



Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση συντακτών από Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, Καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου και Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 12 Φεβρουαρίου 2021

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 Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

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

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 1.410 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Νοσηλεύονται 293 διασωληνωμένοι ασθενείς σε όλη την επικράτεια, ενώ 21 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών.

Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σημειώνουμε 762 νέα κρούσματα στην Αττική και 128 στη Θεσσαλονίκη. Ακόμα σημειώνουμε 95 κρούσματα στην Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας και 56 στην Περιφερειακή Ενότητα Ευβοίας. Η επιδημιολογική εικόνα της επικράτειας εμφανίζει μια σταθερή επιβάρυνση του επιδημιολογικού φορτίου, με συνεχιζόμενη αύξηση του κυλιόμενου μέσου των 7 ημερών σε 1.147 κρούσματα ανά μέρα.

Ο μέσος όρος της εβδομάδας που μας πέρασε στην επικράτεια αυξήθηκε από 8,5 σε 11 νέα κρούσματα ανά 10.000 πληθυσμού. Ταυτόχρονα βέβαια, έχει σημαντικά αυξηθεί την τελευταία εβδομάδα και ο αριθμός των διενεργούμενων τεστ που γίνονται καθημερινά και είναι περίπου στις 45.000 την ημέρα. Ο μέσος όρος της θετικότητας αυξήθηκε στα 2,8%.

Σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση του ΕΟΔΥ, την περασμένη εβδομάδα είχαμε αύξηση στα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου κατά 27%, με μία διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων στα 43 έτη. Η νοσηρότητα είναι αυξημένη στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 20 και 60 ετών, δηλαδή στους πολίτες μας με την μεγαλύτερη κινητικότητα.

Ο συνολικός αριθμός των διαγνωσμένων ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια αγγίζει τις 10.000, ενώ είναι γνωστό ότι ο πραγματικός αριθμός των φορέων, αν συμπεριλάβει κανείς και τους ασυμπτωματικούς ασθενείς, είναι αρκετά μεγαλύτερος.

Είχαμε αύξηση και στον αριθμό των νέων νοσηλειών, που ξεπέρασαν τα 1.900 σήμερα τα άτομα που νοσηλεύονται γενικά στην επικράτεια, με μέσο όρο 200 εισαγωγές κάθε μέρα την τελευταία εβδομάδα. Προφανώς, η αύξηση των νοσηλευόμενων θα επιβαρύνει και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας κατά τη διάρκεια των επόμενων εβδομάδων.

Ήδη μέσα στην εβδομάδα που μας πέρασε αυξήθηκε ο ρυθμός των νέων διασωληνώσεων κατά 67% και έφτασε τους 109 συνολικά την εβδομάδα αυτή, ενώ την προηγούμενη ήταν μόλις 67.

Σήμερα, το 51% των κλινών ΜΕΘ-COVID στην επικράτεια έχει καλυφθεί, ενώ αυτή την εβδομάδα άλλαξε η ισορροπία και πάλι μεταξύ εισαγωγών και εξιτηρίων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και διαπιστώθηκε ότι ο αριθμός των εισιτηρίων είναι μεγαλύτερος από αυτόν των εξιτηρίων. Η κάλυψη των κλινών ΜΕΘ-COVID στην Αττική έφτασε το 83%.

Ιδιαίτερα αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο εμφανίζει η Εύβοια, η Αττική και η Αχαΐα. Η Αττική εμφανίζει μία ήπια αύξηση. Φαίνεται σαν να σταθεροποιήθηκε λιγάκι ρυθμός αύξησης με αυξημένο όμως γενικά φορτίο, αφού υπολογίζουμε περισσότερα από 5.100 ενεργά κρούσματα. Εξαιρεση αποτελεί ο Δυτικός Τομέας Αθηνών και η πόλη του Πειραιά, όπου η αύξηση συνεχίζεται και είναι σημαντική σε νεαρά άτομα ιδιαίτερα, με ενδιαμέση ηλικία των 40 ετών.

Εξαιρετικά αυξημένο είναι το φορτίο στη Χαλκίδα, με ένα σχεδόν τετραπλάσιο αριθμό νέων κρουσμάτων σε σχέση με το μέσο όρο της επικράτειας, που παρασύρει και το νομό της Βοιωτίας με τον οποίο συγκοινωνεί.

Εντυπωσιάζει το γεγονός ότι ακόμα και σήμερα, 11 μήνες μετά την κήρυξη της πανδημίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, βλέπουμε μεγάλες συρροές σε κλειστές δομές, σε εργασιακούς χώρους αλλά και σε νοσηλευτικά ιδρύματα. Γεγονός που μας επιβεβαιώνει ότι ο ιός αυτός εκμεταλλεύεται κάθε ευκαιρία που του δίνουμε, με μια μικρή μας απροσεξία ή αδιαφορία.

Όπως όλοι γνωρίζετε, ο καιρός δεν θα είναι σύμμαχός μας τις επόμενες μέρες καθώς η κακοκαιρία «Μήδεια», όπως ονομάστηκε, θα μας δυσκολέψει και θα μας κλείσει μέσα στα σπίτια μας. Έτσι αναμένεται μια περαιτέρω αύξηση των κρουσμάτων τις ημέρες που αναγκαστικά θα χρειαστεί να παραμείνουμε στο σπίτι.

Σήμερα, με το αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο να αυξάνει σε αρκετές περιοχές της χώρας μας, ενώ ταυτόχρονα γνωρίζουμε ότι τα μεταλλαγμένα στελέχη κυκλοφορούν στην επικράτεια, πρέπει να είμαστε διπλά προσεκτικοί. Δεν χρειάζεται ούτε τρόμος ούτε εφησυχασμός. Πρέπει απλά σε όλες μας τις δραστηριότητες, σε κάθε επιλογή μας, να βάζουμε πάνω από όλα την ατομική μας προστασία και την κοινή λογική.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να αναφερθώ στην ενδοοικογενειακή μετάδοση. Τώρα που είμαστε όλοι στα σπίτια μας, η ευκαιρία που έχει και σίγουρα θα εκμεταλλευτεί αυτός ο ιός είναι να μεταδοθεί ενδοοικογενειακά. Ιδιαίτερη προσοχή λοιπόν στην ενδοοικογενειακή μετάδοση ειδικά σήμερα, τώρα, τις πρώτες μέρες που θα κάτσουμε στο σπίτι. Προστατέψτε ιδιαίτερα τους ανθρώπους μεγάλης ηλικίας.

Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι κολλάμε από τους συγγενείς και τους φίλους πιο συχνά και όχι από τον κακό απρόσεκτο ξένο. Θέλω, λοιπόν, να σας παρακαλέσω θερμά να προσέξετε πάρα πολύ ποιον βάζετε μέσα στο σπίτι σας.

Σε πολλές περιοχές της χώρας βλέπουμε επίσης αύξηση κρουσμάτων σε άτομα άνω των 65 ετών και δεν έχουμε κάποια σαφή εξήγηση γιατί παρατηρείται αυτή η διασπορά. Δεν είναι σωστό να υπάρξει όμως χαλαρότητα της ομάδας αυτής λόγω του εμβολιασμού τους. Δεν είναι ακόμα η ώρα. Θα πρέπει να περιμένετε να μειωθεί λίγο ακόμα το επιδημιολογικό φορτίο στην κοινότητα. Μην ξεχνάτε ότι όλοι εμείς προσέχουμε για να σας προστατεύουμε.

Με την ευκαιρία των νέων μεταλλαγμένων στελεχών του ιού που έχουν μεγαλύτερη μεταδοτικότητα, ιδιαίτερα σε κλειστούς και μη καλά αεριζόμενους χώρους μέσω του αερολύματος, γίνεται αρκετή συζήτηση αυτές τις ημέρες για τη σωστή χρήση της μάσκας που αποτελεί μια σημαντική ασπίδα προστασίας για όλους μας.

Έτσι, το CDC πριν λίγες μέρες ανακοίνωσε τα αποτελέσματα πειραματικής μελέτης που έδειξε ότι για να έχουν ικανή προστασία δύο άνθρωποι οι οποίοι έρχονται σε στενή επαφή, πρέπει απαραίτητα και οι δύο να φοράνε μάσκα. Όταν και οι δυο φοράνε μάσκα η προστασία ανέρχεται στο 84,3%, ενώ η χρήση διπλής μάσκας αυξάνει ακόμα περισσότερο την προστασία στο 96%.

Όταν βέβαια μιλάνε για χρήση διπλής μάσκας, αναφέρονται στη χρήση ιατρικής μάσκας με υφασμάτινη από πάνω. Και βέβαια, πάντα μιλάμε για καλής ποιότητας υφασμάτινη μάσκα με τρεις στρώσεις υφάσματος. Οι οδηγίες για την χρήση της μάσκας προς το παρόν δεν έχουν αλλάξει στην χώρα μας, αλλά ομάδα της Επιτροπής μας έχει αναλάβει να μελετήσει και να εισηγηθεί σχετικά μέσα στην ερχόμενη εβδομάδα.

Είναι σημαντικό, όμως, να τονιστεί ότι η μάσκα για να προστατεύει πρέπει να έχει το κατάλληλο μέγεθος, να είναι φτιαγμένη από ύφασμα καλής ποιότητας και με τρεις στρώσεις υφάσματος και βέβαια, να γίνεται σωστή χρήση, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ.

Για παράδειγμα, πρέπει να φροντίζουμε να μην υπάρχει κενό στο πλάι και να γίνει κατανοητό ότι δεν προστατεύουν ικανοποιητικά οι υφασμάτινες μάσκες που κυκλοφορούν στο εμπόριο, όλοι τις έχουμε δει, με μονή στρώση υφάσματος. Ενώ οι υφασμάτινες μάσκες δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι πρέπει να πλένονται συχνά και να σιδερώνονται. Βέβαια, δεν αρκεί να φοράμε μάσκα, αλλά πρέπει να κάνουμε σωστή χρήση μάσκας. Αυτό που βλέπουμε πάρα πολλές φορές, κόσμος να κυκλοφορεί

με την μύτη του απέξω ή με την μάσκα στο σαγόνι, προφανώς δεν προστατεύει ούτε τον εαυτό του, ούτε τους άλλους περισσότερο.

Θα ήθελα ακόμα να αναφερθώ σύντομα και στο εμβόλιο της AstraZeneca. Όπως γνωρίζετε, με βάση τα δεδομένα των ήδη δημοσιευμένων μελετών, την περασμένη εβδομάδα η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ομόφωνα αποφάσισε την χορήγηση του εμβολίου της AstraZeneca στους συμπολίτες μας ηλικίας από 18 έως και 64 ετών.

Σύμφωνα με τα μέχρι σήμερα δεδομένα, το εμβόλιο αυτό, της AstraZeneca, έχει πολύ καλά χαρακτηριστικά ασφάλειας, ικανότητας να παράγει ανοσία, αλλά και αποτελεσματικότητας. Πρόκειται για ένα εμβόλιο που προστατεύει από σοβαρή νόσο Covid, μειώνει σημαντικά την πιθανότητα νοσηλείας και διασωλήνωσης.

Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να ανοίξει η πλατφόρμα emvolio.gov.gr για τους συμπολίτες μας που γεννήθηκαν μεταξύ 1957 και 1961, ηλικίας, δηλαδή, 60 έως 64 ετών.

Από τις πληροφορίες μας από την Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μέσα σε μια και μόνο μέρα κλείστηκαν περισσότερα από 140.000 ραντεβού. Είναι σημαντικό το προτέρημα της τροποποίησης αυτής, που έγινε με βάση αυτές τις οδηγίες και που θα εμβολιαστούν ταυτόχρονα με τα άτομα άνω των 75 ετών και κάποια νεαρότερα άτομα που οδηγούν την επιδημία, άτομα με σημαντική κινητικότητα που συνεισφέρουν στην διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Αναφορικά με τα άτομα άνω των 65 ετών, δεν υπάρχουν ακόμα αρκετά δεδομένα καθώς ο αριθμός των ηλικιωμένων που έχουν μέχρι σήμερα συμπεριληφθεί στις δημοσιευμένες μελέτες, είναι σχετικά μικρός. Με βάση, όμως, τα δεδομένα που υπάρχουν για την ανοσογονικότητα του εμβολίου, για την ικανότητα του, δηλαδή, να δημιουργεί προστασία, εκτιμάται ότι το εμβόλιο αυτό πιθανότατα προστατεύει και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και αυτό θα βοηθήσει στο άμεσο μέλλον από τα νέα δεδομένα που θα προκύψουν από την χρήση του εμβολίου στο Ηνωμένο Βασίλειο και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Και αυτά τα δεδομένα δεν θα αργήσουν.

Προσωπικά, είμαι ιδιαίτερα χαρούμενη που μέσα στην προσεχή εβδομάδα θα εμβολιαστούν άτομα του στενού συγγενικού μου περιβάλλοντος με το εμβόλιο αυτό. Πρόκειται για ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο.

Η κακοκαιρία «Μήδεια» που θα έρθει τις επόμενες μέρες, ενδέχεται να επηρεάσει αρνητικά όχι μόνο την πανδημία, αλλά και τον εμβολιασμό. Τονίζεται όμως ότι δεν θα αναβληθούν οι εμβολιασμοί. Έχει ήδη γίνει ο ανεφοδιασμός των εμβολιαστικών κέντρων και θα υπάρξει μέριμνα έτσι ώστε να είναι προσπελάσιμα τα εμβολιαστικά κέντρα.

Σε περίπτωση μεγάλου προβλήματος λόγω της χιονόπτωσης σε κάποιες περιοχές, θα γίνει προσπάθεια να εμβολιαστούν άλλα άτομα της περιοχής, έτσι ώστε να μην αχρηστευτούν τα εμβόλια αυτά.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω για άλλη μία φορά ότι έχουμε μπροστά μας δύο δύσκολους μήνες, αλλά πραγματικά βλέπουμε το τέλος της δύσκολης αυτής πορείας. Όσο πιο γρήγορα ανακάμψουμε αυτήν τη νέα αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου που παρατηρούμε τις τελευταίες εβδομάδες, τόσο πιο εύκολα θα ελεγχθεί και η μετέπειτα πορεία της πανδημίας και θα μπορέσουμε όλοι να επιστρέψουμε στις δραστηριότητες που θέλουμε.

Η Επιτροπή μας κατανοεί ότι το «ακορντεόν» μας κουράζει, μας εκνευρίζει, μας δημιουργεί ανασφάλεια, αλλά εξαρτάται από όλους εμάς και τον καθένα ξεχωριστά, από τη συμπεριφορά μας, πόσο γρήγορα θα ανακάμψουμε.

Πρέπει να τηρήσουμε τα μέτρα. Δεν έχει νόημα να κοροϊδεύουμε τους γύρω μας, γιατί τελικά ο ιός είναι πιο έξυπνος και θα μολύνει και εμάς και τους αγαπημένους μας.

Όμως, σήμερα έχουμε τους εμβολιασμούς που τρέχουν και το τέλος της περιπέτειας είναι πια ορατό. Πρέπει να κάνουμε κουράγιο και να είμαστε αισιόδοξοι. Δεν μπορούμε να κουραστούμε πριν κουραστεί ο ιός.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα και από μένα. Όπως είπε και η Καθηγήτρια πριν από μένα, σήμερα κλείνουμε 11 μήνες από την ημέρα που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναγνώρισε ότι ο ιός έχει προκαλέσει πανδημία, αφού ήδη είχε εξαπλωθεί σε πολλές χώρες και γεωγραφικές περιοχές.

Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί περισσότερες από 108 εκατομμύρια μολύνσεις και 2,3 εκατομμύρια θάνατοι. Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων τις τελευταίες δύο εβδομάδες βρίσκεται σε πτωτική πορεία, έχοντας υποχωρήσει σημαντικά κάτω από 500.000 ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων συνέχισε να υποχωρεί σε λιγότερους από 13.000 ανά ημέρα.

Ομοίως στην Ευρώπη, η επιδημία συνέχισε να συρρικνώνεται με το ρυθμό των διαγνώσεων να υποχωρεί στις 150.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, έχοντας μέχρι στιγμής καταγράψει 32.000.000 διαγνώσεις και 750.000 θανάτους. Η επιδημία σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο φαίνεται, λοιπόν, ότι μπήκε σε νέα περίοδο συρρίκνωσης, αλλά για να οδηγηθεί σε ύφεση υπάρχει ακόμα αρκετός δρόμος.

Στη Γαλλία, η επιδημία φαίνεται να σταθεροποιείται στο επίπεδο των 25.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν παραμένει ενισχυμένος γύρω από τους 500 θανάτους ανά ημέρα.

Στη Γερμανία, η επιδημία συνέχισε να συρρικνώνεται σε λιγότερες από 10.000 διαγνώσεις ανά ημέρα και ομοίως ο ρυθμός των θανάτων υποχώρησε στους 700 ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η επιδημία υποχωρεί και πλέον καταγράφει λιγότερες από 15.000 νέες διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων και αυτός υποχωρεί σε λιγότερους από 1.000 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ιταλία παραμένει σταθερή στο επίπεδο των 12.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν υποχωρεί και αυτός σε λιγότερους από 500 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα εξακολούθησαν να αυξάνονται τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια με μέτριους ρυθμούς, ενώ και η πίεση στο σύστημα Υγείας φαίνεται να περνάει σε φάση μικρής αύξησης.

Οι μονάδες ΜΕΘ επιβαρύνθηκαν εντός της προηγούμενης εβδομάδας σε ποσοστό περίπου 20-30%, ενώ ο ρυθμός των νέων εισαγωγών με τη νόσο σημείωσε περαιτέρω αύξηση, που έφτασε και σε ποσοστό το 30%.

Όπως είπαμε και την προηγούμενη εβδομάδα, αυτή η ήπια αύξηση των εισαγωγών αναμένουμε να οδηγήσει σε ήπια αύξηση της πίεσης στις μονάδες ΜΕΘ και στους θανάτους μέσα στις επόμενες μία με δύο εβδομάδες. Προς το παρόν δεν έχουμε δει το αποτύπωμα αυτό στους θανάτους και το περιμένουμε στις επόμενες μία με δύο εβδομάδες.

Στην Αττική ο αριθμός των διαγνώσεων την τελευταία εβδομάδα εξακολούθησε να δείχνει σημεία σημαντικής αύξησης σε ποσοστό 20%-30%, το οποίο ωστόσο είναι σαφώς μικρότερο από το 50% που παρατηρήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα. Αυτό δείχνει ότι τα ήπια επιδημιολογικά μέτρα που λήφθηκαν τις προηγούμενες εβδομάδες, έχουν ήδη δείξει αποτελεσματικότητα και έχουν επιβραδύνει την επέκταση της επιδημίας.

Από την άλλη όμως, η αύξηση στο σύστημα Υγείας στην Αττική καταγράφηκε εντός της τελευταίας εβδομάδας, η οποία και οδήγησε σε λήψη πρόσθετων προληπτικών μέτρων, το αποτέλεσμα των οποίων θα το δούμε σε περίπου δέκα ημέρες. Αναμένουμε, λοιπόν, μία επιτάχυνση της αποσυμπίεσης και βελτίωσης της επιδημιολογικής κατάστασης προς το τέλος της επόμενης εβδομάδας και αρχές της μεθεπόμενης.

Στη Θεσσαλονίκη η επιδείνωση της επιδημίας προχώρησε σε επίπεδα πάνω από 20% με τάσεις σταθεροποίησης. Προς το παρόν δεν καταγράφεται σημαντική αύξηση στις νοσηλείες στη Θεσσαλονίκη, ωστόσο αναμένουμε να δούμε πώς θα κινηθεί εντός της επόμενης εβδομάδας, καθώς αναμένουμε μία ήπια αύξηση στις νοσηλείες.

Σχετικά με την ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων, η ηλικιακή ομάδα των 65 άνω σε πανελλαδικό επίπεδο, έδειξε σχετική υποχώρηση, βελτιώνοντας έτσι το προφίλ της σχετικής αναμενόμενης νοσηρότητας και θνητότητας. Επί του παρόντος, τη χαμηλότερη επίπτωση ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες παρατηρείται στους άνω των 65, για πρώτη φορά μετά από αρκετό καιρό, και

ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των ατόμων που είναι κάτω των 18 ετών. Την υψηλότερη επίπτωση την παρατηρούμε στα άτομα ηλικίας 40 με 64.

Παραμένει σε αυτή τη φάση ως εξαιρετικά κρίσιμο στοιχείο για να αντιμετωπίσουμε την πανδημία, να μας βοηθήσετε να ελαχιστοποιήσουμε το αποτέλεσμα της επιδημίας. Αυτό πώς μπορεί να γίνει; Ελαχιστοποιώντας τις επαφές με άτομα που μένουν σε άλλα σπίτια, όταν δεν χρησιμοποιούμε τη μάσκα ή όσο είναι δυνατόν να γίνεται σε ανοιχτούς χώρους.

Είναι πολύ σημαντικό στις κοινωνικές μας συναναστροφές να βρισκόμαστε με έναν εξαιρετικά περιορισμένο αριθμό ατόμων, φίλων ή συγγενών, και αν είναι δυνατόν να βρισκόμαστε σε χώρους που έχουν πολύ καλό αερισμό. Ο χρυσός κανόνας σε αυτή τη φάση είναι να μειώσουμε κατά δύναμη την ανάμειξη των νοικοκυριών, σε συνθήκες όπου δεν είναι δυνατή η χρήση της μάσκας ή όπου δεν είναι δυνατόν να έχουμε καλό αερισμό.

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

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία. Σε συνέχεια της ενημέρωσης των Καθηγητών μας ας δούμε πως εξελίσσεται η εικόνα στις περιοχές που βρίσκονται τόσο στο επίπεδο αυξημένου, όσο και πολύ αυξημένου κινδύνου και τι διαφοροποιήσεις υπάρχουν μετά και από τη σημερινή σύσκεψη της Εθνικής Επιτροπής των Επιδημιολόγων.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου παραμένει ο Δήμος Αγίου Νικολάου της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου, όπου αυτή τη στιγμή υπάρχουν 42 ενεργά κρούσματα, όταν την 1^η Φεβρουαρίου που ξεκίνησε η ισχύς των πρόσθετων μέτρων τα ενεργά κρούσματα ήταν εξίσου 43.

Στο επίπεδο αυτό παραμένει επίσης ο Δήμος Θήρας της Περιφερειακής Ενότητας Θήρας με 31 ενεργά κρούσματα αυτή τη στιγμή, όταν στις 30 Ιανουαρίου ημερομηνία που ξεκίνησαν να ισχύουν τα επιπλέον περιοριστικά μέτρα είχε 34.

Στο επίπεδο αυτό παραμένει και ο Δήμος Μυκόνου που έχει 18 ενεργά κρούσματα, από 25 που είχε στις 30 Ιανουαρίου όταν ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα.

Και στους τρεις αυτούς Δήμους, παρατηρείται σταδιακή βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας, ακόμη όμως δεν έχει επιτευχθεί η επιθυμητή μείωση του ιικού φορτίου, ώστε να υπάρξει άρση των επιπλέον περιοριστικών μέτρων.

Τώρα, στο επίπεδο επίσης πολύ αυξημένου κινδύνου τίθεται από αύριο ολόκληρη η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας που έχει 732 ενεργά κρούσματα, όταν στις 30 Ιανουαρίου ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων σε όλη την Περιφερειακή Ενότητα ήταν 206.

Επίσης, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου τίθεται και όλη η Περιφερειακή Ενότητα Ευβοίας, πλην της Σκύρου, με 501 ενεργά κρούσματα αυτή τη στιγμή, όταν στις 30 Ιανουαρίου είχε 256.

Επαναλαμβάνω λοιπόν, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου ανήκουν ο Δήμος Αγίου Νικολάου, ο Δήμος Θήρας, ο Δήμος Μυκόνου, η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας και προφανώς όλοι οι Δήμοι της και η Περιφερειακή Ενότητα Εύβοιας και προφανώς όλοι οι Δήμοι της, πλην της νήσου Σκύρου.

Στις περιοχές αυτές υπενθυμίζεται ότι είναι υποχρεωτική η τηλεκπαίδευση για την Πρωτοβάθμια και την Δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ενώ αναστέλλεται η λειτουργία των παιδικών και βρεφονηπιακών σταθμών, με εξαίρεση την Πρωτοβάθμια εκπαίδευση και τους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς που λειτουργούν δια ζώσης στους δήμους Θήρας και Μυκόνου, καθώς και τα σχολεία Ειδικής Αγωγής.

Επίσης αναστέλλεται η λειτουργία του λιανεμπορίου, των κομμωτηρίων και των υπηρεσιών προσωπικής υγιεινής. Σχετικά με την αναστολή των οικοδομικών εργασιών στις περιοχές αυτές, το μέτρο αυτό αίρεται από αύριο το πρωί, με εξαίρεση τους Δήμους Μυκόνου και Θήρας, που παραμένουν σε καθεστώς αναστολής οικοδομικών εργασιών.

Όσον αφορά στις περιοχές που βρίσκονται στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στις «κόκκινες», δηλαδή, περιοχές, στο επίπεδο αυτό παραμένει ο Δήμος Εορδαίας της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης, ο οποίος σήμερα είχε 51 ενεργά κρούσματα, ενώ είχε 74 ενεργά κρούσματα στις 9 Ιανουαρίου με τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα να βρίσκονται σε ισχύ ήδη για αρκετές εβδομάδες. Αντιλαμβανόμαστε την απόλυτη κατανοητή κόπωση που αισθάνονται οι κάτοικοι της ευρύτερης περιοχής, μετά από τόσες εβδομάδες αυστηρών περιοριστικών μέτρων. Αυτή τη στιγμή ναι μεν παρατηρείται μείωση του ιικού φορτίου, όμως θα πρέπει να συνεχιστεί με τους ίδιους ρυθμούς, έτσι ώστε να μπορέσουμε να προχωρήσουμε σύντομα σε άρση των πρόσθετων περιοριστικών μέτρων, ίσως ακόμη και την επόμενη εβδομάδα. Βασική προϋπόθεση παραμένει μία: η πιστή εφαρμογή των μέτρων.

Επίσης, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου στις «κόκκινες» περιοχές παραμένουν οι Δήμοι Θηβαίων και Τανάγρας της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας, οι οποίοι έχουν 67 και 54 ενεργά κρούσματα αντίστοιχα, όταν στις 12 Ιανουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα για την Περιφερειακή Ενότητα Βοιωτίας, ο μεν δήμος Θηβαίων είχε 67 ενεργά κρούσματα και ο δε δήμος Τανάγρας 21. Να σημειωθεί ότι τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται αύξηση του ιικού φορτίου και στους δυο Δήμους και για αυτό απαιτείται μεγαλύτερη επαγρύπνηση και αυστηρή εφαρμογή των μέτρων.

Επίσης, παραμένει στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου ο Δήμος Σπάρτης της Περιφερειακής Ενότητας Λακωνίας, με 44 ενεργά κρούσματα σήμερα, όταν στις 14 Ιανουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα είχε 53 ενεργά κρούσματα. Αργά αλλά σταθερά, τα μέτρα δείχνουν να φέρνουν αποτελέσματα.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου επίσης, παραμένει και η Περιφερειακή Ενότητα Ζακύνθου, όπου υπήρχαν 23 ενεργά κρούσματα την 1^η Φεβρουαρίου, που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα και αυτή την στιγμή τα ενεργά κρούσματα είναι 49.

Στο επίπεδο αυτό παραμένει και ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, όπου στις 6 Φεβρουαρίου που ξεκίνησε η εφαρμογή των πρόσθετων μέτρων υπήρχαν 30 ενεργά κρούσματα και αυτή την στιγμή έχουν αυξηθεί σε 53.

Επίσης, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου παραμένει ο Δήμος Ανδραβίδας-Κυλλήνης της Περιφερειακής Ενότητας Ηλείας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί στα 66, από 44 που ήταν στις 6 Φεβρουαρίου. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στην περιοχή της Βάρδας, όπου το ιικό φορτίο δείχνει να αυξάνεται ανησυχητικά, όπως και η διασπορά στην ευρύτερη κοινότητα.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου παραμένει και ο δήμος Τεμπών της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας, όπου τα ενεργά κρούσματα είναι 23, όταν στις 6 Φεβρουαρίου ήταν 36.

Παράλληλα, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου τίθεται και ολόκληρη η Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου, όπου αυτή την στιγμή υπάρχουν 160 ενεργά κρούσματα όταν στις 6 Φεβρουαρίου, όταν και ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα για το Δήμο Ρεθύμνης, τα ενεργά κρούσματα ήταν 85.

Τέλος, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου μπαίνει από αύριο και έως τη Δευτέρα 22 Φεβρουαρίου και ο Δήμος Καλυμνίων, όπου την 1^η Φεβρουαρίου υπήρχαν 3 ενεργά κρούσματα και αυτή τη στιγμή είναι 64, καθώς και ο Δήμος Καρπάθου, όπου αυτή τη στιγμή υπάρχουν 15 ενεργά κρούσματα, ενώ την 1^η Φεβρουαρίου δεν υπήρχε κανένα ενεργό κρούσμα.

Στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα δεν παρατείνονται στην Περιφερειακή Ενότητα Λέσβου, καθώς η επιδημιολογική εικόνα της έχει βελτιωθεί. Έτσι, η Λέσβος από τη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου στις 6 το πρωί, περνάει στο επίπεδο επιτήρησης, στις «κίτρινες» δηλαδή περιοχές. Ευχαριστούμε θερμά τους κατοίκους για τη συνεργασία τους, την επιμονή τους και την υπομονή τους.

Άρα για να ανακεφαλαιώσουμε στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, δηλαδή στο «κόκκινο», βρίσκονται από αύριο και έως τη Δευτέρα 22 Φεβρουαρίου οι εξής περιοχές: ο Δήμος Εορδαίας, ο Δήμος Θηβαίων, ο Δήμος Τανάγρας, ο Δήμος Σπάρτης, η Περιφερειακή Ενότητα Ζακύνθου, ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού, ο Δήμος Ανδραβίδας-Κυλλήνης, ο Δήμος Τεμπών, η Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου, ο Δήμος Καλυμνίων και ο Δήμος Καρπάθου.

Τώρα, σχετικά με τα μέτρα που ισχύουν για τις Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης και Χαλκιδικής, όπως περιγράφονται στην ΚΥΑ που εκδόθηκε στις 10 Φεβρουαρίου στο επίπεδο για τις μητροπολιτικές περιοχές, αυτά παρατείνονται για ακόμα μία εβδομάδα και ως την Δευτέρα 22

Φεβρουαρίου, καθώς και στις δύο αυτές περιοχές, όπως τόνισαν και οι επιδημιολόγοι μας, παρατηρείται αύξηση του ιικού φορτίου.

Κλείνοντας, θα θέλαμε να διευκρινίσουμε σχετικά με τη μετακίνηση των εργαζομένων, ότι οι επιστήμονες αυτοαπασχολούμενοι που διαθέτουν επαγγελματική ταυτότητα εκδιδόμενη από επαγγελματικό σύλλογο με τη μορφή Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου, π.χ. Δικηγορικοί Σύλλογοι, Τεχνικό Επιμελητήριο, Οικονομικό Επιμελητήριο, Ιατρικοί Σύλλογοι, δεν απαιτείται προς πιστοποίηση της ιδιότητας τους να φέρουν την απαιτούμενη εκτύπωση από το πληροφοριακό σύστημα TAXIS των φορολογικών στοιχείων φυσικών προσώπων και επιχειρηματικής δραστηριότητας, εφόσον επιδεικνύουν την σε ισχύ επαγγελματική ταυτότητα του Συλλόγου τους.

Σχετικά με τις μετακινήσεις εργαζομένων, στο μεν ιδιωτικό τομέα όσοι εργαζόμενοι βρίσκονται σε καθεστώς τηλεργασίας, σε καθεστώς αναστολής συμβάσεων εργασίας, δεν δύνανται να λαμβάνουν βεβαιώσεις μετακίνησης από τον εργοδότη τους, είτε από την ΕΡΓΑΝΗ, είτε από το forma.gov.gr.

Οι έλεγχοι της τήρησης των μέτρων στους χώρους εργασίας θα πραγματοποιούνται στη βάση της προδήλωσης που γίνεται στο σύστημα ΕΡΓΑΝΗ για τους ευρισκόμενους σε τηλεργασία, σε καθεστώς αναστολής συμβάσεων ή εμπίπτουν στην κατηγορία του αναγκαστικού προσωπικού.

Επισημαίνεται ότι οι δηλώσεις που εκδίδονται από το σύστημα ΕΡΓΑΝΗ θα αφορούν αποκλειστικά στο νόμιμο δηλωθέν ωράριο εργασίας. Οι άδειες μετακίνησης που βρίσκονται σε ισχύ για τους ευρισκόμενους σε τηλεργασία, καθώς και σε καθεστώς αναστολής συμβάσεων, παύουν να ισχύουν. Οι εργαζόμενοι που ανήκουν στις παραπάνω κατηγορίες μπορούν να κινούνται μόνο με τη χρήση των 6 επιλογών του sms στο 13033.

Για το δε δημόσιο τομέα, οι έλεγχοι θα γίνονται με βάση το πλάνο εργασιών που οφείλουν να διαθέτουν οι δημόσιες υπηρεσίες και από το οποίο θα αποδεικνύεται ότι λειτουργούν μόνο με το απολύτως αναγκαίο προσωπικό και θα αναφέρεται και στους εργαζομένους που έχουν τεθεί σε καθεστώς τηλεργασίας και εκ περιτροπής εργασία.

Οι βεβαιώσεις κίνησης θα πρέπει να φέρνουν τη στρογγυλή σφραγίδα της υπηρεσίας, με τη φροντίδα των οικείων διευθύνσεων προσωπικού, ενώ θα διενεργούνται συστηματικοί έλεγχοι για την ορθή εφαρμογή των διατάξεων του υπαλληλικού κώδικα.

Όσον αφορά τώρα στη μετακίνηση των δημοσιογράφων για επαγγελματικούς λόγους, αυτή εξακολουθεί να πραγματοποιείται με τον τρόπο που ίσχυε μέχρι σήμερα.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, θα θέλαμε για ακόμη μια φορά να επισημάνουμε την ανάγκη όλοι μας να τηρούμε τα μέτρα και ακόμη περισσότερο στις περιοχές που παρουσιάζουν αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο.

Αντιλαμβανόμαστε την κόπωση που έχει συσσωρευτεί μετά από τόσους μήνες προσπάθειας και η οποία αυτή τη στιγμή αποτελεί ίσως το μεγαλύτερό μας αντίπαλο. Είναι όμως απαραίτητο να

παραμείνουμε προσηλωμένοι στο στόχο μας, που δεν είναι άλλος από το να διασφαλίσουμε ότι εμείς και τα αγαπημένα μας πρόσωπα θα είμαστε υγιείς, μέχρι να αφήσουμε οριστικά πίσω μας αυτή την πανδημία.

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ: Κύριε Χαρδαλιά, τι είναι αυτό που σας οδήγησε στην αυστηροποίηση της έκδοσης των βεβαιώσεων μετακίνησης; Έχετε στοιχεία για το πόσοι άνθρωποι μετακινούνται ανατιολόγητα χρησιμοποιώντας την άδεια από την εργασία τους; Αύξαναν σημαντικά την κινητικότητα με αποτέλεσμα να επιβαρύνεται η επιδημιολογική εικόνα της Αττικής;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ναι, αυτό αποτυπώνεται νομίζω και στην κινητικότητα που υπάρχει. Υπήρξαν περιπτώσεις, υπήρξε διασταύρωση ελέγχων, έπεσαν και τα σχετικά πρόστιμα σε κάποιες περιπτώσεις.

Νομίζω ότι όλες αυτές οι περιπτώσεις είναι ξεκάθαρο ότι αυξάνουν την κινητικότητα. Ως εκ τούτου, έπρεπε να προχωρήσουμε στην αυστηροποίηση των συγκεκριμένων μέτρων έκδοσης των βεβαιώσεων μετακίνησης.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, μας εξηγήσατε την προηγούμενη εβδομάδα ότι τα παιδιά δεν οδηγούν την επιδημία, αλλά την ακολουθούν. Παρατηρείται ωστόσο μια αυξητική τάση των κρουσμάτων στα μικρά παιδιά. Υπάρχουν νεότερα δεδομένα σε σχέση με την αύξηση κρουσμάτων στα παιδιά; Σε τι ποσοστό είναι, πού οφείλεται και ποια είναι η κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα των παιδιών και των εφήβων; Έχει αποκρυσταλλωθεί η εικόνα για την επίδραση των μεταλλαγμένων στελεχών στα παιδιά;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ναι, έχουμε πολλές φορές αναφέρει την πεποίθησή μας ότι τα παιδιά δεν οδηγούν την επιδημία αλλά την παρακολουθούν. Έχει όντως παρατηρηθεί μια αύξηση των κρουσμάτων στα παιδιά, αυτή είναι της τάξεως του 10%.

Συγκεκριμένα, στις 10 Ιανουαρίου που άνοιξε η Πρωτοβάθμια εκπαίδευση, τα παιδιά κάτω των 17 ετών αφορούσαν στο 6% του συνόλου των κρουσμάτων μέχρι εκείνη την στιγμή στην Ελλάδα, ενώ στις 10 Φεβρουαρίου το ποσοστό αυξήθηκε στο 6,7%, μια αύξηση της τάξεως των 10%.

Αυτό πιθανότατα να οφείλεται και στον αυξημένο αριθμό τεστ που γίνονται τώρα πια στα παιδιά και λόγω του άγχους των γονέων, αλλά και της δυνατότητας που δίνεται με τα rapid test που είναι και τα πιο προσβάσιμα και εύκολα.

Η γνώμη των περισσότερων στην Επιτροπή, όπου όπως καταλαβαίνετε έχουμε συζητήσει εκτενώς το θέμα αυτό, είναι ότι η αύξηση των κρουσμάτων οφείλεται κυρίως στην κινητικότητα των γονέων. Όταν οι γονείς στέλνουν τα παιδιά στο σχολείο, έχουν πιο μεγάλη δυνατότητα και να γυρίσουν στην εργασία τους, αλλά και γενικά να κινηθούν εκτός σπιτιού.

Τώρα, αναφορικά με τα μεταλλαγμένα στελέχη, πολύ πρόσφατα δεδομένα – είχε αναφερθεί και ο Καθηγητής ο κύριος Μαγιορκίνης νομίζω πρόσφατα – από το Ηνωμένο Βασίλειο, το οποίο έχει την μεγαλύτερη εμπειρία στο βρετανικό στέλεχος, φαίνεται ότι αυξάνεται η μεταδοτικότητα με αυτό το μεταλλαγμένο στέλεχος, εξίσου όμως στα παιδιά και στους ενήλικες.

Δεν υπάρχει καμία αίσθηση, όπως αρχικά είχε υποτεθεί, αυτό έφυγε από τη μέση, διευκρινίστηκε, ότι είναι ακριβώς εξίσου η μεταδοτικότητα αυξάνεται στα παιδιά και στους ενήλικες.

Πρόσφατα μάλιστα, προχτές, στο Lancet βγήκε μια δημοσίευση από το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου συνέκριναν την νοσηρότητα στα παιδιά στο πρώτο και το δεύτερο επιδημικό κύμα. Θυμίζω ότι στο δεύτερο επιδημικό κύμα στο Ηνωμένο Βασίλειο, 90% των κρουσμάτων αφορούσε στο μεταλλαγμένο στέλεχος, στο βρετανικό.

Η μελέτη, λοιπόν, αυτή έδειξε ότι τα παιδιά τα οποία νοσηλεύτηκαν στο δεύτερο επιδημικό κύμα, είχαν σαφώς ηπιότερη κλινική εικόνα. Φαίνεται, λοιπόν, από αυτά τα πρώτα στοιχεία ότι όχι μόνο δεν αυξάνεται, αλλά μειώνεται και η νοσηρότητα στα παιδιά που μολύνονται με το μεταλλαγμένο αυτό στέλεχος.

Γ. ΣΚΙΤΖΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, τι προσδοκά η χώρα μας από την συμφωνία Ελλάδος- Ισραήλ για το φάρμακο κατά του κορονοϊού; Μπορείτε να μας ενημερώσετε σχετικά με την συνεργασία των δύο χωρών για την διεξαγωγή κλινικής έρευνας, πότε ξεκινάει και αν περιμένουμε άμεσα αποτελέσματα;

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Κύριε Μαγιορκίνη και κυρία Παπαευαγγέλου, εξηγήστε μας τι νέο κομίζει στην αντιμετώπιση της πανδημίας το φάρμακο του Ισραήλ και τα υπόλοιπα που ήδη δοκιμάζονται; Θα συμβάλλουν, και σε ποιο βαθμό, στο τέλος συναγερμού για την ανθρωπότητα;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να σχολιάσω ότι το φάρμακο αυτό που πρώτα δοκιμάστηκε στο Ισραήλ, είναι ένα φάρμακο το οποίο στοχεύει σε ένα μόριο που ονομάζεται cd24. Είναι ένα φάρμακο το οποίο στοχεύει να μειώσει τη φλεγμονή, να μειώσει, δηλαδή, τον καταρράκτη των κυτταροκινών που εκλύονται κατά την διάρκεια της νόσου.

Τα δεδομένα είναι αρκετά ελπιδοφόρα και εξ' όσων γνωρίζουμε ο Καθηγητής κύριος Τσιόδρας ήρθε σε επαφή με τον ομόλογό του του Ισραήλ και δήλωσε την πρόθεση να συμμετάσχει η Ελλάδα στις κλινικές μελέτες. Περισσότερες πληροφορίες δεν έχουμε προς το παρόν.

Γ. ΣΚΙΤΖΗ: Κύριε Χαρδαλιά, παρότι διανύουμε την δεύτερη ημέρα του τρίτου lockdown στην Αττική, η κινητικότητα στους δρόμους παραμένει σε μεγάλο βαθμό. Επανεξετάζετε μέτρα όπως απαγόρευση διαδημοτικών μετακινήσεων ή απαγόρευση κυκλοφορίας και τις καθημερινές από τις 6 το απόγευμα;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Δεν έχω να προσθέσω πολλά. Τα μέτρα έχουν ανακοινωθεί, λαμβάνονται όλες οι πρόνοιες για να εφαρμοστούν. Τίποτα περισσότερο.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου, ποιο κριτήριο οδήγησε στην απόφαση για κλείσιμο των σχολείων στην Αθήνα αλλά όχι στη Θεσσαλονίκη, τη δεύτερη πολυπληθέστερη περιοχή στη χώρα με

αυξημένο ιικό φορτίο; Και πόσες εβδομάδες κρίνετε στην επιτροπή ότι μπορεί να υφίσταται η ανισότητα στην εκπαίδευση – αλλού με τηλεεκπαίδευση και αλλού δια ζώσης;

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, στη Θεσσαλονίκη η τάση είναι ασφαλώς αυξητική, με τα λύματα να δείχνουν υπερδιπλασιασμό κρουσμάτων σε ένα μήνα. Στελέχη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όπως ο Δήμαρχος, ζητούν να κλείσουν τα σχολεία. Αντ' αυτού δεν υπήρξε απόφαση για περαιτέρω κλιμάκωση του συναγερμού στην περιοχή και κλείσιμο της δια ζώσης εκπαίδευσης για όλες τις βαθμίδες. Με βάση ποια στοιχεία δεν εισακούστηκαν οι εκκλήσεις των τοπικών στελεχών, με δεδομένη και την οδυνηρή εμπειρία του Οκτωβρίου, όταν οι ίδιοι ζητούσαν επιπλέον μέτρα από την Πολιτεία;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Τα επιδημιολογικά δεδομένα της Θεσσαλονίκης μας έχουν απασχολήσει πολλές φορές στο παρελθόν και μας απασχολούν και σήμερα. Συζητήθηκαν εκτενώς από την ομάδα των Επιδημιολόγων, στην καθιερωμένη εβδομαδιαία συζήτηση που έχουν κάθε Τετάρτη. Αναλύθηκαν όλοι οι επιδημιολογικοί δείκτες, όχι μόνο ο αριθμός των κρουσμάτων, αλλά και ο αριθμός των νοσηλευόμενων στις απλές κλίνες και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Στην ολομέλεια της Επιτροπής μας, συζητήθηκε εκ νέου το επιδημιολογικό φορτίο της Θεσσαλονίκης και αναλύθηκε και το παρακολουθούμε στενά. Τα επιδημιολογικά δεδομένα σήμερα δεν μας οδήγησαν σε περαιτέρω μέτρα, όμως παρακολουθούμε στενά, καθημερινά θα έλεγα, το φορτίο της Θεσσαλονίκης, της συμπρωτεύουσας. Είναι κάτι που μας απασχολεί και αν χρειαστεί ακόμα και μέσα στην εβδομάδα θα λάβουμε και νέα μέτρα.

Όσον αφορά τώρα το κλείσιμο των σχολείων και πόσο μπορεί να διαρκέσει η ανισότητα, σε κάποιες περιοχές να έχουμε δια ζώσης και σε κάποιες άλλες περιοχές της χώρας μας να έχουμε τηλεεκπαίδευση, νομίζω ότι έχουμε σαφέστατα εκφραστεί υπέρ της δια ζώσης εκπαίδευσης σε όλες τις βαθμίδες.

Το κριτήριό μας πάντα είναι το επιδημιολογικό φορτίο της κάθε περιοχής και με βάση αυτό αποφασίζουμε για κάθε εκπαιδευτική βαθμίδα σε κάθε περιοχή τι θα ισχύσει.

Έχουμε πάρα πολλές φορές τονίσει, ακριβώς διότι δεν θέλουμε αυτή την ανισότητα, το πρώτο πράγμα που θα ανοίγει σε κάθε περιοχή όπου το επιδημιολογικό φορτίο μειώνεται και μας δίνεται η ευκαιρία να άρουμε κάποιους από τους περιορισμούς, πάντα πρώτο μας μέλημα είναι η δια ζώσης εκπαίδευση.

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Κύριε Κοντοζαμάνη, το τελευταίο διάστημα παρατηρείται μια αξιοσημείωτη των ημερήσιων τεστ – κοντά στις 50.000. Από αυτά το 55% είναι rapid tests τα οποία ωστόσο δίνουν πολλά ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα όταν υπάρχει χαμηλό ιικό φορτίο σύμφωνα με πρόσφατη δημοσίευση στο Nature. Πόσο αυτό επηρεάζει την επιδημιολογική εικόνα; Υπάρχει περίπτωση αύξησης των μοριακών τεστ;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να απαντήσω εγώ σαν εργαστηριακός. Καταρχάς, όπως είπε και ο δημοσιογράφος, ένα μικρό ποσοστό ατόμων που έχουν χαμηλό ιικό φορτίο και οι οποίοι προφανώς είναι εξαιρετικά λιγότερο μεταδοτικοί, μπορεί να μην ανιχνευθούν. Αυτό, λοιπόν, έχει σαν συνέπεια να μην έχει μεγάλη επίπτωση το να χάσουμε μερικούς οι οποίοι έχουν χαμηλό φορτίο και δεν θα μεταδώσουν.

Εμάς αυτό που μας ενδιαφέρει κυρίως στα τεστ, είναι δυο πράγματα. Το ένα είναι να διαγνώσουμε αυτούς οι οποίοι πρέπει να πάρουν θεραπεία και δεύτερον, να διαγνώσουμε αυτούς οι οποίοι μεταδίδουν.

Όσον αφορά λοιπόν αυτό, δεν θεωρούμε ότι χάνουμε και ότι τα rapid tests έχουν κάποιο μειονέκτημα. Αντιθέτως, το γεγονός ότι κάποιος θα πάρει το αποτέλεσμα σε 15 λεπτά και αυτό έχει σαν συνέπεια να τροποποιηθεί η συμπεριφορά του άμεσα και να μην περιμένει κάμποσες ώρες, το κέρδος είναι τεράστιο.

Ως εκ τούτου θεωρούμε ότι είναι, να το πω έτσι, υπερόπλο θα το έλεγα στη φαρέτρα μας, το οποίο ήρθε βέβαια πιο πρόσφατα και μας βοηθάει το να βελτιώσουμε την επιδημιολογική κατάσταση.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά το δεύτερο σκέλος της ερώτησης, να προσθέσω, να σημειώσω ότι αυξάνονται βεβαίως καθημερινά οι διαγνωστικοί έλεγχοι, τα τεστ που διεξάγονται στη χώρα, αυξάνονται τα rapid test, αυξάνονται όμως και τα μοριακά, τα PCR τεστ που γίνονται.

Και μάλιστα, μέχρι σήμερα τον Φεβρουάριο, έχουμε 84% περισσότερα PCR τεστ σε σχέση με τον Ιανουάριο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.