



## Δελτίο Τύπου

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

Αθήνα, 06 Οκτωβρίου 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 Εμπειρογνωμόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

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

Κύριε Μαγιορκίνη, έχετε το λόγο.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με την επιδημιολογική επιτήρηση της λοίμωξης από τον ΕΟΔΥ. Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου είναι 399, εκ των οποίων 55 συνδέονται με γνωστές συρροές και 33 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Οι νέοι θάνατοι είναι 3. Ο αριθμός των ατόμων που είναι διασωληνωμένοι είναι 87, ενώ σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι 98.

Η πανδημία ξεπερνάει πλέον τις 35 εκατομμύρια διαγνώσεις. Σε πολλές χώρες καταγράφεται η επέκταση του δεύτερου κύματος και συγκεκριμένα στην Ευρώπη, οι οργανισμοί δημόσιας υγείας βλέπουν τους αριθμούς των διαγνώσεων να αυξάνονται δραματικά.

Ενδεικτικά, στο Ηνωμένο Βασίλειο με περίπου 6,5 φορές τον πληθυσμό της Ελλάδας, οι νέες διαγνώσεις ξεπερνούν τις 5.000 ανά ημέρα, με κάποιες ημέρες να δηλώνονται και πάνω από 10.000, ενώ ο αριθμός των δηλωμένων θανάτων ξεπερνάει τους 30 ανά ημέρα.

Στη Γαλλία, επίσης με περίπου 6,5 φορές τον πληθυσμό της Ελλάδας, οι νέες διαγνώσεις ξεπερνούν τις περισσότερες φορές τις 10.000 ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των δηλωμένων θανάτων ξεπερνάει τις περισσότερες φορές τους 50 ανά ημέρα.

Στην Ολλανδία, με περίπου 1,5 φορά τον πληθυσμό της Ελλάδας, οι νέες διαγνώσεις φαίνεται να μπαίνουν σε σχεδόν εκθετική αύξηση και από τις 1.000 περίπου διαγνώσεις ανά ημέρα στις 10

Σεπτεμβρίου, έχουν σχεδόν πενταπλασιαστεί μετρώντας σχεδόν 5.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, με αριθμό θανάτων που ξεπερνά τις 10 ανά ημέρα.

Σχετικά καλό επιδημικό προφίλ παρουσιάζει ωστόσο η Γερμανία, με πληθυσμό 8 φορές τον πληθυσμό της Ελλάδας και νέες διαγνώσεις που ξεπερνούν τις 2.000 ανά ημέρα και πολύ ήπιες αυξητικές τάσεις από τον Αύγουστο, όπου και κατέγραφε περί τις 1.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, με τον αριθμό των θανάτων να παρουσιάζει μεγάλες διακυμάνσεις μεταξύ 5 και 20 ανά ημέρα.

Αναλύοντας τα αντίστοιχα στοιχεία των τελευταίων δύο μηνών, η Ελλάδα μπήκε στο δεύτερο κύμα το πρώτο δεκαήμερο του Αυγούστου και έκτοτε βρίσκεται σε μία ενδιάμεσα σχετικά ήπια επιδημική κατάσταση, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες.

Τον τελευταίο περίπου μήνα, οι νέες διαγνώσεις κυμαίνονται μεταξύ 200 και 400 τις περισσότερες ημέρες, με ήπιες αυξητικές τάσεις μεταξύ αρχής Σεπτεμβρίου και αρχής Οκτωβρίου.

Ο αριθμός των συμπολιτών μας που καταλήγει κυμαίνεται γύρω από τους 5 ανά ημέρα, έχοντας αυξήσει ωστόσο τη συχνότητα των ημερών που βλέπουμε πάνω από 5 θανάτους ανά ημέρα.

Ο κρίσιμος αριθμός των διασωληνωμένων πλέον ξεπερνάει τους 80, αυξάνοντας σταδιακά την πίεση του συστήματος Υγείας. Το μεγάλο βάρος του επιδημικού φορτίου παραμένει στην Αττική, με περισσότερες από 50% των νέων εγχώριων διαγνώσεων σε καθημερινή βάση.

Όπως έχουμε πει, αναμέναμε στα μεγάλα αστικά κέντρα, όπως η Αττική, η επιδημία να είναι αρκετά πιο δύσκολο να καμφθεί. Είναι πλέον προφανές ότι έχουμε πολύ δρόμο μπροστά μας και με την έλευση του χειμώνα αναμένουμε σημαντική αύξηση της μεταδοτικότητας.

Η αύξηση της μετάδοσης που βλέπουμε σε ευρωπαϊκές χώρες που έχουν 10 βαθμούς χαμηλότερη θερμοκρασία αυτή τη στιγμή, αναμένεται να έρθει και στην Ελλάδα με την αντίστοιχη πτώση της θερμοκρασίας.

Για τους μήνες που έρχονται, θα χρειαστεί αρκετά μεγαλύτερη προσπάθεια και προσήλωση από όλους μας. Ωστόσο, μελέτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δείχνει ότι σε μεγάλο ποσοστό στην Ευρώπη, περίπου 60%, έχει επέλθει κόπωση από την παρατεταμένη επιβολή μέτρων. Είναι λογικό ο κόσμος να επιθυμεί την επιστροφή στην κανονικότητα, ωστόσο έχουμε ακόμα πολύ δρόμο μπροστά μας να διανύσουμε.

Η μάσκα και η απόσταση είναι τα όπλα μας σε αυτή την πολύ δύσκολη προσπάθεια. Βάζουμε τη μάσκα διότι δεν ξέρουμε και δεν μπορούμε να ξέρουμε άμα είμαστε μολυσμένοι. Η συντριπτική πλειοψηφία που κόλλησε τον ιό σε άλλους δεν το γνώριζε, γιατί όταν έκανε συμπτώματα ήταν ήδη αργά.

Όλοι μας θεωρούμε ότι η πιθανότητα να κολλήσουμε είναι μέτρια έως χαμηλή. Ωστόσο ο ιός ξεκάθαρα δείχνει ότι δεν κάνει διακρίσεις. Την προηγούμενη εβδομάδα είδαμε ότι προσέβαλε τον

Λευκό Οίκο, ενώ ο Πρόεδρος των Ηνωμένων Πολιτειών δεν είναι και ο μόνος ηγέτης ο οποίος έχει προσληφθεί μέχρι σήμερα.

Όταν θα κολλήσουμε, λοιπόν, όσο μικρή και αν θεωρούμε αυτή την πιθανότητα, σε κάποιους από εμάς θα συμβεί, θα αναρωτηθούμε: κάναμε ό,τι πέρασε από το χέρι μας για να προστατεύσουμε τους γύρω μας;

Δεν χρειάζονται υπερβολές. Χρήση μάσκας και αποστάσεις όπου είναι εφικτό, υγιεινή χεριών και καλός αερισμός των κλειστών χώρων. Με 3-4 πολύ απλές συνήθειες για όσο διαρκεί η πανδημία, βοηθάμε στο να κρατηθεί η επιδημία σε χαμηλά επίπεδα.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Το δεύτερο κύμα της πανδημίας βρίσκεται σε εξέλιξη στην Ευρώπη αλλά και σε όλο τον κόσμο, όπως δείχνουν άλλωστε τα στοιχεία. Μόνο την τελευταία εβδομάδα καταγράφηκαν 2.022.872 νέα κρούσματα και 38.783 θάνατοι παγκοσμίως.

Πρέπει όλοι να παραμείνουμε σε εγρήγορση και να συνεχίσουμε να τηρούμε πιστά τα μέτρα, ώστε να περιορίσουμε τη διασπορά του ιού και σε αυτή τη δύσκολη φάση της πανδημίας.

Γιατί μπορεί αυτή τη στιγμή η χώρα μας να τα καταφέρνει καλύτερα σε σχέση με άλλες, η εικόνα αυτή όμως μπορεί πολύ εύκολα να ανατραπεί.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την εικόνα της πανδημίας στη χώρα μας από την έναρξη της πανδημίας στις 25 Φεβρουαρίου ως τις 4 Οκτωβρίου, έχουν καταγραφεί συνολικά 19.842 κρούσματα, από τα οποία 6.234 είναι σήμερα ενεργά. 10.987 συνάνθρωποί μας ανάρρωσαν κατ' οίκον, ενώ 2.212 πήραν εξιτήριο από το νοσοκομείο.

1.557 κρούσματα εντοπίστηκαν από την 1 Ιουλίου ως τις 4 Οκτωβρίου στις πύλες εισόδου της χώρας, όπου έχουν διεξαχθεί συνολικά μέχρι σήμερα 602.972 στοχευμένα τεστ.

Την ίδια στιγμή, συνεχίζονται με αμείωτους ρυθμούς οι έλεγχοι τήρησης των μέτρων από τους αρμόδιους φορείς οι οποίοι από την 1 Ιουλίου έως και τις 4 Οκτωβρίου έχουν προχωρήσει σε 386.611 ελέγχους, κατά τους οποίους έχουν εντοπιστεί 13.781 παραβάτες, ποσοστό δηλαδή 3,6%. Έχουν επιβληθεί 15.038 πρόστιμα συνολικού ύψους 6.457.680 ευρώ, καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 4.860 συνολικά ημερών για μη τήρηση της αναλογίας ατόμων/τετραγωνικών και 492 συνολικά ημερών για μη τήρηση του ωραρίου λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές.

Επιπρόσθετα, από τις 31 Αυγούστου ως τις 3 Οκτωβρίου έχουν πραγματοποιηθεί 115 έλεγχοι σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, κατά την διάρκεια των οποίων καταγράφηκαν 24 παραβάσεις και επιβλήθηκαν 28 πρόστιμα συνολικού ύψους 109.000 ευρώ.

Έλεγχοι πραγματοποιούνται επίσης τόσο σε σχολεία όσο και πολιτιστικές εκδηλώσεις, προκειμένου να διαπιστωθεί ότι εφαρμόζονται τα σχετικά μέτρα.

Συγκεκριμένα για τα σχολεία, θα ήθελα να αναφέρω ότι μέχρι τις 6 Οκτωβρίου έχει ανασταλεί η λειτουργία 14 σχολικών μονάδων σε ολόκληρη τη χώρα, ενώ τμήματα έχουν κλείσει σε 114 σχολεία πανελλαδικά. Αξίζει να σημειωθεί ότι η συντριπτική πλειοψηφία των σχολείων σε αναστολή λειτουργίας λόγω επιβεβαιωμένου κρούσματος, βρίσκονται σε περιοχές με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο.

Επίσης άξιο αναφοράς είναι ότι οι μαθητές που είναι επιβεβαιωμένα κρούσματα αντιπροσωπεύουν το 0,016% του συνόλου των μαθητών, ποσοστό 0,033% των εκπαιδευτικών σε σχέση με το σύνολο των εκπαιδευτικών, ενώ τα κρούσματα είναι γεωγραφικά αποσπασματικά και χωροταξικά μεμονωμένα, γεγονός που δείχνει ότι τρεις εβδομάδες μετά την έναρξη του σχολικού έτους δεν υπάρχει διασπορά εντός των σχολικών μονάδων και ως εκ τούτου τα σχολεία μας θεωρούνται ασφαλή.

Κλείνοντας θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι αξιοποιώντας την πείρα της πρώτης φάσης της πανδημίας καθώς και τα επιστημονικά και τεχνολογικά εργαλεία που έχουν ήδη αναπτυχθεί, η ελληνική Κυβέρνηση ετοιμάζεται να θέσει σε εφαρμογή ένα πλαίσιο κατηγοριοποιημένων και στοχευμένων τοπικών μέτρων για την ασφαλή και ομαλή συνέχιση της οικονομικής και κοινωνικής ζωής στη χώρα μας, πλαίσιο που βασίζεται σε συγκεκριμένους δείκτες.

Έτσι, ενεργοποιούμε μέσα στις επόμενες ημέρες τον χάρτη υγειονομικής ασφάλειας και προστασίας από την Covid-19, που περιλαμβάνει τέσσερα επίπεδα προληπτικών μέτρων και κανόνων για κάθε Περιφερειακή Ενότητα της χώρας.

Επίπεδο 1 – Ετοιμότητας,

Επίπεδο 2 – Επιτήρησης,

Επίπεδο 3 – Αυξημένης Επιτήρησης

Επίπεδο 4 – Αυξημένου Κινδύνου.

Ο καθορισμός του επιπέδου κινδύνου σε κάθε περιοχή εξαρτάται από την αυξανόμενη ή μειούμενη τάση επιδημιολογικών μεγεθών, όπως ο αριθμός κρουσμάτων ανά 100.000 κατοίκους, των δεικτών πληρότητας του συστήματος Υγείας, παραδείγματος χάριν, τις χρησιμοποιούμενες απλές κλίνες ή κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και των ποιοτικών χαρακτηριστικών της επιδημιολογικής κατάστασης, όπως αυτά αποτυπώνονται από τα δεδομένα της ιχνηλάτησης και τη συσχέτιση των κρουσμάτων και των επαφών τους.

Η εφαρμογή των μέτρων θα πραγματοποιείται σε επίπεδο Περιφερειακής Ενότητας, εκτός αν προκύψουν έκτακτες περιστάσεις που να δικαιολογούν εξαιρέσεις εντός της Περιφερειακής Ενότητας, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα του Υπουργείου Παιδείας και της Πολιτικής Προστασίας.

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](mailto:press@civilprotection.gr)

[www.civilprotection.gr](http://www.civilprotection.gr)

Twitter: @GSCP\_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Ο χάρτης θα επικαιροποιείται ανά 15 ημέρες με βάση τις εισηγήσεις της Ειδικής Επιτροπής Λοιμωξιολόγων ή και συχνότερα, όταν αυτό επιβάλλεται από τους υγειονομικούς και επιδημιολογικούς δείκτες.

Να σημειωθεί ότι ο προσδιορισμός των μέτρων και κανόνων θα μπορεί να υπόκειται σε τροποποιήσεις, με βάση νεότερα επιστημονικά και ερευνητικά δεδομένα, εφόσον προκύψουν.

Τον χάρτη, την εφαρμογή που τον συνοδεύει και που θα υπάρχει στην ιστοσελίδα [www.covid19.gov.gr](http://www.covid19.gov.gr) θα σας παρουσιάσουμε την Παρασκευή.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, θα ήθελα να τονίσω για ακόμα μια φορά την ανάγκη τήρησης των μέτρων, παρά την όποια κόπωση μπορεί δικαιολογημένα να αισθανόμαστε. Δεν πρέπει να υποκύνουμε στην κούραση, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε την πραγματικότητα. Μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο, η εφαρμογή των μέτρων είναι ο μόνος τρόπος για να προστατεύσουμε εμάς και τους γύρω μας. Σας ευχαριστώ.

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

**Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ:** Σε σχέση με την επιδημιολογική εικόνα της χώρας θέλω να σας ρωτήσω, και κυρίως της Αττικής. Έχουν περάσει ακριβώς 15 ημέρες από τότε που επιβλήθηκαν τα τελευταία μέτρα. Θέλω να μου πείτε αν είστε ικανοποιημένοι από αυτά, αν τα αποτελέσματα τους από την εφαρμογή τους είναι τα προσδοκώμενα. Αν δεν είναι, ποιος παράγοντας είναι εκείνος που θα μπορούσαμε να πούμε ότι «ενοχοποιείται» και αν υπάρχει κάποιο περιθώριο ή κάποια παρέμβαση, όχι κατ' ανάγκην μέτρα, για να βελτιωθεί η κατάσταση.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Όπως έχουμε πει κατ' επανάληψη, η Αττική είναι ένα μεγάλο αστικό κέντρο. Για τα μεγάλα αστικά κέντρα γνωρίζουμε ότι η ανταπόκρισή τους στα μέτρα είναι πιο αργή.

Ωστόσο, δεν έχουμε δει εκθετική αύξηση. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να δούμε πώς θα συνεχίσει, αν θα συνεχίσει να κινείται με ήπια αυξητική τάση και αν δουν οι επιδημιολόγοι ότι συνεχίζει να επεκτείνεται, υπάρχουν μέτρα τα οποία πιθανώς και να ληφθούν.

Σε αυτή τη φάση όμως, με αυτό το ρυθμό αυξήσεων με πολύ αργό ρυθμό αύξησης και με τη μικρή πίεση που βλέπουμε στο σύστημα Υγείας, είμαστε πολύ μακριά από αυτό το σενάριο.

Θα πρέπει βέβαια να δούμε και πώς θα επιδράσει η μεταβολή της θερμοκρασίας. Είναι κάτι το οποίο θα αλλάξει τα δεδομένα. Νομίζω ότι έχουμε αρκετό περιθώριο ακόμα να παρακολουθήσουμε την κατάσταση. Δεν το λέω εγώ μόνο, όλη η Επιτροπή θεωρεί ότι έχουμε ακόμα περιθώριο να παρακολουθήσουμε την κατάσταση.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Δεν υπάρχει θέμα προσδοκώμενου, υπάρχει θέμα αναμενόμενου στην περίπτωση αυτή. Όπως είπε πολύ σωστά και ο κύριος Καθηγητής, εμείς προετοιμαζόμαστε για κάθε σενάριο.

Αυτό που είναι πολύ σημαντικό, είναι ότι από τη μέρα που εφαρμόστηκαν τα μέτρα, η καμπύλη παραμένει επίπεδη, δεν έχουμε επιθετικές αυξητικές τάσεις. Ως εκ τούτου, καθημερινά αξιολογούμε, παρατηρούμε και κρίνουμε την πορεία των μέτρων και εφόσον χρειαστεί, εφόσον

προκύψει, εφόσον δούμε και άλλους παράγοντες οι οποίοι θα επηρεάσουν, που είναι και η κατάσταση του καιρού, τότε θα χρησιμοποιήσουμε και άλλα εργαλεία.

Σε κάθε περίπτωση όμως, νομίζω ότι αυτό που πρέπει αυτή τη στιγμή να κάνουμε, είναι να επιμένουμε στα υπάρχοντα μέτρα. Το επαναλαμβάνω συνέχεια. Το επαναλαμβάνουν όλοι οι λοιμωξιολόγοι μας και νομίζω ότι αυτή πρέπει να είναι η κεντρική ιδέα, αυτό πρέπει να είναι το καθημερινό μας στοίχημα σε κάθε επίπεδο.

Να τηρήσουμε τα μέτρα και νομίζω ότι μέσα από αυτή τη διαδικασία και μέσα από τη στοχευμένη προσπάθεια που κάνουμε σε γειτονίες, σε περιοχές, σε συγκεκριμένες κοινωνικές και όχι μόνο ομάδες, τα αποτελέσματα θα βελτιωθούν ακόμα περισσότερο.

Αυτό είναι το προσδοκώμενο για εμάς και σε κάθε περίπτωση προσπαθούμε για το καλύτερο.

**Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ:** Η ερώτησή μου απευθύνεται σε όλους σας. Έχουμε δει, κατ' αρχήν, τονίζετε οι ειδικοί ότι οι μάσκες είναι αναγκαίες, είναι χρήσιμες, μας βοηθούν στο να μη γίνεται διασπορά του κορονοϊού. Είδαμε περιπτώσεις, όπως χθες στην Αχαΐα, που ανακοινώθηκαν μέτρα. Ανάμεσα σε αυτά ήταν και η υποχρεωτική χρήση της μάσκας παντού σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους. Στην Αττική επισημαίνεται από την άλλη μεριά, ότι είναι έντονα επιδημιολογικά φορτισμένη όλον αυτόν τον καιρό, από τον Αύγουστο και μετά. Δεν βλέπουμε όμως να έχει αποφασιστεί αυτό το μέτρο. Υπάρχει κάποια επιστημονική εξήγηση για την οποία στην Αχαΐα το μέτρο αυτό είναι απαραίτητο και επιβάλλεται από την Πολιτεία, ενώ στην Αττική όχι;

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Αυτή είναι μία συζήτηση που έχει απαντηθεί ήδη. Ειδικά τα τελευταία εικοσιτετράωρα απαντήθηκε και από τους περισσότερους λοιμωξιολόγους και δημόσια.

Σε κάθε περίπτωση, με βάση την εμπειρία μας όλο το καλοκαίρι, είμαστε πιο επιφυλακτικοί και είμαστε και πιο αυστηροί σε περιοχές με μικρότερες αντοχές και δυνατότητες του συστήματος Υγείας, πάντα συγκριτικά με την Αθήνα και είναι τελείως διαφορετικά τα δεδομένα στην κάθε περιοχή, πόσο μάλλον που στα Γιάννενα και στην Πάτρα, μιας και αναφέρατε τις συγκεκριμένες περιοχές, υπάρχουν σαφείς ενδείξεις αυτή τη στιγμή υπερτοπικής από τη μία και τοπικής διασποράς.

Θα σας το κάνω πιο συγκεκριμένο. Στα Γιάννενα είχαμε 89 από τα 101 ενεργά κρούσματα στην ευρύτερη περιοχή, στον Δήμο Ιωαννίνων. Ταυτόχρονα, τα χαρακτηριστικά στην Πάτρα ήταν τελείως διαφορετικά. Είχαμε 83 κρούσματα σε όλη την Αχαΐα, από τα οποία τα 52 ήταν στην πρωτεύουσα, δηλαδή στο Δήμο Πατρέων, και μάλιστα τα υπόλοιπα ήταν διάσπαρτα στην Αχαΐα με μεγάλο αριθμό επαφών και μετακινήσεων μεταξύ Δήμων και με αρκετά από αυτά υγειονομικού προφίλ, με ό,τι σημαίνει αυτό για την προστασία των υγειονομικών μας μονάδων.

Σε κάθε περίπτωση, ανά τριήμερο σταθμίζουμε τα δεδομένα και το θέμα των μέτρων, όπως το ξέρετε και εσείς από την εμπειρία σας, είναι ένα δυναμικό ζήτημα το οποίο βασίζεται σε πολλές παραμέτρους.

Σε κάθε περίπτωση, λοιπόν, παρακολουθούμε τις εξελίξεις και προτιμούμε πολλές φορές να είμαστε πιο αυστηροί μέχρι να στεγανοποιήσουμε συγκεκριμένους, διάσπαρτους επιδημιολογικούς κύκλους, παρά να πάμε σε οποιαδήποτε άλλη διαδικασία.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Απλά μόνο να συμπληρώσω ότι υπάρχει ισχυρότατη σύσταση για τη χρήση μάσκας παντού στην Αττική. Η διαφορά είναι αν θα γίνει, αν θα επιβλέπεται ή όχι, έτσι; Αυτή τη στιγμή, να το τονίσουμε γιατί είναι πολύ σημαντικό να το ξέρουν όλοι οι πολίτες, ότι η Επιτροπή συστήνει μάσκα ισχυρά παντού, ιδίως στα σημεία που υπάρχει συνωστισμός.

**Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ:** Άρα το θέμα είναι το πρόστιμο; Καταλαβαίνω σωστά;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Εσείς το είπατε, αυτή είναι η διαφορά. Αλλά είπαμε, η μάσκα συστήνεται παντού, οπουδήποτε υπάρχει συνωστισμός αυτή τη στιγμή.

**Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ:** Και σε εξωτερικούς χώρους;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Αν υπάρχει συνωστισμός, το έχουμε πει κατ' επανάληψη. Οπουδήποτε υπάρχει συνωστισμός, πρέπει ο κόσμος να τη φοράει τη μάσκα. Είναι και θέμα ατομικής ευθύνης.

**Μ. ΜΠΙΜΠΗ:** Καλησπέρα. Έχω δύο ερωτήσεις. Η μία είναι για τον κύριο Μαγιορκίνη και η άλλη είναι για τον κύριο Κοντοζαμάνη. Κύριε Μαγιορκίνη, από τα στοιχεία που παρουσιάσατε στην εισαγωγική τοποθέτησή σας, είπατε ότι υπάρχει μία έξαρση κρουσμάτων που αφορά όλη την Ευρώπη και τη χώρα μας φυσικά. Οπότε ο χειμώνας προμηνύεται αρκετά δύσκολος. Η ασθένεια του κύριου Τραμπ επανέφερε λίγο στο προσκήνιο και τα θέματα που αφορούν τα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Ήθελα, λοιπόν, να μας πείτε από την συσσωρευμένη γνώση που υπάρχει από την αρχή της επιδημίας μέχρι σήμερα, τι αλλαγές ουσιαστικές έχουν γίνει που να αφορούν στα θεραπευτικά πρωτόκολλα και ισχύουν και για τη χώρα μας; Και η ερώτηση προς τον κύριο Κοντοζαμάνη είναι η εξής: κύριε Υφυπουργέ, στα τέλη Αυγούστου, αν θυμάμαι καλά, ο κύριος Κικίλιας είχε πει στη Βουλή ότι σε συνεννόηση το Υπουργείο και οι συναρμόδιοι φορείς του εξασφαλίζουν με τη συνδρομή της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας την επάρκεια των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στις ΜΕΘ. Ωστόσο, υπάρχει ένα ζήτημα με την παγκόσμια ζήτηση που υπάρχει για φάρμακα, όπως η δεξαμεθαζόνη και η ρεμδεσιβίρη. Συγκεκριμένα για την ρεμδεσιβίρη υπάρχουν καταγγελίες από αρκετούς νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς ότι υπάρχει έλλειψη στα ελληνικά νοσοκομεία και ότι υπάρχει μια δυσκολία από τον ΙΦΕΤ να εξυπηρετήσει τα αιτήματα που δέχεται. Θέλω λοιπόν να μας κάνετε μια συνολική ενημέρωση, τι γίνεται με την επάρκεια των φαρμάκων που αφορούν στην Covid και κατά πόσο ισχύει αυτή η πληροφορία για την έλλειψη ρεμδεσιβίρης αυτή τη στιγμή στη χώρα μας.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Οι δύο μεγάλες εγκεκριμένες θεραπευτικές επιλογές που έχουμε αυτή τη στιγμή είναι η δεξαμεθαζόνη και η ρεμδεσιβίρη. Και οι κλινικοί γνωρίζουν πότε και ποιο χρονικό σημείο πρέπει να χρησιμοποιηθούν. Επειδή αναφερθήκατε στον Πρόεδρο Τραμπ, χρησιμοποιήθηκαν και τα μονοκλωνικά αντισώματα τα οποία είναι και αυτά πολλά υποσχόμενα. Το αντίστοιχο, το πιο κοντινό

αντίστοιχο που υπάρχει στην Ελλάδα είναι το πλάσμα από άτομα που έχουν συνέλθει από τον κορονοϊό.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά την επάρκεια των φαρμάκων, τη δεξαμεθαζόνη και τα άλλα φάρμακα τα οποία χρησιμοποιούνται κυρίως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, υπάρχει πλήρης επάρκεια και μάλιστα υπάρχει και συνεργασία με την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, υπάρχουν και δωρεές από την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, προκειμένου να διασφαλιστεί το απόθεμα αυτό το οποίο χρειαστεί ίσως η χώρα εφόσον οι ανάγκες αυξηθούν.

Σε ό,τι αφορά τη ρεμδεσιβίρη, να θυμίσω ότι η προμήθειά της γίνεται μέσω ευρωπαϊκού μηχανισμού σε όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης χωρίς κόστος για τη χώρα μας. Υπάρχουν συγκεκριμένες ποσότητες οι οποίες έρχονται στη χώρα.

Αυτή τη στιγμή, σήμερα παραλάβαμε επιπλέον ποσότητες, δεν υπάρχει θέμα έλλειψης και έρχονται ακόμα περισσότερες ποσότητες, διότι συνεχίζεται αυτό το πρόγραμμα που έχει να κάνει με την προμήθεια του εν λόγω προϊόντος και αντιλαμβανόμαστε όλοι ότι είναι πράγματι ένα προϊόν σε αυξημένη ζήτηση.

Και δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι, όπως και κάθε φάρμακο, θα πρέπει να χρησιμοποιείται βάση συγκεκριμένων ενδείξεων και σε συγκεκριμένες περιπτώσεις. Για αυτό υπάρχουν και οδηγίες προς τους υγειονομικούς για το πώς θα πρέπει να χρησιμοποιείται το φάρμακο αυτό.

**M. ΜΠΙΜΠΗ:** Αν μου επιτρέπετε, μπορείτε να μας δώσετε ένα νούμερο σχετικά με την ποσότητα της διαθέσιμης ρεμδεσιβίρης που έχουμε παραλάβει, από όσο λέτε, και επίσης αν μπορεί να συμπληρώσει ο κύριος Μαγιορκίνης σε ποιο στάδιο της νόσησης κρίνεται από την θεραπευτική ομάδα ότι πρέπει να χορηγηθεί στον πάσχοντα.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Οι παραδόσεις είναι τακτικές και διαφέρουν οι ποσότητες οι οποίες παραλαμβάνονται. Χαρακτηριστικά, σήμερα παραλάβαμε 144 φιαλίδια και μέχρι το τέλος της εβδομάδος θα παραλάβουμε πάρα πολύ περισσότερα. Διότι σας λέω υπάρχει συγκεκριμένος προγραμματισμός για το πώς έρχονται σε κάθε χώρα τα προϊόντα αυτά και το συγκεκριμένο προϊόν.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Η κρίση είναι πάντα στον θεράποντα, αλλά οι ενδείξεις λένε όταν αρχίζουν και χειροτερεύουν τα αέρια στο αίμα και επίκειται η διασωλήνωση. Δηλαδή, βλέπουν ότι ο άνθρωπος, ο ασθενής, αν παραμείνει σε αυτή την φάση, έχει βέβαια κάποιους δείκτες τώρα, και όταν αυξάνεται η πιθανότητα για διασωλήνωση τότε πρέπει να δοθεί.

Παρ' όλα αυτά, έχοντας πει αυτό, στο μέλλον, στο βαθύ μέλλον, όταν θα υπάρχει παγκόσμια διαθεσιμότητα – γιατί πρέπει να καταλάβουμε ότι αυτό το φάρμακο δεν έχει παγκόσμια διαθεσιμότητα – είναι πιθανό να δίνεται όπως το tamiflu. Δηλαδή, πολύ νωρίς, με το που κάποιος εμφανίσει τα συμπτώματα. Αυτή την στιγμή υπάρχει παγκόσμια έλλειψη. Είναι ένα φάρμακο το οποίο δεν υπάρχει πουθενά σχεδόν.



**Σ. ΧΡΗΣΤΟΥ:** Καλησπέρα και ευχαριστώ. Ήθελα να επιμείνω λίγο στην περίπτωση του κυρίου Τραμπ. Κύριε Μαγιορκίνη, μπορείτε να μας πείτε λίγο την άποψη σας για το μήνυμα που έστειλε ο Πρόεδρος των ΗΠΑ και γενικά αν είναι επικίνδυνες τέτοιες πρακτικές. Δηλαδή, το να είναι, ας πούμε, κάποιος άνθρωπος που μπήκε με κορονοϊό στο νοσοκομείο χτες και την άλλη μέρα να είναι αμάξι με τρεις ανθρώπους και κλειστά τα παράθυρα. Πόσο επικίνδυνο είναι κάτι τέτοιο; Και επίσης θα ήθελα να ρωτήσω και κάτι άλλο. Το ότι όπως ανακοινώθηκε σήμερα, υπάρχουν τρεις νέοι άνθρωποι κάτω των 55 ετών διασωληνωμένοι και χωρίς να έχουν και κάποιο υποκείμενο νόσημα. Πιστεύετε ότι ο κορονοϊός μεταλλάσσεται, γίνεται πιο επικίνδυνος και πλέον δεν πρέπει κανείς να αισθάνεται ότι είναι ασφαλής; Ευχαριστώ.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Κατ' αρχάς για τους τρεις έχω μιλήσει. Μου είπαν ότι έχουν και οι τρεις σοβαρότατα υποκείμενα νοσήματα. Δεν ξέρω από πού έχετε την πληροφορία ότι δεν έχουν υποκείμενα νοσήματα. Και μάλιστα ο ένας, μια πολύ βαριά γενετική ασθένεια. Τώρα, όσον αφορά την πολιτική κίνηση του Προέδρου Τραμπ, θα ήθελα να μην την σχολιάσω γιατί δεν αφορά την Επιστήμη μόνο. Είναι μια πολιτική κίνηση. Εντάξει;

**Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Κύριε Καθηγητά, κύριε Μαγιορκίνη, αναφερθήκατε προηγουμένως στην ισχυρότατη πίεση που δέχεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, την ώρα που είμαστε αρχές Οκτωβρίου, άρα λοιπόν οι καιρικές συνθήκες είναι πολύ καλές ακόμη. Και στο σημείο αυτό, λοιπόν, θέλω να ρωτήσω και εσάς αλλά και τον Υφυπουργό Υγείας, τον κύριο Κοντοζαμάνης, πώς προετοιμάζεται το σύστημα Υγείας αυτή τη στιγμή επιχειρησιακά; Και παρακαλώ αν έχετε συγκεκριμένα στοιχεία να μας καταθέσετε. Την ώρα που οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στο μεγαλύτερη νοσοκομείο της χώρας, στη ναυαρχίδα του ΕΣΥ και κέντρο αναφοράς στον «Ευαγγελισμό», κάνουν λόγο για οριακές συνθήκες σε κλίνες ΜΕΘ. Αν συνεχιστεί η κατάσταση αυτή με την αύξηση των κρουσμάτων, το νοσοκομείο έχει τελειώσει. Και πόσα σοβαρά χειρουργεία έχουν ματαιωθεί, δεν έχουν υλοποιηθεί καθώς, όπως ξέρουμε, δεν επαρκούν οι κλίνες γενικής ΜΕΘ. Νομίζω 3 στις 4 ΜΕΘ είναι κατειλημμένες αυτή τη στιγμή. Ευχαριστώ πολύ.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Επιτρέψτε μου κατ' αρχάς να πω ότι το σύστημα Υγείας δεν είναι σε οριακό σημείο. Ναι μεν δέχεται πίεση, αλλά αυτή τη στιγμή σε καμία περίπτωση δεν είναι στα όριά του. Και επειδή από την αρχή της πανδημίας είχαμε προετοιμαστεί, το έχουμε πει πάρα πολλές φορές, για το χειρότερο σενάριο, να σας θυμίσω ότι είχαμε φτάσει τις 400 κλίνες διαθέσιμες για κορονοϊό στο πρώτο κύμα της πανδημίας.

Αυτή τη στιγμή ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου αναδιατάσσουμε και προσαρμόζουμε και τις δυνάμεις μας. Σήμερα έχουμε 122, για παράδειγμα, κλίνες ΜΕΘ στην Αττική. Πριν 15 ημέρες είχαμε 107. Αυτή τη στιγμή είναι 40 κενές κλίνες στην Αττική. Επομένως, ανάλογα με το πώς εξελίσσεται η νόσος προσαρμόζουμε και τις δυνάμεις μας.

Σε καμία περίπτωση δεν έχει ματαιωθεί κάποιο χειρουργείο, πόσο μάλλον σοβαρό χειρουργείο. Το σύστημα Υγείας λειτουργεί κανονικά και εξυπηρετεί όλους τους πολίτες. Διότι υπάρχουν και

συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες Υγείας και δεν πάσχουν από κορονοϊό. Όλα τα χειρουργεία λειτουργούν, τακτικά και έκτακτα, στο 100% και όλες οι ιατρικές πράξεις και υπηρεσίες διενεργούνται και παρέχονται κανονικά.

Να σας θυμίσω επίσης, ότι βρίσκεται σε εξέλιξη το σχέδιό μας, το πρόγραμμά μας για το άνοιγμα κλινών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, προκειμένου να φτάσουμε το μέσο όρο της Ευρώπης και σταδιακά τους επόμενους μήνες πέρα των υφιστάμενων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας που υπάρχουν στα νοσοκομεία της χώρας, νέες μονάδες θα μπαίνουν στη μάχη κατά του κορονοϊού, με πρώτη την καινούργια μονάδα η οποία ολοκληρώνεται στο νοσοκομείο «Σωτηρία» και είναι η δωρεά της Βουλής των Ελλήνων, 50 κλίνες εντατικής θεραπείας.

Θα πρέπει επίσης να σημειώσω, μου δίνετε την ευκαιρία με την ερώτηση αυτή, ότι υπάρχει πλήρης επάρκεια τόσο σε εξοπλισμό για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όσο και σε Μέσα Ατομικής Προστασίας και μάλιστα, για πρώτη φορά, χτίζουμε και εθνικό στρατηγικό απόθεμα σε μέσα ατομικής προστασίας.

Να επαναλάβω για μια ακόμη φορά, ότι το σύστημα Υγείας δεν είναι σε οριακό σημείο.

**N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Μου επιτρέπετε; Αυτό το στρατηγικό απόθεμα που λέτε για πόσο μπορεί να διαρκέσει; Δηλαδή πόσους μήνες μπορούμε να υπολογίζουμε ότι έχουμε αυτό το απόθεμα των υλικών;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Αυτή τη στιγμή υπάρχει απόθεμα προκειμένου να αντιμετωπίσει το σύστημα τις ανάγκες του για τους επόμενους έξι μήνες. Από εκεί και πέρα, χτίζεται το στρατηγικό απόθεμα, γιατί αν πάμε σε μια παγκόσμια έξαρση της πανδημίας, όπως τη ζήσαμε τον προηγούμενο Μάρτιο όπου και τότε δεν έλειψε τίποτα από το σύστημα Υγείας, να έχουμε τα αποθέματα αυτά τα οποία θα μας διασφαλίσουν τη ροή των υλικών σε κάθε δομή του συστήματος Υγείας.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Να συμπληρώσω ότι εμείς οι επιδημιολόγοι βλέπουμε, μετράμε, ποσοτικοποιούμε την πίεση στο σύστημα Υγείας με τη λεγόμενη excess mortality, δηλαδή τη θνησιμότητα που υπερβαίνει από αυτή που περιμένουμε.

Και υπάρχει μια ευρωπαϊκή βάση δεδομένων, η οποία λέγεται EUROMOMO και σε αυτή βλέπουμε πόσο υπερέβη η θνησιμότητα, δηλαδή πόσο πιέστηκε η γενική υγεία του πληθυσμού, η οποία είναι μέσα και από το σύστημα Υγείας.

Και στην Ελλάδα δεν είχαμε καθόλου excess mortality καθ' όλη την διάρκεια της πανδημίας. Ούτε στο πρώτο κύμα ούτε καταγράφεται τώρα. Αυτό θα πρέπει να το σημειώσουμε, διότι είναι πολύ σημαντικό.

Επειδή είπατε ότι αναβλήθηκαν κάποια χειρουργεία. Μπορεί να αναβληθεί ένα μικρό χειρουργείο το οποίο δεν θα οδηγήσει τον ασθενή... Απλά θέλω να εξηγήσω ότι αν και εφόσον είχαν αναβληθεί πολλά και σοβαρά θα το βλέπαμε εκεί πέρα.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Δεν έχει αναβληθεί σοβαρό χειρουργείο, ούτε οποιοδήποτε χειρουργείο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας λόγω κορονοϊού. Αυτή τη στιγμή λειτουργούμε στο 100%.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Το βλέπουμε και στους δείκτες, αυτό ήθελα να πω.

**Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ:** Καλησπέρα σας. Έχω δυο ερωτήσεις, μια για τον κύριο Υπουργό και μια για τον κύριο καθηγητή. Κύριε καθηγητά, διαβάζουμε ότι ο Πρόεδρος Τραμπ εκτός από τα κοκτέιλ αντισωμάτων παίρνει και άλλα φάρμακα, πιο κοινά σκευάσματα, όπως ψευδάργυρο, βιταμίνη D, μελατονίνη και ασπιρίνη. Θα μπορούσατε να μας εξηγήσετε τι κάνουν αυτές οι ουσίες στον οργανισμό εφόσον αυτή τη στιγμή δεν έχουμε εμβόλιο; Και η δεύτερη ερώτηση στον κύριο Υπουργό. Τα κρούσματα εκτοξεύονται, φτάσαμε τα 400. Μελέτη του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης με μαθηματικά μοντέλα, αναφέρεται ότι αναμένονται το Νοέμβριο-Δεκέμβριο να φτάσουμε τα 500 ή 600. Είναι διαχειρίσιμη η κατάσταση; Ποια είναι η επόμενη κίνησή σας; Ποιο είναι το επόμενο βήμα σας; Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Λοιπόν, από τις ουσίες που αναφέρατε αυτές οι οποίες φαίνεται ότι έχουν κάποια αποτελεσματικότητα, το ένα είναι η βιταμίνη D διότι υπάρχουν κάποιες μελέτες που δείχνουν ότι οι ασθενείς με έλλειψη βιταμίνης D είχαν χειρότερη πρόγνωση.

Και το άλλο φαίνεται ότι είναι η ασπιρίνη, κυρίως επειδή ο κορονοϊός έχει συσχετιστεί με θρομβώσεις, δηλαδή με γεγονότα που οδηγούν σε πήξη του αίματος. Και η ασπιρίνη αυτό που κάνει είναι να αραιώνει το αίμα, να το πω έτσι με απλά λόγια.

Τώρα για τα άλλα, δε νομίζω ότι υπάρχουν τόσο ισχυρές ενδείξεις. Αλλά έτσι και αλλιώς, και ο ψευδάργυρος και η μελατονίνη είναι συμπληρώματα, παρά φάρμακα.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Η κατάσταση είναι διαχειρίσιμη και ο αριθμός των κρουσμάτων που αναφέρετε ήταν αναμενόμενα. Υπήρχαν διάφορα μοντέλα που έδειχναν και περισσότερο μέσο όρο καθημερινών κρουσμάτων.

Σε κάθε περίπτωση, όμως, ανάλογα με την εξέλιξη, ανάλογα με τα δεδομένα, θα μπορούμε να χρησιμοποιούμε και τα εργαλεία τα οποία αφορούν σε μέτρα που έχουμε, έχουμε συμφωνήσει με τους επιδημιολόγους μας, τους λοιμωξιολόγους μας.

Αυτό, όμως, ξαναλέω, είναι μια διαδικασία που είναι δυναμική, βήμα-βήμα και σταθμίζοντας τα συνολικά δεδομένα που αφορούν όχι μόνο στην Αττική, αλλά σε κάθε γωνιά της Πατρίδας μας.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Παρασκευή 9 Οκτωβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.