



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, τον γγ Εμπορίου & Προστασίας Καταναλωτή Π. Σταμπουλίδη & την Καθηγήτρια Β. Παπαευαγγέλου

Αθήνα, 27 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 και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου.

Απόψε, καλωσορίζουμε στο Υπουργείο Υγείας και τον Γενικό Γραμματέα Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή Παναγιώτη Σταμπουλίδη. Και όπως πάντα, 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 δεδομένα του ΕΟΔΥ, σημειώθηκαν 2.013 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο. Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σήμερα είναι 607, ενώ ακόμα 101 συνάνθρωποί μας χάθηκαν κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών.

Παραμένει υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων στη Θεσσαλονίκη. Σήμερα ανακοινώνονται 545 νέα κρούσματα. Επίσης, υψηλός αριθμός κρουσμάτων αναφέρεται στην Αττική με 319 και στη Λάρισα με 106 κρούσματα, ενώ αξιοσημείωτος είναι ο αριθμός των 93 κρουσμάτων στις Σέρρες και 80 στη Μαγνησία το τελευταίο 24ωρο.

Το δεύτερο κύμα της πανδημίας δεν λέει να φύγει. Στην Ευρώπη από την αρχή της πανδημίας έχουν καταμετρηθεί περισσότερα από 12 εκατομμύρια κρούσματα και περισσότεροι από 307.000 θάνατοι.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων και με βάση τα δεδομένα των τελευταίων 14 ημερών, η Ελλάδα βρίσκεται στη 17^η θέση με βάση τα νέα κρούσματα και στη 16^η θέση με βάση τη θνητότητα. Παραμένουμε, λοιπόν, με χαμηλό επιδημιολογικό φορτίο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

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

Τους επιδημιολογικούς δείκτες της τελευταίας εβδομάδας, της εβδομάδας που μας πέρασε, παρουσίασαν στην Επιτροπή μας εχθές τόσο η κυρία Κοντοπίδου εκ μέρους του ΕΟΔΥ, όσο και ο Καθηγητής κύριος Τσιόδρας και τους ευχαριστούμε πολύ.

Και ναι, η καμπύλη των νέων κρουσμάτων στη χώρα μας μειώνεται, αλλά το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει σταθερά σε υψηλό επίπεδο. Υπολογίζεται ότι σήμερα έχουμε παραπάνω από 25.000 ενεργά κρούσματα στα χώρα μας.

Την εβδομάδα που μας πέρασε είδαμε όντως μείωση των κρουσμάτων σε πολλές περιοχές της Ελλάδας, ακόμα και στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Στην επικράτεια ο μέσος όρος των κρουσμάτων καθ' όλη την εβδομάδα βρίσκεται κοντά στις 2.000 κρούσματα ανά μέρα. Στην Αττική είναι κάτω από 400 νέα κρούσματα την ημέρα και στη Θεσσαλονίκη κάτω από 600. Όλα αυτά είναι ευχάριστα, αλλά δυστυχώς η μείωση έχει αργότερο ρυθμό από αυτόν που θα επιθυμούσαμε.

Επίσης, βλέπουμε ακόμα και σήμερα, 3 εβδομάδες μετά την εφαρμογή του lockdown, σε κάποιες περιοχές της χώρας μας να αυξάνουν τα κρούσματα. Πιθανολογείται ότι, τουλάχιστον εν μέρει, αυτό οφείλεται σε κάποιες συρροές κρουσμάτων σε διάφορες κλειστές δομές που επιβαρύνουν το επιδημιολογικό χάρτη σημαντικά.

Επίσης, σημειώνεται μία αύξηση της διάμεσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων, που σήμερα υπολογίζεται στα 48 χρόνια. Το ποσοστό των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας των 65 ετών που νόσησαν αυτή την εβδομάδα παραμένει υψηλό. Έχουμε περίπου 3.200 νέα κρούσματα στην ηλικιακή αυτή ομάδα, γεγονός που σημαίνει ότι το Ε.Σ.Υ. θα συνεχίσει να πιέζεται. Και αυτή η πίεση του συστήματος Υγείας παραμένει κρίσιμη και φαίνεται ότι θα συνεχίσει να πιέζεται και περαιτέρω καθ' όλη τη διάρκεια της επόμενης εβδομάδας.

Αναφορικά με τις νέες εισαγωγές στα Νοσοκομεία μας, έχουμε μία σταθεροποίηση. Σήμερα υπολογίζεται ότι σε όλη τη χώρα νοσηλεύονται περίπου 4.500 ασθενείς και οι περισσότεροι από το 1/4 αυτών νοσηλεύονται στη Θεσσαλονίκη. Με βάση όμως τον αριθμό των νέων κρουσμάτων, αναμένουμε μία μείωση των νέων εισαγωγών στα Νοσοκομεία μέσα στην προσεχή εβδομάδα.

Όλοι γνωρίζετε την πληρότητα των ΜΕΘ, ιδιαίτερα στη βόρεια Ελλάδα. Και είδαμε για πρώτη φορά αυτές τις ημέρες αεροδιακομιδή ασθενών. Στην επικράτεια η πληρότητα των κλινών ΜΕΘ είναι στο 88%. Σύμφωνα με μαθηματικά μοντέλα, που όμως βασίζονται στα πραγματικά επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας μας, υπολογίζεται ότι κατά τη διάρκεια των επόμενων δύο εβδομάδων, περίπου 1.600 συνάνθρωποί μας θα χρειαστεί να νοσηλευτούν, ενώ εισαγωγή σε ΜΕΘ θα χρειαστεί να κάνουν περίπου 250 άτομα.

Δυστυχώς οι απώλειες ανθρώπων συνεχίζουν να αυξάνονται στη χώρα μας και υπολογίζουμε κατά μέσο όρο έχουμε 85 θανάτους την ημέρα, κατά την διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας.

Συμπερασματικά λοιπόν, αν και έχουμε μια σαφή μείωση στα νέα κρούσματα, αυτό συμβαίνει με βραδύτερο ρυθμό από αυτόν που περιμέναμε. Το δεύτερο πανδημικό κύμα δεν λείπει να μας αφήσει και δυστυχώς αναμένουμε μια συνεχιζόμενη πίεση στο Ε.Σ.Υ. τις επόμενες 7-14 μέρες. Η σταδιακή άρση των μέτρων δεν έχει ακόμα συζητηθεί στην Επιτροπή μας και θα εξεταστεί την ερχόμενη εβδομάδα με βάση τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα. Η πίεση στις ΜΕΘ της χώρας αποτελεί σημαντικό κριτήριο για τις αποφάσεις μας.

Στις αρχές της εβδομάδας που μας πέρασε, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων δημοσίευσε ένα προβλεπτικό μοντέλο για το τι θα συμβεί στην Ευρώπη μετά την άρση των μέτρων. Προέβλεψε, λοιπόν, ότι μια βεβιασμένη άρση των μέτρων θα είχε σαν αποτέλεσμα την άμεση και απότομη αύξηση των κρουσμάτων και κατ' επέκταση και νοσηλείων και θανάτων. Αυτό οφείλεται στο μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο που είναι εκεί έξω μέσα στις πόλεις μας και όχι μόνο και συνεπώς, όσο νωρίτερα διακοπεί η κοινωνική αποστασιοποίηση που ζούμε, τόσο γρηγορότερα και πιο έντονα θα δούμε την αναζωπύρωση της επιδημίας.

Αντίθετα, αν η άρση των μέτρων συμβεί αφού έχει μειωθεί περαιτέρω η διασπορά στην κοινότητα, η όποια αύξηση των κρουσμάτων θα καθυστερήσει και θα γίνει και με χαμηλότερο ρυθμό. Δυστυχώς, η αποφυγή του συνωστισμού και των συναθροίσεων είναι απαραίτητη. Ασφαλώς θα ανοίξουν κάποιες δραστηριότητες της κοινωνίας, χωρίς όμως να μπορούμε να ξεχάσουμε ότι ζούμε στον πυρήνα μιας πανδημίας.

Σας ευχαριστώ και είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Όπως όλοι γνωρίζουμε, από εχθές ανακοινώθηκε η παράταση των υφιστάμενων μέτρων κατά μια εβδομάδα, δηλαδή μέχρι τα ξημερώματα της Δευτέρας 7 Δεκεμβρίου. Μια απόφαση που βασίστηκε σε ένα και μόνο γεγονός, το γεγονός ότι το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα μας παραμένει υψηλό. Μάλιστα ορισμένες περιοχές της χώρας φαίνεται να είναι ιδιαίτερα επιβαρυνμένες και τέτοιες περιοχές, με τη σειρά του επιδημιολογικού φορτίου των 14 τελευταίων ημερών είναι οι εξής 18 σε σύνολο 74 περιοχών: Η Πέλλα, η Δράμα, η Θεσσαλονίκη, τα Γρεβενά, η Φλώρινα, η Πιερία, η Ημαθία, οι Σέρρες, η Λάρισα, το Κιλκίς, η Χαλκιδική, η Μαγνησία, η Ξάνθη, η Καρδίτσα, ο Έβρος, η Καβάλα, η Ροδόπη και τα Τρίκαλα. Αυτές οι περιοχές παραμένουν με τα περισσότερα κρούσματα, ανεξάρτητα από την πορεία της καμπύλης επιδείνωσης της νόσου στην περιοχή. Προφανώς, βέβαια, αστοχίες ή μη τήρηση μέτρων και σε άλλες περιοχές πολύ εύκολα μπορεί να τις φέρει στην θέση αυτών των 18 περιοχών. Επίσης, ιδιαίτερη ανησυχία, και θέλω να το τονίσω, προκαλεί η αύξηση του ιικού φορτίου που παρατηρείται τις τελευταίες ημέρες στην Αχαΐα, στην Αιτωλοακαρνανία και στην Ηλεία, δηλαδή στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας.

Νωρίτερα σήμερα, ο Πρωθυπουργός είχε τηλεφωνική επικοινωνία με τον Δήμαρχο Πατρέων Κωνσταντίνο Πελετίδη και τον Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας Νεκτάριο Φαρμάκη. Ο Πρωθυπουργός τόνισε την ανάγκη αυστηρότατης τήρησης των υγειονομικών μέτρων, ενόψει και της εορτής του πολιούχου της Πάτρας Αγίου Ανδρέα, τη Δευτέρα. Επισήμανε μάλιστα ότι το τελευταίο διάστημα παρατηρείται αυτό που προκύπτει από όλα τα στοιχεία, η αυξημένη, δηλαδή, υγειονομική επιβάρυνση στην ευρύτερη περιοχή, γεγονός που επιβάλλει ακόμη μεγαλύτερη προσοχή από τους πολίτες και ζήτησε από τους παράγοντες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης να συμβάλλουν σε αυτό.

Προσοχή. Η Αιτωλοακαρνανία, η Αχαΐα και η Ηλεία αποτελούν περιοχές που αυξάνεται, το τονίζω, αυξάνεται το επιδημιολογικό φορτίο και η πιστή τήρηση των μέτρων είναι επιβεβλημένη για τα επόμενα 24ωρα.

Την ίδια στιγμή, συνεχίζονται οι έλεγχοι για την τήρηση των μέτρων σε όλη την χώρα. Από τις 7 Νοεμβρίου μέχρι χθες, δηλαδή, τις τελευταίες 20 μέρες, οι αρμόδιοι φορείς έχουν πραγματοποιήσει συνολικά 1.341.961 ελέγχους, κατά την διάρκεια των οποίων έχουν εντοπιστεί 34.429 περιπτώσεις παράβασης και έχουν επιβληθεί πρόστιμα συνολικού ύψους 6.157.127, ευρώ καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 1.005 συνολικά ημερών.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι τα επόμενα 24ωρα είναι εξαιρετικά κρίσιμα. Για αυτό και πρέπει να παραμείνουμε όλοι προσεκτικοί. Δεν υπάρχει κανένα, μα κανένα, περιθώριο εφησυχασμού, καθώς ο ιός εκμεταλλεύεται κάθε απροσεξία μας, όσο μικρή και αν είναι, για να εξαπλωθεί. Για αυτό και πρέπει να παραμείνουμε όλοι σε εγρήγορση.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ ξανά στην συζήτηση που γίνεται αυτές τις μέρες για την άρση του lockdown και το τι θα ισχύσει στην περίοδο των γιορτών. Επιτρέψτε μου να επαναλάβω, ότι η συζήτηση αυτή είναι πρόωρη στην παρούσα στιγμή. Είναι σαφές ότι φέτος τα Χριστούγεννα θα είναι διαφορετικά, όπως άλλωστε σε όλη την Ευρώπη, όπως άλλωστε σε κάθε γωνιά αυτού του πλανήτη.

Όμως για τις επόμενες 10 μέρες, τα υφιστάμενα μέτρα συνεχίζουν να ισχύουν στο ακέραιο. Και εκεί πρέπει να επικεντρώσουμε την προσοχή μας, στην πιστή εφαρμογή τους.

Την ίδια στιγμή να είστε σίγουροι ότι η Κυβέρνηση αναλύει και αξιολογεί καθημερινά τα δεδομένα, όπως κάνει πάντα από την αρχή της πανδημίας. Πάντα με μοναδικό γνώμονα την προστασία της Δημόσιας Υγείας, της υγείας όλων μας, πάντα με μοναδικό γνώμονα τις αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την ευθύνη μας απέναντι στους συνανθρώπους μας που κινδυνεύουν και που δίνουν μάχη για τη ζωή τους. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κύριος Σταμπουλίδης.

Π. ΣΤΑΜΠΟΥΛΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι, καλησπέρα σας. Η Κυβέρνηση έχει εξ' αρχής θέσει ως απόλυτη προτεραιότητά της, τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και την πρόσβαση των πολιτών σε αυτή. Και οι δύο παράμετροι είναι αδιαπραγμάτευτες για εμάς. Μέλημά μας ήταν και παραμένει η

κοινωνική συνοχή και η ομαλή λειτουργία της αγοράς. Υποστηρίζουμε τις πρακτικές του υγιούς ανταγωνισμού, όταν όμως αυτός λειτουργεί. Τώρα όμως που το μεγαλύτερο μέρος της αγοράς βρίσκεται σε αναστολή, οφείλουμε να παρέμβουμε θεσμικά, μπροστά σε φαινόμενα ασύμμετρων ανατιμήσεων και κερδοσκοπίας.

Σήμερα και γνωρίζοντας πλέον ότι για λόγους πρόληψης γίνεται ευρεία χρήση των τεστ ανίχνευσης του ιού από τους πολίτες, είτε κατά μόνας, είτε από τις επιχειρήσεις για λογαριασμό των υπαλλήλων τους, έχοντας πρώτιστα διασφαλίσει τη διαθεσιμότητα των εν λόγω προϊόντων και υπηρεσιών και συνάμα έχοντας προσδιορίσει το κόστος διάθεσης αυτών στους χρήστες, προχωράμε στον ορισμό ανώτατης τιμής χρέωσής τους.

Έτσι λοιπόν, ο Υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων εντός των προσεχών ημερών θα καταθέσει σχετική τροπολογία, με την οποία θα εξουσιοδοτείται να μπορεί να ορίσει ανώτατες τελικές τιμές σε αγαθά και υπηρεσίες, αναγκαίες για τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και των οικονομικών συμφερόντων των πολιτών.

Αμέσως μετά τη ψήφιση και δημοσίευση της διάταξης στο φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως, θα εκδοθεί υπουργική απόφαση με την οποία θα τίθενται σε εφαρμογή οι ανώτατες τελικές τιμές χρέωσης για τη διεξαγωγή εξετάσεων για ανίχνευση του κορονοϊού SARS-CoV-2, σε κάθε ιδιώτη πάροχο της συγκεκριμένης υπηρεσίας.

Οι τιμές διαμορφώνονται ως εξής:

Πρώτον, ως ανώτατη τιμή χρέωσης για τη διενέργεια μοριακού ελέγχου RT-PCR για την ανίχνευση του κορονοϊού SARS-CoV-2, τα 40 ευρώ.

Δεύτερον, ως ανώτατη τιμή χρέωσης για τη διενέργεια ταχείας δοκιμασίας για την ανίχνευση αντιγόνου του κορονοϊού SARS-CoV-2, τα λεγόμενα rapid test, τα 10 ευρώ.

Κυρίες και κύριοι, από την πρώτη κίχλας στιγμή της πανδημίας που ενέσκηψε στη χώρα και την εξ' αυτής υγειονομική κρίση που προκλήθηκε από τον κορονοϊό, η ελληνική Κυβέρνηση και το Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων μερίμνησαν άμεσα επιστρατεύοντας θεσμικά και τεχνικά εργαλεία, τα οποία διασφάλισαν την απρόσκοπτη και συνεχή τροφοδοσία της αγοράς, την επάρκεια αγαθών υγειονομικής προστασίας – θυμίζω ότι έχει δοθεί η δυνατότητα στην ελληνική βιομηχανία να παράγει αντισηπτικά, μάσκες, εκμηδενίζοντας το χρόνο αδειοδότησης – την πρόσβαση των πολιτών σε προϊόντα και υπηρεσίες με χαμηλό κόστος.

Συγκεκριμένα, αναπτύξαμε και θέσαμε σε εφαρμογή την ψηφιακή πλατφόρμα «e-katanalotis», με την οποία οι καταναλωτές μπορούν πλέον να συγκρίνουν τις τιμές πώλησης των προϊόντων μεταξύ των σούπερ μάρκετ εντείνοντας τον ανταγωνισμό και διασφαλίζοντας τη διαφάνεια στις τιμές.

Δεύτερον, πρώτοι στην Ευρώπη ενεργοποιήσαμε το Μητρώο Καταγραφής Αποθεμάτων του υγειονομικού υλικού, έχοντας έτσι τον απόλυτο έλεγχο της επάρκειας των αγαθών στην ιδιωτική οικονομία.

Τρίτον, μειώσαμε το ΦΠΑ από 24% σε 6%, σε μεγάλη γκάμα αγαθών που είναι αναγκαία για την προστασία της Δημόσιας Υγείας, μειώνοντας δραστικά το κόστος διαβίωσης των πολιτών.

Τέταρτον, θεσπίσαμε το σταθερό περιθώριο μικτού κέρδους σε αγαθά και υπηρεσίες, οριζόμενο ή ίδιο με τις αντίστοιχες χρονικές περιόδους εκτός περιοριστικών μέτρων, αποτρέποντας κατ' αυτό τον τρόπο την κερδοσκοπία, επιτυγχάνοντας τη διατήρηση του χαμηλού πληθωρισμού και προστατεύοντας εν τέλει τα εισοδήματα των πολιτών.

Πέμπτον, αναβαθμίσαμε την υπηρεσία εξυπηρέτησης των πολιτών 1520. Περισσότεροι από 300.000 καταναλωτές και επαγγελματίες έχουν εξυπηρετηθεί τηλεφωνικά και ηλεκτρονικά έως σήμερα.

Έκτον, εποπτεύσαμε με τον κρατικό ελεγκτικό μηχανισμό παρόντα, την Ελληνική Αστυνομία, την Υπηρεσιακή Μονάδα Ελέγχου Αγοράς, την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, το Λιμενικό Σώμα, το ΣΕΠΕ, τις Δημοτικές Αστυνομίες, την τήρηση των μέτρων και την προστασία των πολιτών.

Κυρίες και κύριοι, είμαστε αποφασισμένοι να προστατεύσουμε την κοινωνία από κάθε αθέμιτη εμπορική πρακτική. Όποτε και όπου χρειαστεί θα παρέμβουμε, σε οποιοδήποτε στάδιο παραγωγής και διακίνησης αγαθών και υπηρεσιών. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:

Ευχαριστούμε τον κύριο Σταμπουλίδη. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ: Υπάρχει η δυνατότητα αύξησης του αριθμού των rapid tests, προκειμένου να επεκταθεί η διενέργειά τους, παραδείγματος χάριν μέσα σε εργασιακούς χώρους, όπως δημόσιες ή ιδιωτικές υπηρεσίες, για τον έγκαιρο εντοπισμό του φορτίου του ιού στην κοινότητα; Επιστήμονες έχουν εκφράσει την άποψη ότι στους χώρους που ορίζονται καθημερινά ως σημεία διενέργειας των rapid tests πηγαίνουν αρκετοί πολίτες, οι οποίοι είτε έχουν κάποιο σύμπτωμα, είτε πιστεύουν ότι έχουν εκτεθεί στον ιό μέσα από το περιβάλλον τους, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι και οι συγκεκριμένοι έλεγχοι δεν είναι απαραίτητοι. Ωστόσο, δεν δίνουν την απάντηση σε ό,τι αφορά τη διασπορά του ιού μέσα από τυχαία δειγματοληψία. Υπάρχει σχεδιασμός για την επέκταση εφαρμογής του προγράμματος;

Κύριε Κοντοζαμάνη, στο θέμα της εθελοντικής προσφοράς εργασίας από βουλευτές-γιατρούς, πώς θα ξεπεραστεί το νομικό κώλυμα που αφορά το θέμα της αστικής ευθύνης, προκειμένου να προσφέρουν άμεσα όλοι οι εθελοντές γιατροί τις υπηρεσίες τους, δεδομένου ότι κάτω από τις παρούσες συνθήκες δεν περισσεύει κανείς;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αναφορικά με τα rapid test, όντως έχουν διατεθεί πολλά. Είχαμε ξεκινήσει, σας θυμίζω, με γύρω στις 2.000 rapid test την ημέρα, σήμερα έχουν ξεπεράσει τις 8.000 και αν δεν κάνω

λάθος φτάνουμε στις 10.000 τεστ την ημέρα. Όντως έχει δίκιο η δημοσιογράφος που μιλάει για διενέργεια rapid test κυρίως σε άτομα που είτε φοβούνται ότι νοσούν, είτε έχουν έρθει σε επαφή με κάποιο τεκμηριωμένο κρούσμα COVID.

Αυτό είναι κάτι το οποίο το θέλουμε, το επιθυμούμε. Μην ξεχνάτε ότι πάντα συζητάμε πόσο θέλουμε να αυξήσουμε το testing γιατί αυτός είναι ένας σημαντικός τρόπος να αναγνωρίσουμε ασυμπτωματικούς ασθενείς, να τους περιορίσουμε στο σπίτι και να μειώσουμε την διασπορά στην κοινότητα.

Άρα αυτό είναι κάτι που θέλουμε και όντως είναι απόλυτα επιθυμητό. Βεβαίως, πραγματικά δεν δείχνει τη διασπορά στην κοινότητα με τον τρόπο που αναφέρει η δημοσιογράφος και αυτό θα γίνει σε testing γενικού πληθυσμού.

Αυτό γίνεται σήμερα σε πολλές ιδιωτικές επιχειρήσεις, γίνεται και στους υγειονομικούς και ο στόχος είναι να επεκταθεί και σε άλλες δομές. Έχουν γίνει διάφορες συζητήσεις, δεν έχω κάτι άλλο να σας πω που να γνωρίζω, να υπάρχει κάποιο πρόγραμμα για κάποια συγκεκριμένη δομή. Σίγουρα όμως γίνεται αυτή τη στιγμή τόσο στον ιδιωτικό τομέα, όσο και στα Νοσοκομεία μας στους υγειονομικούς γίνεται περιοδικό testing με τα rapid test.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Να συμπληρώσω ότι δεν είναι τυχαιοποιημένα μόνο τα τεστ που κάνουμε, είναι και στοχευμένα τεστ. Ανάλογα με το προϊόν της κάθε ιχνηλάτησης, ανάλογα με τα επιδημιολογικά δεδομένα, ανάλογα με τους δείκτες που μπορούν να μας δείξουν ότι έχουμε πιο δυναμικούς πολλαπλασιαστές σε κάποιες περιοχές, στοχευμένα ο ΕΟΔΥ μέσα από τη διεξοδική δουλειά που κάνουν οι ΚΟΜΥ και τα υγειονομικά στελέχη της Πολιτικής Προστασίας παρεμβαίνουν ανάλογα με την περίπτωση.

Σας θυμίζω ότι σε πάρα πολλές περιπτώσεις που αφορούσε και ιδιωτικές επιχειρήσεις και που αφορούσε διασπορά ή περίπτωση συρροής, ότι παρεμβήκαμε μέσα στο πρώτο 24ωρο στοχευμένα για να μπορέσουμε να στεγανοποιήσουμε το cluster και να μπορέσουμε να βγάλουμε ασφαλή συμπεράσματα.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά την ερώτηση για τους βουλευτές, να ενημερώσω ότι το Υπουργείο Υγείας σήμερα, απέστειλε επιστολή στους βουλευτές που εξέφρασαν την επιθυμία να ενταχθούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ευχαριστώντας καταρχάς για την εθελοντική αυτή προσφορά τους και ενημερώνοντας τους βουλευτές για τις προϋποθέσεις ένταξης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Οι προϋποθέσεις αυτές αφορούν κυρίως το ωράριο απασχόλησης – είναι πλήρης η απασχόληση – την ένταξη σε πρόγραμμα εφημεριών, το χρόνο απασχόλησης και, βεβαίως, την αναγκαιότητα υπογραφής σύμβασης για ένταξη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Η ένταξη στο Εθνικό Σύστημα Υγείας σημαίνει ότι η αστική ευθύνη έναντι των τρίτων, είναι η ίδια με οποιονδήποτε άλλο εργαζόμενο που είναι ενταγμένος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και προσφέρει τις υπηρεσίες του στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Επίσης, ζητάμε από τους βουλευτές να ενημερώσουν τη Βουλή για ενδεχόμενη αποχή από την άσκηση των καθηκόντων τους.

A. ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κυρία Παπαευαγγέλου, σύμφωνα με τον FDA οι θεραπείες αντισωμάτων είναι πολύ ελπιδοφόρες για θετικούς ασθενείς υψηλού κινδύνου, με αποτέλεσμα να χρειάζονται λιγότερες νοσηλείες. Στην Ελλάδα υπάρχει σχεδιασμός να έρθει άμεσα μια τέτοια θεραπεία που θα βοηθήσει ουσιαστικά στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων μας; Κύριε Κοντοζαμάνη, πού βρισκόμαστε με τα εμβολιαστικά κέντρα; Είναι έτοιμα; Εκτός από την δωρεά σε υπερκαταψύκτες, έχουμε άλλους για να επανδρωθούν όλα τα κέντρα;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αναφέρθηκα στην καινούργια θεραπεία με την χρήση αντισωμάτων και σε προηγούμενη εισήγηση μου την προηγούμενη εβδομάδα. Έχουμε πραγματικά ελπιδοφόρα μηνύματα από αυτά τα φάρμακα, τα οποία προφυλάσσουν τους ασθενείς, ιδιαίτερα όταν χορηγηθούν, πρέπει να χορηγούνται, στις πρώτες μέρες της νόσου.

Τρέχουν κλινικές μελέτες τόσο στην χορήγηση κρουσμάτων όσο και για την προφύλαξη ατόμων υψηλού κινδύνου που έχουν εκτεθεί, με στενή επαφή σε κάποιο επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Αυτά γίνονται στα πλαίσια κλινικών μελετών. Η Επιτροπή μας έχει συζητήσει και θα φέρει τις κλινικές μελέτες και στην Ελλάδα, μέσα από τις οποίες θα μπορούν να δοθούν σε ασθενείς στην χώρα μας.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τα εμβολιαστικά κέντρα προχωρούμε γοργά στην προετοιμασία τους. Τις πρώτες ημέρες του Δεκεμβρίου θα είμαστε και σε θέση να διεξάγουμε άσκηση προσομοίωσης του εμβολιασμού.

Εμβολιαστικό κέντρο δεν είναι μόνο τα ψυγεία υπερκατάψυξης προκειμένου να αποθηκευτούν συγκεκριμένα εμβόλια. Τα έχουμε στην διάθεση μας.

Μιλάμε για μια συνένωση δυνάμεων, όπου Υπουργεία, φορείς και εταιρείες, υπό ενιαίο συντονισμό, ετοιμάζονται προκειμένου να ξεκινήσει ο εμβολιασμός μόλις έχουμε στην διάθεση μας τα εμβόλια.

Άρα δεν είναι μόνο τα ψυγεία. Οποιαδήποτε άλλη προετοιμασία είναι σε εξέλιξη και θα είμαστε πανέτοιμοι όταν ξεκινήσει ο εμβολιασμός.

N. ΚΑΨΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, πολλοί ασθενείς που βγαίνουν από τις ΜΕΘ ή αποσωληνώνονται εμφανίζουν νευρομυϊκά προβλήματα. Είτε, κυρίως, λόγω κατάκλισης, είτε ως παράπλευρες συνέπειες της λοίμωξης COVID-19. Οι ασθενείς αυτοί χρειάζονται κλειστή νοσηλεία σε κέντρα αποκατάστασης. Ωστόσο, υπάρχει ένα διπλό πρόβλημα.

Πρώτον, τα χρήματα που ζητούν τα ιδιωτικά κέντρα είναι της τάξης των 2.000-2.500 ευρώ το μήνα, αφαιρουμένου του μικρού ποσοστού συμμετοχής που προβλέπει ο ΕΟΠΥΥ για τις κλειστές νοσηλείες. Δεύτερον, δεν υπάρχει δυνατότητα να νοσηλευτεί κάποιος σε δημόσιο κέντρο αποκατάστασης γιατί η γραφειοκρατία είναι τέτοια που ξεπερνάει τον 1,5 μήνα και υπάρχει στα

δημόσια Νοσοκομεία πίεση να αδειάζουν κλίνες ΜΕΘ για τα σοβαρά περιστατικά. Επειδή το πρόβλημα θα γιγαντωθεί στο μέλλον λόγω και του «μετά-COVID συνδρόμου», μήπως θα ήταν σκόπιμο το Υπουργείο να δει νομοθετικά το θέμα με το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών, ειδικά για την περίπτωση της λοίμωξης COVID-19;

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχει ληφθεί υπόψιν στους σχεδιασμούς της Επιτροπής σας, η επικείμενη επιβάρυνση για το σύστημα Υγείας από το λεγόμενο «μετά-COVID σύνδρομο»; Δηλαδή τα πιθανά προβλήματα υγείας που είναι πιθανόν να παρουσιάσουν σε δεύτερο χρόνο άτομα θετικά στον ιό και ολιγοσυμπτωματικά; Προβλήματα καρδιολογικά, νευρολογικά και άλλα. Στο εξωτερικό οι σχετικές μελέτες αυξάνονται.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά την αποκατάσταση, αλλά και γενικότερα τη διαχείριση του κορονοϊού έχουμε πει ότι η παροχή υπηρεσίας είναι δωρεάν από το Κράτος. Το ημερήσιο νοσήλιο της αποκατάστασης που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ είναι στα 150 ευρώ την ημέρα, άρα το μηνιαίο ποσό είναι σαφώς μεγαλύτερο από τα 2.500 ευρώ τα οποία αναφέρονται. Σε κάθε περίπτωση το εξετάζουμε σε ό,τι αφορά και το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο της αποκατάστασης.

Θα ήθελα εδώ να πω το εξής: σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, η οποία έχει εκπονήσει συγκεκριμένο πρωτόκολλο αποκατάστασης, με κύριο πυλώνα το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, το δημόσιο αυτό Κέντρο, δημιουργούμε μονάδες και στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, αλλά και στα Νοσοκομεία της χώρας – γιατί η αποκατάσταση δεν γίνεται στις απλές κλίνες νοσηλείας – έτσι ώστε να έχουμε, να υλοποιήσουμε, να εφαρμόσουμε αυτά τα πρωτόκολλα αποκατάστασης στους ασθενείς που έχουν πραγματικά ανάγκη αποκατάστασης.

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Όντως οι δημοσιεύσεις που αφορούν στο μετά-COVID σύνδρομο αυξάνουν. Έχει συζητηθεί στην Επιτροπή μεταξύ των μελών που είναι κλινικοί γιατροί στην Επιτροπή. Και υπάρχει καταγραφή όλων αυτών μέσω του Μητρώου Ασθενών, στο οποίο γίνεται μία προσπάθεια να καταγράψουμε όλους τους ασθενείς και να τους παρακολουθούμε μακροχρόνια.

Παράλληλα, έχει αρχίσει να συζητείται και η παρακολούθηση αυτών των ασθενών αναλόγως με τις επιπλοκές που εμφανίζουν. Είμαστε όμως σε πρώιμα στάδια και βέβαια στους επόμενους μήνες αυτό θα τεκμηριωθεί ακόμα καλύτερα.

A. ΣΒΩΛΟΥ: Πρόσφατες δημοσκοπήσεις στην Ελλάδα, δείχνουν ότι όσο πλησιάζουμε στην ημερομηνία έγκρισης και πιθανή διαθεσιμότητα των εμβολίων, τόσο αυξάνεται και το κύμα των αρνητών. Και μάλιστα εντοπίζουν αρκετά υψηλά ποσοστά δυσπιστίας στους ηλικιωμένους ανθρώπους, οι οποίοι είναι και αυτοί που κινδυνεύουν περισσότερο από τη λοίμωξη. Πώς προτίθεστε να ξεπεράσετε αυτό το σκόπελο, ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία εμβολιασμού όταν θα έχουμε χαρτοφυλάκιο εμβολίων; Πότε θεωρείτε ότι θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός των ανθρώπων της «δυπλανής πόρτα»ς, μετά δηλαδή τους υγειονομικούς, το στρατό, τα σώματα ασφαλείας; Κατά

πόσο μελετάτε τη δυνατότητα λήψης τοπικών μέτρων, όχι οριζόντιων, περισσότερων ταχυτήτων, ώστε να μην στραγγαλίζεται η οικονομική δραστηριότητα σε όλη τη χώρα όταν υπάρχει αύξηση της καμπύλης διασποράς της πανδημίας, καθώς προχωράμε και σε μια εποχή που σχεδόν μέρα παρά ημέρα υπάρχει μεγάλη τοπική και εκκλησιαστική γιορτή;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αναφορικά με τα εμβόλια νομίζω ότι εμείς οι παιδίατροι, παιδίατρος είμαι, ξέρουμε ότι τα εμβόλια σώζουν ζωές. Αυτό το βλέπουμε στην καθ' ημέρα πράξη μας, με τα νοσήματα που μπορούν να προληφθούν με τους εμβολιασμούς.

Αρνητές εμβολιασμών υπήρχαν, υπάρχουν και θα υπάρχουν. Είναι κάτι το οποίο είναι μέσα στην ανθρώπινη φύση. Ο στόχος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, μέλος της οποίας είμαι και εγώ, είναι να μελετήσουμε με προσοχή τις δημοσιευμένες μελέτες που θα προκύψουν από τις κλινικές μελέτες μέσα στις επόμενες εβδομάδες και να μιλήσουμε για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Με διαύγεια και με ειλικρίνεια, θα αναφέρουμε όλα τα στοιχεία που θα έχουμε για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα.

Όπως ήδη ξέρετε, αυτά που έχουμε μέχρι στιγμής στα χέρια μας δείχνουν ότι το εμβόλιο είναι και ασφαλές και αποτελεσματικό. Έτσι θα ξεπεράσουμε το σκόπελο των αρνητών, με την ενημέρωση για τα δεδομένα των κλινικών μελετών.

Τώρα, ως προς την προτεραιοποίηση, γίνονται πάρα πολλές συζητήσεις για το πότε ακριβώς, πώς θα περάσουμε από την μια ομάδα εμβολιασμένων που είναι πρώτα οι υγειονομικοί όπως έχουμε πει. Τη Δευτέρα έχουμε πάλι συνάντηση, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, για να χαράξουμε, να συμβουλευόμαστε, μάλλον, για τις ομάδες που θα προτεραιοποιηθούν μετά τους υγειονομικούς.

Για τους ανθρώπους της «διπλανής πόρτας» και το πότε θα εμβολιαστούν, δεν εξαρτάται μόνο από την προτεραιοποίηση που θα ζητήσουμε να γίνει, αλλά και με το με ποιον τρόπο ακριβώς θα έρθουν τα εμβόλια. Δεν είναι ακόμα σαφές πόσες δόσεις εμβολίων θα έρθουν, σε ποιες ακριβώς ημερομηνίες. Όταν αυτά είναι γνωστά, τότε θα μπορούμε και εμείς να σας ενημερώσουμε καλύτερα.

B. KONTOZAMANHS: Επιτρέψτε μου να προσθέσω το εξής σε αυτό που είπε περί ασφάλειας και αποτελεσματικότητας η κυρία Παπαευαγγέλου. Η Ευρωπαϊκή Ένωση η οποία κάνει τις διαπραγματεύσεις και την προμήθεια των εμβολίων για όλα τα κράτη-μέλη, έχει θέσει ως προτεραιότητα την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.

Τι σημαίνει αυτό; Ότι για να διανεμηθεί, για να γίνει κάποιο εμβόλιο, θα πρέπει να προηγηθεί η άδεια κυκλοφορίας του προϊόντος. Εφόσον το εμβόλιο, τα εμβόλια έχουν άδεια κυκλοφορίας από την αρμόδια ρυθμιστική αρχή, που είναι η Ευρωπαϊκή Ένωση κατόπιν εισήγησης της Ευρωπαϊκής Ρυθμιστικής Αρχής του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, τότε και θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός, που σημαίνει ότι πληρούνται όλα τα κριτήρια ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας.

A. ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ: Πριν μερικούς μήνες κατά τη διάρκεια των ενημερώσεων στο κτίριο «Φάρος» μάς διαβεβαιώνατε ότι η χώρα είναι προετοιμασμένη για παν ενδεχόμενο αναφορικά με τον κορονοϊό. Ποιο ήταν τότε το χειρότερο σενάριο που είχατε επεξεργαστεί για τους νεκρούς, τους διασωληνωμένους και τα κρούσματα και προχωρούσατε σε εκείνες τις διαβεβαιώσεις; Το σενάριο ως προς τους μέγιστους αριθμούς έχει ξεπεραστεί; Αν όχι, πόσο μακριά βρισκόμαστε; Και αν αυτό συμβεί, ποιες θα είναι οι επόμενες ενέργειές σας;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προφανώς ήμασταν και είμαστε έτοιμοι για παν ενδεχόμενο. Και αυτό φαίνεται, ότι τα αντανakλαστικά μας, ακόμα και σήμερα που υπάρχει μεγάλη πίεση, τεράστια πίεση στο σύστημα Υγείας, προσπαθούμε να ανταποκριθούμε κάθε μέρα μέσα από ένα συγκεκριμένο σχέδιο, από συγκεκριμένη στρατηγική.

Αυτή η στρατηγική βασίζεται στα πραγματικά δεδομένα. Και τη στρατηγική μας αυτή, καθημερινά την επικαιροποιούμε και όπου χρειαστεί να πάρουμε αποφάσεις με μέτρα τα οποία έχουν δυναμικό χαρακτήρα, το λέγαμε από την πρώτη στιγμή, το κάνουμε με μόνο γνώμονα, το ξαναλέω, την ανθρώπινη ζωή, με μόνο γνώμονα τα ζητήματα Δημόσιας Υγείας και διαφύλαξης της δυνατότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας να μην βρεθεί στην κατάσταση που βρέθηκαν άλλες χώρες, είτε στο πρώτο, είτε σε αυτό το στάδιο.

Σε κάθε περίπτωση, η χώρα και είναι προετοιμασμένη και καθημερινά γίνεται μία τεράστια προσπάθεια από όλους τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής, για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 30 Νοεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.