



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 Ν. Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Β. Παπαευαγγέλου & τον Επίκουρο Καθηγητή Γ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 23 Νοεμβρίου 2020

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικών» και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

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

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Καλησπέρα σας. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ έχουμε σήμερα 1.388 νέα κρούσματα στη χώρα μας, ενώ ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ είναι 549. Ακόμα 84 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών. Η πίεση του συστήματος Υγείας είναι κρίσιμη. Στην επικράτεια έχουμε περίπου 4.400 ανθρώπους που νοσηλεύονται με COVID, ενώ η πληρότητα των κλινών ΜΕΘ που είναι για COVID έχει φτάσει στο 86% στην επικράτεια. Στην Αττική το 81% των κλινών ΜΕΘ έχει καταληφθεί, ενώ στη βόρεια Ελλάδα, όπως όλοι γνωρίζετε, το ποσοστό αυτό αγγίζει το 99%.

Στη βόρεια Ελλάδα βλέπουμε μια σταθεροποίηση στα νέα κρούσματα. Ίσως παρατηρείται και μία μείωση τις τελευταίες μέρες, αλλά είναι σαφές ότι δεν μειώνονται τα κρούσματα με το ρυθμό που θα περιμέναμε. Είναι προφανές ότι η τήρηση των απαραίτητων μέτρων για τη μείωση του επιδημικού κύματος, δεν εφαρμόστηκε από όλους όπως έπρεπε.

Η διασπορά στην κοινότητα εξακολουθεί ακόμα και σήμερα να είναι μεγάλη. Η συνάθροιση σε σπίτια εν μέσω lockdown θέτει σε κίνδυνο τις προσπάθειές μας. Ο καθένας μας θα πρέπει να κάνει το προσωπικό το lockdown μέσα στην καθημερινότητά του. Θα πρέπει να επιλέξει τη «φούσκα»

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

του, δηλαδή να επιλέξει μια μικρή, αλλά και σταθερή ομάδα από τους στενούς συγγενείς και φίλους, με τους οποίους θα συναναστρέφεται.

Προσοχή όμως στα ευάλωτα άτομα του περιβάλλοντος, στα άτομα υψηλού κινδύνου. Και εγώ επισκέπτομαι τη μητέρα μου μια φορά την εβδομάδα, φροντίζω όμως και οι δύο να φοράμε τη μάσκα μας.

Πολλοί λένε ότι η νόσος COVID μοιάζει με μια απλή γρίπη. Όμως, άλλα είναι αυτά που λένε τα νούμερα και τα στοιχεία από τη χώρα μας. Τις τελευταίες ημέρες βλέπετε ότι έχουμε σχεδόν 100 θανάτους κάθε μέρα, ενώ η επιδημική γρίπη καμία χρονιά δεν ξεπέρασε τους 200 θανάτους συνολικά για όλο το χρόνο.

Κάποιοι άλλοι λένε, οι θάνατοι αφορούν μόνο τους συνανθρώπους μας άνω των 80 ετών. Ναι, η διάμεση ηλικία αυτών που χάνονται παραμένει σταθερή και είναι στα 80 έτη. Αλλά εδώ πάλι οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους. Μόνο κατά το μήνα Νοέμβριο, τις τελευταίες δηλαδή 3 εβδομάδες, χάθηκαν περισσότεροι από 1.000 συνάνθρωποί μας από κορονοϊό. Βέβαια, το 85% των θανάτων αφορά σε άτομα άνω των 65 ετών και αυτό πάλι παραμένει σταθερό και δεν έχει αλλάξει τις τελευταίες εβδομάδες.

Όμως, μόνο μέσα στο Νοέμβριο διασωληνώθηκαν 183 συνάνθρωποί μας ηλικίας μικρότερης των 65 ετών και χάθηκαν 117 άτομα κάτω των 65 ετών από τον κορονοϊό. Συνεπώς η λοίμωξη αυτή αφορά όλους μας.

Αυτό που, αν και έχει ειπωθεί πολλές φορές, ίσως δεν έχει συνειδητοποιηθεί από όλους μας, είναι ότι η χαμηλή θνησιμότητα στις νεαρότερες ηλικίες, δηλαδή στα άτομα κάτω των 65 ετών εξαρτάται όχι μόνο από την ηλικία τους, αλλά και από τη δυνατότητα του συστήματος Υγείας να παρέχει την απαιτούμενη εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα με την επιμέλεια και το χρόνο που απαιτείται. Ήδη το σύστημα αυτό έχει υπερφορτωθεί και πρέπει να προλάβουμε τον κίνδυνο να ξεπεραστούν τα όριά του, γιατί κάτι τέτοιο θα μπορούσε να οδηγήσει σε αδυναμία της βέλτιστης φροντίδας με τραγικά αποτελέσματα.

Συνεπώς, πρώτιστο μέλημά μας παραμένει σταθερά η φροντίδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Κανένα σύστημα Υγείας δεν είναι ανεξάντλητο. Ακόμα και η Γερμανία, η μεγαλύτερη οικονομία της Ευρώπης και το ισχυρότερο σύστημα Υγείας στην Ευρώπη, που μέχρι τώρα υποδεχόταν ασθενείς COVID από τις γειτονικές χώρες, έφτασε σε ένα σημείο κορεσμού.

Και ναι, το εμβόλιο θα έρθει και θα είναι και ασφαλές και αποτελεσματικό. Η επιτυχία όμως κάθε προγράμματος εμβολιασμού δεν εξαρτάται μόνο από την αποτελεσματικότητα του εμβολίου, αλλά και από το ποσοστό του πληθυσμού που θα εμβολιαστεί. Άρα το εμβόλιο αυτό δεν θα μπορέσει να κάνει ουσιαστική διαφορά, μέχρι να έχει εμβολιαστεί ικανός αριθμός συνανθρώπων μας.

Παράλληλα, έχουμε ελπιδοφόρα μηνύματα από τη χρήση μονοκλωνικών αντισωμάτων, που φαίνεται ότι θα μπου και αυτά στα πρωτόκολλα θεραπειών μας και θα βελτιώσουν σημαντικά την έκβαση των ασθενών μας. Τα φάρμακα αυτά ήδη πήραν επείγουσα έγκριση από τον FDA.

Βέβαια είναι μάλλον αδύνατο να νομίζουμε και να πιστεύουμε ότι θα ξυπνήσουμε ένα πρωί και ξαφνικά θα γυρίσουμε σελίδα στη ζωή μας και θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα που ζούσαμε τον Φεβρουάριο του 2020. Χρειάζεται υπομονή. Το βέβαιο είναι ότι η απίστευτη αυτή δοκιμασία θα τελειώσει. Πρέπει όμως να γίνει κατανοητό, ότι ο μόνος τρόπος για να αντιμετωπιστεί η πανδημία είναι η πιστή και ταυτόχρονη εφαρμογή πολλών διαφορετικών μέτρων.

Πριν λίγες εβδομάδες, ο Καθηγητής Ιολογίας Μακεί από την Αυστραλία, εξήγησε γιατί κανένα μέτρο δεν είναι ικανό από μόνο του να δαμάσει την πανδημία. Παρομοίασε μάλιστα το κάθε μέτρο που παίρνουμε σαν μια φέτα ελβετικού τυριού με πολλές τρύπες.

Στο ίδιο πνεύμα και ο ελληνικής καταγωγής Καθηγητής Κοινωνιολογίας στο Yale, Νίκολας Χρηστάκης, εξήγησε πρόσφατα ότι για να πετύχουμε το στόχο μας θα χρειαστεί να εφαρμόσουμε μια δέσμη από πολλά και διαφορετικά μέτρα σε ατομικό, οικογενειακό, επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο.

Έτσι, ακόμα και αν τίποτα από όλα αυτά που κάνουμε δεν είναι 100% αποτελεσματικό από μόνο του και σε κάποιες περιπτώσεις ο ιός τελικά ξεγλιστράει μέσα από τις τρύπες του τυριού, η ταυτόχρονη εφαρμογή πολλών διαφορετικών μέτρων σε διαφορετικά επίπεδα, η εφαρμογή δηλαδή πολλαπλών εμποδίων, θα καταφέρει τελικά να πετύχει το στόχο μας και να δαμάσει την πανδημία.

Αναμφισβήτητα το πιο απλό και αποτελεσματικό μέτρο είναι η ορθή και καθολική χρήση της μάσκας. Για να έχετε μια εικόνα, μελέτες σε εταιρείες, σε εργοστάσια, έχουν δείξει ότι αν σε μια κλειστή κοινωνία εισέλθει ο ιός, η χρήση της μάσκας μπορεί να μειώσει τη διασπορά κατά τουλάχιστον 50 φορές.

Είναι λοιπόν κατανοητό ότι όσο και αν η συνεχής χρήση της μάσκας είναι άβολη, όσο και αν η αποστασιοποίηση από όλους αυτούς που αγαπάμε και θέλουμε να συναντάμε έρχεται σε αντίθεση με τη νοοτροπία μας, τις συνήθειές μας, την κουλτούρα μας, πρέπει πάνω από όλα να βάλουμε την ανθρώπινη ζωή.

Δυστυχώς οι εισαγωγές στις ΜΕΘ και οι απώλειες ανθρώπινων ζωών θα συνεχίσουν να αυξάνονται και αυτή την εβδομάδα, σαν αποτέλεσμα όλων αυτών που συνέβησαν τον προηγούμενο μήνα.

Κλείνοντας όμως, θα ήθελα να μοιραστώ μαζί σας μια συγκρατημένη αισιοδοξία ότι τα μέτρα αρχίζουν να αποδίδουν και άρα θα πρέπει να μην λυγίσουμε τώρα και να συνεχίσουμε την προσπάθεια να κόψουμε το δεύτερο πανδημικό κύμα. Να επιτεδώσουμε όπως λέμε την καμπύλη, ακόμα και αν δυσκολευτήκαμε να το κάνουμε αυτό πολύ περισσότερο από ότι την προηγούμενη άνοιξη.

Τις τελευταίες μέρες παρατηρείται μια σαφής σταθεροποίηση. Ίσως αρχίζουμε μάλιστα να βλέπουμε και μια ύφεση στην καταγραφή των νέων κρουσμάτων. Ενδεικτικά αναφέρω ότι αν συγκρίνει κανείς τα νέα κρούσματα μεταξύ της 2<sup>ης</sup> και της 3<sup>ης</sup> εβδομάδας του Νοεμβρίου, τόσο τα συνολικά στην επικράτεια όσο και τα κρούσματα που έχουμε στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, έχουν τάσεις μείωσης.

Ενδεικτικά για τη Θεσσαλονίκη, την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε περίπου 4.500 κρούσματα και αυτή που μόλις τελείωσε περίπου 4.400. Αναφορικά δε με τις νέες εισαγωγές στα Νοσοκομεία, έχουμε μια σταθεροποίηση σε περίπου 400 εισαγωγές κάθε μέρα.

Συνεπώς πρέπει να κάνουμε υπομονή και μια συνειδητή προσπάθεια, ώστε να σταματήσουμε κάθε νέα μετάδοση του ιού σήμερα. Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και είμαι στην διάθεση σας για ερωτήσεις.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Η πανδημία της COVID-19 ξεπερνάει πλέον τις 59.000.000 διαγνώσεις, ενώ ο αριθμός διαγνώσεων σταθεροποιήθηκε περίπου στις 650.000 ανά ημέρα σε παγκόσμια κλίμακα. Ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2 βρίσκεται στα υψηλότερα επίπεδα από την αρχή της πανδημίας, με περισσότερους από 11.000 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία έχοντας φτάσει στα υψηλότερα επίπεδα από την αρχή της πανδημίας με 15.500.000 διαγνώσεις, πλέον δείχνει κάποια σημάδια υποχώρησης, με τον ρυθμό των νέων διαγνώσεων να φαίνεται να υποχωρεί σταδιακά. Ενδεικτικά, η επιδημία στην Γαλλία έχει υποχωρήσει σε 15.000 από 80.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει σταθεροποιηθεί στις 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα με πτωτικές τάσεις. Στην Ιταλία έχει σταθεροποιηθεί στις 35.000 διαγνώσεις ανά ημέρα και σε όλες τις χώρες ο αριθμός των θανάτων παραμένει υψηλός, σε επίπεδα 3.000-4.000 ανά ημέρα και λογικά θα ακολουθήσει την τάση πτώσης των διαγνώσεων σε 10-14 ημέρες.

Όσον αφορά την επιδημία στην Ελλάδα, υπάρχουν ενδείξεις μείωσης των ενεργών κρουσμάτων, όπως καταγράφεται από την μικρή μείωση του αριθμού των νέων διαγνώσεων σε πανελλαδικό επίπεδο. Να πούμε μερικά νούμερα όπως μας ήρθαν από τον ΕΟΔΥ. Στην Αττική είχαμε σήμερα 252 διαγνώσεις, στη Θεσσαλονίκη 300 διαγνώσεις, στην Πέλλα 88, στην Ημαθία 65, στην Καβάλα 51. Και φαίνεται ότι υπάρχει μείωση θετικότητας περίπου στο 50% σε σχέση με την προηγούμενη Δευτέρα. Η μείωση είναι ιδιαίτερα αισθητή στα μεγάλα αστικά κέντρα, την Αττική και τη Θεσσαλονίκη, κάτι που αποδεικνύει ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης στην προσήλωση των μέτρων στην υπόλοιπη Ελλάδα.

Το φορτίο παραμένει, ωστόσο, εξαιρετικά βαρύ στα βόρεια της χώρας με επίκεντρο την Θεσσαλονίκη, αλλά πολύ βαρύ φορτίο παρατηρείται σε αρκετές Περιφέρειες της Β. Ελλάδας, αλλά και την Θεσσαλία.

Συνολικά την προηγούμενη εβδομάδα η Αττική έδωσε σαφή σημάδια μικρής βελτίωσης, το ίδιο όμως και η Θεσσαλονίκη, βελτίωση που ακόμα είναι νωρίς για να βγάλουμε σαφή συμπεράσματα. Σε κάθε περίπτωση οφείλουμε να τονίσουμε ότι η κατάσταση παραμένει εξαιρετικά σοβαρή και η τήρηση των μέτρων είναι απαραίτητη για την έξοδο από το lockdown, όποτε γίνεται αυτό.

Όσον αφορά τα ηλικιακά χαρακτηριστικά, η ηλικιακή ομάδα των 40-65 και η άνω των 65 παρουσιάζουν την μεγαλύτερη επίπτωση, με τους άνω των 65 να δείχνουν δραματική αύξηση τις τελευταίες επτά ημέρες, γεγονός το οποίο και θα συνεχίσει να προκαλεί μεγάλη πίεση στο σύστημα Υγείας, καθώς και αύξηση των καταγεγραμμένων θανάτων. Από την άλλη, η επίπτωση στην ηλικιακή ομάδα των 19-39 έχει πέσει δραματικά, ενώ η ηλικιακή ομάδα των παιδιών εξακολουθεί να διατηρεί τα χαμηλά επίπεδα στα πλαίσια της σχετικής επίπτωσης που έχει παρατηρηθεί σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Με βάση τα δεδομένα της προηγούμενης εβδομάδας, θα ήθελα σήμερα να επικεντρωθώ στις περιοχές που δεν είναι αστικές. Θα ήθελα να τονίσω ότι η εξάπλωση του ιού στη χώρα μας είναι ευρύτατη. Τον τελευταίο μήνα έχει επισκεφθεί όλη την επικράτεια και δύναμει μπορεί να προκαλέσει επιδημίες σε οποιοδήποτε σημείο της χώρας. Σε όποιο σημείο και αν βρίσκεται κάποιος στην Ελλάδα αυτή την περίοδο, θα πρέπει να τηρεί τα μέτρα ευλαβικά, τόσο στον περιορισμό των μετακινήσεων, στη συνεύρεση με άλλα νοικοκυριά, όσο και στη χρήση της μάσκας.

Θα ήθελα να περάσω λιγάκι και στο κεφάλαιο των εμβολίων, διότι σήμερα το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, το οποίο υπηρέτησα για 7 χρόνια ως ερευνητής και Λέκτορας, ανακοίνωσε τα πρώτα αποτελέσματα της ενδιάμεσης ανάλυσης, δείχνοντας αποτελεσματικότητα που φτάνει μέχρι και 90%. Για την ακρίβεια, η ανάλυση 131 περιπτώσεων με COVID-19, έδειξε ότι μία χαμηλή δόση ακολουθούμενη από μία υψηλή δόση, είχε 90% αποτελεσματικότητα, ενώ μία υψηλή δόση ακολουθούμενη από μία υψηλή δόση, είχε 62% αποτελεσματικότητα. Η ανάλυση επίσης έδειξε ότι δεν υπάρχουν σημαντικές παρενέργειες σε 24.000 εθελοντές, οι οποίοι έλαβαν το εμβόλιο στο Ηνωμένο Βασίλειο, τη Βραζιλία και τη Νότιο Αφρική, με παρακολούθηση από τον Απρίλιο.

Το εμβόλιο μπορεί να συντηρηθεί σε θερμοκρασία κανονικού ψυγείου, δηλαδή σε 2-8 βαθμούς Κελσίου. Θα ήθελα με την ευκαιρία αυτή να αναφερθώ σύντομα στο μήνυμα που έστειλε η Αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης Καθηγήτρια Louise Richardson στο Σύλλογο Μελών του Πανεπιστημίου, με αφορμή την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων.

Αν και σήμερα, είπε, είναι ένα αξιοσημείωτο και σημαντικό ορόσημο, υπάρχει ακόμα πολύ έργο που πρέπει να γίνει. Πρέπει να συνεχίσουμε να αντλούμε από τα βαθύτερα αποθέματα υπομονής και αντοχής μας, καθώς βρίσκουμε δύναμη στην κοινότητα, υποστήριξη στην οικογένεια και τους φίλους και ευχαρίστηση στο να βοηθάμε αυτούς που είναι λιγότερο τυχεροί στη ζωή. Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ**: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Τις τελευταίες μέρες γίνεται όλο και περισσότερο λόγος για την άρση των μέτρων, για το πότε θα ξεκινήσει αυτή, όσο και για το πώς θα πραγματοποιηθεί.

Πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι. Πρέπει να είμαστε σαφείς και σε αυτήν την περίπτωση η απόφαση της Κυβέρνησης θα βασιστεί αποκλειστικά και μόνο στα επιδημιολογικά δεδομένα, στην εξέλιξη αυτού του δεύτερου κύματος της πανδημίας και στις εισηγήσεις των ειδικών. Στοιχεία που η Κυβέρνηση παρακολουθεί καθημερινά, αναλυτικά από την πρώτη μέρα της πανδημίας και τα αξιολογεί διαρκώς και διεξοδικά.

Αντιλαμβανόμαστε την προσδοκία που δημιουργεί στους συμπολίτες μας, το γεγονός ότι οι γιορτές πλησιάζουν, αλλά και την αδήριτη ανάγκη των επαγγελματιών όλων των κλάδων να ανοίξει η αγορά την περίοδο αυτή. Την ίδια στιγμή, όμως, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το διακύβευμα είναι η Δημόσια Υγεία, η υγεία όλων μας.

Για την Κυβέρνηση, μοναδική προτεραιότητα παραμένει η διαφύλαξη και προστασία της ανθρώπινης ζωής, προστασία των συνανθρώπων μας που κινδυνεύουν ή μπορεί να κινδυνέψουν από την ύπουλη αυτή απειλή, που δεν ξεχωρίζει πλέον ηλικίες, υγειονομικό προφίλ και επιτίθεται χωρίς διαχωρισμούς.

Ο ιός παραμένει ανάμεσά μας και ο αριθμός των συνανθρώπων μας που τόσο απρόσμενα έφυγαν και όσων δίνουν μάχη για τη ζωή τους, έρχεται να μας υπενθυμίσει καθημερινά ότι η εφαρμογή των μέτρων αποτελεί για τον καθένα από εμάς το απόλυτο καθημερινό μας στοίχημα ζωής, για εμάς, για τις οικογένειές μας και για τους γύρω μας.

Αυτή τη στιγμή, η επιδημιολογική εικόνα στο σύνολο της χώρας παρουσιάζει, όπως είπαν και οι Καθηγητές μας, μία σχετική σταθεροποίηση, με κάποιες περιοχές να έχουν ξεκινήσει να παρουσιάζουν ίσως και τα πρώτα σημεία βελτίωσης.

Την ίδια στιγμή, όμως, υπάρχουν και περιοχές όπου τα αποτελέσματα δεν είναι τα αναμενόμενα. Στη Βόρεια Ελλάδα, για παράδειγμα, περιμέναμε σε κάποιες περιοχές νωρίτερα τις πρώτες ενδείξεις αποκλιμάκωσης, κάτι που δείχνει μεν ορατό, αλλά δεν έχει γίνει στο βαθμό που θα θέλαμε.

Τίθεται, λοιπόν, ένα θέμα σχετικά με την πιστή τήρηση και εφαρμογή των μέτρων. Γιατί όλα αυτά επηρεάζουν τις ΜΕΘ μας, την κατάσταση στα Νοσοκομεία μας και, το βασικότερο, επηρεάζουν τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Και όπως φαίνεται σε κάποιες περιοχές, ίσως κάποιοι συμπολίτες μας, ευτυχώς η μειοψηφία, να επιδεικνύουν πιο χαλαρή συμπεριφορά από ό,τι επιβάλλουν οι συνθήκες. Γεγονός που επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των μέτρων.

Και θα πρέπει να είναι ξεκάθαρο προς όλους. Δεν είναι στιγμή, παρά την κόπωση, για τις όποιες δικαιολογίες και για τις όποιες εκπτώσεις στην τήρηση των μέτρων. Όσο πιο πιστά τηρούνται τα μέτρα, τόσο καλύτερα αποδίδουν και άρα χρειάζεται να εφαρμοστούν για μικρότερο χρονικό

διάστημα. Για αυτό και επαναλαμβάνουμε σε κάθε ευκαιρία ότι πρέπει όλοι μας να τηρούμε απαρέγκλιτα αυτά τα μέτρα.

Και εκ μέρους όλων όσοι δίνουμε τη μάχη από την πρώτη γραμμή, θέλουμε να ευχαριστήσουμε για ακόμη μία φορά τους συμπολίτες μας που συντριπτικά κάνουν ακριβώς αυτό, εφαρμόζουν πιστά τα μέτρα, περιορίζουν στο ελάχιστο τις μετακινήσεις τους και μένουν στο σπίτι.

Γιατί αυτό είναι το πλέον σημαντικό, να συνεχίσουμε να τηρούμε τα μέτρα για όσο θα ισχύουν, για να μείνουμε όλοι μας ασφαλείς. Σας ευχαριστώ.

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

**Κ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΟΥ:** Εφόσον η διασπορά του ιού γίνεται μέσα στις οικογένειες, πώς θα γίνει η άρση του lockdown; Δεν υπάρχει κίνδυνος να συμβεί το ίδιο και τις γιορτές; Μπορεί να κάνουμε Χριστούγεννα με sms και απαγόρευση μετακινήσεων εκτός Νομού, όπως δηλαδή κάναμε το Πάσχα;

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Ας μη βιαζόμαστε. Νομίζω ότι ημέρα με την ημέρα αξιολογούμε τα πραγματικά δεδομένα και όσες αποφάσεις είναι να παρθούν, θα παρθούν στην ώρα τους και με αποκλειστικό γνώμονα, θα το ξαναπώ, τα επιδημιολογικά δεδομένα.

Όλα τα ζητήματα αυτά, που αφορούν στο που γίνεται η μετάδοση, το transmission και σε τι βαθμό γίνεται, μας έχουν απασχολήσει και να είναι όλοι σίγουροι ότι όταν θα μπούμε στη διαδικασία της σταδιακής άρσης των όποιων περιορισμών, το βασικό μας κριτήριο θα είναι όλα αυτά τα επιμέρους ζητήματα τα οποία μας απασχολούν σε καθημερινή βάση και τα αξιολογούμε.

**Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, από την αρχή της επιδημίας στη χώρα μας αρκετοί νέοι άνθρωποι έχουν διασωληνωθεί και έχουν χάσει τη μάχη για τη ζωή. Στη χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ αναφέρονταν 14 άνθρωποι ηλικίας 18-39 ετών διασωληνωμένοι. Πώς ερμηνεύετε το γεγονός αυτό; Οι νέοι αναζητούν καθυστερημένα ιατρική βοήθεια; Οι γιατροί δεν είναι σε θέση να κάνουν ορθή εκτίμηση για την πορεία της νόσου; Μήπως ο ιός τελικά είναι πιο απρόβλεπτος από όσο νομίζουμε;

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Νομίζω τίποτα από αυτά τα τρία ερωτήματα που θέσατε δεν απαντούν στο ερώτημα γιατί έχουμε 14 νέους ανθρώπους διασωληνωμένους σήμερα.

Όπως και στην επιδημία, την ετήσια επιδημία της γρίπης, έτσι και τώρα με την πανδημία του κορονοϊού, όταν έχουμε πάρα πολύ μεγάλη διασπορά στην κοινότητα, όταν έχουμε πάρα πολύ μεγάλο αριθμό κρουσμάτων κάθε μέρα, θα έχουμε και κάποια περιστατικά σε νεότερες ηλικίες που θα εμφανίσουν επιπλοκές.

**Μ. ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, σήμερα ο κυβερνητικός εκπρόσωπος αναφέρθηκε σε μόλις 8 ιδιώτες γιατρούς οι οποίοι έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον να συνδράμουν στην πανδημία. Μπορείτε να μας δώσετε το συνολικό αριθμό; Επίσης, έχετε εικόνα δηλαδή τα ακριβή νούμερα, για τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στις ΜΕΘ και τις κλινικές COVID, αλλά και για τις πραγματικές

ανάγκες που υπάρχουν; Θα επιστρατεύσετε προσωπικό του Ε.Σ.Υ. για τις ιδιωτικές κλινικές που επιτάξατε;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά το προσωπικό το οποίο κάνει χρήση συγκεκριμένης διάταξης, πράγματι μέχρι σήμερα 8 γιατροί έχουν κάνει χρήση αυτής της διάταξης. Η σχετική υπουργική απόφαση δημοσιεύτηκε στα μέσα της προηγούμενης εβδομάδας, επομένως περιμένουμε τις επόμενες ημέρες να δούμε πώς θα εξελιχθεί η κατάσταση και πόσοι άλλοι γιατροί θα έρθουν.

Εφόσον χρειαστεί, ναι, θα επιτάξουμε και προσωπικό, θα επιτάξουμε και σε υπόλοιπες περιοχές της χώρας εφόσον παραστεί ανάγκη.

Τώρα, σε ό,τι αφορά το προσωπικό, στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας υπηρετούν σήμερα 3.642 γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό, εκ των οποίων οι γιατροί είναι 820.

**Ε. ΤΣΙΒΙΚΑ:** Από τους συνολικούς αριθμούς των διασωληνώσεων και των θανάτων που ανακοινώνονται τις τελευταίες εβδομάδες, τι ποσοστά κατά προσέγγιση αντιστοιχούν σε ασθενείς από τη Θεσσαλονίκη; Όπως έχει αναφερθεί, η αυξητική τάση αναμένεται να συνεχιστεί για μια έως δύο εβδομάδες. Ποιες ακριβώς είναι οι επόμενες κινήσεις, βάσει του σχεδιασμού, για την ανάπτυξη νέων κλινών, απλών και ΜΕΘ, στη συμπρωτεύουσα; Έχετε εικόνα σχετικά με το αν έχει ξεπεραστεί στην χώρα το όριο των αναμενόμενων θανάτων, βάσει του δείκτη Eurotomato και αν όχι, ποιες είναι οι εκτιμήσεις σας;

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Αναφορικά με το ποσοστό θανάτων από την περιοχή της Θεσσαλονίκης, υπολογίζεται ότι είναι περίπου το 20% του συνόλου, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ. Όσον αφορά δε τον δείκτη Eurotomato, σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία δεν έχει ξεπεράσει η θνησιμότητα την αναμενόμενη. Κάθε βδομάδα αυτό επαναξιολογείται.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Δεν υπάρχει αύξηση. Ωστόσο να δούμε τα δεδομένα, όπως είτε και η Καθηγήτρια, κάθε εβδομάδα επαναξιολογούνται. Δεν έχουμε για τις τελευταίες δυο εβδομάδες στοιχεία ακόμα.

**Γ. ΓΟΡΑΝΙΤΗΣ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, παρά την αύξηση των τεστ σε σύγκριση με την πρώτη φάση η χώρα μας παραμένει στις τελευταίες θέσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην αναλογία ελέγχων ανά 1.000 κατοίκους ενώ τις τελευταίες ημέρες τα τεστ μειώνονται αντί να αυξάνονται. Παράλληλα, πολλοί επιστήμονες τονίζουν ότι η διαδικασία του testing που ακολουθείται μέχρι σήμερα δεν αποκαλύπτει την επιδημιολογική εικόνα πολλών περιοχών. Ποια είναι, λοιπόν, η στρατηγική διαγνωστικών ελέγχων που θα εφαρμόζεται στο εξής, δεδομένου ότι προμηθευτήκατε επιπλέον 2.000.000 τεστ αντιγόνου; Πόσα τεστ μπορεί και πόσα πρέπει η χώρα μας να διενεργεί καθημερινά;

Κύριε Χαρδαλιά, τι θεωρείτε ότι πρέπει να βελτιωθεί στην διαδικασία ιχνηλάτησης επαφών, δεδομένου ότι τις τελευταίες εβδομάδες το ποσοστό των ορφανών κρουσμάτων κυμαίνεται σε ποσοστά άνω του 80%, ενώ ακόμα και σε περιοχές με έντονη έξαρση δεν έχουν εντοπιστεί γεγονότα υπερμετάδοσης. Αρκούν οι μόλις 190 εργαζόμενοι και οι περίπου ισάριθμοι που αναμένεται να



προσληφθούν στην Πολιτική Προστασία όταν το ECDC συστήνει τουλάχιστον 30 ιχνηλάτες ανά 100.000 κατοίκους, άρα 3.000 πανελλαδικά;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά τον αριθμό των τεστ να επαναλάβω, το έχουμε πει και στο παρελθόν, ότι ξεκινήσαμε περίπου με 850 τεστ την ημέρα την πρώτη περίοδο της πανδημίας το μήνα Μάρτιο και έχουμε φτάσει μέχρι και τις 30.000 τεστ ημερησίως να διεξάγονται στην χώρα.

Όπου χρειάζεται, γίνεται τεστ. Λογικό είναι τώρα λόγω του lockdown, αν υπάρχει μία μείωση, αυτή να οφείλεται στο lockdown διότι, για παράδειγμα, οι κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ δεν είναι δυνατόν να πηγαίνουν σε σημεία και να προσκαλούν τον κόσμο, τη στιγμή που υπάρχει το lockdown. Γίνονται στοχευμένοι έλεγχοι.

Έχουμε πράγματι στη διάθεσή μας τα τεστ αντιγόνου. Ήμασταν από τις πρώτες χώρες που χρησιμοποίησαν αυτά τα τεστ. Και μάλιστα κατόπιν των οδηγιών της Επιτροπής των ειδικών, και μάλιστα πρόσφατα, την περασμένη εβδομάδα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε και συγκεκριμένη οδηγία για το πώς πρέπει να γίνονται αυτά τα τεστ και αυτή την οδηγία θα ακολουθήσουμε επίσης. Άλλωστε κάναμε αυτά τα οποία λέει αυτή η οδηγία.

Και επιτρέψτε μου να συμπληρώσω, ότι η στρατηγική μας αφορά όχι μόνο το μοριακό έλεγχο, αλλά και τη διεξαγωγή ταχέων τεστ αντιγόνων σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, σε περιοχές όπου υπάρχουν συρροές, σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων, σε δομές όπως είναι τα γηροκομεία, οι φυλακές, οι κλειστές δομές όπου υπάρχουν άνθρωποι.

Και βεβαίως, θα χρησιμοποιηθούν τόσο τα τεστ αντιγόνου, όσο και τα μοριακά τεστ στον τακτικό και επαναληπτικό έλεγχο συγκεκριμένων ομάδων, όπως είναι οι υγειονομικοί, για παράδειγμα, ή οι κρίσιμες δομές του Κράτους.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** 190 ιχνηλάτες έχει η Πολιτική Προστασία και άλλους 192 θα προσλάβουμε τις επόμενες ημέρες μιας και ολοκληρώσαμε τη διαδικασία των ψυχοτεχνικών τεστ και των απαραίτητων τεστ, που πρέπει να περάσει ένας ιχνηλάτης με βάση την ανάγκη του έργου του και τα κριτήρια που πρέπει να έχει.

Το λέω κατηγορηματικά, το είπα και άλλες φορές δημόσια, δεν ισχύει ότι υπάρχουν ορφανά κρούσματα άνω του 80%. Ειπώθηκε και στη Βουλή σε συζήτηση πολιτικών αρχηγών.

Συγγέεται η επιδημιολογική αρχική διερεύνηση που κάνει ο ΕΟΔΥ στα κρούσματα για το πού έχουν αρχικά κολλήσει, με τη μετέπειτα διαδικασία ιχνηλάτησής του. Το 92,3% των κρουσμάτων ιχνηλατείται αρκούτως διεξοδικά, τόσο αυτοί όσο και οι επαφές τους.

Και θα πρέπει να πω ότι ακόμα και χωρίς σαφή ένδειξη, πολλές φορές οι παραδοχές των αλγορίθμων μας οριζόντια, δεν αφήνουν και πολλά περιθώρια μεγάλων διαρροών σε σχέση με τον όγκο και την ποσότητα των ανθρώπων που προχωράμε σε απομόνωση ή των δομών που αναγκαζόμαστε να κλείσουμε. Και αυτό έχει γίνει από την αρχή της κρίσης και αυτή τη στιγμή.

Δεν ξέρω πραγματικά τι ακριβώς συστήνει το ECDC. Την έχω διαβάσει και εγώ αυτή τη συζήτηση περί 30 ανά 100.000. Δεν ξέρω πόσο χρήσιμοι θα μου ήταν 3.000 ιχνηλάτες αυτή τη στιγμή για να ιχνηλατήσουν 1.400 κρούσματα. Και δεν ξέρω και σε τι παραμέτρους βασίζεται το ECDC.

Αυτό που ξέρω είναι ότι ακόμα και την ημέρα που είχαμε το ρεκόρ των 3.350 κρουσμάτων, οι 190 ιχνηλάτες μας χρεώθηκαν μεσοσταθμικά 18 περίπου υποθέσεις ο καθένας τις οποίες τις ολοκλήρωσαν σε διάρκεια 10-14 ώρες ο καθένας και μέσα στο πρώτο 24ωρο.

Αυτό επίσης που ξέρω είναι ότι πέρα από τα νούμερα, πέρα από τις στατιστικές και τις αναφορές, υπάρχουν 190 εξαιρετικά στελέχη από τις Ένοπλες Δυνάμεις, από τα Σώματα Ασφαλείας, από τον ΕΟΔΥ, από το Υπουργείο Υγείας, που καθημερινά δουλεύουν πολύ σκληρά, δουλεύουν πολύ υπεύθυνα και που το αποτέλεσμα της δουλειάς τους αλλά και τα εργαλεία που χρησιμοποιούν, οι πλατφόρμες που χρησιμοποιούμε είναι αυτά που κάνουν θεωρώ τη διαφορά και αποτελούν ένα πολύ καλό παράδειγμα και πρακτικής σε όλη την Ευρώπη.

Η ιχνηλάτηση είναι τα τείχη που σηκώνουμε για να προστατέψουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Να στεγανοποιήσουμε και να καθυστερήσουμε τους κύκλους μετάδοσης του ιού, αυτού του άορατου εχθρού. Και είμαι πολύ περήφανος για όλα αυτά τα παιδιά, τα οποία κάθε μέρα δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 25 Νοεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.