



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 & Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας & μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου

Αθήνα, 13 Νοεμβρίου 2020

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν» και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου.

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

Όπως σας είχαμε ανακοινώσει σήμερα, επρόκειτο να είναι μαζί μας και η Υπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων Νίκη Κεραμέως, για να κάνει ανακοινώσεις σχετικά με τη λειτουργία των Δημοτικών σχολείων. Όμως, η συνεδρίαση της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί.

Η Κυβέρνηση αναμένει την εισήγηση της Επιτροπής προκειμένου να λάβει τις αποφάσεις της, οι οποίες θα ανακοινωθούν αύριο από την Υπουργό Παιδείας.

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Καλησπέρα και από μένα. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, σημειώθηκαν 3.038 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο, ανεβάζοντας έτσι το συνολικό αριθμό κρουσμάτων στις σχεδόν 70.000 κρούσματα.

Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται σήμερα διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ στη χώρα μας αγγίζει τους 336, με μια μέση ηλικία τα 65 έτη, ενώ 38 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια του τελευταίων 24 ωρών.

Παραμένει ιδιαίτερα υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, με αντίστοιχα 697 και 725 κρούσματα, ενώ τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων εμφανίζουν επίσης η Λάρισα με 197, η Πέλλα με 148 και η Μαγνησία με 103 κρούσματα.

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

Δυστυχώς, το δεύτερο πανδημικό κύμα έχει κατακλύσει όλο τον κόσμο, όπως και στη χώρα μας, και έτσι παγκοσμίως μέχρι σήμερα έχουν μολυνθεί περισσότεροι από 53 εκατομμύρια άνθρωποι και έχουν χάσει τη ζωή τους περισσότεροι από 1.300.000.

Αυτό το δεύτερο επιδημικό κύμα έχει αυξημένο αριθμό κρουσμάτων όχι μόνο στη χώρα μας, αλλά και σε πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής.

Τα κύρια χαρακτηριστικά της επιδημίας στη χώρα κατά την τελευταία εβδομάδα, περιλαμβάνουν τη μεγάλη διασπορά σε όλη τη χώρα. Έχουμε αύξηση κρουσμάτων σε περιοχές που δεν μας είχαν απασχολήσει μέχρι σήμερα, όπως είναι η Φωκίδα, η Μεσσηνία, η Λέσβος και η Κρήτη και πιθανά η έξαρση σε αυτές τις περιοχές να σχετίζεται με τη συγκομιδή ελιάς.

Η κατάσταση είναι ιδιαίτερα κρίσιμη και τα επιδημιολογικά δεδομένα εξετάζονται με ιδιαίτερη προσοχή καθημερινά από την ομάδα των επιδημιολόγων της Επιτροπής μας και συζητούνται και στην Ολομέλεια.

Συνεχίζεται η εκθετική αύξηση εισαγωγών σε κλίνες COVID αλλά και σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου οι νοσηλευόμενοι έχουν διπλασιαστεί τις τελευταίες 10 ημέρες με αποτέλεσμα τη συνεχή πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ιδιαίτερα στη Βόρεια Ελλάδα. Φαίνεται ότι μάλλον είμαστε στο peak αυτού του δεύτερου κύματος.

Σημαντική είναι και η αύξηση των ανθρώπων που χάθηκαν αυτή την εβδομάδα που μας πέρασε ξεπερνώντας τα 250 άτομα, με ένα μέσο όρο για τις 7 ημέρες τα 39 άτομα την ημέρα. Όμως η αύξηση των νοσηλευόμενων σε ΜΕΘ και των θανάτων, είναι ανάλογη με την αύξηση των κρουσμάτων στη χώρα μας. Δεν παρατηρείται δηλαδή καμία αυξημένη θνητότητα ανά ασθενή.

Η διάμεση ηλικία των ασθενών είναι τα 40 έτη, γιατί ο μεγάλος όγκος των ασθενών είναι μεταξύ 15 και 55 ετών. Δυστυχώς, σημαντικός αριθμός ενηλίκων 40-60 ετών νοσηλεύονται σε ΜΕΘ σήμερα. Ταυτόχρονα όμως, σημαντικός είναι και ο αριθμός των ασθενών που είναι ηλικίας άνω των 65 ετών και έτσι και αυτό συνηγορεί στην πρόβλεψη ότι το Ε.Σ.Υ. θα συνεχίσει να πιέζεται.

Από την άλλη όμως, σήμερα παρατηρείται μία σχετική σταθεροποίηση στη Θεσσαλονίκη. Προφανώς συνεχίζουμε να βλέπουμε πολλά νέα κρούσματα, γιατί εκεί υπάρχει μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο. Όμως, υπάρχει μία μείωση του ρυθμού αύξησης και άρα φαίνεται ότι τα μέτρα αρχίζουν να αποδίδουν.

Επειδή έχουμε βέβαια πολλά ενεργά κρούσματα στη Βόρεια Ελλάδα, αναμένουμε αύξηση των νοσηλευόμενων στις επόμενες εβδομάδες.

Πρέπει νομίζω όλοι μας να συνειδητοποιήσουμε ότι πρέπει να προστατευτούμε από αυτόν τον ιό, να σταματήσουμε τις νέες λοιμώξεις σήμερα κιόλας, να τηρούμε αυστηρά τα μέτρα ατομικής προστασίας και να θεωρούμε ότι όλοι όσοι συναντάμε, όσοι συναναστρεφόμαστε, είναι δυνητικά

φορείς του ιού. Μόνο έτσι θα μπορέσει να μειωθεί περαιτέρω η διασπορά το ταχύτερο και να έχουμε μία ανακοπή αυτής της εκθετικής αύξησης των κρουσμάτων στη χώρα μας.

Βέβαια, το πιο κρίσιμο ερώτημα είναι εάν και πότε θα δούμε να αποδίδει αυτό το lockdown. Πότε δηλαδή θα αρχίσουμε να βλέπουμε μία σταθερή βελτίωση των αριθμών που ανακοινώνονται καθημερινά από τον ΕΟΔΥ. Και η απάντηση είναι ότι ναι, τα επώδυνα μέτρα θα αποδώσουν, αλλά θέλει χρόνο.

Οι συνάνθρωποί μας που χάνουν τη ζωή τους σήμερα, πιθανότατα μολύνθηκαν μέχρι και ένα μήνα πριν. Και το πότε θα δούμε τον αριθμό των διασωληνωμένων και των θανάτων να μειώνεται, δεν είναι σαφές. Και αυτό γιατί σήμερα έχουμε κατά μέσο όρο περίπου 350 εισαγωγές την ημέρα στο Νοσοκομείο, ενώ ξέρουμε ότι η διάρκεια νοσηλείας είναι μακριά και η διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ είναι 11 μέρες. Έτσι καταλαβαίνει κανείς ότι οι ασθενείς αθροίζονται στα Νοσοκομεία και πιέζουν και θα συνεχίσουν να πιέζουν το σύστημα Υγείας.

Η εμπειρία της άνοιξης από άλλες χώρες, όπως είναι η Ισπανία, έδειξε ότι χρειάζονται 15-20 μέρες από το lockdown, για να υπάρξει μείωση του αριθμού των συνανθρώπων μας που χάνουν τη ζωή τους.

Σύμφωνα με τις προβλέψεις των ειδικών του ΕΟΔΥ και με βάση κάποια μαθηματικά μοντέλα που χρησιμοποίησαν, φαίνεται ότι μια μέση μείωση της κινητικότητας του πληθυσμού κατά 35% λόγω του lockdown και εφόσον τηρούνται τα μέτρα από όλους, θα αποδώσει.

Και αυτό που περιμένουμε είναι ότι τις πρώτες 7 με 10 ημέρες θα έχουμε μια αύξηση των κρουσμάτων. Και αυτό είναι ακριβώς που βλέπουμε σήμερα, αυτή τη συνεχιζόμενη αύξηση παρά τα μέτρα που έχουν παρθεί.

Όμως, μέσα στις επόμενες 7-10 μέρες αναμένουμε μείωση των νέων εισαγωγών στο Νοσοκομείο και πιθανολογείται ότι μέσα στις επόμενες μία με δυο εβδομάδες αργότερα, να δούμε και μείωση των ασθενών που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή χάνουν τη ζωή τους.

Ιδιαίτερη σημασία έχει ο καθένας από εμάς να κάνει κάτι που το έχω ξαναπεί. Να κάνει το δικό του lockdown, μέσα στην καθημερινότητά του. Να επιλέξει τη δική του «φούσκα ασφαλείας», τους 2-3 συνανθρώπους του που θέλει να κάνει παρέα αυτό το διάστημα.

Έρθε η ώρα ο καθένας από εμάς να νιώσει ότι είναι κομμάτι αυτής της κοινωνίας, να ακολουθούμε όλοι τους υγειονομικούς κανόνες, όχι γιατί φοβόμαστε αλλά γιατί πραγματικά νιώθουμε αλληλεγγύη για τους γύρω μας, γιατί βάζουμε το σύνολο της κοινωνίας πάνω από όλα και όχι το εγώ.

Το lockdown μάς δίνει μια δυνατότητα να κερδίσουμε χρόνο, έτσι ώστε να βρούμε καινούργιες θεραπείες και να έχουμε και το χρόνο να εμβολιαστούμε. Σήμερα έχουμε καλύτερα θεραπευτικά

πρωτόκολλα από ότι είχαμε τον Απρίλιο. Ξέρουμε ότι τόσο η ρεμδεσιβίρη όσο και η δεξαμεθαζόνη, πραγματικά βοηθούν τους ασθενείς μας.

Σε λίγους μήνες θα αρχίσουμε να έχουμε στα χέρια μας τουλάχιστον 3 εμβόλια, εφόσον βέβαια οι κλινικές μελέτες αποδείξουν ότι πρώτα από όλα τα εμβόλια είναι ασφαλή αλλά και αποτελεσματικά.

Ήδη έχουμε πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα και τα ακούτε καθημερινά στα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Τα εμβόλια που θα έχουμε σύντομα στα χέρια μας, μας δίνουν πραγματικά μεγάλη ελπίδα και τα μηνύματα είναι αισιόδοξα.

Όμως η αναμονή δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να συνδεθεί με εφησυχασμό, αλλά με πειθαρχία ώστε να μειώσουμε τις απώλειες των ανθρώπινων ζώων που βλέπουμε κάθε μέρα και να καταφέρουμε να φτάσουμε στο επιθυμητό επίπεδο της ανοσίας της αγέλης, μέσω του εμβολιασμού και όχι μέσω των λοιμώξεων.

Κλείνοντας, πρέπει όλοι να καταλάβουμε ότι ακόμα και σήμερα μπορούμε να ανακάμψουμε, να ανακόψουμε, να μειώσουμε τις εισαγωγές στα Νοσοκομεία και τις ΜΕΘ και την περαιτέρω απώλεια ανθρώπινων ζώων. Και αυτό θα γίνει με τη μείωση των νέων κρουσμάτων.

Κατανώ πάρα πολύ καλά, ότι αυτό το δεύτερο lockdown μας έχει απογοητεύσει. Είμαστε κουρασμένοι και κανείς από μας πέρυσι τέτοια εποχή δεν μπορούσε να φανταστεί αυτό που ζούμε σήμερα.

Απευθύνομαι, όμως, κυρίως σε όλους αυτούς που δεν έχουν αντιληφθεί τη σοβαρότητα της κατάστασης, γιατί νιώθουν αλώβητοι και δεν φοβούνται.

Και βέβαια, ο φόβος δεν είναι καλός σύμβουλος. Αλλά ζητάμε από όλους αυτούς να αντιληφθούν την κρισιμότητα της κατάστασης, να φερθούν υπεύθυνα, τηρώντας τις αποστάσεις, φορώντας την μάσκα, έτσι ώστε να μπορέσουμε πραγματικά να δούμε την επιθυμητή μείωση των κρουσμάτων στη χώρα μας.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στην διάθεση σας για ερωτήσεις.

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

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Οι επόμενες ημέρες θα είναι ημέρες δύσκολες, ημέρες εξαιρετικά κρίσιμες, όπως ανέφερε και ο Πρωθυπουργός.

Τα δεδομένα των τελευταίων ημερών δείχνουν πόσο σημαντικό είναι να περιοριστεί το ταχύτερο δυνατόν η διασπορά του ιού, να ανακοπεί το δεύτερο κύμα της πανδημίας.

Για να το καταφέρουμε αυτό, το κλειδί είναι να περιορίσουμε τις περιττές μετακινήσεις. Να αποφύγουμε κάθε μετακίνηση που δεν είναι απαραίτητη. Να κάνουμε χρήση της δυνατότητας κατ' εξαίρεση μετακίνησης όταν είναι απολύτως αναγκαίο.

Από σήμερα, όπως γνωρίζετε, οι μετακινήσεις από το 9 το βράδυ ως τις 5 το πρωί, επιτρέπονται αποκλειστικά και μόνο για λόγους εργασίας, για λόγους υγείας και η συνοδεία κατοικίδιου ζώου σε βόλτα, σε κοντινή απόσταση από την οικία μας.

Υπενθυμίζουμε ότι οι μετακινήσεις και κατά τις συγκεκριμένες ώρες γίνονται με βεβαίωση εργαζομένου, αν η μετακίνηση πραγματοποιείται για λόγους εργασίας ή με αποστολές sms ή έντυπη βεβαίωση κατ' εξαίρεση μετακίνησης αν πρόκειται για μετακινήσεις για λόγους υγείας, με sms με τον κωδικό 1 ή για κίνηση με κατοικίδια, με sms με τον κωδικό 6.

Κατ' αντιστοιχία προσαρμόζεται και το ωράριο λειτουργίας των καταστημάτων τροφίμων, των φαρμακείων, των συνεργείων αυτοκινήτων, τα οποία πλέον θα κλείνουν όλα στις 8:30 το βράδυ.

Σχετικά με την εστίαση, διευκρινίζεται για ακόμη μία φορά ότι η παράδοση κατ' οίκον, το delivery, επιτρέπεται και μετά τις 9 το βράδυ και μέχρι το κλείσιμο των καταστημάτων που παρέχουν αυτή την υπηρεσία.

Επίσης, επιτρέπεται και η παραλαβή από τα καταστήματα, το take away, η οποία όμως δεν μπορεί να αποτελεί τον βασικό λόγο μετακίνησης και γίνεται μόνο στο πλαίσιο ενός από τους προβλεπόμενους λόγους κατ' εξαίρεση μετακίνησης.

Μείωση των μετακινήσεων επιτυγχάνεται και μέσω της τηλεργασίας, για αυτό και καλούμε όλους τους οργανισμούς να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα και να εφαρμόσουν την τηλεργασία στο μέγιστο δυνατό.

Οι έλεγχοι σχετικά με την εφαρμογή της τηλεργασίας και των λοιπών μέτρων προστασίας στους χώρους εργασίας συνεχίζονται με εντατικούς ρυθμούς, ενώ κάθε οργανισμός του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα υποχρεούται να διαθέτει ανά πάσα στιγμή έκθεση που να τεκμηριώνει τη λειτουργία με το απολύτως αναγκαίο προσωπικό και τους εργαζομένους που έχουν τεθεί σε καθεστώς τηλεργασίας.

Τέλος, υπενθυμίζεται για ακόμα μία φορά ότι δεν επιτρέπεται η άθληση στο πλαίσιο αθλητικών σωματείων. Επιτρέπεται αποκλειστικά και μόνο η ατομική άσκηση σε συνθέσεις έως τρία άτομα και κατά προτίμηση κοντά στον τόπο κατοικίας μας.

Είναι ξεκάθαρο πλέον, ότι το απόλυτο στοίχημα για όλους μας είναι ο περιορισμός των μετακινήσεων. Γιατί περιορίζοντας τις μετακινήσεις, περιορίζουμε τη μεταφορά και μετάδοση του ιού. Περιορίζουμε τις πιθανότητες για νέα clusters, νέες συρροές, νέους επιδημιολογικούς πολλαπλασιαστές.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει ότι διανύουμε μία δύσκολη, ίσως την πιο δύσκολη φάση της προσπάθειάς μας για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Και παρά την κόπωση που όλοι αισθανόμαστε, η κατάσταση απαιτεί από όλους μας να τηρούμε ακόμα πιο πιστά τα μέτρα. Και πιστή τήρηση των μέτρων, σημαίνει λίγη υπομονή ακόμα.

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

Υπομονή, επιμονή, σθένος, ώστε το τέλος της πανδημίας να μας βρει υγιείς με τα αγαπημένα μας πρόσωπα δίπλα μας, στο πλευρό μας. Μένουμε στο σπίτι για να μείνουμε ασφαλείς. Σας ευχαριστώ.

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

**Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ:** Εάν δεν υπάρξει άμεσα αποκλιμάκωση του αριθμού των νοσηλευόμενων στα Νοσοκομεία που εξυπηρετούν τη Θεσσαλονίκη, με ποιο τρόπο θα καλύψετε τις ανάγκες; Θα ξεκινήσετε αεροδιακομιδές ασθενών ακόμα και στα νησιά; Και με ποιον τρόπο θα καλύψετε τις ανάγκες σε εξειδικευμένο προσωπικό για όλα τα κρεβάτια εντατικής που ανοίγετε; Εάν η ανταπόκριση των ιδιωτών γιατρών δεν είναι ικανοποιητική, υπάρχει περίπτωση να προχωρήσετε σε επίταξή τους;

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Γνωρίζουμε όλοι ότι η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, και ειδικότερα στην περιοχή της Μακεδονίας και της Θεσσαλονίκης, είναι μεγαλύτερη τις τελευταίες μέρες.

Καταβάλλουμε τεράστιες προσπάθειες. Ανοίγουμε κάθε μέρα και νέες κλίνες απλής νοσηλείας και κλίνες εντατικής θεραπείας και μέχρι σήμερα ανταποκρινόμαστε με επιτυχία.

Από εκεί και πέρα, εάν δεν υπάρξει αποκλιμάκωση, υπάρχουν σχέδια έτοιμα. Ήδη τα σχέδια αυτά υλοποιούνται, το έχουμε πει και στο παρελθόν, προκειμένου, όπως γίνεται σε όλο τον κόσμο, να χρησιμοποιήσουμε, εξοπλισμό και χώρους όπου μπορεί να δημιουργηθούν συνθήκες Μονάδας Εντατικής Θεραπείας και να παρασχεθεί τεχνητή υποστήριξη της αναπνοής. Να δημιουργήσουμε δηλαδή αυτές τις συνθήκες, έτσι ώστε να αντιμετωπίσουμε την αυξημένη ζήτηση.

Αεροδιακομιδές στα νησιά δεν θα γίνουν. Αεροδιακομιδές ίσως σε άλλες περιοχές και διακομιδές, θα γίνουν εάν χρειαστεί. Ούτως ή άλλως, το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι ενιαίο σε όλη τη χώρα και προκειμένου να εξυπηρετήσουμε τους συμπολίτες μας, θα κάνουμε οποιαδήποτε διακομιδή χρειαστεί.

Αυτός είναι και ένας λόγος που έχει μειωθεί και ο αριθμός των χειρουργείων. Κυρίως για να μην υπάρχει συνωστισμός στα Νοσοκομεία, να προστατεύσουμε τα χειρουργεία. Εννοούμε πάντα τα προγραμματισμένα και αυτά που δεν είναι επείγοντα και έκτακτα. Όλα τα επείγοντα και έκτακτα περιστατικά εξυπηρετούνται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και αυτός είναι ο λόγος, όπως είπα, που έχουμε μειώσει τον αριθμό των χειρουργείων. Για να προστατεύσουμε τόσο τους συμπολίτες μας, όσο και το υγειονομικό προσωπικό που το χρειαζόμαστε. Δεν πρέπει να νοσήσει.

Επίσης, ένας άλλος λόγος είναι ότι όταν έχουμε μείωση των χειρουργείων και αύξηση στις ανάγκες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, το προσωπικό αυτό – αναισθησιολόγοι και άλλες συναφείς ειδικότητες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας – θα χρησιμοποιηθεί για να βοηθάει στη διαχείριση αυτών των περιστατικών. Αυτό γίνεται σε όλο τον κόσμο και αυτό το σχέδιο υπάρχει.

Η ανταπόκριση των ιδιωτών γιατρών στο κάλεσμα να συνεργαστούν με το δημόσιο σύστημα Υγείας είναι πάρα πολύ θετική μέχρι στιγμής.

Και επιτρέψτε μου για μία ακόμη φορά να πω, ότι στη μάχη αυτή κανείς δεν περισσεύει. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας περιλαμβάνει όλους τους γιατρούς, όλους τους επαγγελματίες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και στη μάχη αυτή θα πολεμήσουμε όλοι.

Στην περίπτωση που δεν υπάρξει ικανοποιητική ανταπόκριση, ναι, θα προχωρήσουμε σε επίταξη. Υπάρχει σχέδιο. Υπήρχε σχέδιο και από το πρώτο στάδιο της πανδημίας. Και το σχέδιο αυτό θα υλοποιηθεί εφόσον χρειαστεί.

**A. ΣΤΑΘΑΚΟΥ:** Κυρία Παπαευαγγέλου, γιατί δεν έλαβε υπόψη της η Επιτροπή το μαθηματικό μοντέλο του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, που είχε προβλέψει επακριβώς την επιδημιολογική εικόνα του Νοεμβρίου; Και γιατί δεν υιοθέτησε τα μέτρα που είχε προτείνει η ερευνητική ομάδα για να αποτραπεί η εκθετική αύξηση; Εξετάζετε την πρότασή της για εναλλασσόμενα lockdown;

Κύριε Κοντοζαμάνη, ο αιφνιδιασμός για την ανατροπή των δεδομένων οφείλεται στην ελλιπή αποτύπωση της επιδημιολογικής εικόνας, όπως υποστηρίζουν μέλη της επιστημονικής κοινότητας; Προτίθεστε να αυξήσετε τα διαγνωστικά τεστ, να επιτρέψετε τη συνταγογράφσή τους ή να αξιοποιήσετε τον αλγόριθμο που είχε χρησιμοποιηθεί στις πύλες εισόδου, προκειμένου να γίνεται πλέον με στρατηγική η καταγραφή των δεδομένων και οι αποφάσεις να βασίζονται σε πληρέστερη τεκμηρίωση;

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Τα μαθηματικά μοντέλα που βασίζονται στα δεδομένα από τα λύματα της Θεσσαλονίκης έχουν συζητηθεί, έχουν εξεταστεί. Όμως μην ξεχνάτε ότι η υποεπιτροπή των Επιδημιολόγων της Επιτροπής του Υπουργείου για την COVID, έχει αναπτύξει ένα ολόκληρο σκεπτικό ποιοι είναι οι δείκτες που θα πρέπει να αξιολογούνται κάθε μέρα, με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα ασθενών και κρουσμάτων τις τελευταίες 7 και 14 ημέρες, καθώς και πολλούς άλλους δείκτες. Και με βάση αυτά τα επιδημιολογικά δεδομένα πορευόμαστε.

Και μην ξεχνάμε ότι οι σκέψεις των ερευνητών με βάση τα λύματα, βασίζονται κυρίως σε μαθηματικά μοντέλα, ενώ η Επιτροπή των Επιδημιολόγων στηρίζονται κυρίως σε πραγματικά νούμερα και διαγνώσεις. Είναι κάτι το οποίο το πήραμε υπ' όψιν, όμως οι αποφάσεις βασίζονται κυρίως στα μοντέλα που έχουν αναπτυχθεί μέσα στην Επιτροπή μας.

Αναφορικά δε με την πρόταση των εναλλασσόμενων lockdown, δεν βλέπουμε το λόγο να υιοθετηθεί μια τέτοια πρόταση. Ξέρουμε βέβαια ότι ο χειμώνας που είναι μπροστά μας έχει πολλές εκπλήξεις. Έχει μακρύ δρόμο και είναι πολύ πιθανό να χρειαστούν και επόμενα lockdown, αναλόγως με τη συμπεριφορά όλων μας.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Επιτρέψτε μου να πω ότι δεν είχαμε ελλιπή αποτύπωση της επιδημιολογικής εικόνας. Πράγματι μας αιφνιδίασε η συμπεριφορά του ιού τις τελευταίες 15-20 μέρες, άλλωστε οι

ίδιοι επιστήμονες έχουν πει ότι είναι επιθετικός και πολλές φορές είναι ανεξέλεγκτη η συμπεριφορά του.

Και το λέω γιατί δεν είχαμε ελλιπή συντονισμό. Πριν πάρουμε τα μέτρα για το απαγορευτικό υπήρξαν αποφάσεις για τοπικά lockdown, όπως στην Καστοριά, στα Γιάννενα, στην Κοζάνη και ούτω καθεξής. Οπότε όπου χρειαζόμασταν, εκτιμούσαμε τα δεδομένα, ακούγαμε τους ειδικούς και παίρναμε μέτρα.

Άρα η επιδημιολογική εικόνα που έχουμε, στηρίζεται σε ακράδαντα δεδομένα και σε ένα σύστημα το οποίο, επιτρέψτε μου να πω, λειτουργεί με επιτυχία μέχρι στιγμής και ο αριθμός των τεστ που διεξάγονται, αυξάνεται.

Έχουμε φτάσει σήμερα να κάνουμε 25.000-30.000 τεστ ημερησίως και μάλιστα και σε περισσότερα σημεία, προκειμένου να εξυπηρετήσουμε τους συμπολίτες μας. Βλέπουμε όλοι τις κινητές ομάδες του ΕΟΔΥ στις πλατείες που διεξάγουν τεστ, σε συγκεκριμένες δομές, σε συγκεκριμένα σημεία.

Υπάρχουν τώρα τουλάχιστον 180 Κέντρα Υγείας και 43 Περιφερειακά Ιατρεία σε όλη την επικράτεια. Είναι σημεία αξιολόγησης περιστατικών και σημεία διεξαγωγής διαγνωστικού ελέγχου. Άρα έχουμε αυξήσει τα σημεία επαφής των πολιτών με το σύστημα Υγείας.

Σε ό,τι αφορά στον αλγόριθμο για τις πύλες εισόδου, ο Υφυπουργός μπορεί να το εξηγήσει καλύτερα, ήταν μια μεγάλη επιτυχία για την χώρα. Λειτουργήσε πάρα πολύ καλά και είδαμε και τα αποτελέσματα που είχαμε και στον τουρισμό στην χώρα μας. Νομίζω ότι όπως υπήρχε στρατηγική τότε στις πύλες εισόδου, υπάρχει στρατηγική και τώρα για το τεστ και για το πώς θα πορευτούμε από εδώ και στο εξής και πάντοτε οι αποφάσεις μας στηρίζονται στα δεδομένα.

Και οι επιστήμονές μας, που μας εισηγούνται προκειμένου να λάβουμε τις αποφάσεις, σε δεδομένα στηρίζονται. Και κάθε μέρα που περνάει, τα δεδομένα που έχουμε στην διάθεση μας αυξάνονται.

**E. TZIBPA:** Η κατάσταση στη Θεσσαλονίκη, όπως και αλλού, τείνει να πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις. Οι υποστελεχωμένες δημόσιες μονάδες υγείας δεν αρκούν για να αντιμετωπίσουν τις επιπτώσεις της πανδημίας. Οι ΜΕΘ είναι φρακαρισμένες, μειώνετε 80% τα προγραμματισμένα χειρουργεία, αναστέλλονται τακτικά εξωτερικά ιατρεία, εκατοντάδες υγειονομικοί νοσούν. Γιατί δεν προσλαμβάνετε χωρίς όρους και προϋποθέσεις όλο το διαθέσιμο υγειονομικό προσωπικό με κατεπείγουσες διαδικασίες; Γιατί δεν προχωράτε άμεσα σε πραγματική επίταξη του ιδιωτικού τομέα υγείας, αλλά πριμοδοτείτε τους κλινικάρχες οι οποίοι και θα επιλέγουν ποιους θα νοσηλεύουν και θα χρυσοπληρώνονται;

**B. KONTOZAMANHS:** Εν μέρει έχω απαντήσει στην ερώτηση αυτή, από προηγούμενη ερώτηση συναδέλφου σας δημοσιογράφου. Αλλά επιτρέψτε μου να διευκρινίσω κάποια πράγματα.

Μειώσαμε τον αριθμό των τακτικών χειρουργείων. Όμως όλα τα επείγοντα και έκτακτα διεξάγονται κανονικά στο σύστημα Υγείας. Εξυπηρετούμε όλους τους συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες υγείας, όχι μόνο αυτούς που νοσούν από κορονοϊό. Μειώνουμε τα απογευματινά



ιατρεία, αλλά πάλι κατά προτεραιότητα εξυπηρετούνται αυτές οι ομάδες που πρέπει να εξυπηρετηθούν.

Ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως είναι οι ογκολογικοί ασθενείς, συνεχίζουν κανονικά τις θεραπείες τους στα Νοσοκομεία. Προγραμματισμένες θεραπείες χρόνιων ασθενών, συνεχίζονται κανονικά. Συνεδρίες ασθενών, συνεδρίες στο τεχνητό νεφρό συνεχίζονται κανονικά.

Δίνεται μια μεγάλη μάχη και προσπαθούμε να αξιοποιήσουμε όλες τις δυνάμεις, προκειμένου να ανταποκριθούμε στις ανάγκες όλων των συμπολιτών μας.

Σε ό,τι αφορά την επίταξη, να θυμίσω για μία ακόμη φορά, ότι η επίταξη και έχει προβλεφθεί νομοθετικά από το πρώτο κύμα της πανδημίας και μάλιστα πρόσφατα εμπλουτίσαμε νομοθετικά τα εργαλεία τα οποία έχουμε στην διάθεση μας, για να προβούμε σε επίταξη προσωπικού, δομών, εξοπλισμού και ούτω καθεξής.

Να θυμίσω επίσης, ότι η επίταξη είναι το τελευταίο όπλο το οποίο μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε. Γιατί η επίταξη δεν είναι δωρεάν στο Κράτος. Πληρώνουμε ό,τι και να επιτάξουμε, είτε είναι ιδιώτης, είτε είναι προσωπικό.

Και φανταστείτε, αν επιτάσσαμε όλες αυτές τις δομές στο πρώτο κύμα της πανδημίας, που δεν χρειάστηκε γιατί βλέπαμε ότι πάμε καλά και δεν χρειάστηκε να το κάνουμε τότε, θα είχαμε πετάξει τα χρήματα τα οποία διαθέτουμε.

Έχουμε κάνει έκκληση στους ιδιώτες γιατρούς να βοηθήσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Υπάρχει μία συνεργασία σε εξέλιξη με τον ιδιωτικό τομέα σε ό,τι αφορά τις ιδιωτικές κλινικές. Υπάρχει σχέδιο για την επίταξη, πράγματι. Αν χρειαστεί βεβαίως και θα το υλοποιήσουμε.

Επαναλαμβάνω, όλα τα σενάρια, όλα τα σχέδια έχουν μελετηθεί. Και θα κάνουμε ό,τι χρειαστεί, προκειμένου να ανταποκριθούμε με επιτυχία στην αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας.

**E. ΜΥΤΙΛΗ:** Κύριε Χαρδαλιά και κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε εικόνα για το πόσοι εκατομμύρια συμπολίτες μας πραγματοποιούν καθημερινά, μέσα στο lockdown, έστω και μία μετακίνηση; Η εικόνα στους δρόμους, όχι τις βραδινές αλλά τις εργάσιμες ώρες της ημέρας, δεν θυμίζει σε τίποτα πόλεις που έχουν τεθεί σε καθεστώς καραντίνας.

Μήπως, λοιπόν, επιβάλλεται, όσο επίπονο και αν είναι για την οικονομία μας, να πάμε σε ένα καθολικό δεκαπενθήμερο lockdown;

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Προφανώς και παρακολουθούμε και πόσα εκατομμύρια κινούνται και ανά περιοχή και ανά Περιφέρεια και στο σύνολο του 24ωρου. Και η αλήθεια είναι ότι ήταν διαφορετικά τα δεδομένα π.χ. το Σάββατο από ό,τι ήταν τις καθημερινές.

Το βήμα που κάνουμε είναι πολύ συγκεκριμένο, είναι ξεκάθαρο και θέλω να το επαναλάβω. Το απόλυτο στοίχημα για όλους μας και για τους επιδημιολόγους, αλλά και όσους συνδράμουμε επιχειρησιακά στην προσπάθεια αυτή, είναι ο περιορισμός των μετακινήσεων.

Εφόσον περιορίσουμε τις μετακινήσεις – και δείχνει αυτός ο δείκτης πραγματικά να επιτυγχάνεται τουλάχιστον αυτά τα πρώτα 24ωρα – αυτό δεν σημαίνει τίποτα διότι χρειάζεται με επιμονή να συνεχίσουμε να το εφαρμόζουμε, περιορίζουμε και τη μεταφορά και μετάδοση του ιού.

Σε κάθε περίπτωση έχουμε εργαλεία τα οποία ανάλογα με το βαθμό περιπτώσεων ή όχι μετακινήσεων, μπορούμε να τα χρησιμοποιήσουμε.

**Θ. ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ:** Ο Πρωθυπουργός παραδέχτηκε ότι τόσο η Κυβέρνηση όσο και οι επιδημιολόγοι έπασαν έξω στην εκτίμησή τους για τη Θεσσαλονίκη και έτσι καθυστέρησε η λήψη μέτρων με αποτέλεσμα η συμπρωτεύουσα να είναι σε εκρηκτική κατάσταση. Με βάση τα στοιχεία που υπάρχουν σήμερα, μήπως καθυστερήσαμε να πάρουμε μέτρα και στην Αττική; Επίσης, η Αυστραλία με ένα αυστηρό και συνεχές lockdown 3 μηνών, κατάφερε να φτάσει σε μηδενικά κρούσματα. Εμείς γιατί συζητάμε την πολιτική του ακορντεόν και τα εναλλασσόμενα lockdown, πέραν των οικονομικών λόγων;

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Αν κάποιος κοιτάξει τις επιδημιολογικές καμπύλες της κεντρικής Μακεδονίας, της Θεσσαλονίκης και της Αττικής, θα καταλάβει πόσο διαφορετικά συμπεριφέρθηκαν σε αυτό το δεύτερο επιδημικό κύμα οι δυο περιοχές.

Στην Αθήνα, η οποία προηγήθηκε στην αύξηση των κρουσμάτων, από το Σεπτέμβριο βλέπουμε μια ήπια, σταθερή όμως, αύξηση των κρουσμάτων. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, έχουμε περίπου μια αύξηση 20% στο μέσο εβδομαδιαίο αριθμό κρουσμάτων τις τελευταίες 3-4 εβδομάδες.

Αντίθετα, σε κάποιες περιοχές όπως είναι και η Θεσσαλονίκη, πραγματικά ξαφνιαστήκαμε. Φαίνεται ότι υπήρξε μια τεράστια διασπορά ταυτόχρονα, σε ένα πολύ μεγάλο αριθμό συμπολιτών μας και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα πραγματικά μια έκρηξη κρουσμάτων, η οποία ήταν, αν δείτε τις επιδημικές καμπύλες, κάθετη προς τα πάνω.

Κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει στην Αττική.

Η δεύτερη ερώτηση ήταν αναφορικά με την Αυστραλία. Κοιτάξτε να δείτε τώρα, η κάθε χώρα νομίζω πρέπει να παίρνει τις αποφάσεις της με βάση την ψυχολογία των πολιτών.

Δε νομίζω ότι εμείς οι Έλληνες – και εγώ εδώ ζω – ότι θα αντέχαμε ένα μόνιμο lockdown για 3 μήνες. Η ψυχολογία μας είναι διαφορετική, σημασία έχει να εφαρμόζουμε τα μέτρα έτσι ώστε να πιάνουν τόπο.

Και νομίζω ότι θα ήταν εξαιρετικά δύσκολο να πειστούμε όλοι μας να μείνουμε σε ένα μόνιμο lockdown για 3 μήνες. Νομίζω ότι δεν συνάδει με την προσωπικότητά μας.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από τον κ. Χαρδαλιά, τον κ. Κοντοζαμάνη, την κα Παπαευαγγέλου και τον κ. Μαγιορκίνη, τη Δευτέρα 16 Νοεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.