



**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 Υφυπουργό Υγείας Β. Κοντοζαμάνη, τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ Π. Αρκουμανέα & τους Καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου & Γ. Μαγιορκίνη**

Αθήνα, 30 Νοεμβρίου 2020

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

Απόψε, καλωσορίζουμε στο Υπουργείο Υγείας και τον Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας Παναγιώτη Αρκουμανέα.

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 1.044 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο. Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ σήμερα είναι 600, ενώ 85 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών.

Σήμερα ανακοινώθηκαν 255 νέα κρούσματα στην Αττική και 213 κρούσματα στη Θεσσαλονίκη, 49 από τη Λάρισα. Δυστυχώς η πίεση στις ΜΕΘ της Βόρειας Ελλάδας συνεχίζεται. καθώς και ο αυξημένος αριθμός των συνανθρώπων μας που χάνουν τη μάχη με τον κορονοϊό καθημερινά στη χώρα μας.

Είναι βέβαια πια εμφανές, ότι ο αριθμός των κρουσμάτων μειώθηκε στις περισσότερες περιοχές της χώρας. Παρόλα αυτά, επίσης είναι σαφές ότι τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης που επιβλήθηκαν σε εθνικό επίπεδο μετά το δεύτερο lockdown, που είναι ήδη τρεις εβδομάδες σήμερα, δεν τηρήθηκαν από όλους. Το βλέπουμε από την κινητικότητα στους δρόμους, δεν χρειαζόμαστε τα λογισμικά της προηγμένης τεχνολογίας για να το καταλάβουμε.

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

Η εμπειρία τόσο από την άνοιξη, όσο και από το δεύτερο κύμα, δείχνει ότι το πιο αποτελεσματικό μέτρο για τη διακοπή της διασποράς του ιού, είναι η καθολική χρήση της μάσκας και η δραματική μείωση των επαφών μας.

Τα επιδημιολογικά δεδομένα όντως δείχνουν επιτέλους τη μείωση των κρουσμάτων, τη μείωση του δείκτη θετικότητας των τεστ, αλλά και του δείκτη Rt, που έπεσε κάτω από το 1 σε όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας. Κάναμε όλοι μας έναν μεγάλο αγώνα για να το πετύχουμε αυτό.

Κάνω λοιπόν έκκληση στους εορτάζοντες σήμερα του Αγίου Ανδρέα, αλλά και σε αυτούς που γιορτάζουν μέσα στην επόμενη εβδομάδα, τις Βαρβάρες, τους Νικόλες, αλλά και τις Άννες, να ευχηθούμε σε όλους με ένα θερμό τηλεφώνημα. Επισκέψεις και κέρασματα αναβάλλονται για του χρόνου.

Η μη δραστική μείωση των κρουσμάτων έχει σαν αποτέλεσμα την παράταση της πανδημίας, την απώλεια συνανθρώπων μας, την πίεση των Νοσοκομείων, σημαντικές επιπτώσεις στην οικονομία του τόπου, αλλά και την εμφάνιση μιας αθροιστικής κόπωσης όλων μας. Η συμπεριφορά όλων μας, αλλά και του καθένα μας ξεχωριστά, είναι κομβικής σημασίας. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να γίνει κατανοητό από όλους, ότι συγχρωτισμός και συναθροίσεις δηλώνουν ασέβεια προς τη Δημόσια Υγεία, προς την αυτοθυσία όλων των γιατρών και νοσηλευτών του Ε.Σ.Υ., αλλά και προς τους συμπολίτες μας που τηρούν ευλαβικά τα μέτρα και σας διαβεβαιώ ότι δεν είναι λίγοι, είναι η πλειοψηφία του πληθυσμού μας.

Πρέπει να δείξουμε σεβασμό σε όλους αυτούς που χάθηκαν από τον κορονοϊό. Πρέπει να σκεφτούμε όλους αυτούς τους ήρωες της πρώτης γραμμής, του Εθνικού Συστήματος Υγείας που δίνουν καθημερινά μάχη. Πρέπει να σκεφτούμε επίσης και όλους αυτούς που είναι σημαντική μερίδα της κοινωνίας μας, που κατά τη διάρκεια του lockdown δεν έχουν τη δυνατότητα να εργαστούν και ζουν με την αγωνία της ανεργίας.

Το μόνο βέβαιο είναι ότι έχουμε ακόμα πολύ δρόμο, θα έλεγα πολλούς μήνες μπροστά μας. Και δεν θα πρέπει να υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η Επιτροπή μας συνεργάζεται με τον ΕΟΔΥ, από τον οποίο και ενημερώνεται σε τακτική βάση κάθε εβδομάδα για τα επιδημιολογικά δεδομένα, εκτιμώντας διάφορους δείκτες και παραμέτρους και αναλύοντάς μας τη στάση της πανδημίας ανά περιοχή και ηλικιακή ομάδα, σύμφωνα με το μοναδικό Εθνικό Μητρώο COVID που έχουμε.

Η Επιτροπή μας εκτιμώντας τα επιδημιολογικά δεδομένα αυτά θα συζητήσει και θα εισηγηθεί προτάσεις για τυχόν άρση κάποιων μέτρων του lockdown. Η μεγάλη διασπορά στην κοινότητα πανελλαδικά που ζήσαμε τις τελευταίες εβδομάδες, αλλά και η πίεση των ΜΕΘ αποτελούν τα σημαντικότερα κριτήρια για τις αποφάσεις μας.

Η συμπεριφορά όλων μας στις επόμενες εβδομάδες θα καθορίσει την τύχη μας. Θα ήταν ιδανικό, θα έλεγα ίσως ιδεατό, αν η σταδιακή άρση των μέτρων συνοδευόταν παράλληλα από μία αλλαγή στη συμπεριφορά μας, από τη συνειδητοποίηση ότι η επιστροφή στις προηγούμενες συνήθειες

μας δεν είναι εφικτή και ότι, δυστυχώς, η παρεϊστικη κοινωνική ζωή που οι περισσότεροι από εμάς αναζητούμε, είναι εκτός πραγματικότητας και λογικής σήμερα.

Το ιδανικό θα ήταν να μάθουμε να ζούμε λίγο διαφορετικά απολαμβάνοντας την υγεία μας, την οικονομική ζωή και δραστηριότητες που δεν μας εκθέτουν στον αόρατο εχθρό. Έτσι θα μπορούσαμε να πορευτούμε με λιγότερους περιορισμούς μέσα στους επόμενους μήνες. Άλλωστε, το lockdown δεν ταιριάζει και πολύ στη φύση του Έλληνα και οι περιορισμοί μας καταβάλουν σωματικά, οικονομικά και ψυχικά. Στόχος μας, λοιπόν, είναι να παραμείνουμε υγιείς σε μία άλλη κανονικότητα.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω την διαπίστωση ότι και πάλι άδειασαν τα Νοσοκομεία μας. Κάνω έκκληση, λοιπόν, σε όλους να προσέχουν την υγεία τους και να μην αποφεύγουν τα Νοσοκομεία και τους γιατρούς. Βλέπουμε ελάχιστους ασθενείς να έρχονται στα Νοσοκομεία για νοσήματα εκτός COVID, αλλά, δυστυχώς, βλέπουμε και κάποιους να έρχονται καθυστερημένα, επειδή φοβούνται τα νοσοκομεία μην τυχόν και «κολλήσουν» COVID.

Και με αυτά θα σας ευχαριστήσω για την προσοχή σας και είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας. Θα δούμε μερικά στοιχεία από την παγκόσμια διασπορά και στην Ευρώπη. Η πανδημία της COVID-19 ξεπερνάει πλέον τις 67 εκατομμύρια διαγνώσεις, ενώ ο ρυθμός διαγνώσεων έχει σταθεροποιηθεί λίγο πάνω από τις 600.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2 δυστυχώς, και παρά την διεθνή σταθεροποίηση των διαγνώσεων, συνέχισε να ενισχύεται, καταγράφοντας περισσότερους από 12.000 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία παραμένει σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα ενεργότητας, έχοντας πλέον καταγράψει 17 εκατομμύρια διαγνώσεις και 390.000 θανάτους. Ο αριθμός των νέων διαγνώσεων, ωστόσο, φαίνεται να υποχωρεί σταδιακά στην Ευρώπη, καθότι τα μέτρα που έχουν ληφθεί σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες φαίνεται ότι έχουν αποδώσει.

Ενδεικτικά, η επιδημία στη Γαλλία έχει υποχωρήσει πλέον στις 13.000 διαγνώσεις και περίπου στους 600 θανάτους ανά ημέρα. Η Γαλλία έχει εφαρμόσει lockdown από αρχές Νοεμβρίου, στο οποίο έχουν κλείσει κάποιες επιχειρήσεις που δεν ανήκουν στον παραγωγικό τομέα, ενώ παρέμειναν ανοιχτές εκπαιδευτικές δραστηριότητες.

Η επιδημία στη Γερμανία έχει σταθεροποιηθεί πλέον στις 22.000 διαγνώσεις ανά ημέρα και περίπου 400 θανάτους ανά ημέρα. Η Γερμανία, παρομοίως με τη Γαλλία, έχει εφαρμόσει από αρχές Νοεμβρίου ένα lockdown.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η επιδημία έχει υποχωρήσει πλέον στις 16.000 διαγνώσεις ανά ημέρα με 480 νεκρούς ανά ημέρα και συνεχίζει με πτωτικές τάσεις. Επίσης, η Αγγλία εφάρμοσε παρομοίως lockdown από αρχές Νοεμβρίου.

Όσον αφορά την επιδημία στην Ελλάδα βάσει των στοιχείων που συλλέγει, επεξεργάζεται και μοιράζεται με την επιστημονική κοινότητα ο ΕΟΔΥ, υπάρχουν σαφείς ενδείξεις μείωσης των ενεργών κρουσμάτων, όπως καταγράφεται από τη μείωση του αριθμού των νέων διαγνώσεων σε πανελλαδικό επίπεδο.

Να επισημάνω με τη σειρά μου, ότι η συλλογή, υποβολή και παρουσίαση στοιχείων σε καθημερινή βάση, αποτελεί μια titάνια επιστημονική προσπάθεια, η οποία είναι κομμάτι της αλυσίδας της ιατρικής φροντίδας στην οποία συμμετέχουν οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι εργαστηριακοί του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, οι οποίοι εκτελούν το καθήκον της δήλωσης στις εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες πίεσης αυτού του δεύτερου κύματος, πάντα σε αгаστή συνεργασία με τον ΕΟΔΥ και το Υπουργείο Υγείας. Τα στοιχεία αυτά, όπως έχει ήδη ειπωθεί και έχει ξεκαθαριστεί, βρίσκονται στο ένα και μοναδικό Μητρώο Ασθενών COVID-19.

Η μείωση στα μεγάλα αστικά κέντρα φαίνεται ότι έχει ακολουθήσει την αναμενόμενη πορεία μείωσης και είναι σαφώς πιο αισθητή από ότι στην υπόλοιπη Ελλάδα. Συγκεκριμένα, στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη οι εκτιμήσεις δείχνουν ότι ο ενεργός αριθμός αναπαραγωγής έχει πέσει δραματικά κάτω από το 1 και στις δύο Περιφέρειες. Να ξεκαθαρίσω, ωστόσο, ότι αυτό αφορά τις εκτιμήσεις μας για την επιδημία πριν από 10 ημέρες.

Επίσης, είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι ο αριθμός αναπαραγωγής δεν αντικατοπτρίζει το επιδημιολογικό φορτίο, αλλά τη δυναμική επέκτασης του όποιου επιδημιολογικού φορτίου. Με απλά λόγια, μπορούμε να έχουμε ένα μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο που συρρικνώνεται, οπότε το  $R_t$  είναι κάτω από 1 ή ένα μικρό επιδημιολογικό φορτίο που μεγαλώνει οπότε και το  $R_t$  είναι πάνω από 1.

Αυτή λοιπόν τη χρονική στιγμή εκτιμάμε ότι τα ενεργά κρούσματα τόσο στην Αττική όσο και στη Θεσσαλονίκη παραμένουν εξαιρετικά υψηλά, περίπου στο επίπεδο που υπήρχαν στις αρχές Νοεμβρίου. Με αυτό το δεδομένο χρειάζεται εξαιρετική προσοχή και προσήλωση στα μέτρα, ώστε να πέσει ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων και να αποσυμφορηθεί το σύστημα Υγείας.

Η Αττική λοιπόν έδειξε μείωση του αριθμού των διαγνώσεων σε ποσοστό περίπου 30% μεσοσταθμικά για όλη την εβδομάδα και αντίστοιχα η Θεσσαλονίκη έδειξε μείωση του αριθμού των διαγνώσεων σε ποσοστό περίπου 20%. Στην υπόλοιπη Ελλάδα, η επιβάρυνση στα βόρεια της χώρας παραμένει εξαιρετικά υψηλή. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε τις Περιφέρειες Πιερίας, Δράμας, Σερρών και Πέλλας.

Συγχρόνως, όμως, είδαμε και μια επιμονή του επιδημικού φορτίου στη Δυτική Ελλάδα. Η ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων διατηρεί βαρύ προφίλ νοσηρότητας, με τις διαγνώσεις των 40-65 και των άνω των 65 να έχουν την υψηλότερη επίδοση. Η επίπτωση στην ηλικιακή ομάδα των 19-39 διατηρεί τα χαμηλότερα επίπεδα από τις αρχές Σεπτεμβρίου, ενώ η ηλικιακή ομάδα των παιδιών εξακολουθεί να διατηρεί τα χαμηλά επίπεδα στα πλαίσια της σχετικής επίπτωσης που έχει παρατηρηθεί σε όλη την διάρκεια της πανδημίας.

Μια δεύτερη ανάγνωση αυτών των δεδομένων δείχνει ότι ενώ η κορύφωση της πανδημίας σε αριθμό νέων διαγνώσεων ήταν περίπου 1,5-2 εβδομάδες πριν, η κορύφωση της βαρύτητας των διαγνώσεων με βάση το προφίλ θνησιμότητας ανά ηλικία ήρθε στα μέσα της προηγούμενης εβδομάδας. Συνεπώς, οι επιδημιολογικές καμπύλες βαρύτητας των διαγνώσεων σχετικά με την πίεση στο σύστημα Υγείας, προβλέπουν ότι στην ουσιαστική μείωση στο σύστημα Υγείας και στον αριθμό θανάτων υπό φυσιολογικές συνθήκες, την αναμένουμε προς το τέλος αυτής και αρχές της επόμενης εβδομάδας.

Με βάση τις επιδημιολογικές, λοιπόν, καμπύλες, είναι προφανές ότι υπάρχει επιδημιολογική συρρίκνωση στην πλειοψηφία των Περιφερειών. Ωστόσο, υπάρχουν κάποιες εξαιρέσεις που πιθανώς σχετίζονται με χαλάρωση της τήρησης των μέτρων. Θα ήθελα, λοιπόν, να παρακαλέσω ακόμα μια φορά όλους και όλες, όπου και να βρίσκεστε, στο πιο απομακρυσμένο χωριό, στην πιο όμορφη γωνιά της Ελλάδας, να τηρήσετε τα μέτρα. Να φοράτε τις μάσκες και να αποφεύγετε τις μη απαραίτητες συναντήσεις με ανθρώπους που δεν μένετε στην ίδια στέγη.

Προστατεύστε τους ηλικιωμένους της οικογένειάς σας. Πάρτε τους τηλέφωνο να μάθετε τι κάνουν, αν χρειάζονται κάποια βοήθεια. Ενημερώστε τους για το πώς να προστατευθούν από τον ιό. Μιλήστε τους από απόσταση ή δείτε τους, αν είναι ανάγκη, από κοντά με μάσκα και με πολύ καλό αερισμό.

Τέλος, στο μέτωπο της εγχώριας έρευνας θα ήθελα να αναφερθώ κι εγώ στην πολύ σημαντική ανάπτυξη δοκιμασίας ανίχνευσης αντιγόνου, στο πλαίσιο της εμβληματικής δράσης υπό την επιστημονική καθοδήγηση του Καθηγητή Γοργούλη. Η δοκιμασία αυτή που ανακοινώθηκε έχει υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα ανάλογη ή και καλύτερη των μεθόδων που κυκλοφορούν εμπορικά. Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε τον κύριο Μαγιορκίνη. Τον λόγο έχει ο κύριος Αρκουμανέας.

**Π. ΑΡΚΟΥΜΑΝΕΑΣ:** Καλησπέρα. Βρίσκομαι σήμερα εδώ γιατί θεωρώ απαράδεκτα τα κακόβουλα δημοσιεύματα που είδαν το φως της δημοσιότητας το Σαββατοκύριακο. Το μόνο που πετυχαίνουν τέτοια δημοσιεύματα, είναι να απαξιώνουν την εργασία εκατοντάδων επιστημόνων του ΕΟΔΥ και να αμφισβητούν την εγκυρότητα των στοιχείων του ΕΟΔΥ και άρα και της χώρας μας.

Άρα λοιπόν, θα ήθελα να διευκρινίσω καταρχάς, ότι υπάρχει ένα και μόνο σύστημα καταγραφής, το Εθνικό Μητρώο Ασθενών COVID, το οποίο από το Μάρτιο του 2020 λειτουργεί βάσει νόμου, ο οποίος περιγράφει και όλες τις λειτουργίες του. Και για να είμαστε λίγο πιο συγκεκριμένοι, καθημερινά τα δημόσια και τα ιδιωτικά Νοσοκομεία, τα δημόσια και τα ιδιωτικά εργαστήρια, ο ΕΟΔΥ, η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, όλοι καταχωρούμε στο ένα και μοναδικό αυτό μητρώο COVID.

Τα στοιχεία αυτά, λοιπόν, η έμπειρη ομάδα του ΕΟΔΥ, εκατοντάδες επιστήμονες καθημερινά τα συλλέγουν, τα επεξεργάζονται, τα αναλύουν, ώστε καθημερινά στις 18:00 να έχουμε την έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης του ΕΟΔΥ, με πάρα πολλά στοιχεία, αλλά ταυτόχρονα να δίνουμε

πιο εξειδικευμένα στοιχεία με αλγορίθμους, με προβλεπτικά μοντέλα στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων και στους επιστήμονές μας, ώστε να έχουμε μια πολύ καλή εικόνα για την πανδημία.

Επίσης, στα ίδια δημοσιεύματα διάβασα για κάποιες συμβάσεις με ιδιωτικές εταιρείες, για σκοτεινές συμφωνίες και μας καλούν μάλιστα να τα βγάλουμε στον αέρα και στο διαδίκτυο. Φαντάζομαι ότι αυτοί που τα έχουν γράψει, εννοούν τη σύμβαση αυτή τη συγκεκριμένη, η οποία από τις 2 Ιουνίου 2020 βρίσκεται αναρτημένη και στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στο κεντρικό ηλεκτρονικό μητρώο δημοσίων συμβάσεων και στην πλατφόρμα της Commission για δημόσιες συμβάσεις.

Και φυσικά αφορά το ηλεκτρονικό σύστημα διαχείρισης των συμβάντων των κινητών ομάδων του ΕΟΔΥ, των ΚΟΜΥ, που και αυτές οι ΚΟΜΥ, για μία ακόμα μια φορά να πω, όπως και όλοι δειγματολήπτες στη χώρα μας, καταχωρούν στο ένα και μοναδικό θα το επαναλάβω, Μητρώο Ασθενών COVID-19, το μόνο αρχείο που υπάρχει αυτή τη στιγμή στη χώρα μας.

Οποιαδήποτε τέτοια δημοσιεύματα, λοιπόν, δημιουργούν μια σύγχυση, και το μόνο που επιτυγχάνουν, είναι να βλάπτουν την κοινή προσπάθεια σε μία πολύ κρίσιμη περίοδο, όπως είπαν και οι επιστήμονές μας, για την πορεία της πανδημίας. Ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε τον κύριο Αρκουμανέα. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία. Όπως όλοι γνωρίζουμε από τα πρόσφατα στοιχεία, το επιδημιολογικό φορτίο δεν είναι το ίδιο σε όλη τη χώρα. Παρουσιάζει διαφοροποιήσεις από περιοχή σε περιοχή, με ορισμένες Περιφερειακές Ενότητες να είναι πιο επιβαρυνόμενες επιδημιολογικά.

Θα αναφέρουμε συνεχώς τις περιοχές που έχουν επιβαρυνθεί και οι οποίες σήμερα, και σύμφωνα με το επιδημιολογικό φορτίο των 14 τελευταίων ημερών, είναι οι ακόλουθες 18 περιοχές, των οποίων όπως θα δείτε η σειρά έχει μεταβληθεί από την προηγούμενη εβδομάδα, με βάση βέβαια τα νέα στοιχεία.

Οι περιοχές αυτές είναι η Πέλλα, η Δράμα, τα Γρεβενά, η Θεσσαλονίκη, η Πιερία, η Φλώρινα, η Ημαθία, η Λάρισα, το Κιλκίς, η Ξάνθη, η Χαλκιδική, η Μαγνησία, η Καρδίτσα, η Καβάλα, τα Τρίκαλα, ο Έβρος, οι Σέρρες και η Ροδόπη.

Ειδικότερα θα ήθελα να αναφερθώ σήμερα στην περιοχή της Πιερίας, που μας προβληματίζει μιας και το επιδημιολογικό φορτίο αντί να είναι σταθερό ή να μειώνεται, όπως σε άλλες περιοχές, δυστυχώς αυξάνεται τα τελευταία εικοσιτετράωρα. Και άρα θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η πιστή τήρηση των μέτρων είναι επιβεβλημένη και αναγκαία, ειδικά στην ευρύτερη περιοχή, σε κάθε χωριό, κάθε πόλη, κάθε γωνιά της Πιερίας. Κάτι που προφανώς ισχύει και για τους κατοίκους όλων των παραπάνω επιδημιολογικά επιβαρυνμένων περιοχών, οι οποίοι πρέπει να παραμείνουν και εκείνοι ιδιαίτερα προσεκτικοί, για να μην προκύψουν βέβαια οι οποιεσδήποτε άλλες δυσάρεστες εκπλήξεις.

Αυτό δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση όμως, ότι στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας με έντονα επιδημιολογικά φορτία μπορούμε να χαλαρώσουμε. Γιατί όπως έχουμε δει και στην πράξη, η καλή επιδημιολογική εικόνα μιας περιοχής, μπορεί εύκολα να ανατραπεί μέσα σε λίγες ώρες εάν δεν τηρούνται τα μέτρα.

Για αυτό και οι αρμόδιοι μηχανισμοί παραμένουν σε επιφυλακή και συνεχίζουν να ελέγχουν την εφαρμογή των μέτρων, ώστε να επιβεβαιώσουν ότι αυτά τηρούνται. Είναι χαρακτηριστικό ότι το τελευταίο τριήμερο, οι ελεγκτικοί μηχανισμοί έχουν πραγματοποιήσει 189.710 ελέγχους και κατέγραψαν 4.963 περιπτώσεις παράβασης των μέτρων σε όλη τη χώρα. Συνολικά επιβλήθηκαν πρόστιμα ύψους 1.129.850 ευρώ και κύρωση αναστολής λειτουργίας 15 ημερών σε 13 επιχειρήσεις.

Θα θέλαμε να τονίσουμε και πάλι τη σημασία τήρησης των μέτρων, καθώς αφορά στην υγεία τη δική μας και των αγαπημένων μας. Τηρούμε τα μέτρα όχι από το φόβο του προστίμου, αλλά γιατί έτσι θα σωθούν ανθρώπινες ζωές, θα προστατεύσουμε τους συνανθρώπους μας.

Στη συνέχεια της ενημέρωσης θα ήθελα να αναφερθώ στην περίοδο των γιορτών που ξεκινάει. Σήμερα γιορτάζει ο Άγιος Ανδρέας, πολιούχος της Πάτρας, ενώ τις επόμενες ημέρες γιορτάζουν οι πολιούχοι αρκετών πόλεων, όπως η Αγία Βαρβάρα και ο Άγιος Νικόλαος. Φέτος, όπως γνωρίζουμε και όπως έχει πει και η Εκκλησία μας, οι γιορτές αυτές θα είναι διαφορετικές, όπως σήμερα στην Πάτρα που γιόρτασε τον Πολιούχο της χωρίς την παρουσία πιστών στον Ιερό Ναό Αγίου Ανδρέου. Οι κάτοικοι της πόλης ακολουθώντας την προτροπή του Μητροπολίτη Πατρών Χρυσοστόμου, ένωσαν τις προσευχές τους ο καθένας από το σπίτι του, αντιλαμβανόμενοι την ανάγκη να αποφευχθούν φαινόμενα συνωστισμού που ευνοούν τη διασπορά του ιού. Το ίδιο θα συμβεί και τις επόμενες ημέρες στις πόλεις που έχουν ως πολιούχους είτε την Αγία Βαρβάρα, είτε τον Άγιο Νικόλαο.

Θα θέλαμε επίσης να υπενθυμίσουμε ότι οι επισκέψεις σε σπίτια φίλων και συγγενών δεν επιτρέπονται για όσο ισχύουν τα υφιστάμενα μέτρα. Θα γιορτάσουμε τις ονομαστικές εορτές των αγαπημένων μας προσώπων από μακριά, θα τους δώσουμε τηλεφωνικά τις ευχές μας και θα τους εκφράσουμε την αγάπη μας, ώστε να τους προστατεύσουμε και να μπορέσουμε να γιορτάσουμε ξανά όλοι μαζί στην επόμενη εορταστική περίσταση.

Τελειώνοντας, θέλω και εγώ να σταθώ στις αναφορές που είδαν το φως της δημοσιότητας σχετικά με τον ΕΟΔΥ, του οποίου τον Πρόεδρο φιλοξενούμε σήμερα στην ενημέρωσή μας και να επαναλάβω κάποιες προσωπικές μου σκέψεις και απόψεις, που εξέφρασα και εχθές δημόσια μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα.

Όσα γράφτηκαν εχθές, όλοι εμείς στην οικογένεια της Πολιτικής Προστασίας τα θεωρούμε παντελώς άδικα και παντελώς αβάσιμα. Ούτε διπλοί τρόποι καταγραφής κρουσμάτων υπάρχουν, ούτε δυσaráσκείες και προβλήματα στη μεταξύ μας σχέση και επικοινωνία. Υπάρχει μόνο η κοινή μας αγωνία για την καθημερινή προάσπιση της Δημόσιας Υγείας. Υπάρχει το κοινό μας άγχος για να προλάβουμε τα πάντα και παντού σε όλη τη χώρα.

Οι στιγμές είναι δύσκολες και απαιτούν από όλους σοβαρότητα. Απαιτούν από όλους προσήλωση στο στόχο και στο αποτέλεσμα. Ο ΕΟΔΥ, οι επιστήμονές του, οι συνεργάτες και οι εργαζόμενοί του είναι ήρωες της πρώτης γραμμής αυτής της πανδημίας.

Όλοι εμείς της Πολιτικής Προστασίας το ξέρουμε και συνεχίζουμε μαζί τους τον αγώνα, αδιαφορώντας για δημοσιεύματα και αναφορές που απλά επιχειρούν να προκαλέσουν εσωστρέφεια και δυσπιστία στους πολίτες για τα πραγματικά δεδομένα αυτής της πρωτόγνωρης παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης. Και προφανώς με πολιτική στόχευση.

Η ουσία είναι μία. Είναι ώρα ευθύνης για όλους. Είναι ώρα μάχης για όλους. Και εμείς όλοι στην Πολιτική Προστασία το ξέρουμε και όλοι μαζί, μαζί με τον ΕΟΔΥ, μαζί με το υγειονομικό προσωπικό, μαζί με το Υπουργείο Υγείας, όλοι οι άνθρωποι της πρώτης γραμμής συνεχίζουμε. Σας ευχαριστώ.

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

**Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, εν αναμονή των πρώτων δόσεων των εμβολίων κατά του κορονοϊού και με δεδομένο ότι για κάποια από αυτά απαιτούνται ειδικές συνθήκες συντήρησης, πόσα ψυγεία ειδικών προδιαγραφών έχουν φτάσει στην Ελλάδα και πόσα ακόμα αναμένονται; Πώς θα καταμεμηθούν αυτά στα εμβολιαστικά κέντρα ανά την επικράτεια; Και επίσης, ποια είναι η θέση του ελληνικού Υπουργείου Υγείας σε σχέση με δημοσιεύματα ξένου τύπου που επικαλούνται την πρόθεση εταιρειών να ζητούν από πολίτες ένα είδος «υγειονομικού διαβατηρίου» που να πιστοποιεί ότι έχουν εμβολιαστεί κατά του κορονοϊού – παραδείγματος χάριν για να ταξιδέψουν αεροπορικώς – με δεδομένο ότι και στη χώρα μας αλλά και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ο εμβολιασμός ούτε είναι ούτε προβλέπεται να καταστεί εξ όσων γνωρίζουμε υποχρεωτικός.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Ο συνολικός αριθμός των ψυγείων με ειδικές συνθήκες, πολύ χαμηλές συνθήκες θερμοκρασίας που απαιτούνται προκειμένου να καλύψουμε τα εμβόλια που θα έρθουν στη χώρα είναι 14. 7 είναι ήδη στη χώρα και τα υπόλοιπα 7 έρχονται αυτή την εβδομάδα. Και βεβαίως θα υπάρξει διασπορά σε διαφορετικά σημεία της χώρας και αντιλαμβάνεστε ότι και για λόγους ασφαλείας, δεν ανακοινώνονται τα σημεία τα οποία θα τοποθετηθούν.

Να πω για τις συνθήκες μεταφοράς των εμβολίων, ότι τα εμβόλια αυτά ναι μεν έρχονται σε χαμηλές θερμοκρασίες και διατηρούνται σε πολύ χαμηλές θερμοκρασίες της τάξεως των -70 βαθμών Κελσίου, αλλά υπάρχει ένα χρονικό διάστημα που τα εμβόλια αυτά διατηρούνται σε συνθήκες ψυχρής αλυσίδας από 2-8 βαθμούς Κελσίου, για αυτό και αυτό σημαίνει ότι όλα τα εμβολιαστικά κέντρα δεν χρειάζεται να έχουν αυτά τα ειδικά ψυγεία. Υπάρχει τέτοιος σχεδιασμός έτσι ώστε να γίνει η διανομή όπως πρέπει στα εμβολιαστικά κέντρα της χώρας σε απλή ψύξη.

Σε ό,τι αφορά το «υγειονομικό διαβατήριο», όπως ειπώθηκε κιόλας από την ερώτηση, ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός. Είναι σαφής και η θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε ό,τι αφορά τον εμβολιασμό. Υπάρχουν συζητήσεις προκειμένου να παραμείνουν τα σύνορα κάθε



χώρας ανοιχτά. Αυτή είναι και η πάγια θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε κάθε περίπτωση, εάν υπάρξουν αποφάσεις σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης θα τις ακολουθήσουμε.

Θεωρώ δεν υπάρχει κάποια συζήτηση αυτή την στιγμή και ο μόνος στόχος της Ευρωπαϊκής Ένωσης αυτή τη στιγμή, είναι να παραμείνουν τα σύνορα ανοιχτά και να ενημερωθεί ο κόσμος για τα οφέλη του εμβολιασμού και για την ασφάλεια των εμβολίων, δεδομένου ότι αυτά θα κυκλοφορήσουν στην αγορά εφόσον λάβουν την απαιτούμενη άδεια κυκλοφορίας από την αρμόδια Ρυθμιστική Αρχή, που είναι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκου.

**Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ:** Ποιο είναι το ποσοστό πληρότητας των ΜΕΘ σήμερα και ποιος είναι ο μέσος όρος των ημερήσιων εισαγωγών ασθενών με COVID-19 σε Νοσοκομεία το τελευταίο επτάήμερο; Πόσο θα πρέπει να μειωθούν αυτές οι εισαγωγές και το ποσοστό της πληρότητας στις ΜΕΘ για να είναι ασφαλής η σταδιακή άρση του lockdown;

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Η πληρότητα αυτή τη στιγμή στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για κορονοϊό στην επικράτεια είναι στο 87%. Σε ό,τι αφορά τον αριθμό των εισαγωγών στα Νοσοκομεία, ο κυλιόμενος μέσος όρος την τελευταία εβδομάδα, τις τελευταίες επτά μέρες, ήταν 410 εισαγωγές.

Σε ό,τι αφορά τον αριθμό που πρέπει να φτάσουμε στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας προκειμένου να αρθεί το lockdown, επιτρέψτε μου να πω ότι δεν υπάρχει κάποιος σαφής αριθμός. Είναι ένα ζήτημα που έχει σχέση με την αξιολόγηση των επιδημιολογικών δεδομένων και βεβαίως η αξιολόγηση αυτή έχει να κάνει τόσο με το σύνολο της επικράτειας, όσο και με τις συνθήκες που επικρατούν σε συγκεκριμένες περιοχές. Όταν αυτά τα στοιχεία αξιολογηθούν και καταδειχθεί ότι μπορούμε να λειτουργήσουμε σε ασφαλή επίπεδα το σύστημα Υγείας, τότε θα είμαστε σε θέση να πούμε ότι, ναι, μπορούμε να ανοίξουμε.

**Γ. ΣΟΥΛΑΚΗ:** Παρά το γεγονός ότι αναφέρονται καθημερινά στοιχεία για την Θεσσαλονίκη, δεν ακούμε στοιχεία για την Αττική. Θα μπορούσατε να μας δώσετε αναλυτικά πόσοι ασθενείς νοσηλεύονται σε όλα τα Νοσοκομεία, πόσοι σε ΜΕΘ και πόσοι είναι διασωληνωμένοι; Επίσης, ποια είναι τα ποσοστά κάλυψης σε απλές κλίνες και κλίνες ΜΕΘ-COVID στην Αττική; Τέλος, πόσα τεστ γίνονται καθημερινά στον πληθυσμό και ποιος είναι ο δείκτης θετικότητας;

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Να απαντήσω για τις απλές κλίνες και τις κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Αυτή τη στιγμή στην Αττική σε ό,τι αφορά τις κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για τον κορονοϊό, από τις 229 στο σύνολο, οι 177 είναι καλυμμένες και οι κενές είναι 52. Επίσης, σε ό,τι αφορά την κάλυψη των απλών κλινών, περίπου 600 συμπολίτες μας νοσηλεύονται σε απλές κλίνες. Στο σύνολο της επικράτειας επί διαθεσίμων 7.093 κλινών COVID, οι κατειλημμένες κλίνες είναι 4.408 κλίνες. Σε αυτές τις κλίνες βέβαια, συμπεριλαμβάνονται και οι κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

**Π. ΑΡΚΟΥΜΑΝΕΑΣ:** Να πούμε και ένα συνολικό αριθμό τεστ, έχουν γίνει περίπου 2.400.000 PCR τεστ στην χώρα και περίπου 215.000 rapid. Και να τονίσουμε εδώ ακόμη μία φορά, ότι η Ελλάδα ήταν η πρώτη χώρα στην Ευρώπη όπου έκανε rapid test και συνεχίζουμε και θα συνεχίσουμε να

κάνουμε ακόμα περισσότερα και εμείς και η Πολιτική Προστασία, τα οποία μας διευκολύνουν πολύ στο επιχειρησιακό αποτέλεσμα.

Κάθε περιοχή έχει διαφορετική θετικότητα, σήμερα στη χώρα μας είναι περίπου στο 9,18%, άμα λάβουμε και τα rapid υπόψη μας. Στην Αττική, το τελευταίο διάστημα έχει διαμορφωθεί λίγο κάτω από το 7,5%.

**N. ΒΕΡΓΟΥ:** Κύριε Χαρδαλιά και κύριε Αρκουμανέα, μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας μιλούν για μη επαρκή στοιχεία. Πόσα τεστ είναι μοριακά και πόσα rapid; Πόσοι ασθενείς νοσηλεύονται με COVID εντός και εκτός ΜΕΘ αναλυτικά ανά Περιφέρεια και Νοσοκομείο; Πόσοι υγειονομικοί ασθενούν; Ποια είναι τα τοπικά επιδημιολογικά στοιχεία; Προτίθεστε να ενημερώνετε τους πολίτες, όπως έχουν δικαίωμα, δημοσιοποιώντας πλήρη στοιχεία για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας ώστε να τεκμηριώνονται οι αποφάσεις που λαμβάνει η πολιτεία και να μην ξεφεύγει η κατάσταση, όπως φαίνεται να έχει γίνει στο δεύτερο κύμα; Κύριε Κοντοζαμάνη, πότε θα βγει το ΦΕΚ για τη διατίμηση του τεστ της πανδημίας που ανακοινώθηκε την περασμένη εβδομάδα; Ποιο άρθρο προβλέπει ότι το Υπουργείο Εμπορίου μπορεί να κάνει διατίμηση σε ιατρική πράξη; Γιατί δεν προχωράτε στην ικανοποίηση του αιτήματος της κοινωνίας για κάλυψη του τεστ από τον ΕΟΠΥΥ, παρά επιμένετε να υποχρεώνετε τον κόσμο να το πληρώνει από την τσέπη του;

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Νομίζω απαντήθηκαν τα περισσότερα σημεία της συγκεκριμένης ερώτησης και νομίζω ότι αυτό που μένει είναι ότι οι επιδημιολόγοι μας έχουν όλα τα στοιχεία που χρειάζονται σε καθημερινή βάση, σε κάθε περιοχή της Ελλάδας, σε κάθε Περιφέρεια, έτσι ώστε να μπορούν να εισηγηθούν τις σχετικές αποφάσεις. Δεν έχω να προσθέσω κάτι άλλο.

**Π. ΑΡΚΟΥΜΑΝΕΑΣ:** Το μόνο που ήθελα να πω και εγώ στο ίδιο γιατί υπάρχει ο ΕΟΔΥ και η Επιστημονική Επιτροπή. Καταρχάς για εμάς είμαστε μια οικογένεια. Πάρα πολλά μέλη της Επιστημονικής Επιτροπής, είναι μέλη του ΕΟΔΥ. Προφανώς ο κ. Τσιόδρας, ο κ. Χατζηχριστοδούλου, ο κ. Παναγιωτόπουλος, είναι επιστημονικοί συνεργάτες του ΕΟΔΥ, για εμάς είναι ένα.

Η σχέση και η συνεργασία μας όλους αυτούς τους μήνες, από την πρώτη στιγμή που έχουμε την πανδημία είναι άψογη. Τους δίνουμε όλα τα στοιχεία, ανταλλάσσουμε απόψεις σε πάρα πολλά θέματα και τους δίνουμε ότι χρειάζεται ανάλυση για την πανδημία. Άρα θέλω να μας θεωρούν μία οικογένεια, όπου μπορεί να υπάρχουν διαφωνίες επιστημονικές, αλλά με τα δεδομένα τα οποία είναι αναμφισβήτητα, τα δεδομένα του ΕΟΔΥ.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά τη διατίμηση να προσθέσω ότι τις επόμενες μέρες θα έρθει η σχετική νομοθετική ρύθμιση στη Βουλή.

Σε ό,τι αφορά τη συνταγογράφηση των τεστ, θα επαναλάβω για μια ακόμη φορά ότι το τεστ είναι δωρεάν για όλους τους συμπολίτες μας οι οποίοι πρέπει να το κάνουν, πληρούν τις προϋποθέσεις και, βεβαίως, κατόπιν των οδηγιών των ειδικών του ΕΟΔΥ και των πρωτοκόλλων τα οποία ακολουθούνται.

Τώρα, σε ότι αφορά τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, σας έδωσα μια εικόνα σε απάντηση προηγούμενης ερώτησης. Μπορώ να σας πω αναλυτικά τα στοιχεία που έχω μπροστά μου, πώς είναι η κατάσταση ανά Υγειονομική Περιφέρεια.

Στην 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια σε ό,τι αφορά σε κλίνες ΜΕΘ-COVID έχουμε 173 κλίνες, εκ των οποίων οι 137 είναι κατειλημμένες.

Στη 2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου 58 κλίνες, εκ των οποίων οι 38 είναι κατειλημμένες.

Στην 3<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια 146 κλίνες.

Στην 4<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης 149 κλίνες, εκ των οποίων οι 144 είναι κατειλημμένες.

Στην 5<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος 87 κλίνες.

Στην 6<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος, 65 κλίνες εκ των οποίων οι 41 είναι κατειλημμένες.

Στην 7<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης 30 κλίνες, εκ των οποίων οι 20 είναι κατειλημμένες.

Και στα στρατιωτικά Νοσοκομεία 19 κλίνες.

**Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ:** Κύριε Χαρδαλιά, βλέπουμε ότι σε αντίθεση με τη Θεσσαλονίκη και άλλες πόλεις της βόρειας Ελλάδας, στην Αττική που είναι το πιο μεγάλο μητροπολιτικό και πολυπολιτισμικό κέντρο της χώρας, τα κρούσματα εμφάνισαν νωρίς εμφανή μείωση. Πού το αποδίδετε αυτό; Είχαν καλύτερη συμμόρφωση στην Αττική; Κύριε Κοντοζαμάνη, όταν με το καλό έρθουν τα εμβόλια στην Ελλάδα πώς θα γίνεται η επιλογή εμβολιασμού; Θα δίνεται η δυνατότητα στον πολίτη να επιλέξει ποιο θα κάνει; Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, ασθενείς που νοσηλεύθηκαν με λοίμωξη COVID-19, κρίνεται αναγκαίο να εμβολιαστούν με το αντιγριπικό εμβόλιο και ποια είναι η κατάλληλη χρονική στιγμή;

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Προφανώς υπήρχε καλύτερη συμμόρφωση στην Αττική. Σε κάθε περίπτωση, ο ιός δεν κολλάει διαφορετικά στην Αττική από ότι στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας. Θεωρώ πάντως ότι και αυτή η απότομη έξαρση της Θεσσαλονίκης, δημιούργησε ένα παράδειγμα για την Αττική ώστε να είναι πολύ-πολύ πιο προσεκτική.

Σε κάθε περίπτωση, τα πραγματικά δεδομένα τα οποία προκύπτουν και από την ιχνηλάτηση και από την ανάλυση των κρουσμάτων, μας δίνουν την εικόνα ότι η συμμόρφωση σε κάποιες περιοχές, ο βαθμός συμμόρφωσης και πιστής εφαρμογής των μέτρων είναι σε ψηλότερο βαθμό από κάποιες άλλες.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά το εμβόλιο, επιτρέψτε μου να επαναλάβω για μία ακόμη φορά ότι εφόσον τα εμβόλια θα κυκλοφορήσουν, εφόσον χορηγηθεί άδεια κυκλοφορίας από τον

Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, σημαίνει ότι το εμβόλιο πληροί όλες τις προϋποθέσεις ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας. Άρα μπορεί να κυκλοφορήσει και να χορηγηθεί στον κόσμο.

Δεν θα υπάρχει δυνατότητα επιλογής. Άλλωστε αυτό συμβαίνει και στην γρίπη, για παράδειγμα. Κάνουμε το αντιγριπικό εμβόλιο. Δεν διαλέγουμε εμβόλια. Τα εμβόλια του κορονοϊού θα αντιμετωπιστούν ως ένα εμβόλιο και δεν θα υπάρχει επιλογή.

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Αναφορικά με τον αντιγριπικό εμβολιασμό ασθενών που νόσησαν από COVID, σαφέστατα συστήνεται να γίνεται. Και για να μιλήσουμε για το πότε θα μπορεί να γίνεται, θα πρέπει να γίνεται τουλάχιστον 3-7 ημέρες αφού είναι εντελώς καλά ο ασθενής.

Απόλυτη σύσταση αντιγριπικού εμβολιασμού στους ασθενείς που νόσησαν, καθώς είναι ήδη το ανοσολογικό τους σύστημα επιδεινωμένο από την λοίμωξη που πέρασαν.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 2 Δεκεμβρίου στις 6 το απόγευμα.

Σας ευχαριστούμε πολύ.