρίνες. Κάθε φορά που εγώ ως ιατρική συντάκτρια που ταυτίστηκα με τον κορονοϊό έκανα σύσταση για χρήση μάσκας δέχτηκα το χλευασμό κάποιων κατοίκων της περιοχής, στα social media, όπου μου είπαν, ποια είσαι εσύ που μας συμβουλεύεις και όλοι εσείς οι ειδικοί που μιλάτε για χρήση μάσκας σε δημόσιους χώρους. Ως γυναίκα που έχω ασχοληθεί πολύ με τον κορονοϊό και τον ξέρετε και όλοι εδώ έχουμε δώσει, μαζί με σας, αγώνα, δυσκολευόμαστε πάρα πολύ να πείσουμε και εμείς οι ίδιοι τα παιδιά μας που είναι στο Λύκειο ότι πρέπει να τηρήσουν αυτά τα μέτρα και την απόσταση. Ξέρετε ότι και να κλείσουν τα μπαράκια στις 12, τα παιδιά συνεχίζουν το πάρτι στην παραλία ή σε ένα φιλικό σπίτι. Φαντάζομαι και ως πατέρας καταλαβαίνετε και εσείς την δυσκολία να πείστε τα δικά σας. Ερχόμαστε, λοιπόν, και εμείς τώρα να πείσουμε 1^η Σεπτεμβρίου τα παιδιά να βάλουν μάσκα και να τους πούμε ότι πρέπει να τα επιβραβεύσουμε, το οποίο το κάνουμε, και να τους πούμε να αναζητήσουν έγκυρες πηγές πληροφόρησης που θεωρώ, κατ' εμέ, στην Ελλάδα εσάς και την ομάδα σας. Όμως διερωτώμαι αν συχνά οι λοιμωξιολόγοι με τα νούμερα και τις εκτιμήσεις που δίνουν μπερδεύουν και τα παιδιά, διότι προ του Πάσχα τους είπαμε ότι κολλάτε, το Πάσχα τους είπαμε μην έρθετε σε επαφή με τον παππού και την γιαγιά. Μετά το Πάσχα τους είπαμε, μπορείτε να γυρίσετε στο σχολείο, δεν κολλάτε. Τον Ιούνιο τα αφήσαμε στις πλατείες και παίζανε όλα μαζί, για να κάνουμε το λεγόμενο τείχος ανοσίας. Ξαφνικά τον Αύγουστο φταίει που πήγαν στα μπαράκια και ερχόμαστε τώρα εμείς πάλι να τους πείσουμε ως γονείς ότι εγώ, παιδί μου, φοράω μάσκα και προσέχω, να τσακωθούμε με αυτούς που δεν φοράνε μάσκα και μας θεωρούν τρελούς εμάς που φορούσαμε μάσκα όλο το καλοκαίρι και μας δείχνανε, και θέλω την βοήθεια σας και στους δυο αγαπητούς, εάν είστε ικανοποιημένοι από την εικόνα που είδατε όλο το καλοκαίρι και αν πιστεύετε πραγματικά ότι εμείς οι γονείς, εκτός από την επιβράβευση και την καλή πίστη και το καλό παράδειγμα μπορούμε να κάνουμε κάτι παραπάνω. Ευχαριστώ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, νομίζω έχετε δίκιο σε αυτά που είπατε. Όντως, εγώ πολύ γρήγορα και λιτά να πω δυο πράγματα. Διαφοροποιείται ο τρόπος με τον οποίο εισηγείσαι κάποια μέτρα ή αντιμετωπίζεις μια κατάσταση, ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα που έχεις στην χώρα σου.

Και ήταν πολύ διαφορετική τον Μάιο, όταν ανακοινώναμε ένα και δυο κρούσματα την ημέρα και φυσικά με ένα, μετά από ένα αυστηρό, αυστηρότατο lockdown, με πολύ σημαντικές συνέπειες, με την κατάσταση που έχουμε τώρα.

Άρα η επιδημιολογία διαφέρει. Επιπλέον, ξέρουμε πολύ περισσότερα για την νόσο τώρα από ό,τι ξέραμε τότε και μπορούμε να την αντιμετωπίσουμε καλύτερα. Και ξέρουμε ότι για να αποφύγουμε ένα lockdown, η μάσκα σαν ένα συνεπικουρικό μέτρο, σαν ένα μέτρο που βοηθάει όλα τα υπόλοιπα μέτρα, μειώνει αυτή την πιθανότητα. Και όλοι μας δεν θέλουμε να ξαναζήσουμε τέτοια κατάσταση και νομίζω δεν θα την ξαναζήσουμε αν σεβαστούμε αυτούς τους κανόνες.

Τώρα, το πώς θα πείσουμε τους νέους να εφαρμόσουν αυτούς τους κανόνες τη στιγμή που κινδυνεύουν λιγότερο, τη στιγμή που έχουν ελάχιστους θανάτους σε αυτές τις νέες ηλικίες, τη στιγμή που σκέφτονται με άλλα κριτήρια και αλλιώς αποφασίζουν σε αυτές τις ηλικίες για το τι θα κάνουν, νομίζω ξεκινάει από εμάς. Το είπα κιόλας.

Δηλαδή ξεκινάει από το δικό μας παράδειγμα και τη δική μας επικοινωνία μαζί τους. Είναι δύσκολο και ζούμε σε μία κοινωνία που η επικοινωνία πάει να αχρηστευθεί σαν μέτρο μεταξύ των ανθρώπων και με ενοχλεί αυτό. Θεωρώ ότι όση περισσότερη επικοινωνία έχουμε με ένα νέο άνθρωπο ακούγοντάς τον, παρά καθοδηγώντας τον ή συμβουλευόντάς τον, περισσότερο να ακούμε παρά να μιλάμε, τόσο καλύτερο είναι το αποτέλεσμα. Αυτή είναι η δική μου φτωχή εμπειρία.

Τώρα, όσον αφορά στο πώς θα γίνει στην πράξη αυτό στο σχολείο, χωρίς αντιδράσεις και χωρίς να τονίζεται το τιμωρητικό, αλλά να τονίζεται η ασφάλεια όλων, αυτό είναι ένα γενικότερο θέμα της κοινωνίας μας. Η κοινωνία μας πρέπει να δει τον ιό σαν ευκαιρία να πάει προς τα μπροστά, όχι προς τα πίσω.

Το να υιοθετήσω μία συμπεριφορά διαφορετική από τη συμπεριφορά του μεγάλου, ενδεχομένως αυτού που είναι μικροβιοφοβικός όπως είπα, απαιτεί γενναιότητα. Και η γενναιότητα, πιστέψτε με, είναι χαρακτηριστικό των νέων ανθρώπων.

Αλλά οι νέοι έχουν στο DNA τους αυτή τη συμπεριφορά την πιο ελεύθερη, αυτή που αμφισβητεί. Είναι μέσα στο DNA τους. Το έχουμε περάσει και εμείς σαν νέοι. Σκέφτονται αλλιώς. Εμείς πρέπει να συζητήσουμε μαζί τους αλλά όχι να τους συμβουλέψουμε τόσο, περισσότερο να τους ακούσουμε. Η επιβράβευση για την οποία μίλησα αφορούσε περισσότερο τα μικρά παιδιά. Τα παιδιά του Δημοτικού, τα παιδιά των μικρών τάξεων.

Οι νέοι πρέπει να αφεθούν μέσα στην ελευθερία τους, να ακούσουν όλες τις απόψεις και να επιλέξουν. Πιστέψτε με, μπορούν να κάνουν αυτό που είναι ορθό. Έχουν καλά κριτήρια οι νέοι και εάν εμείς τους φερθούμε περισσότερο αδελφικά παρά πατρικά ή μητρικά, νομίζω θα είναι καλύτερο το αποτέλεσμα.

Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ: Ήθελα να ρωτήσω κάποια πρακτικά πράγματα για το σχολείο. Αν ένα παιδάκι παρουσιάσει πυρετό, το οποίο μπορεί να συμβεί πολύ εύκολα και να μην έχει να κάνει με κορονοϊό, θα μπορέσει ο ιδιώτης

παιδιάτρος να γράψει ή να πει να γίνει το τεστ κορονοϊού; Θα πρέπει να γίνει αυτό σε κάποια δημόσια δομή; Θα καλύπτεται από τα δημόσια ταμεία; Και επίσης, μπορεί κάποιο παιδάκι να έχει πυρετό. Τι θα γίνει; Αμέσως όλη η τάξη θα μπει σε μία καραντίνα; Θα σταματήσουν να πηγαίνουν στο σχολείο; Αυτό όμως μπορεί να συμβεί αρκετά συχνά μέσα σε ένα έτος γιατί είναι πολλά παιδάκια, πολλές αρρώστιες.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καταρχάς τα μέτρα που παίρνουμε, δεν σημαίνει ότι δεν θα εμφανιστούν κρούσματα σε σχολείο, αυτό είναι σαφές. Και φυσικά όταν έχει γίνει άρση του lockdown και υπάρχει μεγαλύτερη διασπορά του ιού στην κοινότητα, αναμένεις να δεις και κρούσματα στα σχολεία.

Αυτό που ξέρεις με μαθηματική ακρίβεια είναι ότι τα κρούσματα αυτά θα είναι λιγότερο σοβαρά. Αυτό που ξέρεις από τις περισσότερες δημοσιεύσεις, είναι ότι μέχρι τώρα η ενδοοικογενειακή μετάδοση ήταν αυτή που έδινε τον ιό στα παιδιά και όχι η διασπορά στο σχολείο. Μπορεί όμως να δούμε και διασπορά στο σχολείο. Έχουν αναφερθεί και διασπορές στο σχολείο και σε άλλες χώρες.

Το τι θα γίνει όταν κάποιος είναι συμπτωματικός αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα το καθορίζουν με σαφήνεια τα εργαστηριακά μας κριτήρια. Αυτή τη στιγμή οποιοσδήποτε έχει συμπτώματα συμβατά με κορονοϊό, πρέπει να ελέγχεται δωρεάν σε μια δημόσια δομή, στο Κράτος. Το διαδικαστικό θα σας το πει ο Υφυπουργός είναι εδώ.

Όσον αφορά στο αν θα γίνει με πρωτοβουλία του παιδίατρου του σχολείου ή του παιδίατρου του παιδιού ή των γονέων οι οποίοι θα το πάνε σε μια δομή για να ελεγχθεί, αυτό είναι λεπτομέρεια. Πάντως υπάρχει ειδικό πρωτόκολλο που αναφέρεται βήμα-βήμα σε αυτή τη διαδικασία το οποίο έχει επεξεργαστεί η Επιτροπή μας, έχει κοινοποιηθεί στο Υπουργείο Παιδείας και φαντάζομαι πολύ γρήγορα θα δει και το φως της δημοσιότητας.

Είναι αντίστοιχο με το πρωτόκολλο που υπήρχε την εποχή του Μαΐου, αφορά όχι μόνο το κρούσμα σε παιδί, αφορά το κρούσμα σε εκπαιδευτικό, αφορά το κρούσμα, περισσότερα από ένα κρούσματα σε ένα τμήμα ή σε ένα σχολείο, αφορά έναν εκπαιδευτικό που ενδεχομένως ήταν θετικός και επισκέφθηκε άλλες τάξεις, ώστε να υπάρχει μια κάλυψη ενός μεγάλου εύρους ζητημάτων που μπορεί να βρεθούν μπροστά τους οι εκπαιδευτικοί ή το σχολείο.

Σίγουρα θα υπάρξουν και προβλήματα που δεν καλύπτονται από ένα χαρτί. Για αυτό μίλησα ότι πρέπει όλοι μαζί σε τοπικό επίπεδο να κοιτάμε τα προβλήματα, να επικοινωνούμε με τους ειδικούς, να αναζητούμε λύσεις, να βοηθάει το Κράτος, ο ΕΟΔΥ, το Υπουργείο, οι γιατροί, οι επόπτες υγείας, ανάλογα με την περιοχή που βρίσκεσαι, σε τέτοιου είδους προβλήματα, τοπικές καταστάσεις.

Όλες οι επιδημίες είναι και τοπικές, δεν είναι μόνο εθνικές. Και αυτή η επιδημία περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη, μας έδειξε αυτό τον τοπικό χαρακτήρα της. Περιοχές οι οποίες είχαν μεγάλη διασπορά του ιού και περιοχές που είχαν τίποτα.

Ι. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Καθηγητά, παρακολουθούμε τις τελευταίες ημέρες τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς να εκφράζουν τις ενστάσεις τους για το θέμα των αποστάσεων, του συνωστισμού μέσα στις σχολικές αίθουσες. Πριν από λίγες μέρες ακούσαμε τον καλό σας συνάδελφο, τον κ. Μαγιορκίνη να λέει ότι από μελέτη που έχει γίνει δεν φαίνεται να παίζει τόσο μεγάλο ρόλο η απόσταση το να έχουμε λιγότερους μαθητές μέσα σε μια τάξη. Ωστόσο άλλοι συνάδελφοί σας διατυπώνουν διαφορετικές απόψεις και την ίδια ώρα βλέπουμε πως και σε άλλες χώρες, όπως για παράδειγμα στην Ιταλία, αναφέρεται ότι εάν τηρούνται οι αποστάσεις

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

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

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

πιθανώς ακόμα να μην χρειάζονται και οι μάσκες. Τελικά τι από όλα ισχύει; Γιατί και οι γονείς είναι μπερδεμένοι αυτή την στιγμή. Τι πρέπει να πούμε απέναντι στους γονείς που αγωνιούν;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είναι πολύ καλή η ερώτησή σας και τονίζει αυτό που είπα. Ότι όλα τα μέτρα δρουν συνεργικά το ένα με το άλλο. Και ότι μια μάσκα από μόνη της, δεν καταργεί την ανάγκη της απόστασης. Και ότι όπου είναι εφικτό να εφαρμόζεται αυτή η απόσταση, πρέπει να εφαρμόζεται, ανεξάρτητα αν κάποιες μαθηματικές εκτιμήσεις δείχνουν το ένα ή το άλλο αποτέλεσμα.

Εγώ είπα ότι κάθε μέτρο κρίνεται από την εφαρμοσιμότητα του. Και φυσικά, αν μπορεί να διατηρηθεί αυτή η απόσταση του ενός μέτρου μεταξύ του θρανίου ή 1,5 προς 2 μέτρα μεταξύ των μαθητών που κάθονται στα διπλανά θρανία, είναι πάρα πολύ σημαντικό μέτρο.

Και φυσικά, όπου μπορεί να εφαρμοστεί πρέπει να εφαρμοστεί, και όπου μπορεί να γίνει κάτι ακόμα καλύτερο, και εκεί τοπικά, να ανευρεθεί αυτή η λύση και να γίνει αυτό το καλύτερο βήμα.

Θα εκμεταλλευτούμε τις οδηγίες, όχι για να βρούμε προβλήματα, αλλά για να βρούμε λύσεις. Και νομίζω και ο κ. Μαγιορκίνης αυτό το αποδέχεται και πρέπει να τον ρωτήσετε, την Παρασκευή νομίζω θα είναι εδώ.

Αλλά όταν τον ρωτήσετε, δεν νομίζω ότι μια μαθηματική εκτίμηση, ένα μαθηματικό μοντέλο αναιρεί την προσπάθεια όλων μας να βρούμε την λύση, την καλύτερη δυνατή λύση η οποία περιλαμβάνει φυσικά την απόσταση και τα άλλα μέτρα, τους κανόνες υγιεινής, ακόμα και το πόσες φορές πλένουν τα χεράκια τους τα παιδάκια στο σχολείο, έχει αρχίσει να καθορίζεται από κάποιες οδηγίες.

Γ. ΣΟΥΛΑΚΗ: Κύριε Τσιόδρα, ήθελα να σας ρωτήσω, σήμερα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, εκπρόσωπος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, είπε ότι μπορούμε και χωρίς το εμβόλιο. Και ότι μπορούμε με τοπικά lockdown να παλέψουμε τον κορονοϊό. Μπορούμε πράγματι χωρίς εμβόλιο; Υπάρχει ο φόβος να μείνουμε τελικά χωρίς εμβόλιο; Έχετε τέτοια ανησυχία; Ήθελα ένα ακόμη ερώτημα. Αναφέρθηκε προηγουμένως στην συνέντευξη Τύπου της κυρίας Κεραμέως ότι έχει αλλάξει, αν δεν κάνω λάθος, η λίστα των ευπαθών ομάδων των παιδιών που μπορούν, που έχουν το δικαίωμα απαλλαγής από το σχολείο; Και αν ναι, ποιες είναι αυτές οι νέες ομάδες; Είναι σημαντικό να τις δώσουμε στην δημοσιότητα να τις ξέρουν οι γονείς. Και επίσης μια ερώτηση τελευταία για τον κύριο Κοντοζαμάνη. Κύριε Υπουργέ, αναφέρθηκε επίσης στην συνέντευξη της κυρίας Κεραμέως ότι θα υπάρξουν στα σχολεία δειγματοληπτικοί έλεγχοι σε περιπτώσεις που χρήζουν επέμβασης. Αυτό αν μπορεί να μας το αναλύσετε; Δειγματοληπτικοί έλεγχοι θα γίνονται ή μόνο εάν εντοπιστεί κρούσμα ή υπάρχει κάποιος λόγος; Ευχαριστώ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ευχαριστώ για τις ερωτήσεις, είναι πολύ καλές ερωτήσεις. Νομίζω ο Διευθυντής του Τμήματος της Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στον οποίο αναφέρατε, αναφέρθηκε σε αυτή τη στρατηγική ακριβώς γιατί δεν υπάρχει εμβόλιο αυτή την εποχή. Όχι γιατί δεν περιμένει, όπως όλοι μας, ένα εμβόλιο.

Απλά το θέμα του εμβολίου είναι πολυδιάστατο για αυτόν τον ιό. Αφορά, το είπα και πριν, διαφορετικές τεχνολογίες παραγωγής, διαφορετικά χρονοδιαγράμματα μελετών. Αυτή τη στιγμή από τα 177 εμβόλια τα 9 έχουν προγραμματίσει κλινικές μελέτες φάσης 3. Η μία δεν έχει αρχίσει, οι επτά τρέχουν και μία ετοιμάζεται να αρχίσει.

Αφορούν διαφορετικές τεχνολογίες το καθένα και έχει αρχίσει το εμβόλιο να γίνεται αντικείμενο πολιτικής αντιπαράθεσης και αυτό με ενοχλεί για πολλούς λόγους. Αν θέλετε μπορώ να σας εξηγήσω αργότερα.

Αλλά αυτό που θέλουμε από το εμβόλιο είναι να είναι ασφαλές, να είναι τεκμηριωμένο ότι είναι αποτελεσματικό σε συνθήκες επιδημίας. Αυτό, ας πούμε, που γίνεται τώρα με το εμβόλιο της Οξφόρδης που δοκιμάζεται σε 30.000 σε συνθήκες επιδημίας. Γιατί πρέπει να ξέρεις την αποτελεσματικότητά του έναντι του ιού.

Αυτό που είπε ο Διευθυντής είναι ότι μπορούμε να ζήσουμε χωρίς εμβόλιο γιατί δεν έχουμε εμβόλιο και πρέπει να μάθουμε να ζούμε χωρίς εμβόλιο μέχρι να έρθει το εμβόλιο.

Δεν αναιρεί την ελπίδα μας για το εμβόλιο. Εγώ είμαι αισιόδοξος για το εμβόλιο. Θα σας πω γιατί είμαι αισιόδοξος. Γιατί οι μελέτες φάσης 1 και 2 σε τουλάχιστον επτά από αυτά τα εμβόλια που τρέχουν αυτή τη στιγμή, οι μεγάλες κλινικές μελέτες φάσης 3, έχουν δείξει ικανοποιητική απάντηση αντισωμάτων, αλλά και ικανοποιητική απάντηση και σε κάποια από αυτά, ιδιαίτερα ικανοποιητική απάντηση στα τ-λεμφοκύτταρα, δηλαδή στο επίπεδο της τ-κυτταρικής ανοσίας που έχει μεγάλη σημασία από ότι φαίνεται για αυτόν τον ιό. Τόσο μεγάλη σημασία που πιστεύουν ότι κάποια από τα παιδιά που έχουν ενδεχομένως εκτεθεί σε κάποια «ξαδελφάκια» κορονοϊού, λόγω του ότι τα παιδιά κρυολογούν περισσότερο το χειμώνα, έχουν καλύτερη άμυνα απέναντι σε αυτόν τον κορονοϊό και για αυτό τα παιδιά δεν νοσούν τόσο σοβαρά όπως, παραδείγματος χάριν, για τη γρίπη.

Και έχω ελπίδα, λοιπόν, ότι θα φτιαχτεί ένα εμβόλιο. Αυτό που δεν είμαι σίγουρος για τα εμβόλια, είναι πόσο θα κρατάνε. Για αυτό είπα, ενδεχομένως να δούμε ένα εμβόλιο που θα έχει δόσεις, στις περισσότερες περιπτώσεις, και ίσως να γίνεται και κάθε χρόνο. Και φαίνεται από τα δεδομένα ανοσίας και από τα δεδομένα των επαναλοιμώξεων που ακούσατε τις τελευταίες ημέρες, 2-3 περιστατικά, ότι πιθανώς να ισχύει.

Βέβαια, αυτά τα 2-3 περιστατικά που επαναμολύνθηκαν, δεν είχαν σοβαρή εικόνα της νόσου, που δείχνει κάτι για την άμυνα του οργανισμού. Ότι ο οργανισμός αυτών ανταποκρίθηκε κατά κάποιο τρόπο στην πρώτη λοίμωξη και τώρα τη δεύτερη την περνάνε πολύ ελαφρά ή και τελείως ασυμπτωματικά. Αυτό για το πρώτο ερώτημα.

Για το δεύτερο ερώτημα, σχετικά με τη λίστα των νοσημάτων των παιδιών. Επειδή έχω τα έγγραφα, αλλά δεν ξέρω αν έχουν επίσημα κοινοποιηθεί, τα έχουμε συζητήσει στην Επιτροπή, δεν έχουμε ακόμα προσυπογράψει όλοι, αφορά βαριά νοσήματα που προξενούν μεγάλη πτώση στην άμυνα των παιδιών.

Και εδώ να πω ότι όντως από ότι φαίνεται στις μελέτες και στην ευρωπαϊκή μελέτη της Αγγλίας, στο British Medical Journal που σας ανέφερα, η κακή πορεία της νόσου στα ελάχιστα παιδιά, τα 6 παιδιά που δεν πήγαν καλά από τα 651 αφορούσε τέτοια παιδάκια με πολύ σοβαρό νόσημα.

Θα ήθελα να μας δώσετε μια-δύο μέρες να επικυρωθούν από την Επιτροπή και να σας τα δώσουμε. Εγώ τα ξέρω, αλλά να μην σας τα πω πριν επικυρωθούν από την Επιτροπή.

Τώρα, το τρίτο ερώτημα δεν ξέρω αν θέλει να απαντήσει ο Υπουργός.

B. KONTOZAMANHS: Ναι, όπως και μέχρι σήμερα διεξάγονται δειγματοληπτικοί έλεγχοι σε όλη την επικράτεια στο γενικό πληθυσμό θα γίνουν και στα παιδιά. Ο δειγματοληπτικός έλεγχος αυτό σημαίνει, πηγαίνεις τυχαία.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

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

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Εφόσον βεβαίως υπάρξουν περιπτώσεις που πρέπει να παρέμβουμε, όποτε έχουμε κρούσματα γίνεται ιχνηλάτηση κλπ., σαφώς και θα γίνονται έλεγχοι.

Και σε κάθε περίπτωση, όπως έχει γίνει μέχρι τώρα γιατί ειπώθηκε και πριν, το είπε και ο κύριος Καθηγητής, δεν τίθεται θέμα κόστους για το τεστ, είναι δωρεάν.

M. ΜΠΙΜΠΗ: Καλησπέρα. Κύριε Τσιόδρα, αναφερθήκατε πριν στα κρούσματα τα πολλά στις κλειστές δομές. Είχαμε 21 θανάτους μόνο από μια δομή, ένα συγκεκριμένο οίκο ευγηρίας. Στην πρώτη φάση της επιδημίας είχαμε δει ανάλογα φαινόμενα στη Γαλλία, στην Ιταλία και στη συνέχεια στη Μεγάλη Βρετανία. Αναρωτιέμαι αφού είχε διαφανεί ότι οι ηλικιωμένοι είναι η ομάδα που πλήττεται περισσότερο, γιατί δεν είχαμε λάβει μέτρα νωρίτερα; Και ένα δεύτερο ερώτημα: επειδή έχουμε μπροστά μας και το χειμώνα, οι ηλικιωμένοι είναι επίσης πάρα πολύ ευάλωτοι στην εποχική γρίπη. Από τη μέχρι τώρα επιστημονική εμπειρία και τη συνύπαρξη του κορονοϊού με την εποχική γρίπη, τι συμπεράσματα υπάρχουν ως προς τα επιδημιολογικά δεδομένα; Ή όπου υπάρχει κορονοϊός το κύμα της γρίπης είναι ηπιότερο, να περιμένουμε κάτι αντίστοιχο στην Ελλάδα; Και τέλος ,επειδή υπάρχει η θεραπευτική πρόκληση για τους επιστήμονες της ταυτόχρονης νόσησης κάποιου από γρίπη και από κορονοϊό, υπάρχει κάποιο ειδικό θεραπευτικό πρωτόκολλο; Θα παραχθεί κάποιο για να αντιμετωπιστούν και αυτά τα περιστατικά;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είναι πολύ σημαντικές αυτές οι ερωτήσεις που κάνετε. Πρώτα να απαντήσω για τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, που η Πατρίδα μας ευτυχώς έχει γλυτώσει μέχρι τώρα αυτές τις τεράστιες επιδημίες που είδαν άλλες χώρες και κόστισαν την ζωή σε χιλιάδες ανθρώπους οι οποίοι δεν είχαν και την δυνατότητα, την άμυνα, να ανταπεξέλθουν σε αυτό τον ιό και νοσούσαν και πέθαιναν σε πολύ υψηλότερα ποσοστά από τον γενικό πληθυσμό. Μάλιστα, σε κάποιες από τις χώρες ήταν και πολύ σημαντικό το ποσοστό επί του συνόλου των θανάτων που αφορούσε αυτές τις δομές.

Τα μέτρα υπήρχαν. Και υπήρχε και η απαγόρευση επισκεπτηρίων, η οποία είχε τονιστεί και από την Επιτροπή μας και είχε γίνει αντίστοιχη εισήγηση στο υπουργείο για την απαγόρευση των επισκεπτηρίων σε αυτές τις δομές. Και τηρούσαν με πάρα πολλή αυστηρότητα. Αυτό που έγινε είναι ότι σε αυτές τις περιπτώσεις, δεν μπορείς να δεχτείς ούτε μια, την παραμικρή υποχώρηση στην τήρηση των μέτρων. Είναι σαν να μπαίνεις σε ένα χειρουργείο, σε μια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και να μην έχεις πλύνει τα χέρια σου για να χειρουργήσεις, να μη φοράς την μάσκα και να μολύνεις το τραύμα.

Δυστυχώς φαίνεται ότι σε αυτές τις περιπτώσεις εισήχθη η νόσος από ανθρώπους που δεν τηρούσαν σωστά τα προστατευτικά μέτρα για τους ασθενείς. Είπαμε, αφορούν τον εαυτό μας τα προστατευτικά μέτρα αλλά αφορούν περισσότερο από εμάς τους άλλους. Και δυστυχώς, λόγω της ασυμπτωματικής παρουσίας αυτού του ιού, δεν συνειδητοποιούσαν και αυτοί το πόσο κρίσιμο είναι να τηρείς αυτά τα μέτρα προστασίας 100%. Γιατί ένα περιστατικό οδηγεί σε διασπορά.

Και μάλιστα σε αυτές τις περιπτώσεις, ιδιαίτερα στην περίπτωση του ενός γηροκομείου, υπήρχαν αρκετά περιστατικά ήδη που είχαν εκτεθεί και αρπάξει τη νόσο και ήταν μετά πάρα πολύ δύσκολο να ελεγχθεί. Όσο πιο γρήγορα γίνει η ανακάλυψη, για αυτό χρειάζεται η επαγρύπνηση σε αυτά τα ιδρύματα, όχι μόνο στο προσωπικό να τηρεί τα μέτρα και στους ασθενείς τους ίδιους. Να γίνεται καθημερινή θερμομέτρηση, να γίνεται παρακολούθηση ώστε το πρώτο περιστατικό να το πιάσεις.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

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

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Το ίδιο γίνεται και με την γρίπη. Αναφερθήκατε στη γρίπη και στο αν η γρίπη και η κυκλοφορία της μέσα από τον κορονοϊό θα αλλάξει τα επιδημιολογικά δεδομένα το χειμώνα. Η αλήθεια είναι ότι δεν το γνωρίζουμε. Περιμένουμε την εμπειρία των χωρών του νοτίου ημισφαιρίου όπου κυκλοφορεί η γρίπη μαζί με τον κορονοϊό, όπως στην Αυστραλία αυτή την εποχή, για να δούμε τα συμπεράσματα αν η κυκλοφορία ενός ιού οδηγεί στον περιορισμό της κυκλοφορίας ενός άλλου.

Γνωρίζουμε όμως από την επιστημονική πραγματικότητα ότι υπάρχουν συνλοιμώξεις κορονοϊού με γρίπη και στην Ελλάδα, τους κλασικούς κορονοϊούς. Υπάρχουν, λοιπόν, συνλοιμώξεις αναπνευστικών ιών. Υπάρχει από την άλλη μεριά, η χαρακτηριστική ιδιότητα κάποιων ιών να καταστέλλουν άλλους, εφόσον μπουν στον οργανισμό και συνδεθούν με τον υποδοχέα. Αλλά φαίνεται ότι ο υποδοχέας αυτού του ιού είναι διαφορετικός από τον υποδοχέα της γρίπης.

Άρα άνετα αν κάποιος εκτεθεί και στα δύο, θα νοσήσει και από τα δύο και μπορεί να νοσήσει και πιο σοβαρά από τον υπόλοιπο πληθυσμό που θα κολλήσει μόνο το ένα ή το άλλο. Και φυσικά, στα γηροκομεία είναι ακόμα μεγαλύτερης σημασίας το να μην εκτεθούν ούτε στη γρίπη, ούτε στον κορονοϊό. Για αυτό είναι σημαντικό για τη γρίπη να υπάρχει ακόμα ένα παραπάνω βήμα, η απόλυτη προστασία, όπως την ονομάζω εγώ. Ας μην είναι απόλυτη, αλλά πρέπει να είναι η απόλυτη στο μέτρο του εφικτού.

Το εμβόλιο, η έγκαιρη χορήγηση του αντιϊκού φαρμάκου, γιατί έχουμε αντιϊκό φάρμακο για τη γρίπη. Και εάν χρειαστεί και η χορήγηση του αντιϊκού για τον κορονοϊό.

Θα σας πω στις επιδημίες γρίπης σε γηροκομεία έχει εφαρμοστεί από πολλά χρόνια η τακτική της χημειοπροφύλαξης, δηλαδή να δίνει κάποιος προφύλαξη με ένα ειδικό αντιϊκό για τη γρίπη, μέχρι να σταματήσει ο πολλαπλασιασμός της επιδημίας στα γηροκομεία.

Θα δούμε. Πρέπει να ετοιμάσουμε σίγουρα ένα πρωτόκολλο το οποίο θα αφορά τέτοιου είδους καταστάσεις. Σας θυμίζω στην Πατρίδα μας η γρίπη κυκλοφορεί από τα τέλη Δεκεμβρίου και μετά για 4 μήνες. Ελπίζω μέχρι τέλος Νοεμβρίου να έχουν εμβολιαστεί όλοι για τη γρίπη και εξαιρετικά επείγον και εξαιρετικά μεγάλης σημασίας οι άνθρωποι που δουλεύουν σε αυτές τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων.

M. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Καλησπέρα. Κύριε Τσιόδρα, πολύ συγκεκριμένα, αν σας καλούσαν από ένα ιδιωτικό σχολείο και σας ρώταγαν, που έχουν μεγάλες αίθουσες, πολλούς χώρους, και σας έλεγαν: Θέλουμε την ιδανική συνθήκη, πώς να διαμορφώσουμε τις τάξεις, πόσοι μαθητές να είναι ανά τετραγωνικά, πώς να είναι τα θρανία. Όλα αυτά. Τι θα λέγατε; Και ένα ερώτημα για τον κύριο Χαρδαλιά. Γνωρίζετε, κύριε Υφυπουργέ ότι υπάρχουν αντιρρησίες της μάσκας και όλων των άλλων, ακόμα και του ιού. Αν σας καλέσουν με το άνοιγμα των σχολείων και σας πουν ότι κοιτάτε έχουμε 10 γονείς σε αυτό το σχολείο, 10 στο άλλο, 10 στο παρά άλλο που λένε δεν θα βάλουμε μάσκα στο παιδί μας. Πώς έχετε προβλέψει να το αντιμετωπίσετε αυτό;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Αυτό που είπα και προηγουμένως. Ότι θα κυνηγούσα και τις τρεις προϋποθέσεις μαζί. Και την εφαρμογή της απόστασης μεταξύ των θρανίων. Ξέρετε, κάποιες χώρες έχουν εφαρμόσει ακόμα και το μονό θρανίο, το οποίο είναι πολύ δύσκολο και ανεφάρμοστο και εξαιρετικά στη δικιά μας πραγματικότητα.

Τη συχνή υγιεινή των χεριών, την τήρηση της μάσκας δίνοντας έμφαση στην εκπαίδευση για τη μάσκα, ιδιαίτερα τον πρώτο καιρό και ιδιαίτερα στις μεγάλες τάξεις, ακόμα περισσότερο στην καθολική της χρήση. Στην κατά το

δυνατόν αποφυγή της έκθεσης σε συνθήκη ιδιαίτερου συγχρωτισμού, δηλαδή να λειτουργεί κάθε τάξη, κάθε τμήμα σαν μια οικογένεια και μέσα σε αυτή την οικογένεια, ακόμα καλύτερα σε ένα ιδανικό χώρο, να υπάρχουν μικρές υποοικογένειες.

Φυσικά και στο διάλειμμα ή στην αθλητική δραστηριότητα τα παιδιά θα έρθουν σε κάποια περισσότερη επαφή, θα είναι σε εξωτερικό χώρο, αυτό είναι η ιδανική συνθήκη. Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι έχουν προγραμματίσει ακόμα και μαθήματα σε εξωτερικό χώρο αν είναι αυτό εφικτό.

Για αυτό είπα ότι οι λύσεις είναι τοπικές. Δεν θέλω να βλέπουμε κάθε μέτρο μόνο του. Θέλω να τα βλέπουμε όλα μαζί. Νομίζω αυτό είναι το μήνυμα και, αν καταλαβαίνω σωστά το νόημα της ερώτησής σας, αυτό θα ήθελα και εγώ να δω να εφαρμόζεται. Όπου είναι δυνατόν να εφαρμοστεί, όπου δεν είναι δυνατόν να εφαρμοστεί κατά το δυνατόν.

Δεν είναι δυνατόν ένα μέτρο, κύρια Καθηγητά είναι 90 πόντοι, έ τι να κάνουμε 90 πόντοι. Θα κάνουμε το αδύνατο δυνατό να μην μετακινηθεί αυτή η ομάδα των παιδιών σε μια άλλη τάξη, καλύτερα να μετακινηθεί ο καθηγητής ή ο δάσκαλος παρά μια ολόκληρη ομάδα 30 ατόμων. Δηλαδή να διαφυλάξουμε με έναν τοπικό σχεδιασμό την κατά τον δυνατόν εφαρμογή των μέτρων.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω έχει απαντηθεί αυτό από το Υπουργείο Παιδείας, οπότε δεν έχω κάτι άλλο να προσθέσω εγώ.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλό μήνα. Κύρια Καθηγητά, θα ήθελα με αφορμή το άνοιγμα των σχολείων να μας θυμίσετε αν μπορείτε, συνοπτικά τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσει ένα παιδάκι καθημερινά επιστρέφοντας στο σπίτι πριν μπει μέσα και αμέσως μόλις μπει, σε σχέση με τα ρούχα, τα παπούτσια, σάκα, γόμες, μολύβια κλπ. Επίσης κατά την παραμονή του στο σχολείο, πόσες μάσκες είναι καλό να έχει μαζί του και πότε θα αλλάξει τη μια να βάλει την άλλη. Και προς τον κύριο Χαρδαλιά ή τον κύριο Κοντοζαμάνη, δεν ξέρω, αν υπάρχουν σχέδια για θερμομέτρηση των παιδιών κάθε πρωί κατά την είσοδό τους στο σχολείο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Όσον αφορά στα μέτρα που παίρνουν τα παιδάκια όταν γυρίζουν στο σπίτι, νομίζω δεν είναι κάτι διαφορετικό από αυτό που θα κάναμε αν ακολουθούσαμε όλους τους κανόνες υγιεινής. Και αυτό αφορά φυσικά τα κοινόχρηστα, προσπαθούμε να μην τα μοιράζουμε, τα εκπαιδεύουμε να μην τα μοιράζουν αντικείμενα αυτή την περίοδο, τις γόμες, τα μολύβια.

Αφορά τα ρουχαλάκια τους. Σας θυμίζω ότι ο ιός δεν μεταδίδεται με τα ρούχα, ο ιός θα μεταδοθεί με τα μολυσμένα χέρια που θα έχουν μολυνθεί από τις εκκρίσεις σε ένα άψυχο αντικείμενο ή μια επαφή με ένα περιβάλλον που έχει μολυνθεί από τον ιό και μετά το να αγγίξουμε το στόμα μας, τη μύτη μας, τα μάτια μας.

Άρα η έμφαση δεν δίνεται τόσο στα ρούχα, στη γόμα, στα αντικείμενα, τα οποία φυσικά και πρέπει να καθαρίζονται με ένα αντισηπτικό διάλυμα, αλλά στα χέρια μας και στη υγιεινή των χεριών πριν φάμε.

Αυτό είναι το βασικό μήνυμα όσον αφορά το μέτρο της υγιεινής στα παιδάκια, πέραν της μάσκας. Είναι η υγιεινή των χεριών. Η απόφαση είναι θέμα του σχολείου και θα τηρηθεί στο σχολείο.

Στην οικογένειά μας υπάρχει η κοινωνική μας επαφή, η ελεύθερη επαφή. Αλίμονο αν το στερήσουμε από τα παιδιά αυτό. Αλίμονο αν τα παιδιά τα κάναμε μικροβιοφοβικά. Εκεί θα υπάρξει η οικογενειακή επαφή. Δεν

μπορείς να τη σταματήσεις αυτή. Απλά θα τηρήσουν τα μέτρα που είπαμε, τα μέτρα της υγιεινής των χεριών, τα μέτρα που φορούν τα ρουχαλάκια τους, θα πλυθούν όπως πλένονται όλα τα ρούχα στο πλυντήριο, αλλά δεν κολλάμε από τα ρούχα, κολλάμε από τα χέρια.

Δεν έχουμε πρωτόκολλο να αλλάξεις τη μάσκα. Η μάσκα αλλάζει αυτή η χειρουργική που μπορεί να φοράει κάποιος στο Νοσοκομείο όταν υγρανθεί και μπορεί να χρειαστεί όντως δύο ή τρεις φορές την ημέρα να την αλλάξει ένας επαγγελματίας της υγείας.

Η υφασμάτινη μάσκα θα πλυθεί, θα σιδερωθεί και θα χρησιμοποιηθεί ξανά. Άρα, δεν υπάρχει εμφανής λόγος να αλλάξει τη μάσκα το παιδί, εκτός αν αυτή εμφανώς βρωμίσει ή υγρανθεί ή πέσουν νερά πάνω της. Εκεί θα πρέπει να την αλλάξει.

Δεν λέμε στα παιδιά να πάρουν πολλές μάσκες μαζί τους, ούτε τους τονίζουμε το μήνυμα της μικροβιοφοβίας, του πανικού. Θέλει μία προσοχή, μια ισορροπία.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Παρασκευή 4 Σεπτεμβρίου, στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.