



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων



Εθνικός
Μηχανισμός
Διαχείρισης
Κρίσεων &
Αντιμετώπισης
Κινδύνων



Γενική
Γραμματεία
Πολιτικής
Προστασίας

Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον Καθηγητή Γκίκα Μαγιορκίνη

Αθήνα, 15 Σεπτεμβρίου 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 Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας, Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα που αφορούν στο σύστημα Υγείας.

Απόψε μαζί μας είναι και ο Γενικός Γραμματέας Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή Παναγιώτης Σταμπουλίδης, για να απαντήσει σε τυχόν ερωτήματα για τη λειτουργία των εμπορικών καταστημάτων και τους ελέγχους που γίνονται.

Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με την ενημέρωση του ΕΟΔΥ. Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου είναι 310, εκ των οποίων τα 30 συνδέονται με γνωστές συρροές και 12 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 είναι 3. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 67.

Η επιδημία της Covid-19 στην Ελλάδα δείχνει σημεία ανησυχητικής αντοχής στα μέτρα πρόληψης που έχουν ληφθεί και εφαρμόζονται μέχρι τώρα.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των κρουσμάτων την προηγούμενη εβδομάδα έδειξε αυξητική τάση, με τιμές πάνω από 300, συνέπεια εστιών υπερμετάδοσης μετωπικού χαρακτήρα. Βλέπουμε ότι αυτές οι τάσεις πάνω από 300 εξακολουθούν και σήμερα.

Το πιο σημαντικό στοιχείο είναι ότι ο αριθμός των ασθενών που βαραινουν και καταλήγουν σε διασωλήνωση, παρουσιάζει διαρκώς αυξητική τάση τις τελευταίες 2 εβδομάδες χωρίς σημεία κάμψης, γεγονός που καταδεικνύει την τάση αύξησης της πίεσης στο σύστημα Υγείας.

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

Η Περιφέρεια Αττικής, με πληθυσμό περίπου το 1/3 του πληθυσμού της Ελλάδας ,δείχνει δυσανάλογες καταγραφές επί ημέρες με τάσεις επέκτασης του ήδη μεγάλου επιδημικού φορτίου. Με απλά λόγια, βλέπουμε ημέρες που καταγράφονται περισσότερα από τα μισά εγχώρια κρούσματα εντός της Αττικής.

Η αυξημένη ένταση της επιδημίας στην Περιφέρεια Αττικής είναι συμβατή με την προτίμηση των αναπνευστικών ιών και συγκεκριμένα της Covid-19, να διασπείρονται σε αστικά κέντρα όπου υπάρχει μεγάλος αριθμός κοινωνικών επαφών και συγχρωτισμός με άτομα που δεν ανήκουν στον καθημερινό κοινωνικό κύκλο.

Ενδεικτικό είναι ότι πολλά μεγάλα αστικά κέντρα παγκοσμίως έχουν πληγεί από την επιδημία. Το Βερολίνο, με πληθυσμό παρόμοιο με την Αττική, έχει καταγράψει περισσότερα από 12.000 κρούσματα και 226 νεκρούς. Η Νέα Υόρκη, με πληθυσμό περίπου 2 με 2,5 φορές τον πληθυσμό της Αττικής, έχει καταγράψει 242.000 κρούσματα και σχεδόν 24.000 θανάτους. Το Λονδίνο, με πληθυσμό περίπου 2,5 φορές τον πληθυσμό της Αττικής, έχει καταγράψει περίπου 40.000 κρούσματα και 7.000 θανάτους.

Τα στοιχεία αυτά μας δείχνουν ότι τα μεγάλα αστικά κέντρα είναι η αχίλλειος πτέρνα στην αντιμετώπιση της πανδημίας και αποτελούν μακροπρόθεσμα εκκολαπτήρια της επιδημίας.

Τα δε μέτρα που λαμβάνονται για την Αττική, αποσκοπούν στον περιορισμό της επιδημίας με το να περιορίσουν σημαντικά το μέγεθος και τη συχνότητα των εστιών υπερμετάδοσης, μεταξύ ατόμων που δεν γνωρίζονται μεταξύ τους. Με την ελάττωση της υπερμετάδοσης ανάμεσα σε άγνωστους, θεωρούμε ότι θα μπορούμε να αυξήσουμε σημαντικά και την αποτελεσματικότητα της ιχνηλάτησης.

Σχετικά με τα αντιγονικά τεστ, να αναφέρω ότι ήδη χρησιμοποιούνται στη Λέσβο. Τα πρώιμα αποτελέσματα δείχνουν ότι τα θετικά επιβεβαιώνονται με επιτυχία από τα μοριακά, σύμφωνα με στοιχεία που μας έχει δώσει ο ΕΟΔΥ. Συνεπώς, δείχνουν πολλά υποσχόμενα και δείχνουν ότι σύντομα θα έχουμε ένα ακόμα όπλο στη φαρέτρα μας για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Στο μέτωπο των εμβολίων, να υπενθυμίσω ότι οι εθελοντικοί εμβολιασμοί του εμβολίου της Οξφόρδης συνεχίζουν κανονικά, με το πράσινο φως που δόθηκε από την Ανεξάρτητη Επιτροπή Εμπειρογνομόνων η οποία αφού εξέτασε τα στοιχεία του συγκεκριμένου εθελοντή, απεφάνθη ότι δεν σχετίζονται οι παρενέργειες – οι οποίες ακόμα δεν γνωρίζουμε ποιες ήταν και αν σχετίζονταν, ούτε καν αν ο εθελοντής πήρε το εμβόλιο – με το εμβόλιο.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να αδράξω την ευκαιρία και να αναφερθώ για την εμπιστοσύνη του κόσμου στα εμβόλια. Ένα θέμα που προφανώς είναι πολύ σημαντικό για τα πολυαναμενόμενα εμβόλια της Covid-19.

Σε μια μελέτη που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο Lancet, φαίνεται ότι υπάρχει τάση υποχώρησης της εμπιστοσύνης στα εμβόλια στην Ευρωπαϊκή Ένωση, αν και στην Ελλάδα παρατηρήθηκε μια αύξηση των δεικτών εμπιστοσύνης σε βάθος τριετίας.

Υπάρχουν ωστόσο σημεία υποχώρησης πιο πρόσφατα. Αυτό αναδεικνύει τη μεγάλη σημασία που θα έχει μέσα στους επόμενους μήνες, να συζητήσουμε όλοι μαζί τη χρησιμότητα των εμβολίων και ελπίζω να κάνουμε ένα γόνιμο διάλογο και μια εις βάθος ενημέρωση.

Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Από την αρχή της πανδημίας ξέρουμε ότι οι συνθήκες είναι δύσκολες, παραμένουν δυναμικές και για αυτό απαιτούν και σύνθετες και δυναμικές απαντήσεις, που θα ανταποκρίνονται στην κάθε στιγμή και ανάλογα με την κατάσταση και τα δεδομένα.

Παρακολουθούμε στενά και καθημερινά τις εξελίξεις σε κάθε επίπεδο. Όταν και όπου εντοπίζουμε αύξηση των κρουσμάτων, γίνονται αμέσως κατάλληλες ενέργειες ώστε να προλάβουμε ακόμα πιο δύσκολες καταστάσεις, τις οποίες θα αντιμετωπίζαμε αν δεν λαμβάναμε μέτρα ή αν τα μέτρα αυτά δεν τηρούνταν.

Αυτή τη στιγμή η εικόνα στη χώρα μας έχει ως εξής: Από την έναρξη της πανδημίας στις 26 Φεβρουαρίου μέχρι και τις 13 Σεπτεμβρίου, δηλαδή την Κυριακή, έχουν καταγραφεί στη χώρα μας 13.240 κρούσματα, εκ των οποίων σήμερα είναι ενεργά τα 4.089 και απομονωμένα κατ' οίκον, τόσο εκείνα όσο και οι στενές επαφές τους. Επιπλέον, 1573 συνάνθρωποί μας πήραν εξιτήριο από Νοσοκομεία και 7.273 ανάρρωσαν κατ' οίκον.

Από την 1^η Ιουλίου, την ημέρα που άνοιξε ο τουρισμός μας, ως τις 13 Σεπτεμβρίου, έχουν εντοπιστεί 1.093 κρούσματα στις πύλες εισόδου της χώρας, όπου έχουν διεξαχθεί 491.980 στοχευμένοι έλεγχοι σε σύνολο 3.827.400 εισερχομένων.

Παράλληλα, συνεχίζονται από τους αρμόδιους ελεγκτικούς φορείς οι έλεγχοι για την τήρηση των μέτρων καθώς, όπως αναφέρουμε διαρκώς, η εφαρμογή των μέτρων παίζει αποφασιστικό ρόλο στην επιτυχή αντιμετώπιση της πανδημίας.

Γιατί η εφαρμογή των μέτρων, η τήρηση των νόμων σώζει ζωές. Για αυτό και από την 1^η Ιουλίου ως τις 13 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκαν από τους αρμόδιους φορείς, 280.538 έλεγχοι, κατά τους οποίους καταγράφηκαν, 11.233 παραβάσεις, δηλαδή ποσοστό 4%, και επιβλήθηκαν 12.200 πρόστιμα συνολικού ύψους 4.806.940 ευρώ, καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 3.945 συνολικά ημερών για μη τήρηση της αναλογίας ατόμων με τετραγωνικά μέτρα και 357 συνολικών ημερών για μη τήρηση του ωραρίου λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές.

Την ίδια στιγμή, έμφαση δίνεται και στην προστασία των συνανθρώπων μας που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Για αυτό και όπως είχαμε δεσμευτεί, έχουν πραγματοποιηθεί 56 έλεγχοι σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων μέχρι τις 14 Σεπτεμβρίου, κατά τους οποίους διαπιστώθηκαν 7 παραβάσεις κι επιβλήθηκαν πρόστιμα συνολικού ύψους 36.000 ευρώ από μικτά συνεργεία της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας και της Διυπηρεσιακής Μονάδας Ελέγχου της Αγοράς του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων, με επικεφαλής τον κύριο Σταμπουλίδη και σε συνεργασία με την αρμόδια Υφυπουργό Κοινωνικών Υποθέσεων, Δόμνα Μιχαηλίδου.

Ειδικά σε περιοχές με έντονα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά, έχουν πραγματοποιηθεί επιπλέον δειγματοληπτικοί και όχι διοικητικοί έλεγχοι, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΔΥ σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, σε στοχευμένες περιοχές.

Στόχος μας είναι δρώντας προληπτικά, να ελέγξουμε τη διασπορά σε επίπεδο κοινωνίας και να προστατεύσουμε τους διαμένοντες στις δομές αυτές. Έτσι, σας ενημερώνω ότι από 1-11 Σεπτεμβρίου έχουν πραγματοποιηθεί από κλιμάκια του ΕΟΔΥ, τον οποίο για άλλη μια φορά ευχαριστούμε δημόσια, 2.383 επιπλέον στοχευμένες δειγματοληψίες σε δεκάδες μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων σε 10 Περιφέρειες της χώρας, έτσι ώστε να δημιουργήσουμε μία ασπίδα προστασίας για τους μεγαλύτερης ηλικίας συμπολίτες μας που είναι πιο ευάλωτοι στη νόσο.

Τώρα, σχετικά με τα επιχειρησιακά. Θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι με βάση τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα, η Περιφερειακή Ενότητα Τρικάλων τίθεται σε καθεστώς αυξημένης επιδημιολογικής επιτήρησης από αύριο το πρωί στις 6 και για 14 ημέρες. Κατά την περίοδο αυτή, θα ισχύουν τα ακόλουθα μέτρα για την περιοχή:

- απαγόρευση λειτουργίας χώρων εστίασης και διασκέδασης από τα μεσάνυχτα έως τις 7 το πρωί και

- ανώτατο όριο 50 ατόμων για τις δημόσιες και κοινωνικές εκδηλώσεις και συναθροίσεις, εκτός από αυτές στις οποίες εφαρμόζονται ειδικοί κανόνες, όπως για παράδειγμα εστιατόρια, θέατρα, σινεμά.

Υπενθυμίζεται ότι στις επιδημιολογικά επιβαρυνμένες περιοχές ανήκουν και παραμένουν οι Περιφέρειες Αττικής και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Κέρκυρας, Καρδίτσας, Ρεθύμνου και Πάρου, συμπεριλαμβάνεται και η Αντίπαρος, καθώς και οι Δήμοι Σαντορίνης, Βόλου, Ρόδου και Κω.

Τώρα σε σχέση με την Αττική, όπως φαίνεται από τα στοιχεία που ανακοινώνονται σε καθημερινή βάση, υπάρχει μία αύξηση των κρουσμάτων στην Αττική.

Επιπλέον, με βάση τα κριτήρια του αλγόριθμου επιδημιολογικού ρίσκου που τρέχουμε καθημερινά στην Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, η Περιφέρεια Αττικής βρίσκεται σήμερα μεταξύ μετρίου και υψηλού επιδημιολογικού κινδύνου.

Βάσει των εργαστηριακών ευρημάτων, εμφανίζει 3 κρούσματα στις 100.000 κατοίκους, που είναι μέτριο επίπεδο κινδύνου. Όμως, το αποτέλεσμα της ιχνηλάτησης δείχνει ότι έχουμε μεγάλο αριθμό στενών επαφών αυτών των κρουσμάτων – είναι πάνω από τον εθνικό μέσο όρο – και τους συνοδεύει μεγάλη κινητικότητα εντός της Περιφέρειας και μεταξύ των Δήμων.

Επιπλέον, παρατηρείται αυξημένη επιβάρυνση στις κλίνες ΜΕΘ, πάνω από 60% με αυξητική τάση, ενώ η αναγωγή στα διάφορα μοντέλα αλγορίθμων ρίσκου, δείχνει υψηλότατο κίνδυνο.

Λαμβάνοντας, λοιπόν, υπόψη τα παραπάνω δεδομένα, καθώς και την υψηλή πληθυσμιακή πυκνότητα της Αττικής, προχωράμε μετά και από τις εισηγήσεις της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για ανάγκη λήψης μέτρων, στην ενίσχυση των περιοριστικών μέτρων που έχουν ήδη ληφθεί.

Τα νέα μέτρα κρίνονται αναγκαία για έναν ακόμη λόγο. Την προτεραιότητα που δίνουμε στην εύρυθμη λειτουργία των σχολικών μονάδων και την ανάγκη να μειώσουμε τα επίπεδα κινδύνου διασποράς του ιού από άλλες δραστηριότητες πολιτών.

Τα μέτρα έχουν ισχύ από αύριο 16 Σεπτεμβρίου έως τις 30 Σεπτεμβρίου και είναι τα εξής:

Πρώτον, σε όλες τις συναυλίες που πραγματοποιούνται σε ανοιχτούς χώρους, τίθεται όριο πληρότητας 50%, δηλαδή μειώνεται από το 75% και υποχρέωση για παρακολούθηση αποκλειστικά από καθήμενους. Επίσης είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας και απαγορεύεται το αλκοόλ και το κάπνισμα.

Δεύτερον, σε ό,τι αφορά τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος με ζωντανή μουσική, δηλαδή τα κέντρα διασκέδασης με ΚΑΔ 56301001, 56301009, 56301010, 56301011, 56301012, που παρέχουν ζωντανή μουσική και τις κλειστές αίθουσες συναυλιών με ΚΑΔ 90041009, η λειτουργία τους αναστέλλεται για 14 ημέρες.

Τρίτον, όσον αφορά στη λειτουργία θερινών και χειμερινών κινηματογράφων και θεάτρων, τίθεται όριο πληρότητας 60% από 75% και είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας κατά την είσοδο και έξοδο, όπως και κατά τη διάρκεια της παράστασης από τους θεατές.

Τέταρτον, η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική σε όλους τους κλειστούς χώρους εργασίας, δημόσιους και ιδιωτικούς και σε όλους τους ανοιχτούς χώρους συναθροίσεων, όπως, πλατείες, στάσεις λεωφορείων, ουρές σε καταστήματα, όπου δηλαδή δεν μπορεί να τηρηθεί ο κανόνας του 1,5 μέτρου απόσταση. Απευθύνουμε ισχυρή σύσταση σε όλους τους συμπολίτες μας στην Αττική για χρήση μάσκας σε όλους τους υπόλοιπους ανοιχτούς χώρους.

Πέμπτον, σχετικά με τη λειτουργία των λαϊκών αγορών, είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας από τους παραγωγούς και τους καταναλωτές. Επίσης, στις λαϊκές αγορές θα συμμετέχει το 50% των πωλητών ανά κατηγορία πωλητών και θα υπάρχει απόσταση 3 μέτρων μεταξύ των πάγκων, ενώ υπάρχει δυνατότητα για παράλληλη λειτουργία της λαϊκής αγοράς στην ίδια περιοχή εντός της ίδιας εβδομάδας, εφόσον αυτό είναι εφικτό.

Έκτον, στα τραπεζοκαθίσματα των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος καθορίζεται ανώτατο αυστηρό όριο 6 ατόμων. Υπενθυμίζουμε ότι ο κανόνας των 50 ατόμων σε όλες τις συναθροίσεις παραμένει σε ισχύ, όπως και το άνοιγμα του λιανεμπορίου στις 10 το πρωί, με εξαίρεση τα σούπερ μάρκετ, τους φούρνους, τα καταστήματα τροφίμων. Ενώ η τήρηση των μέτρων θα ελέγχεται συστηματικά από το Συντονιστικό Κέντρο Ελέγχων κατά της Covid.

Επιπρόσθετα, θα θέλαμε να απευθύνουμε ισχυρή σύσταση προς τους συμπολίτες μας άνω των 65 ετών τόσο στην Αττική αλλά και σε όλη τη χώρα για γενική χρήση μάσκας, καθώς και να αποφεύγουν δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους υψηλής συνάθροισης, δημόσιες υπηρεσίες, ΔΕΚΟ, τράπεζες και ιδιαίτερα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.

Γνωρίζουμε ότι ο ιός είναι ακόμη εδώ και από τη στιγμή που δεν υπάρχει καθολικό lockdown, κάτι που φυσικά δεν θα μπορούσε να γίνεται επ' αόριστον, πολλές από τις δραστηριότητες συμβάλλουν στη διάδοσή του. Όπου είδαμε αύξηση των κρουσμάτων σε διάφορες περιοχές και τα συστήματα ελέγχου, οι αλγόριθμοί μας χτυπούσαν καμπανάκι κινδύνου, έγιναν άμεσα οι κατάλληλες ενέργειες. Τροποποιήθηκαν ωράρια, μπήκαν έλεγχοι στους χώρους διασκέδασης, έγινε υποχρεωτική χρήση μάσκας σε εσωτερικούς χώρους. Έγιναν παρεμβάσεις οι οποίες απέδωσαν. Και σε αυτή την κατεύθυνση κινούμαστε και στην Αττική.

Η πιστή εφαρμογή των παραπάνω μέτρων θα συμβάλλει καθοριστικά στην εξέλιξη της πανδημίας, καθώς μια μεγάλη διασπορά του ιού στην Αττική, αντιλαμβανόμαστε όλοι την έκταση του προβλήματος που θα δημιουργούσε. Γι' αυτό πρέπει να προλάβουμε ακόμα πιο δύσκολες καταστάσεις. Να περιορίσουμε τις επόμενες 14 ημέρες τη διασπορά, ώστε να κερδίσουμε και αυτή τη μάχη. Μέχρι να έχουμε το εμβόλιο, έτσι θα πορευόμαστε σε όλη τη χώρα. Πρώτο μέλημα στις αποφάσεις μας είναι πάντα η προστασία της ανθρώπινης ζωής.

Κλείνοντας θα ήθελα να κάνω μία σύντομη αναφορά σε όσα ακούγονται τις τελευταίες ημέρες για τα λεγόμενα τοπικά lockdown σε επίπεδα Δήμων. Το έχω πει και θα το επαναλάβω. Η ανθρωπογεωγραφία και όχι μόνο, των μητροπολιτικών περιοχών, άρα και της Αττικής, δεν επιτρέπει τη λήψη κάθετων μέτρων ανά Δήμο. Πουθενά σε παγκόσμια πρακτική δεν υπάρχουν πρωτόκολλα, εγχειρίδια διαχείρισης κρίσης για κάτι τέτοιο, όσον αφορά υγειονομικούς κινδύνους. Η έννοια των τοπικών μέτρων στις μητροπολιτικές περιοχές έχει εφαρμογή είτε σε μεγαλύτερες των Δήμων χωροταξικές ενότητες, π.χ. σε επίπεδο Περιφερειακής Ενότητας, είτε σε επίπεδο Περιφέρειας.

Γιατί τι νόημα έχει για παράδειγμα η επιβολή αυστηρότερων περιορισμών στα καταστήματα εστίασης σε έναν Δήμο, όταν οι πολίτες-πελάτες μπορούν να πάνε στους όμορους δήμους ή η υποχρεωτική χρήση μάσκας σε εξωτερικούς χώρους σε έναν Δήμο όταν υπάρχουν δρόμοι που είναι κοινοί για δυο ή περισσότερους Δήμους και οι δημότες ούτως ή άλλως κινούνται από Δήμο σε Δήμο;

Η αντιμετώπιση των ιδιαιτεροτήτων κάθε Δήμου και ειδικά στους Δήμους που παρατηρούμε ότι υπάρχει εστία έξαρσης, γίνεται σε διμερή απευθείας, και θέλω να το τονίσω αυτό, συνεργασία των υπηρεσιών της Πολιτικής Προστασίας με τους ίδιους τους Δημάρχους. Υπάρχει ένα πακέτο πρωτοβουλιών, ένα πρωτόκολλο, που εφαρμόζεται τόσο από την πλευρά του οικείου Δημάρχου και των υπηρεσιών του, όσο και των ελεγκτικών μηχανισμών της Πολιτικής Προστασίας που επικεντρώνεται στις περιοχές αυτές για την εφαρμογή των μέτρων. Και το μοντέλο αυτό, πιστέψτε με, έχει λειτουργήσει τον τελευταίο ένα μήνα, σχεδόν 40 μέρες, με μεγάλη επιτυχία. Είχαμε Δήμους με 75 και πλέον ενεργά κρούσματα στην Αττική και μεγάλη διασπορά, που με την ενεργοποίηση και εφαρμογή του πρωτοκόλλου διμερούς ευθύνης σήμερα έχουν υποχωρήσει σε λιγότερο από 20 ενεργά κρούσματα. Και όλα αυτά χωρίς κραυγές, χωρίς πανικό, χωρίς στοχοποιήσεις, χωρίς δημιουργία αρρυθμιών στην όποια κανονικότητα των κατοίκων των συγκεκριμένων Δήμων.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι, είναι πασιφανές, ξεκάθαρο, ότι βρισκόμαστε σε ένα κομβικό, σε ένα κρίσιμο σημείο της προσπάθειάς μας. Και για να βγούμε και τώρα νικητές, χρειάζεται να συνεχίσουμε να δείχνουμε υπευθυνότητα, επιμονή αλλά και αποφασιστικότητα. Γιατί αυτός είναι ο μόνος τρόπος να προστατεύσουμε εμάς και τους γύρω μας. Για να παραμείνουμε όλοι ασφαλείς. Και σε αυτή τη νέα μάχη εφαρμόζουμε τα μέτρα, μένουμε ασφαλείς, βγαίνουμε νικητές. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Η πρώτη ερώτηση είναι στον κύριο Μαγιορκίνη αναφορικά με αυτά που μόλις ακούσαμε. Μας λέτε ότι στην ουσία αυτό που καταλαβαίνω εγώ είναι ότι η μάσκα δεν απέδωσε το αναμενόμενο, αν σκεφτούμε ότι σήμερα για πρώτη φορά σας ακούμε να λέτε ότι φταίνε οι κοινωνικές μας επαφές με ανθρώπους εκτός του καθημερινού μας κύκλου, για αυτό και βλέπουμε ότι τα περισσότερα μέτρα αφορούν συναναστροφές μας με ανθρώπους ξένους και όχι οικείους. Θέατρα, κινηματογράφους κλπ. Θέλω να ρωτήσω λοιπόν για αυτό, τι εννοείτε. Θέλετε να μειώσουμε για παράδειγμα τις επαφές μας με ανθρώπους πλην των φίλων και των στενών συγγενών;

Και θα ήθελα από τον κύριο Κοντοζαμάνη μια απάντηση για το αν μπορεί κάπως να εξηγηθεί αυτό το μπάχαλο που έχει προκύψει με τη μάσκα, με την ΚΕΔΕ, με τις ανακοινώσεις εκατέρωθεν. Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η μάσκα έχει αποδώσει σε ένα συγκεκριμένο ποσοστό. Τα μοντέλα προέβλεπαν πολύ μεγαλύτερους αριθμούς μέχρι τώρα. Αυτό που δεν βλέπουμε είναι την κάμψη της επιδημίας που θα θέλαμε να τη δούμε. Και στα αστικά κέντρα η οποιαδήποτε, έστω και μικρή, αύξηση του αριθμού αναπαραγωγής πάνω από το 1 παίρνει διαφορετικές διαστάσεις.

Οπότε, συμπερασματικά, η μάσκα έχει αποδώσει, θέλουμε μεγαλύτερη επιδημική συρρίκνωση από αυτή που βλέπουμε, διότι ήδη η σταδιακά μικρή αύξηση φαίνεται ότι ζορίζει το σύστημα Υγείας

σιγά-σιγά. Δεν έχει καμία σχέση η τάση αύξησης που βλέπουμε τώρα με το πρώτο κύμα, αυτό όμως σημαίνει ότι σε βάθος χρόνου θα έχουμε μία πολύ μεγαλύτερη πίεση αν συνεχίσουμε με τον ίδιο ρυθμό.

Και ναι, αυτό που έχουμε προτείνει στον κόσμο και θα ήθελα να το ξαναπώ, είναι αν μπορέσει να φτιάξει αυτές τις λεγόμενες κοινωνικές «φούσκες», δεν τις λέμε μόνο εμείς, το λένε σε παγκόσμια κλίμακα, να περιορίσει τον κοινωνικό του κύκλο, όσο το δυνατόν, σε λίγους καλούς φίλους τους οποίους θα τους βλέπει συχνά, δεν έχουμε κανένα θέμα σε αυτό.

Καταλαβαίνω ότι είναι δύσκολο, κάποιοι άνθρωποι είναι πολύ κοινωνικοί, αλλά όσο περισσότερο φτιάξουμε «φούσκες» και ζήσουμε σε αυτές, για λίγο καιρό, γιατί ο σκοπός δεν είναι αυτός, αυτή η κανονικότητα να μας πάρει όλη μας τη ζωή, μέχρι να έρθουν τα εμβόλια, νομίζω είναι η καλύτερη στρατηγική που μπορούμε να έχουμε.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Θα μου επιτρέψετε να πω κάτι σε αυτό. Η χρήση μάσκας έχει αποδειχτεί σωτήρια μέχρι τώρα ως εργαλείο της δουλειάς μας. Σας υπενθυμίζω ότι όπου την εφαρμόσαμε καθολικά, και ειδικά σε επίπεδο μικρών κοινωνιών, είχε μεγάλη απόδοση. Γιατί στις μικρές κοινωνίες έχουμε περιορισμένες μετακινήσεις και περιορισμένο αριθμό επαφών αγνώστων μεταξύ τους.

Αντιλαμβάνεστε ότι τα δεδομένα δεν είναι ίδια στις μητροπολιτικές περιοχές, άρα υπάρχουν επιμέρους εργαλεία που πρέπει να εφαρμόσουμε και υπάρχει και μία διακλάδωση αυτών των βημάτων που πρέπει να κάνουμε, μέχρι να φτάσουμε σε καθολικές καταστάσεις χρήσης μάσκας.

Άρα, ό,τι γίνεται, γίνεται με βάση τα πραγματικά δεδομένα και μία σειρά κριτηρίων που πέφτουν στον αλγόριθμο, που αξιολογούνται τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα σε τεχνικό επίπεδο και με βάση αυτό, δημιουργούμε τα δεδομένα για το επόμενο βήμα μας.

Προφανώς ακούγονται πολλά, προφανώς διαβάζουμε πολλά, προφανώς είμαστε αντιμέτωποι καθημερινά με φήμες, με αβάσιμες ειδήσεις. Αυτό όμως που συμβαίνει είναι ότι από την πρώτη στιγμή έχουμε μία συγκεκριμένη στρατηγική, έχουμε συγκεκριμένα εργαλεία δουλειάς, έχουμε συγκεκριμένους αλγόριθμους και κριτήρια και με αυτό πορευόμαστε.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να δώσω, καταρχάς, τη μεγάλη εικόνα. Χθες είχαμε την έναρξη της σχολικής χρονιάς, η οποία πήγε πάρα πολύ καλά στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων. Δεύτερον, η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα η οποία διαθέτει δωρεάν μάσκες στους μαθητές.

Πράγματι, υπήρξε ένα ζήτημα με τις μάσκες. Να πω ότι οι προδιαγραφές της μάσκας βασίζονται στα διεθνή πρότυπα. Υπήρξε μία παρεξήγηση σε ό,τι αφορά το μέγεθος της μάσκας πριν τη συρραφή και όχι το τελικό μέγεθος των δύο τύπων масκών. Αυτό θα διορθωθεί.

Άλλωστε, η Επιτροπή θα δώσει διευκρινίσεις επί των προδιαγραφών. Να τονίσω ότι οι προδιαγραφές θα είναι οι ίδιες, γιατί βασίζονται στα διεθνή πρότυπα. Δεν αλλάζουν τα πρότυπα

αυτά. Δεν κάνουμε κάτι διαφορετικό απ' ό,τι κάνει ο υπόλοιπος κόσμος. Και η Κυβέρνηση έχει πει ότι θα δώσει δύο μάσκες ανά μαθητή. Επομένως οι επόμενες μάσκες θα είναι σωστές.

I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Η πρώτη μου ερώτηση απευθύνεται προς τον κύριο Μαγιορκίνη. Σε σχέση με τις μάσκες ήθελα κάποιες διευκρινιστικές απαντήσεις. Θα ήθελα να μας πείτε ποιες ακριβώς ήταν οι οδηγίες που δόθηκαν προς την Επιτροπή και ποιες ήταν οι διαστάσεις που ζητήθηκαν; Αυτές που αναφέρετε ότι είναι σύμφωνες με τα διεθνή πρότυπα και αν διαπιστώσατε κάποιες διαφορές και ποιες ακριβώς ήταν αυτές οι διαφορές, τελικά με αυτές που μοιράστηκαν; Και προς τον κύριο Κοντοζαμάνη. Σε σχέση με τις μάσκες τώρα που μοιράστηκαν στα σχολεία κύριε Κοντοζαμάνη, υπήρχε κάποια αρμόδια Επιτροπή που τις έλεγξε πριν μοιραστούν; Τις δοκίμασε κάποιος; Σας ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Έγινε εκτεταμένη συζήτηση για αυτό το θέμα στην Επιτροπή. Εγώ δεν θυμάμαι αυτή τη στιγμή ακριβώς τις διαστάσεις, αλλά η υποεπιτροπή η οποία ασχολήθηκε και ανέλυσε, συνέκρινε τις διαστάσεις αυτές που αναφέρονταν, με αυτές που είχε το αμερικανικό CDC και σημείο προς σημείο ήταν ακριβώς αυτές οι οποίες έχουν εγκριθεί από το CDC.

Στην επιπλέον συζήτηση σε αυτό που έγινε και διευκρινίστηκε, είναι πολύ σημαντικό να δίνονται οι διαστάσεις πριν τη συρραφή, διότι αυτό καθορίζει και την ποιότητα της μάσκας.

Και αυτό ήταν το σημείο που επέμεινε η συγκεκριμένη υποεπιτροπή, ότι οι διαστάσεις έτσι δίνονται σε παγκόσμια κλίμακα. Εάν και εφόσον ο κατασκευαστής είχε κάποια διαφορά, έπρεπε να ζητήσει διευκρινίσεις.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να πω ότι δεν έχουμε λάβει κάποιο αίτημα για διευκρίνιση επί των προδιαγραφών των μασκών. Είναι ξεκάθαρες οι προδιαγραφές, επαναλαμβάνω ότι είναι σύμφωνες με τα διεθνή πρότυπα.

Το Υπουργείο Υγείας αυτό που έκανε μέσω των αρμοδίων οργάνων, είναι ότι διαβίβασε τις προδιαγραφές στις αρμόδιες αρχές που ήταν υπεύθυνες, προκειμένου να κάνουν το διαγωνισμό.

Από εκεί και πέρα υπάρχουν οι συγκεκριμένες διαδικασίες για την παραλαβή των μασκών, όπως προβλέπει η κείμενη νομοθεσία και φαντάζομαι ότι τηρήθηκε.

I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Με συγχωρείτε, δηλαδή η διαδικασία ποια ακριβώς είναι πριν φτάσει η μάσκα στους μαθητές; Δεν υπήρξε κάποιος έλεγχος; Δηλαδή δόθηκαν οι προδιαγραφές, κόπηκαν οι μάσκες και δόθηκαν;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω την ευθύνη των διαγωνιστικών διαδικασιών την είχε η ΚΕΔΕ και ο μηχανισμός του Υπουργείου Εσωτερικών.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ακριβώς. Ο φορέας διενέργειας του διαγωνισμού ήταν η ΚΕΔΕ. Το Υπουργείο Εσωτερικών έδωσε τα σχετικά κονδύλια. Επαναλαμβάνω ότι το Υπουργείο Υγείας διαβίβασε τις σχετικές προδιαγραφές στην αρμόδια αρχή διενέργειας του διαγωνισμού.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Γεια σας. Ήθελα να κάνω δύο ερωτήσεις. Η μία για τον κύριο Κοντοζαμάνη. Βλέπουμε ότι αρχίζει σταδιακά και πιέζεται το σύστημα Υγείας και στην Αθήνα όσον αφορά δηλαδή τις ΜΕΘ με δεδομένο ότι και ο κύριος Χαρδαλιάς είπε ότι το 60% των Μονάδων Covid υποθέτω, των ΜΕΘ Covid είναι καλυμμένες. Θα ήθελα να μας πείτε πόσοι συνολικά νοσηλεύονται στις ΜΕΘ, όχι μόνο διασωληνωμένοι αλλά στις ΜΕΘ. Και αν έχετε κάποιες σκέψεις για να αυξήσετε τη χωρητικότητα του συστήματος, δηλαδή αν θα αυξηθούν οι ΜΕΘ ή αν θα γίνουν άλλες παρεμβάσεις σε εξωτερικά ιατρεία, στη λειτουργία των κλινικών και αυτά. Και η δεύτερη ερώτηση είναι για τον κύριο Μαγιορκίνη. Θέλω να ρωτήσω, το καλοκαίρι τα περισσότερα περιστατικά νέα κρούσματα αφορούσαν σε μικρές ηλικίες, νέους και σε αρκετές περιπτώσεις και ασυμπτωματικούς. Αυτή τη στιγμή ποια είναι η εικόνα που έχουμε όσον αφορά τα νέα κρούσματα πλέον;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τον αριθμό των νοσηλευόμενων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αν δεν κάνω λάθος, είναι 67 γιατί κάθε βράδυ παίρνουμε την ημερήσια αναφορά.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Συγγνώμη, 67 είναι οι διασωληνωμένοι. 67 είναι και στις ΜΕΘ συνολικά;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ναι. Από εκεί και πέρα, σε ό,τι αφορά την πίεση του συστήματος Υγείας, το γνωρίζουμε αυτό. Θα αυξήσουμε τη δυναμικότητα σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αποκλειστικά για Covid. Το κάνουμε ήδη αλλά έχει μία διαδικασία, έτσι; Γιατί πρέπει κάποια περιστατικά να μεταφερθούν, να διακομιστούν σε άλλες ΜΕΘ.

Να σας θυμίσω ότι αυτή τη στιγμή έχουμε περίπου στις 200 διαθέσιμες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για Covid. Και στην πρώτη φάση της πανδημίας είχαμε φτάσει τις 400.

Επομένως, έχουμε το σχέδιο και έχουμε τον προγραμματισμό να αυξήσουμε τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όσο χρειαστεί προκειμένου να αντιμετωπίσουμε τα περιστατικά αυτά.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Συγγνώμη, μία διευκρίνιση. Θα γίνουν και κάποιες άλλες παρεμβάσεις σε ό,τι αφορά τη λειτουργία κλινικών ή ίσως εξωτερικών ιατρείων με δεδομένο, ειδικά στην Αττική, με δεδομένο ότι υπάρχει μία αύξηση;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Το παρακολουθούμε καθημερινά, ό,τι χρειαστεί θα γίνει. Άλλωστε το είχαμε κάνει και στην πρώτη περίοδο της πανδημίας, είχαν ανασταλεί συγκεκριμένα χειρουργεία, είχαν διακοπεί, είχε ανασταλεί η λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, των απογευματινών ιατρείων.

Εφόσον προκύψουν τέτοια ζητήματα, θα προβούμε σε ανάλογα μέτρα. Αλλά να επαναλάβω, ότι το σύστημα Υγείας δεν κλείνει, λειτουργεί. Λειτουργούν όλες οι δομές και δίνουμε προτεραιότητα σε συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες Υγείας, όπως οι ογκολογικοί ασθενείς, ευπαθείς ομάδες και ούτω καθεξής. Δεν σταματάει η παροχή υπηρεσιών Υγείας προς αυτές τις ομάδες.

Και ο,τιδήποτε άλλο χρειαστεί, έχουμε την εμπειρία από το πρώτο κύμα της πανδημίας και ανά πάσα στιγμή είμαστε έτοιμοι προκειμένου να αυξήσουμε τη δυναμικότητα του συστήματος Υγείας,

τόσο σε κλίνες εντατικής θεραπείας για κορονοϊό όσο και σε απλές κλίνες για κορονοϊό, διότι και αυτή τη στιγμή υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες απλές για τον κορονοϊό. Επομένως υπάρχει η δυνατότητα και εκεί περαιτέρω αύξησης.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, όσον αφορά την ηλικιακή κατανομή βλέπουμε από την τελευταία εβδομάδα, χωρίς να συμπεριλαμβάνουμε τα σημερινά κρούσματα, η νούμερο ένα ηλικιακή ομάδα ήταν 25-34, ακολούθησε η 45-54 και μετά 35-44.

Βλέπουμε λοιπόν ότι κορυφή αυτή τη στιγμή της επιδημίας, αν και η αντίστοιχη κατανομή στον πληθυσμό δεν είναι ίδια, είναι 25-34.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ: Καλησπέρα. Ανακοινώσατε σήμερα οριζόντια μέτρα για το νομό Αττικής με στόχο τον περιορισμό της διασποράς. Το ερώτημά μου είναι όλο αυτό το διάστημα των 7 μηνών, εκτός από τα περιοριστικά μέτρα μεριμνήσατε για την αξιοποίηση των επιστημόνων δημόσιας υγείας που γνωρίζουν τις συνθήκες στην κοινότητα, προκειμένου τα μέτρα αυτά να μην είναι οριζόντια αλλά στοχευμένα και σε επίπεδα Δήμων; Φροντίσατε να μετέχει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην αντιμετώπιση του κορονοϊού με δεδομένο ότι το 80%-85% των πολιτών που θα μολυνθεί θα έχει ήπια συμπτώματα και δεν θα έχει αντιστοίχιση στο σύστημα Υγείας; Και ένα τρίτο ερώτημα, πόσο αντίφαση είναι από τη μια να λαμβάνονται μέτρα περιοριστικά για όλη την Αττική και από την άλλη να ανοίγουν τα σχολεία με περισσότερους μαθητές ανά τάξη σε σχέση με πέρυσι, από 22, 25. Με λιγότερους εκπαιδευτικούς και χωρίς καμία προσπάθεια εξεύρεσης αιθουσών, όπως πρότεινε ο τέως Υπουργός Υγείας, αλλά και ο εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας στους διεθνείς Οργανισμούς, ο κύριος Μόσιαλος. Το πρώτο ερώτημα απευθύνεται στον Υφυπουργό Υγείας, και τα υπόλοιπα μπορείτε κι εσείς, κύριε Χαρδαλιά.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Να ξεκινήσω από το δικό μου, το είπα και στην εισήγηση μου. Αν πραγματικά υπάρχει κάποιο μοντέλο παγκοσμίως το οποίο να αφορά σε μητροπολιτικές, ηπειρωτικές περιοχές, κάθετα μέτρα που να αφορούν τον κάθε Δήμο ξεχωριστά, περιμένω με πολλή χαρά να γίνω κι εγώ κοινωνός αυτών των νέων διαδικασιών.

Επειδή όμως και μελετάμε πολύ και συνεργαζόμαστε πάρα πολύ και πιστεύω ότι θα συμφωνήσετε κι εσείς ότι η αγωνία μας είναι κοινή για τα ζητήματα αυτά, πέρα από τη γενικότερη άποψη η οποία παρουσιάζεται περί μέτρων, ας μη μεταφέρουμε το ζήτημα των συνεργασιών, γιατί αντιλαμβάνομαι ότι εκεί είναι το ζήτημα των επιστημόνων της κάθε περιοχής.

Η κάθε περιοχή έχει το επιστημονικό κομμάτι που άπτεται της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Προφανώς υπάρχουν συνεργασίες με όλους αυτούς, και ακόμα και σε ζητήματα ιχνηλάτησης, αυτό συμβαίνει. Δεν συμβαίνει όμως κάθετα σε επίπεδο Δήμων, οριζόντια σε όλη τη χώρα συμβαίνει.

Άρα, ο κάθε μηχανισμός ξεχωριστά που λειτουργεί στο επίπεδο της Πολιτικής Προστασίας και μιλάω για το δικό μου κομμάτι ευθύνης, θα μου επιτρέψετε, συνεργάζεται σε κάθε επίπεδο. Όμως, υπάρχει μία σύγχυση σε όλη αυτή την επιχειρηματολογία. Να αξιοποιήσουμε το επιστημονικό

προσωπικό της κάθε περιοχής, σωστό, για να μπορέσουμε να πάμε σε πιο συγκεκριμένα μέτρα κάθετα σε Δήμους, λάθος.

Δηλαδή, υπάρχει μία σύγχυση, τέλος πάντων, στο τι μπορεί να γίνει και βάσει ποιων πρωτοκόλλων. Είναι συγκεκριμένα τα πρωτόκολλα και τα εργαλεία δουλειάς και νομίζω ότι δεν υπάρχει κανένας που να θέλει μέσα από αυτή τη διαδικασία να μη βγουν κερδισμένοι οι ίδιοι οι πολίτες, γιατί οι ίδιοι οι πολίτες είναι αυτοί που καθορίζουν το αποτέλεσμα.

Η Κυβέρνηση, αντιλαμβάνεστε ότι πρέπει να πάρει συγκεκριμένα μέτρα. Έχει εργαλεία δουλειάς; Έχει. Έχει μέσα να μπορέσει να σταθμίσει να προβλέψει; Έχει. Και όχι μόνο έχει, θα πρέπει επιτέλους να αναδειχθεί και να καταδειχθεί ότι η χώρα μας αποτελεί καλό παράδειγμα σε επίπεδο αυτών των διαδικασιών και υπάρχουν μεγάλες χώρες, πιστέψτε με, με εξαιρετικά συστήματα προστασίας του πολίτη αλλά και υγειονομικά συστήματα, τα οποία αναζητούν τις καλές πρακτικές σε σχέση με εμάς.

Και με πολλή χαρά, το εννοώ, θέλω να σας καλέσω μία μέρα στο Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη για να δείτε όλα αυτά τα οποία σας μεταφέρω στην πράξη. Να δείτε κάθε μέρα, νυχθημερόν, πόσοι δουλεύουν, πώς παίρνουμε την πληροφορία, πώς συνεργαζόμαστε με την επιστημονική κοινότητα, πώς ενεργοποιούμε τα εργαλεία πληροφόρησης και επιχειρησιακής αξιοποίησης των ανθρώπων μας που έχουμε στις Περιφέρειες και στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, και πώς, εν τέλει, μέσα από τις τεχνικές συσκέψεις και τους αλγορίθμους παίρνουμε τις αποφάσεις για την επόμενη μέρα, ταυτόχρονα όμως, στεγανοποιώντας μέσω της ιχνηλάτησης κάθε κύκλο που υπάρχει. Είναι ανοιχτή και πολύ, αν θέλετε, φιλική πρόσκληση να βρεθείτε κοντά μας και να κάνετε ρεπορτάζ για αυτό.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ: Για το δεύτερο ερώτημα που σας απηύθυνα, κύριε Χαρδαλιά;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Μπορείτε να το επαναλάβετε;

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ: Σχετικά με το αν συναινείτε ως Πολιτική Προστασία στο να αυξάνονται οι μαθητές ανά τάξη, στο να μην βρίσκονται αίθουσες όπως ήταν αίτημα και εκπροσώπων του Υπουργείου Υγείας και επιστημόνων πολλών και του τέως Υπουργού Υγείας. Και την ίδια ώρα να λαμβάνονται περιοριστικά μέτρα.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ξέρετε ότι στην καθημερινότητα υπάρχει το ευκαίο και υπάρχει και αυτό το οποίο πραγματικά μπορεί να βγει. Νομίζω έχουν απαντήσει και το Υπουργείο Παιδείας και οι υπόλοιποι. Μακάρι να υπήρχαν κτήρια και μηχανισμοί και αίθουσες, ως δια μαγείας, που θα μπορούσαν να μετατρέψουν τα σχολικά μας κτίρια από 15 αιθουσών σε 30.

Το αν μπορούμε αποσπασματικά σε κάποιες περιοχές να το αξιοποιήσουμε, έχει γίνει ήδη νομίζω από το Υπουργείο Παιδείας.

Σε κάθε περίπτωση, η Πολιτική Προστασία είναι εκεί για να εξασφαλίσει και να βοηθήσει και την εκπαιδευτική κοινότητα, την τεράστια προσπάθεια που κάνουν οι εκπαιδευτικοί μας, οι γονείς αλλά και τα ίδια μας τα παιδιά, μαζί με τους υγειονομικούς για να μπορέσουν όλα να πάνε καλά.

Βήμα-βήμα. Το ξαναλέω, έχουμε μπροστά μας έναν ιό που είναι αχαρτογράφητα νερά για όλους μας. Έχουμε μία παγκόσμια απειλή και προσπαθούμε μέσα από συνεργασίες, συνεννοήσεις, μια ευρύτερη συναίνεση απόψεων και θέσεων, μέσα από μία ζύμωση και διαβούλευση καθημερινή της επιστημονικής κοινότητας, της κοινότητας της Πολιτικής Προστασίας και των περιφερειακών και αυτοδιοικητικών μας, να μπορέσουμε να φέρουμε συγκεκριμένα αποτελέσματα.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τη Δημόσια Υγεία και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Αναφερθήκατε στον κύριο Μόσιαλο στο τέλος της ερώτησής σας. Ο κύριος Μόσιαλος ασχολείται με την πολιτική υγείας. Είναι ένας Έλληνας εγνωσμένου κύρους, διεθνής επιστήμονας και σύμβουλος του Πρωθυπουργού σε τέτοια θέματα και εκπρόσωπος του Πρωθυπουργού σε Οργανισμούς που έχουν σχέση με την υγεία διεθνώς.

Εννοείται ότι και χρησιμοποιήσαμε και χρησιμοποιούμε, είμαστε σε επαφή με τους επιστήμονες που έχουν σχέση με τη δημόσια υγεία, με τις πολιτικές υγείας. Όχι μόνο με τον κύριο Μόσιαλο και με όλους τους άλλους επιστήμονες.

Και να σας πω και κάτι; Η διαχείριση της πανδημίας μέχρι σήμερα ήταν πρωτίστως ζήτημα Δημόσιας Υγείας και λιγότερο διαχείρισης του συστήματος Υγείας, γιατί είχε να κάνει με συμπεριφορές των ανθρώπων, που αυτά είναι κομμάτια συμπεριφορικά, η οικονομία της συμπεριφοράς που λέμε, συμπεριφορικά οικονομικά. Έχει να κάνει με τις συμπεριφορές στη Δημόσια Υγεία.

Ήταν πρωτίστως ζήτημα Δημόσιας Υγείας. Η τήρηση των αποστάσεων, οι κανόνες υγιεινής, η μάσκα. Όλα αυτά λοιπόν έχουν να κάνουν με συμπεριφορές. Δεν τα ανακαλύψαμε μόνοι μας, δεν ανακαλύψαμε τον τροχό. Είδαμε τι γίνεται διεθνώς, συμβουλευτήκαμε τους επιστήμονες. Οι επιστήμονές μας, λοιπόν, δεν είναι μόνο οι γιατροί. Είναι όλοι οι επιστήμονες σε όλο το φάσμα της παροχής των υπηρεσιών Υγείας.

Σε ό,τι αφορά την πρωτοβάθμια να το επαναλάβω για μια ακόμη φορά, γιατί το έχουμε τονίσει. Η πρωτοβάθμια σαφώς και παίζει ρόλο στη διαχείριση της πανδημίας και έπαιξε. Είχαμε συγκεκριμένα Κέντρα Υγείας που διαχειρίστηκαν αποκλειστικά περιπτώσεις κορονοϊού.

Η χώρα μας στην επικράτεια έχει περισσότερα από 300 Κέντρα Υγείας. Οι πολίτες, οι κάτοικοι της Περιφέρειας που απευθύνθηκαν σε μια απομακρυσμένη περιοχή, σε Κέντρα Υγείας πήγαιναν. Στους γιατρούς της πρωτοβάθμιας πήγαιναν, στους συμβεβλημένους γιατρούς, σε ιδιώτες γιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Λειτουργήσε το σύστημα αυτό. Ευτυχώς δεν χρειάστηκε να αναλώσουμε όλες τις δυνάμεις μας από την πρωτοβάθμια, διότι άντεξε η δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας.

Και το έχουμε πει, το έχουμε τονίσει, ότι υπάρχει ολοκληρωμένος σχεδιασμός, τόσο για την πρωτοβάθμια όσο και για τα Νοσοκομεία και μάλιστα σύντομα θα έχουμε και ανακοινώσεις σε ό,τι αφορά στο πεδίο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

N. ΚΟΜΝΗΝΟΥ: Καλησπέρα σας, μια ερώτηση για τον κύριο Χαρδαλιά πρώτα. Πώς θα γίνεται ο έλεγχος για την υποχρεωτική χρήση της μάσκας στις πλατείες για την επιβολή προστίμων φαντάζομαι. Και μια ερώτηση για τον κύριο Σταμπουλίδη. Να μας πει λίγο περισσότερα για τη λειτουργία των εμπορικών καταστημάτων και πώς μπορεί ένας πολίτης να καταγγείλει παραβάσεις για τα μέτρα. Και μια τελευταία ερώτηση, πόσα κρούσματα έχουμε τώρα αυτή τη στιγμή στην Αττική από τα 4.089 ενεργά κρούσματα;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: 1.829, δεν έχω τη σημερινή πρόσθεση. Λοιπόν, οι έλεγχοι στις πλατείες θα γίνονται όπως θα γίνονται στις ουρές, όπως θα γίνονται στους υπαίθριους χώρους που έχουμε συγχρωτισμό, όπως θα γίνονται παντού, όπως γίνονται και στους εσωτερικούς χώρους, έτσι θα γίνονται και στους χώρους που έχουμε συνάθροιση.

Οι ελεγκτικοί μηχανισμοί κάνουν τεράστια δουλειά. Το βασικότερο δεν είναι να επιβάλουμε τη χρήση, πρέπει να αντιληφθούμε όλοι την ανάγκη να χρησιμοποιούμε τις μάσκες. Και νομίζω ότι αυτό είναι το μεγάλο στοίχημα.

Κι εγώ προσωπικά, είμαι πολύ ευγνώμων διότι η συντριπτική, η συντριπτική, το λέω, πλειοψηφία του ελληνικού λαού, με επιμονή, με υπομονή, με τεράστια αυτοπεποίθηση, με θυσία θα έλεγα, όλους αυτούς τους μήνες, ευλαβικά τηρεί τα μέτρα.

Και το μεγάλο μας στοίχημα είναι να πείσουμε και τους τελευταίους που διακατέχονται από σύνδρομα συνωμοσιών και αρνητισμού, ότι, αν μη τι άλλο, υπάρχει μία ευθύνη απέναντι στις ευπαθείς ομάδες, στους παππούδες μας και στις γιαγιάδες μας, κι αυτό πρέπει να το καταλάβουν όλοι. Ακόμα κι ανεξάρτητα με το πόσο πραγματικά πιστεύουν ή όχι στο τι αποτέλεσμα μπορεί να έχει η μάσκα.

Ας εμπιστευτούμε την επιστημονική κοινότητα, ας δούμε τι γίνεται στην παγκόσμια κοινότητα. Και μέσα από αυτή τη διαδικασία, ας προσπαθήσουμε όλοι με υπομονή κι επιμονή να ξεπεράσουμε και αυτή τη μάχη, την οποία θα τη δώσουμε, και πιστέψτε με, πιστεύω ότι και σε αυτή τη μάχη θα είμαστε νικητές.

Π. ΣΤΑΜΠΟΥΛΙΔΗΣ: Σε συνέχεια όσων είπε ο Υφυπουργός, καταρχάς θέλω να πω ότι και η συντριπτική πλειοψηφία των εμπόρων και των επιχειρηματιών τηρούν τα μέτρα με θρησκευτική ευλάβεια, θα έλεγα, και αυτό φαίνεται και από τα αποτελέσματα και από τις κυρώσεις τις οποίες δημοσιεύουμε.

Αυτό που σίγουρα δεν αλλάζει, όπως είπε και ο Υφυπουργός, είναι το ωράριο για τα εμπορικά καταστήματα, θα ξεκινούν στις 10 το πρωί, άρα αυτό νομίζω το έχουν συνηθίσει και οι καταναλωτές

και οι επιχειρηματίες, ισχύει και για την Αττική και για το αστικό εμπορικό κέντρο, το μητροπολιτικό κέντρο της Θεσσαλονίκης.

Επίσης, από την πρώτη μέρα της διαχείρισης της κρίσης έχουμε αναβαθμίσει το τηλεφωνικό κέντρο του 1520 για την προστασία του καταναλωτή, όπου ενημερώνουμε και τους επιχειρηματίες και τους καταναλωτές για τη θέσπιση των μέτρων, για την εφαρμογή αυτών και ο,τιδήποτε άλλο χρειάζονται.

Επίσης, θέλω να σας πω ότι έχουμε εξυπηρετήσει μέσω του τηλεφωνικού κέντρου, περισσότερους από 125.000 Έλληνες οι οποίοι λειτουργούν και πολλαπλασιαστικά, όπως αντιλαμβάνεστε, είτε καταναλωτές είτε επιχειρηματίες, και για αυτό και έχει κερδηθεί και η αξιοπιστία αυτού του τηλεφωνικού κέντρου, και ως Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων, και ως Κυβέρνηση, και ως Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή, έχουμε ενδυναμώσει το ανθρώπινο δυναμικό που στηρίζει το τηλεφωνικό κέντρο και παρακαλώ πολύ, κάθε πολίτη ή κάθε επιχειρηματία ο οποίος είτε έχει ερώτηση είτε έχει να καταγγείλει, γιατί από τη στιγμή που γίνεται μία καταγγελία για μη τήρηση των μέτρων Covid-19, ενεργοποιούνται ένα πλέγμα ελεγκτικών αρχών και όλες οι καταγγελίες και διαπιστώνονται ή μη οι παραβάσεις.

Άρα, χρησιμοποιούμε το 1520 της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή.

N. ΜΟΥΛΟΥ: Καλησπέρα. Πριν από λίγο ανακοινώσατε ότι από αύριο θα είναι στην Αττική υποχρεωτική η μάσκα και στους κλειστούς εργασιακούς χώρους. Θα ήθελα να ρωτήσω, αν είναι αρκετό αυτό το μέτρο της μάσκας και των μέτρων αυτοπροστασίας ή μήπως θα πρέπει να θεσπιστεί κι ένα ανώτατο όριο εργαζομένων που μπορούν να είναι στον ίδιο χώρο ταυτόχρονα, με δεδομένο ότι δεν μπορούν να τηρούνται πάντα και παντού οι αποστάσεις ασφαλείας. Και ποιος θα ελέγχει την τήρηση των μέτρων; Ευχαριστώ.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω οι ελεγκτικοί μηχανισμοί είναι σε εγρήγορση και έχουμε έτοιμο σχέδιο από αύριο και για το κομμάτι που αφορά τις ιδιωτικές επιχειρήσεις. Το ζήτημα αυτό το οποίο θέτετε, είναι ένα ζήτημα που μας έχει απασχολήσει πάρα πολλές φορές. Αλλά σε αυτές τις περιπτώσεις αυτορυθμίζονται οι ίδιες οι επιχειρήσεις.

Επιχειρήσεις οι οποίες έχουν τη δυνατότητα να «σπάσουν», να χρησιμοποιήσω αυτή την έκφραση, το προσωπικό τους σε περισσότερους χώρους και δεν το κάνουν, νομίζω ουσιαστικά παίρνουν κάποια ρίσκα τα οποία δεν τα θέλουν. Διότι οποιαδήποτε δημιουργία επιδημιολογικής εστίας μέσα σε μία επιχείρηση, ουσιαστικά οδηγεί κατά συντριπτικό ποσοστό στο κλείσιμό της.

Θεωρώ όμως ότι πλέον έχει διαμορφωθεί συγκεκριμένη επιχειρηματική ευθύνη, τουλάχιστον σε μικρομεσαίο επίπεδο, σε σχέση με αυτά τα ζητήματα. Και όπου μπορεί να υπάρξει και τηλεργασία, νομίζω υπάρχει τηλεργασία. Και όπου μπορεί να υπάρχουν και βάρδιες διπλές και η χρησιμοποίηση κάποιων εργαλείων οικονομικών που δίνει και το Υπουργείο Οικονομικών και το Υπουργείο Ανάπτυξης, νομίζω χρησιμοποιούνται.

Νομίζω δηλαδή ότι έχουμε αποκτήσει μία συνείδηση σε αυτό το ζήτημα. Δεν σημαίνει όμως ότι δεν προχωρούν οι έλεγχοι και δεν θα εντατικοποιηθούν οι έλεγχοι αυτοί.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Παρασκευή 18 Σεπτεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.